

การศึกษากาเวผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลาย
รุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF NURSING ADMINISTRATOR LEADERSHIP AMONG MULTIGENERATION
PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITAL

Mrs. Sirinthip Wichitkultana



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษากาว่าะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการ บริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน
โดย	นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช)
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์)
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสม)

สิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา : การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร
 พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน (A STUDY OF
 NURSING ADMINISTATOR LEADERSHIP AMONG MULTIGENERATION
 PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.
 ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์, 270 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร
 พยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชนโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูล
 เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 21 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ
 กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
 จากองค์กรวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล กลุ่ม
 ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการบริหารทางการแพทย์
 พยาบาล วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือขั้นตอนที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะผู้นำ
 ของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาล
 เอกชน ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาสร้างแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ
 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อ ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มา
 คำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และส่งแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบ
 หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสรุป
 ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มี
 ความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มี 2 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณลักษณะผู้นำมี 3 ข้อย่อย
 ได้แก่ คุณลักษณะประจำตัว ความฉลาดทางอารมณ์ และจริยธรรมผู้นำ 2) ด้านพฤติกรรมการนำ
 มี 2 ข้อย่อยได้แก่ การสร้างทีมงาน และการสร้างแรงจูงใจ

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5577332036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: LEADERSHIP / NURSING ADMINISTATOR / MULTIGENERATION

SIRINTHIP WICHITKULTANA: A STUDY OF NURSING ADMINISTATOR LEADERSHIP AMONG MULTIGENERATION PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITAL. ADVISOR: GUNYADAR PRACHUSILPA, 270 pp.

The purpose of this qualitative research is to study leadership of nursing administrator among multigenerational professional nurses, private hospital. The subject were 21 expert group of nursing administrator, human resources planning, nursing professional organization, private hospitals clubs, or academic institutions and instructor who teaching in nursing administration. The Delphi technique consisted of 3 steps. Step 1, all experts were described about the leadership of administrator among multigenerational in the workplace. Step 2, data were analyzed by using content analysis for developing the rating scales questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of leadership by a prior panel of experts. Step 3, data were analyzed by using median and interquartile range which was developed a new version of the questionnaire. The new questionnaire was sent to previous experts to confirm the previous ranked items. Data were analyzed again by median and interquartile range to summarize the study.

The results of this study were presented that the leadership of nursing administrators among multigenerational, private hospital consisted of 2 components as follow: 1.The characteristics of leadership consists of three components: Characteristic, Emotional Intelligence and ethical leader 2.The behavior of leader consists of two component: team building and motivation.

Field of Study: Nursing Administration Student's Signature

Academic Year: 2014 Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุกสิปป ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัยตลอดจนการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใยและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา หากไม่มีท่านผู้วิจัยคงไม่ประสบความสำเร็จในวันนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาที่ได้รับการศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 21 คนที่กรุณาเสียสละให้ความอนุเคราะห์ ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะและให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยอย่างดี ทำயที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่และครอบครัวที่คอยให้กำลังใจ ขอขอบคุณผู้บริหารโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ ที่สนับสนุนให้เข้ารับการศึกษารวมทั้งให้เวลาในการศึกษาจนตลอดหลักสูตร ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตที่คอยให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือจนกระทั่งบรรลุผลการศึกษา คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้บุพการี คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษานี้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน	11
2. แนวคิดและทฤษฎีการจำแนกรุ่นอายุ.....	21
3. แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์	28
4. แนวคิดการบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ	33
5. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	38
6. เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique)	91
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	95
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	100
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ.....	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	101
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	102
การเก็บรวบรวมข้อมูล	110
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	112
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	116
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	130
สรุปผลการวิจัย.....	131
อภิปรายผลการวิจัย	131
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้.....	139
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	139
รายการอ้างอิง.....	140
ภาคผนวก ก	165
รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ	165
ภาคผนวก ข	177
เอกสารพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	177
ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย	177
หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย	177
ภาคผนวก ค	185
ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ	185
ภาคผนวก ง	193
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	193
ภาคผนวก จ	227

ตารางวิเคราะห์ภาวะผู้นำจากการศึกษาเอกสาร.....	227
ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบแรก	227
ภาคผนวก จ	266
ตารางแสดงเหตุผลในการตอบนอกพิสัยควอไทล์.....	266
ภาคผนวก ช	268
ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่3	268
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	270



สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	คุณลักษณะและความคาดหวังแต่ละรุ่นอายุ.....	35
ตารางที่ 2	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชนตามแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม....	90
ตารางที่ 3	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ซ้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว	117
ตารางที่ 4	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในรอบที่ 2 และ 3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ซ้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์.....	120
ตารางที่ 5	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน รอบที่ 2 และ 3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ซ้อย่อยจริยธรรมผู้นำ.	121
ตารางที่ 6	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน รอบที่ 2 และ 3 ด้านพฤติกรรมกรรนำ ซ้อย่อยการสร้างทีมงาน.....	123
ตารางที่ 7	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน รอบที่ 2 และ 3 ด้านพฤติกรรมกรรนำ ซ้อย่อย การสร้างแรงจูงใจ.....	124
ตารางที่ 8	สรุปผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน.....	126

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	99
--------------	-------------------------	----



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารความหลากหลายของบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กร (Taylor, 1994) เนื่องจากบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ากับองค์กรผลการปฏิบัติงานของบุคลากร สามารถสะท้อนถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จที่องค์กรตั้งเป้าหมายไว้การจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญต่อการบริหารองค์กร ช่วยให้มีความรู้ที่เพียงพอและต่อเนื่องได้คนดีมีความสามารถมาทำงานที่เหมาะสมกับงาน มีการรักษาคนให้อยู่กับองค์กรโดยมีการพัฒนา การให้ค่าตอบแทนสวัสดิการ และการประเมินผลที่เหมาะสม ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับคนทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้สามารถใช้ศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างเหมาะสมในการทำงานให้องค์กรบรรลุตามวัตถุประสงค์ (วิลาวรรณ รพีพิศาล, 2554)

ปัจจุบันในทุกๆ องค์กรประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความแตกต่างหลากหลายรุ่นอายุทำงานร่วมกันแต่ละกลุ่มมีลักษณะเด่น ค่านิยม ทักษะ พฤติกรรมและความคาดหวัง รวมทั้งการทุ่มเทในงานที่แตกต่างกัน (ดารารัตน์ เข็มจร, 2552) เมื่อผู้บริหารได้ทราบความแตกต่างของแต่ละช่วงอายุแล้ว ต้องมุ่งในการพัฒนาคนขึ้นมาทดแทนผู้ที่อยู่ในวัยใกล้เกษียณ จึงต้องมีการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นให้กับคนรุ่นถัดไป การบริหารจำเป็นต้องวิเคราะห์พฤติกรรมและมองหาแรงจูงใจหลักของแต่ละช่วงอายุ และคิดเสมอว่าในทุกช่วงอายุล้วนมีจุดแข็งและจุดด้อยแตกต่างกัน เมื่อได้ผลจากการวิเคราะห์ดังกล่าวจึงนำผลที่ได้ มาทำการวางแผนยุทธศาสตร์พร้อมทั้งขั้นตอนในการปฏิบัติการ (สุรพงษ์ มาลี, 2551)

Zemke, Raines and Filipezak (2000) แบ่งรุ่นอายุของประชากรออกเป็น 4 รุ่น คือ รุ่น Veterans เกิดในปี ค.ศ.1922-1945 ในช่วงที่มีสงครามโลก ลักษณะคนในรุ่นนี้จึงเป็นคนที่อุทิศตน เสียสละกับการทำงาน มีความจงรักภักดีสูง ปัจจุบันกลุ่มนี้ไม่ได้ทำงาน ต่อมารุ่น Baby Boomers เกิดในปี ค.ศ.1946-1964 ลักษณะคนในรุ่นนี้ชีวิตยึดติดกับการทำงานเคารพกฎเกณฑ์ กติกา ทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไปไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงมักมองช่วงวัยอื่นๆทำงานไม่ดีเท่าตนเอง จึงทำงานด้วยตนเองทำให้งานล้นมือ รุ่น Generation X เกิดในปี ค.ศ. 1965-1980 ลักษณะคนในรุ่นนี้มีแนวความคิดและทำงานแบบรัฐรอบด้านจึงสามารถทำงานได้ตามลำพังมี

ความรับผิดชอบแต่ไม่ค้อยกล้าแสดงออก ให้ความสำคัญกับความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว และรุ่น Generation Y เกิดในปี ค.ศ.1980–2000 ลักษณะคนในรุ่นนี้ชอบการโต้ตอบ และมีความมั่นใจในตนเองสูง จึงชอบทำงานเพียงลำพัง คาดหวังการทำงานสูงในเรื่องรายได้ และการเป็นผู้นำ กล้าแสดงออก ตัดสินใจเร็ว ชักถามเพื่อหาเหตุผลก่อนที่จะดำเนินการ มีความสามารถด้านเทคโนโลยีสูง แต่ค่อนข้างเปื่องง่าย จึงมีแนวโน้มเปลี่ยนงานสูง

จากการสำรวจของ National Master (2553: ออนไลน์) พบว่าประเทศไทยมีจำนวนประชากร รุ่น Baby Boomers ร้อยละ 13.7 รุ่น Generation X ร้อยละ 11 หรือประมาณ 16 – 17 ล้านคน และรุ่น Generation Y ร้อยละ 20 หรือประมาณ 13.8 ล้านคน สอดคล้องกับการสำรวจของ Australian Bureau of Statistics (2009) พบว่ากลุ่มคนทำงานประกอบด้วยรุ่น Veterans ร้อยละ 6 รุ่น Baby Boomers ร้อยละ 46 รุ่น Generation X ร้อยละ 35 และ รุ่น Generation Y ร้อยละ 13 ซึ่ง Chen and Choi (2008) กล่าวว่า การทำงานในโรงพยาบาลจะมีบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุมากขึ้น และเป็นความท้าทายของการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์สอดคล้องกับ Dols, Landrum and Wieck (2010) ที่กล่าวว่า เป็นความท้าทายขององค์กร ที่ต้องดำเนินงานเพื่อให้ทุกรุ่นอายุสามารถทำงานด้วยกันในสถานที่เดียวกัน เพราะในที่ทำงานจะมีการผสมผสานบุคลากรหลายรุ่นอยู่ด้วยกัน เช่นเดียวกับ Clipper (2012) กล่าวว่า การเข้าใจความหลากหลายรุ่นอายุมีความสำคัญ เพราะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ความพึงพอใจของบุคลากร รวมทั้งสัมพันธภาพในที่ทำงาน Zemke, Raines and Filipczak (1999) กล่าวว่า ความไม่เข้าใจระหว่างบุคลากรที่มีความแตกต่างของรุ่นอายุกำลังเพิ่มขึ้น และเป็นปัญหาขององค์กร เพราะเป็นความแตกต่างในเรื่องทัศนคติ ความเชื่อ การทำงานและค่านิยมของแต่ละรุ่นอายุ ความแตกต่างเหล่านี้นำมาซึ่งความไม่เข้าใจ การติดต่อสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพบุคลากรที่มีหลากหลายนั้น ส่งผลให้มีความต้องการและแรงจูงใจในการทำงานที่แตกต่างกัน มีลักษณะการเรียนรู้และการพัฒนาที่ไม่เหมือนกันอย่างไรก็ตาม Stanley (2010) กล่าวว่า ข้อดีของการที่มีพยาบาลวิชาชีพหลากหลายรุ่นอายุทำงานร่วมกัน คือทำให้เกิดความชำนาญทางด้านคลินิก ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น

โรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน เป็นธุรกิจบริการสุขภาพที่เน้นผลกำไร มีการแข่งขันในธุรกิจบริการสูง เน้นการบริการรวดเร็วและมีคุณภาพ ขณะเดียวกันผู้รับบริการมีความคาดหวังในคุณภาพบริการสูงขึ้น (อาทิตยา หมื่นเดช, 2550) เพราะผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ต้องเสียค่าบริการที่แพงเพื่อแลกกับบริการที่ได้รับ ย่อมคาดหวังถึง

การรักษาที่มีคุณภาพและบริการที่ประทับใจ เหมาะสม และคุ้มค่ากับบริการที่จ่ายไป พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องมีผลการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานในระดับสูง (McConnell, 2003; อ้างใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ผลการปฏิบัติงานเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการบริหารจัดการบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีความหลากหลายรุ่นอายุให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ผู้เชี่ยวชาญในองค์กรใหญ่และผู้บริหารที่มีประสบการณ์มักจะเห็นพ้องต้องกันว่าการบริหารความแตกต่างและการทำงานร่วมกับบุคคลที่มีความหลากหลายจะมีความซับซ้อนมากกว่าทำงานกับบุคคลที่มีทัศนคติคุณค่าและ บุคลิกภาพในการทำงานที่เหมือนกัน แต่ผลประโยชน์ที่ได้คือ การได้เปรียบในการแข่งขัน โดยการมอบหมายภาระหน้าที่แก่ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความแตกต่าง จะช่วยขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์และยังส่งเสริมการทำงานให้ซึ่งกันและกันอีกด้วย (Weiss, 1996)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นมีหน้าที่รับผิดชอบด้านการบริหารงาน และบริหารบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย รวมทั้งบริหารจัดการด้านคุณภาพบริการพยาบาล และผลผลิตของงานเพื่อตอบสนองตามเป้าหมายของโรงพยาบาล การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจในบุคลิกภาพที่แตกต่างกันระหว่างรุ่นอายุ จะทำให้สามารถจัดการให้แต่ละพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุในหอผู้ป่วย สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข โดยการใช้นโยบาย ประสบการณ์ของแต่ละรุ่นอายุ ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดจริยธรรมในการทำงานร่วมกัน และเป็นการทำงานแบบมืออาชีพ (Wieck, Dolsj and Landrum, 2010) นอกจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลจะช่วยในการบริการจัดการองค์กรให้บรรลุเป้าหมายและมีทิศทางก่อให้เกิดความสนใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติและองค์กรมีประสิทธิผล

ภาวะผู้นำ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์กร เพราะองค์กรจะประสบความสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความร่วมมืออย่างเต็มกำลังความสามารถของบุคลากรเพื่อบรรลุเป้าหมาย ภาวะผู้นำมีความเกี่ยวข้องกับการชักจูงและมีอิทธิพลต่อความรู้สึกและความต้องการในการทำงานของบุคลากรเพื่อเป้าหมายที่วางไว้ สอดคล้องกับ Kouzes and Posner (1995) กล่าวไว้ว่า ภาวะผู้นำสามารถเรียนรู้และสังเกตเห็นได้ ภาวะผู้นำเป็นศิลปะของการกระตุ้นหรือชักจูงผู้อื่นให้เกิดความพยายามทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายองค์กร ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลจะส่งผลให้บุคลากรสามารถใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ด้วยความพึงพอใจ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลจะสามารถตัดสินใจ สร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรยึดมั่นและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน สร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน รวมทั้งทุ่มเท

ความพยายามอย่างเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จ และแสวงหาแนวทางใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานอยู่เสมอ ส่งผลให้ประสิทธิผลของงานและองค์การสูงขึ้น (Dunham and Klafehn, 1990) Bergman (2010) กล่าวว่าหากต้องการเป็นผู้นำที่เป็นเลิศต้องมีความเข้าใจในวิสัยทัศน์ขององค์การและสื่อสารไปถึงบุคลากร ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและเป็นผู้ในการเปลี่ยนแปลง มีสัมพันธภาพที่ดี รับฟัง มีทักษะในการสอนแนะและการมอบหมายงาน รวมทั้งรู้จักบริหารตนเอง และสร้างเสริมการทำงานเป็นทีม เช่นเดียวกับ Biro (2012) ที่กล่าวถึงภาวะผู้นำในการบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุควรประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารที่ดี มีความชัดเจน โปร่งใส น่าไว้วางใจ สามารถชี้แจงข้อสงสัย สร้างแรงจูงใจ รู้จักบริหารตนเอง มีความฉลาดทางอารมณ์ สอดคล้องกับธนัฐวุฒิ พงศ์สิริ (2015) กล่าวถึงคุณลักษณะที่จำเป็นของผู้นำคือ ภาพลักษณ์และความน่าเชื่อถือ (Image and Trust) ความโปร่งใส มีวิสัยทัศน์ ความสามารถเฉพาะตัวในการบริหารองค์ความรู้ ความกล้าทำสิ่งใหม่ๆ ความสำเร็จของผู้นำในอนาคตจะวัดกันที่ศักยภาพการบริหาร องค์การต้องการผู้นำที่โดดเด่น คนต้นแบบ (Role Model) มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เหมาะสม มีความสำเร็จในหน้าที่การงานและการเสียสละเพื่อส่วนรวม

Green (2005) มีความเห็นว่าความแตกต่างในรุ่นอายุอาจมีปัญหาในเรื่องความขัดแย้งในการทำงาน เช่นบุคลากรที่มีอายุมากไม่คุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ชอบการสื่อสารแบบเผชิญหน้าหรือการประชุม แต่บุคลากรรุ่นใหม่ชอบใช้เทคโนโลยี และมีการสื่อสารโดยใช้ศัพท์เฉพาะกลุ่มอายุ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดี Hobbs (2005) กล่าวว่าองค์การต้องการผู้นำที่มีความเข้าใจในความแตกต่าง และนำจุดแข็งของแต่ละรุ่นอายุมาใช้ จะทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและเป็นทีมที่เข้มแข็งมีศักยภาพที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sherman (2006) ที่ศึกษาภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลที่มีหลากหลายรุ่นอายุ พบว่า ไม่ใช่เรื่องง่ายในการบริหารจัดการ ผู้นำต้องมีความสามารถในการบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุเพื่อให้สามารถนำพาองค์การบรรลุเป้าหมายตามที่วางแผนไว้ สิ่งที่ทำทนายคือต้องค้นหาและเข้าใจในความแตกต่าง มีการสอนแนะ สร้างแรงจูงใจ ยืดหยุ่นและสามารถสื่อสารให้เหมาะสมกับแต่ละรุ่นอายุ เพื่อลดความขัดแย้ง และเสริมสร้างทีมให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้ความแตกต่างและความร่วมมือในการทำงานเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Carver (2008) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสำเร็จขององค์การในการกำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุพบว่า องค์การต้องให้ความสำคัญกับการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ซึ่งจะทำให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีความรับผิดชอบและมีความพึงพอใจในงานส่งผลให้ลดอัตราการลาออก

กลุ่มบุคคลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบันประกอบด้วย 3 รุ่นอายุได้แก่ รุ่น Generation Baby Boomer, Generation X และ Generation Y ทั้ง 3 รุ่นนี้มีความแตกต่างกัน ผลการวิจัยของ Human Revolution (2557) พบว่า ความสนใจ พฤติกรรม และทัศนคติ ที่มีต่อการ ทำงานของกลุ่มคนใน Generation ต่าง ๆ ประกอบไปด้วย เป้าหมายในชีวิตลักษณะ สภาพแวดล้อม และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมงาน เป้าหมายของรุ่น Generation X และ รุ่น Generation Y มองว่าองค์กรต้องมีความมั่นคง มีภาพลักษณ์ที่ดีผลตอบแทนที่เหมาะสม สุดท้าย คือโอกาสและความก้าวหน้าที่ได้รับจากองค์กร ในขณะที่ รุ่น Generation Baby Boomer ที่ทำงาน ในองค์กรมานาน อยู่ในช่วงก่อนเกษียณ ต้องการโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ตามมา ด้วยความมั่นคงขององค์กรค่าตอบแทน และสวัสดิการที่เหมาะสม Yu and Miller (2005) กล่าวว่า ในตลาดแรงงานปัจจุบันพบความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงานมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มอายุมาก ทำงานนานขึ้น และมีกลุ่มใหม่เข้ามาทำงานเพิ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการ หมุนเวียนบุคลากรสูงมากโดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ประกอบไปด้วยพยาบาลที่มีความ ต่างเรื่องวัฒนธรรม สถาบันการศึกษาอายุ ประสบการณ์ ทำให้เกิดความแตกต่างในรูปแบบ ทัศนคติ และแนวคิดในการทำงาน นอกจากนี้ความคาดหวังเรื่องการให้บริการ มาตรฐานในการ ดูแล ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดในการทำงาน Riding and Wheeler (1995) ศึกษา ความเครียดในงานของพยาบาลพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน มี 5 ด้านได้แก่ ด้าน ปริมาณงานและเวลา ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากร ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านองค์กรและการ บริหารและด้านประเด็นอาชีพ

การศึกษาเกี่ยวกับความหลากหลายรุ่นอายุในประเทศไทย พบการศึกษาที่เน้นเฉพาะบาง รุ่นอายุ เช่น งานวิจัยของรัชฎา อธิสนธิสกุล และอ้อยอุมา รุ่งเรือง (2548) ที่ศึกษา การสร้างความ เข้าใจร่วมเกี่ยวกับ Generation Y เพื่อการประยุกต์ใช้ในที่ทำงาน พบว่า ในทัศนะของบุคคลกลุ่ม อายุต่างๆที่มีความแตกต่างด้านสภาพการทำงานยังมีความไม่เข้าใจ ลักษณะของกลุ่มคนรุ่น Generation Y ซึ่งทำให้ความคาดหวังของผู้บริหาร และกลุ่มบุคลากรที่มีอายุมากกว่า มีการรับรู้ แตกต่างกับกลุ่มคนรุ่น Generation Y เช่นเดียวกับ Tremblay and Marchionni (2010) ที่ศึกษา ความต้องการและความคาดหวังของพยาบาล Generation Y พบว่า พยาบาล Generation Y ต้องการให้องค์กรตระหนักถึงความต้องการของตนเองและเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน โดยปรับ โปรแกรมการพัฒนาความรู้ให้เหมาะสมและมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำงาน สอดคล้องกับ สุภัทมา ตันตยาภินันท์ (2011) ศึกษา ความแตกต่างภายในองค์กรกับยุทธวิธีในการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์พบว่าการใช้วิธีการบริหารที่วางบนพื้นฐานของความแตกต่างจะสามารถทำให้

บุคคลเกิดความพึงพอใจและความกระตือรือร้นมากขึ้น อีกทั้งการผสมผสานหลากหลายวิธีการจะช่วยให้เกิดประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้นสรุปได้ว่าความแตกต่างของมนุษย์เป็นจุดสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ ซึ่งการเรียนรู้ความแตกต่างในด้านต่างๆ อย่างละเอียดจะยิ่งช่วยให้สามารถกำหนดวิธีการบริหารในการพัฒนาศักยภาพบุคคลให้เหมาะสมต่อองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อุบลวรรณ ภวภานันท์ (2555) ศึกษาลักษณะผู้นำองค์กรในประเทศไทยช่วง พ.ศ. 2539-2554 พบว่าลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (Effective leadership) ในการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาที่จะได้รับความเชื่อถือ เชื่อฟัง ยอมรับในความรู้ความสามารถ และมีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินงานขององค์กรให้สำเร็จหรือล้มเหลว ดังนั้นองค์กรที่สามารถคัดเลือก หรือพัฒนาคุณลักษณะของผู้นำที่ผู้ใต้บังคับบัญชาหวังหรือมีความเห็นว่ามีประสิทธิภาพมาเป็นผู้บริหารดูแลหน่วยงานแล้ว การบริหารจัดการกิจการขององค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลก็จะเป็นไปได้ได้อย่างง่ายดายและชัดเจนนอกจากนี้ความหลากหลายของบุคลากรมีผลต่อความสำเร็จ หรือกลายเป็นอุปสรรคในการทำงานก็ได้ จำเป็นที่องค์กรจะต้องมีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการที่ดี หากละเลยไม่ดำเนินการใดๆ จะกลายเป็นปัญหาด้านการบริหารคน เกิดความแตกแยก ขัดแย้งหรือป้อนทำลายกันเองอย่างแน่นอน

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน โดยคำนึงความแตกต่างด้านบุคลิกภาพ ความเชื่อค่านิยม ทักษะคติ พฤติกรรมและความคาดหวังของแต่ละรุ่นงานวิจัยนี้จะนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์จากประสบการณ์จริง เพื่อเป็นแนวทางให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและฝ่ายทรัพยากรบุคคลในการดำเนินงานให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน เพื่อให้้องค์กรบรรลุตามกลยุทธ์ที่วางแผนไว้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ในบริบทโรงพยาบาลเอกชน

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย การบริหารทางการแพทย์พยาบาล

3. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 9 คน 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 5 คน 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 4 คน และ 4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย การบริหารทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 3 คน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ หมายถึง คุณลักษณะผู้นำ และพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ในการจูงใจ โน้มน้าว เพื่อให้เกิดความร่วมมือประสานงาน มีความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมายหรือวิธีการปฏิบัติงานในบริบทโรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายร่วมกันตามที่กำหนดไว้ บูรณาการตามแนวคิดของ Halfer(2004), Hart (2006), Duchscher and Cowan (2004), George and John (2005), Hobbs (2005) มี 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) รูปแบบการนำ 2) การสร้างแรงจูงใจ 3) การสื่อสาร 4) การจัดการความขัดแย้ง และจากการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลและการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ ในงานวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ

1) **ด้านคุณลักษณะผู้นำ** หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของบุคคล ซึ่งสามารถสังเกตและเห็นได้จากพฤติกรรมหรือการกระทำ ที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนองสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนความเป็นตัวตน ของหัวหน้าหรือผู้ช่วยถึงการเป็นผู้นำที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่วางไว้ ประกอบด้วย

1.1 **คุณลักษณะประจำตัว** หมายถึงคุณลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของหัวหน้าหรือผู้ช่วยที่แสดงออกมาในการบริหารงาน เช่น เป็นบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจใน

บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ยอมรับในความแตกต่าง มีความยืดหยุ่น ส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วม มีทัศนคติทางบวก วิเคราะห์และจับประเด็นปัญหาได้อย่างรวดเร็ว มีเหตุผล สามารถให้ข้อมูล และมีการตัดสินใจที่ดี

1.2 ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึงลักษณะหรือพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการควบคุมอารมณ์ มีจิตใจที่มั่นคงแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการบริหารงาน มีความยืดหยุ่น ปรับตัวได้ดี และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ

1.3 จริยธรรมผู้นำ หมายถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ช่วย ที่แสดงออกถึงความเชื่อมั่นต่อเจตนา มีความตั้งใจที่จะกระทำ มีความน่าเชื่อถือ เปิดเผยทั้งด้านคำพูดและการกระทำ ตัดสินใจด้วยความเสมอภาค ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงในหลักการ ยึดมั่นในหลักธรรมภิบาล เป็นแบบอย่างที่ดี

2) ด้านพฤติกรรมการนำ หมายถึง แนวทางหรือกลวิธีในการจัดการของหัวหน้าหรือผู้ช่วย ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่สร้างทีมงาน และสร้างแรงจูงใจ มุ่งเน้นไปที่การบรรลุวัตถุประสงค์หรือความสำเร็จ เพื่อให้การทำงานเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1 การสร้างทีมงาน หมายถึง แนวทางหรือกลวิธีในการจัดการของหัวหน้าหรือผู้ช่วย เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ สามารถสร้างความสัมพันธ์ และเรียนรู้การปฏิบัติงานร่วมกัน เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดี ให้ความร่วมมือ ยอมรับในความแตกต่างและเปิดโอกาสให้สามารถแสดงความคิดเห็น เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย

2.2 การสร้างแรงจูงใจ หมายถึง แนวทางหรือกลวิธีในการจัดการของหัวหน้าหรือผู้ช่วย เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุมีสภาพแวดล้อมและเงื่อนไขในการทำงานที่ตอบสนองความต้องการ ส่งเสริม พัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง เป็นผู้นำในอนาคต สร้างระบบงานที่ท้าทาย และกลยุทธิความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว มีการประเมินผลที่ยุติธรรม รวมทั้งบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการได้เหมาะสมเพื่อจูงใจให้บุคลากรทุกรุ่นอายุปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายและเกิดความผูกพันกับองค์กร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานในการบริหารงานเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการเตรียมหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน ให้สามารถบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ด้วยเทคนิคเดลฟาย ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการวิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.1 โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 องค์การพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน
2. แนวคิดและทฤษฎีการจำแนกรุ่นอายุ
 - 2.1 ความหมายของรุ่นอายุ
 - 2.2 การจำแนกรุ่นอายุ
 - 2.3 รุ่น Generation Baby Boomers
 - 2.4 รุ่น Generation X
 - 2.5 รุ่น Generation Y
3. แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์
 - 3.1 ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์
 - 3.2 ความสำคัญของการบริหารทรัพยากรมนุษย์
 - 3.3 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล
4. แนวคิดการบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ
5. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 5.1 ความหมายภาวะผู้นำ
 - 5.2 คุณลักษณะผู้นำ
 - 5.3 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม
 - 5.4 พฤติกรรมการนำ
6. เทคนิคเดลฟาย
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน

1.1 โรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการบริการเสริมภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน โรงพยาบาลเอกชนมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว เนื่องจากอุปสงค์ (Demand) ต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น จากอัตราการเพิ่มของประชากรและรายได้ต่อครัวเรือนสูงขึ้น รัฐบาลไม่สามารถจัดบริการสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอ จึงมีนโยบายส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านนี้ขึ้น โดยให้สิทธิประโยชน์การยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล และภาษีนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการให้บริการในส่วนที่รัฐยังไม่สามารถให้ได้อย่างทั่วถึง โรงพยาบาลเอกชนจึงมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้มีรายได้ระดับปานกลางจนถึงระดับสูงหันมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น เพราะมีความสะดวกและรวดเร็วเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐ (อรณพ แสงวณิช, 2536 อ้างถึงในโสภา สินธุเสน, 2552) โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นในคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ช่วยลดภาระของรัฐบาลและทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการทางการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจร เพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) และมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ล้ำหน้า เพื่อดึงดูดใจผู้รับบริการและสร้างความประทับใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ

โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีแผนกประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ให้กับประชาชนทั่วไปทั้งทางด้านสื่อสารมวลชน ทางด้านจุลสาร ทางวิทยุ และโทรทัศน์ ทำให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคภัยและวิธีป้องกันดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมภาพพจน์ที่ดีของโรงพยาบาลในสายตาประชาชน โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยมากขึ้น และนอกจากจะช่วยลดภาระของรัฐในการดูแลรักษาแล้ว ยังช่วยให้คุณภาพชีวิตประชาชนที่พอจะมีความสามารถจ่ายได้ให้มีความสะดวกสบายดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ความอู้อุดของโรงพยาบาลเอกชนจะเกิดขึ้นได้ต้องได้รับการบริหารจัดการที่สร้างผลกำไรเพื่อนำมาบริหารจัดการองค์การ ทิศทางของธุรกิจ

โรงพยาบาลเอกชนในช่วงปี 2556 ต่อเนื่องปี 2557 คาดว่าธุรกิจจะเติบโตได้ดี ผลจากแรงหนุนต่อเนื่องจากกระแสความนิยมการดูแลสุขภาพ จำนวนประชากรที่เพิ่มสูงขึ้น การสนับสนุนนโยบายจากภาครัฐ แนวโน้มการเปิดเสรีทางการค้า ชื่อเสียงของธุรกิจ ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนทั้งสิ้น 326 แห่ง จำนวนเตียงรวม 33,698 เตียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.93 และ 0.27 ตามลำดับเมื่อเทียบกับปี 2555 โดยตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 100 แห่ง และมีเตียงผู้ป่วย 13,853 เตียง ซึ่งถือเป็นสัดส่วนร้อยละ 30.67 และ 41.44 ของจำนวนทั้งประเทศตามลำดับ (ชัยวัช ไชวเจริญสุข, 2556)

นอกจากจะให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลักแล้ว โรงพยาบาลเอกชนยังเปิดให้บริการในด้านอื่นๆควบคู่ไปด้วย เช่น บริการเสริมความงาม ศูนย์พัฒนาสุขภาพ การให้บริการรถพยาบาล และการให้บริการตรวจรักษานอกสถานที่ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้มีผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยที่โรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายและหลักการในการบริหารงานคือ การให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด มีความประทับใจ จนกระทั่งผู้ใช้บริการมีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้ (วิโรจน์ ณ ระนอง, 2541)

1) การบริการในโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะเน้นการบริการที่สะดวกสบาย รวดเร็ว สะอาด ความเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับจากทุกสายงาน ด้วยการบริการที่มีอรรถยาศัยดี เป็นกันเองและให้เกียรติ

2) ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะดึงดูดผู้ใช้บริการให้เลือกใช้บริการ รวมถึงความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงพยายามจ้างแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ เข้ามาทำงานประจำกับโรงพยาบาลด้วยอัตราค่าจ้างที่สูง นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการจัดตั้งศูนย์ความชำนาญเฉพาะทางต่างๆ เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคปอด ศูนย์รักษาโรคทางสมอง เป็นต้น ดังนั้นชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ชำนาญการที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง จึงนับเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งของการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

3) ความสะดวกสบายตลอดจนบรรยากาศและที่ตั้งของโรงพยาบาลนับว่ามีความสำคัญมาก เพราะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่นเบิกบานขึ้น ไม่สลดหดหู่หรือเศร้าใจ และหายจากอาการเจ็บป่วย จึงจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะสร้างภาพพจน์ให้มีรูปแบบการบริการแบบโรงแรม

4) ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม คุ่มค่า โรงพยาบาลเอกชนที่ผู้ป่วย ได้รับงบประมาณมาจากการร่วมทุนจากแหล่งต่างๆ ซึ่งไม่ใช่งบประมาณของรัฐ ดังนั้นอัตราค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนจึงค่อนข้างแพงเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐ อย่างไรก็ตามการคิดค่ารักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงหลักคุณธรรมด้วย โดยจะต้องไม่สูงเกินกว่าบริการที่ได้รับ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนต้องพยายามปรับปรุงให้มีบริการที่ดี พร้อมกับให้คำแนะนำ ด้านการดูแลรักษาสุขภาพแก่ผู้ป่วยด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจในบริการ และเกิดความรู้สึกคุ้มค่ากับเงินที่ได้จ่ายไป

ดังนั้นสรุปได้ว่าโรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่เปิดดำเนินงานโดยภาคเอกชน ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงาน คือผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย คุ่มค่า เกิดความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล และกลับมาใช้บริการอีก ส่งผลให้โรงพยาบาลมีรายได้ที่เพิ่มมากขึ้น

1.1.1 ขนาดโรงพยาบาล

โครงสร้างของโรงพยาบาลเอกชนมีขนาดต่างกัน ตามขอบเขตและปริมาณงานแยกตามขนาดของโรงพยาบาลสรุปได้ดังนี้ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

1.1.1.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (จำนวนเตียง 30-100 เตียง) มีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกันทำให้บุคคลทำงานซ้ำซ้อนงานด้านบริหารบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพชั้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคคล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการเป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลขนาดเล็กมีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคาร สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์

1.1.1.2. โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยระหว่าง 100-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีการจัดรูปแบบองค์การและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก ฝ่ายการพยาบาลชั้นตรงต่อฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่

ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน อื่นที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี แล้วมีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มั่นคงกว่า

1.1.1.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่(มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบองค์กรและการแบ่งขอบเขตงานชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบใหญ่ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารงานโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้กำกับดูแลการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่บริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนด ส่วนหน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่มี เช่น ฝ่ายการพยาบาลมีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ชัดเจนขึ้นเหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ แต่โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าการพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีอิสระในการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการเต็มเวลา อัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก

1.2 องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

1.2.1 ความหมายขององค์กรพยาบาล

องค์กรพยาบาล (Nursing organization) มีบทบาทและความสำคัญยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนเป็นองค์กรสุขภาพที่มีความสำคัญและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์กรพยาบาลไว้ ดังนี้

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้ให้ความหมายขององค์กรพยาบาลว่าเป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆ เพื่อให้การบริการพยาบาลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้รับบริการและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยของประชาชน

กองการพยาบาล (2542) กล่าวว่าองค์กรทางการพยาบาลเป็นองค์กรทางสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบหลากหลาย มีเจ้าหน้าที่จำนวนมากและปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงจึงมีการบริหารงานหลายระดับ โครงสร้างองค์กรมี

ความเป็นพลวัต เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและการเปลี่ยนแปลงของสังคม สภาพแวดล้อม โดยมีกลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานบริหารขององค์การ

สรุปองค์การพยาบาลหมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปเพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพกับผู้รับบริการให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ โดยต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาลและองค์การที่กำหนด เนื่องจากองค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่ มีโครงสร้างสลับซับซ้อนและมีจำนวนบุคลากรมาก การที่จะดำเนินการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพหรือบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้น จำเป็นต้องมีการวางแผนในการจัดองค์การพยาบาล ซึ่งหมายถึงการจัดรูปแบบหรือโครงสร้างขององค์การพยาบาล มีลักษณะการจัดที่หลากหลายแตกต่างกันไปให้มีความเหมาะสมกับขนาด และระดับการบริการของโรงพยาบาลหรือตามความจำเป็นของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง องค์การพยาบาลมีบทบาทสำคัญยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจด้านบริการพยาบาล องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มของพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นร่วมดำเนินการ ในกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนด

1.2.2 โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีลักษณะการจัดองค์การในภาพรวมเป็นแบบทางการ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงาน อำนาจการบังคับบัญชาตามตำแหน่งงาน ขอบเขตการควบคุม และช่องทางการติดต่อสื่อสาร แบ่งได้ 3 รูปแบบดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

1.2.2.1 โครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and staff structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่มีผู้บริหารตำแหน่งหลัก (Line position) และมีผู้บริหารตำแหน่งช่วย (Staff position)

1.2.2.2 โครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์ (Matrix structure) เป็นโครงสร้างองค์การซึ่งผู้บริหารหน่วยงานตำแหน่งแนวตั้ง (Vertical) และผู้บริหารหน่วยงานตำแหน่งแนวราบ (Horizontal) ต่างมีอำนาจบังคับบัญชาบุคลากรพยาบาลภายใต้สายบังคับบัญชาโดยเท่าเทียมกันหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ บุคลากรพยาบาลผู้บังคับบัญชา 2 คน

1.2.2.3 โครงสร้างองค์การแบบหน้าที่ (Funtional structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่กำหนดตามขอบเขตหน้าที่การทำงาน ผู้บริหารแต่ละระดับชั้นสายการบังคับบัญชาจะมีอำนาจในตำแหน่งงานที่เท่าเทียมกัน

สภาการพยาบาล (2545) ได้กำหนดมาตรฐานการบริหารองค์การขององค์การพยาบาลไว้ดังนี้

1) การจัดองค์การและการบริหารองค์การพยาบาล ได้แก่ การบริหารจัดการการพยาบาล ดำเนินการโดยองค์การพยาบาล ผู้บริหารสูงสุดขององค์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ องค์การพยาบาลมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาล เพื่อเป็นทิศทางปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาล มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน รวมทั้งมีนโยบายเป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการ และเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

2) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ได้แก่ มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน พยาบาลทุกระดับต้องมีคุณสมบัติเหมาะสมและมีประสบการณ์ที่เพียงพอ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ให้บริการพยาบาลทุกระดับชัดเจน ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล มีการจัดการ เตรียมการ การควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการได้ และมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

3) การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาล ได้แก่ การบริการพยาบาลต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้ และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช่งานระดับวิชาชีพการพยาบาล และมีพยาบาลระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล มีกลไกในการส่งเสริมให้พยาบาลประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐานและดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีการจัดการสารสนเทศ

และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ในการบริหารจัดการ ช่วยเหลือผู้ใช้บริการ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4) ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ การมีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มีระบบการบริหารความเสี่ยง มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

1.3 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนนั้นมีหลายระดับตั้งแต่ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายการพยาบาล รองลงมาคือผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลและผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล จนกระทั่งถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรปฏิบัติงานมากที่สุด ซึ่งการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การสร้างความสมดุลระหว่างคุณภาพการบริการ ซึ่งผู้รับบริการพึงพอใจและความอยู่รอดของโรงพยาบาล (คุชฎีทองปยุ, 2547 อ้างใน รุ่งทิวา ปัญญานาม, 2550) กองการพยาบาล (2540) ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ ในด้านการบริหารจัดการ และเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพ ผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชน จึงเพิ่มบทบาทด้านการจัดการธุรกิจและด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อให้เหมาะสมกับบทบาทการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน (อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์, 2552) จึงประกอบด้วย 5 บทบาทดังนี้

1.3.1 ด้านการบริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล นำวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายวัตถุประสงค์ขององค์กรมาวางแผน กำหนดกลยุทธ์ และถ่ายทอดแนวทางการปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติ รับผิดชอบเกี่ยวกับหอผู้ป่วย มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ ติดตาม ควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ควบคุมคุณภาพการพยาบาล รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี ประชุมניתศเจ้าหน้าที่ใหม่ ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย สร้างสัมพันธ์อันดีภายในหน่วยงาน สร้างบรรยากาศที่เอื้อในการทำงาน

1.3.2 ด้านบริการการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่จัดระบบบริการในหน่วยงาน กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดความต้องการ จัดหา ควบคุม บำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า ปรับปรุงบริการพยาบาลของ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ควบคุมดูแลการจัดทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของ อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการแพทย์

1.3.3 ด้านวิชาการ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่ ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษา จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการต่างๆ สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ ติดตามและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการทางการแพทย์ จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลให้แก่พยาบาลจบใหม่ ผู้มาอบรมหรือศึกษาดูงาน เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน และเป็นวิทยากรในการเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์

1.3.4 ด้านการจัดการธุรกิจ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่ วิเคราะห์ภาวะทางการเงินของหน่วยงาน ประเมินความคุ้มค่า นำข้อมูลมาวางแผนการเจริญเติบโต วางแผน ควบคุมการใช้งบประมาณรวมทั้งการบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆภายในหอผู้ป่วย อย่างมีประสิทธิภาพ วิเคราะห์โอกาสทางการตลาดและพัฒนารูปแบบการบริการทางการแพทย์ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

1.3.5 ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่ จัดโครงสร้างสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ตลอดจนมีบทบาทในการให้คำแนะนำกับครอบครัวและญาติในการประยุกต์ความรู้เชิงวัฒนธรรมในการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมบุคลากรในหน่วยงานให้พัฒนาตนเอง เสริมสมรรถนะในการดูแลเชิงวัฒนธรรมของผู้รับบริการทุกด้าน สนับสนุนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

ดังนั้นสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทหน้าที่สำคัญ คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านการจัดการธุรกิจ ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม โดยเป็นผู้ประสานงานความร่วมมือในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ และหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นแบบอย่างที่ดี สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการสร้างสัมพันธ์ที่ดีในหน่วยงาน ใช้ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดศักยภาพในการทำงาน เกิดประสิทธิผลในการบริหารหน่วยงาน

1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จะต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับตามการ

เปลี่ยนแปลงความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชน ตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยพบว่าปัจจุบันนั้นบทบาทของพยาบาลมีกว้างขวางมาก รวมทั้งมีผู้อธิบายและแยกบทบาทของพยาบาลแตกต่างกันออกไป ซึ่งกล่าวโดยสรุปบทบาทของพยาบาลตามแนวทางของกองการพยาบาล (2540) และจากนโยบายของรัฐบาลที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลของเอเชีย จึงได้เพิ่มบทบาทด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์, 2552) เพื่อให้เหมาะสมกับบทบาทการปฏิบัติงานตามลักษณะวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

1.4.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลประจำการต้องใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ฝ่าสิ่งกีดขวางหรือการเปลี่ยนแปลง ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติวิชาชีพ มีการวางแผนจำหน่าย สอนและให้คำปรึกษา จัดให้มีการรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม

1.4.2 ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดูแลภายในหน่วยงาน โดยการวางแผนงาน การมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลดูแลผู้ป่วยและครอบครัว วิเคราะห์ปัญหาแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงานการพยาบาล

1.4.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ใช้บริการ โดยมีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลและทีม จัดทำคู่มือการสอนการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

1.4.4 ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม พยาบาลต้องมีบทบาทในการให้การบริการแก่ประชาชนที่มีความแตกต่างและหลากหลายทางวัฒนธรรมมากขึ้น ทั้งด้านภาษา เชื้อชาติ วิถีชีวิต ความเชื่อ การมีปฏิสัมพันธ์ผู้รับบริการทั้งการสื่อสารด้วยภาษาพูดและภาษากาย นำความรู้เชิงวัฒนธรรมจากการศึกษาวิจัยไปปรับใช้ การพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีสมรรถนะเชิง

วัฒนธรรมในการดูแลผู้รับบริการ การจัดการดูแลเพื่อเป้าหมายคุณภาพการดูแล สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพ ที่มีปริมาณบุคลากรมากที่สุดในทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด (อรวรรณ แยมสรวนสกุล, 2551) เพื่อให้การพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน โรงพยาบาลเอกชนจึงได้จัดตั้งองค์การพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลขึ้น เพื่อทำหน้าที่บริหารงานและควบคุมการทำงานของพยาบาลให้บรรลุตามเป้าหมายที่โรงพยาบาลตั้งไว้ ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงมีความสำคัญยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มของพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่น ร่วมกันดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการมีคุณภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปได้ว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน ควรเป็นผู้มีลักษณะเฉพาะตนในด้านความรู้ ความสามารถตามบทบาทหน้าที่ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งทักษะในการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการประสานงานต่างๆ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลาให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชนมีพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุมาทำงานร่วมกันจำนวนมากขึ้น ส่งผลองค์การพยาบาลต้องมีการจัดโครงสร้างให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล รวมทั้งมีการกำหนดมาตรฐานในการทำงาน เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติ ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดี พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย จัดระบบวางแผนงานและเสริมสร้างความเข้าใจในความแตกต่างของแต่ละรุ่นอายุ ลดความขัดแย้งระหว่างบุคคลหรือระหว่างกลุ่ม เพิ่มขวัญและกำลังใจ เพิ่มความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุมากที่สุด จึงต้องมีความเข้าใจในลักษณะ พฤติกรรม ค่านิยม ความเชื่อ เจตคติของแต่ละรุ่นอายุ เรียนรู้ถึงคุณลักษณะและความคาดหวัง เพื่อให้สามารถดึงจุดแข็งของแต่ละรุ่นอายุ มาพัฒนางานในหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่วางแผนไว้ รวมทั้งสามารถผสมผสานความต้องการที่แตกต่างกันให้เกิดการยอมรับและทำงานร่วมกัน เป็นทีมงานที่เข้มแข็งในองค์การ

2. แนวคิดและทฤษฎีการจำแนกรุ่นอายุ

2.1 ความหมายของรุ่นอายุ มีผู้ให้ความหมายของรุ่นอายุไว้คล้ายคลึงกันดังนี้

Zemke, Raines and Filipczak (2000) ให้ความหมายของรุ่นอายุหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีปีเกิดในช่วงเวลาเดียวกันและมีประวัติศาสตร์ ภูมิหลัง ตลอดจนประสบการณ์ที่ได้รับในช่วงเวลาเดียวกัน ทำให้เกิดความเหมือนกันในเจตคติ มุมมอง วิธีการทำงานและบุคลิกภาพ

Smola and Sutton (2002) ให้ความหมายของรุ่นอายุหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีปีเกิดในช่วงเวลาเดียวกัน ช่วงอายุใกล้เคียงกัน สภาพสังคมเดียวกัน และมีเหตุการณ์ในชีวิตที่พัฒนาเปลี่ยนแปลงคล้ายๆกัน มีผลต่อทัศนคติ การดำเนินชีวิตและการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ

Duchscher and Cowin (2004) ให้ความหมายของรุ่นอายุหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีปีเกิดในช่วงเวลาเดียวกัน มีสภาพแวดล้อมลักษณะสังคมและเหตุการณ์ความเป็นมาของชีวิตในช่วงเวลาเดียวกัน

Weingarten (2009) ให้ความหมายของรุ่นอายุ หมายถึง กลุ่มคนที่มีอายุเหมือนกัน เกิดในช่วงเวลาเดียวกัน ช่วงของประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมแบบเดียวกัน ซึ่งแต่ละช่วงต่างกัน ประมาณ 20 ปี

Twenge and Foster (2010) ให้ความหมายของรุ่นอายุหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีปีเกิดในช่วงเวลาเดียวกัน เป็นคนที่มีลักษณะสังคมและเหตุการณ์ความเป็นมาของชีวิตในช่วงเวลาเดียวกัน ซึ่งคนแต่ละรุ่นอายุจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น การเลี้ยงดูจากผู้ปกครอง สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ตลอดจนเหตุการณ์สำคัญๆในช่วงเวลานั้นๆ ที่เป็นตัวสร้างระบบค่านิยมร่วม ทำให้พวกเขา มีความแตกต่างจากคนที่เติบโตในช่วงเวลาที่ต่างกัน

สรุปได้ว่า รุ่นอายุหมายถึง กลุ่มคนที่เกิดและเจริญเติบโตในเวลาใกล้เคียงกัน มีประสบการณ์ และวัฒนธรรมคล้ายๆกัน โดยแต่ละช่วงจะมีอายุประมาณ 20-30 ปี ทำให้แต่ละกลุ่มมีลักษณะ ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมคล้ายคลึงกัน

2.2 การจำแนกรุ่นอายุ

ในองค์การมีบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ทำให้เกิดความแตกต่างทางด้านความคิด ทัศนคติ และมุมมองในการทำงานที่แตกต่างกัน รัฐบาล ออสเตรเลียสากล และ อ้อยอุมารุ่งเรือง (2548) กล่าวถึงการแบ่งรุ่นอายุของคนในที่ทำงานว่า สามารถแบ่งคนทำงานตามช่วงอายุโดยจำแนกตามช่วงปีเกิด ซึ่งจะสัมพันธ์กับประสบการณ์ในช่วงที่เติบโต ทำให้เห็นยุคสมัยที่หล่อหลอมความคิดของพวกเขาได้ชัดเจนขึ้น

คิวาร์ตั้น ณ ปทุม (2552) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับรุ่นอายุตามมุมมองในเชิงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยแบ่งคนเป็น 4 ช่วงกลุ่มบุคลากร ดังนี้

- 1) กลุ่มเงียบ เกิดช่วงอายุปี พ.ศ 2468-2488 มีลักษณะพื้นฐานเป็นผู้ที่ยึดถือความถูกต้องตามบรรทัดฐานทางสังคม
- 2) กลุ่มเกิดหลังสงครามโลก เกิดช่วงอายุปี พ.ศ 2489-2507 มีลักษณะพื้นฐานใช้ชีวิตอยู่กับงาน
- 3) กลุ่มเอ็กซ์ เกิดช่วงอายุปี พ.ศ 2508-2520 มีลักษณะพื้นฐานในการทำงานเพื่ออยู่เท่านั้น
- 4) กลุ่มวาย เกิดช่วงอายุปี พ.ศ 2521-2538 มีลักษณะพื้นฐานในการทำงานหนักเพื่อหวังผล มีความทะเยอทะยานสูง

Zemke, Raines and Filipczak (2000) ได้จำแนกรุ่นอายุโดยแบ่งเป็น 4 รุ่นดังนี้

- 1) Traditionalist หรือ Veterans เป็นกลุ่มที่เกิดในช่วง ค.ศ 1922-1945 เป็นกลุ่มที่บางคนเสียชีวิตไปแล้ว ส่วนที่เหลือก็อยู่ในช่วงเกษียณอายุ หรือช่วงสุดท้ายของการทำงาน
- 2) Baby Boomer เกิดในช่วงปี ค.ศ 1946-1964 เป็นกลุ่มที่อยู่ในตำแหน่งผู้นำในองค์กร เป็นเจ้าของกิจการ กรรมการบริหารหรือ ผู้จัดการ
- 3) Generation X เกิดในช่วงปี ค.ศ 1965-1980 เป็นกลุ่มที่กำลังก้าวเข้าสู่ผู้นำ
- 4) Generation Y เกิดในช่วงปี ค.ศ 1980-2000 เป็นกลุ่มที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยทำงานในองค์กรต่างๆ

Wingaryte (2009) ได้ศึกษาการทำงานของพยาบาล 4 รุ่นที่ปฏิบัติงานในที่เดียวกัน โดยแบ่งคนเป็น 4 รุ่นดังนี้

- 1) Veterans เป็นกลุ่มที่เกิดในช่วง ค.ศ 1922-1945 คือพยาบาลอาวุโส ที่เกษียณอายุหรือกำลังจะเกษียณ
- 2) Baby Boomer เกิดในช่วงปี ค.ศ 1946-1964 เป็นกลุ่มที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย เกิดในช่วงที่มีการลอบสังหารคนทางการเมือง มีการเรียกร้องสิทธิพลเมืองและสิทธิสตรี เกิดสงครามเวียดนาม
- 3) Generation X เกิดในช่วงปี ค.ศ 1965-1980 เป็นกลุ่มที่มองหาความก้าวหน้าในตำแหน่งหัวหน้า เกิดในช่วงที่มีการฟ้องร้องประธานาธิบดีนิกสัน ยุคกำแพงเบอร์ลิน มีการหย่าร้างสูง มีการเริ่มใช้คอมพิวเตอร์

4) Generation Y เกิดในช่วงปี ค.ศ 1980-2000 เป็นพยาบาลน้องใหม่ หรือพยาบาลปฏิบัติการ เกิดในยุคสังคมออนไลน์ ในช่วงก่อการร้าย มีสงครามอิรัก เกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ มีโรคระบาด

จากที่กล่าวมามีนักวิชาการจำแนกรุ่นอายุไว้แตกต่างกัน ในการวิจัยครั้งนี้เลือกใช้การแบ่งรุ่นอายุของ Zemke, Raines and Filipczak (2000) เพื่อศึกษาการทำงานร่วมกันของพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ แต่ในปัจจุบันคนวัยทำงานจะอยู่ใน 3 ช่วงได้แก่ รุ่นBaby Boomer (อายุ 50-69 ปี) รุ่นGeneration X (อายุ 35-49 ปี) รุ่นGeneration Y (อายุ 15-34 ปี) จึงเลือกศึกษาพยาบาลวิชาชีพ 3 กลุ่มนี้

2.3. รุ่น Generation Baby Boomer

พงษ์ ชัยชนะวิจิตร และคณะ (2552) กล่าวว่า Generation Baby Boomer เป็นประชากรรุ่นใหญ่ที่มีช่วงอายุระหว่าง 45-63 ปีในปี 2553 มีคนในกลุ่มนี้อยู่ประมาณ 13 ล้านคนในประเทศ เป็นกลุ่มคนที่มีประสบการณ์ชีวิตสูง และเก็บเงินสะสมมาก รูปแบบการใช้ชีวิตของ Generation Baby Boomer ได้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่ม Best กลุ่ม Bright และกลุ่ม Basic

1) กลุ่ม Best มีช่วงอายุ 50-55 ปี วิธีการใช้ชีวิตของคนกลุ่มนี้ คือ มีการพบปะปฏิสัมพันธ์กับผู้คนค่อนข้างมากจากการทำงาน หรือเครือข่ายของการทำงาน จึงมักที่จะดูแลภาพลักษณ์ทั้งภายนอกและภายในของตัวเองให้ดูดีอยู่เสมอ เช่น ใช้สินค้าคุณภาพดีที่เสริมบุคลิกภาพ รับประทานอาหารเสริม ชอบไปสถานที่ออกกำลังกาย ชอบท่องเที่ยวตามห้างสรรพสินค้าหรือแหล่งท่องเที่ยวยอดนิยมทั้งในและต่างประเทศ

2) กลุ่ม Bright มีอายุตั้งแต่ 56-59 ปีรูปแบบและทัศนคติที่โดดเด่นที่สุดของคนในกลุ่มนี้คือ การดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ โดยวิถีของธรรมชาติ เช่น การปฏิบัติธรรมตามสถานปฏิบัติธรรม ออกกำลังกายตามแหล่งธรรมชาติ นิยมอาหารชีวจิต รับประทานวิตามินหรืออาหารเสริมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เวลาว่างกิจกรรมหลักคือ การดูทีวี อ่านนิตยสาร หรือพบปะกับเพื่อนสนิทเป็นกลุ่มเล็กๆ

3) กลุ่ม Basic อายุระหว่าง 60-69 ปี และส่วนใหญ่เกษียณแล้ว กิจกรรมหลักคือ ดูทีวี อ่านนิตยสารมากกว่ากลุ่ม Bright และ Best สนใจสินค้าที่ใช้งานง่าย เช่น โทรศัพท์มือถือที่มีปุ่มกดขนาดใหญ่ หน้าจอกว้างเพื่อให้เห็นตัวเลขได้ชัดเจนขึ้น เมื่อนำประสบการณ์ร่วมสมัยมารวมกับประสบการณ์การใช้ชีวิต

โกวิท วงศ์สรวิวัฒน์ (2552) กล่าวถึงลักษณะของ Generation Baby Boomer ดังนี้

1) อนุรักษ์นิยมกึ่งสมัยใหม่ กลุ่มคน Generation Baby Boomer เกิดมาในช่วงภาวะหลังสงคราม และมีอัตราการขยายตัวทางประชากรสูง ซึ่งเป็นยุคสมัยที่อยู่ในภาวะลำบากช่วงหนึ่ง ประชากรกลุ่มนี้เติบโตขึ้นมาด้วยการรับรู้ความยากลำบากของพ่อแม่ จึงเป็นคนที่ใช้ชีวิตเพื่อการทำงาน เคารพกฎเกณฑ์ กตึกา อดทนให้ความสำคัญแก่ผลงานแม้ว่าจะต้องใช้เวลานานกว่าจะประสบความสำเร็จ ให้คุณค่ากับการทำงานหนักเพื่อสร้างเนื้อสร้างตัว จึงทุ่มเทกับการทำงานและองค์การมาก รวมไปถึงให้ความสำคัญแก่ครอบครัวรองลงมาจากอาชีพการงาน อีกทั้งคนกลุ่มนี้จะไม่เปลี่ยนงานบ่อย เนื่องจากมีความจงรักภักดีต่อองค์กรสูง

2) เชื่อมั่นในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเองมีสาเหตุมาจากการผ่านเหตุการณ์ทั้งหลาย ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจตลอดหลายช่วงเวลาที่ผ่านมา ส่งผลให้คนกลุ่มนี้มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงและสามารถตัดสินใจดำเนินการและวางแผนกระทำต่างๆ ได้อย่างเด็ดขาด และจริงจังโดยเชื่อว่าตนสามารถเปลี่ยนแปลงทุกอย่างได้ และกำหนดให้ทุกอย่างเป็นไปอย่างที่ต้องการได้อย่างไม่ยากเย็น

3) มีประสบการณ์สูง จากประสบการณ์การดำเนินชีวิตและการทำงานที่หลากหลายส่งผลให้คนกลุ่มนี้รู้สึกว่าเป็นผู้มีประสบการณ์สูง มากกว่าจะคิดว่าตัวเองแก่ตัว

4) รักครอบครัว จุดเด่นของกลุ่มคนเจนเนอเรชั่น นี้เกิดมาในครอบครัวใหญ่ และเป็นครอบครัวแบบขยาย จากยุคสมัยของการมีครอบครัวใหญ่ในอดีตที่มีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นอย่างมาก ส่งผลให้คนกลุ่มนี้เกิดและเติบโตในครอบครัวขนาดใหญ่ และมีความรู้สึกผูกพันกับการอยู่ร่วมกันกับผู้คนจำนวนมากและเครือญาติ แม้ในปัจจุบันสังคมจะเปลี่ยนแปลงไปกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวขนาดเล็กลง คนกลุ่มนี้ยังคงมีความรู้สึกผูกพัน และรักครอบครัว

5) ต้องการดูดี คนกลุ่มนี้รักตัวเองและต้องการดูแลตนเองให้ดูดีอยู่เสมอ มีความพยายามในการดูแลตนเอง ออกกำลังกาย แต่งกายทะมัดทะแมง สุขภาพเรียบร้อย และนิยมเข้าสังคมที่เพิ่มความรู้สึกภูมิใจและคุณค่าทางจิตใจให้ตนเอง อาทิ การเข้ากลุ่มออกกำลังกาย การร่วมเป็นอาสาสมัครให้กับสมาคมต่างๆ เป็นต้น

6) ใช้ชีวิตเรียบง่าย แม้ว่าจะอยู่ในยุคที่ค่อนข้างวุ่นวาย แต่คนกลุ่มนี้ชอบใช้ชีวิตที่เรียบง่ายไม่ซับซ้อน กล่าวคือ เลือกรับทำกิจกรรมที่ไม่สร้างความยุ่งยาก หรือมีกระบวนการซับซ้อนมากนักเพื่อลดเวลาและขั้นตอนต่างๆ ลง

7) ทรงอิทธิพลทางความคิด เนื่องจากเป็นผู้ที่ผ่านระยะเวลาแต่ละยุคสมัยมาพอสมควร และมีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตมาก่อนข้างหลากหลาย ปัจจุบันประชากรกลุ่มนี้

กลายเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลทางความคิด และอยู่เบื้องหลังการตัดสินใจกระทำต่าง ๆ ของคนเจนเนอเรชั่นอื่นๆอยู่เสมอ ทั้งในวงการบันเทิง วงการการเมือง วงการธุรกิจ และวงการอื่นๆมากมาย

สรุปกลุ่มคน Generation Baby Boomer เป็นบุคคลที่เกิดหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เกิดในช่วงปี ค.ศ 1946-1964 ปัจจุบันอยู่ในตำแหน่งผู้นำในองค์กร เจ้าของกิจการ กรรมการบริหาร หรือผู้จัดการเป็นยุคสมัยที่อยู่ในภาวะลำบากจึงเป็นคนที่ใช้ชีวิตเพื่อการทำงาน เคารพกฎเกณฑ์ กติกา อดทนให้ความสำคัญแก่ผลงานแม้ว่าจะต้องใช้เวลาอันกว่าจะประสบความสำเร็จ ให้คุณค่ากับการทำงานหนักเพื่อสร้างเนื้อสร้างตัว จึงทุ่มเทกับการทำงานและองค์กรมาก มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงและสามารถตัดสินใจดำเนินการและวางแผนกระทำต่างๆได้อย่างเด็ดขาด

2.4 รุ่น Generation X

รัษฎา อธิสนธิสกุล และอ้อยอุมมา รุ่งเรือง (2548) กล่าวว่า Generation X หมายถึง กลุ่มคนที่เกิดระหว่าง พ.ศ 2509-2523 ให้ความสำคัญกับเวลาส่วนตัวและครอบครัว มีความเชื่อมั่นและช่างสงสัย

Zemke, Raines and Filipczak (2000) กล่าวว่ากลุ่มคน Generation X เป็นกลุ่มคนที่ต้องการความสมดุลในชีวิต งานคืองาน กลุ่มคน Generation X ทำงานเพื่อมีชีวิตไม่ได้มีชีวิตเพื่อการทำงาน มีความคุ้นเคยกับการเปลี่ยนแปลงและไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง

Glass (2007) กล่าวว่า กลุ่มคน Generation X สามารถปรับตัวเข้ากับยุคสมัยได้ดี เนื่องจากได้รับผลกระทบจากระยะห่างระหว่างการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในยุคสมัยก่อนข้างมาก อีกทั้งกลุ่มคน Generation X มักพึ่งพาความรู้ความสามารถของตนเองในการดำเนินชีวิต และการทำงานและมองว่า เป็นเพียงส่วนหนึ่งของชีวิตเท่านั้น จนสามารถสร้างสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัวได้ดี

สรารุช ชัยวิจิต (2550) กล่าวว่ากลุ่มคน Generation X เป็นกลุ่มคนที่เติบโตโดยต้องดูแลตนเอง ชอบอิสระ ต้องการมีเวลาส่วนตัว ชอบอะไรง่ายๆ ชอบพูดคุยสนทนาแบบผู้ใหญ่ ไขว่คว้าทางอารมณ์ความรู้สึก มองหาสมดุลแห่งความสำเร็จของชีวิต งาน เงิน ครอบครัวและตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงและต้องการแสวงหาอำนาจด้วยตนเอง

ทิพวัลย์ สีนินธิถาวร (2553) อธิบายว่ากลุ่มคน Generation X มีรูปแบบการดำเนินชีวิตคือลักษณะพฤติกรรมที่เรียบง่าย ไม่ต้องเป็นทางการ รักอิสระ และให้ความสำคัญกับเรื่องความสมดุลระหว่างงานกับชีวิต จัดสรรเวลาทำงานกับการพักผ่อนให้สมดุลกันได้ การทำงานจะทำทุก

อย่างเพียงลำพัง ไม่ชอบพึ่งพาใคร มีความคิดเปิดกว้าง มีความทะเยอทะยาน เพราะเกิดมาในยุคที่มีการแข่งขันสูง

สามารถสรุปได้ว่า กลุ่มคน Generation X เกิดในช่วง ค.ศ 1965-1980 มีอายุในช่วง 35-49 ปีเป็นกลุ่มคนที่มีลักษณะ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ชอบพึ่งพาใคร เป็นคนรักอิสระ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี และให้ความสำคัญกับสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว ต้องการงานที่มีความหลากหลายและโปร่งใส ต้องการรางวัลตอบแทนด้านการเงินและผลประโยชน์จากการทำงานแบบด่วน

2.5 รุ่น Generation Y

Zemke, Raines and Filipczak (2000) กล่าวว่า Generation Y เกิดในช่วงปี ค.ศ 1980-2000 เป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเต็มใจในการทำงาน และสนใจการเรียนรู้ มีทักษะด้านกีฬา เทคโนโลยี ต้องการรายได้สูง ต้องการความก้าวหน้าเร็ว ไม่ชอบการผูกมัด รักอิสระ ไม่สู้งาน ค่านิยมในการทำงานของคนรุ่นนี้ คือมองโลกในแง่ดี เชื่อว่า เศรษฐกิจจะเติบโตขึ้นเรื่อยๆ ให้ความสำคัญกับเพื่อนและสังคม มองหางานในองค์กรที่มั่นคงชอบทำงานเป็นกลุ่ม มีความทะเยอทะยาน คาดหวังที่จะเห็นการตอบรับอยู่ตลอดเวลา มีจุดมุ่งหมายที่สูงและผลตอบแทนที่คุ้มค่าต้องการความก้าวหน้าและการตอบแทนด้านรางวัล ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เรียนรู้วิธีที่จะได้รับสิ่งที่ตัวเองต้องการ ด้วยการนำความคิดเห็นของตนเองและของคนอื่นมาปฏิบัติ มีทักษะด้านเทคโนโลยีเห็นว่าคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ แล็บท็อป เป็นเรื่องปกติของชีวิต

Boychuk, Duchscher and Cowin (2004) ได้กล่าวว่า Generation Y เกิดในช่วงปี ค.ศ 1980-2000 เป็นกลุ่มที่เกิดท่ามกลางยาเสพติดและการระบาดของโรคเอดส์ เกิดมาพร้อมกับสังคมออนไลน์ ทำให้กลุ่มนี้ชอบความท้าทาย การผจญภัย

Weingarten (2009) กล่าวไว้ว่า Generation Y เกิดในช่วงปี ค.ศ 1980-2000 คือพยาบาลน้องใหม่ หรือพยาบาลปฏิบัติการ เกิดในยุคสังคมออนไลน์ ในช่วงก่อการร้าย มีสงครามอิรัก เกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ มีโรคระบาด ทำให้คนรุ่นนี้มีความมั่นใจ เรียกร้องสูง ใจร้อน ขาดความจงรักภักดีในงาน มีสังคม ชอบความหลากหลาย และมีการศึกษา คนกลุ่มนี้จะมีความคิดว่าไม่จำเป็นต้องเคารพรุ่นพี่ เพราะอายุมากกว่าหรือมีประสบการณ์มากกว่า

เสาวคนธ์ วิทวัสโอฬาร (2550) กล่าวไว้ว่า Generation Y คือคนที่เกิดระหว่างปี ค.ศ 2521-2540 มีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง ความอดทนต่ำ อยากรู้ อยากเห็น ทำทุกอย่างระเบียบ

ทะเลทราย คั่นเคย์กับเทคโนโลยี ชอบการเปลี่ยนแปลง กระตือรือร้น มองโลกในแง่ดีมาก มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มั่นใจในตนเองสูง ไม่เคารพผู้อาวุโสกว่า มีความจงรักภักดีต่อองค์กรต่ำ

ชัยวัฒน์ ไพนุงศ์ (2551) กล่าวว่า Generation Y มั่นใจในตนเองสูง ต้องการรายได้สูง ต้องการความก้าวหน้าเร็ว ไม่ชอบการผูกมัด รักอิสระ ไม่สู้งาน

ปิยนุช รัตนกุล (2552) กล่าวว่า Generation Y เกิดในช่วง ค.ศ 1977-1999 มีลักษณะเฉพาะ คือ เติบโตมาในยุคของการเปลี่ยนแปลงอย่างมากของสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง รวมทั้งเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า มีบุคลิกลักษณะด้านหนึ่งตามสมัยนิยม กล้าแสดงออก ชอบความเป็นคนสำคัญ และชอบความท้าทาย

Twenge and Compbell (2008) กล่าวว่า คนกลุ่มนี้ เติบโตมากับเทคโนโลยี รู้จักการใช้ อีเมลล์ การส่งข้อความ การใช้โทรศัพท์มือถือ ใช้ Multimedia บริโภคสื่อทางอินเทอร์เน็ต มากกว่า การดูโทรทัศน์ แต่มีปัญหาเรื่องการพูด และการเขียน เนื่องจากกลุ่มนี้มักมีภาษาเป็นของตนเอง คนกลุ่มนี้รักสนุก ชอบความท้าทาย มั่นใจในตนเองสูง ชอบเข้าสังคม มองโลกในแง่ร้าย

Olson (2008) กล่าวว่ากลุ่มนี้จะมีพลังงานสูง เบื่อง่าย ขาดความจงรักภักดี มุ่งมั่นที่จะก้าวหน้าในระดับโลก ต้องการผลลัพธ์ที่รวดเร็ว และแรงบันดาลใจจากเวลานอก

สรุปได้ว่า Generation Y คือกลุ่มคนที่เกิดในช่วงปีค.ศ 1978-2000 (พ.ศ 2520-2543) โดยมีอายุอยู่ในช่วง 15-34 ปี เป็นกลุ่มที่เกิดมาพร้อมสังคมออนไลน์ ทำให้กลุ่มนี้ชอบความท้าทาย การผจญภัย มีวัฒนธรรมเป็นแบบสากล ต้องการรายได้สูง ต้องการความก้าวหน้าเร็ว รักอิสระ มีบุคลิกลักษณะด้านหนึ่งตามสมัยนิยม กล้าแสดงออก ชอบความเป็นคนสำคัญ มองโลกในแง่ดี มาก ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถด้านเทคโนโลยี มีความสามารถในการสื่อสาร ด้วยภาษาต่างประเทศสามารถแสดงความคิดเห็นและบริหารจัดการตัวเองได้ในเรื่องเวลา และสถานที่ให้ความสำคัญต่อสัมพันธภาพที่ดีในที่ทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความจงรักภักดี ต่อองค์กร

ปัจจุบันองค์กรต่างๆทั่วโลกเผชิญกับสภาวะการณ์ที่มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุมาทำงานร่วมกัน ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่มีอายุมาก เตรียมตัวเกษียณ ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่กำลังทำงานและบางส่วนเป็นกลุ่มที่มีอายุน้อย ความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุเป็นปัญหาสำคัญในการทำงานในองค์กร เนื่องจากแต่ละรุ่นอายุมีลักษณะเฉพาะตัวและมุมมองหลายประการแตกต่างกัน ทั้งด้านค่านิยม เจตคติ บุคลิกภาพ พฤติกรรม การดำเนินชีวิตและงาน ดังนั้น ความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้และส่งผลกระทบต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จากการสำรวจพบว่าในประเทศไทยมีองค์กรเพียงร้อยละ 10 ที่มีแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์

เกี่ยวกับปัญหาความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุไว้รองรับ ส่วนอีกร้อยละ 90 ยังไม่มีแผนรองรับปัญหาดังกล่าว (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารต้องมีการศึกษาและทำความเข้าใจในความแตกต่างของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อจะสามารถวางแผนในการรองรับกลุ่มคนเหล่านี้ รวมทั้งวางแผนพัฒนาให้เหมาะสมตามความต้องการของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อให้บุคลากรเกิดความผูกพันและคงอยู่ในงาน

3. แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญ และมีคุณค่าต่อหน่วยงานทุกระดับ เป็นปัจจัยสำคัญที่นำองค์การไปสู่ความสำเร็จเนื่องจากมนุษย์มีสมอง มีความรู้สึกนึกคิด และมีจิตวิญญาณ ดังนั้นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องให้ความสำคัญกับสิทธิเสรีภาพ ความยุติธรรม ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของคนเป้าหมายการจัดการจะเน้นที่การสร้างคุณค่า โดยการใช้ศักยภาพของมนุษย์ที่จะทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ มีความมั่นคง มั่งคั่ง และอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข โดยดำเนินการจัดสรรบุคคลเข้าทำงานในตำแหน่งที่เหมาะสม

3.1 ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์

นักวิชาการให้ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ ดังนี้

Mondy and Noe (1996) ให้ความหมายว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นการใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ผู้บริหารทุกระดับต้องเกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยอาศัยพลังความสามารถของคนปฏิบัติงานให้สำเร็จ

Bowin and Harvey (2001) ให้ความหมายว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์คือ การบริหารกิจการที่ดำเนินการเพื่อดึงดูด (Attract) พัฒนา (Develop) และธำรงรักษา (Maintain) กำลังคนให้ปฏิบัติงานได้ผลสูงสุด (High performing workforce) รวมไปถึงการมุ่งไปสู่ความเป็นเลิศขององค์การ (Corporate excellence) โดยผสมผสานความต้องการความเจริญรุ่งเรือง และการพัฒนาของบุคคลตามเป้าหมายขององค์การ

Nadler (1970) ให้ความหมายว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นการจัดเตรียมคน เพื่อให้สามารถก้าวไปพร้อมกับองค์การซึ่งจะต้องพัฒนาเปลี่ยนแปลงและเติบโตได้

Clark (1993) ให้ความหมายว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นการจัดการความสัมพันธ์ของคนงานและผู้บริหาร โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้องค์การบรรลุจุดมุ่งหมาย

ปฏิญญา สารธร (อ้างใน รัชนี้ อยู่ศิริและคณะ, 2551)ให้ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่าคือ การใช้คนทำงานให้ได้ผลดีที่สุด ภายในเวลาสั้นที่สุด สิ้นเปลืองเงินทองและวัสดุ น้อยที่สุด ในขณะที่เดียวกัน คนที่ทำงานนั้นมีความสุข มีความพอใจที่จะทำตามที่ผู้บริหารต้องการ

สรุปได้ว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นการจัดการความสัมพันธ์ในการจ้างงาน โดยจะเกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ตั้งแต่การได้คนมาทำงานจนถึงคนออกจากงานไป ซึ่งการจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารในทุกระดับ เนื่องจากต้องเกี่ยวข้องกับการจัดการให้ได้คนดีมาทำงาน สามารถจัดวางคนให้เหมาะสมกับงาน มีการพัฒนา สนับสนุนและควบคุมให้คนทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าและบุคลากรมีความสุขพึงพอใจในการทำงาน

3.2 ความสำคัญของการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ในการบริหารองค์กร มนุษย์นับเป็นทรัพยากรสำคัญที่จำเป็นและต้องใช้ทรัพยากรมนุษย์จำนวนมากในหลากหลายหน้าที่ เพราะทรัพยากรมนุษย์จะเป็นผู้สร้างสรรค์งานบริการและเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ที่เน้นคุณภาพ มาตรฐาน ความปลอดภัย และคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งการที่จะได้มาซึ่งทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ การพัฒนาและการรักษาทรัพยากรมนุษย์ให้ทำงานให้กับองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนการออกจากองค์กรไปด้วยดีนั้น ล้วนต้องอาศัยการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ดี ดังนั้น การจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญกับการบริหารองค์กร ดังต่อไปนี้คือ (กัญญามน อินหวาง และขวัญหทัย ยิ้มละมัย, 2556)

3.2.1 ทำให้มีบุคลากรทำงานที่เพียงพอและต่อเนื่อง เนื่องจากการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ดีจะต้องมีการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งต้องสัมพันธ์กับทิศทางและแผนงานขององค์กร สามารถวางแผนการรับคนเข้าทำงาน การฝึกอบรมพัฒนา ส่งผลให้องค์กรมีบุคลากรทำงานอย่างเพียงพอตามความจำเป็น องค์กรสามารถดำเนินงานไปได้ตามทิศทางและบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

3.2.2 ทำให้ได้คนดีและมีความสามารถเข้ามาทำงานในองค์กร การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ดีจะนำมาสู่กระบวนการสรรหา คัดเลือกและบรรจุแต่งตั้งบุคคลที่เป็นคนดีและมีความสามารถสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร

3.2.3 ทำให้มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การฝึกอบรมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นับเป็นบทบาทหนึ่งของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งการฝึกอบรมและพัฒนาจะเกี่ยวข้องกับคนที่ทำงานในองค์กร ทั้งคนที่รับเข้ามาทำงานใหม่และคนที่ทำงานอยู่เดิม เพื่อเพิ่มศักยภาพ

ของทรัพยากรมนุษย์ให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยต่าง ๆ ในการบริหารองค์การ

3.2.4 ทำให้มีการบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการแก่บุคลากรอย่างเหมาะสม การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ดีจะทำให้เกิดการพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ เป็นการดึงดูดและรักษาคนให้คงอยู่กับองค์การ มีขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับองค์การ

3.2.5 ทำให้เกิดการป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนของบุคลากร ในการจัดการทรัพยากรมนุษย์จะมีการวางกฎระเบียบด้านวินัยของบุคลากรหรือคนทำงานให้เป็นไปตามสภาพลักษณะงานและวัตถุประสงค์ขององค์การ

3.2.6 ทำให้เกิดการประเมินผลงานของบุคลากรที่เหมาะสมและสนับสนุนคนทำงานดี การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีการกำหนดกระบวนการประเมินผลงานของบุคลากรที่ดีและเป็นธรรม จะส่งผลให้มีการให้รางวัล การเลื่อนตำแหน่งแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานดี และการลงโทษผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ดีและก่อให้เกิดความเสียหายแก่องค์การ อันเป็นการสร้างแรงจูงใจบุคลากรให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3.2.7 ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนทำงานด้วยกันและคนทำงานกับผู้บริหาร เนื่องจากการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนทำงานด้วยกัน และระหว่างคนทำงานกับผู้บริหารหรือแรงงานสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน และเป็นการลดความขัดแย้งและกรณีพิพาทต่าง ๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อองค์การ

3.3 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในองค์การพยาบาล ที่ต้องสัมผัสใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด จึงเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องสร้างสรรค์คุณภาพ และความเจริญก้าวหน้าให้องค์การได้ดีที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตงานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ (ทัศนยา บุญทอง, 2542) วัตถุประสงค์ของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล เพื่อคาดคะเนจำนวนบุคลากรพยาบาลที่ต้องการในอนาคต คัดเลือกบุคลากรที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับตำแหน่งงาน บรรจุบุคลากรพยาบาลในตำแหน่งงานที่ตรง

กับความรู้ ความสามารถ และส่งเสริมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ซึ่งในการจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีกระบวนการจัดการ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550)

3.3.1 การคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง (Anticipate future change) เป็นการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับบริบทในสังคมปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต จำเป็นต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร และสภาพแวดล้อมภายในองค์กร เพื่อนำข้อมูลมาคาดการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการดำเนินพันธกิจขององค์กรพยาบาล

3.3.2 การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human resource planning) ในการวางแผนทรัพยากรมนุษย์นั้น ผู้บริหารต้องวิเคราะห์กำลังคน มีการคาดการณ์ความต้องการบุคลากรในอนาคต เปรียบเทียบกับอัตรากำลังพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาวางแผนอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและในอนาคต รวมทั้งจัดเตรียมบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถตรงกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ ซึ่งจะทำให้องค์กรมีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและปริมาณที่เหมาะสม ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

3.3.3 การสรรหาบุคลากร (Recruitment) เป็นการค้นหาบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และมีเจตคติที่ดีต่องาน เพื่อคัดสรรบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน

3.3.4 การคัดเลือก (Selection) เป็นกระบวนการพิจารณาคูณสมบัติความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของผู้สมัคร เพื่อคัดสรรบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงาน หลักการคัดเลือกบุคลากรที่ดี ได้แก่

1) หลักความเท่าเทียมกัน (Equity) หมายถึง การให้โอกาสแก่ผู้สมัคร โดยเท่าเทียมกันและคัดเลือกโดยใช้ระบบคุณธรรม (Merit system)

2) ระบบการคัดเลือกที่มีประสิทธิภาพ (Effective selection) หมายถึง การคัดเลือกผู้สมัครเข้าปฏิบัติงานที่ตรงกับความรู้ ความสามารถ โดยพิจารณาจากใบสมัคร การทดสอบ การสัมภาษณ์ ผลการตรวจร่างกาย และการพิจารณาจากบุคลิกภาพ เป็นต้น

3.3.5 การฝึกอบรมและพัฒนา หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆขึ้นเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการทำงาน รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพสูงสุด

3.3.6 การปฐมนิเทศ (Orientation) ก่อนเริ่มปฏิบัติงานบุคลากรพยาบาลใหม่ควรได้รับการปฐมนิเทศ เพื่อทราบข้อมูลขององค์กร เช่น วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย วัฒนธรรม

กฎระเบียบและสวัสดิการ โครงสร้างองค์การ และหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งวิธีการปฏิบัติงาน ซึ่งช่วยให้บุคลากรใหม่สามารถเรียนรู้งานที่รับผิดชอบ และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน

3.3.7 การทดลองปฏิบัติงาน (Probation) ก่อนบรรจุบุคลากรพยาบาลเข้าทำงาน ในองค์การ ควรให้บุคลากรพยาบาลที่ผ่านการคัดเลือกทดลองปฏิบัติงาน เพื่อประเมินว่าผลการปฏิบัติงานผ่านเกณฑ์หรือไม่

3.3.8 การพัฒนา (Development) เป็นการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้ เจตคติและทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญของกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ดังที่ Riech (1998 cited in Bowin and Harvey, 2001) กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจ และมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ ในการฝึกอบรมและพัฒนา (Training and development) หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้น เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการทำงาน รวมทั้งเพิ่มพูนความถนัดและความเชี่ยวชาญให้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยจัดบริการวิชาชีพในหน่วยงาน (In-service education) การอบรมหลักสูตรระยะสั้น (Short cause) และการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing education) นอกจากนี้ยังต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทั้งด้านการพัฒนาความรู้ เจตคติ และทักษะในการปฏิบัติงานซึ่งมีวิธีการที่เหมาะสมต่อการพัฒนาแต่ละด้านที่แตกต่างกัน คือ วิธีการที่เหมาะสมต่อการพัฒนาความรู้แก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การสัมมนา การประชุมอภิปราย การศึกษารายกรณี วิธีการที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาและปลูกฝังเจตคติแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปราย การสัมมนา การประชุม การใช้สถานการณ์จำลอง และกรณีอุบัติการณ์ เป็นต้น และวิธีการที่เหมาะสมสำหรับพัฒนาทักษะการทำงานแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ การสาธิต การฝึกปฏิบัติงาน และการเรียนจากสถานการณ์จำลอง การฝึกทักษะโดยใช้เวลาทำงาน การฝึกทักษะโดยใช้เวลาที่นอกเหนือจากเวลาทำงาน การฝึกงานเพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะ การสอนงานโดยการฝึกอบรม เป็นต้น

3.3.9 การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) คือการพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในระยะเวลาหนึ่งว่าอยู่ในระดับใด เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์การกำหนด ใช้ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร ใช้ในการตัดสินใจให้ค่าตอบแทน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลางและยุติธรรมจะช่วยให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร

3.3.10 การบำรุงรักษา (Maintenance) หมายถึง การใช้กลวิธีจูงใจผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความพึงพอใจในงาน เพื่อยืดเหนี่ยวผู้ปฏิบัติงานให้คงอยู่ในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร วิธีการบำรุงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ คือ การพัฒนา การให้โอกาสศึกษาต่อ เพื่อให้บุคลากรมีระดับวุฒิภาวะการศึกษาที่สูงขึ้น ได้เลื่อนตำแหน่ง และมีความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ และการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

กล่าวได้ว่า แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรพยาบาล เกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดระบบงานที่ตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและองค์กร ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการทำงาน มีการพัฒนาตนเองของพยาบาลรวมทั้งเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลดีต่อองค์กรพยาบาล และหน่วยงาน เพื่อให้เกิดคุณภาพงานตามที่องค์กรตั้งเป้าหมายไว้ โดยคำนึงถึงการบริหารงานในกลุ่มที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เพราะปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้น หากองค์กรมีการเตรียมพร้อมในการบริหารบุคลากรที่มีความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุได้อย่างเหมาะสม จะสามารถดึงศักยภาพ ข้อดีของแต่ละรุ่นอายุ มาเสริมสร้างการทำงานที่มีประสิทธิภาพ เกิดความร่วมมือทำงานเป็นทีม มีการช่วยเหลือในหน่วยงาน ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

4. แนวคิดการบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ

ในโลกของการทำงานทุกวันนี้พบว่าบุคลากรรุ่นใหม่มีทัศนคติและพฤติกรรมในการทำงานที่แตกต่างไปจากเดิม มีความอดทนอดกลั้นต่อสิ่งเร้าต่างๆ ในองค์กรค่อนข้างต่ำ การผสมผสานระหว่างบุคลากรหลายๆ รุ่นอายุที่มีความแตกต่างกันทางคุณลักษณะ ความคิด และพฤติกรรมอาจนำไปสู่ความขัดแย้งและความไม่เข้าใจกันระหว่างรุ่นอายุ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานได้ ดังนั้นการสร้าง ความเข้าใจ การปรับตัวเข้าหากันตลอดจนการปรับเปลี่ยนแนวทางในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้เหมาะสมกับสถานการณ์จะสามารถบรรเทาปัญหา และยังสามารถสร้างแรงจูงใจเพื่อดึงความสามารถและศักยภาพของบุคลากรมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรด้วย (กานต์พิชชา เก่งการช่าง, 2556)

การบริหารความหลากหลายของบุคลากรในองค์กรหมายถึง การวางแผนและปรับใช้แนวปฏิบัติและระบบขององค์กรในอันที่จะบริหารจัดการคนในองค์กร เพื่อให้เกิดข้อได้เปรียบสูงสุดจากความหลากหลาย และเพื่อลดข้อเสียเปรียบอันเกิดจากความหลากหลายให้เหลือน้อยที่สุด การบริหารความหลากหลายของบุคลากรในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้องค์กรมี

ความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการสร้างสรรค์อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กร (Taylor, 1994)

Rasodo (2006) กล่าวว่าความหลากหลายของบุคลากรแบ่งออกเป็น 2 มิติหลัก

1) มิติระดับปฐมภูมิ (Primary dimensions) ประกอบด้วย อายุ เพศ เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ รสนิยมทางเพศ ความสามารถทางกายภาพ

2) มิติระดับทุติยภูมิ (Secondary dimensions) ประกอบด้วย ภาษา วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยม การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ วิธีการเรียนรู้

Daft (2008) กล่าวว่ามิติความหลากหลายของบุคลากรในองค์กรมี 2 มิติคือ

1) มิติความหลากหลายที่มีมาแต่กำเนิดและมีผลต่อทั้งชีวิตของบุคลากร ได้แก่ อายุ เพศ รสนิยมทางเพศ เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ ความสามารถทางกายภาพ

2) มิติความหลากหลายที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดชีวิต ได้แก่ ความเชื่อ ศาสนา การศึกษา รายได้ ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การเป็นทหาร สถานภาพทางการสมรส ภูมิฐานะข้อดีที่องค์กร

บุคลากรขององค์กรเป็นหัวใจสำคัญประการหนึ่งของความสำเร็จหรือล้มเหลว เป็นจุดแข็งและเป็นกลไกสำคัญที่จะขับเคลื่อนองค์กร ปัจจุบันโครงสร้างบุคลากรขององค์กรประกอบไปด้วยคนหลากหลายรุ่นอายุ ในอดีตองค์กรส่วนใหญ่จะมีคนทำงานที่เป็นกลุ่มเงียบ (Veterans หรือ Silent) ประมาณร้อยละ 5 กลุ่มรุ่น Baby Boomer ประมาณร้อยละ 45 และกลุ่มรุ่น Generation X รวมกับกลุ่มรุ่น generation Y ประมาณร้อยละ 50 ปัจจุบันกลุ่มเงียบได้หมดไปจากองค์กรแล้ว และกลุ่มรุ่น Baby Boomer เริ่มทยอยเกษียณอายุ (สาระ ล้ำซ้ำ, 2553) การที่คนทั้งสามรุ่นอายุ ต้องมาใช้ชีวิตทำงานอยู่ร่วมกันในองค์กร จนบางครั้งทำให้เกิดปัญหาความไม่พึงพอใจ ความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจในความต้องการของกันและกัน และกลายเป็นปัญหาการทำงานร่วมกันไปในที่สุด Tolbize (2008) กล่าวถึงคุณลักษณะและความคาดหวังของแต่ละรุ่นอายุในที่ทำงาน (ตารางที่ 1) ประกอบด้วยคุณลักษณะและความคาดหวังหลายด้านด้วยกัน ดังนั้นในการบริหารบุคลากรที่มีความแตกต่างกันในแต่ละรุ่นอายุ จึงต้องมีความเข้าใจในความแตกต่างยอมรับ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

ตารางที่ 1 คุณลักษณะและความคาดหวังแต่ละรุ่นอายุ

ลักษณะ/พฤติกรรม	เจนเนอเรชั่น	เจนเนอเรชั่น	เจนเนอเรชั่น
	Baby boomer	X	Y
ลักษณะผู้นำ	1)ไม่เน้นควบคุมสั่งการ 2)สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตร 3)กระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 4)มอบหมายงานและคอยติดตามผลการปฏิบัติงาน 5)บอกเป้าหมายและคอยชี้แนะ	1)ให้คำแนะนำแบบไม่เป็นทางการ 2)มีส่วนร่วมในการระดมความคิดในการทำงานในการแก้ไขปัญหา 3)มีโอกาสได้สอบถามและแสดงความคิดเห็น 4)มอบหมายงานและคอยติดตามชี้แนะ 5)มีความสมดุลและยุติธรรม	1)มีโอกาสแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 2)ให้โอกาสทำงานที่หลากหลาย 3)มอบหมายงานที่ท้าทาย และมีเป้าหมายชัดเจน ระบุเหตุผล 5)ให้คำแนะนำใกล้ชิดในการทำงาน
การสื่อสาร	1)การสื่อสารแบบเป็นทางการ บันทึก 2)การสื่อสารแบบเผชิญหน้า 3)การเขียนเพื่อส่งต่อข้อมูล 4)การประชุมสื่อสาร 5)ไม่ชอบเทคโนโลยี 6)Feedback เชิงบวกแบบเป็นทางการ	1)สื่อสารแบบไม่เป็นทางการ 2)ข้อมูลสั้น กระชับ รวดเร็ว ทันที 3)สื่อสารด้วยเทคโนโลยี 4)E-mail และการใช้โทรศัพท์ 5)Feedback เชิงบวกเป็นระยะและไม่เป็นทางการ	1)สื่อสารแบบไม่เป็นทางการ 2)ข้อมูลสั้น กระชับ รวดเร็ว 3)ทักษะการใช้เทคโนโลยีสูง 4)ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์หลายประเภท เช่น Internet Messenger, E-mail, voice Mail 5)Feedback เชิงบวกอย่างใกล้ชิด
ลักษณะงาน	1)ทำงานด้วยความอดทน 2)ใช้แรงงานหนัก ชอบทำงานราชการเพราะความมั่นคง	1)มีการศึกษา เลือกลงงาน 2)ชอบทำงานใช้ความคิดและชอบทำงานคนเดียวไม่พึ่งพาใคร	1)ชอบงานที่ใช้ความคิด ยืดหยุ่น มีอิสระทางความคิด 2)ต้องการความชัดเจนในงาน

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะ/พฤติกรรม	เจนเนอเรชั่น Baby boomer	เจนเนอเรชั่น X	เจนเนอเรชั่น Y
การสร้างแรงจูงใจ	1)เป็นผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2)เสนอเป้าหมายที่ท้าทาย 3)ให้รางวัลเมื่อทำงานสำเร็จ 4)ต้องการความก้าวหน้าแบบค่อยเป็นค่อยไป 5)การวางแผนเกษียณอายุ 6)วางแผนภาวะสุขภาพ	1)ต้องการความมั่นคงในการทำงาน 2)ให้โอกาสในการพัฒนา และก้าวหน้า 3)อิสระในการเลือกสถานที่ และเวลาทำงาน	1)ให้รางวัลเมื่อพัฒนาตนเอง 2)ต้องการค่าตอบแทนเป็น เงินเดือนและโบนัส 3)ต้องการความก้าวหน้า
ลักษณะเด่น	1)เชื่อมั่นในตนเอง 2)มีประสบการณ์สูง 3)รักครอบครัว 4) ต้องการให้ตัวเองดูดี 5)ใช้ชีวิตเรียบง่าย 6)ทรงอิทธิพลทางความคิด	1)ต้องการความคุ้มค่าในการทำงาน 2)ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ทำได้จริง 3)มีความเป็นตัวของตัวเอง สูง 4)ต้องการอิสระในการดำเนินชีวิต 5)เป็นผู้ที่ทำงานหนัก 6)มีจริยธรรมในการทำงาน 7)ต้องการความก้าวหน้า 8)ต้องการให้มีผู้ชี้แนะในการทำงานหลายคน	1)เป็นตัวของตัวเองสูง 2)ความอดทนต่ำ 3)อยากรู้ อยากเห็น 4)ท้าทาย กฎ ระเบียบ 5)ทะเยอทะยานสูง 6)คุ้นเคยกับเทคโนโลยี 7)ชอบการเปลี่ยนแปลง 8)มองโลกในแง่ดีมาก 9)มีความคิดริเริ่ม 10)มั่นใจในตนเองสูง 11)มีความจงรักภักดีกับองค์กรต่ำ
ลักษณะนิสัยส่วนตัว	1)เยียบ สุขุม อดทน 2)มีชีวิตเพื่อการทำงาน	1)ไม่กล้าแสดงออก 2)เปิดกว้างทางความคิด 3)ชอบอะไรๆไม่เป็นทางการ	1)กล้าแสดงออก 2)ต้องการการยอมรับ 3)พร้อมสอบถามและต้องการคำตอบเสมอ
สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	1)บรรยากาศที่ดีในที่ทำงาน	1)ชอบการทำงานที่ยืดหยุ่น	1)ชอบการทำงานที่ยืดหยุ่น

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะ/ พฤติกรรม	เจนเนอเรชั่น Baby boomer	เจนเนอเรชั่น X	เจนเนอเรชั่น Y
ความเชื่อ	1) ต้องทำงานหนักเพื่อสร้าง เนื้อสร้างตัว 2) เชื่อว่าตนเอง เปลี่ยนแปลงได้ทุกอย่าง	1) องค์กรก้าวหน้า ตนเองก็จะก้าวหน้า	1) ทุกอย่างเป็นไปได้ มี โอกาสเกิดความสำเร็จ
ความจงรักภักดี	1) จงรักภักดีกับองค์กรสูง ไม่เปลี่ยนงาน	1) มีความจงรักภักดี ปานกลาง 2) พร้อมต่อรองหาก ค่าตอบแทนไม่คุ้มค่า 3) ต้องมีงานใหม่มา รองรับจึงจะเปลี่ยนงาน	1) มีความจงรักภักดีต่ำ 2) มององค์กรเป็น สะพาน เชื่อม ความสำเร็จ 3) งานที่ทำแล้วไม่มี ความสุข ก็ไม่อดทน
การเข้าสังคม	1) ชอบเข้าสังคม 2) ต้องการการยกย่อง 3) เคารพ กฎ กติกา	1) ยอมรับความคิดเห็นที่ แตกต่าง 2) มีจริยธรรมในการ ทำงาน และปรับตัวได้ดี	1) ชอบทำทนาย กฎระเบียบ 2) ไม่ชอบการควบคุม 3) ให้ความสำคัญกับ ทีมงาน
การยอมรับการ เปลี่ยนแปลง	1) ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง	1) พร้อมรับการ เปลี่ยนแปลง	1) ชอบการเปลี่ยนแปลง มองการเปลี่ยนแปลง เป็น สิ่งที่เป็นไปได้และ ทำทนาย
การวางแผนอนาคต	1) มุ่งทำงานเพื่อความมั่นคง ไปกับองค์กร	1) วางแผนชีวิตล่วงหน้า 2) ชอบพึ่งพาตนเองทำ ให้ ต้องการสร้างธุรกิจ เป็นของตนเอง	1) มีความทะเยอทะยาน และ มองอนาคตแบบ ก้าว กระโดด
ผลตอบแทน	1) ขึ้นอยู่ที่บริษัทหรือ องค์กรมอบให้	1) พร้อมเจรจาต่อรอง หรือ เรียกร้องให้คุ้มค่า	1) หากองค์กรไม่แสดง ถึง ความก้าวหน้าก็ พร้อมจะ เปลี่ยนงานได้ เสมอ
ความสัมพันธ์ระหว่าง งานและเรื่องส่วนตัว	1) เน้นทำงานหนักเสียสละ ให้องค์กร	1) ให้ความสำคัญกับ work-life balance	1) ให้ความสำคัญกับชีวิต ส่วนตัว งานเป็นส่วน หนึ่งของชีวิตเท่านั้น

สรุปบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ จะมีคุณลักษณะและความคาดหวังที่แตกต่าง กัน ได้แก่ ลักษณะผู้นำ การสื่อสาร การสร้างแรงจูงใจ ผลตอบแทน รวมทั้งลักษณะเด่นของแต่ละ รุ่นอายุ นิสัยส่วนตัว ความเชื่อ การเข้าสังคม การยอมรับการเปลี่ยนแปลง ความจงรักภักดี สิ่งแวดล้อมในการทำงาน จึงเป็นความท้าทายของผู้บริหารในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความ หลากหลายรุ่นอายุ เพราะต้องใช้ภาวะผู้นำและหลักการในการบริหารจัดการ ที่จะทำให้พยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุมีความสุขในการทำงาน เกิดความรักความผูกพันกับทีมงาน และองค์การ ดังนั้นองค์การต้องการผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ผู้ได้บังคับบัญชาเชื่อถือ เชื่อฟัง ยอมรับในความรู้ ความสามารถ และมีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินงานขององค์การให้สำเร็จหรือล้มเหลว ดังนั้น องค์การที่สามารถคัดเลือก หรือพัฒนาคุณลักษณะของผู้นำที่ผู้บังคับบัญชಾವังหรือมีความเห็น ว่ามีประสิทธิภาพมาเป็นผู้บริหารดูแลหน่วยงาน ส่งผลให้การบริหารจัดการขององค์การบรรลุ วัตถุประสงค์มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นไปได้อย่างง่ายดาย นอกจากนี้ความหลากหลาย ของบุคลากรมีผลต่อความสำเร็จ หรือกลายเป็นอุปสรรคในการทำงาน จำเป็นที่องค์กรจะต้องมีกล ยุทธ์ในการบริหารจัดการที่ดี หากละเลยไม่ดำเนินการใดๆ จะกลายเป็นปัญหาด้านการบริหารคน เกิดความแตกแยก ขัดแย้งหรือบ่อนทำลายกันเองอย่างแน่นอน

5. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ปวย

5.1 ความหมายภาวะผู้นำ ได้มีผู้ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้หลากหลาย ดังนี้คือ

ภิรมย์ กมลรัตนกุล (2553) กล่าวว่า ภาวะผู้นำคือความสามารถของบุคคล ในการจูงใจให้ ผู้อื่นปฏิบัติตาม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี (2551) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของภาวะผู้นำทางวิชาชีพ พยาบาลที่น่าสนใจคือ เป็นผู้มีความวิสัยทัศน์และความกระตือรือร้น ให้การสนับสนุนและมีความรู้ มี มาตรฐานและความคาดหวังสูง ให้คุณค่าด้านการศึกษาและพัฒนาด้านวิชาชีพ

Katz and Kahn (1966) ให้นิยามลักษณะผู้นำไว้ว่าผู้นำ คือผู้กระทำกิจการที่มีอิทธิพลทุก อย่างต่อองค์กรหรือหน่วยงาน

Bass (1981 cited in Marriner and Tomey, 1993) เสนอว่า ภาวะผู้นำหมายถึง จุดรวม ของกระบวนการกลุ่ม เป็นบุคลิกลักษณะและผลอันเกิดจากบุคลิกลักษณะของผู้นำ เป็นศิลปะใน การทำให้ผู้อื่นยอมทำตาม เป็นรูปแบบของการจูงใจมากกว่าการบังคับบัญชา

Yuki (1998) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า หมายถึง กระบวนการใช้อิทธิพลโน้มน้าวที่มี ผลต่อการตัดสินใจของกลุ่มหรือวัตถุประสงค์ขององค์การหรือกระบวนการใช้อิทธิพล กระบวนการ

กระตุ้นพฤติกรรมการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์กระบวนการโน้มน้าวหรือใช้อิทธิพลต่อกลุ่ม และกระบวนการรักษาสภาพกลุ่มและวัฒนธรรมของกลุ่ม

Robbin (1991) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า หมายถึง กระบวนการสร้างเสริมอำนาจ และการสอนผู้อื่นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่ออันจำกัดของบุคคลให้ เปี่ยมไปด้วยพลังความสามารถ

วิเชียร วิทย์อุดม (2550) ได้กล่าวว่าภาวะผู้นำหมายถึง ลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่จะ แสดงพฤติกรรมออกมา เมื่อได้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่ม เป็นความสามารถที่เกิดขึ้นระหว่างที่มีการ ทำงานร่วมกันหรือร่วมอยู่ในเหตุการณ์เดียวกัน ในอันที่จะทำให้กิจกรรมของกลุ่มดำเนินไปสู่ เป้าหมายและประสบความสำเร็จ

Bennis and Nanus (1985) กล่าวว่า ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการ เสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ เป็นผู้ที่เป็นสัญลักษณ์ของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในสังคม เป็นผู้ที่นำกลุ่มให้พ้นความทุกข์ยาก ขจัดปัญหา และความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในกลุ่มพัฒนา อุปสรรคต่างๆ จนสามารถบรรลุตามเป้าหมายของสังคมที่ตั้งไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำหมายถึง คุณลักษณะที่มีในตัวบุคคลรวมถึงทัศนคติ และการมี ทัศนคติที่กว้างไกล การจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ และบรรลุเป้าหมายของ องค์การ

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นเรื่องที่นักวิชาการ ผู้บริหาร และ ผู้เกี่ยวข้องได้ให้ความสนใจมาเป็นเวลานานแล้ว ซึ่งเป็นการศึกษาถึงความมีอำนาจและ ความสามารถของบุคคลที่มีความสามารถในการสั่งการบริหารให้งานที่รับผิดชอบประสบ ความสำเร็จ ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยเสนอแนะทฤษฎีภาวะผู้นำโดยสังเขป ดังนี้

5.2 คุณลักษณะผู้นำ

ทฤษฎีคุณลักษณะจะอธิบายถึงคุณลักษณะต่างๆของผู้นำที่ประสบความสำเร็จ เป็น การศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้นำซึ่งทฤษฎีภาวะผู้นำที่จัดอยู่ในกลุ่มทฤษฎีคุณลักษณะ ได้แก่ ทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) ของ Stogdill (1974) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากปรัชญา ของอริสโตเติล (Marquis and Huston, 2000) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภาวะผู้นำเป็นลักษณะที่ติดตัวมา แต่กำเนิด (Born to be a leader) ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ พัฒนา หรือเสริมสร้าง ซึ่ง Stogdill ได้รวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำจำนวน 163 เรื่องมาทำการวิเคราะห์

พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำจำเป็น 6 ลักษณะ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

- 1) ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) ได้แก่ เพศชาย อายุมากที่สุดในกลุ่ม รูปร่างสูง และมีน้ำหนักตัวมาก หรือเป็นผู้ที่มีโครงร่างใหญ่
- 2) ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ได้แก่ มีการศึกษาสูง สถานภาพทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ดีโดยพิจารณาจากตำแหน่งทางสังคมและฐานะทางเศรษฐกิจ
- 3) สติปัญญา (Intelligence) ได้แก่ มีความรู้ดี มีไหวพริบ เฉลียวฉลาด มีความสามารถ และพูดจาคล่องแคล่ว
- 4) บุคลิกภาพ (Personality) ได้แก่ มีท่าทางสง่า กระตือรือร้น เชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีจริยธรรมและมีความซื่อสัตย์
- 5) มุ่งงาน (Task-oriented) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับงาน มุ่งมั่นในการทำงาน และมีความรับผิดชอบสูง
- 6) ลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ได้แก่ มีศิลปะในการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าร่วมกิจกรรม มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพ ชอบเข้าสังคม และให้ความร่วมมือกับบุคคลทั่วไป

Frigon and Jackson (1996) กล่าวว่า คุณลักษณะภาวะผู้นำ (Leadership trait) คือ ลักษณะและคุณสมบัติเด่นในตัวผู้นำที่ผู้อื่นไม่มี คุณลักษณะเหล่านี้เป็นลักษณะเฉพาะตัวที่แสดงออกบนภาวะผู้นำและความรับผิดชอบทางการบริหาร ความสำคัญของคุณลักษณะดังกล่าว หากไม่มีอย่างชัดเจน อาจทำให้ผู้นำไม่ได้รับความศรัทธาและสูญเสียความเชื่อมั่นในฐานะผู้นำ การที่จะมีคุณลักษณะผู้นำนี้จะแสดงได้ด้วยคุณลักษณะ 10 ประการ คือ

- 1) มีการควบคุมอารมณ์ (Controlled emotions)
- 2) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability)
- 3) ความคิดริเริ่ม (Initiating)
- 4) ความกล้าหาญ (Courage)
- 5) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ (Determination and resolution)
- 6) มีพฤติกรรมจริยธรรม (Ethical behavior)
- 7) มีดุลพินิจที่ดี (Sound judgement)
- 8) ความอดทน (Endurance)

9) มีความปรารถนามุ่งมั่น (Desire)

10) มีความน่าเชื่อถือไว้ใจได้ (Dependability)

Stogdill (1974) ศึกษาภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะ กล่าวถึงภาวะผู้นำว่าเป็นกิจกรรมที่มีอิทธิพลในตนเองต่อผู้อื่นและได้รับความร่วมมือในการทำงานหรือกิจกรรมต่างๆด้วยความเต็มใจ เพื่อบรรลุเป้าหมาย ได้เสนอคุณลักษณะของผู้นำที่ประสบความสำเร็จว่าต้องประกอบด้วย

1) ความมีสติปัญญา (Intelligent) และมีความชาญฉลาด ได้แก่ การมีไหวพริบ ปฏิภาณดี

2) เป็นผู้มีความรอบรู้ในการทำงานเป็นกลุ่ม (Knowledgeable about group task)

3) มีความรับผิดชอบที่ดี (Willing to assume responsibility) ทำงานด้วยความ ยินดี และเต็มใจในการปฏิบัติหน้าที่

4) มีความมุ่งมั่น ก้าวไปสู่ความสำเร็จ (Ambitious and achievementy – orientated)

5) มีทักษะทางสังคม (Socially skilled) ที่ดีมีส่วนร่วมในกิจกรรมและสังคม โดยการพิจารณาจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆอย่างกระตือรือร้น เป็นผู้ที่ชอบพบปะสังสรรค์กับ บุคคลอื่น เป็นต้น

6) มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ (Creative) ที่จะสร้างผลงานใหม่ๆ

7) มีความเพียรพยายาม(Assertive)ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย

8) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confident) ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะเป็นคนที่มีบุคลิกภาพที่แสดงถึงความเชื่อมั่นในตนเองได้เป็นอย่างดี

9) มีความไวในการรับรู้และเข้าใจและสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ใน สภาพแวดล้อมและสถานภาพทางสังคม (Alert to social environment) ต่างๆได้เป็นอย่างดี

10) มีการให้ความร่วมมือ (Cooperative) กับบุคคลต่างๆได้ดี

11) มีความเชื่อถือได้ (Dependable) และเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น

12) มีความสามารถในการปรับตัว (Adaptable to situations)

13) มีความสามารถในการใช้คำพูด (Fluent in speaking) จนเกิดเป็นความ

ชำนาญ

House (1977) เสนอว่า ทฤษฎีภาวะผู้นำที่มีลักษณะพิเศษ (Charismatic leadership theory) มีลักษณะผู้นำ ดังนี้ คือ

- 1) มีลักษณะเด่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการมีอิทธิพลเหนือผู้ตาม
- 2) เป็นแบบอย่างที่ดีกับผู้ตาม
- 3) ผู้ตามประทับใจในความสามารถ และความสำเร็จของผู้นำ
- 4) มีเป้าหมายที่เป็นอุดมการณ์อย่างชัดเจน
- 5) แสดงออกถึงความคาดหวังในตัวผู้ตามอย่างสูงส่ง
- 6) มีพฤติกรรมที่สร้างและยกระดับแรงจูงใจของผู้ตามให้สอดคล้องกับภารกิจที่ต้องทำให้สำเร็จ

7) มีคุณสมบัติที่ดึงดูดใจผู้ตาม

Dubrin (1998) กล่าวถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) เป็นเรื่องของผู้บริหารระดับสูงคล้ายคลึงกับภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นเป้าหมาย (Path goal leadership) หรือภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) ซึ่งเป็นภาวะผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลงมากกว่าความคงที่ มีองค์ประกอบของคุณลักษณะดังกล่าวคือ

- 1) มีความคิดความเข้าใจในระดับสูง
- 2) สามารถนำปัจจัยต่างๆมากำหนดกลยุทธ์ได้
- 3) มีความคาดหวังและการสร้างโอกาสสำหรับอนาคต
- 4) มีวิธิตั้งปฏิวัติ (เปลี่ยนแปลงอย่างสิ้นเชิง)
- 5) การกำหนดวิสัยทัศน์

Gardner (1990) ได้แบ่งคุณลักษณะภาวะผู้นำออกเป็น 9 ลักษณะคือ

- 1) ความเห็นพ้องทางค่านิยม คือต้องมีการทบทวนค่านิยมใหม่อยู่เสมอ เพื่อปรับให้สอดคล้องกับปัจจุบัน โดยสามารถกำหนดเป็นนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติได้ด้วย
- 2) การจูงใจ คือต้องจูงใจบุคลากรในการทำงาน ช่วยแก้ปัญหาสังคม มองไปข้างหน้าด้วยความมั่นใจ มีความหวังและมีพลัง
- 3) กำหนดภาพในอนาคตของเป้าหมาย คือ ต้องกำหนดวิสัยทัศน์ที่ดีให้แก่องค์กรและนำไปสู่การปฏิบัติได้
- 4) การจัดการ คือกำหนดเป้าหมาย วางแผนงานจัดลำดับความสำคัญ มีการตัดสินใจที่เหมาะสมและฉับไว
- 5) ความเป็นหนึ่งเดียวเพื่อความสำเร็จของงาน คือต้องสร้างความยุติธรรมหาทางประนีประนอมให้ทุกคนมีความสามัคคี เป็นน้ำหนึ่งเดียวกัน

ด 6) การอธิบาย คือการสอนหรืออธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย ใช้การติดต่อสื่อสารที่

7) การแสดงสัญญาณลักษณะแห่งความเป็นผู้นำ คือต้องเป็นตัวแทนที่จะสร้างองค์การให้มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับแก่คนทั่วไป

8) เป็นตัวแทนกลุ่ม คือต้องใจกว้าง เป็นที่พึ่งของคนอื่นได้

9) การสร้างสิ่งใหม่ๆ คือต้องรู้จักสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เพื่อกระตุ้นให้เกิดศักยภาพสนับสนุนให้เกิดความหลากหลาย มีทางเลือกและเปลี่ยนแปลงไปได้ตามความต้องการของสังคม

สรุปคุณลักษณะของผู้นำคือลักษณะและคุณสมบัติเด่นในตัวผู้นำที่ผู้อื่นไม่มี เป็นลักษณะเฉพาะตัวที่แสดงออกบนภาวะผู้นำ ส่งผลให้ได้รับความศรัทธาและความเชื่อมั่นในฐานะผู้นำ จากการทบทวนวรรณกรรมและค้นหามติของผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณลักษณะผู้นำประกอบด้วย 1) คุณลักษณะประจำตัว 2) ความฉลาดทางอารมณ์ 3) จริยธรรมผู้นำ

5.2.1 คุณลักษณะประจำตัว

คุณลักษณะประจำตัว หมายถึง ลักษณะและคุณสมบัติเด่นในตัวผู้นำที่ผู้อื่นไม่มี คุณลักษณะเหล่านี้เป็นลักษณะเฉพาะตัวที่แสดงออกบนภาวะผู้นำและความรับผิดชอบทางการบริหาร ผู้นำแต่ละคนจะมีสไตล์และลักษณะที่แตกต่างกันออกไป โดยลักษณะของผู้นำแต่ละคนมักจะมาจากพื้นฐานการศึกษา การเลี้ยงดู อุปนิสัย บุคลิกภาพ และประสบการณ์

Daft (1999) ได้เสนอคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำที่ดีที่สุด มี 9 ประการคือ

1) ความสามารถพิเศษ น่าศรัทธา น่านับถือ และน่าไว้วางใจ มีความสามารถในการที่จะเข้าใจความต้องการของผู้อื่น สามารถนำให้บุคคลอื่นสำนึกในจุดมุ่งหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน

2) ให้ความสนใจเอาใจใส่ในแต่ละบุคคล เป็นที่เล็งคอยชี้แนะรับฟังเหตุผลสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่

3) กระตุ้นอย่างชาญฉลาด ส่งเสริมให้ผู้อื่นคิดโดยใช้เหตุผลและใช้ข้อมูลประกอบ สามารถกระตุ้นให้ผู้อื่นคิดแก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ

4) มีความกล้าหาญ ยืนยันในความคิดและความเชื่อ ไม่กดดันให้ผู้อื่นมีความเห็นสอดคล้องกับตนเอง

5) มีความเชื่อถือไว้วางใจได้ รักษาไว้ซึ่งข้อมูลผูกพัน ยอมรับในความผิดพลาด สามารถทำงานได้อย่างอิสระ

6) มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติตามสภาพแวดล้อมและสถานการณ์

7) มีความซื่อสัตย์ ประพฤติเป็นแบบอย่างในด้านคุณธรรมและจริยธรรม

8) มีความสามารถในการพิจารณาเหตุการณ์ ใช้การประเมินวัตถุประสงค์จากหลายทางเลือกประกอบการนำข้อเท็จจริงมาพิจารณาอย่างมีเหตุผลและอย่างเป็นจริง นำประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการตัดสินใจในสภาพปัจจุบัน

9) ยอมรับนับถือผู้อื่นทั้งในความคิดเห็น แนวคิด ข้อเสนอแนะของบุคคลอื่นตามสถานภาพและตำแหน่งกลุ่ม และสามารถนำกลุ่มให้ปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

Kotter (1990) พบว่า ผู้นำที่ประสบความสำเร็จมีลักษณะสำคัญ 6 ประการ คือ

1) ลักษณะด้านแรงจูงใจ ประกอบด้วย เป็นผู้มีความมุ่งมั่น ชอบความสำเร็จ มีความทะเยอทะยาน

2) ลักษณะด้านอารมณ์ ประกอบด้วย มีความมั่นคงทางอารมณ์ เป็นคนมองโลกในแง่ดี

3) ลักษณะด้านความคิด ประกอบด้วย ฉลาดกว่าบุคคลทั่วไป มีความสามารถในการวิเคราะห์จากระดับปานกลางถึงระดับมาก มีความสามารถในการหยั่งรู้ในระดับมาก

4) ลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ ประกอบด้วย มีบุคลิกที่ดีเป็นที่ดึงดูดใจผู้พบเห็น มองผลประโยชน์ขององค์การในมุมกว้าง

5) ลักษณะด้านความรู้ ประกอบด้วย มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนปฏิบัติ มีความรู้เกี่ยวกับองค์การตนเอง

6) ลักษณะด้านมนุษยสัมพันธ์ ประกอบด้วย สามารถร่วมมือกับบุคลากรส่วนใหญ่ขององค์การ สามารถร่วมมือกับบุคคลที่อยู่ในองค์การประเภทเดียวกัน

5.2.2 ความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์ มีชื่อเรียกในภาษาไทยหลายชื่อ เช่น ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ อัจฉริยภาพทางอารมณ์ ความเก่งทางอารมณ์ เซาว์นอารมณ์ ปรีชาเชิงอารมณ์ เจตโกศล วุฒิภาวะทางอารมณ์ ปัญญาทางอารมณ์ ซึ่งมาจากภาษาอังกฤษที่มีความหมายเดียวกัน เช่น Emotional intelligence, Emotional quotient, Emotional competence, Emotional smart,

Social intelligence, Interpersonal intelligence และนิยมเรียกย่อว่า EQ และ EI สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้คำว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence) และใช้คำย่อว่า EI

5.2.2.1 ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2543) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ ว่าเป็น ความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ของทั้งตนเองและของผู้อื่น

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ให้ความหมายความฉลาดทางอารมณ์ ว่าเป็น ความสามารถเข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง สามารถใช้ปัญญาและสติในการควบคุมการแสดงพฤติกรรม การกระทำ ท่าทาง และคำพูดให้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และเห็นใจผู้อื่นโดยแสดงออกอย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อสังคมและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม

Bar-On (1997 cited in Qualter and Garner, 2007) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่จัดอยู่ในส่วนของสมรรถภาพที่ไม่เกี่ยวกับการใช้ปัญญา ความสามารถ และทักษะ ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของบุคคลที่จะประสบผลสำเร็จในการรับมือกับความต้องการทางสภาพแวดล้อม และแรงกดดันต่างๆ

Mayer and Salovey (1997 cited in Rosete and Ciarrochi, 2005) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการรับรู้ เข้าใจถึงความหมายและความสัมพันธ์แห่งอารมณ์และกระบวนการของอารมณ์ เพื่อนำไปแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงศักยภาพการรับรู้ ผสมผสานอารมณ์เข้ากับความรู้สึก เพื่อทำความเข้าใจและหาแนวทางในการจัดการอารมณ์นั้น

Cooper and Sawaf (1997) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้เข้าใจและประยุกต์ใช้พลังการรู้จักอารมณ์เป็นรากฐานของพลังงาน ข้อมูล การสร้างสายสัมพันธ์เพื่อนำมาช่วยคนอื่นได้

Goleman (1998 cited in Dulewicz and Higgs, 2003) ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ว่า เป็นความสามารถในการรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เพื่อที่จะจูงใจตนเอง และจัดการกับอารมณ์ภายในตนเอง ในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

สรุปว่า ความฉลาดทางอารมณ์หมายถึง ความสามารถในการใช้ปัญญา กำกับพฤติกรรม ทำให้สามารถตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุม

อารมณ์และพฤติกรรม การแสดงออกที่เหมาะสม สามารถพัฒนาอารมณ์ให้เป็นปกติสุขไม่ว่าเหตุการณ์รอบข้างจะเป็นอย่างไร และสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

5.2.2.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์

Salovey and Mayer (1990) ได้เสนอองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ในลักษณะทักษะการปรับตัว 3 ขั้นตอน คือ

- 1) **ขั้นรู้จักภาวะอารมณ์ของตน** หมายถึง การประเมินภาวะอารมณ์ได้ถูกต้อง และการรับรู้ ระบุ จำแนกอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองและนำไปสู่การปรับตัวที่แสดงออกทางอารมณ์
- 2) **ขั้นควบคุมอารมณ์** หมายถึง เป็นการควบคุมกำกับดูแลภาวะอารมณ์ของตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับโอกาส
- 3) **ขั้นใช้ความฉลาดทางอารมณ์** หมายถึง การมีความคิดสร้างสรรค์ และมีเหตุผล

ต่อมาในปี 1997 Salovey and Mayer ได้ปรับปรุงองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) **ขั้นการรับรู้** การประเมิน และการแสดงออกซึ่งอารมณ์ (Identify emotional) หมายถึง ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นที่มีความรู้สึกอย่างไร ประกอบด้วย

1.1 ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้

1.2 ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ผู้อื่นได้

1.3 ความสามารถในการแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างถูกต้อง แสดงความต้องการได้ตรงกับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

1.4 ความสามารถในการจำแนกความรู้สึกต่างๆ ออกได้ว่า ถูกต้องหรือไม่ ถูกต้อง จริงใจหรือไม่จริงใจ

- 2) **ขั้นการก่อหนุนาการคิดของอารมณ์** (Using emotional) หมายถึง ความสามารถในการใช้ความรู้สึกหรืออารมณ์ในการช่วยหรือคิดจัดลำดับความสำคัญ อารมณ์ที่

ชัดเจนพร้อมที่จะเกื้อหนุนต่อการตัดสินใจ และมีความสามารถในการใช้อารมณ์ของตนเองที่ช่วยในการเข้าใจว่าผู้อื่นคิดอย่างไร และรู้สึกอย่างไร

2.1 ความรู้สึกหรืออารมณ์ช่วยจัดลำดับความสำคัญ หรือช่วยในการจัดลำดับความสำคัญ

2.2 อารมณ์ที่ชัดเจน ที่พร้อมจะเกื้อหนุนต่อการตัดสินใจ และจดจำความรู้สึกต่างๆได้ดี

2.3 ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่เปลี่ยนไป ทำให้ความคิดและจุดยืนเปลี่ยนจากแง่ลบ จากการคิดแง่เดียว มุมเดียว เป็นการคิดที่หลากหลาย

2.4 ภาวะอารมณ์ต่างๆทำให้หาแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆดีขึ้น รู้สึกเป็นสุขทำให้จิตใจเปิดกว้าง รับฟังเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

3) ขั้นการเข้าใจ การวิเคราะห์และการใช้ความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์ (Understanding emotional) หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจว่าสิ่งใดเกิดขึ้นกับอารมณ์ของตนเอง โดยอาจจะมีความเข้มข้นเพิ่มขึ้น เข้าใจว่าคนจะมีปฏิกิริยาต่อภาวะทางอารมณ์ที่แตกต่างกันอย่างไร เข้าใจว่าอารมณ์ที่ซับซ้อนเป็นส่วนหนึ่งของความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งอารมณ์ที่มีความซับซ้อนจะเกิดจากการรวมกันของอารมณ์ที่ซับซ้อน นอกจากนี้ยังเข้าใจลึกซึ้งของอารมณ์ว่ามีผลกระทบและเปลี่ยนแปลงอย่างไร จากภาวะอารมณ์หนึ่งไปยังภาวะอารมณ์อื่นๆ

3.1 ระบุความรู้สึกหรืออารมณ์ เห็นความเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์กับถ้อยคำต่างๆได้ เช่น ความชอบพอกับอารมณ์รัก ความรู้สึกไม่ชอบกับอารมณ์เกลียด ความสมหวังกับการดีใจ

3.2 ตีความหมายของอารมณ์ที่เกิดขึ้น อันสืบเนื่องมาจากอารมณ์หนึ่งๆได้

3.3 เข้าใจอารมณ์ที่ซับซ้อนได้ เกิดความรู้สึกหลายอย่างในเวลาใกล้เคียงกัน ทั้งรักทั้งเกลียด อាកารขะแยง ที่เป็นผลร่วมของความโกรธและความกลัว

3.4 เข้าใจความผันแปรของภาวะต่างๆ การแปรเปลี่ยนจากความโกรธมาเป็นความพึงพอใจ หรือความโกรธมาเป็นความละอายใจ

4) ขั้นการคิดใคร่ครวญ และการควบคุมอารมณ์ของตน เพื่อพัฒนาความองกงามด้านชาวนับปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ต่อไป (Managing emotions) หมายถึง ความสามารถในการจัดการอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น โดยรู้สึกถึงภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น และใช้ความรู้สึกนั้นประกอบการตัดสินใจได้ดีขึ้น การแสดงอารมณ์บางอย่างที่เป็นประโยชน์ใน

ระยะเวลาอันสั้น แต่หากมีการควบคุมให้ดีแล้ว อารมณ์ดังกล่าวจะมีประโยชน์มากขึ้นในระยะยาว อีกด้วย

4.1 เปิดใจรับต่อความรู้สึกทางบวกและลบ ที่รุกรมย์และไม่รุกรมย์ได้

4.2 เมื่อคิดใคร่ครวญดีแล้ว สามารถยืดถือ สามารถยืดถือหรือปลดปล่อยตนจากภาวะอารมณ์ความรู้สึกต่างๆโดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับและความเป็นประโยชน์

4.3 คิดอย่างพินิจพิเคราะห์ถึงอารมณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับตนเอง และผู้อื่นถึงเห็นได้ว่าความรู้สึกเหล่านั้นชัดเจน คงอยู่ มีเหตุผล และส่งผลต่อการปฏิบัติของตนอย่างไร

4.4 บริหารจัดการภาวะอารมณ์ของตนและผู้อื่นได้ ลดความรุนแรงทางอารมณ์ทางลบได้ แสดงออกทางบวก โดยไม่บิดเบือน หรือมีกลวิธีป้องกันตนเองมากเกินไป

Goleman (1995) เสนอองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ ว่ามี 5 ด้านคือ

1) การตระหนักรู้ในตนเอง (Self awareness) เป็นการตระหนักรู้ในอารมณ์ที่เกิดขึ้นและยอมรับในอารมณ์นั้น รวมทั้งวิธีการตอบสนองทางร่างกายที่เกิดจากความรู้สึกของตน

2) การบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง (Managing emotion) หมายถึงความสามารถในการบริหารจัดการกับอารมณ์ของตนโดยการตระหนักรู้ในอารมณ์ของตน สามารถควบคุมความรู้สึกหรือภาวะอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม

3) สร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง (Motivating oneself) เป็นความสามารถในการสร้างอารมณ์หรือควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการกระตุ้นเตือนตนเองให้คิดริเริ่มอย่างมีความคิดสร้างสรรค์ ผลักดันตนมุ่งสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ จะนำมาซึ่งความสำเร็จและประสบความสำเร็จในงานได้

4) ความสามารถในการรับรู้อารมณ์ และความต้องการของผู้อื่น (Recognizing emotions in others) เป็นความสามารถที่จะรู้สึกได้เหมือนกับที่ผู้อื่นรู้สึก เป็นผู้ไวต่อความรู้สึกและยอมรับในอารมณ์ของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

5) ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น (Handing relationship) หมายถึง ความสามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพส่วนตัว และเกี่ยวข้องกับงานไว้ได้เป็นอย่างดี มีการแสวงหาทางออก และเป็นผู้วิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคมได้ดี

กรมสุขภาพจิต (2543) ได้แบ่งองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ เป็น 3 ด้านคือ ดี เก่ง สุข ซึ่งประกอบด้วยความสามารถต่างๆดังต่อไปนี้

1) ดี หมายถึง การควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยความสามารถต่อไปนี้คือ

1.1 การควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ได้แก่ การรับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเอง ควบคุมอารมณ์และความต้องการได้ และแสดงออกอย่างเหมาะสม

1.2 การเห็นใจผู้อื่น ได้แก่ การใส่ใจผู้อื่น เข้าใจและยอมรับผู้อื่น รวมทั้งแสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

1.3 การรับผิดชอบต่อได้แก่ การรู้จักรับผิดชอบ การให้อภัย การรู้จักให้และรู้จักรับและเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2) เก่ง หมายถึง การรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหา และแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ประกอบด้วยความสามารถดังนี้ คือ

2.1 การรู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง ได้แก่ การรู้จักศักยภาพตนเอง การสร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเอง การมีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

2.2 การตัดสินใจและแก้ปัญหา ได้แก่ การรับรู้และเข้าใจปัญหา การแก้ปัญหาอย่างมีขั้นตอน และมีความยืดหยุ่น

2.3 การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น แสดงความเห็นที่ขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม

3) สุข หมายถึง การดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ประกอบด้วย

3.1 การภูมิใจในตนเอง ได้แก่ การเห็นคุณค่าตนเอง และเชื่อมั่นในตนเอง

3.2 การพึงพอใจในชีวิต ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี การมีอารมณ์ขัน และมีความพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

3.3 การมีความสุขทางใจ ได้แก่ การมีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข รู้จักที่จะผ่อนคลายละมีความสงบทางจิตใจ

แนวคิดของ Cooper and Sawaf (1997 อ้างถึง สุภาพร วิทยาพันธ์, 2550) ได้เสนอแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ ใน 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1) ความรอบรู้ในอารมณ์ (Emotional literacy) หมายถึง การรู้จักอารมณ์ตนเอง รู้และไหวทันว่าอารมณ์ของตนเป็นอย่างไร เป็นตัวที่ทำให้เกิดการรับรู้ การควบคุมตัวเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ได้แก่ ความซื่อสัตย์ในอารมณ์ รับรู้อารมณ์ตามที่เป็น การสร้างพลังอารมณ์

2) ความเหมาะสมทางอารมณ์ (Emotional fitness) เป็นการปรับวางอารมณ์ของตนได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความลำบากใจ การสร้างความไวเนื้อเชื้อใจ แสดงออกถึงการไม่พึงพอใจในเชิงสร้างสรรค์ และสามารถปรับอารมณ์ให้กลับคืนสู่สภาพปกติเพื่อเดินหน้าต่อไป

3) ความลึกซึ้งทางอารมณ์ (Emotional depth) เป็นระดับความลึกซึ้งของอารมณ์ที่เอื้อต่อการพัฒนา เป็นแนวทางในการปรับชีวิตและหน้าที่การงานให้เข้ากับศักยภาพและเป้าหมายของตนเอง ได้แก่ ความมีสติ รับผิดชอบผูกพันในงาน การมีเป้าหมายและศักยภาพที่โดดเด่น การยอมรับข้อผิดพลาดอย่างซื่อสัตย์และยึดหลักจริยธรรม การโน้มน้ำหนักใจบุคคลอื่นโดยไม่ใช้สิทธิอำนาจ

4) ความผันแปรทางอารมณ์ (Emotional alchemy) เป็นการปรับใช้อารมณ์เพื่อสร้างความคิดสร้างสรรค์ ตามสัญชาตญาณและสมรรถภาพที่จะเผชิญปัญหาและความกดดันได้แก่ การแสดงออกถึงการหยั่งรู้ การคิดใคร่ครวญ ไตร่ตรอง การเล็งเห็นในโอกาส และการสร้างอนาคต

Mayer (2002 cited in Rosete and Ciarrochi, 2005) เสนอองค์ประกอบที่บ่งบอกถึงความฉลาดทางอารมณ์ ใน 4 ประเด็นคือ

1) การรับรู้อารมณ์ (Perceiving emotion) เป็นการประเมินและแสดงออกของอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย ความสามารถในการระบุสภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ระบุภาวะอารมณ์ของผู้อื่น สามารถแสดงอารมณ์ แสดงความต้องการ ได้ตรงกับความรู้สึกอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

2) การเกื้อหนุนการคิดของอารมณ์ (Using emotion to facilitate thought) เป็นการใช้อารมณ์หรือความคิดช่วยลำดับความสำคัญ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ มีการจดจำความรู้สึกต่างๆ ทำให้คิดแนวทางการแก้ไขปัญหาได้ดี

3) การเข้าใจอารมณ์ (Understanding emotion) เป็นการวิเคราะห์ใช้ความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์

4) การจัดการอารมณ์ (Managing emotion) เป็นการเปิดใจรับความรู้สึก เพื่อพัฒนาความองกงามด้านสติปัญญาและอารมณ์ต่อไปซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการที่สูงสุด

สรุปความฉลาดทางอารมณ์มีองค์ประกอบที่สำคัญหลายประการ เช่น การตระหนักรู้ยอมรับในอารมณ์ตนเอง การบริหารจัดการอารมณ์ การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ความอดทนต่อความเครียด การปรับตัว การเอาใจเขามาใส่ใจเรา และการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น

5.2.2.3 คุณลักษณะของบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์

Goleman (1995 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2543) กล่าวว่า บุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง ควรมีลักษณะที่แสดงถึงความมีวุฒิภาวะอารมณ์ คือมีการตัดสินใจที่ดี ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มีความอดกลั้น ไม่หุนหันพลันแล่น ทนความผิดหวังได้ เข้าใจจิตใจผู้อื่น เข้าใจสถานการณ์ทางสังคมไม่ย่อท้อหรือยอมแพ้ง่าย สามารถสู้ปัญหาชีวิตได้และไม่ปล่อยให้ความเครียดท่วมทับจนทำอะไรไม่ถูก

ทศพร ประเสริฐสุข (2542) กล่าวว่า บุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง เป็นคนที่มีความเข้าใจตนเองได้ดี รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง รู้จักจุดเด่น จุดด้อยของตนเอง มีความสามารถในการควบคุมและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ มีเป้าหมายของชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว มีความเข้าใจผู้อื่น สามารถเอาใจเขามาใส่ใจเราและสามารถแสดงอารมณ์ต่อผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม และมีความสามารถในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งได้ดี ขจัดความเครียดที่จะเป็นอุปสรรคต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2550) กล่าวถึง ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี คือผู้ที่มีลักษณะดังนี้ คือเป็นผู้ที่รู้จักตนเอง รู้เท่าทันภาวะอารมณ์ของตนเอง รู้จุดเด่นจุดด้อยในความเป็นตัวของตัวเอง เป็นผู้ที่รู้จักควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก การแสดงออกของตนเองให้ได้ถูกกับกาลเทศะ ปรับตัวเองให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี เป็นผู้ที่สามารถสร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง มองโลกในแง่ดี มีความคิดริเริ่ม ไม่ย่อท้อหรือถอยง่าย เป็นผู้ที่แสดงความเอื้ออาทร เห็น

ออกเห็นใจผู้อื่น ตระหนักรู้ในความรู้สึกความต้องการของผู้อื่นได้ดี สร้างและรักษาสายสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นได้ เป็นผู้มีทักษะทางสังคมที่ดี ทั้งนี้เป็นผลจากการพัฒนาการในขั้นแรกๆ ที่ทำให้ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูง สามารถเข้ากับผู้อื่นได้ มีมารยาท มีอารมณ์ขัน สามารถแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีไหวพริบสร้างความร่วมมือร่วมใจจากหลายๆ ฝ่ายได้

สรุปได้ว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีนั้น มีคุณลักษณะแสดงออกเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้ากับคนอื่นได้ดี สามารถสร้างสัมพันธภาพและรักษาสัมพันธภาพกับคนอื่นได้ยืนยาว รู้จักการทำงานเป็นทีม รู้จักเห็นอกเห็นใจ เข้าใจความรู้สึกคนอื่นเป็นอย่างดี รู้จักที่จะจัดการกับปัญหาในชีวิตได้อย่างสร้างสรรค์ ไม่ท้อแท้ ไม่จมอยู่กับความเศร้าจนนานเกินไป ทั้งเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวในสถานการณ์ต่างได้เป็นอย่างดี

ความฉลาดทางอารมณ์มีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะการที่จะดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ ในยุคที่เต็มไปด้วยการเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอน ส่งผลทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ง่าย การตระหนักรู้ในตนเองและการรู้จักบริหารตนเอง ส่งผลให้สามารถปรับตัวเข้ากับองค์การ สังคม การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทางด้านจิตใจ คิดบวก สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ

5.2.2.4 ความสำคัญและประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2542) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์ว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับชีวิตได้เป็นอย่างดี เช่น นำไปพัฒนาบุคลากรหรือเยาวชน เพื่อให้มีบุคลิกภาพที่ดี นำไปพัฒนาการสื่อสาร การแสดงความรู้สึกและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทำให้มีสัมพันธภาพส่วนบุคคลที่มีประสิทธิภาพ นำไปพัฒนาบุคคลในองค์กร เพื่อสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน ลดปัญหาความขัดแย้งและการทำงานร่วมกันที่ดี

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2550) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์ว่าสามารถทำให้เข้าใจความคิด ชีวิตประจำวันและงานในหน้าที่ เข้าใจความรู้สึก และความต้องการของผู้อื่น ก่อให้เกิดความร่วมมือในทางสร้างสรรค์ สนองเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล เกื้อหนุนให้เกิดการตัดสินใจที่เกิดประโยชน์ ก่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ให้เกิดเกียรติ กล่าวคือริเริ่มสร้างสรรค์ ลดการโจมตี การนินทา ก้าวร้าว และความไม่ยืดหยุ่นต่อกัน ในการดำเนินชีวิตที่ใช้หลักการของความฉลาดทางอารมณ์

1) พัฒนาการด้านอารมณ์ บุคลิกภาพของเด็ก ความฉลาดทางอารมณ์มีบทบาทในการกำหนดบุคลิกภาพที่พึงปรารถนา สร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่เจริญสมวัย สร้างความสามารถในการปรับตัวในการแก้ไขปัญหาความเครียดและแรงกดดันในชีวิต

2) การสื่อสาร การแสดงความรู้สึกอารมณ์ของตน สามารถทำได้อย่างถูกต้องตามกาลเทศะ เข้าอกเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะรู้จักยิ้มได้ แม้ในใจรู้สึกเศร้า รับฟังปัญหาของผู้อื่นได้อย่างตั้งใจไม่รู้สึกแปลกแยกจากเพื่อนมนุษย์ จากธรรมชาติ และจากชีวิตตนเอง

3) การปฏิบัติงาน ความฉลาดทางอารมณ์เกื้อหนุนการยอมรับ ความคิดริเริ่มก่อให้เกิดการสร้างผลิตผลที่สนองเป้าหมาย ลดการลา ขาดงานหรือการย้ายงาน เนื่องจากข้อขัดแย้งระหว่างบุคคล เสริมสร้างการทำงานที่ประสานสัมพันธ์กันมากขึ้น การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีในที่ทำงานทำให้เราเคารพ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเราได้มากขึ้น มีความสามารถปรับตัว ปรับใจรับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี

4) การให้บริการความฉลาดทางอารมณ์ก่อให้เกิดการทำความรู้จักลูกค้า รับฟังความต้องการของลูกค้า และตอบสนองได้ดี สร้างความจงรักภักดีในการใช้สินค้าและบริการของหน่วยงาน

5) การบริหารจัดการ ความฉลาดทางอารมณ์ช่วยส่งเสริมอัจฉริยภาพของความเป็นผู้นำที่มีศิลปะในการรู้จักใช้คนและครองใจคน เปิดโอกาสให้ผู้บริหารได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง สามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ตนต้องการได้สำเร็จ งานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข เกิดความรักงาน รักองค์กร จงรักภักดีมากขึ้น ผู้นำผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดี จะเป็นผู้ที่คำพูดและการกระทำตรงกัน สุจริต และเที่ยงตรง กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

6) การเข้าใจชีวิตของตนและผู้อื่น ความฉลาดทางอารมณ์เป็นเรื่องของการศึกษาทำความเข้าใจตน การมองเข้าไปในตนก่อนทำความเข้าใจผู้อื่น เมื่อเข้าใจตน เข้าใจคนอื่น การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน จึงเป็นการมุ่งใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ ชีวิตครอบครัวก็เป็นสุขด้วยความเข้าใจกัน

นอกจากนี้มีการวิจัยจำนวนมากที่ยืนยันว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีส่วนผลักดันให้เกิดผลผลิตในการทำงานที่เพิ่มขึ้น มีการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ ความสำเร็จของทีมและองค์กรและบุคคล (กรมสุขภาพจิตจิต , 2543) และ (Goleman, 1998) ได้กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ อยู่เบื้องตันหลังความสำเร็จต่างๆในชีวิต

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสำคัญและประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและการทำงานของบุคคลได้เป็นอย่างดี โดยจะช่วยพัฒนาด้านอารมณ์ บุคลิกภาพของบุคคล การสื่อสาร การแสดงความรู้สึก การเข้าใจชีวิตของตนและของผู้อื่นทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ช่วยพัฒนาศักยภาพของผู้นำในการบริหารจัดการภายในองค์กรก่อให้เกิดความสำเร็จในการบริหารงาน ช่วยพัฒนางานด้านการบริการทำให้สามารถเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ อีกทั้งช่วยให้เกิดผลผลิตที่เพิ่มขึ้นจากการทำงาน

5.2.3 จริยธรรมผู้นำ

ปัจจุบันมีการพูดถึง เรื่องศีลธรรมและจริยธรรมในการบริหารงานกันอย่างกว้างขวาง ผู้บริหารที่มีสติปัญญาดีแต่ไม่มีจริยธรรมอาจไม่เป็นที่ยอมรับจากผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะทุกคนต้องการความซื่อสัตย์ จริงใจ จริยธรรมถือเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมสร้างการดำเนินชีวิตของบุคคล ทำให้ลดความเห็นแก่ตัว มีความยุติธรรม เกิดความเสียสละมุ่งประโยชน์ส่วนรวม อยู่กับหลักการและเหตุผลมากกว่าอารมณ์ พร้อมที่จะเป็นผู้ให้แก่สังคมมากกว่าเป็นผู้รับ

5.2.3.1 ความหมายของจริยธรรม

รุ่งแสง กนกวุฒิ (2549) ให้ความหมายจริยธรรมว่าเป็น แนวทางของการประพฤติหรือข้อปฏิบัติ ที่เห็นว่าดีงาม ถูกต้อง เพื่อประโยชน์สุขของตนเองและส่วนรวม ข้อปฏิบัติเหล่านี้มาจากขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม กฎหมาย ศาสนาและปรัชญา

เนตรพัฒนา ยาวีราช (2549) ได้ให้ความหมายของจริยธรรมหมายถึง การกระทำที่ดี การกระทำที่ถูกต้อง สิ่งที่ควรทำ สิ่งที่ไม่ควรทำ (Right and Wrong) เพื่อเป็นหลักในการกระทำและการปฏิบัติต่างๆในการอยู่ร่วมกันในสังคม จริยธรรมเกี่ยวข้องกับหลักศีลธรรม ศาสนาและคำสอนต่างๆในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

Kohlberg (1976) ได้ให้ความหมายจริยธรรม เป็นความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์และมาตรฐานของความประพฤติปฏิบัติในสังคม เป็นเครื่องตัดสินว่าการกระทำนั้นถูกหรือผิด จริยธรรมไม่ได้หมายถึงแต่เพียงการกระทำสิ่งที่สังคมเห็นว่าดีหรือถูกต้องเท่านั้น แต่รวมถึงสิ่งที่ทุกคนควรเลือกกระทำในการตัดสินความขัดแย้งที่เกิดขึ้นด้วย

Fry (1994) ได้สรุปความหมายของจริยธรรมว่า คือลักษณะหรือความประพฤติของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความดี ความเลว ความถูก ความผิด มักแสดงออกในรูปพฤติกรรมที่

เกี่ยวกับคุณค่าและความเชื่อของบุคคลที่อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม เช่น ความเชื่อทางศาสนา ความเชื่อในกลุ่มแพทย์และกลุ่มพยาบาล

Mish (1999) ได้ให้ความหมายจริยธรรมว่า หมายถึง กฎเกณฑ์มาตรฐานในการประพฤติปฏิบัติ

Marquis and Huston (2006) ได้ให้ความหมายจริยธรรมว่า เป็นระบบการเรียนรู้เกี่ยวกับการเหนี่ยวนำของบุคคลและการแสดงออกซึ่งความเคารพตนเอง บุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตนเอง การเคารพสิ่งที่ถูกต้องและดี และการเรียนรู้ชีวิตของคนกับความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมเหล่านั้น

สรุปได้ว่าจริยธรรมเป็นเกณฑ์ความประพฤติที่ถูกต้องดีงาม เป็นสิ่งที่เหนี่ยวนำมนุษย์ว่าสิ่งใดควรประพฤติปฏิบัติ โดยผ่านกระบวนการคิดไตร่ตรอง เพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม โดยได้จากหลักการทางศีลธรรม หลักปรัชญาวัฒนธรรม เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติที่มีอยู่แล้วในตัวบุคคลตามธรรมชาติ เพื่อเป็นหลักในการกระทำและการปฏิบัติต่างๆในการอยู่ร่วมกันในสังคมและใช้เป็นแนวทางในการประกอบการตัดสินใจเลือกประพฤติหรือกระทำได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ

5.2.3.2 หลักเกณฑ์ทางจริยธรรม (Ethical principles)

แนวคิดเรื่องจริยธรรมธุรกิจหรือจริยธรรมทางการบริการอาจมีความแตกต่างกันไปตามมุมมองของแต่ละบุคคล อันสืบเนื่องมาจากระดับการศึกษา ภูมิหลัง ประสบการณ์และวัฒนธรรม อย่างไรก็ตามการมีจริยธรรม คือการทำในสิ่งที่ถูกต้อง และสามารถแยกความถูกต้องกับความไม่ถูกต้องได้อย่างชัดเจน เมื่อต้องมีการตัดสินใจผู้บริหารสามารถเลือกได้อย่างชัดเจน การตัดสินใจที่ไม่มีจริยธรรมก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเองและคนรอบข้าง และนำไปสู่ผลเสียของสังคมและชุมชนในภาพรวม ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องยึดหลักเกณฑ์จริยธรรมอยู่เสมอ หลักเกณฑ์ทางจริยธรรมที่ผู้บริหารควรยึดถือปฏิบัติ (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2549) มีดังต่อไปนี้

- 1) คุณธรรมส่วนบุคคล (Personal virtues)
- 2) ข้อห้ามทางศาสนา (Religious injunctions)
- 3) กฎระเบียบของทางราชการหรือรัฐบาล (Government requirements)
- 4) สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ส่วนรวมมากที่สุด (Utilitarian benefits)
- 5) ความมีประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจ (Economic efficiency)

5.2.3.3. ประเภทของจริยธรรมในการจัดการ (Types of managerial ethics) จริยธรรมในการจัดการองค์การคือ กฎระเบียบ หรือเกณฑ์การตัดสินใจอย่างมีจริยธรรมที่นำมาปฏิบัติหรือประยุกต์ใช้ในองค์การ ระดับของการจัดการอย่างมีจริยธรรม แบ่งเป็น 3 ประเภท (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2549) ดังนี้

1) การจัดการที่ผิดศีลธรรม (Immoral management) คือการจัดการที่นอกจากจะปราศจากการมีจริยธรรมโดยสิ้นเชิงแล้ว ยังประพฤติตนตรงข้ามกับความมีจริยธรรม

2) การจัดการที่ไร้ศีลธรรม (Amoral management) คือการจัดการที่ถูกพิจารณาว่าไม่ผิดจริยธรรมแต่ก็ปราศจากจริยธรรมด้วยเช่นกันแบ่งเป็น การจัดการที่ไร้ศีลธรรมที่ตั้งใจ (Intentional amoral management) เป็นการตัดสินใจที่ไม่ได้นำเรื่องจริยธรรมเข้าไปเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ เพราะมองเห็นว่าเรื่องของจริยธรรมเหมาะกับเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับการจัดการธุรกิจ และการจัดการที่ไร้ศีลธรรมที่ไม่ตั้งใจ (Unintentional amoral management) การตัดสินใจที่ไม่ได้พิจารณาเรื่องจริยธรรมในการจัดการองค์การ เพราะไม่ได้ให้ความสำคัญหรือมีความรู้สึกถึงความจำเป็นที่มีต่อเรื่องจริยธรรม

3) การจัดการที่มีศีลธรรม (Moral management) คือพฤติกรรมหรือการแสดงออกที่จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ โดยมุ่งเน้นเรื่องของศีล จริยธรรมในการจัดการองค์การเป็นสำคัญ โดยพยายามตรวจสอบอยู่เสมอว่าพฤติกรรมหรือการกระทำของตนมีผลกระทบต่อบุคคลอื่นหรือไม่

5.2.3.4 จริยธรรมสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

ในการบริหารงาน ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การ (Mattenson, 2002) ฉะนั้นผู้บริหารจะต้องมีความพร้อมในทุกๆด้าน เพื่อให้เกิดจุดแข็งในการนำพาองค์การไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จ (มาริษา สมบัติบุรณ, 2546) ความพร้อมที่กล่าวถึงเป็นความพร้อมในด้านความรู้ ความสามารถ เวลา ความเสียสละ อดทน ความยุติธรรม ความโปร่งใส และที่ขาดไม่ได้คือ คุณธรรมและจริยธรรมของผู้บริหาร ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญมากในปัจจุบัน

กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ ได้กล่าวถึงจริยธรรมพื้นฐานสำหรับผู้บริหาร ไว้ในคู่มือสอนจริยธรรมศึกษาระดับวิทยาลัย (บุญมี แทนแก้ว, 2539) ดังนี้

1) มีความละเอียดใจในการทำความชั่วทุกจริตทั้งปวง

2) มีความสะดุ้งกลัวหรือเกรงกลัวในการทำ ความชั่วและความทุจริตต่างๆทั้งต่อตนเอง ต่อผู้อื่น

3) มีความอดทน อดกลั้น

4) มีความสงบเสงี่ยม ความอ่อนน้อมถ่อมตน

5) มีสติสัมปชัญญะต่อหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองตลอดเวลา

6) รู้จักอุปการะ คือ ทำคุณ ทำประโยชน์ให้กับคนอื่น

7) ไม่มีอคติใดๆในการปฏิบัติตนต่อผู้ร่วมงาน

8) มีคุณธรรมที่ทำงานให้สำเร็จ เช่นมีความพอใจและเอาใจใส่งานของตน มีความพากเพียรในการประกอบกิจการงานในหน้าที่

9) มีพรหมวิหาร 4 ได้แก่ มีความเมตตาปรารถนาจะให้บุคคลอื่นเป็นสุข มีความสงสาร คิดหาทางช่วยเหลือบุคคลอื่นพ้นจากความทุกข์ มีความปลอบปลื้มปิติยินดีในความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลอื่น มีความวางเฉย และเห็นอกเห็นใจแก่ผู้อื่นที่ได้รับทุกข์

10) มีความรอบรู้ หมั่นหาความรู้รอบตัว เพื่อเป็นบุคคลที่ทันต่อเหตุการณ์ ทันต่อบุคคล และทันต่อปัญหา

11) มีคุณธรรมเป็นเครื่องผูกน้ำใจ เช่นมีวาจาที่อ่อนหวาน สุภาพ เรียบร้อย ประพฤติตนเป็นผู้ทำคุณให้แก่ผู้อื่น เป็นคนไม่ถือตัว มีความจริงใจต่อผู้ร่วมงาน

นอกจากนี้ Kreitnber and kinicki (2001) ได้กล่าวถึงหลักจริยธรรมสำหรับผู้บริหาร 7 ประการ ได้แก่

1) การมีศักดิ์แห่งความเป็นมนุษย์ (Dignity of human life)

2) ความมีอิสระในตน (Autonomy)

3) ความซื่อตรง (Honesty)

4) ความจงรักภักดี (Loyalty)

5) ความยุติธรรม (Fairness)

6) ความเมตตากรุณา (Humaneness)

7) การทำความดี (The common good)

สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล (2545) ได้กล่าวถึงจริยธรรมวิชาชีพที่เหมาะสมในการบริหารการพยาบาลว่า สิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์ควรปฏิบัติได้แก่

1) มีการพัฒนาตนเองในด้านของบุคลิกภาพ ความรู้ ทักษะ และ นวัตกรรมของการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาล

2) ใฝ่ใฝ่หวัง สำรวัจ พัฒนาพฤติกรรมจรรยาธรรมของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี

3) มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ในหน้าที่รับผิดชอบ

4) ใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความพร้อมที่จะแก้ไขและพัฒนา

5) ยกย่อง ให้เกียรติ ให้กำลังใจ ส่งเสริมผู้ที่มีพฤติกรรมจรรยาธรรมดีเด่น และพยาบาลต้นแบบ

นอกจากนี้แล้ว คณะอนุกรรมการจรรยาธรรม สภาการพยาบาล (2545) ยัง ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญ ที่จะช่วยรักษาจรรยาธรรมของพยาบาลไม่ให้ตกต่ำไปกว่าเกณฑ์ของ จรรยาบรรณวิชาชีพ ได้แก่

1) ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล

1.1 สร้างจิตสำนึกทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตาม

จรรยาบรรณวิชาชีพ

1.2 ยึดมั่นในขอบเขต บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

1.3 ฝึกฝนตนเองให้อยู่ในศีลธรรม กรอบประเพณีที่ดีงาม และ

กฎหมายบ้านเมือง

1.4 พัฒนาตนเองให้ทันสมัยและปรับตัวเข้ากับสังคมได้

2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

2.1 มีการจัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้เอื้อต่อการปลูกฝัง พัฒนาส่งเสริมจรรยาธรรมวิชาชีพ

2.2 จัดตั้งชมรมจรรยาธรรมในหน่วยงาน

2.3 จัดกิจกรรมเสริมทางจรรยาธรรม

2.4 จัดบอร์ดเกี่ยวกับความรู้ทางจรรยาธรรม

2.4 ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมของสังคมในด้านจรรยาธรรม

3) ปัจจัยด้านนโยบาย

3.1 มีนโยบายการสร้างทีมแกนนำจรรยาธรรมในหน่วยงาน

- 3.2 วางนโยบายในการฝึกอบรมฟื้นฟูจริยธรรมแก่เจ้าหน้าที่ใน
หน่วยงาน
- 3.3 กำหนดนโยบายการประเมินผลด้านจริยธรรมอย่างเป็น
รูปธรรมสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- 3.4 จัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับปริมาณงาน ความยากง่าย
ความซับซ้อนของกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล
- 3.5 กำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมกับสถานะ
เศรษฐกิจและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ
- 4) ปัจจัยด้านผู้บริหาร
- 4.1 เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านจริยธรรมทั้งการดำเนินชีวิต และการ
ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 4.2 สืบสวนและรักษาระดับพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองให้อยู่
ในระดับที่จะถือเป็นแบบอย่างได้
- 4.3 ใจกว้าง ยอมรับฟัง พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนและพัฒนา
- 5) ปัจจัยด้านองค์กรวิชาชีพ
- 5.1 มีระบบการตรวจสอบตามพฤติกรรมกรรมการพยาบาลอย่าง
ใกล้ชิดเป็นระบบ
- 5.2 มีนโยบายระเบียบวินัยข้อบังคับเกี่ยวกับจรรยาบรรณ
วิชาชีพ
- 5.3 ให้การช่วยเหลือและเป็นพี่เลี้ยงในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล
- 5.4 ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพให้เหมาะสมกับองค์การ
- 5.5 สนับสนุนการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรม
- 5.6 จัดตั้งคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อการสำรวจพฤติกรรม
จริยธรรม
- 5.7 พัฒนาวัฒนธรรมในองค์การวิชาชีพให้เอื้อต่อการพัฒนา
ส่งเสริมจริยธรรม
- 5.8 กำหนดกรอบและแนวทางปฏิบัติของวิชาชีพพยาบาลที่
ชัดเจนและปฏิบัติได้

- 5.9 มีการกำหนดนโยบายในการยกย่อง ให้เกียรติ ส่งเสริมผู้มี
จริยธรรมวิชาชีพ
- 6) ปัจจัยด้านสถาบันการศึกษา
- 6.1 มีระบบการคัดเลือกนักศึกษาโดยพิจารณาจากพฤติกรรม
- 6.2 จัดหลักสูตรให้มีการสอนเรื่องจริยธรรมทุกชั้นปี
- 6.3 มีการกำหนดรูปแบบวิธีการในการเสริมสร้างและพัฒนา
จริยธรรมให้แก่นักศึกษา
- 6.4 ส่งเสริมงานวิจัยด้านจริยธรรม
- 6.5 จัดตั้งคณะกรรมการสถานศึกษาด้านจริยธรรมวิชาชีพ
- 6.6 สร้างรูปแบบที่ดีด้านพฤติกรรม จริยธรรม การศึกษา
- 6.7 ให้เกียรติ ยกย่อง ส่งเสริมผู้สอนจริยธรรมที่มีจริยธรรมที่ดี
ซึ่งถือเป็นแบบอย่างได้

หัวหน้าหอผู้ป่วยถือเป็นตัวจักรที่สำคัญ ที่ช่วยให้พยาบาลได้ทำงานการ
พยาบาลอย่างเห็นคุณค่า เสริมสร้างการเป็นผู้นำที่มีความสามารถในการคิดค้นและแสดงออก
อย่างเหมาะสม การส่งเสริมและการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลที่ชัดเจนและมีคุณธรรมจริยธรรม
นั้นจะทำให้พยาบาลมีแรงใจ เห็นคุณค่าในตนเอง และภาคภูมิใจในตนเอง วิชาชีพและทำงานได้
อย่างเต็มศักยภาพ

5.2.3.4 การบริหารจัดการเชิงจริยธรรม

หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น ต้องมีการตัดสินใจเชิง
จริยธรรมในการบริหารการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม ขจัดข้อกังขาและความผิดพลาดในการ
ตัดสินใจโดยใช้ความเป็นวิชาชีพทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ และมุ่งให้ความสำคัญ
รูปแบบการตัดสินใจสั่งการ โดยใช้กระบวนการค้นหาและแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อการ
วินิจฉัยสั่งการที่ดี และการได้รับการยอมรับจากการวินิจฉัยสั่งการ โดยแบ่งเป็น ผู้นำเชิงจริยธรรมและ
บทบาทหน้าที่ในการบริหารเชิงจริยธรรม (Marquis and Huston, 2006)

5.2.3.4.1 ภาวะผู้นำเชิงจริยธรรม ประกอบด้วย 6 ข้อดังนี้

- 1) การตระหนักรู้ถึงคุณค่าความเป็นบุคคล และความเชื่อกัน
พื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิหน้าที่ และเป้าหมายของบุคคล

2) ยอมรับความคลุมเครือและความไม่แน่นอนว่าจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

3) ยอมรับผลลัพธ์ทางด้านลบที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมถึงแม้จะใช้วิธีการค้นหาและแก้ปัญหา ตลอดจนการตัดสินใจสิ่งการที่มีคุณภาพแล้วก็ตาม

4) แสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

5) เป็นแบบอย่างที่ดีในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมให้สอดคล้องกับหลักจริยธรรมและการประยุกต์ของ American Nurses Association (2004) และตามมาตรฐานวิชาชีพ

6) มีการสื่อสารที่กระจ่าง โปร่งใสเป็นไปตามความคาดหวังทางด้านพฤติกรรมเชิงจริยธรรม

5.2.3.4.2 การบริหารเชิงจริยธรรมของผู้นำทางการพยาบาล ประกอบด้วย 8 บทบาทหน้าที่ ดังนี้

1) บริหารจัดการเชิงระบบในการค้นหาและแก้ไขปัญหาหรือการตัดสินใจสิ่งการเมื่อเผชิญการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมที่มีความหลากหลาย

2) ค้นหาทางออกที่ดีและหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ด้านลบที่เกิดจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

3) ใช้กรอบแนวคิดทางจริยธรรมที่น่าเชื่อถือในการทำความเข้าใจและความสำเร็จ

4) ประยุกต์ใช้หลักการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เพื่อแสดงให้เห็นถึงว่าอะไรคือความเชื่อและคุณค่าที่เป็นพื้นฐานของการตัดสินใจสิ่งการ

5) ตระหนักถึงหลักกฎหมายที่มีอยู่เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและสามารถให้เหตุผลถ้าไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

6) คงความต่อเนื่องในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีคุณภาพ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของกระบวนการ การค้นหาปัญหาและการตัดสินใจสิ่งการ

7) แสดงให้เห็นถึงคุณค่าและการให้รางวัลบุคลากรที่นำหรือเป็นแบบอย่างด้านความประพฤติทางจริยธรรม

8) มีการบริหารจัดการที่เหมาะสมเมื่อบุคลากรมีความประพฤติที่ผิดจริยธรรม

กล่าวโดยสรุป คือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำทางการพยาบาลซึ่งถือเป็นหนึ่งในกุญแจสำคัญที่จะทำให้การบริหารการพยาบาลและวิชาชีพพยาบาลดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจ ซึ่งการตัดสินใจในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นการตัดสินใจเชิงจริยธรรม สิ่งที่ผู้บริหารต้องตระหนักคือ ถ้าตนไม่พัฒนาการมีชื่อเสียงสำหรับการเป็นผู้นำที่มีจริยธรรม จะถูกมองว่าเป็นคนที่มีจริยธรรมในระดับกลางๆ ดังนั้นเห็นได้ว่าจริยธรรมเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารงาน

คุณลักษณะผู้นำเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการบริหารงาน หากผู้นำมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์จะส่งผลให้เกิดความศรัทธา น่าเชื่อถือ น่าไว้วางใจ ผู้นำที่ประสบความสำเร็จต้องมีความมุ่งมั่น มีไหวพริบ ชาญฉลาด มีความรับผิดชอบและการตัดสินใจที่ดี นอกจากนี้ ต้องสามารถควบคุมอารมณ์ตนเอง เรียนรู้และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง อย่างไรก็ตามคุณลักษณะอย่างเดียวไม่เพียงพอ ผู้นำต้องมีพฤติกรรมในการนำให้ตรงกับความต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของหน่วยงานและองค์การ ดังนั้นผู้นำจึงต้องมีการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในการใช้ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามที่วางแผนไว้

5.3 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Leadership behavioral theory)

ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Leadership behavioral theory) บางครั้งมีผู้เรียกทฤษฎีนี้ว่า “ทฤษฎีหน้าที่ของภาวะผู้นำ” ทฤษฎีนี้จะมุ่งอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมผู้นำว่า ผู้ทำอะไรมากกว่าใครคือผู้นำ ซึ่งการศึกษาเชิงพฤติกรรมที่สำคัญมีหลายแนวคิด ได้แก่ การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา มหาวิทยาลัยไอโฮไอ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และมหาวิทยาลัยมิชิแกน ดังนี้

5.3.1 การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา (The University of Iowa studies)

ได้จำแนกผู้นำเป็น 3 แบบ ดังนี้ (Lewin 1939 cited in Swansburg and Swansburg, 2002)

1) พฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic leader behavior) ผู้นำแบบเผด็จการนี้จะยึดความเห็นของตนเองเป็นหลัก ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผูปฏิบัติงานเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำจะเน้นการออกคำสั่งให้ผู้ปฏิบัติตาม ผู้นำจะตัดสินใจคนเดียวว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร ไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ตาม ใช้วิธีการสื่อสารแบบทางเดียว (One way communication) ผู้นำลักษณะนี้มักก่อให้เกิดผลผลิตผลในการทำงานสูง เพราะจะช่วยลดอุปสรรคบางประการของการทำงานได้ดี

แต่ผู้ตามมักจะไม่พอใจในตัวผู้นำ ขาดความคิดสร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจและความมีอิสระในการทำงาน มักเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่วิกฤต ฉุกเฉิน ต้องการการตัดสินใจแบบเร่งด่วน

2) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader behavior) ผู้นำแบบประชาธิปไตยจะมีการให้ความสำคัญกับผู้ตามมาก จะไม่เน้นถึงอำนาจหน้าที่ แต่จะเปิดให้ผู้ตามมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ผู้นำมีความไว้วางใจและเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ตาม ผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจ สนับสนุน ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้ร่วมงาน ใช้วิธีการสื่อสารแบบสองทาง (Two ways communication) ผู้นำลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามมีความพึงพอใจ มีอิสระในการทำงาน มีความสามัคคีกันภายในกลุ่ม และช่วยเพิ่มบรรยากาศในการทำงาน

3) พฤติกรรมผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire leader behavior) บางครั้งเรียกว่าแบบเสรีนิยม ผู้นำแบบปล่อยตามสบายจะเน้นให้ความอิสระแก่ผู้ตามมาก จะอนุญาตให้ผู้ตามมีอำนาจกระทำอะไรก็ได้ตามใจชอบ ปัญหาที่เกิดขึ้นจะมอบให้ผู้ตามตัดสินใจและกระทำเองโดยลำพัง ไม่ติดตามและไม่ควบคุมการทำงานของผู้ตาม รวมทั้งไม่ให้คำแนะนำในการทำงาน ผู้นำในลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากขาดผู้นำคอยชี้แนะ แต่หากผู้ตามมีความรับผิดชอบ มีวินัย มีแรงจูงใจหรือมีการชี้แนะตนเองสูง ก็อาจก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และทำให้งานมีคุณภาพหรือมีประสิทธิภาพได้

5.3.2 การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (The Ohio state studies) ในช่วงปลายปี ค.ศ 1940 ถึง 1950 คณะวิจัยของมหาวิทยาลัยโอไฮโอได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำของผู้บังคับบัญชาจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (Fleishman, 1953 อ้างถึงใน วิเชียร วิทยอุดม, 2550)

1) พฤติกรรมมุ่งงาน (Initiating structure behavior) หมายถึงผู้นำที่มีลักษณะของความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่ม มีมนุษยสัมพันธ์ในกลุ่ม ชักนำให้มีการสร้างแบบแผนที่ดี และสร้างช่องทางของการติดต่อสื่อสารให้มีความสามารถติดต่อกับบุคคลทุกคน และสามารถอธิบายถึงวิธีการทำงาน ทั้งยังสามารถนำศักยภาพที่มีอยู่ของผู้ใต้บังคับบัญชามาใช้ให้งานบรรลุผลสำเร็จและสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรมากที่สุด มีความพิถีพิถันกับการมอบหมายงานและมีความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาไว้สูง เพื่อให้ได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดและสำเร็จตามกำหนดเวลาที่ต้องการ

2) พฤติกรรมมุ่งคน (Consideration behavior) หมายถึงผู้นำที่มีลักษณะของการดูแลเอาใจใส่ มีความเป็นมิตรภาพ มีความไว้วางใจต่อกัน ยอมรับฟังความคิดเห็น ให้การยอมรับนับถือ ให้ความอบอุ่น มีความปรองดองกันระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา สนับสนุนและเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารและการให้มีส่วนร่วม

5.3.3 การศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard studies)

Tannenbaum and Schmidt (1958 cited in Lim and Daft, 2004) นำผลการวิจัยมาจำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 7 ช่วง เริ่มจากพฤติกรรมผู้นำแบบอัตตาธิปไตยมากที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นเจ้านายเป็นศูนย์กลาง (Biss centered leadership) ไปยังพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอัตตาธิปไตยน้อยที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นศูนย์กลาง (Subordinate centered leadership)

5.3.4 การศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan studies)

มหาวิทยาลัยมิชิแกนได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำในลักษณะที่คล้ายคลึงและในเวลาใกล้เคียงกับการศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ โดยมุ่งจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำ กระบวนการกลุ่ม และผลการปฏิบัติงานของกลุ่ม จากการสัมภาษณ์และใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้นำหลายกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารที่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิผล มีพฤติกรรมภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน 3 แบบ (Yulk, 1998) ดังนี้คือ

1) พฤติกรรมแบบมุ่งงาน (Task-oriented behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมมุ่งงานในหน้าที่ของตน ซึ่งแตกต่างจากงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เช่น การวางแผน การจัดตารางการทำงาน ให้การช่วยเหลือด้านทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

2) พฤติกรรมแบบมุ่งสัมพันธ์ (Relation-oriented behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีการปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความเป็นมิตร เข้าใจปัญหา สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือด้วยความจริงใจ เห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้ใต้บังคับบัญชา แสดงความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ช่วยพัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ

3) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating leadership) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมในการควบคุมการทำงานแบบเป็นกลุ่มมากกว่าเป็นรายบุคคล ผู้นำจะแสดงบทบาทการส่งเสริมความร่วมมือในงาน โดยให้มีการสนับสนุนด้านต่างๆและให้ข้อเสนอแนะในทางสร้างสรรค์ เพื่อให้กลุ่มแก้ปัญหาความขัดแย้งและตัดสินใจร่วมกัน

Robbins (1996) ศึกษาภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรมผลการศึกษารูปว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำ จำแนกออกเป็น 2 มิติคือ

1) ผู้นำที่คำนึงถึงตนเองเป็นหลักหรือมุ่งงาน โดยให้ความสำคัญกับบทบาทของตนเองและคาดหวังผลงานของผู้ตามว่าจะเป็นไปได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ เป็นลักษณะของผู้นำที่มุ่งงานและความสำเร็จของงาน

2) ผู้นำที่คำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก หรือมุ่งคนเป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมต่อผู้ตาม ในลักษณะเป็นมิตร ไว้วางใจ มุ่งสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ตาม

Avolio (1999) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีผู้นำ โดยพิจารณาผู้นำใน 3 ลักษณะคือ ลักษณะของบุคคล (As a person) ลักษณะของกระบวนการ (As a process) และลักษณะผสมผสานกัน (As some aspects of both) การพิจารณาภาวะผู้นำในลักษณะบุคคลนั้นก็สนใจศึกษาสิ่งที่มีอยู่ในตัวผู้นำเฉพาะบุคคล เช่น ชาติตระกูล คุณลักษณะพิเศษ ค่านิยม ประสบการณ์ เป็นต้น ส่วนการพิจารณาภาวะผู้นำในลักษณะกระบวนการ ก็สนใจศึกษาว่าพฤติกรรมที่ปรากฏจากการนำของเขาว่าเป็นอย่างไร และการพิจารณา ภาวะผู้นำแบบผสมผสานกัน ทั้งลักษณะของบุคคลและกระบวนการนั้น เป็นการศึกษาวิเคราะห์ว่า สถานการณ์ใดควรใช้ภาวะผู้นำที่มีคุณลักษณะแบบใด มีพฤติกรรมแบบใด จึงจะมีความเหมาะสม

ผู้นำเป็นปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors) และเป็นแรงขับเคลื่อนให้เกิดสิ่งใหม่ ๆ ขึ้นในองค์กร เป็นตัวอย่างของการแสดงพฤติกรรมเพื่อให้พนักงานรับรู้และปฏิบัติตาม ผู้นำจะเป็นบุคคลที่ก่อให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มีการแสดงออก มีการประพฤติปฏิบัติสืบต่อเนื่องกันจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนรุ่นหนึ่ง ดังนั้นผู้นำที่องค์กรต้องการย่อมต้องเป็นบุคลากรที่มีความสามารถโดยเฉพาะความสามารถในด้านการบริหารจัดการ ในสภาวะเศรษฐกิจเช่นนี้ เป็นสภาวะที่บุคลากรเริ่มรู้สึกหดหู่ วิตกกังวล ขวัญและกำลังในการทำงานลดลงเกิดความกลัวและรู้สึกว่าตนเองไม่มั่นคงปลอดภัย จากสภาวะเช่นนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรต้องการผู้นำที่เข้มแข็งมีความสามารถด้านการบริหารจัดการเพื่อบริหารทีมงาน ทั้งเรื่องงาน และจิตใจไปพร้อม ๆ กัน (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2009)

จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่าพฤติกรรมกรรมการนำมีความสำคัญในการบริหารงานบริหารคน โดยเฉพาะกลุ่มบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เพราะผู้นำต้องสามารถใช้เทคนิคและกลวิธีในการนำพาผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ร่วมมือกันในการทำงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมการจัดการการบริหาร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กร จาก

การทบทวนวรรณกรรมและชั้นมิติของผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการนำประกอบด้วย 1) การสร้างทีมงาน 2) สร้างแรงจูงใจ

5.4 พฤติกรรมการนำ

ผู้นำย่อมมีความหมายต่อองค์กร หรือหน่วยงาน เนื่องจากการที่จะนำพาองค์กรหรือหน่วยงานไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้นำต้องแสดงพฤติกรรมการบริหารเพื่อให้เกิดการยอมรับพฤติกรรมผู้นำจึงมีอิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่จะก่อให้เกิดการกระทำกิจกรรมหรือการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ หน้าที่สำคัญประการหนึ่งของผู้นำคือการอำนวยความสะดวกในการแก้ปัญหา ซึ่งแนะแนะในเรื่องต่างๆให้สมาชิกได้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งพฤติกรรมผู้นำมีหลากหลายรูปแบบ แต่การสร้างคุณสมบัติในการบริหารงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ (ระวัง เนตรโพธิ์แก้ว, 2541) อ้างถึง Wall and Hawkins กล่าวว่าผู้นำควรมีพฤติกรรม ดังนี้

1) เป็นผู้บริหารที่ดี (Good executive) ได้แก่ ลักษณะของการวางตัวที่น่ายกย่องและศรัทธา อีกทั้งเป็นที่น่าเคารพนับถือของผู้ใต้บังคับบัญชา มีบุคลิกภาพและการแต่งกายสง่างามน่าเลื่อมใส มีจิตใจโอบอ้อมอารี เชื้อเพื่อนและเสียสละ เป็นต้น

2) มีความสามารถในการกำหนดนโยบายหมายถึง การกำหนดนโยบายหน่วยงาน และจัดระบบการบริหารอย่างเหมาะสม เพื่อให้มีการปฏิบัติที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมีความสามารถในการวางแผน มีการกำหนดรายละเอียดเพื่อให้การปฏิบัติงานมีความสมบูรณ์

3) มีความรอบรู้หรือเชี่ยวชาญ ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ดูแลและรับผิดชอบต่อความสำเร็จขององค์กร และผู้บริหารในฐานะที่เป็นผู้นำจึงต้องแสดงพฤติกรรมที่แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการตรวจติดตามนิเทศงาน สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) ต้องตัดสินใจปัญหาต่างๆด้วยความรอบคอบและเที่ยงธรรม เมื่อเกิดความขัดแย้งในองค์กรหรือระหว่างผู้ร่วมงาน

5) เป็นผู้ที่รักษาสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน การทำงานร่วมกันในองค์กรย่อมต้องอาศัยความร่วมมือเป็นสำคัญ มีการสร้างสัมพันธที่ดี มีความรัก มีความเอื้ออาทรต่อกัน รู้รักสามัคคีย่อมมีพลังสร้างสรรค์การทำงานย่อมทำให้งานสำเร็จได้

6) เป็นแบบอย่างที่ดี คือการปฏิบัติตนที่เหมาะสมตามกาลเทศะ เช่น การตรงต่อเวลา การมีระเบียบวินัย รู้จักควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ความซื่อสัตย์และยุติธรรม เป็นต้น

7) เป็นตัวแทนติดต่อกับภายนอก การเป็นผู้บริหารของหน่วยงานย่อมต้องมีการติดต่อกับองค์กรอื่นๆด้วย ผู้นำจึงต้องมีความจำเป็นที่จะต้องแสดงพฤติกรรมในการประสานงานกับบุคคลอื่นภายนอก ต้องรู้จักปรับตัวเข้ากับสังคมดำรงตนให้เป็นที่เคารพนับถือและได้รับการยกย่องโดยทั่วไป

8) การเป็นผู้ให้คุณและให้โทษ ในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหาร จะต้องมีการลงโทษผู้ที่ได้กระทำความผิด และมีการปูนบำเหน็จรางวัล ความดี ความชอบให้แก่ผู้ที่ประพฤติดีมีผลงาน ซึ่งต้องดำเนินการอย่างสุจริตและยุติธรรมอย่างแท้จริง มีการทำงานด้วยอุดมการณ์ ผู้บริหารหรือผู้นำที่ดี ต้องยึดมั่นในอุดมคติ และมีความรับผิดชอบที่ดี ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน มีความเสียสละ อุทิศตนทุ่มเทกับการปฏิบัติงานแท้จริง

9) เป็นผู้รับผิดชอบองค์กร ผู้บริหารมีหน้าที่ควบคุมดูแลหน่วยงาน เพื่อมิให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นในองค์กร และผู้นำต้องรู้จักยอมรับสภาพที่ปรากฏไม่ว่าจะเป็นอย่างไร

10) เป็นศูนย์รวมและสัญลักษณ์ของสมาชิก เนื่องจากการบริหารองค์กรที่มีผู้ร่วมงานเป็นจำนวนมาก ผู้นำต้องแสดงบทบาทในฐานะเป็นศูนย์รวมของความรู้สึกนึกคิด การวินิจฉัยสั่งการ การตัดสินใจแก้ปัญหา ตลอดจนจรรยาบรรณและชื่อเสียงเกียรติยศของกลุ่มสมาชิก

สรุปได้ว่าพฤติกรรมผู้นำ หมายถึง การปฏิบัติ การกระทำหรือการดำเนินงานของผู้นำที่มีต่อกลุ่มหรือต่อผู้ใต้บังคับบัญชา โดยใช้หลักการบริหารต่างๆที่สามารถเชื่อมโยงสัมพันธ์ภาพจิตใจให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในระหว่างผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มหรือองค์กรตามที่กำหนดไว้ ซึ่งพฤติกรรมทางการบริหารของผู้นำจะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน นำไปสู่จุดมุ่งหมายที่วางไว้ ผู้วิจัยได้สนใจศึกษาพฤติกรรมของผู้บริหารในเรื่องการสร้างทีมงานและความร่วมมือ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจ เพราะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะหลักในการบริหารกลุ่มคนที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ที่ต้องมาทำงานร่วมกัน เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับหัวหน้าหรือผู้ช่วยในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดความเป็นทีม และเกิดการคงอยู่ในองค์กร

5.4.1 การสร้างทีมงาน

ทีมงานคือกลุ่มบุคคลที่มาทำงานร่วมกัน มีการประสานบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันคือความสำเร็จของงาน การทำงานเป็นทีมต้องอาศัย

ปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ในการสื่อสาร การประสานงาน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน องค์กรแต่ละองค์กรจะประกอบด้วยบุคคลในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งความสำเร็จของการปฏิบัติงานนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับสมาชิกคนใดคนหนึ่งตามลำพังในองค์กร แต่เกิดจากการที่บุคคลทุกคนในองค์กรถือเป็นสมาชิกขององค์กร หากสมาชิกมีความเข้าใจกันและสามารถประสานความสามารถระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพเป็นที่งานที่มีประสิทธิภาพได้ งานก็จะสำเร็จตามภารกิจที่รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพเช่นกัน (สุนันทา เลานันท์, 2549).

5.4.1.1 ความหมายของการสร้างทีมงาน มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของทีมงานไว้หลากหลาย พอสรุปเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

Varney(1977 อ้างใน สุนันทา เลานันท์, 2549) ให้ความหมายของทีมงานไว้ว่าหมายถึง การพัฒนากระบวนการทำงานเพื่อให้กลุ่มบุคคลที่ทำงานด้วยกันได้เรียนรู้ว่าจะทำอย่างไรจึงจะสามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายของบุคคล กลุ่มและองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Johnson and Johnson (1982) กล่าวถึง การสร้างทีมงานในรูปแบบของกระบวนการที่เกิดขึ้นของกลุ่มบุคคลที่มารวมตัวกันเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ Parker (1990) ที่เน้นความสัมพันธ์และการพึ่งพาของสมาชิกในทีมเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

Shermerhorn, Hunt and Osborn (1994) ให้ความหมายของการสร้างทีมงานไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ได้วางแผนกิจกรรมล่วงหน้าเพื่อการรวบรวมข้อมูลในการทำงานของบุคคล เป็นจุดเริ่มต้นในการเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่การพัฒนาทีมงาน ดังนั้นจุดเน้นของการสร้างทีมงานอยู่ที่การให้กลุ่มบุคคลมาทำงานร่วมกันเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาและปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

Woodcock and Francis (1994) นิยามการสร้างทีมงานเป็นการให้กลุ่มบุคคลได้มีเป้าหมายร่วมกัน โดยมีปฏิสัมพันธ์เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

Francis and Young (1979) กล่าวถึงทีมว่าหมายถึงกลุ่มบุคคลผู้มีพลัง มีความผูกพันรับผิดชอบ ที่จะทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน สมาชิกในทีม เป็นผู้ที่ร่วมทำงาน ด้วยกันได้ดี และรู้สึกเพลิดเพลินที่จะทำงานนั้น สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูง

Parker (1990) อธิบายว่าทีมเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์

กันและต้องพึ่งพากัน เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย หรือปฏิบัติงาน ให้เสร็จสมบูรณ์ คนกลุ่มนี้มีเป้าหมายร่วมกันและยอมรับว่า วิธีเดียวที่จะทำให้งานสำเร็จ คือ การทำงานร่วมกัน

สรุปได้ว่า การสร้างทีมงาน หมายถึง กระบวนการพัฒนาบุคคลในการทำงาน เริ่มจากการมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน เรียนรู้การวินิจฉัยปัญหา มีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา และปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงาน ในการสร้างทีมงานให้ประสบผลสำเร็จควรเริ่มจากความเข้าใจถึงความแตกต่างของกลุ่มและทีมงานก่อน

5.4.1.2 ความสำคัญของการสร้างทีมงาน การสร้างทีมงาน

ในระบบบริการพยาบาลมีความสำคัญ (สุนันทา เลहनันท์, 2549). ดังนี้

1) ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน การปฏิบัติงานในระบบบริการพยาบาลจำเป็นที่จะต้องทำงานเป็นทีมเนื่องจากงานการพยาบาลนั้นพยาบาลวิชาชีพเพียงคนเดียวไม่สามารถทำงานการบริการผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลได้ทั้งหมด โดยเฉพาะการให้การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยซึ่งใน หอผู้ป่วยมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าจำนวนพยาบาล จึงจำเป็นที่จะต้องมีการกระจายงานตามความรับผิดชอบของแต่ละตำแหน่งและบทบาท มีเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลต่อความมีประสิทธิภาพของงาน

2) ส่งผลต่อคุณภาพการตัดสินใจ การตัดสินใจในบางเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและการบริการพยาบาลนั้นบางครั้งจำเป็นต้องอาศัยผู้มีความรู้ความสามารถประสบการณ์ในการตัดสินใจแก้ปัญหา การที่มีการจัดทำทีมงานในการทำงานร่วมกันนั้นจะทำให้มีการตัดสินใจในเรื่องต่างๆได้รอบคอบขึ้นจากการที่มีผู้รู้หลายคน และยังเป็น การตัดสินใจบนพื้นฐานของการยอมรับมากกว่าการตัดสินใจโดยบุคคลคนเดียว

3) ส่งผลต่อความร่วมมือ การทำงานเป็นทีมจะส่งผลต่อการสร้างความร่วมมือระหว่างบุคคลมากขึ้น จากลักษณะของโครงสร้างของการทำงานเป็นทีม จะทำให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน มีความร่วมมือกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน

4) ส่งผลต่อการยอมรับในผลงานของหน่วยงาน ในการทำงานเป็นทีมเป็นการทำงานที่มีการมอบหมายงานในแต่ละหน้าที่ แต่ละบุคคลตามความสามารถและมีการปฏิสัมพันธ์ทางความคิดร่วมกันระหว่างบุคคลในกลุ่ม เมื่อมีการปฏิบัติงานใดที่เป็นผลงานของทีม บุคคลทุกคนในทีมงานย่อมต้องร่วมรับผิดชอบ ดังนั้นจึงเป็นการกลั่นกรองผลงานที่จะออกมาสู่หน่วยงาน ดังนั้นผลงานจึงเป็นที่ประจักษ์ในคุณภาพและเป็นที่ยอมรับสูง

5.4.1.3 วัตถุประสงค์ของการสร้างทีมงาน จุดเน้นของการสร้างทีมงาน คือ การทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน การสร้างทีมงาน จึงมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ (Porter and Lawler, 1975) ดังนี้

- 1) เพื่อสร้างความไว้วางใจกันในหมู่สมาชิกทีมงาน
- 2) เพื่อแสวงหาวิธีแก้ไขปัญหาร่วมกัน สมาชิกของทีมจะทำงานได้ดีขึ้นเมื่อมีการเปิดเผยจริงใจต่อกัน เมื่อมีปัญหาจะได้ช่วยกันแก้ไข
- 3) เพื่อเสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญให้มากขึ้น ช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นการใช้ศักยภาพ ของ ทีมงาน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- 4) เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับในทางสร้างสรรค์แก่องค์กร
- 5) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ที่จะรับฟังความคิดเห็นและข่าวสารของผู้อื่นอย่างตั้งใจ และให้เกียรติ ซึ่งกันและกัน
- 6) เพื่อพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาร่วมกัน
- 7) เพื่อช่วยลดความขัดแย้งระหว่างบุคคล
- 8) เพื่อส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้สมาชิกของทีม
- 9) เพื่อเสริมสร้างขวัญและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
- 10) เพื่อปรับปรุงการทำงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดในภาพรวม

5.4.1.4 กลยุทธ์ในการทำงานเป็นทีม กลยุทธ์เป็นสิ่งสำคัญ ทำให้ทีมเกิดความเข้มแข็ง ประกอบด้วย (สุนันทา เลานันท์, 2549)

1) ร่วมใจ (Heart) หมายถึง ความรู้สึกของสมาชิกที่รักและศรัทธาในหัวหน้าทีม งานที่ทำ และเพื่อน ๆ ร่วมทีมว่าเป็นพวกเดียวกัน หรือที่เรียกว่า Feel like a team มีความเอื้อเฟื้อห่วงใยซึ่งกันและกัน มีความเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน และเกิดความไว้วางใจต่อกัน

2) ร่วมคิด (Head) หมายถึง การใช้ความคิด เหตุผลให้เพื่อนร่วมงานเชื่อมั่นว่า ทำแล้วดี มีประโยชน์ต่อตัวเขาเอง ต่อบริษัท โดยช่วยกันระดมสมอง กำหนดเป้าหมาย วางแผน แบ่งงาน แบ่งหน้าที่ หรือที่เรียกว่า Think like a team การทำงานจะราบรื่น ถ้าสมาชิกในทีมมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน

3) ร่วมทำ (Hand) หมายถึง การร่วมมือ ลงมือทำงานซึ่งได้มีการวางแผนไว้ หน้าที่ใครก็รับไปทำ หรือที่เรียกว่า Work like a team ซึ่งทุกคนมีพันธะสัญญาที่จะต้องทำแผนทุกคน เนื่องจากได้มีส่วนร่วมในการคิดร่วมกัน

5.4.1.5 ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการทำงานเป็นทีม ในการ

ทำงานมีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลต่อการทำงาน (ยงยุทธ เกษสาคร, 2547).

1) บรรยากาศของการทำงานมีความเป็นกันเอง อบอุน มีความกระตือรือร้น และสร้างสรรค์ ทุกคนช่วยกันทำงานอย่างจริง จัง และจริงใจ ไม่มีร่องรอยที่แสดงให้เห็นถึงความเบื่อหน่าย

2) ความไว้วางใจกัน (Trust) เป็นหัวใจสำคัญของการทำงานเป็นทีม สมาชิกทุกคนในทีมควรไว้วางใจซึ่งกันและกันได้ เชื่อสัตย์ต่อกัน สื่อสารกันอย่างเปิดเผย ไม่มีลับลมคมใน

3) มีการมอบหมายงานอย่างชัดเจน สมาชิกทีมงานเข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และยอมรับภารกิจหลักของทีมงาน

4) บทบาท (Role) สมาชิกแต่ละคนเข้าใจและปฏิบัติตามบทบาทของตน และเรียนรู้เข้าใจในบทบาทของผู้อื่นในทีม ทุกบทบาทมีความสำคัญ รวมทั้งบทบาทในการช่วยรักษาความเป็นทีมงานให้มั่นคง เช่น การประนีประนอม การอำนวยความสะดวก การให้กำลังใจ เป็นต้น

5) วิธีการทำงาน (Work Procedure) สิ่งสำคัญที่ควรพิจารณา คือ

5.1 การสื่อความ (Communication) การทำงานเป็นทีมอาศัยบรรยากาศ การสื่อความที่ชัดเจนเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ทุกคนกล้าที่จะเปิดใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จนเกิดความเข้าใจ และนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ

5.2 การตัดสินใจ (Decision Making) การทำงานเป็นทีมต้องใช้การตัดสินใจร่วมกัน เมื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมแสดงความคิดเห็น และร่วมตัดสินใจแล้ว สมาชิกย่อมเกิดความผูกพันที่จะทำในสิ่งที่ตนเองได้มีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น

5.3 ภาวะผู้นำ (Leadership) คือ บุคคลที่ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น การทำงานเป็นทีมควรส่งเสริมให้สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสแสดงความเป็นผู้นำ (ไม่ใช่ผลัดกันเป็นหัวหน้า) เพื่อให้ทุกคนเกิดความรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ จะได้รู้สึกว่าการทำงานเป็นทีมนี้มีความหมาย ปรารถนาที่จะทำอีก

5.4 การกำหนดกติกา หรือกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่จะเอื้อต่อการทำงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมาย ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกได้มีส่วนร่วม ในการกำหนดกติกา หรือกฎเกณฑ์ที่จะนำมาใช้ร่วมกัน

6) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการทำงานของทีม ทีมงานควรมีการประเมินผลการทำงาน เป็นระยะ ในรูปแบบทั้งไม่เป็นทางการ และเป็นทางการ โดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการประเมินผลงาน ทำให้สมาชิกได้ทราบความก้าวหน้าของงาน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมทั้งพัฒนากระบวนการทำงาน หรือการปรับปรุงแก้ไขร่วมกัน ซึ่งในที่สุดสมาชิกจะได้ทราบว่าผลงานบรรลุเป้าหมาย และมีคุณภาพมากขึ้นเพียงใด

7) การพัฒนาทีมงานให้เข้มแข็ง

7.1 พัฒนาศักยภาพทีมงาน ด้วยการสร้างแรงจูงใจทางบวกสมาชิกมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการจัดกิจกรรมสร้างพลังทีมงาน เกิดความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

7.2 การให้รางวัล ปัจจุบันการพิจารณาผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานไม่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม ส่วนใหญ่จะพิจารณาผลการทำงานเป็นรายบุคคล ดังนั้นระบบรางวัลที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม คือ การที่ทุกคนได้รางวัลอย่างยุติธรรมทุกคน คือ ควรสนับสนุนการให้รางวัลแก่การทำงานเป็นทีมในลักษณะที่วางอยู่บนพื้นฐานการให้รางวัลกับกลุ่ม (Group base reward system)

5.4.1.6 ประโยชน์และอุปสรรคในการทำงานเป็นทีม

ประโยชน์ของทีมงาน การทำงานเป็นทีมจะมีประโยชน์ต่อองค์กรในด้านต่างๆ (สุนันทา เลานนท์, 2549) คือ

1) สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับสมาชิก เพราะการทำงานเป็นทีมจะสร้างความไว้วางใจ ช่วยเหลือกัน และบรรยากาศการทำงานที่ดี ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกสบายใจ พอใจ และเพลิดเพลินกับการทำงาน ก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน และช่วยให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

2) สร้างความมั่นคงในอาชีพ ช่วยให้สมาชิกของทีมงานมีความมั่นคงและก้าวหน้าในอาชีพ นอกจากนี้องค์กรต่างๆ มักจะปรับระบบการประเมิน และให้ผลตอบแทนที่จูงใจแก่ทีม ทำให้สมาชิกในทีมงานที่ประสบความสำเร็จ มีความก้าวหน้าทั้งด้านการงาน รายได้ และอาชีพที่มั่นคง

3) สร้างความสัมพันธ์ในงาน สมาชิกในทีมงานจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยระดมกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิด ตลอดจนความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสบการณ์ของสมาชิกเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความสัมพันธ์และความผูกพันในฐานะสมาชิกของทีม หรือที่เรียกว่า “One for all, all for one.” ทำให้บุคคล ทีม และงานมีความผูกพันใกล้ชิดกัน และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

4) เพิ่มพูนการยอมรับนับถือระหว่างกัน เนื่องจากสมาชิกทีมงานจะต้องกำหนดและจัดสรรตำแหน่ง อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิก เช่น หัวหน้าทีม นักวิเคราะห์ ผู้ประสานงานของทีม และสมาชิกอื่นๆ โดยสมาชิกที่ร่วมทีมจะรับรู้ ยอมรับ และมีความเข้าใจต่อกันว่าเขาจะต้องแสดงบทบาท (Roles) อย่างไร และในช่วงเวลาใดให้เหมาะสม

5.4.1.7 อุปสรรคในการทำงานเป็นทีม ในการทำงานร่วมกัน

มีทั้งข้อดีและข้อเสีย อุปสรรค 9 ประการของทีมงาน ความแตกต่างระหว่างบุคลิก (Personality Differences) ความแตกต่างระหว่างบุคคล อาจจะเป็นปัญหาที่สำคัญต่อการประสานงานและการทำงานร่วมกันได้ เพราะแต่ละคนอาจจะมีอคติ (Bias) ต่อบุคคลอื่น ซึ่งมีคุณลักษณะหรือบุคลิกภาพที่แตกต่างหรือทำให้ไม่ชอบใจ ทำให้ไม่ยอมติดต่อสื่อสารหรือทำงานด้วย (สุนันทา เลานนท์, 2549)

1) การมีส่วนร่วมในงานอย่างไม่เท่าเทียม (Unequal Contributions) จะมีความสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันและความสามัคคีของทีม ผู้บริหารก็ต้องยอมรับว่าไม่มีความเสมอภาคอย่างแท้จริงในสังคม ดังนั้นถึงสมาชิกแต่ละคนจะมีส่วนร่วมทำงานไม่เท่ากัน หรือมีความสามารถไม่เท่ากัน แต่เขาก็ควรจะแสดงความตั้งใจและเต็มใจในการเป็นสมาชิก ซึ่งเราอาจจะกล่าวได้ว่าเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าทีมที่จะต้องกำหนดและจัดสรรความรับผิดชอบของสมาชิกอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

2) การขาดความรู้สึกมีส่วนร่วม (No sense of belonging) ทีมในองค์กรต่างๆ อาจจะไม่ได้เกิดขึ้นจากสมาชิกที่ทำงานร่วมกันนานพอที่จะรู้จักกัน และมีความเคารพซึ่งกันและกันมากนัก โดยสมาชิกส่วนใหญ่จะมีความจำเป็น ที่จะต้องทำงานร่วมกันตามที่ได้รับมอบหมายจากฝ่ายบริหาร ทำให้สมาชิกขาดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม จึงไม่ทุ่มเทและมุ่งมั่นในการทำงานให้กับทีมอย่างเต็มที่

3) ความล้มเหลวในการประเมิน (Failure of evaluation) เพื่อความก้าวหน้าและความสำเร็จของทีม ผู้ประเมินจะต้องมีความสามารถในการติดตาม ตรวจสอบ รายละเอียด และได้รับข้อมูลจากการทำงานเพื่อกำหนดปัญหาและแนวทางแก้ไขในอนาคต ซึ่งจะ

อาศัยความสามารถในการตั้งคำถามให้ตรงประเด็น และค้นหาข้อมูลได้อย่างเจาะลึก โดยเฉพาะกับหัวหน้าทีม

4) อำนาจของผู้นำ (Power of the leader) อาจเกิดขึ้นจากการยอมรับของสมาชิก หรือการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ ผู้นำจะใช้อำนาจของตนในการผลักดันทีมงานให้ปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ โดยเขาจะต้องรู้จักจังหวะในการใช้พระเดชพระคุณให้เหมาะสม มิเช่นนั้นจะสร้างปัญหาการไม่ยอมรับ และขาดความเชื่อถือในตัวผู้นำ

5) การขาดแคลนทางเลือก (To be of alternative) ทีมงานที่มีสมาชิกน้อยเกินไป หรือทีมงานที่มีเอกภาพสูง อาจจะมีข้อมูลที่ใช้ประกอบการตัดสินใจจำกัด ดังนั้น เมื่อสมาชิกในทีมต่างรู้สึกพอใจกับแผนงานที่มีอยู่ และต้องการดำเนินงานให้เสร็จตามแผนโดยเร็ว ทำให้ไม่สนใจข้อมูลอื่นๆ และมองข้ามทางเลือกที่เป็นไปได้อื่นๆ ทำให้การปฏิบัติงานอาจจะไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง หรือไม่ได้รับผลตอบแทนที่สูงที่สุด

6) การปิดบัง (Concealment) ทีมงานมักประสบความสำเร็จหากสมาชิกไม่มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นระหว่างกัน อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา โดยสมาชิกจะเก็บงำข้อมูลสำคัญ และไม่ยอมเปิดเผยรายละเอียดเต็มที่แก่ทีมงาน ทำให้กลุ่มตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลเพียงบางส่วนเท่านั้น ซึ่งการปิดบังข้อมูลของสมาชิกมักจะมาจากสาเหตุสำคัญ 3 ประการ คือ

6.1 เกรงว่าจะเป็นการทำร้ายความรู้สึกของผู้อื่น หรือเกรงว่าจะเกิดความขัดแย้งระหว่างกันในอนาคต

6.2 เกิดความรู้สึกที่ว่าหากเจ็บป่วยจะปลอดภัย หรือพูดไปสองไพเบี้ย นิ่งเสียตำลึงทอง ทำให้สมาชิกไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลและแสดงความคิดเห็น เพราะเกรงว่าจะเป็นที่สนใจจากบุคคลอื่นและอาจสร้างศัตรูโดยไม่จำเป็น

6.3 สมาชิกไม่มีความรู้สึกร่วมและไม่สนใจในทีม จึงไม่ใส่ใจที่จะติดตามและแสดงความคิดเห็น โดยเขาจะปฏิบัติงานตามที่ตนได้รับมอบหมาย แต่ไม่สนใจหรือใส่ใจที่จะให้ความร่วมมือกับกลุ่ม

7) ขาดการวินิจฉัยทีมงาน (Short of teamwork diagnosis) ในทางปฏิบัติ ทีมงานส่วนใหญ่ต่างมุ่งปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของตน โดยละเลยการวิเคราะห์และตรวจสอบตนเอง ทำให้ปัญหาต่างๆ ค่อยๆ ก่อตัวและขยายตัวลุกลามขึ้นอย่างช้าๆ เมื่อทีมงานเริ่มรู้ตัวว่ามีปัญหาก็อาจจะสายเกินไป

8) ขาดการกระจายข่าวสู่ระดับล่าง (Lack of spreading news to lower level) นอกจากการเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแล้ว การสื่อสารภายในทีมและกับสิ่งแวดล้อม จะมีความสำคัญต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของทีม ดังนั้นทีมงานควรประกาศผลการตัดสินใจให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดได้รับทราบและทำความเข้าใจ เราจะเห็นได้ว่าปัจจัยต่างๆ ที่สร้างความล้มเหลวให้กับทีมงาน มักจะเกิดขึ้นจากปัญหาภายในทีมและเป็นปัจจัยที่สามารถควบคุมได้เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นทั้งผู้บริหารและสมาชิกในทีมจึงต้องหมั่นติดตามตรวจสอบ และแก้ไขอุปสรรคต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้น โดยมี ระบบเตือนภัยขั้นต้น (Early Warning System) อย่าปล่อยให้เรื่องเล็กน้อยลุกลามจนกลายเป็นปัญหาที่ซับซ้อน และยากแก่การแก้ไข

5.4.1.8 กรอบความคิดในการพัฒนาทีมงาน การเรียนรู้ในการทำงานเป็นทีม ต้องทำความเข้าใจถึงปัจจัยสำคัญสำหรับการเรียนรู้ในการทำงานเป็นทีม (สุนันทา เลาพันธ์, 2549) ได้แก่

1) ความแตกต่างของสมาชิกในทีม ทุกคนจะมีเอกลักษณ์ของตนทั้งกายภาพและบุคลิกภาพ โดยเขาจะมีความแตกต่างจากบุคคลอื่น และจะต้องรับทราบสถานะของว่า อยู่ระดับใดในกลุ่มหรือองค์การ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างสอดคล้องกัน และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งจะต้องมีการฝึกอบรมและให้ความรู้ เพื่อให้สมาชิกทราบสถานะของตน และเข้าใจความแตกต่างระหว่างกัน เพื่อจะมีปฏิสัมพันธ์และทำงานร่วมกันกับคนอื่นๆ ในทีมได้อย่างสอดคล้องและมีประสิทธิภาพ

2) ความสัมพันธ์ในทีม การรู้จัก คู่แข่ง ความสนิทสนม ความเชื่อใจ และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยสำคัญในการทำงาน และประสานงานระหว่างกันอย่างสร้างสรรค์ รวมถึงการใช้เวลาในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมทีม ทั้งก่อนและระหว่างการปฏิบัติงานเป็นทีม ล้วนมีความสำคัญต่ออนาคตและความสำเร็จของทีม

3) ความแตกต่างในองค์กร มีนัยสำคัญอยู่ 2 มิติ คือ

3.1 มิติแรก จะคำนึงถึงความเหมาะสมของทีมกับองค์การ ซึ่งจะดูว่า ทีมอยู่ระดับใดในองค์การ ภารกิจของทีมมีความสำคัญเพียงใด และทีมได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารหรือไม่ เพื่อที่ทีมจะปฏิบัติงานได้ตามความต้องการขององค์การ

3.2 มิติที่สอง สนใจถึงความสัมพันธ์ของสมาชิกในทีมกับบุคคลและสภาพแวดล้อมภายนอก เพราะทีมงานจะไม่สามารถปฏิบัติงานตามลำพัง แต่จะต้องปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

5.4.1.9 การพัฒนาทักษะในการเป็นผู้นำของทีม

หัวหน้าทีมหรือผู้นำทีม (Team leader) จะเป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของทีม หัวหน้าทีมที่มีความสามารถจะสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันของทีม เป็นศูนย์กลางในการประสานพลังของทีม เพื่อให้ฟันฝ่าอุปสรรคและให้เป้าหมายที่ต้องการได้ นอกจากนี้หัวหน้าทีมยังต้องกล้าตัดสินใจ สร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดแก่ทีมในทิศทางที่เหมาะสม ซึ่งหัวหน้าทีมจะต้องมีทักษะ (Skills) ที่สำคัญ(สุนันทา เลาहनันท์, 2549) ดังนี้

1) เป็นตัวของตนเองอย่างเป็นธรรมชาติ อย่าสร้างภาพอย่างหนึ่ง แล้วปฏิบัติตนอีกอย่างหนึ่ง หรือพยายามลอกเลียนลักษณะของผู้อื่น ๆ แต่เราอาจจะนำคุณลักษณะที่ดีของผู้นำเก่ง ๆ มาศึกษาและปรับใช้ให้เหมาะสมกับเราได้

2) รู้จักตนเอง ผู้นำที่ดีจะต้องพิจารณาจุดแข็งจุดอ่อนของตน โดยยอมรับว่าไม่มีใครที่เก่งไปเสียทุกอย่าง และต้องรู้จักใช้คนที่มีความรู้และความสามารถมาทำงานแทน ตลอดจนประเมินกำลังความสามารถของตนเองอยู่เสมอ

3) กำหนดบทบาทของตนในฐานะผู้นำ เพื่อสมาชิกจะได้รับทราบว่าจะเรื่องใดที่หัวหน้าทีมจะต้องเป็นผู้ตัดสินใจและขอบเขตการตัดสินใจของตนมีแค่ไหน เมื่อไรที่เขาจะต้องขออนุญาต เรื่องใดที่สามารถพูดคุยกันได้ ตลอดจนกำหนดกรอบนโยบายและการปฏิบัติหน้าที่ชัดเจน

4) กำหนดแบบแผนการปฏิบัติของทีม หัวหน้าทีมจะเป็นผู้กำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ ระบบงานของทีม และเป็นตัวอย่างให้แก่สมาชิกของทีม เพื่อให้การดำเนินงานของทีมมีระบบ และมีประสิทธิภาพ

5) เป็นคนเปิดเผย จริงใจ และโปร่งใส โดยหัวหน้าทีมจะต้องเปิดเผยความเห็นและสื่อสารแผนงานที่ต้องการจะทำ ให้สมาชิกทุกคนเกิดความเข้าใจร่วมกัน และสามารถนำไปปฏิบัติงานได้ตามที่ต้องการ แต่ผู้นำก็ไม่จำเป็นต้องเปิดเผยรายละเอียดทั้งหมด นอกจากนี้ผู้นำจะต้องปฏิบัติตนอย่างโปร่งใส และตรวจสอบได้อย่างเป็นธรรมชาติ

6) ให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์ ผู้นำต้องทำการสื่อสารและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับลูกทีมอย่างเปิดเผยและให้เกียรติกัน โดยคำนึงถึงความรู้สึกและศักดิ์ศรีของผู้รับสาร ตลอดจนให้ข้อมูลในทางบวกด้วยความจริงใจและสร้างสรรค์

7) การประเมินผลงานและให้รางวัลอย่างเหมาะสม จะต้องทำด้วยความเท่าเทียมกัน เสมอภาคและโปร่งใส โดยพิจารณาตามความรู้ความสามารถและผลงาน เพื่อสมาชิกจะได้ยึดเป็นพื้นฐานในการปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมให้เหมาะสม

8) ปฏิบัติตัวให้คงเส้นคงวา มีหลักการในการทำงาน มิใช่เพียงตัดสินใจตามสถานการณ์ ตามกระแส หรือตามอารมณ์เพียงอย่างเดียว ซึ่งจะทำให้ทีมงานขาดความเชื่อใจ และมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย และจะเป็นการทำลายขวัญ กำลังใจ ความมุ่งมั่นและทุ่มเท หรือที่เรียกรวมๆ ว่า “วิญญาณของทีมงาน” ลงไป

5.4.1.10 การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในทีม

การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมทีม เป็นปัจจัยสำคัญในการก่อตั้งทีมใหม่ (Forming a new team) ทีมงานที่ต้องการอนาคตที่ยาวนานและมั่นคงสมควรต้องเริ่มจากการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก เพราะจะช่วยให้ทุกคนในทีมสามารถปฏิบัติงานร่วมกัน อย่างเข้าใจบทบาทของตนเอง และทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยที่การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกจะประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดัง(สุนันทา เลหาพันธ์, 2549) ต่อไปนี้

1) การเปิดโอกาสให้มีช่วงเวลาที่สมาชิกจะทำความรู้จักและคุ้นเคยกัน โดยให้สมาชิกทั้งหมดมาประชุมกัน แล้วให้แนะนำตัวและตอบคำถามเกี่ยวกับตัวเอง ซึ่งจะทำให้สมาชิกทีมได้รู้จัก คุ้นเคยและรับรู้ถึงแรงจูงใจของบุคคลอื่น ตลอดจนเริ่มต้นที่จะติดต่อสื่อสารและแสดงความเข้าใจระหว่างกัน

2) ให้เวลาสมาชิกในการสื่อสารเกี่ยวกับความต้องการและจุดมุ่งหมาย และรับรู้ความรู้สึกซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยสร้างความเข้าใจ เห็นใจและบรรยากาศในการอยู่ร่วมกันได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะส่งผลให้ทีมงานมีพื้นฐานทางจิตใจร่วมกัน

3) การสื่อสารเกี่ยวกับวงจรชีวิตของทีม โดยสมาชิกร่วมกันทำความเข้าใจในพัฒนาการของทีม ตั้งแต่ การก่อตัวสร้าง ปฏิสัมพันธ์ และการแยกย้าย ทำให้สมาชิกต่างมีความเข้าใจร่วมกันเรื่องการทำงานเป็นทีม เพื่อจะได้วางแผนในการทำงานได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกัน ซึ่งจะส่งเสริมศักยภาพของทีมงาน

4) สร้างเสียงหัวเราะและอารมณ์ขันในการทำงานเป็นทีม โดยจะช่วยลดความเครียดในงานหรือเมื่อเกิดปัญหาขึ้น และจะทำให้สมาชิกในทีมมีความพอใจในการ

ทำงานมากขึ้น มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จเรียบร้อย

5) ใช้เวลาในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน เพื่อให้แน่ใจว่าสมาชิกของทีมจะมีวิสัยทัศน์ และจุดมุ่งหมายเดียวกัน ซึ่งจะทำให้การตัดสินใจและการทำงานมีทิศทางที่ชัดเจน และเป็นเอกภาพ ไม่ใช่แต่ละคนต่างปฏิบัติงานตามหน้าที่ของตน โดยไม่ทราบความต้องการและแผนงานของทีม

6) จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตารางเวลาของทีม และระยะเวลาสำหรับงานที่ไม่จำเป็น พร้อมๆ กับเพิ่มเวลาให้กับปัญหาที่ต้องการความใส่ใจเพิ่มเติม ซึ่งจะต้องมีการติดตาม ตรวจสอบและจัดลำดับความสำคัญของงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินการของทีมบรรลุเป้าหมายในระยะยาวอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการขับเคลื่อนหน่วยงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ และตามวิสัยทัศน์ขององค์กร จำเป็นจะต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม และการที่จะให้บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม นั้นบุคลากรต้องเข้าใจคำว่าทีมงาน ให้ลึกซึ้ง โดยบุคลากรจะต้องมีองค์ความรู้การทำงานเป็นทีมเป็นความรู้ที่อยู่ในตัว (tacit Knowledge) พัฒนาเป็นทักษะและสมรรถนะของบุคลากรอย่างทั่วถึง และสามารถนำความรู้การทำงานเป็นทีมไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งนับเป็นความสำเร็จก้าวหนึ่งและก้าวต่อไปขององค์กร โดยผู้นำมีส่วนสำคัญในการสร้างทีมงานให้เข้มแข็งและเกิดความร่วมมือกัน นอกจากนั้นเพื่อให้เกิดพลังในการทำงาน ผู้นำต้องสามารถสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดความมานะพยายาม ทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งในการสร้างแรงจูงใจนั้น ต้องคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ สามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการ เกิดความท้าทาย ตอบรับกับเป้าหมายในอนาคตที่วางไว้ของแต่ละรุ่นอายุ โดยไม่กระทบกับมาตรฐานในการทำงาน ดังนั้นผู้นำต้องมีความรู้ในการสร้างแรงจูงใจ เพื่อสามารถนำพาบุคลากรในหน่วยงานให้ทำงานตามเป้าหมายที่กำหนด และสอดคล้องกับเป้าหมายหลักขององค์กร

5.4.2 การสร้างแรงจูงใจ

5.4.2.1 ความหมายของแรงจูงใจ

Domjan (1996) ให้ความหมายว่า การจูงใจเป็นภาวะในการเพิ่มพฤติกรรมการกระทำหรือกิจกรรมของบุคคล โดยบุคคลจูงใจกระทำพฤติกรรมนั้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

Steers and Portor (1979) ให้ความหมายของแรงจูงใจว่า เป็นกระบวนการที่ชักนำ โน้มน้าวให้บุคคลเกิดความมานะพยายามเพื่อที่จะสนองตอบความต้องการบางประการให้บรรลุผลสำเร็จ

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) กล่าวว่า เป็นแรงขับภายในหรือเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมและการกระทำของบุคคลเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ปรารถนา

Beach (1985) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง การกระทำให้คนเต็มใจที่จะใช้พลังงานของเขาเพื่อประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือเพื่อหวังรางวัลที่จะได้รับตอบแทน

Flippoand and Edwin (1999) ได้ให้ความหมายว่า การกระตุ้นเร่งเร้าและการทำให้เกิดอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่เกิดจากภายในและส่งผลต่อการเคลื่อนไหวที่สั่งการ ซึ่งเป็นช่องทางให้บุคคลมีพฤติกรรมที่มุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการ

สรุปได้ว่า แรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นจากสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมในการทำงานไปสู่จุดหมายปลายทาง โดยสนองตอบความต้องการของตนเองและสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน เพื่อให้บังเกิดผลงานที่ดีที่สุดตามเป้าหมายของการทำงาน

5.4.2.2 ประเภทของแรงจูงใจ

แรงจูงใจ แบ่งตามลักษณะออกเป็น 2 ประเภท คือ แรงจูงใจภายนอก และแรงจูงใจภายใน

1) แรงจูงใจภายนอก เป็นแรงจูงใจที่ใช้สิ่งเร้าจากภายนอกมากระตุ้นให้เกิด เป็นสิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคล นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมตอบสนองต่อแรงจูงใจ

นั้น แรงจูงใจภายนอกได้แก่ เงินเดือน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ คำติชม การให้รางวัล และการทำโทษ เป็นต้น

2) แรงจูงใจภายใน เป็นแรงกระตุ้นที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล โดยไม่ต้องใช้สิ่งจูงใจใดๆมากระตุ้น ซึ่งเกิดจากเจตคติ ความสนใจ ความพอใจ ความต้องการของบุคคล ได้แก่ ความต้องการ ความสนใจ เจตคติ และความทะเยอทะยาน เป็นต้น

5.4.2.3 องค์ประกอบที่มีผลต่อแรงจูงใจ

พฤติกรรมต่างๆของบุคคลที่ได้แสดงออกมานั้น มีสาเหตุเนื่องมาจากแรงจูงใจ แรงจูงใจในการนำพฤติกรรมย่อมาก่อนให้เกิดการเรียนรู้ และสะสมประสบการณ์ได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากกว่าบุคคลที่ไม่มีแรงจูงใจ ลักษณะของแรงจูงใจของบุคคลจึงขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังนี้ (วิเชียร วิทยอุดม, 2554)

1) ธรรมชาติของแต่ละบุคคล แต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป พฤติกรรมนั้นจะมีลักษณะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับแรงขับ เป็นสภาวะที่เกิดจากความไม่สมดุลของร่างกาย ความวิตกกังวล

2) สภาพแวดล้อมต่างๆของสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ต่างๆในแต่ละสิ่งแวดล้อมที่ต่างกันย่อมเป็นผลให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจที่ต่างกัน เช่น การแข่งขัน ความร่วมมือร่วมใจ การตั้งเป้าหมายในชีวิต และความทะเยอทะยาน

3) ความเข้มของแรงจูงใจ เป็นปริมาณหรือความมากน้อยของแรงจูงใจในที่มีอยู่ในตัวทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะที่สำคัญ 2 ประการ คือ การเสริมแรง และความสนใจของบุคคลเป็นสำคัญ

5.4.2.4 แนวคิด ทฤษฎีแรงจูงใจ

1) ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์(Maslow, 1970) เป็นนักจิตวิทยาในกลุ่มมนุษยนิยม ทฤษฎีของเขาได้ชื่อว่าทฤษฎีลำดับความต้องการโดยอธิบายว่ามนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น ซึ่งพบว่า บุคคลมักดิ้นรนตอบสนองความต้องการขั้นต่ำก่อน เมื่อได้รับการตอบสนองแล้วจึงแสวงหาความต้องการขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ ดังนี้

1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ได้แก่ ความต้องการในเรื่องของอากาศ ความต้องการอาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และความต้องการทางเพศ เป็นต้น

2.2 ความต้องการความมั่นคงและความปลอดภัยในชีวิต ได้แก่ ความต้องการอยู่อย่างมั่นคง และความปลอดภัยจากการถูกทำร้ายร่างกาย หรือถูกขโมยทรัพย์สิน หรือความมั่นคงในการทำงานและการมีชีวิตอยู่อย่างมั่นคงในสังคม

3.3 ความต้องการด้านสังคม ได้แก่ ความต้องการที่จะให้สังคมยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

3.4 ความต้องการที่จะมีเกียรติยศชื่อเสียง ความต้องการดีเด่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่จะให้ได้รับการยกย่องจากบุคคลอื่น ความต้องการด้านนี้เป็นความต้องการระดับสูงที่เกี่ยวกับความมั่นใจในตัวเองในเรื่องของความรู้ ความสามารถ และความสำเร็จของบุคคล

3.5 ความต้องการใฝ่รู้ใฝ่เรียน คือความอยากรู้ อยากรู้อยากเห็น อยากรู้ความสามารถ อยากรู้ประสบการณ์

3.6 ความต้องการทางสุนทรียะ ได้แก่ ความต้องการด้านความดี ความงาม คุณธรรมและความละเอียดอ่อนทางจิตใจ

3.7 ความต้องการความสำเร็จ หรือความสมบูรณ์แบบในชีวิต

ความต้องการทั้ง 7 ชั้นของมาสโลว์นั้น บุคคลจะกระทำการเพื่อสนองความต้องการในลำดับแรกก่อน แล้วจึงดิ้นรนเพื่อสนองความต้องการถัดมาเป็นลำดับ

2) ทฤษฎี Existence relatedness growth theory ของ Clayton Alderfer (1972) พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการของ Maslow โดยให้ข้อเสนอเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐาน 3 อย่าง ดังนี้

2.1 ความต้องการการดำรงชีวิต เป็นความต้องการที่จะตอบสนองเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการ น้ำ ที่พักอาศัย ความปลอดภัยทางร่างกาย

2.2 ความต้องการมีสัมพันธภาพกับคนอื่น เป็นบทบาทที่ซับซ้อนเกี่ยวกับคนและความพึงพอใจ การปฏิสัมพันธ์กันในสังคมนำมาสู่เรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ การเคารพนับถือ การยอมรับ และความต้องการเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดความพึงพอใจในบทบาทการทำงานกับตัวพนักงานเองรวมทั้งครอบครัวและเพื่อน

2.3 ความต้องการความเจริญก้าวหน้า เป็นความต้องการสูงสุด เช่น ได้รับการยกย่อง ประสบความสำเร็จในชีวิต ความเจริญก้าวหน้า ซึ่งต้องใช้

ความสามารถอย่างเต็มที่ ความต้องการนี้ประกอบด้วย การทำท่ายุติสภาพของตนเองที่จะทำให้ความสามารถนั้นเกิดความเป็นจริงได้

ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความต้องการของมนุษย์จะเป็นไปตามลำดับ 3 ชั้น แต่อาจมีความต้องการที่ควบคู่กันไปในแต่ละชั้น ไม่จำเป็นต้องตอบสนองในชั้นที่ต่ำกว่าครบถ้วนก่อน จึงมีความต้องการในชั้นที่สูงขึ้นไป

3) ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (1996) เน้นอธิบายและให้ความสำคัญกับปัจจัยสองประการ ได้แก่ ตัวกระตุ้น และการบำรุงรักษา สองปัจจัยดังกล่าวนี้มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของงานเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารองค์การควรพิจารณาเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารคนและบริหารงาน

3.1 ปัจจัยตัวกระตุ้น ทำให้บุคคลเกิดความพอใจ แต่แม้ว่าการไม่มีปัจจัยนี้ก็ไม่ใช่สาเหตุที่ทำให้ไม่พอใจเสมอไป ตัวกระตุ้นประกอบด้วย ปัจจัย 6 ประการ ดังนี้ ความสัมฤทธิ์ผลคือ พนักงานควรต้องมีความรู้สึกว่าทำงานได้สำเร็จ ซึ่งอาจจะทั้งหมดหรือบางส่วน การยอมรับนับถือจากผู้อื่น คือพนักงานควรต้องมีความรู้สึกถึงความสำเร็จนั้นมีคนอื่นรับรู้ มีคนยอมรับ ลักษณะงานที่น่าสนใจ คือพนักงานควรต้องมีความรู้สึกว่างานที่ทำมีความน่าสนใจ น่าทำ ความรับผิดชอบ คือพนักงานควรต้องมีความรู้สึกว่ามีสิ่งที่จะต้องรับผิดชอบต่อตนเองและต่องาน โอกาสที่จะเจริญก้าวหน้า คือพนักงานควรต้องรู้สึกว่ามีศักยภาพที่จะเจริญก้าวหน้าในงาน การเจริญเติบโต คือพนักงานจะต้องตระหนักว่ามีโอกาสเรียนรู้เพิ่มขึ้นจากงานที่ทำ มีทักษะหรือความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติงาน

3.2 ปัจจัยด้านการบำรุงรักษา ปัจจัยด้านนี้ช่วยให้พนักงานยังคงทำงานอยู่และรักษาไว้ไม่ให้ออกไปทำงานที่อื่น เมื่อไม่ได้จัดให้พนักงานจะไม่พอใจ และไม่มีความสุขในการทำงาน การบำรุงรักษา ประกอบด้วย 10 ประการดังนี้

1) นโยบายและการบริหาร คือพนักงานรู้สึกว่ามีฝ่ายจัดการที่มีการสื่อสารที่ดีถึงกับพนักงาน พนักงานก็มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ และนโยบายบริหารงานบุคคล

2) การนิเทศงาน คือ พนักงานรู้สึกที่ผู้บริหารตั้งใจสอนและแจกจ่ายหน้าที่ความรับผิดชอบ

3) ความสัมพันธ์กับหัวหน้างานคือพนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อหัวหน้างาน

- 4) สภาพการณ์ทำงาน คือ พนักงานรู้สึกดีต่องานที่ทำ และสภาพการณ์ของที่ทำงาน
- 5) ค่าตอบแทนการทำงาน คือ พนักงานรู้สึกว่าเงื่อนไขค่าตอบแทนการทำงานมีความเหมาะสม
- 6) ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน คือ พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อกลุ่มเพื่อนร่วมงาน
- 7) ชีวิตส่วนตัว คือ พนักงานรู้สึกว่างานทั้งด้านข้างโม่งการทำงาน การย้ายงาน ไม่กระทบต่อชีวิตส่วนตัว
- 8) ความสัมพันธ์กับลูกน้อง คือ หัวหน้างานมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา
- 9) สถานภาพ คือ พนักงานรู้สึกว่ามีความตำแหน่งงานที่ดี
- 10) ความมั่นคง คือ พนักงานมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในงานที่ปฏิบัติและงานมีความมั่นคง

สรุปได้ว่าทฤษฎีสองปัจจัย ประกอบด้วยปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านตัวกระตุ้น เช่น ความพึงพอใจ การได้รับการยอมรับ เป็นต้น และปัจจัยด้านการบำรุงรักษา เช่น ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้า เป็นต้น ซึ่งส่งผลทำให้งานสำเร็จลุล่วง

4) ทฤษฎีความคาดหวังของ Victor Vroom (1964) ผู้ที่ให้ต้นกำเนิดแห่งแนวคิดนี้คือ Edward Tolman แต่ผู้ที่ได้เผยแพร่และสร้างทฤษฎี คือ Victor Vroom โดยที่ Vroom ให้ทฤษฎีนี้เกี่ยวกับสมมติฐาน 4 ประการที่เป็นบ่อเกิดแรงจูงใจในการทำงาน กล่าวคือ

4.1 การคาดหวังเมื่อแสดงพฤติกรรมไปแล้วจะทำสิ่งนั้นได้หรือไม่ มีความรู้ความสามารถและมีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกที่จะแสดงพฤติกรรมเพียงพอที่จะดำเนินได้มากเพียงใด และมีบทบาทที่สามารถแสดงความสามารถทำได้ดีเพียงใด

4.2 การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นแล้วทำได้ดีเพียงใด

4.3 การคาดหวังเมื่อทำงานนั้นได้แล้ว จะได้ผลลัพธ์

อย่างที่ต้องการหรือไม่

4.4 การแปลผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำ ถ้าผู้ปฏิบัติงานเห็นว่ากระทำแล้วมีค่า ผู้ปฏิบัติงานก็อยากทำ แต่ถ้าไม่มีค่าก็ไม่สนใจ จึงสรุปได้ว่าคนเรามีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งใดๆย่อมมีความคาดหวังตามเงื่อนไขข้างต้น เพราะหากขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใด

ไปแล้วแรงจูงใจย่อมขาดหายไปด้วย เมื่อดูตามสภาพแล้วทฤษฎีเน้นเรื่องการพัฒนา โดยที่ Vroom เน้นว่า มนุษย์ควรรู้จักตนเอง รู้ขีดจำกัดและความสามารถของตน

Bartol and Matin (1991 อ้างถึงใน พิไลวรรณ จันทรสุกรี, 2540) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความคาดหวังตามแนวคิดของ Vroom ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1) ความคาดหวังในความพยายามต่อการกระทำหรือ การปฏิบัติงาน หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าว่าตนเองพยายามกระทำพฤติกรรมได้ตามความสามารถ แล้วโอกาสที่จะกระทำสิ่งนั้นได้สำเร็จมีมากน้อยเพียงใด เป็นการคิดก่อนจะกระทำสิ่งต่างๆว่าสามารถทำได้หรือไม่

2) ความคาดหวังในการกระทำต่อผลลัพธ์หรือผลของการปฏิบัติงานหมายถึง การที่บุคคลคาดหวังไว้ล่วงหน้าก่อนกระทำพฤติกรรมว่า ถ้าหากกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้ผลลัพธ์แก่ตนเองในทางที่ดีหรือไม่

3) ความคาดหวังในคุณค่าของผลลัพธ์หรือรางวัล หมายถึง คุณค่าจากผลของการกระทำที่เกิดแก่บุคคลที่แสดงพฤติกรรมนั้น

ดังนั้นทฤษฎีความคาดหวัง Vroom หรือ Expectation theory บางที่เรียกว่า VET Theory และได้กำหนดเป็นสูตรไว้ดังนี้

แรงจูงใจ = คุณค่าของผลลัพธ์ X ความคาดหวัง X ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์

1) คุณค่าผลลัพธ์ แต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับความปรารถนาหรือความต้องการ ถ้าต้องการมากจะมีค่าเป็นบวก แต่เฉยๆไม่รู้สึกริษยาในดีร้าย จะมีค่าเป็นศูนย์ และถ้าไม่ชอบหรือไม่ต้องการจะมีค่าติดลบ

2) ความคาดหวัง คือความน่าจะเป็นที่การกระทำอย่างหนึ่งจะมีโอกาสที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ในระดับแรกมากน้อยเพียงใด ถ้าคนเชื่อว่า หากทำงานเต็มที่ จะสามารถทำให้ผลผลิตสูงอย่างแน่นอน ความคาดหวังจะเท่ากับหนึ่ง ในทางตรงข้าม ถ้าเชื่อว่า ถึงแม้จะพยายามทำงานหนักสักเพียงใดก็ไม่สามารถทำผลงานออกมาในปริมาณสูงได้เลย ความคาดหวังก็จะเท่ากับศูนย์

3) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ อธิบายได้ว่า แรงจูงใจของแต่ละคนจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับ หรือที่คิดว่าสมควรจะได้รับ เมื่อการกระทำนั้นสำเร็จตามเป้าหมายแล้ว ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ส่วนหนึ่งของแรงจูงใจที่บุคคลจะมีหรือไม่ หรือมีมากน้อยขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์

สรุปได้ว่า ทฤษฎีความคาดหวัง คือแรงจูงใจในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งของมนุษย์? จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความคาดหวังต่อความสามารถในการกระทำให้บรรลุผลสำเร็จ และคาดหวังต่อผลลัพธ์

5) ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory)

Adams (1965) เป็นผู้พัฒนาทฤษฎีนี้ โดยมีพื้นฐานมาจากการศึกษากระบวนการเปรียบเทียบทางสังคม โดยประเมินถึงความสัมพันธ์ทางสังคมกับสิ่งที่คาดหวังว่าคุ้มค่ากับสิ่งที่ลงทุนไปหรือไม่ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อสมมติฐานที่ว่า สิ่งที่คุณได้รับมีความสัมพันธ์กับผลตอบแทนอย่างไร อะไรคือสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากงานและองค์กร สิ่งที่ได้ลงทุนไปคุ้มค่ากับสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากงานหรือองค์กรอย่างไร

โดย Adams ได้อธิบายรายละเอียดของทฤษฎีความเสมอภาคไว้ดังนี้

5.1 กระบวนการเปรียบเทียบ หมายถึง การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของการลงทุนในงานกับสิ่งที่ได้ตอบแทนหรือผลลัพธ์ที่ได้ เป็นการประเมินเปรียบเทียบความสัมพันธ์โดยยึดในเรื่องสังคมเป็นมาตรฐานมากกว่าที่จะกำหนดมาตรฐานการชี้วัดที่แน่นอน เช่น ผลลัพธ์ที่ได้กับที่คนอื่นได้ว่ามากน้อยแตกต่างกันอย่างไร

5.2 สิ่งที่ได้ลงทุน หมายถึง ปัจจัยหรือองค์ประกอบของตัวบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันกับการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นความพยายาม ความตั้งใจ การอุทิศตนในการทำงาน การศึกษา การใช้ทักษะ หรือศักยภาพที่ตนมี เวลา ต้นทุนของช่วงโอกาสที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง

5.3 สิ่งที่ได้ตอบแทน หมายถึง ผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ทั้งหมดที่บุคคลจะได้รับจากองค์กร เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง สวัสดิการ ตำแหน่งหน้าที่ การงาน บทบาทในหน้าที่ ความก้าวหน้ามั่นคง เกียรติยศ และชื่อเสียงที่ได้รับ

ความเสมอภาค จะมีอยู่เมื่อผู้ปฏิบัติงาน เห็นว่า อัตราส่วนของสิ่งที่ใส่เข้าไป เช่น ความพยายาม กับสิ่งที่ได้รับตอบแทน เช่น รางวัล มีค่าเท่ากันเมื่อเทียบอัตราส่วนเปรียบเทียบกับคนอื่น การเปรียบเทียบตัวเองกับผู้อื่นที่ทำงานในระนาบเดียวกัน ทำให้เกิดการรับรู้ 3 แบบคือ ผลตอบแทนเหมาะสม ผลตอบแทนต่ำไป ผลตอบแทนสูงไปดังนี้

1) ผลตอบแทนเหมาะสม ผู้ใต้บังคับบัญชา รับรู้ว่าคุณป้อนและผลตอบแทนมีความเหมาะสมกันแรงจูงใจยังคงมีอยู่ เชื่อว่าคนอื่นที่ได้ผลตอบแทนสูงกว่า เพราะเขามีตัวป้อนที่สูงกว่า เช่น มีการศึกษาและประสบการณ์สูงกว่า เป็นต้น

2) ผลตอบแทนต่ำไป เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชา รับรู้ว่าคุณได้รับผลตอบแทนที่ต่ำไป ผู้ใต้บังคับบัญชาจะพยายามลดความไม่เสมอภาคด้วยวิธีต่างๆ เช่น พยายามเพิ่มผลตอบแทน (เรียกร้องค่าตอบแทนเพิ่ม) ลดตัวป้อน (ทำงานน้อยลง มาสาย หรือขาดงานบ่อยครั้ง พักครั้งละนานๆ) หาเหตุผลให้ตนเองเปลี่ยนแปลงตัวป้อนหรือผลตอบแทนของคนอื่น (ให้ทำงานมากขึ้น หรือรับค่าจ้างน้อยลง) เปลี่ยนงาน (ขอย้ายไปหน่วยอื่น ออกไปหางานใหม่) เปลี่ยนบุคคลที่เปรียบเทียบ (ยังมีคนที่ได้รับน้อยกว่า)

3) ผลตอบแทนสูงไป การรับรู้ว่าคุณได้รับผลตอบแทนสูงไม่มีปัญหาต่อผู้ใต้บังคับบัญชามากนัก แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าพนักงานมักจะลดความไม่เสมอภาคด้วยวิธีเหล่านี้ คือ เพิ่มตัวป้อน (ทำงานหนักขึ้น และอุทิศเวลามากขึ้น) ลดผลตอบแทน (ยอมให้หักเงินเดือน) อ้างเหตุผลให้ตนเอง (เพราะเก่ง) พยายามเพิ่มผลตอบแทนให้ผู้อื่น (ควรได้รับเท่ากัน)

สรุปได้ว่า ทฤษฎีความเสมอภาค คือการที่บุคคลจะเปรียบเทียบตัวป้อนของเขา คือความพยายาม ประสบการณ์ อาวุโส สถานภาพ สติปัญญา ความสามารถ กับผลตอบแทนที่ได้รับ เช่น การยกย่องชมเชย คำนิยม ค่าจ้างตอบแทน การเลื่อนตำแหน่งและสถานภาพ การยอมรับจากหัวหน้างาน เป็นต้น กับบุคคลอื่นที่ทำงานประเภทเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นเพื่อนร่วมงาน หรือกลุ่มพนักงานที่ทำงานในหน่วยเดียวกันหรือต่างหน่วยงาน ซึ่งแม้ความจริงจะมีความเสมอภาค แต่อาจรับรู้ที่ไม่เสมอภาคได้ เมื่อเป็นเช่นนั้น พนักงานจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้รู้สึกว่าการเกิดความเสมอภาค ดังนั้น ในการปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชา หัวหน้าหรือผู้ใต้บังคับบัญชาจะต้องทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รับรู้ว่าคุณได้รับการปฏิบัติต่ออย่างยุติธรรม มีความเสมอภาคเท่าเทียมกับคนอื่น

6) ทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement theory) เป็นทฤษฎีที่ใช้กระตุ้นแรงจูงใจของบุคคล โดยใช้หลักการเรียนรู้ตามเงื่อนไข ซึ่งสามารถแบ่งเป็นประเภทได้ 4 ประเภท Skinner (1948) ดังนี้

6.1 การเสริมแรงทางบวก คือ การให้สิ่งจูงใจที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการหรือชื่นชอบ เช่น เงิน รางวัล คำยกย่อง คำชมเชย โฉ และเข็มเชิดชูเกียรติ เป็นต้น โดยมีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานคงพฤติกรรมที่ดี แรงจูงใจในการทำงานให้ดียิ่งขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งเพิ่มการกระทำพฤติกรรมที่ดีให้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

6.2 การเสริมแรงทางลบ คือ การกำหนดเงื่อนไขที่ผู้ปฏิบัติงานไม่ต้องการหรือไม่ชอบ เช่น ไม่เพิ่มเงินเดือน หากผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

6.3 การระงับพฤติกรรม คือการกระทำเพื่อสลายหรือยุติหรือลดการกระทำพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การหยุดพูดชั่วคราว หรือเรียกชื่อผู้เข้าร่วมประชุมที่พูดคุยกัน เป็นต้น

6.4 การลงโทษ คือการกระทำเพื่อลดการกระทำหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งมีหลายวิธี เช่น การข่มขู่ โดยการกำหนดโทษทางวินัย ตัดเงินเดือน โยกย้าย และให้ออก เป็นต้น

สรุปได้ว่า ทฤษฎีการเสริมแรง เป็นการกระทำบางสิ่งบางอย่าง เพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่ดีและลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ด้วยวิธีต่างๆ

7) **ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคคลีแลนด์** จากการศึกษาวิจัยของแมคคลีแลนด์ได้สรุปลักษณะของคนที่มีความแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีความต้องการ 3 ประการดังนี้

7.1 ความต้องการความสำเร็จ เป็นความต้องการที่จะทำสิ่งต่างๆให้เต็มที่และดีที่สุดเพื่อความสำเร็จ

7.2 ความต้องการความผูกพัน เป็นความต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น

7.3 ความต้องการอำนาจ เป็นความต้องการอำนาจเพื่อมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น บุคคลที่มีความต้องการอำนาจสูง จะแสวงหาวิธีทางเพื่อทำให้ตนมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับหรือยกย่อง ต้องการความเป็นผู้นำ

8) **ทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงาน(Work motivation theories)** สามารถแบ่งทฤษฎีของแรงจูงใจในการทำงานได้ 2 รูปแบบ (Porter, 2003) คือ

8.1 **เชิงเนื้อหา (Contents theories)** อธิบายถึงเนื้อหาของงาน เน้นความท้าทาย ความเจริญก้าวหน้า โอกาส และความรับผิดชอบต่อหน้าที่ในการทำงานของพนักงาน

8.2 เชิงกระบวนการ (Process theories) อธิบายถึงกระบวนการในการทำงาน ไม่เน้นที่การทำงานโดยตรง แต่ค่อนข้างที่จะเน้นที่การรับรู้ ความเข้าใจที่มีต่อการทำงาน และการตัดสินใจ

5.4.2.5 การสร้างแรงจูงใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วย

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเครียดตลอดเวลา เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตายของมนุษย์ ต้องพบปัญหาต่างๆมากมาย ซึ่งอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าหรือผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งมีวิธีการ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552) ดังนี้

- 1) หัวหน้าต้องพยายามทำความรู้จักและเป็นกันเองกับพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนให้มากที่สุด
- 2) ศึกษาความต้องการและความสนใจของพยาบาลหรือผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีผลต่อการทำงาน
- 3) ให้พยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีโอกาสทำงานที่มีความสำคัญหรือท้าทายความสามารถ
- 4) พยายามวิเคราะห์หาจุดอ่อนและจุดเด่นในการปฏิบัติงานของแต่ละคนและหาทางให้เขามีโอกาสได้ใช้จุดเด่นในการทำงานให้มากที่สุด
- 5) ชมเชยหรือแสดงพฤติกรรมยอมรับทันทีที่ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้ดี
- 6) ต้องมีความมั่นใจว่าผู้ทำงานทุกคนต้องได้รับผลตอบแทนที่เสมอภาค
- 7) การสอนงานและแนะนำวิธีการทำงานในส่วนที่ผู้ใต้บังคับบัญชาทำผิด หรือส่วนที่เป็นจุดอ่อนในการทำงานต้องปฏิบัติอย่างนิ่มนวลและจริงจัง
- 8) พยายามเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาได้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเองให้มากที่สุด
- 9) พยายามกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็นที่มีต่อการทำงาน วิธีการทำงานหรือปัญหาต่างๆในการทำงานให้มากที่สุด
- 10) ระบบข้อมูลข่าวสารต้องทั่วถึง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข่าวลือหรือความเข้าใจผิด

11) ช่วยแก้ปัญหาพยาบาลหรือผู้ร่วมงานเท่าที่ทำได้ ไม่ว่าจะ เป็นเรื่องส่วนตัวหรือเรื่องงาน

12) สร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี ไม่ว่าจะ เป็นสภาพที่ ทำงาน และความปลอดภัยในการทำงาน

สรุปได้ว่า การสร้างแรงจูงใจในการทำงานเป็นหน้าที่สำคัญประการหนึ่งของผู้บริหาร เพื่อให้บุคลากรหรือผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ โดยผู้บริหารจะต้องทำด้วยความจริงใจ และเข้าใจในลักษณะของบุคลากรแต่ละคน

แรงจูงใจเป็นปฏิกริยาที่ตอบสนองต่อความต้องการ ความหวัง แล้วเกิดเป็นพลังผลักดันให้มุ่งสู่ความสำเร็จที่ต้องการ(นนทวัฒน์ อธิธิจามร, 2555) การจูงใจจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับคนที่เราต้องการจูงใจว่าจะยอมรับหรือไม่ แต่หลักความจริงก็คือทุกคนต้องการการยอมรับ ดังนั้นในการทำงานหากมีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ก็เป็นการสร้างแรงจูงใจร่วมกันด้วยเช่นกัน ผู้บริหารที่ดี ควรมีความใส่ใจ ในการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา และทำให้รู้สึกว่าเขาเป็นคนสำคัญ มีการกล่าวคำขอบคุณ ชมเชย เพราะการสร้างแรงจูงใจสามารถทำได้หลากหลายวิธีด้วยกัน ซึ่งผู้บริหารควรประเมินว่าในสถานการณ์ใด การสร้างแรงจูงใจแบบใดเหมาะสมกับบุคคลหรือสถานการณ์นั้นหรือไม่ ยิ่งในการดำเนินงานที่มีบุคลากรที่มีความหลากหลายยิ่งมีความสำคัญในการเลือกแรงจูงใจให้เหมาะสม เพื่อป้องกันปัญหาหรือความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้น เพราะความขัดแย้งเป็นเรื่องปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกเวลา แต่ผู้บริหารจะมีหลักการอย่างไรในการบริหารความขัดแย้งให้เหมาะสมที่สุด เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน เกิดความรักความผูกพันในองค์กร

จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ มีความสำคัญเป็นอย่างมากจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ผู้บริหารต้องมีคุณลักษณะและพฤติกรรมการนำที่ดี จึงจะส่งผลให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี ส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ที่วางแผนไว้ รวมทั้งบุคลากรเกิดความรักความผูกพัน มีความเชื่อมั่นในตัวผู้นำ ว่าสามารถนำพาหน่วยงานและองค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ในครั้งนี้สามารถสรุปภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลที่จำเป็น 4 ด้านดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชนตามแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม

พยาบาลวิชาชีพ หลากหลายอายุ	Halfer (2004)	Hart (2006)	Duchscher&cowin (2004)	SHRM (2009)	George and John (2005)	Hobbs (2005)	Daft,Lengeland Trevino(1987)	Cope and Hendricks, 2013	Zemke (2000)	Hammill (2005)
1. รูปแบบการนำ (Leadership Strategics)	✓	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
2.การสร้างแรงจูงใจ (Motivating)	-	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-
3. การสื่อสาร (Communicating)	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓
4.การจัดการความ ขัดแย้ง(Resolving conflicts)	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-

จากตารางที่ 2 สรุปภาวะผู้นำผู้บริหารทางการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน 4 ด้านประกอบด้วย

1) รูปแบบการนำ (Leadership style) หมายถึงรูปแบบของผู้นำที่ผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้กับผู้ใต้บังคับบัญชาคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่น เพื่อชักจูงโน้มน้าวให้ทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการโดยผู้นำต้องมีทักษะในการบริหารงานเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในงาน เป็นที่ยอมรับและมีความตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (Halfer, 2004; SHRM, 2009; Zemke, 2000)

2) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) หมายถึงลักษณะการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการกระตุ้นให้เกิดแรงผลักดัน ให้พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เกิดพฤติกรรมในการทำงานที่ได้มาซึ่งความสำเร็จ ประกอบด้วย

ความสำเร็จในงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ เงินเดือน ค่าตอบแทน ความมั่นคงในการทำงาน และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Hart, 2006; Duchscher and cowin, 2004; Hobbs, 2005; Cope and Hendricks, 2013)

3) การสื่อสาร (Communication) หมายถึง ลักษณะการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้ทักษะในด้านการรับและถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โดยผ่านสื่อต่างทั้งแบบที่เป็นทางการ และไม่ เป็นทางการ ได้แก่ การส่งบันทึกสื่อสาร การใช้โทรศัพท์ E-mail หรือเทคโนโลยีอื่น ๆ ช่วยในการสื่อสารได้อย่างเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการทำงานโดยเน้นการสื่อสารเชิงบวก (George and John, 2005; Daft, Lengel and Trevino, 1987; Hammill, 2005)

4) การจัดการความขัดแย้ง (Conflict management) หมายถึง ลักษณะการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำเนินตามบทบาทหน้าที่ในหอผู้ป่วย ในการบริหารจัดการเพื่อยุติปัญหาอุปสรรค หรือความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันในการทำงาน เพื่อให้การทำงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางแผนไว้ (Hart, 2006; George and John, 2005; Hobbs, 2005)

การวิจัยในปัจจุบันมีบทบาทสำคัญมากไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา สังคม ที่ต้องการรู้ความจริงหรือคำตอบในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะเป็นตัวบ่งชี้หรือนำไปสู่ข้อยุติในประเด็นนั้น ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนการดำเนินการวิจัยจนได้ข้อสรุปเป็นผลการวิจัย

6. เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique)

6.1 เทคนิคเดลฟาย

เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) เรียกอีกอย่างหนึ่งได้ว่า เทคนิควิจัยเชิงอนาคตแบบเดลฟาย จัดได้ว่าเป็นวิธีการวิจัยในสามประเภทที่แบ่งโดยใช้เวลาเป็นเกณฑ์จำแนก ระเบียบวิธีวิจัยเชิงอนาคตนี้เริ่มมีรูปแบบระเบียบวิธี (Methodology) ที่ชัดเจนมากขึ้นตามลำดับนับจากราวปลายทศวรรษที่ 1940 การวิจัยเชิงอนาคตมีความก้าวหน้ามาก มีระเบียบวิธีการเฉพาะตนเอง การวิจัยเชิงอนาคตได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจ การกำหนดนโยบายและวางแผนในองค์การธุรกิจต่างๆ หน่วยงานราชการ และบุคคล เดลฟายจึงกลายเป็นวิธีวิจัยประเภทหนึ่งที่มีความนิยมของนักวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ในปัจจุบัน เนื่องจากประโยชน์ที่เด่นชัด ในการสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอนาคตได้ดียิ่งขึ้น ความสามารถในการบรรยายทางเลือกใน

อนาคตเพื่อประเมินสถานการณ์ในปัจจุบันและบ่งชี้ผลกระทบที่เป็นไปได้ในแต่ละทางเลือกและนำไปสู่การเตรียมรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งมีการวางแผน ควบคุมและผลักดันให้เป็นไปตามที่พึงประสงค์ (ชัชวาลย์ ทัดศิริวัช, 2553)

6.1.1 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

ศุภกิจ วงศ์วิวัฒน์นุกิจ (2550) ได้กล่าวถึงความหมายไว้ว่า เดลฟาย หมายถึง เทคนิคที่ใช้ในการสำรวจที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็น ทศนคติ นโยบาย บทบาทหน้าที่ หรือแนวโน้มของประเด็นที่หน้าสนใจ ไม่ได้จำกัดแต่ในอนาคตเท่านั้นแต่ยังสามารถใช้ได้ในปัจจุบัน โดยข้อมูลที่ได้มาจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เฉพาะ

จุมพล พูลภัทรชีวิน (2551) ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่า เป็นเทคนิคการวิจัยคาดการณ์อนาคต และเป็นเทคนิคการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้รับข่าวสารและแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญระหว่างกันโดยไม่มีการเผชิญหน้ากัน

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า เดลฟาย หมายถึง เป็นเทคนิคการวิจัยคาดการณ์อนาคตที่ใช้ในการสำรวจที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นโดยอาศัยฉันทามติของให้ได้มาซึ่งข้อสรุปที่เป็นแนวคิดหรือการทำนายเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น

6.1.2 คุณลักษณะของการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

Jillson (1995) ได้อธิบายคุณลักษณะของเทคนิคเดลฟายไว้ดังต่อไปนี้

1) เป็นภาพในอนาคตที่ต้องการศึกษาความเป็นไปหรือศึกษาแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีธุรกิจ สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษา ที่ผู้วิจัยต้องการพยากรณ์การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2) เป็นปัญหาที่ไม่มีคำตอบถูกต้องแน่นอน แต่สามารถทำวิจัยเพื่อศึกษาปัญหาได้โดยการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาดังกล่าว เพื่อหาข้อสรุปและแนวโน้มของความเป็นไปได้

3) เป็นปัญหาที่ต้องการศึกษาจากความคิดเห็นหลาย ๆ ด้าน จากความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิประจำสาขานั้น ๆ

4) ผู้วิจัยไม่ต้องการให้ความคิดเห็นของแต่ละคน มีผลกระทบหรือมีอิทธิพลต่อการพิจารณาตัดสินปัญหาโดยรวม โดยไม่ต้องการเปิดเผยรายชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เสนอแนะความคิดเห็นอันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ เช่นอาจเป็นปัญหาการวิจัยที่มีความขัดแย้งมาก

5) ประสบปัญหากับการพบปะแบบเชิงหน้าโดยตรง ในการระดมสมองหรือการประชุมบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูล อันเนื่องมาจากปัญหาทางด้านเวลา การเดินทาง สภาพภูมิศาสตร์หรืองบประมาณ เป็นต้น

6.1.3 ขั้นตอนวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

ชัชวาลย์ ทัดศิวิฑ (2553) ได้กล่าวถึงข้อสรุปและเรียบเรียงขั้นตอนในการทำวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายไว้ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่1 การกำหนดข้อคำถาม ผู้วิจัยต้องกำหนดประเด็นปัญหาที่ต้องการใช้เทคนิคเดลฟายเพื่อศึกษาและอธิบายปรากฏการณ์ใดที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหรือปัจจุบัน

ขั้นตอนที่2 หลังจากกำหนดประเด็นปัญหาที่จะศึกษาได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญควรพิจารณาดังต่อไปนี้

1) ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดสรรกลุ่มคนที่เข้าร่วมในการวิจัย หรืออาจอาศัยการสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิในวงการนั้นๆ ให้เสนอรายชื่อบุคคลที่ควรได้รับการเลือกสรรให้เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

2) จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการวิจัยขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มและประเด็นที่ศึกษา จากการศึกษาวิจัยของ Macmillan (1981) พบว่า หากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยกว่า

ขั้นตอนที่3 การรวบรวมข้อมูลโดยทั่วไปจะรวบรวมข้อมูล 3 รอบ หรือมากกว่า ลักษณะแบบสอบถามของการวิจัยแบบสอบถามนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย ซึ่งเทคนิคนี้เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถาม โดยทั่วไปแบบสอบถามจะมี 2 ชนิด คือ แบบสอบถามปลายเปิดและแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า การตอบแบบสอบถามจำเป็นต้องมี 3 รอบหรือมากกว่า เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้กลั่นกรองความคิดของตนอย่างละเอียดรอบคอบและมั่นใจในการตัดสินใจ โดยในแต่ละรอบมีลักษณะดังนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยต้องกำหนดกรอบ (Frame) ของการวิจัยเกี่ยวกับประเด็นปัญหาเชิงคุณลักษณะซึ่งมีขอบข่ายกว้างขวาง กรอบของการวิจัยอาจได้มาจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่าน แล้วนำมาสร้างแบบสอบถามฉบับแรก ซึ่งเป็นคำถามกว้างๆ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาของการวิจัย คำถามในรอบแรกนี้มักจะเป็นคำถามปลายเปิด แบบสอบถามรอบแรกจะเลือกใช้วิธีการตอบโดยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว การ

สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือส่งไปรษณีย์ การตอบของผู้เชี่ยวชาญถูกนำมารวบรวมเป็นแบบสอบถามรอบที่สอง

รอบที่ 2 เป็นขั้นตอนที่สำคัญและยากมากที่สุดของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยต้องนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญทุกคนในแบบสอบถามปลายเปิดรอบแรกเข้าด้วยกัน ตัดทอนข้อความที่ซ้ำกัน หรือตัดส่วนที่เกินไปจากกรอบของการวิจัยที่กำหนดไว้ออกไป อาจกำหนดเป็นถ้อยคำที่ครอบคลุมข้อความได้ทั้งหมด แต่ต้องคงความหมายเดิมของผู้เชี่ยวชาญไว้ด้วย ข้อมูลที่รวบรวมนี้จะถูกนำมาเป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งอาจเป็นสเกลตั้งแต่ 1-5 หรือ 1-6 แล้วแต่ความเหมาะสม การประเมินค่าในแบบสอบถามรอบนี้จะเน้นการจัดลำดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ หรือในบางครั้งอาจให้กำหนดเวลาที่เหตุการณ์นั้นจะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย

รอบที่ 3 โดยปกติประกอบไปด้วยประโยคหรือข้อคำถามเหมือนกันในแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่มีการเพิ่มเติมการรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่ม โดยแสดงตำแหน่งของฐานนิยม (Mode) หรือค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของแต่ละข้อคำถาม รวมทั้งตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญคนนั้นๆตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 และทบทวนคำตอบของตนในรอบที่ 3 โดยผู้เชี่ยวชาญสามารถขอรับรองให้พิจารณาทบทวนคำตอบของตนเองอีกครั้งว่าจะเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิมในกรณีที่คำตอบไม่พ้องกับกลุ่มหรือคำตอบนั้นอยู่นอกพิสัยควอไทล์ จะต้องให้เหตุผลประกอบ

รอบที่ 4 มีลักษณะเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 3 แล้วส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญทบทวนคำตอบอีกครั้ง ซึ่งโดยทั่วไปอาจจะไม่ทำขั้นตอนนี้เพราะความคิดเห็นในรอบที่ 3 และ 4 มีความแตกต่างกันน้อยมากโดยปกติแล้วที่นิยมใช้แบบสอบถามเพียง 2-3 รอบ Limestone and Turoff (1975) ระบุว่า แบบสอบถามรอบถัดไปในการศึกษาแบบเดลฟายจะยุติได้เมื่อระดับฉันทามติเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 จึงยุติการส่งแบบสอบถามได้ การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ความตรงและความเที่ยงของเทคนิคเดลฟายขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้เชี่ยวชาญและอัตราการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สิ่งสำคัญ คือการการเลือกผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถาม ผลลัพธ์ของเทคนิคเดลฟายเป็นคำตอบจากความคิดเห็นที่ผ่านการตอกย้ำ ความเที่ยงและความตรงของข้อมูลที่ได้รับจึงขึ้นอยู่กับทางเลือกผู้เชี่ยวชาญอันจะทำให้ผลการวิจัยที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น (Shark and Sharples, 2001)

ขั้นตอนที่ 4 การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลเริ่มต้นตั้งแต่การติดต่อขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญให้เข้าร่วมวิจัย โดยต้องขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามทุกรอบ สถิตินี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากคำตอบรอบที่สองและสาม คือ สถิติเกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง (Central Tendency) อันได้แก่ ฐานนิยม (Mode) หรือค่ามัธยฐาน (Median) หรือค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่อแสดงตำแหน่งของความคิดเห็น หากจำนวนผู้ตอบในแต่ละรอบลดลงเป็นจำนวนมาก อาจทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนได้

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2556) ศึกษาลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพ Generation Y เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ อาจารย์หรือนักวิชาการและพยาบาลวิชาชีพ Generation Y ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพ Generation Y ประกอบด้วย 1) ด้านคุณลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น เข้าใจลักษณะการทำงานของพยาบาล Generation Y บริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล 2) ด้านการนิเทศและมอบหมายงาน เช่น ปลูกฝังค่านิยมและการเห็นคุณค่าในชีวิต 3) ด้านการสร้างแรงจูงใจ เช่น ให้ผลตอบแทนอย่างรวดเร็ว จัดสวัสดิการให้ดึงดูดใจ และ 4) ด้านการสื่อสาร เช่น จัดช่องทางทางการสื่อสารที่ง่าย ทันสมัย และตอบกลับอย่างรวดเร็ว

ฉัฐจุฑา นกจันทร์ (2554) ศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และบุคลากรเจนเนอเรชั่นวาย กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และเจนเนอเรชั่นวายของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำนวน 350 คน พบว่า 1) พนักงานเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และเจนเนอเรชั่นวายมีแรงจูงใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) พนักงานที่มีเจนเนอเรชั่นต่างกันมีแรงจูงใจในการทำงานไม่ต่างกัน 3) พนักงานเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนและประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกันมีแรงจูงใจในการทำงานต่างกัน

Ashridge Business School (2545 อ้างถึงใน กุสุมา กุลชนะจรัส และ เนติภา วานานันท์นุกุล, 2553) ศึกษาเปรียบเทียบรุ่น Generation Y กับ Generation X และ Baby Boomer เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและปริมาณ ประชากรที่ใช้ศึกษาคือ กลุ่ม Generation Y ในประเทศออสเตรเลีย พบว่า Generation Y ถูกกลุ่มคนในช่วงอายุอื่นมองว่าเป็นกลุ่มที่มีความมั่นใจสูง ส่วนกลุ่ม Generation Y มองตนเองว่าเป็นกลุ่มที่มีความทะเยอทะยานมากกว่ากลุ่มอื่น โดยจุดเด่นของ Generation Y ได้แก่ มีการเติบโตเร็ว ต้องการการยอมรับ ให้ความสำคัญกับครอบครัว มีความ

มั่นใจ เป็นนักตั้งคำถาม สนใจแต่เรื่องตนเอง ความตระหนักรู้ด้านตนเองและความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ และสิ่งที่จะสามารถโน้มน้าวชักจูง Generation Y ได้คือ วัฒนธรรมการทำงาน กิจกรรมของโลก สื่อต่างๆ ภูมิทัศน์ทางการเมือง เทคโนโลยี การศึกษาและสิ่งแวดล้อมทางสังคม

Yu and Miller (2005) ศึกษาแบบภาวะผู้นำเปรียบเทียบระหว่างรุ่น Generation Baby Boomer และ รุ่น Generation X เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยใน Taipei และ โรงงานอุตสาหกรรมใน Kaohsiung ผลการศึกษาพบว่า รุ่น Generation Baby Boomer และ รุ่น Generation X ในมหาวิทยาลัยนับถือผู้นำในแบบเดียวกัน แต่ในโรงงานอุตสาหกรรมพบว่า รุ่น Generation Baby Boomer นับถือผู้นำแบบ พฤติกรรมมุ่งงาน และรุ่น Generation X นับถือผู้นำแบบ พฤติกรรมมุ่งความสัมพันธ์หรือมุ่งคน

ธรรมรัตน์ อยู่พรต (2556) ศึกษาค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของเจนเนอเรชั่นต่างๆ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นพนักงานบริษัทเอกชนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ส เจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ และ เจนเนอเรชั่นวาย ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยปี 2555 ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และทั้งสามเจนเนอเรชั่นให้ความสำคัญกับค่านิยมรายด้านในรูปแบบเดียวกัน คือ ค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่น รองลงมาคือด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและด้านการพัฒนาตนเอง ซึ่งพบความแตกต่างของค่านิยมในการทำงานด้านการเข้าใจผู้อื่นระหว่างเจนเนอเรชั่นวายกับเบบี้บูมเมอร์ส

ปริยดา เนตรหาญ (2557) ศึกษาค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพสองรุ่นอายุในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครเป็นการวิจัยความสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 314 คน พบว่า 1) ค่านิยมในงานของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเอ็กซ์และรุ่นวายโดยรวมอยู่ในระดับมาก ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเอ็กซ์และรุ่นวายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การระหว่างพยาบาลสองรุ่นอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) ค่านิยมในงานของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเอ็กซ์และรุ่นวายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับสูง

ทัศนีย์ ศรีกิตติศักดิ์ (2554) ศึกษาเจนเนอเรชั่นในองค์กร บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ และ ปัจจัยจูงใจในการทำงาน กรณีศึกษาพนักงานบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัทประกันภัยจำนวน 276 คน พบว่า 1) พนักงานกลุ่มบูมเมอร์ส

กลุ่มเอ็กซ์และกลุ่มวาย มีระดับความต้องการปัจจัยงูใจในการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่มีระดับความต้องการปัจจัยงูใจในการทำงานด้านโอกาสในการพัฒนาตนเองและชีวิตส่วนตัวที่แตกต่างกัน 2) ลักษณะบุคลิกภาพแบบหวั่นไหวมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัจจัยงูใจในการทำงานโดยรวม และบุคลิกภาพแบบประนีประนอม และบุคลิกภาพแบบมีจิตสำนึกก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยงูใจในการทำงานโดยรวม

ฉัตรนภา ตีละกุล (2555) การศึกษาบุคลิกภาพของพนักงานกลุ่มเจนเนอเรชั่นวายที่มีผลต่อความต้องการคุณลักษณะงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน พบว่า 1) บุคลิกภาพที่โดดเด่นของพนักงานกลุ่มเจนเนอเรชั่นวายของบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งคือ บุคลิกภาพแบบแสดงออก รองลงมาคือ บุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบเห็นพ้อง บุคลิกภาพแบบมีจิตสำนึก และบุคลิกภาพแบบหวั่นไหว 2) พนักงานกลุ่มเจนเนอเรชั่นวายของบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก 3) พนักงานกลุ่มเจนเนอเรชั่นวายของบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ตำแหน่งงาน หน่วยงานที่สังกัด อายุงาน และเงินเดือน จะมีความต้องการคุณลักษณะงานที่แตกต่างกัน 4) บุคลิกภาพแบบหวั่นไหวมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความสำคัญของงานและความมีอิสระในการตัดสินใจ บุคลิกภาพแบบแสดงออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำคัญของงาน บุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความหลากหลายของทักษะ ความชัดเจนของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน การได้รับข้อมูลย้อนกลับ บุคลิกภาพแบบเห็นพ้องมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความหลากหลายของทักษะ ความชัดเจนของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน การได้รับข้อมูลย้อนกลับ บุคลิกภาพแบบมีจิตสำนึกมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความหลากหลายของทักษะ ความชัดเจนของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน การได้รับข้อมูลย้อนกลับ

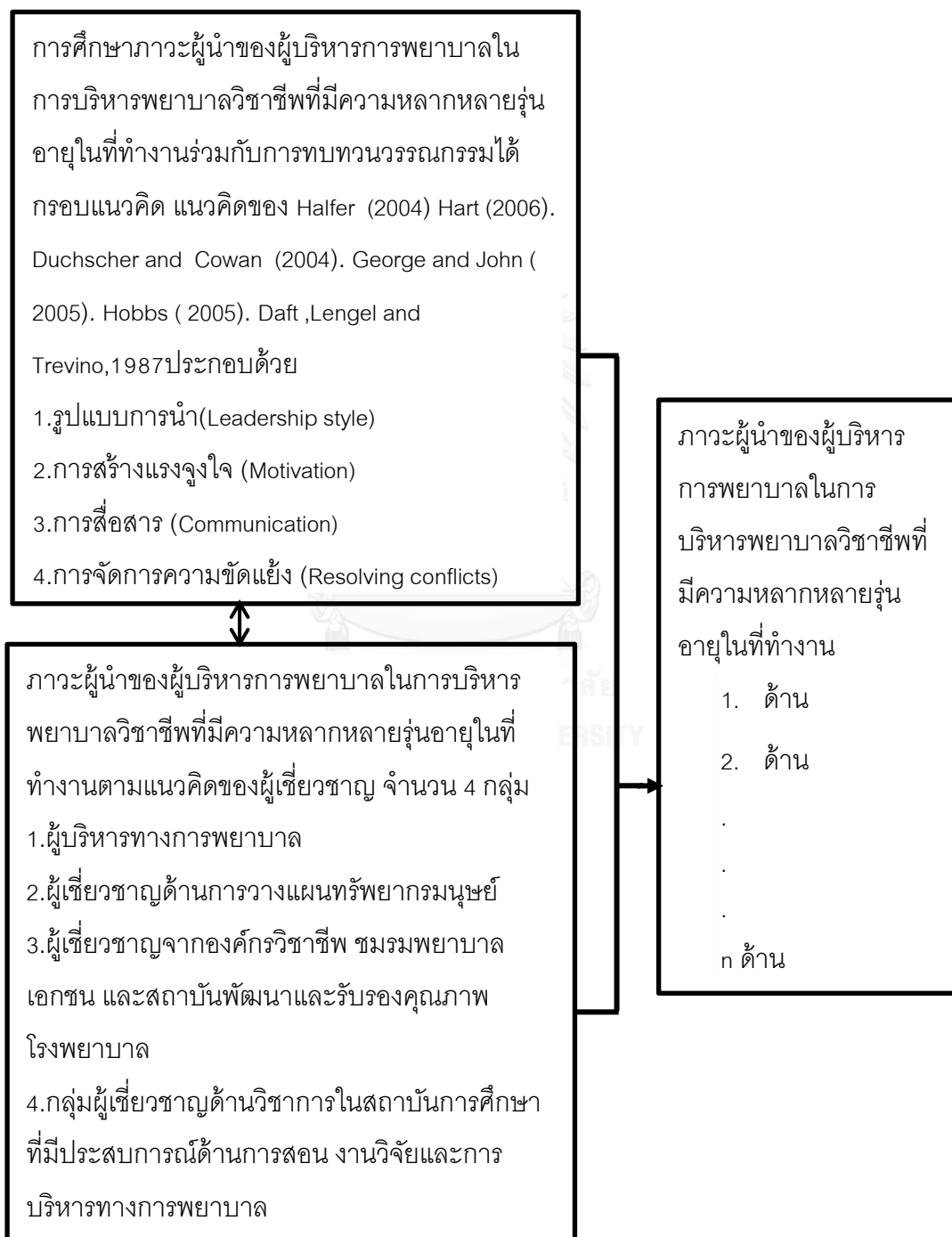
Bomnenger (2010) ศึกษาความเข้าใจและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ จำนวน 1,376 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุมีความคาดหวังในเรื่องกระบวนการรับเข้าทำงานในการจ้างงาน การปฐมนิเทศ การศึกษาต่อและสวัสดิการ โดยมีการคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน และมียุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาล โดยกลุ่ม Baby Boomer คาดหวังเรื่องสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การยอมรับ การพัฒนาในวิชาชีพ และการศึกษา

ต่อเนื่อง กลุ่ม X คาดหวังในเรื่องการยอมรับและความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีโอกาสศึกษาต่อ กลุ่ม Y คาดหวังเรื่องการการมีพี่เลี้ยงในการทำงานและการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวก

จากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพหลากหลายรุ่นอายุที่มีความแตกต่างกันทั้งค่านิยม ทศนคติ พฤติกรรม และความคาดหวัง รวมทั้งการทุ่มเทในงานที่แตกต่างกัน ส่งผลให้หัวหน้าผู้ปวยต้องพิจารณาถึงการใช้ภาวะผู้นำในการบริหารงาน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการงานได้เกิดประสิทธิภาพ บุคลากรเกิดความเชื่อมั่น ฟังพอใจ และทำงานได้บรรลุเป้าหมาย

8. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันสู่เป้าหมาย ตามแนวคิดของนักวิจัยหลายคนของแนวคิดของ Halfer (2004) Hart (2006). Duchscher and Cowan (2004). George and John (2005). Hobbs (2005). ผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดดังนี้



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย เริ่มต้นจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มาบูรณาการเพื่อเป็นกรอบในการวิจัย ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นชนวนความคิดของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีวิธีการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 คน จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามการศึกษาของ (Macmillan, 1971 อ้างถึงใน ชนิษฐา วิทยาอนุมาต, 2530) ที่พบว่าจำนวนตัวอย่างตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ระดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่ และความคลาดเคลื่อนน้อยมากเท่ากับ 0.02 การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ที่มีประสบการณ์ในแต่ละกลุ่ม เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การบริหารงานพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในวงกว้างนั้นๆ และอาจารย์ที่ปรึกษา รวมถึงค้นหาจากประวัติการทำงาน ผลงานที่ปรากฏ เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ และให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอผู้เชี่ยวชาญในกลุ่มคนต่อไป ตามเทคนิคการบอกต่อ (Snowball technique) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มากที่สุด เพราะการได้รับคำแนะนำบอกต่อจากตัวผู้เชี่ยวชาญ มีความน่าเชื่อถือและมีผลในเรื่องการให้ความร่วมมือเข้าร่วมงานวิจัยมากขึ้น (Burns and Grove, 2001) เมื่อได้รับการบอกต่อ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบประวัติผลงาน คุณสมบัติตามเกณฑ์อีกครั้งเสนอรายชื่อปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นจึงติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัย ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการสายงาน จำนวน 9 คนมีคุณสมบัติดังนี้

- 1.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไปและได้รับการศึกษา/อบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล

- 1.2 มีประสบการณ์ในการบริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไม่น้อยกว่า 5 ปี
 - 1.3 มีประสบการณ์ในการบริหารพยาบาลวิชาชีพหลากหลายรุ่นอายุ
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจำนวน 4 คนมีคุณสมบัติดังนี้
 - 2.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
 - 2.2 มีประสบการณ์ในการทำงานในองค์การวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
 - 2.3 มีประสบการณ์ในการบริหาร/ทำงาน ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ
3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 5 คนมีคุณสมบัติดังนี้
 - 3.1 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
 - 3.2 มีประสบการณ์ในการทำงาน ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลเอกชนไม่น้อยกว่า 3 ปี
 - 3.3 มีประสบการณ์ในการบริหาร/ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ
4. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอนการบริหารทางการแพทย์จำนวน 3 คน คุณสมบัติดังนี้
 - 4.1 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไป
 - 4.2 มีประสบการณ์ด้านการสอน งานวิจัยและการบริหารการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี
 - 4.3 มีประสบการณ์ในการสอนพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ 1 ชุดและแบบสอบถาม 2 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ด้วยคำถามปลายเปิดเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1

ชุดที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการวิจัย ได้แสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน มีวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ดังนี้

1) ศึกษา ค้นคว้าแนวคิดภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน จากข้อมูล ตำรา วารสาร เอกสารและงานวิจัยต่างๆทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษในเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มาบูรณาการ เพื่อกำหนดเป็นกรอบแบบสัมภาษณ์ว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ควรประกอบด้วยเรื่องใดบ้าง

2) สร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างตามแนวคิดภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน กำหนดเป็นแบบสอบถาม 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง หน่วยงาน ประสบการณ์ในการทำงาน วุฒิการศึกษา และความเชี่ยวชาญเฉพาะ ให้ผู้เชี่ยวชาญกรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลในการอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการกำหนดภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ ข้อคำถามที่ใช้ มีดังนี้

1) ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ควรประกอบด้วยเรื่องใดบ้าง

3) นำแบบสัมภาษณ์ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความครอบคลุมของข้อคำถาม

4) นำแบบสัมภาษณ์ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน นำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 โดยการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง จำนวน 18 คน การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์จำนวน 3 คน (ภาคผนวก ค)

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเรื่องภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่าแต่ละด้าน มีข้อคำถามย่อยที่จำเป็นหรือสำคัญในระดับใด และมีข้อเสนอแนะปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ มีวิธีการสร้างแบบสอบถามดังนี้

1) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจากรอบที่ 1 มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จัดหมวดหมู่โดยนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน นำมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน ได้ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลทั้งหมด 2 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นข้อย่อย จำนวน 45 ข้อ ดังนี้

1.1 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว จำนวน 14 ข้อ

1) มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล

2) มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ

3) มีทักษะในการเข้าใจถึงความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างทางภูมิหลังและวัฒนธรรม

4) มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) มีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

6) มีทักษะในการสื่อสาร รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) กับพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ

7) มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารกับ
พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ

8) สนใจเอาใจใส่ เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ สนับสนุนและช่วยเหลือ
ผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่ตามลักษณะและความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ

9) ยอมรับนับถือ ในความคิดเห็น แนวคิดและข้อเสนอแนะของ
พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ

10) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุคิดโดยใช้เหตุผล มี
ข้อมูลประกอบ และแก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ

11) มีทัศนคติทางบวก เข้าใจความต้องการ ใส่ใจ เชื้ออาหาร
พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ

12) เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่น
อายุ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน

13) มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติตาม
สภาพแวดล้อมและสถานการณ์

14) ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างแต่
ละรุ่นอายุ

1.2 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 7 ข้อ

1) ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความ
ลำบากใจ

2) สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำปัญหามาเป็นสิ่งท้าทายเพื่อ
พัฒนางานให้สำเร็จ

3) รับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเองและแสดงออกอย่าง
เหมาะสม

4) เข้าใจและยอมรับผู้อื่น รวมทั้งแสดงความเห็นใจอย่าง
เหมาะสม

5) มั่นใจ และมีความพร้อมที่จะเผชิญกับงานหรือสถานการณ์ที่
ต้องตัดสินใจอย่างเร่งด่วน

6) ระบุสภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง สามารถ
แสดงอารมณ์ และความต้องการได้ตรงกับความรู้สึกอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

7) ทบทวนตนเองและสามารถปรับตัวและปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว

1.3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ จำนวน 9 ข้อ

- 1) ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกรุ่นอายุ
- 2) ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว
- 3) เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในหน้าที่การงานและพฤติกรรมส่วนบุคคล
- 4) มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีความมั่นใจในความยุติธรรม
- 5) แสดงพฤติกรรม การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกัน อย่างสม่ำเสมอ
- 6) ใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ
- 7) สามารถให้ความชัดเจน แสดงเหตุผล ในประเด็นที่บุคลากรยังมีข้อสงสัย
- 8) ประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร
- 9) มีความกล้าหาญ ยืนยันในความคิดและความเชื่อ ไม่กดดันให้ผู้อื่นมีความเห็นสอดคล้องกับตนเอง

1.4 ด้านพฤติกรรมกรรณา ข้อย่อย การสร้างทีมงาน จำนวน 6 ข้อ

- 1) สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม ให้บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุพร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน
- 2) เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดีของทีม ในการยอมรับและการให้ความร่วมมือที่สมาชิกพึงมีต่อกัน
- 3) ยอมรับความรู้สึกและทัศนคติที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ และหาข้อยุติร่วมกัน

4) มีวิธีการเอาชนะปัญหา อุปสรรค ข้อขัดแย้ง และการคัดค้าน
ของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทางสร้างสรรค์

5) วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความ
หลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ในการทำงานร่วมกัน

6) เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วมในการแสดง
ความคิดเห็น และนำความคิดเห็นลงสู่การปฏิบัติ

1.5 ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ ช้อย่อย การสร้างแรงจูงใจ จำนวน 9 ข้อ

1) ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) เพื่อ
ธำรงรักษาให้ยึดมั่นผูกพันและคงอยู่องค์กร

2) พัฒนาบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้มีศักยภาพเป็นผู้นำใน
อนาคต

3) มีเกณฑ์การประเมินผลที่ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับ
ของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ

4) สร้างกลยุทธ์ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-
life balance) ให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ

5) ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นริเริ่มในการปฏิบัติงานที่
หลากหลายของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ

6) สามารถชี้แนะและจูงใจผู้ตามให้เกิดความผูกพัน ยึดมั่นต่อ
วิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงานและองค์กร

7) สามารถบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการให้เหมาะสมกับ
ความต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ

8) พัฒนาระบบการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่งให้บุคลากรแต่ละรุ่น
อายุได้มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ และประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

9) สร้างระบบงานอย่างเป็นรูปธรรมที่ทำหายความสามารถของ
บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ

2) จัดทำแบบสอบถามเรื่อง ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการ
บริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในลักษณะมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดข้อความเป็นช้อย่อย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดง
ความคิดเห็นว่า ภาวะผู้นำแต่ละข้อมีความสำคัญอยู่ในระดับใด ตั้งแต่ระดับความสำคัญมากที่สุด

ปานกลาง น้อย จนถึงระดับความสำคัญน้อยที่สุด แบบสอบถามเรียงลำดับข้อความตามภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน 2 ด้านพร้อมทั้งรายการช้อย่อยแต่ละด้าน รวม 45 ข้อ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
ด้านคุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว						
1	มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล ข้อเสนอแนะ.....					
2	มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของพยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
					
45	ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างแต่ ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมาก

3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อย

1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อยที่สุด

3) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของข้อความภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล และความหมายของข้อความภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล

4) ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อความภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล มีความชัดเจน นำไปใช้เก็บข้อมูลรอบที่ 2 (ภาคผนวก ค)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเรื่องภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแบบสอบถามชุดที่ 2 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ยืนยันคำตอบการให้ระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลแต่ละข้อ โดยมีการเพิ่มตำแหน่งคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและการตอบของผู้เชี่ยวชาญที่ได้ตอบไปในรอบที่ 2 สำหรับนำมาใช้ประกอบการพิจารณาเปลี่ยนแปลงระดับความสำคัญให้สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีวิธีการสร้างแบบสอบถามดังนี้

1) นำคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ของข้อคำถามแต่ละข้อ

2) สรุปข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 2 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาความเหมาะสมในการปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ

3) สร้างแบบสอบถามจากข้อความเดิม แต่มีการปรับปรุงข้อความ รวมข้อความและเพิ่มข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 คือ

3.1 ด้านคุณลักษณะผู้นำข้อย่อย คุณลักษณะประจำตัว มีทักษะในการทำงานแบบมีส่วนร่วม การบริหารทีม การติดตามงาน การสอนงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แยกออกเป็น 2 ข้อ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า เป็นเรื่อง 2 เรื่องอยู่ในข้อเดียวกัน ทำให้ให้คะแนนระดับความสำคัญได้ไม่ชัดเจนว่าเป็นของเรื่องใด จึงขอแยกเป็น มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

3.2 มีการรวมข้อย่อยของด้าน คุณลักษณะผู้นำ จริยธรรมผู้นำ มีการกำกับติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ กับด้านคุณลักษณะผู้นำข้อย่อย คุณลักษณะประจำตัว มีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เนื่องจากเป็นเรื่องเดียวกัน

โดยแบบสอบถามชุดที่ 3 นี้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับเหมือนรอบที่ 2 แต่เพิ่มค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบ รวมข้อความภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในรอบที่ 3 มีทั้งหมด 2 ด้านคงเดิม ประกอบด้วยข้อความย่อย 45 ข้อ

4) ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile range) แสดงความสอดคล้องกันของแต่ละข้อความของการตอบและตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 แสดงไว้ด้วยเครื่องหมายดังตัวอย่างต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน	ใช้สัญลักษณ์ ▽
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์	ใช้สัญลักษณ์ —
ตำแหน่งคำตอบในรอบที่ผ่านมา	ใช้สัญลักษณ์ X

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์									
1	ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความลำบากใจ ข้อเสนอแนะ.....	▽	—				5	1	
2	สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำปัญหามาเป็นสิ่งท้าทายเพื่อพัฒนา งานให้สำเร็จ ข้อเสนอแนะ.....	▽	—				5	1	

โดยคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในคำพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อนั้น หมายความว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ถ้าคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกคำพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่ม ขอให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงเหตุผลประกอบในข้อนี้

5) แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 (ภาคผนวก ค)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1.1 ดำเนินการทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 คน

1.2 ติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ แนะนำตัวและนัดหมายการส่งเอกสารรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลประชากร ตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 1 และโครงร่างวิทยานิพนธ์บับ ย่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อนการนัดหมายสัมภาษณ์ การนำส่งเอกสารนำส่งด้วยตนเอง 18 คน ทาง อีเมล 3 คน พร้อมทั้งนัดหมาย วัน เวลา ที่จะสัมภาษณ์ และขออนุญาตติดต่อทางโทรศัพท์ เพื่อทบทวนกำหนดนัดหมายล่วงหน้าก่อนถึงวันนัด ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

1.3 การเตรียมตัวก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเตรียมเครื่องบันทึกเสียง กระดาษ สำหรับจดบันทึกย่อ ใบยินยอมเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย (Content form) โทรศัพท์นัดหมายผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน แบ่งการเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์เป็น 2 แบบคือ

1.3.1 การสัมภาษณ์ด้วยตนเอง จำนวน 18 คน โดยในวันนัดสัมภาษณ์ ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์บันทึกเสียงและเอกสารอีกครั้ง เดินทางไปยังที่นัดหมายล่วงหน้าประมาณ 30 นาที โทรศัพท์ถึงผู้เชี่ยวชาญเมื่อถึงเวลานัด เพื่อขอพบและเริ่มการสัมภาษณ์ โดยการแนะนำตัว แจ้งถึงรายละเอียดโครงการวิจัย เหตุผลประโยชน์ของการวิจัย วิธีการวิจัยที่ต้องมีการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ 1 ครั้งและตอบแบบสอบถามอีก 2 ครั้ง ขอความอนุเคราะห์ให้ผู้เชี่ยวชาญเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ และขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทุกคนมีความยินดีและสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัย สรุปการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองใช้ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2558 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2558 ใช้เวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ยคนละ 40 นาที

1.3.2 การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ จำนวน 3 คนโดยผู้วิจัยเตรียมตัวเหมือนการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง แต่ไม่ต้องเดินทางไปพบ และเพิ่มเติมในเรื่องตรวจสอบ

ความพร้อมของโทรศัพท์ แบตเตอรี่โทรศัพท์ และการบันทึกเสียงด้วยโทรศัพท์ รายละเอียดการสัมภาษณ์เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง สรุปการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ จำนวน 3 ท่านใช้ระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน 2558 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2558 ใช้เวลาในการสัมภาษณ์เฉลี่ยคนละ 30 นาที

1.4 ในการสัมภาษณ์ด้วยและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ขออนุญาตบันทึกเสียงและจดบันทึกย่อระหว่างการสัมภาษณ์ ใช้คำถามตามแนวทางที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ ตั้งใจฟัง สรุปความตามประเด็น สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจนครอบคลุมประเด็นทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมากที่สุดโดยไม่มีการถามนำ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมตามความต้องการ ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที หลังจากจบการสัมภาษณ์ชี้แจงถึงการเก็บข้อมูลรอบต่อไป ประมาณ 1 วัน เวลาที่จะส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ขออนุญาตติดต่อทางโทรศัพท์หากต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม แจ้งผู้เชี่ยวชาญรับทราบยืนยันว่าจะลบทำลายเทปหลังสิ้นสุดการวิจัย และกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ

1.5 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลรอบที่ 1 ตั้งแต่ 1 เมษายน 2558 ถึง 30 เมษายน 2558 ใช้เวลาทั้งสิ้น 30 วัน

1.5.1 การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เริ่มในวันที่ 1 เมษายน 2558 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2558

1.5.2 การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เริ่มในวันที่ 22 เมษายน 2558 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2558

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 มีวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

2.1 จัดเตรียมเอกสารส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมจำนวน 21 คน ทำหนังสือแจ้งเอกสารแบบไม่เป็นทางการ พร้อมแบบสอบถามชุดที่ 2 นำส่งแบบสอบถามด้วยตนเองและส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ แจ้งกำหนดการวันขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์

2.2 เมื่อครบกำหนดเวลา โทรศัพท์นัดหมายติดต่อขอรับแบบสอบถามคืนและรับแบบสอบถามด้วยตนเองจำนวน 20 ฉบับ และรับคืนทางไปรษณีย์ด้วยพิเศษจำนวน 1 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามในรอบนี้คืน 21 ฉบับ

2.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่ 11 พฤษภาคม 2558 ถึง 25 พฤษภาคม 2558 รวม 14 วัน รวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนในรอบนี้รวม 21 ฉบับ

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มีวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

3.1 จัดเตรียมเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 21 คนทำหนังสือแจ้งเอกสารแบบไม่เป็นทางการ พร้อมแบบสอบถามชุดที่ 3 นำส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง แจ้งกำหนดการวันขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์

3.2 เมื่อครบกำหนดเวลา โทรศัพท์นัดหมายติดต่อขอรับแบบสอบถามคืนและรับแบบสอบถามด้วยตนเองทั้งหมด ได้รับแบบสอบถามในรอบนี้คืนรวม 21 ฉบับ

3.3 ระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่ 28 พฤษภาคม 2558 ถึง 12 มิถุนายน 2558 รวม 14 วันรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนในรอบนี้คืนรวม 21 ฉบับ

สรุประยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดในการศึกษารั้งนี้รวมทั้งสิ้น 58 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล



การศึกษานี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบโดยในรอบแรกเป็นการสัมภาษณ์และตอบแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นการตอบแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละรอบดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

ถอดเทปการสัมภาษณ์ทันทีหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำมาตรวจสอบเนื้อหาที่ผู้เชี่ยวชาญให้เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้าน ก่อนนำมาสรุปเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ที่เห็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทุกคน นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดจากการบูรณาการเอกสารจากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา จนได้เนื้อหาครอบคลุมภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ตามกรอบแนวคิดและจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (ภาคผนวก ๑) สรุปภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 ด้าน และมีรายละเอียดข้อย่อยจำนวน 45 ข้อ เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2

จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 ดังนี้

1. ค่ามัธยฐานคำนวณจากสูตร

$$Md = L_{MD} + \frac{N/2 - CF(i)}{F}$$

Md	คือ	ค่ามัธยฐาน
L_{MD}	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน
i	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้น
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	คือ	ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็น ขีดจำกัดบน ของคะแนนในชั้นก่อนชั้นที่มีมัธยฐาน
F	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็น ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมากที่สุด
ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 3.50-4.49	หมายถึง	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะ ผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มี ความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมาก
ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 2.50-3.39	หมายถึง	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะ ผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มี ความหลากหลายรุ่นอายุในระดับปานกลาง
ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 1.50-2.49	หมายถึง	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะ ผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มี ความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อย
ค่ามัธยฐานต่ำกว่า 1.5	หมายถึง	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะ ผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มี ความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อยที่สุด

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์คำนวณจากสูตร

IR = Q₃ - Q₁ โดยคำนวณหา Q₃ และ Q₁ จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + \left[\frac{N/4 - CF}{f_{Q_1}} \right] (i)$$

Q₁ คือ ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 1

L_{Q₁} คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ควอไทล์ที่ 1 อยู่

i คือ ความกว้างของอันตรภาคชั้นควอไทล์ที่ 1

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

CF คือ ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 1

f_{Q₁} คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นควอไทล์ที่ 1

$$Q_3 = L_{Q_3} + \left[\frac{3/4N - CF}{f_{Q_3}} \right] (i)$$

Q₃ คือ ค่าควอไทล์ของตำแหน่งที่ 3

L_{Q₃} คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ควอไทล์ที่ 3 อยู่

i คือ ความกว้างของอันตรภาคชั้นควอไทล์ที่ 3

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

CF คือ ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 3

f_{Q₃} คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นควอไทล์ที่ 3

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) (Dobbins, 1999)

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.00 หมายความว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน ข้อความดังกล่าวไม่สอดคล้องกัน และแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน ข้อความดังกล่าวมีความสอดคล้องกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3

จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แต่ละข้ออีกครั้ง เพื่อสรุปผลการวิจัย โดยใช้เกณฑ์ร้อยละ 66 หรือ 2 ใน 3

ของจำนวนผู้เชี่ยวชาญจะต้องประมาณค่าระดับ 4 ขึ้นไปจากมาตร 5 ระดับ และใช้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับหรือน้อยกว่า 1 จึงจะถือว่าข้อความที่เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณานั้นยอมรับได้ และจะปฏิเสธข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 66 หรือ 2 ใน 3 ของจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ประมาณค่า ตั้งแต่ระดับ 2 ลงมาด้วยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับหรือน้อยกว่า 1 (Dobbins, 1999)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 รอบ โดยการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามอีก 2 ครั้งโดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาประเด็น ในการเขียนรายการข้อคำถามภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว ความฉลาดทางอารมณ์ และจริยธรรมผู้นำ 2) ด้านด้านพฤติกรรมกรรมการนำ ข้อย่อยการสร้างทีมงาน และการสร้างแรงจูงใจ รวมข้อย่อยทั้งหมด 45 ข้อ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3

สรุปผลการวิจัยโดยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ในรูปของตาราง และแสดงสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 เป็นรายด้านเรียงลำดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลแต่ละด้านและข้อความข้อย่อย ตามค่ามัธยฐานจากมากไปน้อย สามารถแบ่งภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลได้ 2 ด้านและข้อความข้อย่อยจำนวน 45 ข้อ ดังนี้

1) ด้านคุณลักษณะผู้นำ เป็นลักษณะพฤติกรรมหรือการกระทำ ที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนองสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนความเป็นตัวตน ของหัวหน้าหรือผู้ช่วยถึงการเป็นผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่วางไว้ ประกอบด้วย 1.1) คุณลักษณะประจำตัว 1.2) ความฉลาดทางอารมณ์ 1.3) จริยธรรมผู้นำ

2) ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ คือแนวทางหรือกลวิธีการในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย เน้นไปที่การบรรลุจุดประสงค์หรือความสำเร็จ เพื่อให้การทำงานเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 2.1) การสร้างทีมงาน 2.2) การสร้างแรงจูงใจ

1.ด้านคุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ด้านคุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน ในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว

ข้อ	ด้านคุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยคุณลักษณะ ประจำตัว	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความสำคัญ	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
1	มีความรู้และสามารถในการ ประเมินศักยภาพพยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็น รายบุคคล	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2	มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและ ลักษณะเฉพาะของพยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
3	มีทักษะในการเข้าใจถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความแตกต่างทางภูมิหลัง และวัฒนธรรม	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
4	มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละ รุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อ	ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยคุณลักษณะ ประจำตัว	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความสำคัญ	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
5	มีทักษะในการนิเทศ กำกับ ติดตาม สอนงานให้คำแนะนำ กับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่น อายุ ในการปฏิบัติงานอย่าง เป็นระบบ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
6	มีทักษะในการสื่อสาร รวมถึง การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) กับพยาบาล วิชาชีพทุกรุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
7	มีความรู้ความเข้าใจใน เทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสาร กับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่น อายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
8	สนใจเอาใจใส่ เป็นพี่เลี้ยงคอย ชี้แนะ สนับสนุนและช่วยเหลือ ผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่ตาม ลักษณะและความคาดหวังของ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
9	ยอมรับนับถือ ในความคิดเห็น แนวคิดและข้อเสนอแนะของ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
10	ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุก รุ่นอายุคิดโดยใช้เหตุผล มี ข้อมูลประกอบ และแก้ปัญหา โดยใช้แนวทางใหม่ๆ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อ	ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยคุณลักษณะ ประจำตัว	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความสำคัญ	Md	IR	ระดับ ความสำคัญ
11	มีทัศนคติทางบวก เข้าใจความ ต้องการ ใส่ใจ เอื้ออาทร พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
12	เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน	4	1	มาก	4	1	มาก
13	มีความยืดหยุ่น สามารถ ปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติ ตามสภาพแวดล้อมและ สถานการณ์	4	1	มาก	4	1	มาก
14	ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาล วิชาชีพที่มีความแตกต่างแต่ละ รุ่นอายุ	4	1	มาก	4	1	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญของข้อความภาวะผู้นำของ
ผู้บริหารพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 11 ข้อและอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ข้อรอบที่
2 และรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้การยืนยันอยู่ในระดับความสำคัญเหมือนกันทุกข้อ

2.ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของภาวะผู้นำ
ของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาล
เอกชน ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คำนวณฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในรอบที่ 2 และ 3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์

ข้อ	ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ สำคัญ	Md	IR	ระดับ ความ สำคัญ
1	ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความลำบากใจ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2	สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำ ปัญหามาเป็นสิ่งท้าทายเพื่อพัฒนา งานให้สำเร็จ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
3	รับรู้อารมณ์และความต้องการของ ตนเองและแสดงออกอย่างเหมาะสม	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
4	เข้าใจและยอมรับผู้อื่น รวมทั้งแสดง ความเห็นใจอย่างเหมาะสม	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
5	มั่นใจ และมีความพร้อมที่จะเผชิญ กับงานหรือสถานการณ์ที่ต้อง ตัดสินใจอย่างเร่งด่วน	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
6	ระบุสภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ของตนเอง สามารถแสดงอารมณ์ และความต้องการได้ตรงกับ ความรู้สึกอย่างเหมาะสมกับ สถานการณ์	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
7	ทบทวนตนเองและสามารถปรับตัว และปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ เข้ากับ กระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่าในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญของข้อความภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 7 ข้อ รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้การยืนยันอยู่ในระดับความสำคัญเหมือนกันทุกข้อ

3. ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน รอบที่ 2 และ 3 ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ

ข้อ	ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		M d	IR	ระดับ ความ สำคัญ	Md IR	ระดับ ความ สำคัญ	
1	ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกรุ่นอายุ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2	ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
3	เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในหน้าที่การงานและพฤติกรรมส่วนบุคคล	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
4	มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีความมั่นใจในความยุติธรรม	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
5	แสดงพฤติกรรม การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกัน อย่างสม่ำเสมอ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อ	ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		M d	IR	ระดับ ความ สำคัญ	Md	IR	ระดับ ความ สำคัญ
6	ใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและ ความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและ ผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัย สั่งการ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
7	สามารถให้ความชัดเจน แสดง เหตุผล ในประเด็นที่บุคลากรยังมี ข้อสงสัย	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
8	ประเมินผลการปฏิบัติงานตาม ข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่ง สอดคล้องกับพฤติกรรมและผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากร	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
9	มีความกล้าหาญ ยืนยันใน ความคิดและความเชื่อ ไม่กดดันให้ ผู้อื่นมีความเห็นสอดคล้องกับ ตนเอง	4	1	มาก	4	1	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่าในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญของข้อความภาวะผู้นำของ
ผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 8 ข้อ และอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ
รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้การยืนยันอยู่ในระดับความสำคัญเหมือนกันทุกข้อ

4.ด้านพฤติกรรมกรนำ ข้อย่อยการสร้างทีมงาน

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของภาวะผู้นำ
ของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาล
เอกชน ด้านพฤติกรรมกรนำ ข้อย่อยการสร้างทีมงาน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน รอบที่ 2 และ 3 ด้านพฤติกรรมกรรนำ ข้อย่อยการ สร้างทีมงาน

ข้อ	ด้านพฤติกรรมกรรนำ ข้อย่อย การสร้างทีมงาน	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความสำคัญ	Md	IR	ระดับ ความ สำคัญ
1	สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงาน เป็นทีม ให้บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุพร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2	เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดี ของทีมในการยอมรับและการให้ความร่วมมือที่สมาชิกพึงมีต่อกัน	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
3	ยอมรับความรู้สึกและทัศนคติที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ และหาข้อยุติร่วมกัน	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
4	มีวิธีการเอาชนะปัญหา อุปสรรค ข้อขัดแย้ง และการคัดค้านของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทางสร้างสรรค์	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
5	วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ในการทำงานร่วมกัน	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
6	เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และนำความคิดเห็นลงสู่การปฏิบัติ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 พบว่าในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญของข้อความภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 6 ข้อ รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้การยืนยันอยู่ในระดับความสำคัญเหมือนกันทุกข้อ

5.ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ ข้อย่อยการสร้างแรงจูงใจ

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ ข้อย่อยการสร้างแรงจูงใจ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และระดับความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน รอบที่ 2 และ 3 ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ ข้อย่อยการสร้างแรงจูงใจ

ข้อ	ด้านพฤติกรรมกรรมการบริหาร ข้อรายการ การสร้าง แรงจูงใจ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ ความ สำคัญ	Md	IR	ระดับ ความ สำคัญ
1	ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มี ศักยภาพสูง (Talent) เพื่อธำรง รักษาให้ยึดมั่นผูกพันและคงอยู่ องค์กร	5	1	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
2	พัฒนาบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้ มีศักยภาพเป็นผู้นำในอนาคต	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
3	มีเกณฑ์การประเมินผลที่ ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับ ของบุคลากรแต่ละรุ่น อายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
4	สร้างกลยุทธ์ความสมดุล ระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) ให้บุคลากร แต่ละรุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด

ข้อ	ด้านพฤติกรรมกรรมการบริหาร ข้อรายการ การสร้าง แรงจูงใจ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
				ความ สำคัญ			ความ สำคัญ
5	ให้อิสระในการแสดงความคิด ริเริ่มในการปฏิบัติงานที่ หลากหลายของบุคลากรแต่ละ รุ่นอายุ	5	1	มากที่สุด	5	1	มากที่สุด
6	สามารถชี้แนะและจูงใจผู้ตามให้ เกิดความผูกพัน ยึดมั่นต่อ วิสัยทัศน์และพันธกิจของ หน่วยงานและองค์การ	5	0	มากที่สุด	5	0	มากที่สุด
7	สามารถบริหารค่าตอบแทนและ สวัสดิการให้เหมาะสมกับความ ต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่น อายุ	4	0	มาก	4	1	มาก
8	พัฒนาระบบการเลื่อนขั้น/เลื่อน ตำแหน่งให้บุคลากรแต่ละรุ่น อายุได้มีโอกาสก้าวหน้าทาง วิชาชีพ และประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมาย	4	0	มาก	4	1	มาก
9	สร้างระบบงานอย่างเป็น รูปธรรมที่ท้าทายความสามารถ ของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ	4	1	มาก	4	1	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่าในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญของข้อความภาวะผู้นำของ
ผู้บริหารอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 6 ข้อ และอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ข้อ รอบที่ 2 และ
รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญให้การยืนยันอยู่ในระดับความสำคัญเหมือนกันทุกข้อ

สรุปผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มี 2 ด้าน คือ 1) ด้านคุณลักษณะการนำ 2) ด้านพฤติกรรมกรรมการนำ และข้อย่อย 45 ข้อดังนี้

ตารางที่ 8 สรุปผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

ด้านคุณลักษณะผู้นำ	ข้อย่อย
1. คุณลักษณะประจำตัว	1. มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล 2. มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 3. มีทักษะในการเข้าใจถึงความรู้ลึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างทางภูมิหลังและวัฒนธรรม 4. มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5. มีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ 6. มีทักษะในการสื่อสาร รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) กับพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ 7. มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 8. สนใจเอาใจใส่ เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ สนับสนุนและช่วยเหลือผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่ตามลักษณะและความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 9. ยอมรับนับถือ ในความคิดเห็น แนวคิดและข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 10. ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุคิดโดยใช้เหตุผล มีข้อมูลประกอบ และแก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้านคุณลักษณะผู้นำ	ข้อย่อย
	<p>11. มีทัศนคติทางบวก เข้าใจความต้องการ ใส่ใจ เอื้ออาทรพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ</p> <p>12. เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน</p> <p>13. มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติตามสภาพแวดล้อมและสถานการณ์</p> <p>14. ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุ</p>
<p>2. ความฉลาดทางอารมณ์</p>	<p>1. ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความลำบากใจ</p> <p>2. สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำปัญหามาเป็นสิ่งท้าทายเพื่อพัฒนางานให้สำเร็จ</p> <p>3. รับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเองและแสดงออกอย่างเหมาะสม</p> <p>4. เข้าใจและยอมรับผู้อื่น รวมทั้งแสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม</p> <p>5. มั่นใจ และมีความพร้อมที่จะเผชิญกับงานหรือสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจอย่างเร่งด่วน</p> <p>6. ระบุสภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง สามารถแสดงอารมณ์ และความต้องการได้ตรงกับความรู้สึกอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>7. ทบทวนตนเองและสามารถปรับตัวและปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว</p>

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้านคุณลักษณะผู้นำ	ข้อย่อย
3.จริยธรรมผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1.ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกรุ่นอายุ 2.ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน 3.เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในหน้าที่การงานและพฤติกรรมส่วนบุคคล 4.มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีความมั่นใจในความยุติธรรม 5.แสดงพฤติกรรม การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกันอย่างสม่ำเสมอ 6.ใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัย 7.สามารถให้ความชัดเจน แสดงเหตุผล ในประเด็นที่บุคลากรยังมีข้อสงสัย 8.ประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร 9.มีความกล้าหาญ ยืนยันในความคิดและความเชื่อ ไม่กดดันให้ผู้อื่นมีความเห็นสอดคล้องกับตนเอง
ด้านพฤติกรรมการนำ	ข้อย่อย
1.การสร้างทีมงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1.สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม ให้บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุพร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน 2.เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดีของทีมในการยอมรับและการให้ความร่วมมือที่สมาชิกพึงมีต่อ 3.ยอมรับความรู้สึกรู้สึกและทัศนคติที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ และหาข้อยุติร่วมกัน

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้านพฤติกรรมการนำ	ข้อย่อย
	<p>4. มีวิธีการเอาชนะปัญหา อุปสรรค ข้อขัดแย้ง และการคัดค้านของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทางสร้างสรรค์</p> <p>5. วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ในการทำงานร่วมกัน</p> <p>6. เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และนำความคิดเห็นลงสู่การปฏิบัติ</p>
2. การสร้างแรงจูงใจ	<p>1. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) เพื่อธำรงรักษาให้ยึดมั่นผูกพันและคงอยู่องค์การ</p> <p>2. พัฒนาบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้มีศักยภาพเป็นผู้นำในอนาคต</p> <p>3. มีเกณฑ์การประเมินผลที่ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>4. สร้างกลยุทธ์ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) ให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>5. ให้อิสระในการแสดงความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงานที่หลากหลายของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>6. สามารถชี้แนะและจูงใจผู้ตามให้เกิดความผูกพัน ยึดมั่นต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงานและองค์การ</p> <p>7. สามารถบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>8. พัฒนาระบบการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่งให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุได้มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ และประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>9. สร้างระบบงานอย่างเป็นรูปธรรมที่ท้าทายความสามารถของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p>

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยเริ่มต้นจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มาบูรณาการเพื่อเป็นกรอบในการวิจัย ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 9 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์จำนวน 4 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในองค์กรวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชน และสถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการจำนวน 4 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอน การวิจัย การบริหารทางการพยาบาลจำนวน 3 คน โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 รอบ โดยการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามอีก 2 ครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และข้อคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ ชุดที่ 2 แบบสอบถามเรื่องภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้าน ชุดที่ 3 แบบสอบถามเรื่องภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพิ่มค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบในรอบที่ 2 ของข้อคำถามแต่ละข้อ ให้ผู้เชี่ยวชาญได้รู้คำตอบของตนเอง และของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดก่อนทบทวนคำตอบของตนเองเพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ รวมทั้งสิ้น 60 วัน ระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2558 ถึง วันที่ 30 เมษายน 2558 ระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 11 พฤษภาคม 2558 ถึงวันที่ 25 พฤษภาคม 2558 และระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 28 พฤษภาคม 2558 ถึงวันที่ 12 มิถุนายน 2558

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 2 ด้านและรายการข้อย่อย 45 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

1. ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 1) รูปแบบการนำ (Leadership style) 2) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) 3) การสื่อสาร (Communication) 4) การจัดการความขัดแย้ง (Resolving conflicts)

2. ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ที่ได้จากการศึกษาประกอบด้วย 2 ด้านคือ

1) ด้านคุณลักษณะผู้นำ ประกอบด้วย 1) คุณสมบัติประจำตัว 2) ความฉลาดทางอารมณ์ 3) จริยธรรมผู้นำ

2) ด้านพฤติกรรมกรรนำ ประกอบด้วย 1) การสร้างทีมงาน 2) การสร้างแรงจูงใจ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นดังนี้

1. คุณลักษณะประจำตัว มีข้อย่อย 14 ข้อ
2. ความฉลาดทางอารมณ์ มีข้อย่อย 7 ข้อ
3. จริยธรรมผู้นำ มีข้อย่อย 9 ข้อ
4. การสร้างทีมงาน มีข้อย่อย 6 ข้อ
5. การสร้างแรงจูงใจ มีข้อย่อย 9 ข้อ

1.ด้านลักษณะผู้นำ ข้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว

ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำ ข้อรายการคุณลักษณะประจำตัว มีความสำคัญระดับมากที่สุดและผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันมีจำนวนข้อย่อย 14 ข้อระดับความสำคัญมากที่สุด 11 ข้อคือ 1) มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล 2) มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 3) มีทักษะในการเข้าใจถึงความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างทางภูมิหลังและวัฒนธรรม 4) มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) มีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ 6) มีทักษะในการสื่อสาร รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) กับพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ 7) มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 8) สนใจเอาใจใส่ เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ สนับสนุน และช่วยเหลือผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่ตามลักษณะและความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 9) ยอมรับนับถือในความคิดเห็น แนวคิดและข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ 10) ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุคิดโดยใช้เหตุผล มีข้อมูลประกอบ และแก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ 11) มีทัศนคติทางบวก เข้าใจความต้องการ ใส่ใจ เอื้ออาทรพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ และข้อย่อยที่มีระดับความสำคัญมาก 3 ข้อ คือ 1) เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน 2) มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติตามสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ 3) ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุ

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลที่มีจำนวนมากที่สุด และเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญในการนำองค์การไปสู่การบรรลุเป้าหมาย และวิสัยทัศน์ตามที่องค์การมุ่งหวังไว้ (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2548) บทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ กระตุ้น ส่งเสริมและสร้างความมั่นใจให้กับทีมพยาบาล มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน และเรียนรู้งานจากบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ โดยตั้งมั่นอยู่ในบริบทของเป้าหมาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ และค่านิยมหลักขององค์การ (O'Grady, 2003) เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นต่อบุคลากร คุณลักษณะผู้นำเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง สอดคล้องกับแนวคิดของ Frigon and Jackson (1996) กล่าวว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Leadership trait) คือ ลักษณะและคุณสมบัติเด่นในตัวผู้นำที่ผู้อื่นไม่มี คุณลักษณะเหล่านี้เป็นลักษณะเฉพาะตัวที่แสดงออกบนภาวะ

ผู้นำและความรับผิดชอบทางการบริหาร หากไม่มีคุณลักษณะดังกล่าวอย่างชัดเจน อาจทำให้ผู้นำไม่ได้รับความศรัทธาและสูญเสียความเชื่อมั่นในฐานะผู้นำ เช่นเดียวกับ Daft (1999) ได้เสนอคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำที่ดีที่สุด ประกอบด้วย มีความสามารถในการที่จะเข้าใจความต้องการของผู้อื่น ให้ความสนใจเอาใจใส่ในแต่ละบุคคล เป็นที่เลี้ยงคอยชี้แนะ สามารถกระตุ้นให้ผู้อื่นคิดแก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ มีความกล้าหาญ มีความยืดหยุ่น ยอมรับนับถือผู้อื่น สอดคล้องกับผลงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญในเรื่องคุณลักษณะประจำตัวของผู้นำ รู้และเข้าใจในบุคลิกภาพ ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน มีการตัดสินใจที่ดี โดยคำนึงถึงผู้ร่วมงานที่มีความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุ (Md=5, IR=1) สอดคล้องกับ Tolbize (2008) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะและความคาดหวังของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อให้ผู้บริหารมีความรู้ ความเข้าใจในความต้องการ เพราะการเรียนรู้และเข้าใจบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ส่งผลให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ ตั้งใจในการทำงาน เพราะมีความเชื่อมั่นในตัวผู้นำ นอกจากนี้การเข้าใจในคุณลักษณะของแต่ละรุ่นอายุ จะทำให้บริหารงานได้เหมาะสมตรงตามความต้องการ เช่นมีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ (Md=5, IR=1) สนใจเอาใจใส่ เป็นที่เลี้ยงคอยชี้แนะ สนับสนุนและช่วยเหลือผู้ที่มาปฏิบัติงานใหม่ตามลักษณะและความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ (Md=5, IR=1) ชื่อรายการเหล่านี้เป็นสิ่งที่บุคลากรแต่ละรุ่นอายุมีความต้องการที่แตกต่างกัน เช่นกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย ต้องการการนิเทศอย่างใกล้ชิด ผู้นำต้องมีทักษะที่ดี กลุ่มเบบี้บูมเมอร์ส ต้องการการนิเทศเป็นห่างๆ ดังนั้นหัวหน้าของผู้อยู่ต้องบริหารงานตามความแตกต่าง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุปัทมา ตันตยาภินันท์ (2011) ที่ศึกษาความแตกต่างภายในองค์กรกับยุทธวิธีในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ พบว่า การใช้วิธีการบริหารที่วางบนพื้นฐานของความแตกต่างจะสามารถทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจและความกระตือรือร้นมากขึ้น อีกทั้งการผสมผสานหลากหลายวิธีการจะช่วยให้เกิดประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น สรุปได้ว่าความแตกต่างของมนุษย์เป็นจุดสำคัญ ในการกำหนดพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ ซึ่งการเรียนรู้ความแตกต่างในด้านต่างๆ อย่างละเอียดจะยิ่งช่วยให้สามารถกำหนดวิธีการ บริหารในการพัฒนาศักยภาพบุคคลให้เหมาะสมต่อองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นอกจากนั้นหัวหน้าของผู้อยู่ต้อง มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยอมรับนับถือ ในความคิดเห็น แนวคิดและข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ (Md=5, IR=1) อภิปรายได้ว่า การให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วมใน

การคิด เสนอแนะแนวทาง มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนในการทำงาน ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในงาน โดยเลือกเอาจุดแข็งของแต่ละรุ่นอายุมาใช้ในการบริหารงาน Hobbs (2005) กล่าวว่าองค์การต้องการผู้นำที่มีความเข้าใจในความแตกต่าง และนำจุดแข็งของแต่ละรุ่นอายุมาใช้ จะทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและเป็นทีมที่เข้มแข็งมีศักยภาพที่ดี เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Sherman (2006) ที่ศึกษาภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลที่มีหลากหลายรุ่นอายุ พบว่า ไม่ใช่เรื่องง่ายในการบริหารจัดการ ผู้นำต้องมีความสามารถในการบริหารบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุเพื่อให้สามารถนำพาองค์การบรรลุเป้าหมายตามที่วางแผนไว้ สิ่งที่ทำทนายคือ ต้องค้นหาและเข้าใจในความแตกต่าง มีการสอนแนะ สร้างแรงจูงใจ ยืดหยุ่นและสามารถสื่อสารให้เหมาะสมกับแต่ละรุ่นอายุ เพื่อลดความขัดแย้ง และเสริมสร้างทีมให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้ความแตกต่างและความร่วมมือในการทำงาน

2. ด้านลักษณะผู้นำ ข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์

ผลการศึกษาระบุว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญมากที่สุดและมีความสอดคล้องในระดับสูงถึงสูงมาก อภิปรายได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้นำหรือผู้บริหาร ความฉลาดทางอารมณ์ยิ่งทวีสูงขึ้นตามความสูงของตำแหน่ง เพราะการมีทักษะและความเข้าใจทางอารมณ์ จะเป็นตัวขับเคลื่อนความคิดและการตัดสินใจ ตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นของผู้นำ (Goleman, 1998) และความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญเป็นสองเท่าของความฉลาดทางสติปัญญา รวมทั้งทักษะทางเทคนิคในการช่วยให้ทำงานได้สำเร็จ (Goleman, 1995) เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Cavallo and Brienza (2002) ที่ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของผู้จัดการในเมืองมูมไบ ประเทศอินเดียพบว่า ผู้จัดการที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะสามารถแก้ไขปัญหาและตัดสินใจในการบริหารจัดการ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีกว่าผู้จัดการที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่า ซึ่งจะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร ทำให้เกิดความไว้วางใจและเชื่อถือในผู้นำ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นที่มีความสำคัญอย่างมากต่อองค์การพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ได้บังคับบัญชา ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน มีบทบาทในการสร้างเสริมกำลังใจ สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความฉลาดทางอารมณ์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเองและบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ทำให้เข้าใจจิตใจผู้อื่น จัดการกับปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ และปรับตัวในสถานการณ์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

ข้อย่อย ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความลำบากใจ สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำปัญหาเป็นสิ่งท้าทายเพื่อพัฒนางานให้สำเร็จ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันและมีระดับความสำคัญมากที่สุด (Md=5 IR=0) อภิปรายว่า ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องประสานงานหลายหน่วยงาน อีกทั้งลักษณะงานต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของชีวิตและความตาย และต้องตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่มีความคาดหวังสูง (Riding and Wheeler, 1994) ส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน ดังนั้นลักษณะผู้นำในเรื่องความสามารถในการควบคุมอารมณ์ จึงเป็นสิ่งที่มีสำคัญ เพื่อให้สามารถนำปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นมาเป็นสิ่งท้าทายความสามารถในการบริหารจัดการ เพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆให้กับหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมระหว่างปี ค.ศ. 1997-2007 จำนวน 18 ฉบับของ Akerjordet and Severinsson (2008) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะผู้นำ ส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ภายใต้การนำสูงขึ้น เช่นเดียวกับแนวคิดของ Cooper and Sawaf (1997 อ้างถึงใน สุภาพร วิทยาพันธ์, 2550) กล่าวถึงองค์ประกอบหลักของความฉลาดทางอารมณ์ ต้องมีความรอบรู้ในอารมณ์ ปรับวางอารมณ์ของตนได้อย่างยืดหยุ่น การยอมรับข้อผิดพลาดอย่างซื่อสัตย์และยึดหลักจริยธรรม ปรับใช้อารมณ์เพื่อสร้างความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ระดับความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ รับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเองและแสดงออกอย่างเหมาะสม (Md=5 IR=1) ระบุสถานะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง สามารถแสดงอารมณ์ และความต้องการได้ตรงกับความรู้สึกอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ (Md=5 IR=1) ทบทวนตนเองและสามารถปรับตัวและปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว (Md=5 IR=1) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความฉลาดทางอารมณ์ ส่งผลให้เกิดการบริหารจัดการที่มี บุคลากรยอมรับและเชื่อมั่นและมีความตั้งใจที่จะร่วมมือในการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พนมนาถ สมิตานนท์ (2551) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.ด้านลักษณะผู้นำ ข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ

ผลการศึกษาระบุว่า จริยธรรมผู้นำมีความสำคัญมากถึงมากที่สุดและมีความสอดคล้องในระดับสูงถึงสูงมากอภิปรายได้ว่า คุณลักษณะด้านคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ ยุติธรรมและน่าไว้วางใจเป็นคุณสมบัติพื้นฐานที่สำคัญและจำเป็นสำหรับผู้บริหารทุกคน Reynolds (1997) กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นวิถีทางหนึ่งของการสะท้อนสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในองค์กรและเป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่สำคัญ การศึกษาของ Dietz and Hartog (2006) เสนอว่า

องค์ประกอบ หรือปัจจัยที่มีผลต่อความไว้วางใจ ประกอบด้วย การยึดถือหลักคุณธรรม ซึ่งรวมถึง ความเปิดเผย (openness) และความซื่อสัตย์ (honesty) ความเมตตากรุณา สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรา แก้วภักดี (2552) ที่ว่า การบริหารองค์การพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการใช้หลักธรรมาภิบาลที่มีความโปร่งใสตรวจสอบได้ ให้ความเสมอภาค ถูกต้อง ใช้อำนาจชอบธรรมและมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พนิดา นกเกิด (2551) พบว่า คุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งผู้บริหารที่มีคุณธรรมควรมีลักษณะมีความเชื่อเพื่อเพื่อแม่แก่ผู้ได้บังคับบัญชา ประพฤติตนเป็นแบบอย่างต่อผู้ได้บังคับบัญชา มีความเสียสละและจริงใจ ทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เป็นมิตรกับผู้ได้บังคับบัญชา เช่นเดียวกับงานวิจัยของสุดาวรรณ เต็มเปี่ยม (2553) พบว่าด้านคุณธรรมจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งผู้บริหารมีความซื่อสัตย์สุจริตในหน้าที่การงาน มีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนร่วมงาน และยึดระบบคุณธรรมในการบริหารงาน เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชาทั้งในการทำงานและการวางตัว

ข้อย่อย ในเรื่อง ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกวัย ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในหน้าที่การงานและพฤติกรรมส่วนบุคคล ($Md=5, IR=0$) มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกวัยมีความมั่นใจในความยุติธรรมแสดงพฤติกรรม การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกัน อย่างสม่ำเสมอใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการสามารถให้ความชัดเจน แสดงเหตุผล ในประเด็นที่บุคลากรยังมีข้อสงสัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ($Md=5, IR=1$) ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันและมีระดับความสำคัญมากที่สุด อภิปรายว่า การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มี ความยุติธรรม ความเสมอภาคเป็นเหตุเป็นผล และเป็นแบบอย่างในเรื่องความซื่อสัตย์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก บุคลากรในองค์การจะรับรู้ว่าคุณได้รับการปฏิบัติที่ยุติธรรมหรือไม่ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการสื่อสารข้อมูลต่างๆให้บุคลากรทุกคนทราบ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันสอดคล้องกับงานวิจัยของ เขียวเรศ เอื้ออารีเลิศ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การ พบว่าความยุติธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.ด้านพฤติกรรมกรรนำ ข้อ้อยการสร้งทีมงาน

ผลการศึกษาระบุว่าการสร้งทีมงาน มีความสำคัญมากที่สุดและมีความสอดคล้องในระดับสูงถึงสูงมาก อภิปรายว่าทีมงานคือกลุ่มบุคคลที่มาทำงานร่วมกัน มีการประสานบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การทำงานที่จะต้องมีการประสานงานกับผู้อื่นในการทำงานร่วมกัน ต้องอาศัยการร่วมมือร่วมใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำงานเป็นทีมซึ่งจะเป็นแรงผลักดันทำให้องค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ ทองทิพภา วิริยะพันธ์ (2551) กล่าวว่า ความสำเร็จขององค์กรขึ้นอยู่กับการบริหารทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจึงมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดต่างๆตลอดจนวิธีกระตุ้นหรือจูงใจให้เกิดการทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับ สุทธิชัย บัญญโรจน์ (2555) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญมาก หากองค์กรไหนมีทีมงานที่เข้มแข็ง ย่อมก่อให้เกิดความได้เปรียบ จึงเป็นหน้าที่ของผู้นำที่จะต้องสร้งทีมงาน พัฒนาทีมงาน ส่งเสริมทีมงานให้ทำงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ การสร้งทีมจะสำเร็จได้ต้องอาศัยทักษะและกลยุทธ์ของภาวะผู้นำ สอดคล้องกับ วิชัย โถสุวรรณจินดา (2549) กล่าวว่า การรับฟังความคิดเห็นเป็นการสร้งบรรยากาศการทำงานที่ดี ทั้งสภาพแวดล้อมในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ถือเป็น การสร้งขวัญและกำลังใจให้ทีมงาน ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน

ข้อ้อยเรื่อง สร้งเสริมบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม ใ้บุคคลกรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุพร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (Md=5, IR=0) เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดีของทีมในการยอมรับและการให้ความร่วมมือที่สมาชิกพึงมีต่อกัน ยอมรับความรู้สึกและทัศนคติที่แตกต่างกันของบุคคลกรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ และหาข้อยุติร่วมกันมีวิธีการเอาชนะปัญหาอุปสรรค ข้อขัดแย้ง และการคัดค้านของบุคคลกรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทางสร้งสรรค์ วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่างกันของบุคคลกรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ในการทำงานร่วมกันเปิดโอกาสใ้บุคคลกรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และนำความคิดเห็นลงสู่การปฏิบัติ (Md=5, IR=1) ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันและมีระดับความสำคัญมากที่สุดอภิปรายว่า การบริหารงานของหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีบุคคลกรหลากหลายรุ่นอายุมาทำงานร่วมกัน มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการสร้งบรรยากาศในการทำงาน ยอมรับในความแตกต่างและทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น หาทางออกร่วมกันของปัญหาและอุปสรรค เพราะในการทำงานกับบุคคลที่มีความแตกต่างกัน ย่อมเกิดความขัดแย้ง แต่หากนำความขัดแย้งมาเป็นเชิงสร้งสรรค์ ช่วยกันหาทางออกที่ดีทำให้เกิดแนวทางใหม่ เพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพ และมีความร่วมมือซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับ อาภาพร เผ่าวัฒนาการ (2549) กล่าวว่า การสร้ง

ทีมงานเป็นการกระบวนการพัฒนากลุ่มบุคคลในการทำงาน เริ่มจากการมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน เรียนรู้การวินิจฉัยปัญหาที่มีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาและปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงาน ปัจจัยสำคัญของการสร้างทีมงานคือการเตรียมทีมงานที่ต้องเข้าใจในความแตกต่างของบุคคล หากสมาชิกมีความเข้าใจกันและสามารถประสานความสามารถระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพเป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพได้ งานก็จะสำเร็จตามภารกิจที่รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

5.ด้านพฤติกรรมการณ์นำ ช้อย่อยการสร้างแรงจูงใจ

ผลการศึกษาระบุว่าการสร้างแรงจูงใจ มีความสำคัญระดับมากที่สุดและมีความสอดคล้องในระดับสูงถึงสูงมาก อภิปรายว่าแรงจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกในด้านที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเครียดตลอดเวลา ต้องพบปัญหาต่างๆมากมาย อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552) สอดคล้องกับ ชมพูนุช ศรีพงษ์ (2550) กล่าวถึงความสำคัญของการสร้างแรงจูงใจในการทำงานว่า เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงพฤติกรรมต่างๆออกมาทั้งเชิงบวกและลบ หากมีแรงจูงใจก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาในเชิงบวก แต่ขาดแรงจูงใจก็จะแสดงออกมาทางลบ จากการศึกษาของมยุรา สำเร็จกิจ (2551) พบว่า เมื่อพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงาน จะทำให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีผลการปฏิบัติงานดี ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการส่งบุคลากรเข้าอบรมตามความเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรไปในทิศทางที่จะประสบความสำเร็จตามบันไดอาชีพ และสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น การศึกษาต่อ เพื่อให้มีคนเก่งทำงานอยู่ในองค์กร ดูแลเอาใจใส่บุคลากร คอยเป็นที่ปรึกษาในการแก้ไขปัญหา เช่นเดียวกับงานวิจัยของ จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2557) พบว่า การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องส่งเสริมความสามารถ สร้างคน สร้างโอกาสให้เรียนต่อ ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจในการทำงานเป็นหน้าที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ มีความจริงใจ และเข้าใจในลักษณะและความต้องการของบุคลากรของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน เกิดความรักและผูกพันกับองค์กร

ช้อย่อยเรื่อง เรื่องส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) เพื่อธำรงรักษาให้ยึดมั่นผูกพันและคงอยู่องค์กร พัฒนาบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้มีศักยภาพเป็นผู้นำในอนาคต มีเกณฑ์การประเมินผลที่ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ สร้างกลยุทธ์

ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) ให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานที่หลากหลายของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ (Md=5, IR=1) ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันและมีระดับความสำคัญมากที่สุด อภิปรายว่า พฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการสร้างแรงจูงใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะการที่พยาบาลมีแรงจูงใจที่ดี ทำให้เกิดความสุขและเกิดการคงอยู่ในงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของลักษมี สุทธิ (2550) พบว่าแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ซึ่งปัจจัยที่ทำให้พยาบาลมีความสุขและสร้างแรงจูงใจมีหลายด้านด้วยกัน โดยเฉพาะในการบริหารกลุ่มพยาบาลที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ย่อมมีความแตกต่างในการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมองความต้องการ สิ่งจูงใจของแต่ละรุ่น รวมทั้งการสร้างสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว รวมทั้งผลตอบแทนที่แต่ละรุ่นอายุต้องการ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ
2. เป็นข้อมูลแก่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน
3. เป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าสู่ตำแหน่งให้มีความพร้อมในการบริหารงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ควรมีการพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโดยการวิเคราะห์ทางสถิติ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัญญามน อินทหว่าง และขวัญหทัย ยิ้มละมัย.(2556). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิษณุโลก: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยพิษณุโลก.

การศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิษณุโลก: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยพิษณุโลก.

กานต์พิชชา เก่งการช่าง. (2556). เจนเนอเรชันวายกับความท้าทายใหม่ในการบริหารทรัพยากร

บุคคล. **วารสารสังคมศาสตร์และศิลปศาสตร์**. ปีที่ 2 ฉบับที่ 1: 15-27.

กฤษมา กุลชนะจรัส และเนติกา วนานันท์นุกูล. (2553). **ทัศนคติของผู้บริโภคกลุ่ม Gen Y ที่มี**

ต่อการท่องเที่ยวตลาดเชิงอนุรักษ์. การศึกษาอิสระการจัดการมหาบัณฑิต. สาขาวิชา

การตลาด วิทยาลัยการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดล.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2543). **คู่มือความฉลาดทางอารมณ์**.

กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กรมสุขภาพจิต. (2548). **คู่มือความฉลาดทางอารมณ์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร:

ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

โกวิท วงศ์สุรวัฒน์. (2552). **เจนนายคืออะไร**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา:

http://www.matichon.co.th/matichon/view_news.php?newsid=01act02170652&ectionid [29 ตุลาคม 2557]

กองการพยาบาล. (2542). **การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลใน**

โรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2540). **บทบาทหน้าที่ความ**

รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล.

กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการจัดการบริการ**

พยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชนิษฐา วิทยาอนุมาส. (2530). **การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิคและปัญหาที่พบในงานวิจัย**

ใน รวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ชมรมผู้สนใจ

งานวิจัยทางการศึกษา กองวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.

คมเพชร ฉัตรสุกุล. (2542). **ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์: ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในชีวิต**.

วารสารจัดหางานปริทัศน์. 4(4): 30-33.

- จันทร์ภา แก้วภักดี. (2552). **อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในช่วง พุทธศักราช 2555-2559**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล พูลภักชีวิน. (2551). **การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย: เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิระประภา อัครบวร. (2553). **การบริหารความหลากหลายของบุคลากรในองค์การ**. ในการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง Leveraging People Diversity to Creative Economy (น.11). กรุงเทพมหานคร: สมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย.
- จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ. (2557). **การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น**. **วารสารพยาบาลทหารบก**. ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 179-186.
- จิราภรณ์ รวีพิสุทธิ. (2552). **ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัตรนภา ทิละกุล. (2555). **การศึกษาบุคลิกภาพของพนักงานกลุ่มเงินเนอเรชั่นวายที่มีผลต่อความต้องการคุณลักษณะงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- ฉัฐจุฑา นกจันทร์. (2554). **การเปรียบเทียบแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรเงินเนอเรชั่นเอ็กซ์และบุคลากรเงินเนอเรชั่นวาย: ศึกษาเฉพาะพนักงานของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- ชูชัย สมितिไกร. (2547). **การสรรหาการคัดเลือกและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัชวาล ทัดศิริวัช. (2553). **การวิจัยด้วยเดลฟายเทคนิค: The Delphi Technique of Researching**. (ออนไลน์) แหล่งที่มา: <http://www.home.dsd.go.th/kamphaengphet/km>. [10 ตุลาคม 2557]
- ชมพูนุช ศรีพงษ์. (2550). **กลยุทธ์การเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน**. **วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา**. 2(7-12): 139.

- ชัยวัช ไชวเจริญสุข. (2556). **ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน**. สำนักวิจัยธุรกิจ สายงานบริหารความเสี่ยง.(ออนไลน์) ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ จำกัด(มหาชน) [21 ตุลาคม 2556]
- ชัยวัฒน์ ไพนุพงศ์. (2551). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานกลุ่ม Gen Y**. การศึกษาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์และการบัญชี สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี. (2549). **ภาวะผู้นำองค์กรยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์
- ณัฐวดี พงศ์ศิริ. (2015). ทิศทางกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของธนาคารแห่งประเทศไทย เพื่อเตรียมรับ AEC. *Journal of HR Intelligence*: ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (มกราคม – มิถุนายน): 60-63.
- ดารารัตน์ เข้มจร. (2552). **ความท้าทายใหม่ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์**. (ออนไลน์) แหล่งที่มา: <http://gotoknow.org/blog/dararakh7/274004>. [29 ตุลาคม 2557]
- ทิพย์วัลย์ สิ้นนิธิตาวร. (2553). **Generation X**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://sites.google.com/site/490880tippawansinnitaworn/examination/generation-x>. [27 ตุลาคม 2557]
- ทัศนาศ บุณยทอง. (2542). วิสัยทัศน์การพยาบาลไทยปี 2000: **วารสารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ**. 2(1): 94-103.
- ทัศนีย์ ศรีกิตติศักดิ์. (2554). **เจนเนอเรชั่นในองค์กร บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ และปัจจัยจูงใจในการทำงาน กรณีศึกษาพนักงานบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทศพร ประเสริฐสุข. (2542). ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กับการศึกษา. **วารสารพฤติกรรมศาสตร์**. 5(1): 21.
- ทองทิพภา วิริยะพันธุ์. (2551). **มนุษย์สัมพันธ์กับการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมมิก.
- ธรรมรัตน์ อยู่พรต. (2556). **ค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของเจนเนอเรชั่นต่างๆ**. ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารทรัพยากรมนุษย์และองค์การ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.

- นนท์วัฒน์ อธิธิจามร. (2555). **แรงจูงใจ บทเรียนสำคัญที่สุดของความสำเร็กระดับตำนาน.**
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: คอนเซ็ปท์พริ้นท์.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2549). **จริยธรรมธุรกิจ.** กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลใน**
ศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2551). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลใน**
ศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญมี แทนแก้ว. (2539). **จริยศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2541). **การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย.**
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญญา เนตรหาญ. (2557). **ค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล**
วิชาชีพสองรุ่นอายุในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร: วารสารพยาบาลทหารบก.
15(2): พฤษภาคม-สิงหาคม: 320-330.
- ปิยนุช รัตนกุล. (2552). **การวิเคราะห์การกระจายอายุและแนวโน้มกลุ่มอายุของบุคลากร**
สายวิชาการมหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: กองทรัพยากรบุคคล
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปวรมนต์ ทัศนอนันชัย. (2556). **ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพ Generation Y.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงษ์ ชัยชนะวิจิตร และคณะ. (2552). **Lifestyle ของกลุ่ม Baby boomers.** วิทยาลัยการ
จัดการมหิดล. แหล่งที่มา: <http://inside.cm.mahidol.ac.th/mkt>.
[30 ตุลาคม 2557]
- พิเชษฐ วังศ์เกียรติ์จักร. (2553). **ผู้นำการบริหารยุคใหม่.** กรุงเทพมหานคร: ปัญญาชน.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) (2540). **ราชกิจจานุเบกษา**
ฉบับกฤษฎีกา. เล่ม 114 ตอนที่ 75ก: 1.

พิมลวรรณ เชื้อบางแก้ว. (2553). **การบริหารความหลากหลายของบุคลากรในองค์กร:**

ยุทธศาสตร์บริหารทรัพยากรมนุษย์ในยุคเศรษฐกิจสร้างสรรค์. (ออนไลน์).

แหล่งที่มา

http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/jan_mar_11/pdf/aw21.pdf

. [30 ตุลาคม 2557]

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). **การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้.**

กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2554). **พยาบาลยุคใหม่: คุณค่าที่งดงามภายใต้ความซับซ้อน**

ของบริการสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี การพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 12 ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานีปทุมธานี.

พินดา นกเกิด. (2551). **คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหารสถานศึกษาตามทฤษฎี**

ของครูสังกัดสำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงาน

เขตพื้นที่การศึกษาประจวบคีรีขันธ์เขต 2. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. สาขา

การบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

พนมมาถ สมิติานนท์. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์คุณภาพชีวิต**

การทำงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขต

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พีไลวรรณ จันทรสุกรี. (2540). **ความคาดหวังในงานของนักศึกษาพยาบาลปีที่สี่วิทยาลัย**

พยาบาลบรมราชชนนีในเขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.**

กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี. (2551). **คุณภาพการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพมหานคร.

พาริดา อิบราฮิม. (2541). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.

พาริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:

สามเจริญพานิชย์.

- ภิรมย์ กมลรัตนกุล. (2553). **การพัฒนาภาวะผู้นำทางวิชาการ(Academic leadership development)**. (ออนไลน์) แหล่งที่มา: <http://www.thailandpod.net>
[18พฤศจิกายน 2557]
- แมนพาวเวอร์กรุ๊ป ประเทศไทย. (2558). **นั่งในใจ 3 เจนเนอเรชั่น ความท้าทาย-เงินเดือน-โอกาส**. (Online) แหล่งที่มา: <http://campus.sanook.com/1377229/>.
[22 เมษายน 2558]
- มาริษา สมบัติบุญณ์ และคณะ. (2546). รายงานการวิจัยการศึกษาคู่ปฏิบัติการลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. **วารสารพยาบาล** 21(2): 34-45.
- มยุรา สำเร็จกิจ. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง ลักษณะงาน ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนี อยู่ศิริ และคณะ. (2551). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: พัทธการพิมพ์.
- ระวีง เนตรโพธิ์แก้ว. (2541). **มนุษย์สัมพันธ์ในองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: พัทธการอักษร.
- รุ่งอรุณ เกษวงหงส์. (2547). **การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งทิภา ปัญญานาม. (2550). **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งแสง กนกวุฒิ. (2549). จริยธรรมเพื่อการอยู่ร่วมในสังคม. **พุทธชินราชเวชสาร**. 23(1): 3-7.
- รัชฎา อสิสนธิสกุลและอ้อยอุมมา รุ่งเรือง. (2548). **การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเจนเนอเรชั่นวาย (Generation Y) เพื่อการประยุกต์ใช้ในที่ทำงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2552). **ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง**. (ออนไลน์) แหล่งที่มา: http://hrm.siamhrm.com/report/management_report.php?max. [12 มกราคม 2558]

- รัตติกอณ์ จงวิศาล. (2556). **ภาวะผู้นำ: ทฤษฎี การวิจัย และแนวทางสู่การพัฒนา.**
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลักษมี สุดดี. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย โถสุวรรณจินดา. (2549). **ความลับขององค์กร: พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่.**
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ดีไลท์.
- วิเชียร วิทย์อุดม. (2550). **การพัฒนาองค์การ: Organization Development.**
กรุงเทพมหานคร: ธนัชชการพิมพ์.
- วิเชียร วิทย์อุดม. (2551). **การสื่อสารทางธุรกิจ.** กรุงเทพมหานคร: ธนัชชการพิมพ์.
- วิเชียร วิทย์อุดม. (2554). **พฤติกรรมองค์การ.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ธนัชชการพิมพ์.
- วิโรจน์ ณ ระนอง. (2541). **การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน(ส่วนหนึ่งของโครงการแผนแม่บทกระทรวงพาณิชย์ พ.ศ. 2540-2549).**
กรุงเทพมหานคร: กระทรวงพาณิชย์.
- วิลาวรรณ รพีพิศาล. (2554). **ความรู้พื้นฐานในการบริหารทรัพยากรมนุษย์.**
กรุงเทพมหานคร: วิจิตรหัตถการ.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2543). **เชาว์อารมณ์(EQ): คลื่นคลายความจริงในม่านหมอก.** รายงานการประชุมวิชาการสุขภาพจิตปี 2543 สุขภาพจิตดีด้วยอีคิว วันที่ 6-8 กันยายน 2543 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.
- เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การความคล้อยคลึงในเจตคติต่องานกับการเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภกิจ วงศ์วิวัฒน์นุกิจ. (2550). **พจนานุกรมศัพท์การวิจัยและสถิติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิวาร์ตน์ ณ ปทุม. (2552). **การสรรหาบุคลากรจนรวย. Make Money. 10 (112): 70-71.**

- สุกัญญา รัศมีโชติ. (2548). **แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency based learning**. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- สราวุธ ชัยวิจิต. (2550). **ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจกับประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรเจนเนอเรชั่นวาย ในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- สาระ ล้ำซ้ำ. (2553). **ชีวิตต้องมีสมดุลย์**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา:
<http://www.thunhoon.com/colum/04906/04906.html>. [15 ตุลาคม 2557]
- สุดาวรรณ เต็มเปี่ยม. (2553). **คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้บริหารโรงเรียน ตามทัศนะของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะเขต 2**. งานนิพนธ์การศึกษา ศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุทธิชัย ปัญญโรจน์. (2555). **ครบเครื่องเรื่องนักบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: ส.เอเชียเพลส.
- สุนันทา เลหาพันธ์. (2549). **การสร้างทีมงาน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดี.ดี.บุ๊กสโตร์.
- สุภัทมา ตันตยาภินันท์. (2011). **ความแตกต่างภายในองค์กรกับยุทธวิธีในการบริหารทรัพยากรมนุษย์: Executive Journal** (online) แหล่งที่มา:
http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/oct_dec_11/pdf/aw011.pdf. [30 ตุลาคม 2558]
- สุภาพร ดาวดี. (2549). **ภาวะผู้นำการพยาบาลทางคลินิก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ประชุมทองพริ้นติ้งกรุ๊ป.
- สุภาพร ธิยาพันธ์. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานเชาว์นอารมณ์และความพึงพอใจในงาน :กรณีศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงาน เชาว์นอารมณ์และความพึงพอใจในงานพนักงานโรงงานผลิตชิ้นส่วนประกอบรถยนต์แห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักการพยาบาล. (2548). **หน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.). (2553). **มหกรรม Happy Workplace Forum 2010**. (ออนไลน์) แหล่งที่มา:
http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news_thaihealth/16299.
 [12 ธันวาคม 2557]

- สภาการพยาบาล. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. (2546). **จรรยาบรรณพยาบาลนครปฐม**. สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. (2551). **ภาคเอกชน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: E-mail:<http://service.nso.go.th/nso/knowledge/knowledge09/hospital.pdf> [2557, October 28].
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. (2546). **สังคมไทยยังขาดแคลนแพทย์พยาบาล**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.thaiph.org/> [10 พฤศจิกายน 2557]
- สุรพงษ์ มาลี. (2551). การจัดการความรู้นวัตกรรมและการบริหารทรัพยากรบุคคล. **วารสารข้าราชการ**. 53(4): 55-58.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีระวิชาการพิมพ์.
- เสาวคนธ์ วิทวัสโอฬาร. (2550). **Gen Y จับให้มันคั้นให้เวิร์ค**. กรุงเทพมหานคร: เนชั่นมัลติมีเดียกรุ๊ป.
- โสภา สีนุเสณ. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับอัตมโนทัศน์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภาพร เผ่าวัฒนา. (2549). **การสร้างทีมงานและเครือข่ายในระบบบริการพยาบาล. การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2549). **Career development in practice**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2009). **Leadership Competency: แนวคิดการบริหารผู้นำที่ไม่ตกยุค** แหล่งที่มา: http://www.hrcenter.co.th/index.php?module=columns_detail&ColumnID=872 [22 พฤศจิกายน 2558]

อุบลวรรณ ภวานันท์. (2555). ลักษณะผู้นำองค์กรในประเทศไทยช่วง พ.ศ. 2539-2554 : ศึกษาแบบอภิวเคราะห์. *Journal of HR Intelligence*. ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน: 6-20.

อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาทิยา หมีนเดช. (2550). **การรับรู้บรรยากาศองค์การ และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรวรรณ แยมสรวนสกุล. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงาน การพยาบาลเจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์**. *วารสารพยาบาลศาสตร์*. 20(1): 67-80.

ภาษาอังกฤษ

Adams, J. S. (1965). *Inequity in social exchange* in berkowitz leonard (Ed) *advances in Herzberg Frederick: The motivation to work*. New York: John Wiley and Sons.

Akerjordet, K., and Severinsson, E. (2008). Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management*. 16(5): 565-577.

Alderfer, C. P. (1972). *Existence relatedness and growth: Human needs in organizational setting*. New York: The Free Press.

American Hospital Association, Committee on Performance Improvement. (2013). *Managing an intergenerational workforce: Strategies for health care transformation*: Health Research and Education Trust. Chicago.

American Nursing Association. (2004). *Scope and standard of nurse administration*. 2nd ed. Washington DC: Maryland.

AMN Healthcare. (2013). *Survey of Registered Nurses. Generation Gap Grows as Healthcare Transforms*. WWW.AMNHEALTHCARE.COM [13 December 2014]

- AONE. (2005). **AONE nurse executive competencies**. (online).
<http://www.aone.org/resources/leadership%20tools/nursecomp.shtml>.
 [13 December 2014]
- Australian Bureau of Statistics. (2009). **Retirement and retirement intention: Australian Social Trends**. Australian Bureau of Statistics. (Online)
<http://libguides.newcastle.edu.au/c.php?g=168734&p=1108150>.
 [26 December 2014]
- Avolio, B. J. (1999). **Full leadership development**. California: SAGE Publication.
- Bass, B. M. (1985). **Leadership and performance beyond expectation**. New York: Free Press.
- Beach, D. S. (1985). **Personnel: The management of people at work**. New York: Macmillan. Publishing Company.
- Benner, P. (1984). **From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice**. Menlo Park: Addison-Wesley.
- Bennis, W. and Goldsmith, J. (1994). **Learning to lead: A workbook on becoming a leader reading**. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.
- Bennis, W., G. and Nanus, B. (1985). **Leader: The strategies for taking charge**. New York: Harper and Row.
- Beugre, C. D. (2002). Understanding organizational justice and its impact on managing employees: An African perspective. **International Journal of Human Resource Management**. 13(2): 1091-1104.
- Biro, M. M. (2012). **5 leadership toys for the multigeneration workplace sandbox**.
<http://www.forbes.com/sites/meghanbiro/2012/05/28/5-leadership-toys-for-the-multigenerational-workplace-sandbox>. [22 November 2014]
- Blacke, R., R. Mouton, J., J. and Tapper, M. (1981). **Grid approaches for managerial leadership in nursing**. Saint Louis: The C. V. Mosby.
- Boam, R., and Sparrow., P. (1992). **The rise and rationale of competency-based approaches**. *Designing and achieving competency*. London: McGraw-Hill.

- Bowin, R., B. and Harvey., D. (2001). **Human resource management: An experiential approach**. NJ: Prentice Hall.
- Boyчук, D. and Cowin, L. (2004). Multigenerational nurses in the workplace. **Journal of Nursing Administration**. 34(11): 493-510.
- Boyatzis, R. E. (1982). **The competent manager: A model for effective performance**. New York: Harper and Row.
- Bregman, P. (2010). **How (and why) to stop multitasking**. *Time Management*: online <https://hbr.org/2010/05/how-and-why-to-stop-multitaski.html>.
[28 October 2014]
- Burn, J. M. (1978). **Leadership**. New York: Harper and Row.
- Burns, n., and Grove, S. K. (2001). **The practice of nursing research**. 4 th ed. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Carver, L. (2008). Attaining organizational commitment across different generations Ofnurses. **Journal of Nursing Management**. 6(2): 984-991.
- Cavallo, K. and Brienza, D. (2002). **Emotional competence and leadership excellence at Johnson and Johnson: The emotional intelligence and leadership study**. (Online) <http://www.eiconsortium.org/>
- Chen, P., and Choi Y. (2008). Generational differences in work values: a study of hospitalitymanagement. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**. 20(2): 595-615.
- Clark, H., H. and Brennan, S. E. (1991). **Grounding in communication**. Perspectives on socially shared cognition.
- Clark, J. (1993). **Management people in a time of technical change: conclusions and implication**. In **human resource management and technical change**. Newbury Park, CA: Sage.
- Clipper, B. (2012). **The current workforce**. In: **The Nurse Manager's Guide to an Intergenerational Workforce**. Sigma Theta Tau International 15(3): 1-16.
- Cooper, R., K. and Sawaf, A. (1997). **Executive EQ: Emotional Intelligence in Leadership and organisations grosset/putnum**. New York: NY.

- Cope, V., Hendricks, K. (2013). Generational diversity: what nurse managers need to know. *Journal Of Advanced Nursing*, 69(3): 717-725.
- Cowin, L., Duchscher, J. E. (2004). Multigenerational nurses in the workplace. *Journal Of Nursing Administration*, 34 (11): 1-9.
- Daft, R. L. (1999). *Leadership*. The Dryden Press: Fort Worth TX.
- Daft, R. L. (2008). *New era of management* (2nd ed.) Mason. OH: Thompson South-Western.
- Daft, R. L., Lengel, R. H., and Trevino, L. K. (1987). Message equivocality, media selection, and manager performance: Implication for information systems. *MIS Quarterly* 34(3): 355-366.
- Davenport, T., H. and Prusak, L. (1998). *Working knowledge: How organizations manage what they know*. Harvard Business School Press: Boston.
- DeKnop, P., Engstrom, L. M., Skiratad, B., and Weiss, M.R. (1996). *Worldwide trends in child and youth sport*. Champaign, IL. Human Kinetics.
- Dienesch, R., M. and Liden, R. C. (1986). Leader-Member Exchange Model of Leadership: A Critique and Further Development. *Academy of Management Review*.11: 618-634.
- Dietz, G. and Hartog, D (2006). "Measuring trust inside organizations. *Personnel Review* 35(5): 557-588.
- Dimmick, M., A. and Brown M. (1995). *Leading and management in nursing*. Ohio: Prentice-Hall.
- Dobbins, T.R. (1999). *Clinical experience for agricultural teacher education programs in North Carolina*, South Carolina, and Virginia. Ph.D. dissertation, The Virginia polytechnic institute and state university
- Dogan, G. (2013). Generational differences in work values and attitudes among frontline and service contact employees. *International Journal of Hospitality Management*, 32: 40-48.
- Dols, J., Landrum, P., and Wieck, K. L. (2010). *Leading and Managing an Intergenerational Workforce*. Creative Nursing.

- Domjan, M. (1996). **The Principles of Learning and Behavior**. Belmont, CA: Thomson / Wadsworth.
- Donley, R. (2005). Challenges for Nursing in the 21 st century. **Nursing Economics**, 23(6): 312-318.
- DuBrin, A.J. (1998). **Leadership: Research finding,practice and skills**. New Jersey: Houghton Mifflin Company.
- Duchscher, J., E. and Cowan, L. (2004). Multigenerational nurses inthe workplace. **The Journal of Nursing Administration**. 34 (11): 495–501.
- Duckett, S.J. (2005). **Health workforce design for the 21 st century**. Australian Health Review.
- Dulewicz, V., and Higgs, M. J. (2003). **Design of a new instrument to assess leadership dimensions and styles**. UK: Henley Management College.
- Dunham, J., and Klafehn, K. A. (1990). Transformational leadership and the nurse executive. **Journal of Nursing Administration**. 20(4): 28-34.
- Eisenberg, E. M., and Jr., H. G. (2004). **Organizational communication**. Boston: Bedford St.Martin's.
- Farh, J., L.Podsakoff, P.,W. and Organ, D.W. (1990). **Accounting for organizational citizenship behavior: Leader fairness and task scope versus satisfaction**.
- Floger, R., and Cropanzano, R. (1998). **Organizational justice and human resource management**. Thousand Oaks: SAGE.
- Fielden, S., L. Davidson, M., L. and Sutherland, V. J. (2009). **Innovations in coaching andmentoring: Implications for nurse leadership development**. Health Services Management Research.
- Filley, A. C. (1980). **Interpersonal conflict resolution**. Glenview: Scott Faresman.
- Flippoand Edwin B. (1999). **Principle of personnel management**. New York: McGraw-Hill.
- Francis, D., and Young, D. (1979). **Improving Work Groups: A Practical Manual for Team Building**. San Diego, CA: University Associates: 147–151.

- Frank, F. (2009). **Generational cohorts and their attitudes to ward work related issues in central Kentucky**. Midway College Faculty from the Business and Teacher Education Divisions Midway, Kentucky.
- Fraone, J., Hartmann, D., and McNally, K. (2007). **The Multi-generational workforce: management implication and strategies for collaboration**. Boston College Center for Work and Family.
- Frigon, N., L. and Jackson, H. K. (1996). **The leader: Developing the skills and association**. New York: The Free Press
- Fry, B. (2011). **A Nurse's guide to intergenerational diversity**. The Candian Federation of Nurses Unions.
- Fry, S. T. (1994). **Ethics in nursing practice: A Guide to ethical decision making**. Geneva: The International Council of Nurses.
- Gabarro, J. J. (1987). **The dynamics of taking charge**. Boston: Harvard Business School Press.
- Gardner, J. W. (1990). **On leadership**. New York: The Free Press.
- George, J., M. and John, G. R. (2005). **Understanding and managing organizational behavior**. 4th ed. New jersey: Pearson Orentice-Hall.
- Giancola, F. (2006). The Generation Gap: More Myth than Reality. **Human resource planning**, Vol. 29 (4): 32-37.
- Glass, A. (2007). Understanding generational differences for competitive success. **Industrial and Commercial Training**, 39: 98–103.
- Giancola, F. L. (2006). Human an resource trend and practice. **World at Work Journal**, 15(1): 27-33
- Glover, J., Jones, G., and Friedman, H. (2002). Adaptive Leadership Theory. Adaptive Leadership : When Change is not Enough (Part 1). **Organization Development Journal** : (Volume 20, Number 2.)
- Goleman, D. (1995). **Emotional Intelligence: why it can matter more than IQ**. New York: Bantam Book.

- Goleman, D. (1998). **Working with emotional intelligence**. New York: Bantam Books.
- Greene, J. (2005). **What nurses want: Different generations, different expectations. Hospitals and health networks**. from www.hhnmag.com/hhnmag/hospitalconnect/search/article.jsp?dcrpath=HHNMA
- Greenberg, J. (1990). Organizational justice :Yesterday, today and tomorrow. **Journal of Management** 16(2): 399-432.
- Greenberg, J.,A. and Baron,R.,A. (2008). **Behavior in organizations**. New Jersey: Pearson Education.
- Gursoy, D., Maier, T., and Chi, C. (2007). Generationaldifferences:An examination of Workvalues and generational gaps in the hospitality workforce. **International Journal of Hospitality Management**, 20(2): 448-458.
- Hahn, J. (2006). Recruitment and retention report: Effectively manage a multigenerational staff. **Nursing Management**, 40(9): 8-10.
- Hahn, J. (2009). Effectively manage a multigenerational staff. **Nursing Management**, 15(1): 8-10.
- Hailey, V. (2001). Breaking the mould? Innovation as a strategy for corporate renewal. **Journalof Human Resource Management**, 12 November :1126-1129.
- Halfer, D. (2004). **Developing a multigenerational workforce**. Paper presented at the annual meeting of the American Organization of Nurse Executives. Phoenix, AZ.
- Hammill, G. (2005). Mixing and managing four generations of employees.**FDU Magazine Online**. Retrieve April 12, 2010. From <http://www.fdu.edu/newspubs/magazine/05ws/generations.htm>
- Hart,S. M. (2006). Generation diversity: impact on recruitment and retention of nurses. **Journal of Nursing Administration**, 36(1): 10-12.
- Hawkin, Peter and Robin.(2006). **Supervision in the Helping Professions**. London: YHT.
- Henderson, Patricia. (2009). **The New Handbook of Administrative Supervision in Counseling**.New York: Walsworth Publishing.

- Herzberg, F. (1996). **Work and the nature of man**. Cleveland, OH: World Publishing Company.
- Hobbs, J. (2005). **Generations - a walk through the past, present and future**. Paper presented at the meeting of the Sigma Theta Tau Biennial Convention. Indianapolis, Indiana.
- House, R., J. and Shamir, B. (1993). Toward the integration of transformational, charismatic, and visionary theories. In M. M. Chemers & R. Ayman (Eds.), **Leadership theory and research: Perspectives and directions**. 12(4): 81-107.
- House, R., J. and Mitchell, T.R. (1974). Path-goal theory of leadership. **Journal of Contemporary Business**: 3: 81-97.
- House, R., J. (1977). **A 1976 theory of charismatic leadership**. Carbondale: Southern Illinois: University Press.
- Hu.J., Herrick, C., and Hodgins, K. A. (2004). Managing the multigenerational nursing team. **The Health Care Manager**, 23(4): 334-340.
- Jean, M. Twenge, M. and Campbell. (2008). Generational differences in psychological traits and their impact on the workplace: **Journal of Managerial Psychology**, 23(8): 862-877.
- Jillson, I.A. (1975). The national drug-abuse policy Dlephi :Progress report and finding to date . In Linstone, H.A. and Turoff, M.eds. **The dlephi method: Technique and application**. Reding ,MA:Addisom-wesley. 34(3): 124-159.
- John, G., and Saks, A. M. (2005). **Organizations behavior understanding and managing life at work**. 6th ed. Toronto: prentice Hall.
- Johnson, D.,W. and Johnson, E., P. (1982). **Joining together**. Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Hall..
- Katz, D. and Kahn, R.L. (1966). **The social psychology of organizations**. New York: Wiley.
- Keith, D. (2007). **Motivative Innovation**. Singapore: Green Giant Press.

- Kohlberg, L. (1976). **Moral stage and moralization: The cognitive-developmental approach.** In **Moral development and behavior: Theory research and social issues.** New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Kotter, J.P. (1990). **A Force for Change: How Leadership Differs From Management.** New York: Free Press.
- Kotter, J.P. (1990b). **A force for change: How leadership differs from management.** New York, NY: Free Press.
- Kouzes, J., M. and Posner, B. Z. (1995). **The leadership challenge: how to keep getting extraordinary things done in organizations.** California: Jossey- Bass.
- Kirkpatrick, S., A. and Locke, E. A. (1991). **Leadership: Do traits matter. The Executive:5: 48–60.**
- Kreitner, R. and Kinicki, A. (2001). **Organizational behavior.** 5th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Marriner-Tomey, A. (1993). **Transformational leadership in nursing.** Mosby, St Louis; 1993.
- Marquis, B., L. and Huston, C.J. (2006).). **Leadership Roles and Management Functions in Nursing; Theory and Application.** 5th ed. R.R.Donnelley-Crawfordsville: Lippincott.
- Marquis, B., & Huston, C. (2009). **Leadership roles and management functions in nursing. Theory and application.** (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Maslow, A., H. (1970). **A Theory of human motivation. Psychological Review 50: 370-96.**
- Mayer, R., C. Davis, J.,H. and Schoorman, F.D. (1995). **An intergrative model of organizational trust. Academy of Management Review 20(3): 709-734.**
- Mattenson, I. (2002). **Organization behavior and management.** 6 th ed.Boston: McGraw-Hill.
- Mishra, A.K. (1996). **Organizational responses to crisis: The centrality of trust.** In R.M.Kramer, and T.Tyler (eds). **Trust in Organizations.** Thousand Oaka. CA: Sage.

- Mish, F. F. (1999). **Webster's new world college dictionary**. Massachusetts: Merriam Webster.
- Mintzberg, H. (1973). **The nature of managerial work**. Prentice-Hall Inc.
Reprinted in 19.
- Moorman, R.H. (1991). Relationship between organizational justice and organizational citizenship behavior : Do fairness perceptions influence employee citizenship.
Journal of Applied Psychology. 76(6): 845-855.
- Mondy, W., R. and Noe, R. M. (1996). **Human Resource Management**, 6 th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Mondy, N. P. (2000). **Human Resource Management**, 8ed, Prentice Hall.
- Morrow, K. L. (1984). **Preceptor ship in nursing staff development**. Rockville: Anaspen
- Murphy, J. (1990). **Principal instructional leadership**. In L. L. Lotto & P. W. Thurston (Eds.), **Advances in educational administration: Changing perspectives on the school**. Greenwich, CT: JAI Press.
- Nadler, D., A. Tushman, M., and Hatvany, N. G.(1982). **Managing organization**. Boston: Little Brown Company.
- Nadler, L. and Nadler, Z. (1970). **Developing human resources**. Jossey-Bass, San Francisco, CA.
- National Master. (2553). **Thailand population pyramid for 2010**. Retrieved 20 June, 2011. from http://www.nationmaster.com/country/th/Age_distribution.
- Nanus, B. (1996). **Visionary Leadership**. San Francisco: Jossey-Bass.
- O'Grady, T. (2003). A different age for leadership, part 2: new rules. **Nursing Administration**. 33(3): 173-178.
- Olson, L. (2008). Quality Counts 2008:Tapping into teaching-Human resource's a weak spot. **Education Week**, 27(18): 257-268.
- Organ, D. W. (1988). **Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome**. Lexington, MA: Lexington Books.

- Parker, G., M. (1990). **Team players and teamwork: The Competitive Business Strategy**, Jossey-Bass, Oxford
- Parkhurst, C. C. (1966). **Business communication for better human relation**. New jersey: Prentice-Hall.
- Pelletier, R. (2005). Management: younger manager; older workers. **Occupational Health & Safety**, 74(11): 22-24.. .
- Porter M. (2003). **Competitive strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors**, New York: The Free Press.
- Porter-O'Grady, T. (2003). A different age for leadership. **Journal of Nursing Administration**; 33(10): 105-110.
- Qualter, K. J. Gardner, and H. E. Whiteley. (2007). Emotional intelligence: review of research and educational implications," **Pastoral Care in Education** 25(1): 11–20
- Race, T.,K.and Skees, J. (2010). Changing tides: Improving outcomes through mentorship on all levels of nursing. **Critical Care Nursing Quarterly**, 33(2): 163-176.
- Reynolds, L. (1997). **The trust effect, Creating the high trust high performance organization**, Nicholas Brealey Publishing: USA
- Riding, R., and Wheeler, H. (1995). Occupational stress and cognitive style in nurses. **British Journal of nursing**, 4(2): 103-107.
- Rotter, J., B. (1971). Generalized expectancies for interpersonal trust. **American Psychologist**. 26(5): 443-452.
- Robbins, S., P. (1991). **Organizational Behavior**. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S. P. (1996). **Organizational behavior**. 7th ed. New jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S. P. (1998). **Organization behavior: concepts controversies applications**. 8th ed. New Jersey: Prentice hall.
- Robbins, S.P. (2000). **Essential of organizational behavior**. 6th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Robbins, S.P. (2001). **Organizational behavior**. 9th ed. New jersey: Prentice Hall.

- Rosado, C. (2006). **What do we mean by "MeaningDiversity"?** Retrieved April 10, 2010, from http://ww.rosado.net/pdf/Managing_Diversity_3.pdf
- Rosete, D., and J. Ciarrochi (in press). (2005). Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness. **Leadership and Organization Development Journal**.26, 388-399.
- Sacks, D. (2006). **Scenes from the culture clash**. Fast Company (January/February)
- Salovey, P., and Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. **Imagination, Cognition, and Personality**, 9: 185–211.
- Saraswathi, S. (2011). A Study on Factors that Motivate IT and Non-IT Sector Employees: A Comparison. **International Journal of Research in Computer Application and Management**, 1(2): 72-77
- Scott, A. R. (2010). Understanding Generational Diversity in the Workplace: What Resorts Can and are Doing. **Journal of Tourism Insight**: 1(1) 10-15
- Shark, S.,B. and Sharple, A.Y. (2001). An approach to consensus building using the Delphi technique: **Developing a learning resource in mental health nursing. Nurse Education Today**. 21: 398-408.
- Sheppard, B., H. Lewicki, R.,J. and Minton, J. M. (1992). **Organizational justice: Thesearch for fairness in the workplace**. New York: Macmillan.
- Sherman, R. (2006). Leading a multigenerational nursing workforce: Issues, Challenges And Strategies. **The Online Journal of Issues in Nursing**, 33(5): 260-270
- Shermerhorn, J.,R. Hunt, J.,G. and Osborn, R.N. (1994). **Managing organizational behavior** (5th Ed.). NY: John Wiley & Sons.
- Shu, (2005). Leadership style: the X generation and baby boomers compared in different cultural contexts. **Leadership and Organization Development Journal** 26(1): 35-50.
- Shu, S.,Y. (1998). **'The Influence of Managers' Leadership Styles on Job Satisfaction andOrganizational Commitment of Different Generation Cohorts'**, Master Thesis, Tatung University, Taiwan. (In Chinese)

- Skarlicki, D., P. and Latham, G., P. (1996). Increasing citizenship behavior within a labors union : A test of organizational justice theory. **Journal of Applied Psychology**. 81(2): 161-169.
- Skinner, B.F. (1948). Classics in the history of psychology. **Journal of experimental psychology**. 38: 168-172.
- Smola, K., W. and Sutton, C. (2002). Generational differences: Revisiting generational work values for the new millennium. **Journal of Organizational Behavior**, 23: 363–382.
- Society for Human Resource Management.(2008). **Workplace forecast**. Alexandria, VA: Author.
- Society for Human Resource Management. (2009). **Employee job satisfaction: Understanding the factors that make work gratifying**. Alexandria, VA: Society for Human Resource Management. Retrieved September 24, 2011, from [http://www.shrm.org/Research/Survey Findings/Articles/Documents/09-0282_Emp_Job_Sat_Survey_FINAL.pdf](http://www.shrm.org/Research/Survey-Findings/Articles/Documents/09-0282_Emp_Job_Sat_Survey_FINAL.pdf).
- Spararaswathi. (2011). A Study on factor that motivate IT and non-IT Sector employees: A comparison. **International Journal of Research in Computer Application and Management** vol 1(2): 72-77.
- Stanley, D. (2010). Mutigeneration workforce issues and their implication for leadership in nursing. **Journal of Nursing Management**, 18: 846-852.
- Steer,R., A. and Porter.L. W. (1991). **Motivation and work behavior**. New York: McGraw-Hill.
- Steers, R., M.(1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly**. 22: 46-56.
- Steers, R., M. and Porter, L.W. (1979). **Motivation and work behavior**. New York: McGraw-Hill.
- Stogdill, R., M. (1974). **Handbook of leadership : a Survey of Theory and Research**. New York: The Free press.

- Swansburg, R.,C. (2002). **Introduction to management and leadership for nurse managers** (3rd ed.,Chapter 16). Sudbury, MA: Jones & Bartlett Publishers.
- Taylor, C. (1994). **The Politics of recognition**. In: Gutmann, A. (ed.) **Multiculturalism: Examining the Politics of Recognition**. Princeton, NJ: Princeton University Press
- Tolbize.A. (2008). **Generational differences in the workplace**. Research and training center on community living university of Minnesota.
- Trembly, M., and Marchionni, C. (2010). The Needs and expectations of generation Y nurses in the workplace. **Journal for Nurses in Staff development**, 26(1): 2-8
- Twenge, J., M. and Campbell, W. K. (2001). Age and birth cohort differences in self-esteem: A cross-temporal meta-analysis. **Personality and Social Psychology Review**, 5: 321–344.
- Twenge, J.and Campbell, S.M. (2008). Generational differences in psychological traits and their impact on the workplace. **Journal of Managerial Psychology**, 23(8):862-877.
- Twenge, J., M. and Foster, J. D. (2010). Birth cohort increases in narcissistic personality traitsamong American college students, 1982–2009. **SocialPsychological& Personality Science**, 1: 99 –106.
- Weingarten, M., R. (2009). Four generations, one workplace: A Gen X-Y staff nurse's view of team building in the emergency department. **Journal of Emergency Nursing**. 35(1): 27-30.
- Weingarten, G. (2009). **"Me, in a Nutshell"**.The Washington Post. Retrieved 2009-Mar 24.
- Weingarten, R., M. (2009). Four generations, one workplace: a gen X-Y staff nurse s viewof team building in the emergency department. **Journal of Emergency Nursing**. 35 (1): 27–30.
- Weisinger, H. (1998). **Emotional intelligence at work**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Wieck, K., Dols, J., and Landrum., P. (2010). Retention priorities for the intergenerationalnurseworkfoce. **Nursing Forum**, 45(1): 7-17.

- Wiles, J., and Bondi, J. (1991). **Supervision A Guide to Practice**. 3rded.
NewYork: Macmillan Publishing.
- Wilson, K. (2008). Job satisfaction in a multigenerational nursing workforce. **Journal of NursingManagement**, 16(6): 716-723.
- Woodcock, M. and Francis, D. (1994). **Team building strategy**. Hampshire: Gower.
- Vroom, V. (1995). **Work and motivation**. Revised Edition, Jossey-Bass Classics.
- Vroom, V. M. (1964). **Working and motivation**. Malabar: Robert E.Krieger Publishing Company.
- Yukl, G. (1998). **Leadership in organizations** (4thed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Yu, H., and Miller, P. (2005). Leadership style: the X generation and baby boomers compared in different cultural contexts. **Leadership and Organization Development Journal**, 26(1): 35-50.
- Zemke, R., Raines, C., and Filipczak, B. (1999). **Generation gaps in the classroom. training**. New York: Harper and Row.
- Zemke, R., Raines, C., and Filipczak, B. (2000). **Generations at work: Managing the clash of veterans, boomers, Xers, and nexters in your workplace**. New York: Harper and Row.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม จำนวน 21 คนมีรายนามต่อไปนี้

1. กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 9 คน

1.1	นางรัตนภรณ์	โรจนดิษฐ์
1.2	นางดวงเดือน	บุญญศาสตร์พันธุ์
1.3	นางอัจฉรา	คงกิตติมากุล
1.4	นางสาวมาลัย	มหามณีรัตน์
1.5	รอ.หญิง อำไพวรรณ	ตันสุวรรณ์รัตน์
1.6	นางอริยา	ภูศรี
1.7	นางสาวศรินภา	ชี้ทางให้
1.8	นางสาวศัลยา	ไผ่เข็มศิริมงคล
1.9	นางศรีสุดา	ชโยวรรณ

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 5 คน

2.1	ดร.รุ่งอรุณ	เกศวงษ์
2.2	นางสาวมันทนา	วรศักดิ์วุฒิพงศ์
2.3	นางสาวทวีรัศม์	ตะไก่อแก้ว
2.4	นางแจ่มจันทร์	คล้ายวงศ์
2.5	นางกาญจนา	สงเสริม

3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากองค์การวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันรับรองคุณภาพ

สถานพยาบาล จำนวน 4 คน

3.1	อาจารย์ลดาวัลย์	รวมเมฆ
3.2	นางเพ็ญจันทร์	แสนประสาน
3.3	รศ.รัชณี	สีดา
3.4	อาจารย์เรวดี	ศรินคร

4. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอนบริหารการพยาบาล จำนวน 3คน

4.1	ดร.กุลพิชาณย์	เวชรัชต์พิมล
4.2	ผศ.ดร.ศิริพร	พูลรักษ์
4.3	รศ.ดร.รัชณี	ศุจิจันทร์รัตน์

ประวัติผู้เชี่ยวชาญ

1. กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 9 คน

1.1 นางรัตนารักษ์ โรจนดิษฐ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 28 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและ ผดุงครรภ์ ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต(ต่อเนื่อง) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- Mini MBA in Hospital Administration มหาวิทยาลัยมหิดล

- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารระบบสุขภาพ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

- หลักสูตรผู้บริหาร The Boss รุ่นที่ 76 พ.ศ. 2555

1.2 นางดวงเดือน บุญญศาสตร์พันธุ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาล BNH

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 6 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล)

วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์

- อบรมหลักสูตรบริหารการพยาบาล 4 เดือน โครงการร่วมมือระหว่าง

โรงพยาบาลกรุงเทพและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.3 นางอัจฉรา คงกิตติมากุล

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 20 ปี

วุฒิการศึกษา

-พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารการพยาบาล)

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.4 นางสาวมาลัย มหามณีรัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-โรงพยาบาล สมิติเวช ธนบุรี

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 23 ปี

วุฒิการศึกษา

-พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

-บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกริก

-หลักสูตร Bereavement Counseling ประเทศ ออสเตรเลีย

1.5 รอ.หญิง อ่ำไพวรรณ ตันสุวรรณรัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 18 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
- สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมวิราช

1.6 นางอริยา ภูศรี

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 20 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมวิราช
- Mini MBA จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- Micro MBA มหาวิทยาลัยรามคำแหง

1.7 นางสาวศิรินภา

ทางให้

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 11 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยบูรพา (เกียรตินิยม อันดับสอง)
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารทางการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย

1.8 นางสาวศัลยา ไผ่เข็มศิริมงคล

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ที่ปรึกษาโครงการต่างประเทศ

สถานที่ปฏิบัติงาน

-โรงพยาบาลสมิติเวช

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 20 ปี

วุฒิการศึกษา

-Diploma in Nursing at Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

-B.S.N. Oregon Health Sciences University, Portland, Oregon, U.S.A

-M.S. (Adult Health and Illness) Oregon Health Sciences University, Portland, Oregon, U.S.A

-Advanced Management Program Assumption University, Bangkok, Thailand

-The AMA Management Course, American Management Association, Bangkok, Thailand

-Leadership for Chang (ICN-LFC Training Program) by ICN

1.9 นางศรีสุดา ชโยวรรณ

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้ตรวจการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 21 ปี

วุฒิการศึกษา

-การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

-Master degree of Public Administration (MPA)

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

-Mini MBA in Health

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 5 คน

2.1 ดร.รุ่งอรุณ เกศวงษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-โรงพยาบาลสมิติเวช

ประสบการณ์ในการบริหาร 13 ปี

วุฒิการศึกษา

-วิทยาศาสตร์บัณฑิต(พยาบาลและผดุงครรภ์)โรงเรียนพยาบาล

รามธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย

-ดุษฎีบัณฑิต(การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)คณะพัฒนาทรัพยากร

มนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

2.2 นางสาวมันทนา วรศักดิ์วุฒิพงศ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-ฝ่ายทรัพยากรบุคคล บริษัท สมิติเวช จำกัด (มหาชน)

ประสบการณ์ในการทำงาน

วุฒิการศึกษา

-ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบรมราชชนนีสวรรค

ประชารักษ์ กระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

-Master of Health Informatics, University of Wollongong, Austr

- 2.3 นางสาวทวีร์ศม์ ตะไก่อแก้ว
ตำแหน่งปัจจุบัน
-พยาบาลวิชาการแผนกพัฒนาพยาบาลทางคลินิก
สถานที่ปฏิบัติงาน
-โรงพยาบาลสมิตเวชศรีนครินทร์
ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 6 ปี
วุฒิการศึกษา
-พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา
-วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- 2.4 นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์
ตำแหน่งปัจจุบัน
-Training and Resources
สถานที่ปฏิบัติงาน
-บริษัท Healthcare Professional
ประสบการณ์ในการทำงาน 20 ปี
วุฒิการศึกษา
-พยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลสภาภาคไทย
-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 2.5 นางกาญจนา ส่งเสริม
ตำแหน่งปัจจุบัน
-ผู้อำนวยการสายการบริหารทรัพยากรบุคคลกลาง
สถานที่ปฏิบัติงาน
-โรงพยาบาลกรุงเทพ
ประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปี
วุฒิการศึกษา
-พยาบาลศาสตรบัณฑิต ศิริราชพยาบาล

-Ph.D. Organization development Assumption University of
Thailand

3.กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล จำนวน 4 คน

3.1 อาจารย์ธิดาวัลย์ รวมเมฆ

ตำแหน่งปัจจุบัน

-ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล

- ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สภาการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

-สภาการพยาบาล

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 21 ปี

วุฒิการศึกษา

- ครุศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์

-พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

-ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาโรคหัวใจและทรวงอก

มหาวิทยาลัยมหิดล

-ประกาศนียบัตรชั้นสูง พยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย (เกียรตินิยม

อันดับ 2 วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย

-หลักสูตร Mini MBA in Health คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

3.2 นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน

ตำแหน่งปัจจุบัน

-นายกสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย

สถานที่ปฏิบัติงาน

-มหาวิทยาลัยชินวัตร

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 32 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลสภาวิชาชีพไทย
- พยาบาลศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาลจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย

- Mini MBA in health

3.3 รศ.รัชณี สีดา

ตำแหน่งปัจจุบัน

- นายกสมาคมพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ประเทศไทย
- ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สภาการพยาบาล

ประสบการณ์ในการทำงาน 44 ปี

วุฒิการศึกษา

- วท.บ(พยาบาล)คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
- ค.ม.(การวัดและประเมินผลการศึกษา)บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย

- Certificate in Critical Care Nursing and Health Assessment

(Graduate Level) School of Nursing, Rush University Chicago, USA.

- วุฒิปัตร โครงการพัฒนาผู้บริหารรัฐกิจ(Mini MPA)มหาวิทยาลัยมหิดล

3.4 อาจารย์เรวดี ศิรินคร

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้เชี่ยวชาญสำรวจและที่ปรึกษาของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 26 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาลจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย

4. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการสอนบริหารการพยาบาลจำนวน 3คน

4.1 ดร.กุลพิชฌาย์ เวชร์ชต์พิมล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- หัวหน้าศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง

สถานที่ปฏิบัติงาน

- วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 20 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
- บริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- การบริหารและการจัดการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

4.2 ผศ.ดร.ศิริพร พูลรักรักษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- Associate Dean, Bernadette de Lourdes School of Nursing Science, Assumption University of Thailand

สถานที่ปฏิบัติงาน

- Assumption University of Thailand

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 7 ปี

วุฒิการศึกษา

- Bachelor degree of Nursing Science Thai Red Cross, College of Nursing, Bangkok, Thailand
- M. Ed. (Developmental Psychology) Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand

-Ph.D. (Educational Research Methodology) (Department of Education Research and Psychology) Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

-Leadership for Change (LFC) Training in-cooperation with of International Council of Nurse (ICN) and Thailand Nursing and Midwifery Council (TNMC)

4.3 รศ.ดร.รัชনীศุจิจันทร์รัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

-รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ปฏิบัติงาน

-คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
ประสบการณ์ในการทำงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา

-อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
-คป.(การพยาบาล)จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
-คม.(บริหารการพยาบาล)จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
-Certificate of attendant (Health Care in the U.K) Royal Colledge
of Nursing London. U.K.

- Ph.DDSN.University of Alabama at Birmingham

ภาคผนวก ข
เอกสารพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



บันทึกข้อความ

คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	
ฝ่ายบริหาร	
เลขที่หนังสือรับ	2/18.ย.60
ว.ค.ป.	18.ย.60
เวลา	14.35.0.

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147
ที่ จว 27458 วันที่ 21 มีนาคม 2558

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นี้มีสิต/บุคลากรในสังกัดของท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 029.1/58 เรื่อง การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน (A STUDY OF LEADERSHIP OF NURSING ADMINISTRATOR AMONG MULTIGENERATION PROFESSIONAL NURSES IN THE WORKPLACE) ของ นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

สิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 061/2558

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 029.1/58 : การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาล
วิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน
ผู้วิจัยหลัก : นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักตนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 25 มีนาคม 2558

วันหมดอายุ : 24 มีนาคม 2559

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- โครงการวิจัย
- ข้อมูลสำเนียงต้นฉบับเอกสารหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- ผู้วิจัย



เลขที่โครงการวิจัย..... 029.1/58
วันที่รับรอง..... 25 มี.ค. 2558
วันหมดอายุ..... 24 มี.ค. 2559

เงื่อนไข

- ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องหยุด เมื่อต้องการต่ออายุของอนุมัติใหม่ล่วงหน้าไปต่อกว่า 1 เดือน หรือหมดสำเนาของงานก่อนกำหนดการวิจัย
- ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- ใช้เอกสารข้อมูลสำเนียงต้นฉบับเอกสารหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
- หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรงในสถาบันที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลจากคณะกรรมการ หักรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมรับรองก่อนดำเนินการ
- โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี สลับเบรทงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

AF 04-07

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาล
วิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน

ชื่อผู้วิจัย นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา รหัสบันทึก 5577332036

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) หอผู้ป่วย 14 โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ เลขที่ 488

ถนนศรีนครินทร์ แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

(ที่บ้าน) 49/570 ซ.เสรี ไทย 39 แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร 10240

โทรศัพท์ ที่ทำงาน 02-3789000 ต่อ 14524 โทรศัพท์ มือถือ 081-5555609 E-mail sirinthip.w@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่าวิจัยนี้ทำเพราะเหตุผลใดเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เป็น เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร
พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน

3. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยคือ
ผู้เชี่ยวชาญ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน จากกร
ค้นหาประวัติ และผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ จำนวน 21คน ประกอบด้วย 4กลุ่ม

3.1 กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 9 คน

3.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 5 คน

3.3 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรวิชาชีพ ชมรมพยาบาลเอกชนและสถาบันพัฒนา

และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 4คน

3.4 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ ในสถาบันการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านการ

สอนบริหารการพยาบาล จำนวน 3คน

4. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา รวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ดำเนินการวิจัยโดย
ศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยคัดเลือกสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง หรือสัมภาษณ์
ทางโทรศัพท์ ซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญกำหนดวัน เวลา สถานที่ ที่สะดวก เพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะผู้นำของ
ผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน โดยการ
สัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเทปการสนทนา และใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45-60 นาที วนครบ 21 คน



วันที่โครงการวิจัย 02 ต.ค. 2558
วันที่รับมอบ 25 ต.ค. 2558
วันที่ลงนาม 24 ต.ค. 2558

วิ.ศ. วิจิตกุลธนา

AF 04-07

ขั้นตอนที่ 2 หลังจากนี้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทีมงาน ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 คน นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดทำเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม พิจารณาประเมินค่าแนวโน้มความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทีมงาน ในแต่ละด้าน และมีคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ ผู้วิจัยกำหนดวันรับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ ภายใน 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยจัดเตรียมซองจดหมาย และผนึกตราไปรษณียากรที่ระบุชื่อ และที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญในการส่งกลับ

ขั้นตอนที่ 3 นำแบบสอบถามที่ได้ในรอบที่ 2 มาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ใช้ข้อความเดิมและปรับข้อความในแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความถูกต้องเหมาะสมของภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทีมงาน ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งแสดงค่ามีขั้วตรงข้ามและค่าที่สลับระหว่างควาพอใจที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 21 คน ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ผู้วิจัยจัดเตรียมซองจดหมายและผนึกตราไปรษณียากรที่ระบุชื่อ และที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญในการส่งกลับ

ระยะเวลาที่ใช้ในการมีส่วนร่วมของการวิจัย ประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้รับการสัมภาษณ์จากผู้วิจัย 1 ครั้ง ใช้เวลา 45-60 นาที และตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง โดยแบบสอบถามรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ใช้เวลา 25-30 นาที และใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์

5. งานวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงเป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้เข้าร่วมในการวิจัยต้องใช้เวลาส่วนตัวในการสัมภาษณ์จากผู้วิจัยจำนวน 1 ครั้ง และการตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้ง

6. งานวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์โดยรวมคือ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาตนเองให้สามารถบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทีมงานและเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทีมงาน

7. หากมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา โดยติดต่อผู้วิจัย คือ นาง สิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา ทางโทรศัพท์หมายเลข 081-5555609 และหากผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย จะดำเนินการแจ้งผู้เข้าร่วมวิจัยทราบทันที

8. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์ และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว ไม่ขัดข้อง

คณะผู้วิจัย..... 029.1/58
วันที่รับเรื่อง..... 25 มี.ค. 2558
วันพฤษภาคม..... 24 มี.ค. 2558



AF 04-07

9. ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์อันพึงได้รับ

10. ผู้วิจัยจะมอบของที่ระลึก คือ ใคอาร์ช จำนวน 1 เล่มเมื่อผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัยตอบรับเป็นผู้เชี่ยวชาญ

11. ข้อมูลทุกอย่างของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย จะถือเป็นความลับ และจะไม่มีชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยปรากฏในแบบสอบถาม และจะลบทำลายเทปที่ใช้ในการสัมภาษณ์ทันทีหลังสิ้นสุดการวิจัย จะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัยในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

12. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อดังกล่าว ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน ขออภัยล่วงหน้า 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147, 0-2218-8141 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมาก ณ ที่นี้

เลขที่โครงการวิจัย 029.1/58
วันเสร็จโครงการ 25 ส.ค. 2558
ผู้รับผิดชอบ 24 ส.ค. 2559

ก.อ. ๖๖๖๖

AF 05-07

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....



เลขที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ผู้ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการ การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลาย

029.1/58

รุ่นอายุในที่ทำงาน

25 ส.ค. 2558

ชื่อผู้วิจัย

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

รหัสนิสิต 5577332036

24 ส.ค. 2558

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

49/570 ซ. เจริญไทย 39 แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร 10240

โทรศัพท์ ที่ทำงาน 02-3789000 ต่อ 14524 โทรศัพท์ มือถือ 081-5555609 E-mail sirindhip.wi@gmail.com

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดอย่างชัดเจนเกี่ยวกับความเป็นมา วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากงานวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดี

ข้าพเจ้ามีความยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ โดยขั้นตอนการวิจัยในรอบที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกผล 1 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที การตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาทีและใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์ ข้อมูลในการบันทึกเสียงจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายใต้อำนาจที่ระบุในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัยและข้าพเจ้ามีสิทธิในการถอนตัวออกจากงานวิจัย เมื่อไรก็ได้ตามความประสงค์โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากงานวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่าผู้วิจัยจะปฏิบัติตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถที่จะเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัยในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147, 0-2218-8141, โทรสาร 0-2218-8147

E-mail : eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

Handwritten signature and date: 25/8/58

AF 05-07

สุดท้ายนี้ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษา ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
(นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา) _____
ผู้วิจัยหลัก ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย



เลขที่โครงการวิจัย 029-1/58 พยาน
วันที่รับมอบ 25 มี.ค. 2558
วันหมดอายุ 24 มี.ค. 2559

Handwritten signature and notes





ที่ ศธ 0512.11/ ๐๗๗๑

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โคร่งร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านและบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. นางอัจฉรา คงกิตติมากุล | ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล |
| 2. นางสาวศิริินภา ชี้ทางให้ | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล |
| 3. ดร. รุ่งอรุณ เกศวงษ์ | ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปริชวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนฝ่ายวิชาการอาจารย์ที่ปรึกษาที่อนิสิต

นางอัจฉรา คงกิตติมากุล, นางสาวศิริินภา ชี้ทางให้ และดร. รุ่งอรุณ เกศวงษ์
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป โทร. 0-2218-1160
นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609



ที่ ศธ 0512.11/ 0๖๖๕

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศรศพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

1๐ มิถุนายน 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านและบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1. นางรัตนาภรณ์ โรจนดิษฐ์ | ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการพยาบาล |
| 2. ร.อ.หญิง อำไพวรรณ ต้นสุวรรณรัตน์ | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล |
| 3. นางอริยา ภูศรี | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล |
| 4. นางสาวศัลยา ไผ่เข็มศิริมงคล | ที่ปรึกษาโครงการต่างประเทศ |
| 5. นางสาวมันทนา วรศักดิ์วุฒิพงศ์ | ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล |
| 6. นางศรีสุดา ชโยวรรณ | ผู้ตรวจการพยาบาล |
| 7. นางสาวทวิรัศม์ ตะไถ่แก้ว | ผู้จัดการแผนกการศึกษาต่อเนื่อง |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุนัต มณีธรรม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิตา ปริชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางรัตนาภรณ์ โรจนดิษฐ์, ร.อ.หญิง อำไพวรรณ ต้นสุวรรณรัตน์, นางอริยา ภูศรี, นางสาวศัลยา ไผ่เข็มศิริมงคล, นางสาวมันทนา วรศักดิ์วุฒิพงศ์, นางศรีสุดา ชโยวรรณ และนางสาวทวิรัศม์ ตะไถ่แก้ว

ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609

ที่ ศธ 0512.11/๐๗๗5



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเรียนเชิญท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สมิตา ปรีชาวงษ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิตา ปรีชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609



ที่ ศธ 0512.11/0775

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๑๐ มิถุนายน 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้ช่วยกรรมการผู้อำนวยการใหญ่อาวุโสฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกรุงเทพ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางกาญจนา ส่งเสริม ผู้อำนวยการสายการบริหารทรัพยากรบุคคลกลาง ที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ช่วยวิชาการในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปริชาวังษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

นางกาญจนา ส่งเสริม

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609



ที่ ศธ 0512.11/ 0779

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน รองศาสตราจารย์ รชนี สีดา

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเรียนเชิญท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุนิดา ปริชาวงษ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปริชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา โทร. 0-2218-1160
นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609



ที่ ศธ 0512.11/๐๗๗๕

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ธนบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวมาลัย มหามณีรัตน์ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงศ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

นางสาวมาลัย มหามณีรัตน์

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609



ที่ ศร 0512.11/๐๗๗๓

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางดวงเดือน บุญญาศาสตร์พันธ์ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

นางดวงเดือน บุญญาศาสตร์พันธ์

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา โทร. 08-1555-5609



เรียน ท่านผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย

1. หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
2. เอกสารชุดที่ 1 โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ เรื่องภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน
3. เอกสารชุดที่ 2 ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
4. เอกสารชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 1

ดิฉัน นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอเรียนเชิญท่านผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมในการวิจัยเรื่อง “ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน” พร้อมกับจัดส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้ท่านได้พิจารณา เพื่อเป็นข้อมูลเข้าร่วมในการวิจัย ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติให้ทำการวิจัย โดยคณะกรรมการของคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2557

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

โทรศัพท์ 081-555-5609

หมายเหตุ: ขอความกรุณาท่านผู้เชี่ยวชาญ กรอกข้อมูลแบบสอบถาม ส่วนที่ 1 หน้าที่ 1 ในเอกสารชุดที่ 3 และส่งคืนแก่ผู้วิจัยในวันที่นัดสัมภาษณ์ ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์

รหัสผู้เชี่ยวชาญ.....

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 1
เรื่อง

การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ
ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณากรอกรายละเอียดในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ
เกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่น
อายุ โรงพยาบาลเอกชน

1.รหัสผู้เชี่ยวชาญ.....

2.ตำแหน่งทำงานปัจจุบัน.....

3.หน่วยงาน.....

4.ประวัติการศึกษา

() ปริญญาตรี.....

() ปริญญาโท.....

() ปริญญาเอก.....

5.ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ตำแหน่งพยาบาลประจำการ.....ปี ตำแหน่งผู้บริหาร.....ปี

ตำแหน่งอื่นๆ

6.ประสบการณ์การศึกษาดูงาน/ฝึกอบรม/การได้รับรางวัลเกี่ยวกับการบริการทางการ
พยาบาล

7.ผลงานที่ได้รับการเผยแพร่/ผลงานทางวิชาการ/การบริหารองค์กร/ความเชี่ยวชาญ

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

เรื่อง

การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ
ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

เรียน

ดิฉัน นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน” โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งประกอบด้วย การตอบแบบสอบถาม 3 รอบ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านแล้วในรอบที่ 1 และในครั้งนี้เป็น การตอบแบบสอบถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ซึ่งเป็นการให้น้ำหนักคะแนนความสำคัญของภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้าน โดยนำเนื้อหาจากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 มาสร้างเป็นข้อคำถาม

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อ และขออน้อมรับความคิดเห็นพร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยในครั้งนี้อย่างยิ่ง ได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืนภายในวันที่ 4 มิถุนายน 2558

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

โทรศัพท์ 081-555-5609

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการแนวคิด ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ 21 ท่าน ในรอบที่ 1 นำมาสร้างเป็นข้อคำถาม เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นต่อ **การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน** โดยใช้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีความหมาย ดังนี้

5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุใน**ระดับมากที่สุด**

4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุใน**ระดับมาก**

3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุใน**ระดับปานกลาง**

2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุใน**ระดับน้อย**

1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุใน**ระดับน้อยที่สุด**

หากท่านเห็นว่าในแต่ละข้อคำถามควรมีการเพิ่มเติมหรือมีข้อเสนอแนะ โปรดลงรายละเอียดในช่องข้อเสนอแนะ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ
ที่นี้

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ
ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

รายด้าน	จำนวนข้อ
1. ด้านคุณลักษณะผู้นำ	
1.1 คุณลักษณะประจำตัว	14
1.2 ความฉลาดทางอารมณ์	7
1.3 จริยธรรมผู้นำ	9
2.ด้านพฤติกรรมกรรณำ	
2.1 การสร้างทีมงาน	6
2.2 การสร้างแรงจูงใจ	9
รวม	45

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
ด้านคุณลักษณะผู้นำข้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว						
1	มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ แต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล ข้อเสนอแนะ.....					
2	มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของพยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
3	มีทักษะในการเข้าใจถึงความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความ แตกต่างทางภูมิหลังและวัฒนธรรม ข้อเสนอแนะ.....					
4	มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่น อายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ.....					
5	มีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอนงานให้คำแนะนำกับ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ ข้อเสนอแนะ.....					
6	มีทักษะในการสื่อสาร รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) กับพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
7	มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารกับ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
8	สนใจเอาใจใส่ เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ สนับสนุนและช่วยเหลือผู้ ที่มาปฏิบัติงานใหม่ตามลักษณะและความคาดหวังของ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
9	ยอมรับนับถือ ในความคิดเห็น แนวคิดและข้อเสนอแนะของ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
10	ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุคิดโดยใช้เหตุผล มีข้อมูล ประกอบ และแก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ ข้อเสนอแนะ.....					
11	มีทัศนคติทางบวก เข้าใจความต้องการ ใส่ใจ เอื้ออาทร พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
12	เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางาน ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
13	มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติตาม สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....					
14	ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างแต่ละ รุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	คุณลักษณะผู้นำ ช้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์ ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม่เผชิญความลำบาก ใจ ข้อเสนอแนะ.....					
2	สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำปัญหามาเป็นสิ่งท้าทายเพื่อ พัฒนางานให้สำเร็จ ข้อเสนอแนะ.....					
3	รับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเองและแสดงออกอย่าง เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
4	เข้าใจและยอมรับผู้อื่น รวมทั้งแสดงความเห็นใจอย่าง เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
5	มั่นใจ และมีความพร้อมที่จะเผชิญกับงานหรือสถานการณ์ที่ ต้องตัดสินใจอย่างเร่งด่วน ข้อเสนอแนะ.....					
6	ระบุภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง สามารถแสดง อารมณ์ และความต้องการได้ตรงกับความรู้สึกอย่างเหมาะสม กับสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
7	ทบทวนตนเองและสามารถปรับตัวและปรับเปลี่ยนความคิด ใหม่ เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

.....



ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	คุณลักษณะผู้นำข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธา และความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
2	ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ ส่วนตน ข้อเสนอแนะ.....					
3	เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในหน้าที่การงานและพฤติกรรมส่วนบุคคล ข้อเสนอแนะ.....					
4	มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมี ความมั่นใจในความยุติธรรม ข้อเสนอแนะ.....					
5	แสดงพฤติกรรม การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกัน อย่างสม่ำเสมอ ข้อเสนอแนะ.....					
6	ใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเอง และผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
7	สามารถให้ความชัดเจน แสดงเหตุผล ในประเด็นที่บุคลากรยัง มีข้อสงสัย ข้อเสนอแนะ.....					
8	ประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่ง สอดคล้องกับพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ข้อเสนอแนะ.....					
9	มีความกล้าหาญ ยืนยันในความคิดและความเชื่อ ไม่กดดันให้ ผู้อื่นมีความเห็นสอดคล้องกับตนเอง ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
2. ด้านพฤติกรรมการนำข้อย่อการสร้างทีมงาน						
1	สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม ให้บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุพร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ข้อเสนอแนะ.....					
2	เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดีของทีมในการยอมรับและการให้ความร่วมมือที่สมาชิกพึงมีต่อกัน ข้อเสนอแนะ.....					
3	ยอมรับความรู้สึกและทัศนคติที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ และหาข้อยุติร่วมกัน ข้อเสนอแนะ.....					
4	มีวิธีการเอาชนะปัญหา อุปสรรค ข้อขัดแย้ง และการคัดค้านของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในทางสร้างสรรค์ ข้อเสนอแนะ.....					
5	วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่างกันของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ในการทำงานร่วมกัน ข้อเสนอแนะ.....					
6	เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และนำความคิดเห็นลงสู่การปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	<p>พฤติกรรมผู้นำข้อย่อยการสร้างแรงจูงใจ</p> <p>ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) เพื่ออํารง รักษาให้ยึดมั่นผูกพันและคงอยู่องค์กร</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p>					
2	<p>พัฒนาบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้มีศักยภาพเป็นผู้นำในอนาคต</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p>					
3	<p>มีเกณฑ์การประเมินผลที่ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับ ของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p>					
4	<p>สร้างกลยุทธ์ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work- life balance) ให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p>					
5	<p>ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นริเริ่มในการปฏิบัติงานที่ หลากหลายของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p>					
6	<p>สามารถชี้แนะและจูงใจผู้ตามให้เกิดความผูกพัน ยึดมั่นต่อ วิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงานและองค์กร</p> <p>ข้อเสนอแนะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

ข้อ	ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหาร พยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาล เอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
7	สามารถบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการให้เหมาะสมกับ ความต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
8	พัฒนาระบบการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่งให้บุคลากรแต่ละรุ่น อายุได้มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ และประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมาย ข้อเสนอแนะ.....					
9	สร้างระบบงานอย่างเป็นรูปธรรมที่ทำทหายความสามารถของ บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3
เรื่อง

**การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ
ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน**

เรียน

ดิฉัน นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน” โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งประกอบด้วย การตอบแบบสอบถาม 3 รอบ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านแล้วในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 แล้ว ซึ่งในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นการทบทวนคำตอบของท่านกับผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ เพื่อหาความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ แบบสอบถามประกอบด้วยภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งหมด 2 ด้านรวม 45 ข้อ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อ และโปรดแสดงเหตุผลประกอบตามคำชี้แจงในตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 3 และเพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามในแต่ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉันจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่าน ได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืนภายในวันที่ 16 มิถุนายน 2558

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

081-555-5609

หมายเหตุ: ผู้วิจัยจะไปปรับแบบสอบถามคืนจากท่านด้วยตนเอง

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

เรื่อง

การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ
ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

เรียน

ดิฉัน นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน” โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งประกอบด้วย การตอบแบบสอบถาม 3 รอบ ทั้งนี้ ได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านแล้วในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 แล้ว ซึ่งในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นการทบทวนคำตอบของท่านกับผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ เพื่อหาความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ แบบสอบถามประกอบด้วยภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 2 ด้านรวม 45 ข้อ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามครบทุกข้อ และโปรดแสดงเหตุผลประกอบตามคำชี้แจงในตัวอย่างแบบสอบถามรอบที่ 3 และเพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามในแต่ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉันจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่าน ได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืนภายในวันที่ 16 มิถุนายน 2558

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

นางสาวสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา

081-555-5609

หมายเหตุ: ผู้วิจัยจะไปปรับแบบสอบถามคืนจากท่านด้วยตนเอง

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

เรื่อง

การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มและทบทวนคำตอบของตนเองจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยได้นำคะแนนทั้งหมดมาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เพื่อแสดงความสอดคล้องกันของแต่ละข้อความของการตอบ พร้อมทั้งระบุคะแนนการตอบของท่านในรอบที่ 2 ไว้ด้วย ดังเครื่องหมายแสดงต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน ใช้สัญลักษณ์ ▽
 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ใช้สัญลักษณ์ |—|
 ตำแหน่งคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมา ใช้สัญลักษณ์ X

2. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้วโปรดทำเครื่องหมาย (√) เพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงตามความเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ ทั้งนี้โปรดใช้เกณฑ์การพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมาก

3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อย

1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อยที่สุด

3. หากคำตอบของท่านอยู่ในค่าพิสัยระหว่างคลอไทล์ (IR) ของข้อนี้ นั้น หมายความว่า ความเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ท่านไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ถ้าคำตอบของท่านอยู่นอกค่าพิสัยระหว่างคลอไทล์ หมายความว่าความเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านได้โปรดเขียนชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อนี้ๆ

ค่ามัธยฐาน (Md) ที่ใช้มีความหมายดังนี้ (ชนิษฐา วิทยานุกูมาล, 2530)

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 4.50ขึ้นไป หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในระดับมากที่สุด

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 3.50-4.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในระดับมาก

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 2.50-3.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในระดับปานกลาง

ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 1.50-2.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในระดับน้อย

ค่ามัธยฐานต่ำกว่า 1.5 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในระดับน้อยที่สุด

ค่าพิสัยระหว่างคลอไทล์ (IR) ที่ใช้มีความหมายดังนี้

มากกว่า 1.00 หมายความว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน ข้อความดังกล่าวไม่สอดคล้องกัน

น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน ข้อความดังกล่าวมีความสอดคล้องกันรุ่นอายุในที่ทำงาน ข้อความดังกล่าวมีความสอดคล้องกัน

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

(มีความคิดเห็นสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ)

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1 1.1	ด้านคุณลักษณะผู้นำ คุณลักษณะประจำตัว มีความรู้และสามารถในการประเมิน ศักยภาพพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เป็นรายบุคคล		▽ X				4	0.6	เนื่องจาก

การแปลความหมาย

1. ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงานในข้อ 1 มีค่ามัธยฐาน (Md) = 4 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0.6 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า คุณลักษณะผู้นำในเรื่อง “มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล” มีระดับความสำคัญมาก และผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน

2. คำตอบในรอบที่ 2 ของท่าน (X) อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยควอไทล์ (IR) หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน **สอดคล้อง** กับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และภายหลังจากที่ท่าน ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ท่านยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิมคือ 4 ซึ่งเป็น คำตอบที่อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ **ในกรณีนี้ท่านไม่ต้องแสดงเหตุผลประกอบ**

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

(มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ)

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุโรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบผู้เชี่ยวชาญ		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Md	IR	
2	1.1 คุณลักษณะประจำตัว มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ		⊥	X			4.01	1.0	

การแปลความหมาย

1. ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน ในข้อ 2 มีค่ามัธยฐาน (Md) = 4.01 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 1.0 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าคุณลักษณะผู้นำใน “มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ” มีระดับความสำคัญมาก

2. คำตอบในรอบที่ 2 ของท่าน (X) อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยควอไทล์ (IR) หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและภายหลังจากที่ได้ทบทวนคำตอบแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิมคือ 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ **ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดแสดงผลประกอบ**

3. หรือหากกรณีคำตอบรอบที่ 2 ของท่านอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ภายหลังจากที่ได้ทบทวนคำตอบแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ท่านเปลี่ยนแปลงคำตอบมาเป็น 4 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ **ในกรณีนี้ท่านไม่ต้องแสดงผลประกอบ**

หมายเหตุ :

1. กรณีที่ไม่มีเครื่องหมาย X ในข้อความของท่าน แสดงว่าในรอบที่ผ่านมาท่านไม่ได้ตอบแบบสอบถามข้อนั้น

2. ผู้วิจัยแสดงหมายเหตุข้อที่ความคิดเห็นของท่านอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ด้วยสีแดง เพื่อให้ท่านสังเกตได้ชัดเจนขึ้น

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

เมื่อท่านได้พิจารณาแล้วโปรดทำเครื่องหมาย (✓) เพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงตามความเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ ทั้งนี้โปรดใช้เกณฑ์การพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับมาก

3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อย

1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
ด้านคุณลักษณะผู้นำ ข้อย่อยคุณลักษณะประจำตัว									
1	มีความรู้และสามารถในการประเมินศักยภาพพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุเป็นรายบุคคล ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	0	
2	มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	1	

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการ พยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
3	มีทักษะในการเข้าใจถึงความรู้สึกของ พยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างทางภูมิ หลังและวัฒนธรรม ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
4	มีทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
5	มีทักษะในการนิเทศ กำกับติดตาม สอน งานให้คำแนะนำกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละ รุ่นอายุ ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
6	มีทักษะในการสื่อสาร รวมถึงการให้ข้อมูล ย้อนกลับ (Feedback) กับพยาบาลวิชาชีพ ทุกรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
7	มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ ในการสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่น อายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการ พยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
8	สนใจเอาใจใส่ เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ สนับสนุนและช่วยเหลือผู้ที่มาปฏิบัติงาน ใหม่ตามลักษณะและความคาดหวังของ พยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
9	ยอมรับนับถือ ในความคิดเห็น แนวคิดและ ข้อเสนอแนะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละรุ่น อายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
10	ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุคิด โดยใช้เหตุผล มีข้อมูลประกอบ และ แก้ปัญหาโดยใช้แนวทางใหม่ๆ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
11	มีทัศนคติทางบวก เข้าใจความต้องการ ใส่ ใจ เอื้ออาทรพยาบาลวิชาชีพทุกรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	0	
12	เรียนรู้ข้อดี จุดแข็ง จุดอ่อนของพยาบาล วิชาชีพแต่ละรุ่นอายุ เพื่อนำมาใช้ในการ พัฒนางาน ข้อเสนอแนะ.....		▽				4	1	

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการ พยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
13	มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนว ทางการปฏิบัติตามสภาพแวดล้อมและ สถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....		▽ -----				4	1	
14	ตัดสินใจโดยคำนึงถึงพยาบาลวิชาชีพที่มี ความแตกต่างแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....		▽ -----				4	1	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1. ด้านคุณลักษณะผู้นำข้อย่อยความฉลาดทางอารมณ์									
1	ปรับอารมณ์ได้อย่างยืดหยุ่น รู้กาลเทศะแม้เผชิญความลำบากใจ ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	0	
2	สร้างแรงบันดาลใจ สามารถนำปัญหา มาเป็นเรื่องท้าทายเพื่อพัฒนางานให้สำเร็จ ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	0	
3	รับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเอง และแสดงออกอย่างเหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....	▽ ←→					5	1	
4	เข้าใจและยอมรับผู้อื่น รวมทั้งแสดง ความเห็นใจอย่างเหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	1	
5	มั่นใจ และมีความพร้อมที่จะเผชิญกับงาน หรือสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจอย่าง เร่งด่วน ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	1	
6	ระบุภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของ ตนเอง สามารถแสดงอารมณ์ และความ ต้องการได้ตรงกับความรู้สึกอย่าง เหมาะสมกับสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....	▽ 					5	1	

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการ พยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
7	ทบทวนตนเองและสามารถปรับตัวและ ปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ เข้ากับกระแส การเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

.....



ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1. ด้านคุณลักษณะผู้นำข้อย่อยจริยธรรมผู้นำ									
1	ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽ —					5	0	
2	ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ข้อเสนอแนะ.....	▽ —					5	0	
3	เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในหน้าที่การงานและพฤติกรรมส่วนบุคคล ข้อเสนอแนะ.....	▽ —					5	0	
4	มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีความมั่นใจในความยุติธรรม ข้อเสนอแนะ.....	▽ —					5	1	
5	แสดงพฤติกรรม การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกัน อย่างสม่ำเสมอ ข้อเสนอแนะ.....	▽ —					5	1	
6	ใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ ข้อเสนอแนะ.....	▽ —					5	0	

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
7	สามารถให้ความชัดเจน แสดงเหตุผล ในประเด็นที่บุคลากรยังมีข้อสงสัย ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
8	ประเมินผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
9	มีความกล้าหาญ ยืนยันในความคิดและความเชื่อ ไม่กดดันให้ผู้อื่นมีความเห็นสอดคล้องกับตนเอง ข้อเสนอแนะ.....	----- ▽					4	1	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการ พยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
2. ด้านพฤติกรรมกรรมการนำข้อย่อการสร้างทีมงาน									
1	สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม ให้บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ พร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	0	
2	เป็นแบบอย่างในการเป็นสมาชิกที่ดีของทีม ในการยอมรับและการให้ความร่วมมือที่ สมาชิกพึงมีต่อกัน ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
3	ยอมรับความรู้สึกและทัศนคติที่แตกต่างกัน ของบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ และหาข้อยุติร่วมกัน ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
4	มีวิธีการเอาชนะปัญหา อุปสรรค ข้อขัดแย้ง และการคัดค้านของบุคลากรที่มีความ หลากหลายรุ่นอายุในทางสร้างสรรค์ ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
5	วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่างกันของบุคลากร ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ใน การทำงานร่วมกัน ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	
6	เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็น และนำความ คิดเห็นลงสู่การปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ.....	▽ -----					5	1	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการ พยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็น ของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
2. ด้านพฤติกรรมการณ์นำข้อย่อการสร้างแรงจูงใจ									
1	ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) เพื่อธำรงรักษาให้ยึดมั่นผูกพันและ คงอยู่องค์กร ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
2	พัฒนาบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ให้มีศักยภาพ เป็นผู้นำในอนาคต ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
3	มีเกณฑ์การประเมินผลที่ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
4	สร้างกลยุทธ์ความสมดุลระหว่างงานและ ชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) ให้ บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	
5	ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นในการ ปฏิบัติงานที่หลากหลายของบุคลากรแต่ละ รุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	1	

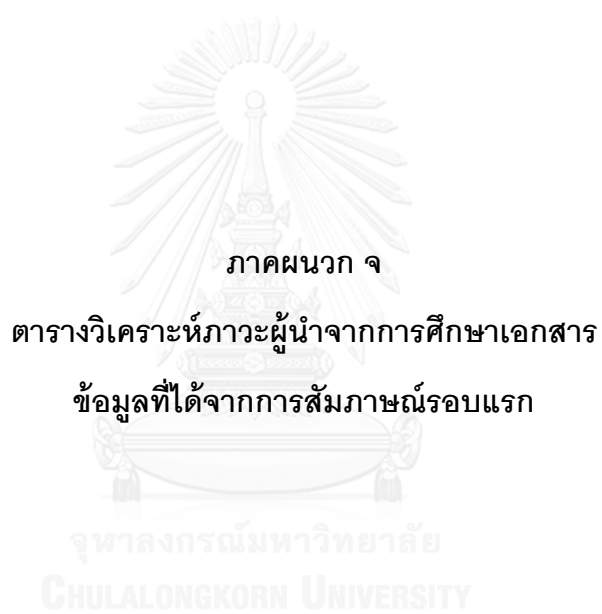
ข้อ	การศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงาน	ระดับความสำคัญ					ความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
6	สามารถชี้นำและจูงใจผู้ตามให้เกิดความผูกพัน ยึดมั่นต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงานและองค์การ ข้อเสนอแนะ.....	▽					5	0	
7	สามารถบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....		▽				4	1	
8	พัฒนาระบบการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่งให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุได้มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ และประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ข้อเสนอแนะ.....		▽				4	1	
9	สร้างระบบงานอย่างเป็นรูปธรรมที่ท้าทายความสามารถของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ข้อเสนอแนะ.....		▽				4	1	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา 081-5555609



การวิเคราะห์ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารพยาบาลวิชาชีพที่มีความหลากหลายรุ่นอายุในที่ทำงานจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์

1. ด้านลักษณะผู้นำ (33)

จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
<p>1.1คุณลักษณะประจำตัว</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เข้าใจในลักษณะเฉพาะของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ว่ามีความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติที่มีความแตกต่างกัน (A7) -แต่แต่ละรุ่นอายุมีบุคลิกภาพ ทัศนคติ นิสัย ความคิดอ่าน ความเชื่อ สไตล์การใช้ชีวิต มุมมองต่อการทำงานและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ต้องทำความเข้าใจเพื่อบริหารงานได้เหมาะสม (A10) -เข้าใจเรื่องของคน พฤติกรรมการแสดงออกของแต่ละรุ่นอายุ ส่งเสริมศักยภาพในการนำ(A6) -เข้าใจความต้องการของแต่ละรุ่นแต่ละรุ่นเค้ามี concept ในการทำงานอย่างไร (A11) -ต้องเรียนรู้และพยายามเข้าใจถึงการกระทำและการแสดงของแต่ละรุ่นอายุ (A15) -ความไม่เข้าใจในคุณลักษณะเฉพาะของคนแต่ละรุ่นอายุ ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย (A17) -รู้และเข้าใจความเป็นอยู่ตามธรรมชาติของแต่ละรุ่นอายุ จะช่วยให้ตอบสนองความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องนำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน(A20) 	<p>มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-3 gen ค่อนข้างสำคัญมากที่จะเป็นกำลังสำคัญขององค์กรถ้าเรารู้ว่าแต่ละ gen เป็นแบบไหนอยู่แล้ว ทำให้เราพัฒนาและเข้าถึงเค้าได้ง่าย(A9)</p>	
	<p>- มีความสามารถในการประเมินการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานของตนเอง เพื่อให้ใช้ศักยภาพในการทำงานได้เหมาะสม (A1)</p> <p>-ต้องรู้ความต้องการ ความสามารถของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อเลือกใช้ได้ตรงศักยภาพ (A18)</p> <p>- มีความเข้าใจว่าแต่ละรุ่นมีความแตกต่างกันเค้ารักอะไร ชอบอะไร ไม่ชอบอะไรต้องพิจารณาเป็นรายบุคคล (A3)</p> <p>-ให้โอกาสน้องๆในการแสดงศักยภาพ จะเป็นการช่วยพัฒนาวิชาชีพ และเค้าก็จะมี ความภูมิใจ(A2)</p> <p>- ประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนของแต่ละคน ทำให้เข้าใจ และพัฒนาได้ตรงประเด็น (A19)</p> <p>-รู้วิธีการในการประเมินลูกน้องเป็นรายบุคคล เพื่อสามารถเสริมทักษะ หรือดึงความสามารถมาพัฒนาหน่วยงาน (A12)</p> <p>- เปิดโอกาสให้น้องได้คิดวิธีการในการดำเนินงานด้วยศักยภาพของตนเอง โดย</p>	<p>-มีความรู้ความสามารถในการประเมินศักยภาพบุคลากรเป็นรายบุคคล</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>เป็นที่ปรึกษา (A9)</p> <p>- เข้าใจศักยภาพของลูกน้องในหน่วยงาน (A4)</p>	
	<p>-ความเป็นมาในอดีตของเค้าอดีตแต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนเกิดมาในอดีตสบาย บางคนลำบาก อดีตที่แตกต่างกันก็จะเป็นแรงผลักดัน หรือส่งเสริมให้เค้ามีความขยันหมั่นเพียร หรือต่อสู้กับชีวิตหรือปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่ ถ้าเรารู้อดีตก็จะทำให้เราบริหารได้ง่ายขึ้น (A3)</p> <p>-วัฒนธรรม การอบรมเลี้ยงดู และค่านิยมของคนแต่ละรุ่นมีความแตกต่างกัน</p> <p>หัวหน้าต้องมีความเข้าใจ (A5)</p> <p>-รู้จักเรียนรู้ลูกน้อง ว่าแต่ละคนมีปัญหาหรือมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีต่อองค์กรหรือทีมงานอย่างไร เพื่อลดความคับข้องใจหรือความไม่พอใจ(A14)</p>	<p>-มีทักษะในการเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่มีความแตกต่างทางภูมิหลังและวัฒนธรรม</p>
	<p>- ส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงาน ทุกรุ่นอายุ ต้องมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกัน(A21)</p> <p>-ใครเก่งอะไรถนัดอะไร ค้นหาความสามารถและนำออกมาใช้ตามความสามารถ เปิดโอกาสได้แสดงฝีมือ (A12)</p> <p>- มีความรู้ในงาน เข้าใจงาน บอกคนได้ ใช้</p>	<p>-มีทักษะในการทำงานแบบมีส่วนร่วม การบริหารทีม การติดตามงาน การส่งมอบงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>คนเป็น รู้ทันตามทัน เข้าใจลูกน้อง(A12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการติดตามงานเป็นระยะ เปิดโอกาสให้เค้าได้สร้างสรรผลงานด้วยตนเอง มีการสอนหรือแนะนำกรณีที่พบปัญหา(A3) - การติดตามงานต้องมีความชัดเจน และแตกต่างกันตามความหลากหลายของแต่ละรุ่นอายุ (A19) - มีความใกล้ชิดในการกำกับ ดูแลและติดตาม โดยพิจารณาตามความต้องการของแต่ละรุ่นอายุ(A11) - มีทักษะในการบริหารงานพยาบาลวิชาชีพที่มีหลากหลาย generation(A10) - มีความรู้ในการสอนงาน ซึ่งแนะได้ เพื่อให้สามารถพัฒนาการทำงานไปในสิ่งที่องค์กรต้องการ(A6) 	
	<ul style="list-style-type: none"> - มีวิธีการสื่อสารที่ครอบคลุมทุกรูปแบบ เข้าถึงตั้งแต่ Gen X Gen Y Baby Boomers (A20) - มีทักษะเรื่องการสื่อสาร เพราะการสื่อสารถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะส่งผลในการทำงาน โดยเฉพาะการทำงานในกลุ่มที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ(A5) - อายุที่ต่างกันทำให้มีปัญหาในเรื่องการสื่อสาร จึงต้องใช้เทคนิคที่เหมาะสม (A19) - มีข้อตกลงร่วมกันในการสื่อสาร แบบที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีทักษะในการสื่อสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ในเชิงบวก

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>เป็นทางการและแบบที่ไม่เป็นทางการ เพื่อให้ข้อมูลส่งต่อถึงระดับล่างได้</p> <p>ครบถ้วน (A4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่องทางการสื่อสารต้องมีหลายวิธี 2 way communication เป็นสิ่งที่ดี ส่งผลสามารถสอบถามได้ (A1) - มีกลยุทธ์ที่ดีในการสื่อสาร เพื่อให้ทีมงานเข้าใจเรื่องที่ต้องการสื่อสาร(A21) - ต้องมีการ feedback เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และไม่ต้องตีความ(A1) - มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งทางบวกและทางลบ เพื่อพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น (A5) - feedback เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งในการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพเพราะเมื่อมีการบริหารจัดการหน่วยงาน(A12) 	
	<ul style="list-style-type: none"> -พัฒนาทักษะ ตามเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ทันสมัยเหมาะสมตามความต้องการและช่วยในการบริหารงานให้เกิดประสิทธิผล(A18) -ส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงานของพยาบาล รวมถึงการบริหารทางการพยาบาลด้วย(A2) - เทคโนโลยี จะช่วยในการ analyze ข้อมูล ทำให้ ถูกต้อง รวดเร็ว ตามทันการ 	<ul style="list-style-type: none"> -มีทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อช่วยการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>แข่งขันที่สูงขึ้น ทำให้องค์กรพัฒนาได้รวดเร็ว ตามการเปลี่ยนแปลง (A1)</p> <p>-เรียนรู้และนำเทคโนโลยีที่เป็น nursing informatics ที่มีความทันสมัยมาใช้งาน (A10)</p> <p>- เทคโนโลยีเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในปัจจุบัน ทุกุ่นอายุต่างเรียนรู้การใช้เทคโนโลยี เราต้องสนับสนุนการใช้เทคโนโลยี เพื่อให้การทำงานรวดเร็วขึ้น (A1)</p> <p>- ต้องก้าวทันกับโลกข้างนอก องค์กรเราต้องทัน ต้องมีอะไรที่ update ต้องเข้าใจ คนแต่ละรุ่นมีความต้องการแตกต่างกัน (A9)</p>	
	<p>-สร้างระบบ coaching ,mentor ให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้คนหลากหลายรุ่นอายุมีประสิทธิภาพในการทำงาน (A13)</p> <p>-สร้าง expert ในหน่วยงาน โดยแบ่งความรับผิดชอบ และให้ศึกษาหาความรู้ โดยมีคู่มือที่ชัดเจน (A9)</p> <p>-ใช้เทคนิคการถ่ายทอดหลากหลายแบบ เพื่อให้เหมาะกับแต่ละรุ่นอายุ เช่น on the job training หรือใช้สื่อเทคโนโลยีในการสอน การสอนตรง(A10)</p> <p>- Feed back จากรุ่นพี่ เป็นสิ่งที่มีคุณค่า</p>	<p>-มุ่งมั่นพัฒนาผู้อื่น ในฐานะพี่เลี้ยง (Mentor) หรือผู้สอน (Coach)</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ทำให้ได้ปัญหาที่เกิดจากการทำงานที่แท้จริง(A21)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินก่อนการสอน จะทำให้เรารู้ need ของทีมงานเรา และสามารถสอนได้ตรงตามปัญหาที่พบ (A1) -ปรับกลยุทธ์ในการสอนนะ ตามความต้องการของแต่ละรุ่นอายุ และมีการประเมินผลต่อเนื่อง(A7) 	
	<ul style="list-style-type: none"> - ทักษะการฟังที่ดีนำมาซึ่งความสำเร็จลดความเข้าใจผิด (A9) -สามารถจับประเด็นที่ลูกน้องต้องการบอก ทำให้เกิดความเชื่อมั่น(13) -เรียนรู้ ผักผ่อนทักษะการฟังและการจับประเด็น เพื่อสร้างลักษณะและพัฒนาการเป็นผู้ฟังที่ดี เพื่อให้เข้าใจผู้อื่น(A21) -มีความอดทนในการเป็นผู้ฟังที่ดี เพื่อลดการทำงานที่ผิดพลาด การเข้าใจผิด และลดการทะเลาะระหว่างกันในที่ทำงาน(A6) -ต้องรับฟังความต้องการของลูกน้องสามารถวิเคราะห์ จับประเด็นที่เป็นปัญหาและความต้องการเพื่อนำมาแก้ไข ส่งผลให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ (A17) 	<p>-รับฟังอย่างตั้งใจและสามารถจับประเด็นที่เป็นมุมมองของผู้อื่นได้</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<ul style="list-style-type: none"> - มีทัศนคติในเรื่องความแตกต่างของอายุ เป็นเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ เพื่อสามารถสร้างสรรค์ การทำงานด้วยกัน(A10) - มีความใส่ใจ เชื้ออาหารในทุกุ่นอายุ ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละรุ่น (A16) - เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ต้องมีความเข้าใจ ในแต่ละรุ่น ต้องยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง(A21) - มีการส่งเสริมกำลังใจและยอมรับใน ความแตกต่างของแต่ละรุ่นอายุ และหา แนวทางที่ดีในการทำงานร่วมกัน (A16) -ยอมรับในสิ่งที่เค้าเป็น เค้าเป็นคนที่เก่ง ต้องการแสดงความสามารถ เปิดโอกาส ให้ได้ทำในสิ่งที่ต้องการ (A6) -เปิดใจยอมรับในความแตกต่าง ปรับเข้าหากันเพื่อสิ่งเดียวคือ เป้าหมายของงาน ไม่สร้างความแตกต่างให้เกิดเป็นความแตกแยก แต่นำความแตกต่างมาสร้างให้ เกิดประโยชน์ได้(A12) - แต่ละรุ่นอายุมีความต้องการที่ไม่ เหมือนกัน เราต้องยอมรับในความแตกต่าง และเราจะดูแลเค้าอย่างไรเพื่อให้ เค้าทำงานได้อย่างมีความสุข (A1) -ยอมรับว่าคนนี้เป็นแบบนี้ respect ชึ่งกัน และกัน ทำให้งานไปได้ดี(A8) -ทุกคนมีความแตกต่างตั้งแต่พื้นฐานของ 	<ul style="list-style-type: none"> -มีทัศนคติทางบวกและ ยอมรับความแตกต่างของ บุคลากรที่มีความ หลากหลายรุ่นอายุ

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>จิต การเลี้ยงดู แนวคิด การรับ concept ดังนั้นแนวทางการบริหารหรือหลักการที่ จะใช้แต่ละคนแต่ละกลุ่ม จึงไม่เหมือนกัน มันต้องปรับเปลี่ยนไปตามกลุ่มที่เข้ามา (A15)</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ในงาน เข้าใจงาน บอกคนได้ ใช้ คนเป็น รู้ทันตามทัน เข้าใจลูกน้องและ สามารถให้คำแนะนำได้ทุกโอกาส(A12) - มีความรู้ทั้งทางด้านการบริหารจัดการ และทางด้านคลินิก เพื่อสามารถ บริหารงานพยาบาลได้อย่างครอบคลุม และสามารถสอนที่ทำงานได้ (A11) - ผู้นำสูงสุดเหมือนว่ารู้แบบเปิดแต่ต้องรู้ ให้หมด แต่ไม่ต้องรู้ลึกสามารถเรียนรู้ไป กับน้องๆ(A8) - กฎการเป็นผู้นำสูงสุดต้องมีโอกาสได้ มองเห็นกว้างๆ ได้ไปเรียนรู้ที่อื่น ได้ไปเห็น ที่อื่น และนำการเปลี่ยนแปลงมาทำให้ เกิดขึ้น(A8) - เรียนรู้ทักษะหลายด้านทั้งด้าน operation และด้านการตลาด(A4) - ศึกษา เพิ่มเติมพัฒนาความรู้ตลอดเวลา รวมทั้งนำปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มา สอนน้องๆเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาเชิงรุก เกิดการพัฒนากการทำงานที่ได้มาตรฐาน (A10) 	<p>-ไม่เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และหมั่นสอนผู้ร่วมงาน ตลอดเวลา</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อก้าวให้ทันการเปลี่ยนแปลง สามารถนำมาปรับใช้และแนะนำลูกน้องได้ (A11)</p> <p>- Self development รวมไปถึงอยากพัฒนาองค์กร เป็นคนที่มี engagement ให้กับองค์กร นายต้องทำตัวให้เห็นเป็นแบบอย่าง(A14)</p> <p>-ต้องเป็นผู้บริหารที่ไม่อยู่กับที่ มองไปข้างหน้า เราต้องมีความรู้ให้มาก รู้จัดศึกษาเพิ่มเติม เพื่อเอามาปรับให้เหมาะสมกับน้องๆต่อไป(A6)</p>	
	<p>- put the right man on the right job วางคนให้เหมาะสมกับงาน จะทำให้เค้าเองสามารถทำงานได้อย่างสบายใจ(A9)</p> <p>-เข้าใจคนแต่ละรุ่นอายุเข้าใจความต้องการ รู้ถึงสติปัญญา ความสามารถ ว่ามีมากน้อยแค่ไหน แล้วจะจูงใจให้สามารถทำงานให้หน่วยงานได้อย่างไร (A9)</p> <p>-มอบหมายงานให้เหมาะสมแต่ละรุ่นอายุ เพื่อให้เกิดงานที่มีประสิทธิภาพ และบุคลากรไม่เครียดในการทำงาน (A21)</p> <p>-ใช้การผสมผสานในการบริหารและมอบหมายไปให้เหมาะกับคน ว่าคนนี้ควรทำอะไร คนนั้นควรทำอะไร ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดกับหน่วยงาน(A4)</p> <p>- วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ว่าจะมอบหมาย</p>	<p>-สามารถบริหารจัดการบุคลากรให้เหมาะสมกับงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	งานอย่างไรให้ตรงกับงานและความรู้ ความสามารถของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ (A18)	
	<p>-มีเทคนิคในการนำ เปิดโอกาสให้ พนักงานได้ใช้ทักษะที่มีตรงกับงานที่ได้รับ มอบหมาย ทำให้เกิดความสุขในการ ทำงาน เกิดความรักความผูกพัน (A18)</p> <p>-ให้งานที่ท้าทาย และเสริมพลังว่ามี ความสามารถในการทำงานที่มอบหมาย ให้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ รักงานและ รักองค์กร ทุ่มเทในการทำงานมากขึ้น (A12)</p> <p>-รู้เป้าหมายและความคาดหวังของ บุคลากร เพื่อส่งเสริมให้ได้รับตามสิ่งที่ คาดหวัง เกิดการคงอยู่ในงาน (A2)</p> <p>-ชี้แจงวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรและ หน่วยงาน เพื่อให้ทีมงานมีความเข้าใจ และมุ่งมั่นไปเป้าหมาย รวมทั้งตรงตามฝัน ที่ตนเองมีส่วนร่วมด้วย (A6)</p>	<p>-สามารถชี้แนะและจูงใจผู้ ตามให้เกิดความผูกพัน ยึด มั่นต่อวิสัยทัศน์และพันธ กิจของหน่วยงานและ องค์กร</p>
	<p>- เรียนรู้ว่าคนรุ่นนี้ ชอบทำงานเดี่ยว เรา ควรปรับการบริหารตามสถานการณ์ คือ งานบางงานสามารถทำเดี่ยวได้ เราก็ให้ เค้าไปทำ แต่งานที่ต้องทำงานเป็นทีม เรา ก็ให้รุ่นที่เค้าชอบแบ่งกันไปทำ (A9)</p> <p>-รู้เขารู้เรา ลด gap ระหว่างกันต้องความ</p>	<p>-สามารถปรับรูปแบบการ ทำงานให้มีความยืดหยุ่น เพื่อให้หน่วยงานสามารถ ใช้ประโยชน์จากบุคลากรที่ มีหลากหลายรุ่นอายุได้ อย่างเต็มประสิทธิภาพ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ยึดหยุ่นในการบริหารจัดการตามภาระงาน (A3)</p> <p>-เมื่อมีคนอยู่หลากหลายรุ่นอายุ ความยึดหยุ่นในหลายๆเรื่องเป็นสิ่งที่ผู้บริหารจะต้องมีไว้ในจิตใจมี minimumเท่าไร และmaximum เท่าไรที่เราสามารถให้ได้ (A5)</p> <p>-ออกแบบในเรื่องของเวลาการทำงานให้เหมาะสมโดยคำนึงถึงสมาชิกกลุ่ม(A10)</p>	
	<p>ในการบริหารงานต้องพิจารณาความต้องการของแต่ละรุ่นอายุ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม ไม่ยึดติดกับกฎระเบียบมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น (A1)</p> <p>-มีความกล้าในการปรับเปลี่ยน ไม่ยึดติดกับกฎ กติกา แต่มองตามความเหมาะสม โดยมีการประชุมเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน (A18)</p> <p>-นำอุปสรรคหรือปัญหาที่พบในการทำงาน มาเรียนรู้ร่วมกันกับทีม เพื่อหาแนวทางในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ (19)</p> <p>-อย่ายึดติดความต้องการของตนเองฝ่ายเดียว แต่เรียนรู้และเข้าใจลูกน้อง ว่าเกิดปัญหาอย่างไร จะสามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จ และไม่เกิดความแตกแยกในกลุ่มคนที่ทำงานร่วมกัน (A3)</p>	<p>-พร้อมปรับเปลี่ยนกฎระเบียบต่างๆที่เป็นอุปสรรค เพื่อกำหนดแนวทางการทำงานใหม่</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>- บอกเลยว่า goal คืออะไร เป้าหมายคืออะไร หรือวัตถุประสงค์ของเรื่องราวคืออะไร องค์กรตั้งเป้าอย่างไร หรือคาดหวังอย่างไร และสถานการณ์ ณ ปัจจุบันเป็นเช่นไร เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานมีความเข้าใจ เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และช่วยกันทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ (A3)</p> <p>- มีการ re- design ใหม่กรณีที่สถานการณ์เปลี่ยนไปและต้องมีการชี้แจงให้เข้าใจ รวมทั้งเปิดโอกาสให้สอบถามหรือแสดงความคิดเห็น (A18)</p> <p>- ต้องมาสื่อสารให้น้องๆรู้ว่าเราจะไปในทิศทางนี้ เราต้องมีรายได้ขนาดนี้ ปัจจุบันเรามีเท่านี้ เพราะฉะนั้นเราต้องทำอะไรเพิ่มเติมอย่างไร เพื่อไปสู่จุดหมายที่ต้องการ (A14)</p>	<p>-สามารถให้เหตุผลในการปรับตัวเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่บุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ</p>
<p>1.2 ความฉลาดทางอารมณ์</p>	<p>- ผู้นำต้องรู้จักที่จะเรียนรู้จักตนเอง การรู้จักตนเองทำให้มีความเข้าใจในความรู้สึก และสามารถแสดงความรู้สึกที่ดีออกมาได้ (A7)</p> <p>- การให้ข้อมูลที่ตรงไปตรงมา ทำให้แต่ละรุ่นอายุมีความเข้าใจ กล้าซักถาม (A11)</p> <p>-ยอมรับความผิดพลาด สามารถชี้แจงถึงเหตุผลที่เกิดขึ้น(A13)</p> <p>-ในการทำงานไม่มีใครที่ไม่เคยทำผิดพลาด หากมีการยอมรับ แก้ไข ส่งผล</p>	<p>-ตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและยอมรับผิดถ้าแสดงออกไม่เหมาะสม</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	ให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน(A8)	
	<p>- มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งทางบวกและทางลบ เพื่อพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น (A1)</p> <p>- feedback เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการทำงานร่วมกัน รวมทั้งการรับฟังข้อคิดเห็นเพื่อนำมาปรับปรุงให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี (A12)</p> <p>- การยอมรับฟัง feed back ทำให้มองเห็นมุมมองด้านอื่น นำมาปรับใช้ในการบริหารงาน(A9)</p> <p>- มีความจริงใจต่อกัน ตรงไปตรงมา บอกถึงสิ่งที่ดีที่เค้าจะได้รับ บอกถึงโอกาสพัฒนา รวมถึงตัวเราที่ต้องพัฒนาอะไร มองว่าฝ่ายมีอะไรที่ต้องพัฒนา เพื่อปรับให้เราทำงานร่วมกันได้(A4)</p> <p>- เปิดใจรับฟังข้อคิดเห็นจากทีมงาน ทำให้เห็นมุมมองที่แตกต่างมากขึ้น และนำมาวิเคราะห์หาแนวทางในการปรับปรุงการทำงาน(A8)</p> <p>- รับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์และนำมาปรับปรุงส่งผลต่อการพัฒนาการทำงาน (A16)</p>	<p>-รับฟังข้อมูลย้อนกลับ</p> <p>ตลอดจนเปิดใจกว้างรับคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้อื่น</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<ul style="list-style-type: none"> - มีความมั่นใจในการบริหารงาน ใช้เหตุและผลในการแก้ไขปัญหา ทำให้สามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ชัดเจน เหมาะสม(A2) - ในการบริหารงาน มีหลายทางเลือก ต้องมีความมั่นใจในการตัดสินใจ เลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหา ไม่ลังเล (A19) - ต้องยืนหยัดในการเอาชนะอุปสรรคเผชิญปัญหาด้วยความมั่นใจ (A5) 	<ul style="list-style-type: none"> -มั่นใจพร้อมที่จะเผชิญกับงานหรือสถานการณ์ที่ยากลำบาก
	<ul style="list-style-type: none"> - ความหลากหลายรุ่นอายุของทีมงาน ในการบริหารจัดการ หัวหน้าต้องรู้จักที่จะปรับตัวให้เข้ากับแต่ละรุ่น(A8) - สถานการณ์มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว หัวหน้าหรือผู้นำต้องสามารถนำการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวกับความท้าทายที่เกิดขึ้น (A17) - ต้องมีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการ เรียนรู้ว่าแต่ละรุ่น ชอบอะไรไม่ชอบอะไร และตรงไหนสมจุดที่สุด (A16) 	<ul style="list-style-type: none"> -สามารถยืดหยุ่นในการปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง เพื่อทบทวนและเรียนรู้ข้อต่อเนื่อง (A15) - รู้จักทบทวนตนเอง ควบคุมตนเอง ทำให้ 	<ul style="list-style-type: none"> -สามารถปรับตัวและปรับเปลี่ยนความคิดใหม่เข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>สามารถเผชิญกับปัญหาได้ดียิ่งขึ้น (A18)</p> <p>-มีการทบทวนตัวเองในทุกวัน ทำให้เข้าใจตนเองและลูกน้อง (A20)</p>	
	<p>- การที่ผู้นำใช้อารมณ์ จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานมากกว่า ดังนั้นการควบคุม อารมณ์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ (A19)</p> <p>- ในการเผชิญปัญหา ต้องมีการคิด วิเคราะห์ อย่าด่วนตัดสินใจ เพราะอาจทำ ให้มองปัญหาไม่ครอบคลุม (A20)</p> <p>- ในการบริหารงาน ต้องมีความขัดแย้ง และการโต้เถียง ผู้นำต้องรู้จักที่จะควบคุม ไม่แสดงอารมณ์ก้าวร้าว (A7)</p> <p>- การที่ผู้นำใช้อารมณ์ จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานมากกว่า ดังนั้นการควบคุม อารมณ์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ (A19)</p> <p>- ในการเผชิญปัญหา ต้องมีการคิด วิเคราะห์ อย่าด่วนตัดสินใจ เพราะอาจทำ ให้มองปัญหาไม่ครอบคลุม (A20)</p>	<p>-สามารถควบคุมอารมณ์ ตนเอง เมื่อเผชิญภาวะ วิกฤตที่มีความเครียดสูง</p>
	<p>- รับฟังปัญหาของทุกวัย นำมา วิเคราะห์ตามหลักการและเหตุผล และ ช่วยกันหาแนวทางแก้ไข เพื่อให้การ ทำงานลุล่วง (A3)</p> <p>-ส่งเสริมกำลังใจให้กับสมาชิกทีม มีการ เสริมพลัง ชื่นชมยินดีเมื่อทำงานบรรลุ เป้าหมาย(A16)</p>	<p>-สร้างแรงบันดาลใจ มอง ปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายเพื่อ พัฒนางานให้สำเร็จ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>- ทุกคนมีปัญหา เราจะทำอะไร ให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรง แก้ไขความไม่เข้าใจกัน และเกิดกระบวนการทำงานที่ดีได้มาตรฐาน (A18)</p> <p>- กระตุ้นทีมงานในการช่วยกันแก้ไขปัญหา และหาเป้าหมายร่วมกัน เพื่อเป็นการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน (A11)</p>	
1.3 จริยธรรมผู้นำ	<p>- หลักธรรมาภิบาลสำคัญที่สุด ทุกอย่างต้องโปร่งใส ตรวจสอบได้(A6)</p> <p>- บริหารโดยใช้หลักธรรมาภิบาล เปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้(A6)</p> <p>- หลักธรรมาภิบาลสำหรับการบริหารงานเป็นเรื่องสำคัญ ต้องอาศัยหลักธรรมขณะเดียวกันมคงต้อง apply กับพุทธศาสนา รวมทั้งเรื่องของหลักนิติศาสตร์และรัฐศาสตร์เข้ามาเกี่ยวข้อง (A15)</p> <p>- การสร้างศรัทธาให้เกิดในกลุ่มบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอยู่เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการบริหารงาน ไม่เกิดความแตกแยก (A4)</p> <p>- ใช้ธรรมะ balance คนเพราะธรรมะส่งเสริมความเชื่อ ความศรัทธา เกิดจิตใจที่ดี บริหารงานด้วยความเป็นธรรม (A18)</p> <p>- ยึดมั่นในหลักธรรม โดยมีหลักคิด หลักปฏิบัติ (A3)</p> <p>- ต้องมีจริยธรรมในการทำงาน (A3)</p>	<p>- ยึดมั่นในหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดี สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในบุคลากรทุกรุ่นอายุ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<ul style="list-style-type: none"> - ยุติธรรม ทุกคนมีความเท่าเทียม ทุกคนยอมรับในกฎกติกา(A6) - ความโปร่งใส มีความยุติธรรม ให้เค้าและต้องบอกเหตุผลได้ (A5) - ต้องมีความยุติธรรม มิฉะนั้นจะเกิดปัญหาในการทำงาน(A1) - ยุติธรรม ทุกคนมีความเท่าเทียม(A19) - มีความยุติธรรม เท่าเทียมในการบริหารงานกับทุกรุ่นอายุ(A19) 	<ul style="list-style-type: none"> - มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกรุ่นอายุมีความมั่นใจในความยุติธรรมของผู้บริหาร
	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกรุ่นต้องการผู้นำที่เป็นแบบอย่าง มีความชัดเจน และบริหารจัดการด้วยความเท่าเทียมกัน(A12) - ยึดมั่น ในหลักการของหน่วยงานอธิบายเหตุผลได้(A7) - มีกติกาในการทำงาน ใช้เหตุผลในการตัดสินใจ มีการสอบถามข้อมูลไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัวในการทำงาน ดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้(A3) - ทุกคนยอมรับในกฎกติกาที่อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข คำนึงถึงส่วนรวม(A6) - ทุกคนต่างมีความคิด มีอิโก้ แต่ทำอย่างไรให้สามารถร่วมเดินไปทางเดียวกัน จึงต้องมีหลักการในการทำงานร่วมกัน (A14) - คำนึงถึงประโยชน์ของหน่วยงานและองค์การมากกว่าเห็นประโยชน์ส่วนตน (A20) 	<ul style="list-style-type: none"> - ยึดมั่นในหลักการ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญกับผู้รับ ผลงานของเรา ไม่ว่าจะเป็นผู้รับบริการ ประชาชน หรือเพื่อนร่วมงาน (A18)</p> <p>- ใช้ management by walk around เป็น การติดตามและชี้แนะให้กับทีมงาน เพื่อให้ทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (A3)</p> <p>- มีการติดตามงาน ตรวจสอบเป็นระยะ และมีการแนะนำอย่างสม่ำเสมอ(A2)</p> <p>- ผู้นำต้องมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้ง ทางบวกและทางลบ เพื่อพัฒนาการ ทำงานให้ดีขึ้น (A1)</p> <p>- feedback สิ่งนี้จำเป็นอย่างยิ่งเพราะ เมื่อมีการบริหารจัดการหน่วยงาน(A12)</p> <p>- มีมาตรฐานการทำงานที่ชัดเจนเพื่อให้ สามารถติดตามงานได้ง่าย (A4)</p> <p>- มีความตระหนักและจัดระบบในการ ทำงานและติดตามงานเพื่อป้องกันการ ฟ้องร้อง (A10)</p>	<p>-มีการกำกับติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงาน อย่างเป็นระบบ</p>
	<p>-ผู้นำของเค้าเป็นมืออาชีพหรือเปล่า ถ้า เป็นมืออาชีพ เค้าจะให้การยอมรับเราได้ เลย คนที่จะเป็นหัวหน้าถ้าขึ้นมาแล้ว ได้รับความไว้วางใจเค้าจะไม่มีข้อแม้ ให้ การตอบรับ ให้ความร่วมมือในการทำงาน (A7)</p> <p>- หัวหน้าต้องเป็นแบบอย่างให้กับลูกน้อง</p>	<p>-เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งใน หน้าที่การงานและ พฤติกรรมส่วนบุคคล</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ในทุกเรื่อง และสามารถให้คำแนะนำได้ (A21)</p> <p>-ทำให้เค้ารู้สึกว่ voice ของเค้าได้รับการได้ยิน เสียงสะท้อนจากเค้าเราได้ยิน ทำให้เค้าภูมิใจ เค้าเป็นส่วนหนึ่งของทีมขององค์กร(A14)</p> <p>- ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัญหาในหน่วยงานและแก้ไขได้ตรงตามปัญหาที่เกิด (A18)</p> <p>-ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างพยาบาล ในการป้มลูกกุญแจ แม่กุญแจ และมีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นต้นแบบ (A13)</p> <p>- เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดการ Recognize (A1)</p> <p>-เป็นแบบอย่างในเรื่องของทัศนคติ การทำงาน การดำเนินชีวิต ชี้แนะแนวทางสิ่งไหนดี สิ่งไหนไม่ดี (A8)</p>	
	<p>-มีแนวทางปฏิบัติ หรือข้อตกลงร่วมกัน หากมีความคิดเห็นแตกแยก ต้องใช้การสรุปในที่ประชุมและทำข้อตกลงร่วมกัน (A15)</p> <p>-มีการปรับเปลี่ยนแนวทางได้ แต่ต้องสามารถให้เหตุผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และยอมปฏิบัติตาม(A2)</p>	<p>-มีความคงเส้นคงวาในการคิด การพูดและการกระทำที่มีความสอดคล้องกัน</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-มีความมั่นคงในการคำพูดและการกระทำ สามารถชี้แจงเหตุผล และยืนยันในสิ่งที่ได้กระทำ ไม่เปลี่ยนแปลงไปเปลี่ยนมา เพราะจะทำให้ทีมงานไม่มั่นใจ(A14)</p> <p>-มีการไตร่ตรองทุกครั้งก่อนที่จะเสนอหรือตัดสินใจดำเนินการใดๆ เพื่อให้มั่นใจว่าดำเนินการในสิ่งที่เหมาะสม และบุคลากรยอมรับ (A6)</p>	
	<p>-มีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ ภายใต้อุณหภูมิที่ชัดเจน และต้องกล้าที่จะทำในสิ่งที่ถูกต้อง ภายใต้อุณหภูมิและสถานการณ์ที่จำเป็น(A21)</p> <p>-สามารถตัดสินใจและชี้แจงประเด็นที่ไม่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงเหตุผล (A9)</p> <p>-ความรับผิดชอบเป็นสิ่งสำคัญ เรามีหน้าที่ที่ต้องดูแล และรับผิดชอบแทนลูกน้อง ช่วยเหลือยามที่เค้ามีปัญหาต้องยึดมั่นในหลักการและความถูกต้อง (A17)</p> <p>-เราต้องตีประเด็นให้ออก ว่าที่ลูกน้องเราหรือคนในปกครองของเราพูดแบบนี้ เราควรจะตัดสินใจให้เค้าอย่างไร โดยใช้หลักเหตุผล ความถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ (A5)</p>	<p>-กล้ายืนหยัดต่อสู้กับความไม่ถูกต้องในการกระทำของผู้อื่น</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-การบริหารกลุ่มคนหลากหลายรุ่นอายุ จะมีความยากในการจัดการให้ทุกกลุ่มเข้าใจและยอมรับ ดังนั้น หลักเหตุและผลเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ(A2)</p> <p>- การที่แจ้งการตัดสินใจให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ ต้องยึดหลักเหตุและผล ความถูกต้อง เพราะทุกคนต่างมีพ่อแม่และความต้องการ ดังนั้น หัวหน้าต้องวิเคราะห์และตัดสินใจตามสถานการณ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ(A16)</p> <p>- ความซื่อสัตย์สุจริต เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการบริหารงาน และเป็นแบบอย่างในการทำงานให้กับลูกน้อง (A13)</p> <p>-ประพฤติตรง ไม่เอินเอียง ในการสั่งการให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุทำงาน ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่น (A3)</p> <p>-มีการหาข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจหรือสั่งการเสมอ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง (A4)</p>	<p>-ใช้หลักความถูกต้อง เหตุผลและความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ</p>
	<p>-สามารถชี้แจงการดำเนินการทุกอย่าง หากมีข้อสงสัยจากทีมงาน (A7)</p> <p>-สามารถตอบข้อซักถามได้ตรงประเด็น มีเหตุและผล(A12)</p> <p>-กรณีที่พบปัญหาในการทำงานระหว่างทีมงาน ควรมีการประชุมและชี้แจงปัญหา</p>	<p>-สามารถสร้างความกระจ่างในประเด็นที่บุคลากรยังมีข้อสงสัย</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	ร่วมกัน เพื่อให้ทุกคนมีความเข้าใจ และไม่ คิดเห็นแตกแยก(A19)	
	<ul style="list-style-type: none"> - การประเมินผลต้องมีความยุติธรรม เพื่อให้เกิดความตั้งใจในการทำงาน (A1) - มีเกณฑ์ในการประเมินผลที่ชัดเจนและมีการ แจ้งเกณฑ์ล่วงหน้าทุกครั้ง (A2) - มีการประเมินผลที่ชัดเจน ตรงไปตรงมา เป็นรายบุคคล (A4) - มีเกณฑ์การประเมินผลที่บอกถึงโอกาส พัฒนา มีระบบการ feedback (A7) - อย่าติดรูปแบบในการประเมินศักยภาพ น้องๆ แต่ต้องมีเกณฑ์ที่ชัดเจน(A18) - ประเมินได้อย่างเที่ยงธรรม ต้อง clear เค้าตั้งแต่ต้นปีว่าจะวัดผลด้วยอะไร แล้ว วัดผลด้วยเรื่องนี้เมื่อไหร่เค้าจะได้คะแนน อะไร(A14) - มีการประเมินผลเน้นที่ Performance base Result oriented เน้นที่ผลการ ทำงาน คนทำได้ดี คนทำดีต้องได้ เงินเดือนมาก(A13) - มีการประเมินตาม level และนำมา พัฒนาต่อเพื่อให้น้องเก่ง(A17) - ระบบการประเมินขององค์กรและใช้ เครื่องมือได้ถูกต้องเหมาะสม(A12) - การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ตรงกับ ความเป็นจริง(A20) 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ ล่วงหน้า ซึ่งสอดคล้องกับ พฤติกรรมและผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากร

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
2. ด้านพฤติกรรมการณ์ (14)		
2.1 การสร้าง ทีมงาน	<ul style="list-style-type: none"> -สร้างบรรยากาศองค์กรให้มีความร่วมมือ ร่วมใจในการทำงาน ไม่ใช่แค่จูงใจด้วย เงิน สัมพันธภาพคนในองค์กรเป็นเรื่อง สำคัญ(A15) - สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับบุคลากรแต่ ละรุ่นอายุ ส่งผลให้เกิดความสุขในการ ทำงาน ร่วมมือร่วมใจกัน (A18) -มีการพัฒนาและจูงใจซึ่งความร่วมมือ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในองค์กร(A16) - สร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดี ส่ง เสริมการทำงานเป็นทีม ไม่เกิดการแบ่งแยก ระหว่างรุ่นอายุ (A1) - นำจุดเด่นของแต่ละรุ่นอายุมาเสริมสร้าง ทีม เกิดการแบ่งปันช่วยเหลือซึ่งกันและ กัน(A12) 	<ul style="list-style-type: none"> -สร้างเสริมบรรยากาศใน การทำงานเป็นทีม ให้ บุคลากรที่มีความ หลากหลายรุ่นอายุพร้อม ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล กัน
	<ul style="list-style-type: none"> -ทำตัวเป็นแบบอย่าง เช่นการดูแลคนไข้ ดีๆ ถ้าคนไข้มาถึงเราต้องทักทาย ทำให้ เค้าเห็นเป็นตัวอย่างว่าเราพร้อมแรงร่วมใจ กับเค้า อย่าปล่อยให้เค้าทำตามที่ assign ต้องช่วยด้วยทุกชั้นทุกตอน(A14) - ผู้บริหารเป็นคนของประชาชน ต้องเป็น แบบอย่างให้น้องๆเห็นในการทำงานทำให้ เห็นความร่วมมือในการทำงาน(A1) -เป็นแบบอย่างในการยอมรับ กฎ กติกา 	<ul style="list-style-type: none"> -เป็นแบบอย่างในการเป็น สมาชิกที่ดีของทีมในการ ยอมรับและการให้ความ ร่วมมือที่สมาชิกพึงมีต่อกัน

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ขององค์กร ไม่ถือว่าตนเป็นหัวหน้า สามารถทำได้ตามที่ใจต้องการ(A13)</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้เกิดความ ร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรมของ หน่วยงาน(A1) - ยอมรับในความแตกต่างในการทำงาน และเป็นแบบอย่างในเรื่องที่ตนเองถนัด เพื่อให้ทุกคนได้เรียนรู้ (A3) - ปฏิบัติตามแนวทาง ข้อกำหนดที่สมาชิก ทีมร่วมกันสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดมาตรฐาน ในการทำงานร่วมกัน (A18) 	
	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกรุ่นมีทัศนคติ ค่านิยมที่ต่างกัน ดังนั้น ต้องคำนึงถึงความรู้สึกของแต่ละรุ่นอายุ ร่วมด้วย จะทำให้สามารถดูแลได้เป็น อย่างดี (19) - มีทัศนคติในเรื่องความแตกต่างของอายุ เป็นเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ เพื่อสามารถ สร้างสรรค์ การทำงานด้วยกัน(A10) - ผู้นำต้องคิดว่าทำอย่างไรให้เค้าทำงาน ร่วมกันเป็น Teamwork ที่ดี(A1) - มีการนำทีมเพื่อให้แต่ละรุ่นอายุมีความ เข้าใจและทำงานร่วมกันได้ คิดต่างกันได้ แต่ต้องไม่แตกแยก เน้นการสร้าง teamwork ที่ดี(A1) - ผู้นำต้องทำให้ทุกคนมาร่วมมือในการ 	<ul style="list-style-type: none"> -ยอมรับความรู้สึกและ ทัศนคติที่แตกต่างกันของ บุคลากรที่มีความ หลากหลายรุ่นอายุ และหา ข้อยุติร่วมกัน

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ทำงาน โดยหาแนวทางร่วมกันในทุก อายุ (A3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธ์ภาพในการทำงานร่วมกัน <p>สร้างระบบความเป็นพี่เป็นน้อง (A19)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาแต่ละ generation ให้มีความ เข้าใจเพื่อสามารถบริหารจัดการให้ทำงาน ร่วมกันได้ (A21) 	
	<ul style="list-style-type: none"> -การบริหารคนที่มีความหลากหลายรุ่น อายุ เป็นทักษะของหัวหน้าที่ต้องสามารถ บริหารจัดการในการลดความขัดแย้ง เกิด ความเข้าใจ เทคนิคที่ใช้คือยอมรับใน ตัวตนของแต่ละรุ่นอายุ สามารถมีสิทธิมี เสียงในองค์กร ไม่ใช่คนที่ถูกละเลย (A6) -ส่งเสริมความดีงาม ความคิดสร้างสรรค์ ความมีปัญญาในการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน (A16) -ส่งเสริมบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อให้ทุกคนทำงานอย่างมีความสุข และ มองปัญหาเป็นโอกาสที่ดีในการแก้ไข ร่วมกัน (A16) -ควบคุมความขัดแย้ง วิเคราะห์ให้ได้ว่า ความขัดแย้งเหล่านั้นเกิดจากส่วนบุคคล หรือความคิดเห็นที่ต่างกัน เพื่อสามารถ แก้ไขได้ตรงจุด (A15) - ความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ดี เป็นเรื่องปกติที่ 	<p>-มีวิธีการเอาชนะปัญหา อุปสรรค ข้อขัดแย้ง การ คัดค้านของบุคลากรที่มี ความหลากหลายรุ่นอายุ ในทางสร้างสรรค์</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ขัดแย้งกันทางความคิด แต่ทุกคนต้อง ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปในการแก้ไขปัญหา (A1)</p> <p>-ใช้หลักการพี่สอนน้อง และน้องสอนพี่ใน เรื่องของแต่ละคนถนัด ทำให้ทุกรุ่นอายุมี ความเข้าใจถึงความเก่ง ความไม่ถนัด เกิดความเข้าใจ และมองปัญหาเป็นสิ่งที่ ท้าทาย สามารถแก้ไขได้ หากอาศัยความ ร่วมมือกัน (A20)</p>	
	<p>-วิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งของทีม ลูกน้อง เราเราต้องรู้จักมากที่สุด รู้ว่าใครเก่งเรื่อง อะไร ใครอ่อนเรื่องอะไร พยายามใช้จุด แข็งมาเสริมซึ่งกันและกัน(A14)</p> <p>-ให้โอกาสแสดงฝีมือ ส่งเสริมให้นำจุดแข็ง มาใช้ในการทำงาน (A12)</p> <p>- ใช้กลยุทธ์ในการ lead แต่ละกลุ่ม มี เทคนิคในการ lead อย่างไร และมีการ support แต่ละกลุ่มอย่างไร(A7)</p> <p>-วิเคราะห์ลูกน้องแต่ละคนว่าเป็นคนแบบ ไหน แตกต่างกันอย่างไร(A12)</p> <p>- นำจุดเด่นของแต่ละคนมาเป็นตัวนำทีม ในการทำงาน จะทำให้เค้าเกิดความ ภาคภูมิใจ (A1)</p> <p>- เลือกลูกน้องของแต่ละรุ่นอายุมา พัฒนางาน เช่น gen x เค้านี่เรื่อง มาตรฐานก็ให้เค้านำด้านนี้ (A3)</p>	<p>-วิเคราะห์จุดแข็งที่แตกต่าง กันของบุคลากรที่มีความ หลากหลายรุ่นอายุ นำมาใช้ในการทำงาน ร่วมกัน</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-มีจุดเด่นตรงไหน จุดด้อยตรงไหนเราต้อง รู้เป็นข้อดีที่จะช่วยเสริม ให้การบริหารคน ในรุ่นต่างๆ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (A5)</p> <p>-ส่งเสริมให้นำจุดแข็งออกมาใช้ในการ ทำงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายในระดับ หน่วยงานที่รับผิดชอบ(A12)</p> <p>-ให้องค์ความรู้ ในการวิเคราะห์คนแต่ละ รุ่นอายุ รู้ว่าใครทำงานกับใครได้ จุดอ่อน จุดแข็งอย่างไร รู้วิธีการ approve จะทำ อย่างไร การสอนการทำแผนกลยุทธ์ ทำ ให้ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (A14)</p> <p>- ผู้บริหารต้องรู้ว่าน้องแต่ละคนเป็น อย่างไรต้องเข้าถึงเค้าด้วย(A18)</p> <p>- วิเคราะห์กลุ่มลูกน้องที่ดี ว่าเค้าเด่นด้าน ไหน จะมอบหมายงานได้ตรงกับ ความสามารถ (A21)</p>	
	<p>-เปิดโอกาสให้ทุกคนได้ร่วมแสดงความ คิดเห็นโดยตรงต่อผู้บริหารทางการ พยาบาล(A13)</p> <p>- เปิดโอกาสให้น้องๆได้แสดงความคิดเห็น ผ่านผู้บริหารโดยตรง เพื่อให้เรียนรู้จาก ประสบการณ์ตรง และมีความรู้สึกรู้ว่าเค้า เป็นบุคคลที่มีความสำคัญ มีค่าในองค์กร (A1)</p> <p>-รับฟังความคิดเห็นจากบุคลากร จะทำ</p>	<p>-เปิดโอกาสให้บุคลากรทุก รุ่นอายุมีส่วนร่วมในการ แสดงความคิดเห็น</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ให้ได้ความคิดเห็นระดับปฏิบัติการ ที่อาจถูกละเลยไป(A10)</p> <p>-มีความอดทน เข้าใจลูกน้อง เปิดใจรับฟังความคิดเห็น(A10)</p> <p>- เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น (A16)</p> <p>- ต้องใช้ในเรื่องของความคิดเห็นหรือการระดมสมองจากคนรุ่นใหม่(A10)</p> <p>-ทำให้เค้ารู้สึกว่ voice ของเค้าได้รับการได้ยิน เสียงสะท้อนจากเค้าเราได้ยิน ทำให้เค้าภูมิใจ เค้าเป็นส่วนหนึ่งของทีมขององค์กร(A14)</p> <p>- ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัญหาในหน่วยงานและแก้ไขได้ตรงตามปัญหาที่เกิด (A18)</p>	
2.2 การสร้าง แรงจูงใจ	<p>- เข้าใจ ให้โอกาสน้องๆในการแสดงศักยภาพ จะเป็นการช่วยพัฒนาวิชาชีพ และเค้าก็จะมี ความภูมิใจ รักและผูกพันกับองค์กร(A20)</p> <p>- เปิดโอกาสให้น้องได้คิดวิธีการในการดำเนินงานด้วยศักยภาพของตนเอง โดยเป็นที่ปรึกษา (A1)</p> <p>-ให้โอกาสได้แสดงฝีมือ เพราะทุกคนมีศักยภาพแตกต่างกันไป(A12)</p> <p>-การพัฒนาศักยภาพ เป็นสิ่งสำคัญ เราจะได้กลุ่มคนที่มีศักยภาพสูง(talent)</p>	<p>-ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) เพื่ออํารงรักษาให้ยึดมั่นผูกพันและคงอยู่ของค์การ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>เพิ่มขึ้น(A9)</p> <ul style="list-style-type: none"> - เรียนรู้ พัฒนา ทั้งในงานประจำ และ ศึกษาจากภายนอก ส่งเสริมให้ทุกคนมี knowledge แล้วมา discussion แบ่งปัน ซึ่งกันและกัน(A8) -เปิดโอกาสให้เค้าได้แสดงความสามารถ ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน (A7) - ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนผลงาน ของน้องสะท้อนการทำงานของหัวหน้า (A18) -แยกกลุ่มคนตามศักยภาพ ประสิทธิภาพ น้อย closed observation และควบคุม กำกับดูแล ประสิทธิภาพมาก ให้สอนแนะ ทีมงาน(A21) 	
	<ul style="list-style-type: none"> - การเตรียมความพร้อมให้บุคลากรที่มี ความสามารถในการเป็นผู้นำในอนาคตมี ความสำคัญ เพื่อสามารถดำเนินงานได้ อย่างเหมาะสมและมีความสุขในการ ทำงาน (A7) -ส่งเสริมความก้าวหน้า มั่นคงและ เจริญเติบโตในวิชาชีพ(A10) - มีแผนพัฒนาศักยภาพเป็นรายบุคคล เพื่อสามารถพัฒนาได้ถูกต้อง ตรงตาม ความต้องการและส่งเสริมความก้าวหน้า ในอนาคต(A5) 	<ul style="list-style-type: none"> -พัฒนาศักยภาพแต่ละรุ่น อายุ ให้มีศักยภาพเป็นผู้นำ ในอนาคต

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>- แต่ละรุ่นอายุมีความต้องการที่แตกต่างกันในเรื่องความก้าวหน้า ผู้บริหารต้องเสนอทางเลือกให้เหมาะตามความต้องการ จะทำให้เห็นผลงานที่ชัดเจน (A1)</p> <p>- จัดทำ Personal Goal รายบุคคล เพื่อนำมาจัดทำแผนการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพที่เหมาะสมตามความต้องการของแต่ละบุคคล (A2)</p> <p>- พัฒนาสู่ความเป็นเลิศของวิชาชีพ และ ความดีงาม ความมีปัญญา เพื่อให้เกิดความสุขในการทำงาน และเป็นบุคคลที่มีศักยภาพในการทำงาน(A16)</p> <p>-มีเป้าหมายในอนาคต ส่งเสริมให้แสวงหาเป้าหมายและพัฒนาให้ไปสู่ฝันที่ต้องการ (A5)</p> <p>-ส่งเสริมการเรียนรู้และให้โอกาสในการพัฒนาตนเอง เพื่อก้าวสู่ตำแหน่งในอนาคต (A6)</p> <p>- มีโอกาสก้าวหน้าในงาน สร้างประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้า (A21)</p>	

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<ul style="list-style-type: none"> -มีความเข้าใจในระบบการประเมินขององค์กรและใช้เครื่องมือได้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้การประเมินผลเที่ยงตรง (A12) - การประเมินผลต้องมีความยุติธรรม เพื่อให้เกิดความตั้งใจในการทำงาน (A1) -มีเกณฑ์ในการประเมินผลที่ชัดเจน ได้รับการยอมรับ (A2) - มีการประเมินผลที่ชัดเจน ตรงไปตรงมาเป็นรายบุคคล (A4) - มีเกณฑ์การประเมินผลที่บอกถึงโอกาสพัฒนา มีระบบการ feedback (A4) -สามารถชี้แจงการประเมินผลได้ มีความชัดเจน(A18) -ระบบการประเมินขององค์กรและใช้เครื่องมือได้ถูกต้องเหมาะสม(A12) -การประเมินผลการทำงานที่ตรงกับความ เป็นจริง(A12) 	<ul style="list-style-type: none"> -มีเกณฑ์การประเมินผลที่ยุติธรรม ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ
	<ul style="list-style-type: none"> - แรงจูงใจแต่ละคนมีความแตกต่างกัน บางคนต้องการค่าตอบแทน บางคนต้องการคำชมเชย ดังนั้นหากเลือกปฏิบัติได้ตรง ส่งผลให้เกิดความผูกพัน(A20) - หัวหน้าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการบริหารจัดการและเสริมแรงจูงใจให้กับบุคลากร ยิ่งมีความหลากหลายรุ่นอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> -สามารถบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการให้เหมาะสมกับความ ต้องการของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ต้องพิจารณาเป็นพิเศษ เพื่อให้เกิดความเหมาะสม(A21)</p> <p>-มีการบริหารจัดการในเรื่องค่าตอบแทนที่หลากหลาย เช่น มีค่าเฉพาะทางที่แตกต่างกันตามlevel (A10)</p> <p>-มีการบริหารค่าตอบแทนที่เหมาะสมในอัตราที่แข่งขันในตลาดธุรกิจด้านโรงพยาบาล(A11)</p> <p>-ค่าตอบแทนที่มีโปร่งใส(A12)</p> <p>- ค่าตอบแทนที่เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นรุ่นไหนๆก็ต้องการ(A13)</p> <p>-ค่าตอบแทนต้องรวมเป็น total ว่าเมื่อรวมแล้วได้เงินเท่าไรๆ อย่ามาเล็กอย่ามาน้อย(A1)</p> <p>-คนมีcompetency ต้องได้รับค่าตอบแทนสูงขึ้น(A18)</p> <p>- การเลือกค่าแทนแทนควรจัดสรรให้เหมาะสมกับแต่ละรุ่นอายุ เพื่อให้เค้ามีความสุข (A19)</p> <p>-มีการจัดสรรค่าตอบแทนที่ชัดเจน (A2)</p> <p>-Pay for Performance หรือการจ่ายค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับภาระงานหรือผลการปฏิบัติงานที่วัดผลได้ชัดเจน(A3)</p> <p>- มีระบบการให้ค่าตอบแทน เมื่อทำได้ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนด(A4)</p> <p>-มีการบริหารสวัสดิการและผลประโยชน์ให้เหมาะสมตามรุ่นอายุเช่น สวัสดิการ</p>	

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>คำรักษาพยาบาล กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ การออมระยะยาว การศึกษาต่อในสายงานที่ต้องการ(A11)</p> <p>- มีสวัสดิการที่เหมาะสมกับรุ่นอายุ เช่น ปรับสวัสดิการรักษาพยาบาล การพักร้อน (A4)</p> <p>-อยากมีครอบครัว อยากหาเงิน อยากมีรถ แต่พออายุ 50 อยากหาเงินไว้เกษียณ</p> <p>อยากดูแลสุขภาพ อยากพักผ่อน ทำยาสุทธระยะยาวเหมือนกัน แต่ระยะสั้นแตกต่างกันตามวัย เราอาจต้องแบ่งคนออกเป็น 3 กลุ่มที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ หลังจบทำงานไป+10 ปี และอีก 10 ปีต่อไปและ 10 ปีต่อไป(A5)</p> <p>-โปรแกรมต้องหลากหลาย ตาม life style(A14)</p>	
	<p>CHULALONGKORN UNIVERSITY</p> <p>-มีโอกาskำหนดหน้าทางอาชีพ(Career Path) ที่ชัดเจนว่าต้องใช้ระยะเวลาที่ปี กำหนดในตำแหน่งใด ระดับใดบ้าง(A11)</p> <p>-มีความตั้งใจในการกำหนดบรรไดวิชาชีพ ที่ชัดเจน เหมาะสมกับแต่ละรุ่นอายุ (A16)</p> <p>- มีการวางแผน career path ที่ชัดเจนให้เหมาะกับแต่ละรุ่นอายุ (A1)</p> <p>- Career Path Development ที่ชัดเจน ตรงตามเป้าหมายที่ต้องการ (A2)</p> <p>- มีโอกาสปรับ level ในการทำงาน ตาม</p>	<p>-พัฒนาระบบการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่งให้บุคลากร แต่ละรุ่นอายุได้มีโอกาส กำหนดหน้าทางวิชาชีพ และประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ผลงานและอายุงาน (A4)</p> <p>-วาง careers ladder ให้ดี เหมาะสมกับเป้าหมายของแต่ละบุคคล (A13)</p> <p>- บันไดวิชาชีพที่ชัดเจน (A19)</p> <p>- career path ทุกคนอยากโต หัวหน้าต้องดูว่าลูกน้องคนนี้สมควรไปทางไหน และเราเป็น supporter (A9)</p>	
	<p>-สอนให้มองความฝัน ฝันที่จะเป็น หรือที่จะเดิน ไปให้ถึงทั้งเรื่องงานและครอบครัว (A5)</p> <p>-ความ Balance เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เพราะจะทำให้เค้าอยู่กับเราได้นาน (A13)</p> <p>- มีความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว สร้างเป้าหมายในชีวิต(A21)</p> <p>-งานต้อง match กับชีวิต ทำให้เกิดความสุข(A21)</p> <p>- มีการตกลงเรื่องการขึ้นเวร เพื่อให้ทุกคนพึงพอใจไม่กระทบกับครอบครัว หรือมีการย้ายแผนกในการทำงาน เช่น เปลี่ยนจาก IPD เป็น OPD(A4)</p> <p>-มีครอบครัวที่มีความสุข มีเวลาให้กับครอบครัว(A5)</p> <p>-มีเวลาให้ครอบครัว สามารถจัดสรรเวลากับงานและครอบครัวได้ลงตัว (A9)</p>	<p>-สร้างกลยุทธ์ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) ให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>- มีการมอบหมายงานที่ต่างกันตาม ความสามารถ ความถนัดของแต่ละคน (A4)</p> <p>- มอบหมายงานให้เหมาะสม ที่เค้าเป็น สิ่ง ที่เค้าชอบ ถ้าเค้าชำนาญจำให้เกิด คุณภาพงาน(A6)</p> <p>- มอบหมายงานตามความสามารถตรง กับลักษณะที่เค้าสนใจ เสริมสร้าง ท้าทายในการทำงาน(A19)</p> <p>- ความรับผิดชอบดี มอบหมายงานไปเลย และเป็นกำลังใจสนับสนุนเมื่อเกิดปัญหา (A9)</p> <p>- สามารถมอบหมายงานให้ถูกต้องกับคนๆ นั้น ถ้าเราจัดการไม่ถูกเหมือนกับว่าพ่าย เรือไปคนละทิศ คนละทาง ให้งานที่คน หนึ่งไม่ถนัด ทำอย่างไรมันก็ไม่สำเร็จ(A5)</p> <p>- ความชัดเจนและเสมอภาคในการ มอบหมายงานตามความสามารถ (A20)</p> <p>- มอบหมายที่สอดคล้องกับ Competency จึงต้องมีความชัดเจน (A2)</p> <p>- Gen y ชอบงานท้าทาย ไม่ชอบอะไร เดิมๆ หัวหน้าต้องศึกษาความต้องการ ของแต่ละรุ่นอายุ เพื่อสร้างระบบงานที่ พึงพอใจ (A20)</p> <p>- แบ่งบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสมตาม ความสามารถของแต่ละบุคคล ตาม ความต้องการของสมาชิกกลุ่ม(A4)</p>	<p>-สร้างระบบงานที่ท้าทาย ความสามารถของบุคลากร แต่ละรุ่นอายุอย่างเป็น รูปธรรม</p>

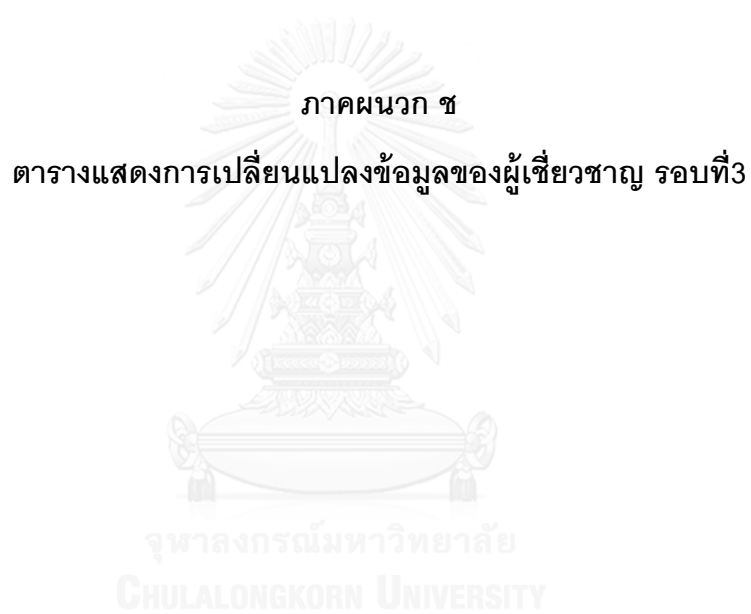
จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>-มองเห็นความสำคัญของศักยภาพของผู้ตาม กระตุ้นให้เค้าคิดร่วมกับเรา(A15)</p> <p>-สร้างการมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้มีอิสระในการแสดงความคิดริเริ่ม ในการสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ เพื่อพัฒนารูปแบบการทำงาน (A15)</p> <p>-เน้นการมีส่วนร่วม เพราะถ้าไม่มีส่วนร่วม จะไม่เกิดความเป็นเจ้าของ และจะเกิดความตั้งใจในการทำงาน สร้างผลงานดีๆ เพื่อหน่วยงาน(A1)</p> <p>- สนับสนุนให้ทุกรุ่นอายุได้ทำงานร่วมกัน และแสดงความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ได้อย่างเต็มที่(A16)</p> <p>-ความหลากหลายในองค์การ นำมาซึ่งโอกาสในการสร้างแนวทางใหม่ ๆ หากมีการเปิดโอกาสให้กลุ่มคนสร้างสรรค์ผลงานตามที่ตนถนัด (A20)</p> <p>-เปิดโอกาสให้ทุกรุ่นอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำ เพื่อพัฒนาหน่วยงานของตนเอง(A7)</p> <p>-ทุกรุ่นอายุต้องการ การแสดงออก ความมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล หรือโรงพยาบาล ดังนั้นการเปิดโอกาสให้ทุกรุ่นอายุได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่ ส่งผลดีต่อหน่วยงานและองค์การ (A13)</p> <p>-ในการที่เรา manage ทุกคนมีส่วนร่วม</p>	<p>-ให้อิสระในการแสดงความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงานที่หลากหลายของบุคลากรแต่ละรุ่นอายุ</p>

จากการทบทวน วรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	สร้างแบบสอบถาม
	<p>ทำให้เกิดความร่วมมือ และช่วยกันพัฒนา หน่วยงาน (A8)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องใช้ผู้รับผลงานมีส่วนร่วม(A18) -การสร้างทีม ทำให้ไม่เหนื่อยมาก และทีม ช่วยกันพัฒนาหน่วยงานของตนเอง(A21) -ใช้ positive reinforcement เพิ่มให้เค้า อีก และไป joy กับเค้า พอมีกิจกรรมอะไร เราก็ไปช่วยไปเสริมเค้า ไปร่วมกิจกรรมกับ เค้า เค้าก็จะคิดว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีม (A7) - การได้มีส่วนร่วมในงานที่รับผิดชอบ มี ผลงานที่ดี ส่งเสริมให้ทำต่อเนื่อง (A19) 	



ตารางแสดงเหตุผลในการตอบนอกพิสัยควอไทล์

ข้อ	รายการ	เหตุผล
1	มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีที่จะใช้ในการสื่อสารแต่ละรุ่นอายุ	ในการบริหารงานกลุ่มที่มีความหลากหลายในปัจจุบัน ยังมีบางกลุ่มที่มีทักษะทางด้านเทคโนโลยีระดับปานกลาง(A19)
		เทคโนโลยีไม่ใช่ประเด็นสำคัญสำหรับผู้บริหาร(A9)
15	มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติตามสภาพแวดล้อมและสถานการณ์	การปรับเปลี่ยนกติกาต้องมาจากทีมหรือนโยบาย(A10)
6	สร้างกลยุทธ์ความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life balance) ให้บุคลากรแต่ละรุ่นอายุ	ผู้นำไม่ใช่ผู้สร้าง แต่ควรใช้ภาวะผู้นำในการให้ข้อคิดและสนับสนุน(A7)



ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง(ข้อ)	ร้อยละ
1	2	4.25%
2	3	6.38%
3	0	0.00%
4	0	0.00%
5	0	0.00%
6	0	0.00%
7	0	0.00%
8	1	2.12%
9	1	2.12%
10	0	0.00%
11	2	4.25%
12	0	0.00%
13	0	0.00%
14	0	0.00%
15	0	0.00%
16	0	0.00%
17	2	4.25%
18	1	2.12%
19	0	0.00%
20	0	0.00%
21	0	0.00%
ค่าเฉลี่ย	0.57	1.21%

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสิรินทิพย์ วิจิตกุลธนา เกิดวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2511 ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจาก วิทยาลัยสหประชาชาติไทย ในปี พ.ศ.2533 เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2555 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้จัดการหอผู้ป่วยอายุรกรรม ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

