

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้คือ

1. ภาวะผู้นำ
  - 1.1 ความหมายภาวะผู้นำ
  - 1.2 แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำ
2. ประสิทธิภาพองค์การ
  - 2.1 ความหมายประสิทธิภาพองค์การ
  - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีประสิทธิภาพองค์การ
  - 2.3 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล
    - 2.3.1 ความพึงพอใจในงาน
    - 2.3.2 ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ
    - 2.2.3 การติดต่อสื่อสาร
    - 2.2.4 การผลิตและบริการ
  - 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับประสิทธิภาพองค์การ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. ภาวะผู้นำ

#### 1.1 ความหมายภาวะผู้นำ

“ผู้นำ” ( leader ) เป็นคำซึ่งถูกนำมาใช้ตั้งแต่ปี ค.ศ.1300 ส่วน “ภาวะผู้นำ” ( leadership ) เพิ่งจะปรากฏในภาษาอังกฤษเมื่อปี ค.ศ. 1800 และมีการศึกษาวิจัยภาวะผู้นำอย่างจริงจังในปี ค.ศ. 1900 หรือต้นศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา ( Yukl ,1989 cited in Simons,1996 : 4 ) Bass ( 1981 อ้างใน พนิดา ดามพงษ์ , 2534 ) ระบุว่า ภาวะผู้นำเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับสังคมมนุษย์ โดยมีบิดามารดาเป็นแบบอย่างเบื้องต้นของผู้นำ ภาวะผู้นำจึงเป็นปรากฏการณ์สากลของมนุษยชาติ ซึ่ง Bass ได้รวบรวมคำจำกัดความภาวะผู้นำที่ได้มีผู้ให้ไว้ตั้งแต่ปีค.ศ.1900 เป็นต้นมา สามารถสรุปเป็นหมวดหมู่ของมโนทัศน์ได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง 1) เป็นจุดรวมของกระบวนการกลุ่ม คือ เป็นจุดรวมของอำนาจที่ทำให้กลุ่มร่วมมือกันในการเปลี่ยนแปลง ประกอบกิจกรรม หรือควบคุมสังคม 2) เป็นบุคลิกภาพและผลอันเกิดจากบุคลิกภาพของผู้นำ

3) เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมตาม คือเป็นความสามารถของผู้นำในการสร้างความประทับใจ ทำให้ผู้ตามเชื่อฟัง รักดี และร่วมมือ 4) เป็นการใช้อิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดการร่วมมือเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายที่วางไว้ 5) เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมในการอำนวยความสะดวกและการประสานกิจกรรมของสมาชิกในกลุ่ม 6) เป็นรูปแบบของการชักจูง หรือสร้างแรงบันดาลใจมากกว่าการบังคับ 7) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ โดยผู้นำใช้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิก 8) เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมายโดยการกำหนดสถานการณ์ และพฤติกรรมของกลุ่ม แล้วกระตุ้นผลักดัน และประสานองค์การไปสู่จุดมุ่งหมาย 9) เป็นผลของการมีปฏิสัมพันธ์ คือเป็นการกระตุ้นซึ่งกันและกันระหว่างคนที่มีความแตกต่างกัน เพื่อไปสู่จุดมการณ์เดียวกันด้วยความสมัครใจ 10) เป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังระหว่างผู้นำและสมาชิกกลุ่ม 11) เป็นการริเริ่มโครงสร้างและคงไว้ซึ่งโครงสร้างของความคาดหวังและการมีปฏิสัมพันธ์

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำได้ว่า เป็นภาวะที่บุคคลแสดงความสามารถของตน ให้เกิดพลังอำนาจหรืออิทธิพลที่ชอบธรรม เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ในอันที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของตน

## 1.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ

การศึกษาทฤษฎีภาวะผู้นำของนักวิชาการได้มีการพัฒนาและจำแนกไว้ตามระยะเวลาที่ต่างกัน ซึ่ง Yukl (1989) ได้แบ่งวิธีการศึกษาภาวะผู้นำออกเป็น 4 ระยะ คือ ระยะลักษณะผู้นำ ระยะพฤติกรรมผู้นำ ระยะผู้นำตามสถานการณ์ และระยะอำนาจของผู้นำ ทำให้เกิดรูปแบบตามสถานการณ์ที่สรุปเนื้อหาแต่ละระยะได้ดังนี้คือ

1. ระยะลักษณะผู้นำ (Trait phase) เป็นกลุ่มทฤษฎีที่พิจารณาลักษณะเฉพาะตัวของการเป็นผู้นำเป็นหลักโดยมีการพัฒนามาจากความเชื่อในทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) ของกรีกและโรมันโบราณที่เชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นลักษณะที่สืบทอดกันมาแต่กำเนิดตามบรรพบุรุษไม่สามารถพัฒนาได้ ผู้ให้การสนับสนุนทฤษฎีนี้คือ Woods (1913) และ Wiggam (1931 cited in Martiner-Tomey, 1985 : 9) ต่อมา Stogdill (อ้างใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534) ได้ทำให้ความเชื่อนี้ลดลง โดยการนำผลงานวิจัยก่อนปี ค.ศ. 1940 มาเปรียบเทียบกับผลงานวิจัยช่วงปี ค.ศ. 1940 - 1970 พบว่าผลงานวิจัยดังกล่าวไม่สัมพันธ์กับภาวะผู้นำเสมอไป ซึ่งสอดคล้องกับ Fiedler and Chemers (1974) ที่ได้คัดค้านและยืนยันว่า ภาวะผู้นำเป็นภาวะที่บุคคลสามารถพัฒนาตนได้ และเป็นลักษณะพิเศษที่ไม่ใช่สืบทอดจากบรรพบุรุษได้เพียงอย่างเดียว จึงนำไปสู่แนวทางการศึกษาพฤติกรรมผู้นำในระยะต่อมา

2. ระยะพฤติกรรมผู้นำ (Behavioral phase) เป็นระยะที่พิจารณาลักษณะเฉพาะตัวผู้นำตามวิธีการใช้อำนาจ หรือแนวพฤติกรรมผู้นำ โดยเริ่มมีการศึกษาตั้งแต่ต้นสงครามโลกครั้งที่สอง หรือช่วง

ปี ค.ศ. 1940 - 1960 พบว่า ผู้นำมีด้วยกัน 3 แบบคือ ผู้นำแบบอัตตาธิปไตย ผู้นำแบบประชาธิปไตย และ ผู้นำแบบตามสบาย ซึ่งปรากฏว่าผู้นำแบบประชาธิปไตยดีกว่าผู้นำแบบอัตตาธิปไตย ต่อมาได้มีการศึกษาว่า ผู้นำเน้นการนำแบบใด พบว่ามี 2 แบบที่สำคัญคือ เน้นคนและเน้นงาน การพิจารณาว่าผู้นำเน้นการนำแบบใดให้พิจารณาจากการตัดสินใจของผู้นำและลักษณะการนิเทศ กล่าวคือถ้าผู้นำรวบอำนาจการตัดสินใจแต่เพียงผู้เดียวถือเป็นผู้นำเน้นงาน แต่หากผู้นำแบ่งปันอำนาจการตัดสินใจให้ผู้ตาม ถือว่าเป็นผู้นำเน้นคน การวิจัยหลายครั้งพบว่าผู้นำที่ประสบความสำเร็จจะเน้นทั้งงานและความสัมพันธ์ ( Yukl , 1989 ) ลักษณะผู้นำแต่ละแบบจะมีผลต่อบรรยากาศในหน่วยงาน และประสิทธิผลแตกต่างกันไป ถ้าผู้บริหารเลือกใช้คุณลักษณะผู้นำได้เหมาะสมกับสถานการณ์ก็ช่วยสร้างบรรยากาศและประสิทธิผล จึงทำให้ความนิยมเปลี่ยนไปสู่การศึกษาผู้นำตามสถานการณ์

3. ภาวะผู้นำตามสถานการณ์ ( Situational phase ) ช่วงปี ค.ศ. 1960 - 1980 เป็นระยะที่ถือว่าภาวะผู้นำเป็นเรื่องของสถานการณ์ไม่ใช่เรื่องของแต่ละบุคคล และเป็นการศึกษาภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลเหมาะสมกับความต้องการของสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งพัฒนาโดย Hersey and Blanchard ( 1982 : 149 ) ที่มีหลักการว่า การเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลตามทฤษฎีจะต้องปรับรูปแบบการนำตามความต้องการของผู้ตาม ซึ่งมี 4 ลักษณะคือ ผู้ตามที่ขาดความสามารถขาดความรับผิดชอบ ใช้การนำแบบรายงาน ( Selling ) โดยเสนอความคิดแก่ผู้ตาม , ผู้ตามที่มีความสามารถแต่ขาดความรับผิดชอบ ใช้การนำแบบมีส่วนร่วม ( Participating ) , ผู้ตามที่มีความสามารถและมีความรับผิดชอบ ใช้ภาวะผู้นำแบบมอบงาน ( Delegating ) โดยมีผู้นำเป็นผู้ให้คำปรึกษา และทฤษฎี "Contingency theory" ของ Fiedler ( 1965 ) มีแนวคิดว่าผู้นำจะควบคุมสถานการณ์ได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นกับปัจจัย 3 ประการคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม อำนาจของผู้นำ และโครงสร้างของงาน หากผู้นำมีอำนาจมีความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกน้อง โครงสร้างของงานชัดเจน ผู้นำก็ควบคุมสถานการณ์ได้

ส่วนทฤษฎีหนทางสู่เป้าหมาย ( Path - Goal theory ) ของ House ( 1971 : 321 ) มีหลักการคือ พฤติกรรมผู้นำจะกระทบต่อแรงจูงใจและความพอใจในงานของผู้ตาม โดยมีปัจจัยสำคัญคือ พฤติกรรมผู้นำและสถานการณ์ ซึ่งมี 4 ประการคือ 1) สภาพการณ์ที่มีความเครียดสูง ผู้นำต้องทำให้ผู้ตามมั่นใจใช้ภาวะผู้นำแบบค้ำจุน 2) สภาพการณ์ที่โครงสร้างของงานซับซ้อนไม่ชัดเจน ผู้ตามขาดทักษะและประสบการณ์ ผู้นำใช้ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ 3) สภาพการณ์ที่โครงสร้างของงานชัดเจนปานกลาง งานท้าทายความสามารถ ผู้ตามมีความสามารถ ให้ใช้ภาวะผู้นำแบบร่วมงาน 4) สภาพการณ์ที่งานซับซ้อนน่าสนใจ ผู้ตามมุ่งความสำเร็จ ผู้นำใช้ภาวะผู้นำแบบเป้าความสำเร็จ โดยกำหนดจุดมุ่งหมายที่ท้าทายผู้ตาม

ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์เป็นทฤษฎีที่มีตัวแปรซับซ้อน และฐานคติที่ว่าผู้นำสามารถเปลี่ยนการนำตามสถานการณ์ก็ไม่แน่นอนเสมอไป ขึ้นกับความสามารถและลักษณะส่วนตัวของผู้นำ การศึกษาผู้นำในระยะต่อมาจึงเป็นระยะของอำนาจผู้นำ ( พนิดา ดามาพงศ์ , 2534 )

4. ระยะอำนาจของผู้นำ ( Power influence phase ) เชื่อว่า ผู้นำมีอำนาจเหนือผู้ตาม แต่ผู้ตามก็สามารถมีอำนาจเหนือผู้นำได้ คำที่ได้รับความนิยมในระยะนี้คือ อำนาจ , อำนาจหน้าที่ , และ อิทธิพล โดย Yukl ( 1989 : 12 - 53 ) ให้ความหมายว่า อำนาจคือ ความสามารถของบุคคลที่ทำให้ผู้อื่นยอมปฏิบัติตาม โดยใช้อิทธิพลเหนือทัศนคติและพฤติกรรมของผู้อื่น , อำนาจหน้าที่ เป็นอำนาจตามสิทธิที่ตนมีอยู่ เพื่อกำหนดให้ผู้อื่นปฏิบัติตามที่ต้องการ , อิทธิพล เป็นลักษณะอำนาจส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นภายในบุคคล Yukl กล่าวว่า ผู้มีอำนาจส่วนบุคคล เป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากกว่าผู้มีอำนาจจากตำแหน่ง แต่หากผู้นำมีอำนาจทั้งสองอย่างแล้วจะสามารถใช้อิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้ดีกว่า ผู้มีอำนาจส่วนบุคคล จึงเป็นผู้มีอิทธิพลสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับ Etzioni ( อ้างในสมยศ นาวีการ , 2524 ) ที่กล่าวว่า สถานการณ์ที่ดีที่สุดของผู้นำก็คือสถานการณ์ที่ผู้นำมีทั้งอำนาจตามตำแหน่งหน้าที่และอำนาจส่วนบุคคล

Yukl ได้แบ่งแหล่งที่มาของอำนาจไว้ 3 แหล่งคือ 1) อำนาจจากตำแหน่ง เป็นอำนาจที่เกิดจากหน้าที่อย่างเป็นทางการ ที่สามารถควบคุมทรัพยากร ข้อมูลข่าวสารและสภาพแวดล้อม 2) อำนาจส่วนบุคคล เช่น ความเชี่ยวชาญ บารมี 3) อำนาจทางการเมือง เป็นอำนาจที่ทำให้บุคคลมีอำนาจมากขึ้น เช่น การตัดสินใจหรือการเลือกสมาชิกให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อสร้างแนวร่วม เป็นต้น

#### ทฤษฎีภาวะผู้นำยุคใหม่

ในปี 1978 Burns ได้เสนอทฤษฎีที่อธิบายภาวะผู้นำยุคใหม่ คือทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจาก Burns วิจัยพบว่าทฤษฎีภาวะผู้นำที่ผ่านมายังไม่สามารถอธิบายภาวะผู้นำได้อย่างชัดเจน และยังไม่รู้ว่าอะไรเป็นแก่นแท้ของภาวะผู้นำที่สอดคล้องกับชีวิตในยุคใหม่ ซึ่งแบ่งเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ( Transformational phase ) เป็นระยะที่มุ่งยกระดับความต้องการ ความเชื่อ ทัศนคติ คุณธรรม ของผู้ตามให้สูงขึ้น เพื่อส่งผลต่อการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มให้มีประสิทธิภาพ

1. ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burns ( 1978 อ้างในพนิดา ดามาพงศ์ , 2534 ) Burns มองว่า ผู้นำเป็นผู้มีอำนาจชนิดหนึ่งที่เน้นความสัมพันธ์ การรวมตัวอย่างมีความมุ่งมั่น แต่ผู้นำแตกต่างจากผู้มีอำนาจ คือ ผู้มีอำนาจคำนึงแต่แรงจูงใจของตน ส่วนผู้นำจะค้นหาแรงจูงใจของผู้ตามและยกระดับแรงจูงใจของผู้ตามให้สูงขึ้น โดยค่อย ๆ กระตุ้นแรงจูงใจของผู้ตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง Burns เห็นว่าปฏิสัมพันธ์นี้เกิดขึ้น 3 ลักษณะ คือ ผู้นำการแลกเปลี่ยน ( Transactional leadership ) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ( Transformational leadership ) และผู้นำจริยธรรม ( Moral leadership ) Burns อธิบายว่า

1.1 ผู้นำการแลกเปลี่ยน ( Transactional leadership ) เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลริเริ่มติดต่อกับผู้อื่น โดยประสงค์จะแลกเปลี่ยนสิ่งที่มีคุณค่าเพื่อสนองความต้องการของผู้ตาม

สิ่งที่แลกเปลี่ยนอาจเป็นด้านเศรษฐกิจ การเมือง หรือด้านจิตใจ เพื่อแลกเปลี่ยนกับการทุ่มเทความพยายามเพื่อทำงานให้สำเร็จ

1.2 ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) เป็นภาวะที่ผู้นำตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามเช่นกัน ในขณะที่ผู้นำการแลกเปลี่ยนใช้รางวัล แต่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการ โดยบอกถึงความต้องการ ความจำเป็น และแรงจูงใจอื่น ๆ ของผู้ตามและผู้นำ เพื่อยกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามระดับความต้องการของ Maslow ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย ด้านความปลอดภัย ด้านความรัก ด้านชื่อเสียง และการประสบความสำเร็จในชีวิต ทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์และยึดถือค่านิยมเชิงจริยธรรมซึ่งเป็นค่านิยมจุดมุ่งหมาย (end values) เช่น อิสรภาพ ความยุติธรรม ความเสมอภาค เป็นต้น ผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้ผู้นำและผู้ตามยกระดับความต้องการซึ่งกันและกัน จนก่อให้เกิดผู้ตามเปลี่ยนเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้นำการเปลี่ยนแปลงเปลี่ยนเป็นผู้นำจริยธรรม

1.3 ผู้นำจริยธรรม (Moral leadership) เป็นภาวะที่ผู้นำยกระดับความประพฤติและความปรารถนาเชิงจริยธรรมของทั้งผู้นำและผู้ตามให้สูงขึ้น และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย อำนาจของผู้นำจะเกิดขึ้นเมื่อทำให้ผู้ตามเกิดความไม่พึงพอใจต่อสภาพเดิมแล้วจึงดำเนินการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวไปสู่จุดมุ่งหมายที่ส่งผลประโยชน์ร่วมกัน หากจุดหมายนั้นเป็นจุดหมายของผู้นำเพียงอย่างเดียว ผู้นำจะกลายเป็นผู้นำไร้จริยธรรม หรือกล่าวได้ว่าผู้นำจริยธรรมเป็นผู้นำที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองความต้องการและความจำเป็นอย่างแท้จริงของผู้ตาม

2. ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass ในปี 1985 Bass (อ้างในพินดา ดามาพงศ์, 2534) ได้เสนอผลงานวิจัยที่ขยายทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burns โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจมาอธิบายแนวคิดให้ชัดเจนขึ้นดังนี้

2.1 ผู้นำการแลกเปลี่ยน Bass อธิบายว่า ผู้นำการแลกเปลี่ยนเป็นภาวะที่พัฒนาจากทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) ของ Vroom ที่มีฐานคิดว่าบุคคลมีความคิดมีเหตุผล ต้องการผลลัพธ์สูงสุดในสิ่งที่ตนได้ทุ่มเทความพยายาม ดังนั้นผู้นำการแลกเปลี่ยนจะอธิบายผู้ตามให้เข้าใจบทบาทและงานที่ผู้ตามต้องทำ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่ผู้นำต้องการและอธิบายว่าผู้ตามจะได้รับอะไรบ้างหากทำงานได้สำเร็จ ผู้นำจะใช้การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสมหากผู้ตามทำงานบรรลุผลสำเร็จ และจะเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสมหากผู้ตามทำงานล้มเหลว ซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อทำงานให้สำเร็จ

2.2 ผู้นำการเปลี่ยนแปลง Bass อธิบายว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ตามไม่พอใจในสิ่งที่มียู่ โดยใช้วิธีการดังนี้คือ 1) ทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความต้องการ ให้สำนึกถึงความสำคัญและคุณค่าของจุดมุ่งหมายและวิธีการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมาย 2) โดยทำให้ผู้ตามไม่คำนึงถึง

ประโยชน์ส่วนตนแต่อุทิศตนเพื่อทีม เพื่อองค์กรและนโยบาย 3) โดยการกระตุ้นระดับความต้องการของ Maslow หรือ Alderfer เพื่อให้ผู้ตามเกิดความต้องการและความจำเป็นที่สูงขึ้น ระดับความต้องการของ Maslow ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านความรัก ด้านความนับถือตนเอง และด้านการบรรลุผลสำเร็จในชีวิต ส่วนความต้องการของ Alderfer ได้แก่ความต้องการเพื่อความอยู่รอด ความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความต้องการความเจริญงอกงาม Bass ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของผู้ นำการเปลี่ยนแปลง พบว่ามี 3 องค์ประกอบ คือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล และการกระตุ้นปัญญา

พินดา ดามาพงศ์ ( 2534 ) ได้ศึกษาภาวะผู้นำสุภาพดีถ้วนหน้า โดยปรับปรุงจากรูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของ Bass ( 1985 ) พบว่า ผู้นำสุภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ สอดคล้องกับแบบภาวะผู้นำของ Bass ซึ่งมีตัวประกอบดังนี้คือ

1. บารมี
2. การสร้างวิสัยทัศน์ ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และปลูกฝังค่านิยม
3. การกระตุ้นปัญญา
4. การสร้างแรงบันดาลใจ
5. การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล
6. การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม
7. การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม

วาลินี วิเศษฤทธิ์ ( 2539 ) ศึกษาวิจัยเรื่อง ตัวประกอบภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความต้องการของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยการสัมภาษณ์และทำสนทนากลุ่ม ( focus group ) กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 5 ท่าน และพยาบาลประจำการจำนวน 15 ท่าน ถึงลักษณะผู้นำที่ดีของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อต้องการข้อมูลของภาวะผู้นำจากสภาพความเป็นจริงสามารถปฏิบัติได้จริงและเป็นที่ต้องการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับทฤษฎีที่ได้ศึกษามา เพื่อกำหนดตัวประกอบภาวะผู้นำพบว่า ตัวประกอบที่ได้มีความสอดคล้องกับลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass ( 1985 ) และทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter ( 1977 ) ซึ่งมีด้วยกัน 7 องค์ประกอบคือ

1. การสร้างบารมี
2. การกระตุ้นความคิดเกี่ยวกับปัญญา
3. การสร้างแรงบันดาลใจ
4. การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล
5. การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม
6. การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม
7. การเสริมสร้างความสามารถผู้ใต้บังคับบัญชา

1. **ผู้นำการเปลี่ยนแปลง** มี 5 ตัวประกอบคือ บารมี , การกระตุ้นปัญญา , การสร้างแรงบันดาลใจ , การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล และการเสริมสร้างความสามารถผู้ใต้บังคับบัญชา

1.1 **บารมี ( Charisma )** หมายถึง ลักษณะพิเศษของบุคคลที่สามารถดึงดูดใจคนให้เกิดความจงรักภักดี ยอมทำตาม ทุ่มเหตความพยายามในการทำงานโดยไม่หวังผลประโยชน์ ซึ่งลักษณะเช่นนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ Yukl ( 1989 : 210 ) กล่าวว่านักวิชาการบางท่านใช้คำผู้นำบารมี (Charismatic leadership) ในความหมายเดียวกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง ( Transformation leadership )

House ( 1971 อ้างในพนิดา ดามาพงศ์ , 2534 ) ได้ศึกษาองค์ประกอบของผู้นำบารมีในองค์การที่มีความซับซ้อนพบว่า ลักษณะของผู้นำบารมีประกอบด้วย 1) มีลักษณะเด่น เชื่อมมั่นในตนเอง ต้องมีอิทธิพลเหนือลูกน้อง 2) เป็นแบบอย่างแก่ลูกน้อง สิ่งที่ลูกน้องยึดถือเป็นแบบอย่างได้แก่ ค่านิยม ความคาดหวัง การตอบสนองทางอารมณ์ ทศนคติต่อองค์การ 3) ผู้ตามประทับใจในความสามารถและความสำเร็จของผู้นำ 4) มีเป้าหมายที่เป็นอุดมการณ์อย่างชัดเจน 5) แสดงออกถึงความคาดหวังในผู้ตาม 6) มักมีพฤติกรรมที่สร้างและยกระดับแรงจูงใจของผู้ตาม 7) มีคุณสมบัติที่ดึงดูดใจผู้ตาม

Bass ขยายทฤษฎีผู้นำของ House ( 1971 ) ว่า ผู้นำที่มีบารมีเกิดขึ้นในช่วงที่มีความเครียด หรือในช่วงที่เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและความเชื่อ ผู้นำที่มีบารมีจึงเกิดขึ้นในองค์การใหม่ ๆ ที่ต้องต่อสู้เพื่อความอยู่รอด และในองค์การเก่าที่กำลังล้มเหลวมากกว่าในองค์การเก่าๆที่ประสบความสำเร็จ ผู้นำที่มีบารมีอาจมีลักษณะแตกต่างกัน เช่น บางคนสร้างอารมณ์ร่วม บางคนใช้หลักเหตุผล ผู้นำที่ใช้หลักเหตุผลเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางเทคนิคและมีทักษะในการชักจูง

ผู้นำบารมีมีลักษณะแตกต่างจากผู้นำอื่น ๆ คือ 1) สร้างวิสัยทัศน์ และผู้ตามยอมรับ 2) กล้าเสี่ยงต่อสถานภาพเพื่อประโยชน์ส่วนรวม 3) ใช้วิธีการใหม่ ๆ เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน 4) ประเมินสถานการณ์ได้ถูกต้อง แม่นยำ ไวต่อความต้องการของผู้ตาม 5) ทำให้ผู้ตามเกิดความไม่พึงพอใจในสภาพปัจจุบัน 6) ทำให้ผู้ตามมั่นใจในกลยุทธ์ เชื่อมมั่นว่าผู้นำจะนำไปสู่จุดหมายได้ 7) ใช้อำนาจส่วนตัวเพื่อให้งานสำเร็จ ซึ่งได้แก่ อำนาจชำนาญ ( expert power ) และอำนาจอ้างอิง ( reference power ) ( Conger and Kanungo , 1987 อ้างในพนิดา ดามาพงศ์ , 2534 )

การสร้างวิสัยทัศน์ ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และปลูกฝังค่านิยม ( Vision , Projection the vision and Value driver ) การสร้างวิสัยทัศน์ หมายถึง การที่ผู้นำกล่าวออกมาอย่างชัดแจ้งถึงภาพในอนาคต รวมทั้งวิธีที่จะทำให้ภาพนั้นเป็นจริง เพื่อให้ผู้ตามรู้สึกมีส่วนร่วม ( share vision ) เป็นการระดมจุดมุ่งหมายร่วมกับการปลูกฝังค่านิยมให้ทุกคนร่วมมือกัน ( WHO : 1988 ,Plant : 1987 , Peters : 1987 อ้างใน พนิดา ดามาพงศ์ , 2534 )

การปลูกฝังค่านิยม ค่านิยมเป็นพื้นฐานหรือแนวคิดที่บุคคลยึดถือ หรือให้ค่าว่าเป็นสิ่งอันพึงปรารถนา และกลายเป็นจุดมุ่งหมายไปในที่สุด ค่านิยมจะทำให้เกิดแรงบันดาลใจ ซึ่งเป็นแรงขับทำให้เกิดแรงจูงใจ กระตือรือร้น มีพลัง มีอำนาจที่จะทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยม และเมื่อคนมีค่านิยมตรงกันก็จะสามารถทำงานร่วมกันได้ ( WHO c,1987 อ้างในพนิดา ดามาพงศ์ , 2534 )

การสร้างวิสัยทัศน์ ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และปลูกฝังค่านิยม เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำจะแสดงให้เห็นว่าสิ่งต่างๆ สามารถทำได้ และมีความพยายามจะเห็นว่าผู้นำที่มีชื่อเสียงระดับโลก ล้วนแต่มีความสามารถในการสร้างและถ่ายทอดวิสัยทัศน์สู่ผู้ตามทั้งสิ้น เช่น เซอร์ซิล , จอห์นเอฟ เคนดี้ นโปเลียน เป็นต้น ( Plant , 1987 อ้างในพนิดา ดามาพงศ์ , 2534 )

**1.2 การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation)** หมายถึง การทำให้ตระหนักถึงปัญหาและวิธีแก้ไข ซึ่งเป็นการเปลี่ยนค่านิยมและความเชื่อมากกว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมทันทีทันใด การกระตุ้นปัญญาจะทำให้ผู้ตามเห็นธรรมชาติของปัญหาที่เผชิญอยู่ รวมทั้งวิธีแก้ปัญหา การเกิดปัญญาเป็นความรู้สึภายใน ไม่จำเป็นต้องสังเกตเห็น ( Bass , 1985 ) ในสถานการณ์ที่ปั่นป่วนปัญหาไม่ชัดเจน ผู้นำจะกระตุ้นปัญญาผู้ตาม โดยให้ข้อมูลข่าวสาร ชี้ทางเลือกในการปฏิบัติ กำหนดค่านิยมจุดมุ่งหมาย สร้างภาพพจน์ คำขวัญ สัญลักษณ์ที่เข้าใจง่าย จนผู้ตามเข้าใจและยอมรับ

Yukl ( 1981 ) ได้ยกตัวอย่างสถานการณ์ที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงใช้กระตุ้นปัญญาเพื่อเปลี่ยนแปลงกลุ่มและองค์กรดังนี้ คือ 1) เมื่อกลุ่มหรือองค์การถูกคุกคามจากสิ่งแวดล้อม 2) เมื่อเกิดปัญหารุนแรงที่ลดประสิทธิภาพของหน่วยงาน เช่น ขาดเครื่องมือ ขาดวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม เกิดความล่าช้า ต้นทุนสูง เป็นต้น 3) เมื่องานขาดประสิทธิภาพ เพราะเครื่องมือชำรุด ขาดวัสดุอุปกรณ์ พนักงานขาดงาน เป็นต้น 4) เมื่อผู้นำมีอำนาจเพียงพอที่จะทำการเปลี่ยนแปลง และริเริ่มวิธีการที่สามารถจะแก้ปัญหาที่องค์การเผชิญ

**1.3 การสร้างแรงบันดาลใจ ( Inspiration )** หมายถึง การเร้าอารมณ์ ปลุกใจ ทำให้ผู้ตามมีชีวิตชีวา กระตือรือร้นใช้ความพยายามมากกว่าที่คิดเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม ทำงานของกลุ่มให้บรรลุผลสำเร็จ และผูกพันกับจุดมุ่งหมายของผู้นำ วิธีสร้างแรงบันดาลใจ ผู้นำสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดขึ้นได้โดยการพูดเพื่อเร้าใจผู้ตามให้มีความมั่นใจ เน้นการปฏิบัติ สร้างความเชื่อมั่นในอุดมการณ์ และใช้วิธี Pygmalion effect ( Bass , 1985 : 66)

**1.3.1 การใช้คำพูดเพื่อเร้าใจให้ผู้ตามมั่นใจและกระตือรือร้น** เช่น พูดให้ผู้ตามเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง พูดในสิ่งที่ทำให้ผู้ตามเชื่อมั่นว่าตนสามารถทำงานได้สำเร็จ และบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม



1.3.2 เน้นการปฏิบัติ ได้แก่ กระตุ้นให้ลูกน้องที่มีความสามารถพิเศษได้ทำโครงการใหม่ ๆ ให้อาสาสมัครทำงาน เปิดโอกาสให้ลูกน้องเข้าพบ เยี่ยมตรวจงาน ( walk around management ) จัดให้มีการทดลองปฏิบัติอย่างจริงจังในองค์การเพื่อหาวิธีการใหม่ ๆ ทำระบบให้ย้ายขึ้นเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน ร่วมทุกข์ร่วมสุขกับลูกน้อง สร้างบรรยากาศองค์การและการติดต่อสื่อสาร เช่น บรรยากาศที่เปิดเผย มีฝ่ายการติดต่อสื่อสารที่กว้างขวาง

1.3.3 สร้างความเชื่อในจุดมุ่งหมายที่เป็นอุดมการณ์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะความเชื่อในอุดมการณ์ที่ตนยึดจะทำให้บุคคลเกิดความพยายามมากเป็นพิเศษ จนทำงานได้สำเร็จ

1.3.4 การใช้ Pygmalion effect คือ การที่ผู้นำคาดหวังผู้ตามในด้านดี ทำให้ผู้ตาม พยายามปฏิบัติตามความคาดหวังของผู้นำ บุคคลที่ถูกทำให้เชื่อว่าตนทำงานดีจะทำงานให้ดีกว่าคนที่ถูกคาดหวังว่าทำงานไม่ดี หรือไม่ได้รับการคาดหวังใด ๆ

1.4 การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคล ( Individualized consideration ) หมายถึง การตอบสนองความต้องการของผู้ตามตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล สร้างความสัมพันธ์กับผู้ตาม พัฒนาผู้ตามให้เจริญงอกงาม ทำให้ผู้ตามมีความสามารถ ความรับผิดชอบ ผูกพัน และพร้อมจะอุทิศตน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ผู้นำที่คำนึงถึงความแตกต่างของผู้ตามจะสามารถมอบหมายงานที่เหมาะสมตามความสามารถของผู้ตาม และเพื่อให้ผู้ตามมีโอกาสแสดงความสามารถให้ปรากฏ ผู้นำควรใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้ความสนใจเป็นพิเศษกับผู้ตามที่มีปัญหา ชื่นชมต่อผลงานของผู้ตาม ผู้ตามเกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้งานมีคุณภาพมากขึ้น

พฤติกรรมที่คำนึงถึงความเป็นเอกบุคล ได้แก่ การเน้นการพัฒนา การเน้นเอกบุคล และการเป็นพี่เลี้ยง

1.4.1 การเน้นการพัฒนา ผู้นำต้องเป็นนักพัฒนา คือ พัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาผู้ตามให้มีความสามารถ เพื่อให้ผู้ตามมีศักยภาพสูงพอที่จะรับผิดชอบงานในปัจจุบันและอนาคต ( Hay and Tomas ,1967 อังโนพนิดา ดามาพงศ์ , 2534 ) เสนอว่าผู้นำสามารถพัฒนาผู้ตามได้โดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ คือ การให้คำปรึกษาในการทำงาน กระตุ้นให้ผู้ตามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม และกระจายอำนาจให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถและความรับผิดชอบ

1.4.2 เน้นความเป็นเอกบุคล ได้แก่ ให้ความคุ้นเคยเป็นกันเอง สร้างบรรยากาศแบบครอบครัว ออกนิตะในที่ทำงาน มีการติดต่อแบบสองทาง ทำให้ผู้นำได้รับข้อมูลข่าวสารมากขึ้นและตรงตามความเป็นจริง ทำให้การตัดสินใจมีความถูกต้องยิ่งขึ้น

ผู้ตามต้องได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความเคลื่อนไหว ความก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ภายในองค์การ ทำให้ผู้ตามมีโอกาสซักถามข้อข้องใจและเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง

ขององค์กร ผู้นำก็ได้รับรู้พฤติกรรมของผู้ตาม ผู้นำต้องให้ความสนใจอย่างจริงจังกับความแตกต่างของผู้ตาม โดยค้นหาแรงจูงใจของผู้ตามและตอบสนองให้ผู้ตามได้ประโยชน์สูงสุด ทำให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ ซึ่งทำให้ผู้นำก็ได้รับการยอมรับจากผู้ตามเช่นเดียวกัน

1.4.3 การเป็นพี่เลี้ยง คือการที่ผู้อาวุโสให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ทำงานใหม่ พี่เลี้ยงจะให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่อย่างมากมาย และใช้ตำแหน่งหน้าที่ของตนในการพัฒนาผู้ตาม พี่เลี้ยงมีลักษณะเหมือนพ่อ (paternalistic - father figure) บางครั้งก็เป็นแบบอย่าง เป็นที่ปรึกษา ครูผู้แนะแนว ผู้ฝึก และช่วยหาทางเลือกในการตัดสินใจ ผู้รับการฝึกจะยอมรับนับถือพี่เลี้ยงและกลายเป็นฐานอำนาจของพี่เลี้ยงในเวลาต่อมา Yukl (1981 : 196) กล่าวว่าสถานการณ์ที่ควรมีพี่เลี้ยงคือ เมื่องานมีความซับซ้อนต้องใช้เทคนิคสูงการเรียนรู้นาน เมื่อผู้ตามขาดประสบการณ์จากเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง และเมื่อมีการขยายงานอย่างรวดเร็วทำให้ต้องเตรียมผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานใหม่

1.5 การเสริมสร้างความสามารถผู้ใต้บังคับบัญชา สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับความจำเป็น ทำให้วิชาชีพต่างๆต้องตระหนักและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิชาชีพของตนให้ทันหรือเทียบเท่ากับการเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่ได้รับคาดหวังจากผู้รับบริการในทุกระดับเป็นอย่างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลเป็นวิชาชีพในทีมสุขภาพเพียงกลุ่มเดียวที่ต้องทำงานอยู่กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ดังที่ศิริพร ตันติพิบูลวินัย (2541) กล่าวไว้ว่า ภาวลักษณะใหม่ของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการจะเห็นในปัจจุบันนั้น เป็นภาวลักษณะที่พยาบาลจะต้องพัฒนาตนเองอย่างมาก โดยเฉพาะความรู้สึว่าตนเองมีความมั่นคง มีสิทธิ มีอำนาจในการจัดการกับงานของตนเอง มีความมั่นใจในการทำงาน มีความรอบรู้ในงานที่ทำ มีอำนาจในการตัดสินใจ รู้ว่าตนเองรู้อะไรมากน้อยแค่ไหน และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือต้องสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และสามารถทำงานได้แบบมืออาชีพจริง ๆ (Professional)

ประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวที่เป็นไปจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องพิจารณาและดำเนินการให้สอดคล้องกับความต้องการของทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการได้อย่างเหมาะสม ซึ่งศิริพร ตันติพิบูลวินัย (2541) ยังให้ข้อคิดเพิ่มเติมว่า ความกดดันที่ผู้บริหารทางการพยาบาลกำลังเผชิญอยู่ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงผู้ที่เข้ามารับบริการเพียงกลุ่มเดียว แต่จะมาจากกลุ่มพยาบาลในระดับปฏิบัติงานด้วย พยาบาลที่ได้รับการศึกษาอย่างดีมีทักษะในการทำงานสูง มีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเอง เพราะพยาบาลเหล่านี้มีความเชื่อว่าหากตนเองมีอำนาจทางการบริหารจัดการกับงานของตนเองได้อย่างเป็นอิสระ ก็จะช่วยให้อาการบริการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ และจะช่วยร่นระยะเวลาการอยู่ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยให้สั้นลงด้วย อีกประการหนึ่งการมีอิสระในการทำงานของตนเองจะช่วยให้การสื่อสารและการประสานงานระหว่างสมาชิกในทีมสุขภาพดีขึ้นด้วย อีกทั้งทำให้พยาบาลได้ทำงานอย่างมีคุณค่า มีความสุขใจ คงอยู่ในงาน ซึ่งเป็นวิธีการ

แก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอีกทางหนึ่ง คีริพร ดันดีพูลวินัย จึงได้รวบรวมความหมายของการเสริมสร้างความสามารถหรือการถ่ายโอนอำนาจ ( Empower ) ที่นักวิชาการต่างก็ให้ความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันดังนี้

การช่วยให้ผู้อื่นมีความรู้สึกมั่นคง มั่นใจในตนเองและในงาน จนเขาสามารถตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเองได้จนประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจไว้ ( Chandler , 1992 )

แนวทางหรือกระบวนการการพัฒนาชีวิตของคนที่ไม่ม่อำนาจให้เป็นคนที่มีอำนาจในตนเอง มีความรู้สึกมั่นใจ เป็นตัวของตัวเอง มีความเป็นอิสระ และรู้ว่าชีวิตมีคุณค่า ( Clifford , 1992 )

กระบวนการช่วยให้คนสามารถยืนหยัดขึ้นเพื่อจัดการกับชีวิตของตนเองได้ในทุกด้าน ไม่ว่าในด้านการงาน ชีวิตส่วนตัว หรือสิ่งต่างๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ( Gibson , 1990 )

การให้อำนาจแก่ผู้อื่น เป็นการช่วยผู้อื่นให้มีความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตของตนเองได้ เป็นการยินยอมให้ผู้อื่นได้เติบโตขึ้น และพัฒนาความสามารถให้ทัดเทียมกับเรา ( Steiner , 1986 )

Brow ( 1986 ) ได้กล่าวไว้ว่า ลักษณะสำคัญของผู้บริหารที่จะสามารถเสริมสร้างความสามารถให้แก่บุคลากรพยาบาลคือ การให้ความเป็นอิสระ ( freedom ) การสร้างสัมพันธ์ภาพต่อกัน ( relationship ) การมีความไว้วางใจ ( trust ) และการให้ความเคารพนับถือต่อกัน ( respect ) ซึ่งสอดคล้องกับ Hawks ( 1992 : 609 ) ที่เชื่อว่า การเสริมสร้างความสามารถให้กับผู้ได้บังคับบัญชา ( Empower ) เป็นกระบวนการระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่จะต้องประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ การให้ความรู้ , การชักนำ , การเป็นที่เลื่อมหรือผู้สนับสนุน , การเตรียมการ , การมีแบบแผน และการดำเนินการ ซึ่งขั้นตอนการเสริมสร้างความสามารถทั้ง 6 นี้จะทำให้บุคคลได้ใช้ศักยภาพของตนในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

การศึกษาพฤติกรรมมองค้การของ Kanter ( 1977 ) จากหลาย ๆ องค์การพบว่า ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลง , ปฏิเสธการเสี่ยง , มีแรงจูงใจในการทำงานต่ำ , ประสิทธิภาพของงานต่ำ และขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ซึ่ง Kanter เชื่อว่าปัจจัยที่มีผลต่อประเด็นปัญหาหรือพฤติกรรมดังกล่าวคือ อำนาจและโอกาส ที่มีอยู่ภายในโครงสร้างทางสังคมของทุกองค์การ ดังนั้นทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter จึงประกอบด้วย

1. การได้รับอำนาจ ( Power ) เป็นอำนาจที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในเป้าหมายหรือการทำงาน ซึ่งแบ่งเป็นอำนาจที่เป็นทางการ เป็นงานที่เสี่ยงอันตราย งานที่ได้รับความคิดสร้างสรรค์ ส่วนอำนาจที่ไม่เป็นทางการเป็นอำนาจที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในองค์การเช่น ผู้ร่วมงาน , ผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งอำนาจทั้งสองนี้จะเกิดขึ้นได้จาก

1.1 การได้รับทรัพยากร ( supply or resources ) คือการได้รับการเตรียมความพร้อมด้านวัสดุเครื่องมือ บุคลากร งบประมาณ รางวัล เป็นต้น

1.2 การได้รับการสนับสนุน ( support ) คือการที่ผู้บริหารให้การยอมรับและสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชา

1.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร ( information ) คือการได้รับรายงานต่าง ๆ เช่น ความรู้ทางเทคนิค ข่าวสารทางการเมือง การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

2. การได้รับโอกาส ( Opportunity ) เป็นโอกาสที่เกิดจากการคาดหวังในความก้าวหน้าต่อหน้าที่การงาน รวมทั้งการได้รับการเพิ่มพูนความรู้ การมีส่วนร่วม

2.1 การมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ( Advancement ) คือการที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารให้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน , เลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม

2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ ( Competence and Skill ) คือการได้รับการอบรม สัมมนา การเข้าร่วมประชุมวิชาการ ศึกษาดูงาน เป็นต้น

2.3 การได้รับคำยกย่องชมเชยและการยอมรับ ( Rewards and Recognition ) คือการที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา อันเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกตนเองมีคุณค่า

2. ผู้นำการแลกเปลี่ยน มี 2 ตัวประกอบ คือ การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม และการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม

2.1 การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม ( Contingent positive reinforcement ) เป็นวิธีการที่ผู้นำการแลกเปลี่ยน ใช้จูงใจให้ผู้ตามทุ่มเทความพยายามเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ โดยการประเมินความต้องการของผู้ตาม บอกรับผลดีและวิธีการทำงานที่ผู้นำต้องการ บอกรับรางวัลที่ผู้ตามได้รับตามความต้องการเมื่องานประสบผลสำเร็จ การได้รับคำอธิบายวิธีการทำงานและผลลัพธ์ทำให้ผู้ตามรู้สึกง่ายต่อการทำงาน สามารถทำให้สำเร็จได้ร่วมกับรางวัลเป็นสิ่งที่ถูกใจ จึงเกิดการทุ่มเทความพยายาม เมื่อผู้ตามบรรลุผลสำเร็จผู้นำจะเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม หากงานล้มเหลวผู้นำจะเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม

การเสริมแรงหรือการให้รางวัลที่เหมาะสมมี 2 วิธีคือ การยกย่องชมเชยผู้ที่ทำงานดี โดยการขึ้นเงินเดือน เลื่อนตำแหน่ง และการยกย่องชมเชยผู้ที่ทุ่มเทความพยายาม เช่น การประกาศความดีความชอบ การให้เกียรติในฐานะพนักงานดีเด่น การยกย่องชมเชยจากผู้นำมีผลทำให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้ดีมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับการให้รางวัลด้วยวัตถุ พินิตา ดามาพงศ์ ( 2534 ) ได้รวบรวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับการยกย่องชมเชยที่น่าสนใจ ไว้ดังนี้ การศึกษาของ Sims ( 1977 ) พบว่า การยกย่องชมเชย การยอมรับนับถือว่าผู้ตามทำงานดี ทำให้ผู้ตามเกิดความคาดหวังที่จะทำงานให้สำเร็จและยังทำให้ผู้ตามมีอิทธิพลสูงขึ้น การวิจัยของ Green and Podsakoff ( 1981 ) พบว่า การที่ผู้นำขาดความสามารถในการให้รางวัลที่เหมาะสมแก่ผู้ตาม ทำให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกไม่พอใจและไม่อยากเอาอย่างผู้นำและจะต่อต้านองค์การด้วย

ผลการวิจัยดังกล่าวทำให้ทราบว่า การให้รางวัลที่เหมาะสมแก่ผู้ตามทำให้ผู้นำได้รับความนิยมชมชอบจากผู้ตาม และก่อให้เกิดประสิทธิผลอย่างมากแก่องค์การ

Klimoky and Hay ( cited in Bass , 1985 : 128 ) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการให้รางวัลที่เหมาะสมของผู้มีเทศ พบว่ามี 6 ประการคือ 1) การให้คำอธิบายวิธีการทำงานอย่างชัดเจน 2) ให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานของงาน 3) ติดต่อสื่อสารกับผู้ตามบ่อยครั้งเกี่ยวกับงาน 4) สนับสนุนผู้ตามให้ทุ่มเทความพยายามในการทำงานให้สำเร็จ 5) ทบทวนการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ 6) ปฏิบัติต่อผู้ตามอย่างสม่ำเสมอ Klimoky and Hay ยังพบว่าพฤติกรรมกรรมการให้รางวัลที่เหมาะสมของผู้มีเทศมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจและความพึงพอใจของผู้ตาม

## 2.2 การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม ( Contingent negative reinforment )

เป็นวิธีการที่ผู้นำป้อนข้อมูลทางลบให้กับผู้ตาม เมื่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตามต่ำกว่ามาตรฐานจนผู้นำเกิดความคับข้องใจ แต่จะใช้อารมณ์น้อยที่สุด ซึ่งอาจมีได้ตั้งแต่การให้กำลังใจ คำแนะนำ ไม่ยอมมอบ ว่ากล่าว หรืออาจต้องตำหนิรุนแรง การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม หรือเรียกว่าการบริหารแบบมีข้อยกเว้น ( management by expectation ) ซึ่งอาจมีผลระหว่างผู้นำและผู้ตามทำให้ผลผลิตต่ำได้

การศึกษาของ Bass ( 1985 : 195 ) พบว่า การให้รางวัลที่เหมาะสมมีผลต่อประสิทธิภาพของหน่วยงานร้อยละ 25 ส่วนการจัดการโดยมีข้อยกเว้นมีผลต่อประสิทธิภาพหน่วยงานเพียงร้อยละ 5 Mitchel and Wood ( 1980 : 123 ) ให้ข้อคิดเห็นว่า ถ้าผู้ตามขาดความพยายามในการทำงานอาจใช้การลงโทษ แต่ถ้าขาดความสามารถให้ฝึกอบรม หรือย้ายพนักงานที่มีความสามารถมาแทน ถ้าการขาดความสามารถของผู้ตามเกิดจากสภาพแวดล้อมหรืองานยากเกินความสามารถ ผู้นำควรเปลี่ยนสภาพแวดล้อมการทำงาน และเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงตนเองมากกว่าจะวิพากษ์วิจารณ์ผู้ตามเพราะผู้นำที่มีประสพการณ์จะให้ความสนใจสภาพแวดล้อมการทำงานมากกว่าเหตุผลจากตัวพนักงาน

จากคุณลักษณะต่าง ๆ ของผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยนข้างต้น กล่าวได้ว่าเป็นลักษณะภาวะผู้นำที่มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งต่อสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่บุคคลต่างก็มีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และต่างก็ต้องการแสดงศักยภาพของตนที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ ผู้นำในองค์กรต่าง ๆ จึงต้องตระหนักว่าการบริหารที่จะทำให้เกิดความสอดคล้องกับความเป็นไปดังกล่าวควรมีทิศทางใด ดังนั้นลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนที่คำนึงถึงความรู้สึกของผู้ตามควบคู่กับการบริหารจึงเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมและน่าสนใจ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนที่ได้ศึกษาค้นคว้ามา ร่วมกับผลงานวิจัยของ วาสิณี วิเศษฤทธิ์ ( 2539 ) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย 7 องค์ประกอบคือ การสร้างบารมี , การกระตุ้นปัญญา , การสร้างแรงบันดาลใจ , การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคคล , การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม , การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม และการเสริมสร้างความสามารถผู้ใต้บังคับบัญชา

## 2. ประสิทธิภาพของการ

### 2.1 ความหมายประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ ( Effectiveness ) เป็นคำซึ่งมีแนวคิดที่ค่อนข้างซับซ้อนและคลุมเครือ ในระยะแรกของการศึกษาประสิทธิภาพการระหว่างช่วงปี ค.ศ. 1950 และต้นปีค.ศ. 1960 แนวคิด ประสิทธิภาพการถูกมองเป็นเพียงผลของการปฏิบัติงานเท่านั้น เช่น ความสามารถในการสร้างผลประโยชน์ สูงสุดให้กับองค์กร การผลิตสินค้าให้เพียงพอกับความต้องการของตลาด โดยมองข้ามปัจจัยสำคัญหลายๆ อย่างที่มีผลต่อการเกิดประสิทธิผลขององค์กร ( Ross cited in Scott, 1987 : 319 , Schein, 1980 : 231 ) คำว่า "เป้าหมาย" และ "ประสิทธิผล" จึงถูกนำมาใช้ควบคู่กันบ่อยครั้ง เนื่องจากองค์กรส่วนใหญ่ ต่างก็มีความเห็นว่า เมื่อเป้าหมายขององค์กรเป็นไปในทิศทางใดประสิทธิผลย่อมเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น ความมีประสิทธิภาพขององค์กรในระยะแรกจึงใช้การบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย ( The goal approach ) เป็นสำคัญ ( Jackson and Morgan, 1978 : 319, Zammuto and Bedeian, 1991 : 59 ) ดังความเห็นของ Haimann and Scott ( 1974 ; 429 ) ที่กล่าวว่า องค์กรที่บรรลุเป้าหมายคือองค์กรที่มี ประสิทธิภาพ และ Etzioni ( 1960: 257 ) ก็ให้ความเห็นว่า องค์กรใดจะมีประสิทธิผลนั้น แสดงว่า องค์กรนั้นต้องสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่หรือที่สรรหามาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการบรรลุเป้าหมาย

ในระยะต่อมานักทฤษฎีองค์กรได้ใช้แนวทางของทฤษฎีระบบมาศึกษาประสิทธิภาพ ( System-resource approach ) โดยมององค์กรเป็นระบบสังคม ( Social system ) ที่ดำรงอยู่ ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมอันประกอบด้วยทรัพยากรต่าง ๆ จึงกล่าวว่า องค์กรที่มีประสิทธิผลคือ องค์กร ที่สามารถแข่งขันและดำรงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่วุ่นวายด้วยความสำเร็จ ทั้งในการสรรหาและใช้ทรัพยากร ได้ตามต้องการ นั่นก็คือการมีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ( Steers ,1991:302, Mott ,1972 cited in Hoy and Miskel, 1991: 388 ) แต่ก็มีการพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผล องค์กรมาตลอด

ต่อมาได้มีการตระหนักถึงลักษณะของการสร้างความพึงพอใจให้กับบุคคลทุกระดับทั้งภายใน และภายนอกองค์กร ที่มีผลต่อการดำเนินงานและการดำรงอยู่ขององค์กร ( The Stakeholder approach หรือ Constituency approach หรือ Multiple constituencies ) อันได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า ตัวแทน จำหน่ายสินค้า องค์กรต่าง ๆ ของรัฐ และกลุ่มสังคมต่าง ๆ ( Zammuto and Bedeian, 1991:59-60 ) การศึกษาประสิทธิภาพการในระยะต่อมาจึงมีการคำนึงถึงบทบาทที่จำเป็นของกลุ่มบุคคลดังกล่าวที่จะมีผล ต่อความสำเร็จขององค์กร

อย่างไรก็ตามคำนิยามของประสิทธิผลก็ขึ้นอยู่กับเป้าหมายองค์กร และ รูปแบบของลักษณะหรือวิธีการประเมินประสิทธิผลตามที่องค์กรต่างได้เลือกไว้ ( Haimann and Scott, 1974 :430, Decker and Sullivan, 1992 :113 )

สรุปได้ว่าประสิทธิผลองค์กร ก็คือภาพรวมขององค์กรที่จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของตลาดหรือสิ่งแวดล้อมได้เพียงใด ซึ่งขึ้นอยู่กับแนวคิดที่จะศึกษาองค์กรว่าจะมององค์กรในทิศทางใด เช่น มองเพียงเพื่อการบรรลุเป้าหมาย หรือมององค์กรให้เป็นระบบสังคมที่ต้องเกี่ยวข้องกับกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์กร ร่วมกับต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

## 2.2 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีองค์กร ผู้วิจัยพบว่าประสิทธิผลองค์กร เป็นเรื่องที่ได้รับ ความสนใจจากนักทฤษฎีองค์กรมาเป็นเวลานาน และก็มีนักทฤษฎีองค์กรหลายท่านได้พยายามศึกษา วิจัยหาแนวทางสร้างทฤษฎีการประเมินประสิทธิผลไว้มากมาย เพื่อที่จะให้เป็นมาตรฐานสากลสามารถนำไป ประเมินได้กับทุกองค์กร แต่ปัจจุบันก็ยังหาทฤษฎีไม่ได้ เพราะต้องประสบกับปัญหาหลายรูปแบบ ดังที่ Jaskson and Morgan ( 1978 :337 ) กล่าวว่า องค์กรที่มีลักษณะต่างกัน ลักษณะองค์การประเมิน ประสิทธิภาพก็ต่างไปด้วย เช่น องค์กรธุรกิจจะคำนึงถึงการผลิตสินค้าเพื่อผลกำไร ส่วนองค์กรที่เป็น วิชาชีพจะเน้นการสร้างที่น่าเชื่อถือ ความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้ลักษณะการประเมินประสิทธิผล องค์กรสองลักษณะนี้ต่างกัน

ก่อนที่จะทำความเข้าใจกับประสิทธิผลองค์กรมีความจำเป็นที่เราจะต้องเข้าใจก่อนว่าความ ต้องการขององค์กรต่าง ๆ มีอะไรบ้าง ซึ่งความต้องการที่สำคัญคือ ( Steers, 1991:302 ) 1) การได้มาซึ่ง ทรัพยากร (Resource acquisition) ขององค์กร 2) ประสิทธิภาพ ( efficiency ) ขององค์กร คือ อัตราส่วนระหว่างสิ่งนำเข้าหรือสิ่งที่ลงทุนไป กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต้องสมดุลหรือมีผลกำไรให้กับองค์กร ( Thorndike, 1949 cited in Bedeian, 1983 :151 ) 3) ผลผลิต ( Production or output ) สินค้าหรือ บริการต้องเป็นที่ต้องการของตลาด ( Thorndike,1949 cited in Bedeian,1983:151 ) 4) การประสานงาน อย่างเหมาะสมในองค์กร ( Rational coordination ) 5) ความสามารถในการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงขององค์กร ( Organizational renewal and adaptation ) 6) ความสอดคล้อง ( Conformity ) คือ ความต้องการสร้างความสอดคล้องขององค์กรกับค่านิยมหรือบรรทัดฐานของสังคม เพื่อความเจริญและความอยู่รอดขององค์กร 7) ความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง ( Constituency Satisfaction ) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ซึ่งจากความต้องการพื้นฐานขององค์การดังกล่าวได้มีนักทฤษฎีองค์การนำไปใช้เป็นหลักเกณฑ์ เพื่อสร้างแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การในหลายรูปแบบ แต่ Steers ( 1975 : 546-558 ) ให้ความเห็นว่า ความพยายามในการอธิบายหรือสร้างรูปแบบเพื่อศึกษาประสิทธิผลองค์การของนักทฤษฎีองค์การ ไม่ว่าจะเสนอในลักษณะของการอธิบายหรือจากผลการวิจัย ก็ยังพบว่า มีข้อบกพร่องและความซับซ้อนอยู่มากมาย ซึ่งการพัฒนาในรูปแบบต่าง ๆ ก็เกิดจากการศึกษาจากหลักทั่วไป ( Deductive ) ตามความต้องการขององค์การหรือด้วยวิธีศึกษาจากเฉพาะกรณี ( Inductive )

#### ปัญหาและแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การ

Hall ( 1991 cited in Hodge, Anthony and Gales, 1996 :77 ) ได้ให้ข้อคิดว่าปัญหาของความคลุมเครือและความสับสนในการประเมินประสิทธิผลองค์การนั้น เกิดจากองค์การไม่สามารถตอบสนองเงื่อนไข ทั้ง 4 ด้านได้พร้อมๆกัน คือ 1) ด้านสิ่งแวดล้อม ( all the environmental conditions ) ที่มีอำนาจการต่อรองเข้ามาเกี่ยวข้อง 2) ด้านเป้าหมาย ( all goals ) เนื่องจากองค์การมีเป้าหมายที่หลากหลายและขัดแย้ง 3) ด้านกลุ่มบุคคล ( all groups of peoples ) ด้วยกลุ่มบุคคลหลายประเภททั้งภายในและภายนอกองค์การ 4) ด้านเวลา ( time demands ) ด้วยระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่างกันขององค์การ

แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปแนวทางที่น่าสนใจในการศึกษาประสิทธิผลองค์การได้ 4 แนวทางคือ

1. แนวทางการบรรลุเป้าหมาย ( The Goal Model )
2. แนวทางเชิงระบบ ( The System Resource Model )
3. แนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ( The Stakeholder Model )
4. แนวทางค่านิยมที่แข่งขัน ( Competing - Values Approach )

1. แนวทางการบรรลุเป้าหมาย ( The Goal Approach to Organizational Effectiveness ) เป็นแนวทางที่ยึดเกณฑ์การบรรลุ "ผลสำเร็จ" ที่ได้กำหนดเป็นพันธกิจในอนาคตขององค์การ หรือคือ การกำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการขององค์การ ( Decker and Sullivan, 1992 : 115 ) ซึ่งเป้าหมายขององค์การสามารถแยกได้ 2 ประเภท คือ ( Steer, 1977:51 ) เป้าหมายที่เป็นทางการ ( official goals or mission statement ) และเป้าหมายทางการปฏิบัติ ( Operative goals or private goals )

Etzioni ( 1964 cited in Hodge, Anthony and Gales, 1996 : 57 ) , Campbell ( 1977 : 23 ) กล่าวว่า ลักษณะเป้าหมายที่ดีจะต้องประกอบด้วย การสร้างแนวทางให้กับผู้ปฏิบัติ , มีความเป็นมาตรฐานสามารถวัดได้, และมีความถูกต้องทำนองครองธรรม ซึ่ง Etzioni วิเคราะห์ว่า การศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิผลขององค์การที่มักจะใช้เป้าหมายขององค์การ ( organizational goals ) เป็นเครื่องวัดผลของการทำงานนั้นจะมีข้อบกพร่องคือ วิธีการของการวัดที่ไม่เที่ยงตรงเท่าที่ควร กล่าวคือ



1. การใช้การบรรลุเป้าหมาย จะเหมาะสมกับองค์กรที่มีเป้าหมายจำกัดและมั่นคง สำหรับองค์กรที่มีเป้าหมายต่อเนื่อง การใช้การบรรลุเป้าหมายเพื่อวัดประสิทธิผลขององค์กรจะเป็นการยากที่จะทำให้มีความถูกต้อง โดยเฉพาะถ้าผลผลิตขององค์กรนั้นไม่ใช่สินค้าหรือวัตถุ ซึ่งการวัดเฉพาะจากผลที่วัดได้จะเป็นผลเสียต่อการทำงานขององค์กร เพราะองค์กรจะมุ่งผลผลิตของงานเฉพาะในส่วนที่วัดได้เท่านั้น โดยจะให้ความสนใจน้อยต่อการทำงานของส่วนอื่นที่วัดผลไม่ได้ ทั้ง ๆ ที่งานส่วนนั้นอาจเป็นส่วนที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อองค์กร

2. การใช้การบรรลุเป้าหมาย จะมีความเหมาะสมสำหรับองค์กรที่มีเพียงเป้าหมายเดียว แต่องค์กรส่วนใหญ่มักมีหลายเป้าหมาย ( multi - purpose ) ที่ทำให้ยากแก่การให้ความสำคัญในเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่ง

3. การใช้การบรรลุเป้าหมายสำหรับองค์กรที่มีเป้าหมายบางเป้าหมายที่เป็นอุดมคติ ซึ่งยากแก่การกำหนดเวลาในการบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นถ้าใช้เกณฑ์การประเมินการบรรลุเป้าหมายที่ว่านี้ก็จะทำให้องค์การดังกล่าวเหมือนไม่มีประสิทธิผล ซึ่งเป็นการประเมินที่ไม่ตรงตามความเป็นจริง

ดังนั้นจึงสรุปข้อจำกัดในการศึกษาประสิทธิผลขององค์กรตามแนวทางการบรรลุเป้าหมายได้ดังนี้ คือ 1) เป้าหมายที่หลากหลายขององค์กร ยากแก่การบรรลุในเวลาเดียวกัน ( Jackson and Morgan, 1978: 324 ) 2) ความคลุมเครือซับซ้อนและขัดแย้งกันของเป้าหมาย ยากแก่การนำไปพิจารณาประสิทธิผล ( Kochan, Cummings and Huber, 1976 cited in Hall, 1996 : 261 ) 3) เป้าหมายที่ใช้เวลานานในการบรรลุผลสำเร็จ ยากแก่การประเมิน ( Hodge, Anthony and Gales, 1996 : 75 ) 4) เป้าหมายที่ไม่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มต่าง ๆ ในองค์กร ทำให้เกิดความขัดแย้งได้ง่าย ( Decker and Sullivan, 1992 : 116 )

2. แนวทางเชิงระบบ ( System Resource Model of Organizational Effectiveness ) เป็นแนวทางที่ถูกเสนอให้ใช้เป็นทางเลือกในการพิจารณาประสิทธิผลขององค์กร ตั้งแต่ปลายปี ค.ศ. 1950 และได้รับความสนใจจากนักทฤษฎีองค์กร เพื่อนำไปศึกษาวิจัยประเมินประสิทธิผลขององค์กรอย่างจริงจัง ระหว่างปี ค.ศ. 1960 - 1970 ( Zammuto and Bedian, 1991 : 65 ) ซึ่งเป็นรูปแบบที่เปรียบองค์การเหมือนระบบสังคมเปิด ที่ต้องสร้างความสัมพันธ์หรือต้องพึ่งพิงซึ่งกันและกันกับสิ่งแวดล้อมภายนอก เพราะองค์การจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรและข้อมูลต่างๆจากสภาพแวดล้อมในขณะเดียวกันสิ่งแวดล้อมก็ต้องการผลผลิตหรือบริการจากองค์การ ( Thompson, 1967 cited in Decker and Sullivan, 1992 : 116 )

Kast and Rosenzweig ( 1985 cited in Decker and Sullivan, 1992 ) กล่าวว่า ระบบภายในองค์กรต้องประกอบด้วยระบบต่าง ๆ ดังนี้คือ 1) ระบบย่อยของเป้าหมายและค่านิยม ( Goals and Values subsystem ) อันได้แก่วัฒนธรรมและปรัชญาขององค์กร 2) ระบบย่อยของจิตวิทยาสังคม ( Psychosocial subsystem ) ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและทัศนคติที่เกิดขึ้น 3) ระบบย่อย

ทางเทคนิค ( Technical subsystem ) ได้แก่ ความรู้ทางเทคนิค เครื่องมือต่าง ๆ รวมถึงเทคนิคการ  
 อำนวยประโยชน์ต่าง ๆ 4) ระบบย่อยทางโครงสร้าง ( Structural Subsystem ) ได้แก่ กฎระเบียบ  
 และกระบวนการในการดำเนินงาน รวมถึงการสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ 5) ระบบย่อยทางการบริหารจัดการ  
 ( Managerial Subsystem ) ได้แก่ พฤติกรรมด้านการจัดการ เช่น การวางแผนการกำหนดเป้าหมาย  
 การดำเนินการและการควบคุมต่างๆ ซึ่งประสิทธิผลที่เกิดขึ้นมาจากความสามารถขององค์กรในการตอบสนอง  
 ต่อสิ่งแวดล้อม และการสร้างสมดุลระหว่างระบบย่อยภายในองค์กร

Schein ( 1965 : 117 ) , Steers ( 1991 : 302 ) กล่าวสรุปว่า การศึกษา ประสิทธิภาพขององค์กร  
 ให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น จำเป็นจะต้องมองทุกระบบย่อยขององค์กร และใช้หลักเกณฑ์หลายหลักเกณฑ์  
 ในการพิจารณา ( multiple criteria )

ข้อจำกัด ในการศึกษาตามแนวทางเชิงระบบคือ ( Zammuto and Bedeian , 1991 : 67 - 68 )  
 1) ความยุ่งยากของกระบวนการดำเนินงาน เนื่องจากการดำเนินงานของระบบองค์กร ต้องขึ้นกับทรัพยากร  
 และเงื่อนไขต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อม ซึ่งไม่มีมาตรฐานใดที่จะทราบได้ว่า องค์กรดำเนินงานอยู่ในระดับใดจึงจะ  
 เหมาะสม 2) ความยุ่งยากในการจัดสรรทรัพยากร เนื่องจากการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อให้เกิด  
 ประสิทธิภาพไม่สามารถกำหนดได้ตายตัว 3) การเน้นการสรรหาทรัพยากรที่มากเกินไป แต่ละเลยหรือไม่ให้  
 ความสนใจกับการนำทรัพยากรมาใช้ประโยชน์ให้ได้สูงสุด ซึ่ง Hodge, Anthomy และ Gales ( 1996 : 76 )  
 ให้ความเห็นว่า การสามารถสรรหาทรัพยากรได้ครบถ้วนเพียงอย่างเดียวก็ไม่ใช่ว่าองค์กรนั้นจะมีประสิทธิผล  
 เกิดขึ้น

3. แนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ( The Stakeholder Approach หรือ Multiple  
 constituencies ) เป็นแนวทางที่เริ่มได้รับความสนใจเป็นอย่างมากจากนักทฤษฎีองค์กรในปลายปี  
 ค.ศ. 1970 ซึ่งคำนึงถึงทั้งเป้าหมายและสิ่งแวดล้อมขององค์กร ร่วมกับการคำนึงถึงกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่มี  
 ผลต่อการดำเนินงานขององค์กร โดยเฉพาะการให้ความสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มบุคคลทั้ง  
 ภายในและภายนอกองค์กร ที่มีผลต่อความอยู่รอดขององค์กร อันได้แก่ กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า  
 กลุ่มผู้ขายสินค้า รัฐบาลทุกระดับ และชุมชน

ข้อจำกัด ในการศึกษาตามแนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง คือ ( Zammuto and Bedeian ,  
 1991 : 68 -69 ) 1) การดำเนินการขององค์กรมักถูกมองตามความเข้าใจของบุคคลแต่ละกลุ่ม 2) ความคิด  
 ของบุคคลบางกลุ่มที่ประเมินองค์กรโดยคำนึงถึงแต่ประโยชน์ส่วนตน 3) การสร้างความพึงพอใจให้กับ  
 กลุ่มหนึ่ง อาจทำให้เกิดความไม่พอใจกับอีกกลุ่มหนึ่งได้ องค์กรจึงมักเกิดคำถามว่าควรตอบสนอง  
 ความพึงพอใจของกลุ่มใดมากที่สุด เช่น ควรตอบสนองต่อผู้มีอำนาจมากที่สุดในองค์กร เพราะเป็นผู้ควบคุม  
 ทรัพยากรที่จะมีผลต่อความอยู่รอดขององค์กร หรือตอบสนองต่อกลุ่มที่ถูกเอาเปรียบ ( disadriantaged  
 stakeholders ) แต่นักทฤษฎีองค์กรบางท่านก็กล่าวว่า เป็นการยากที่จะระบุว่ากลุ่มใดมีความสำคัญ

มากกว่ากัน จึงกล่าวได้ว่า แนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ( Stakeholder Approach ) เป็นแนวทางทางปรัชญา ( philosophical ) หรือศาสตร์ทางการจัดการยากแก่การเข้าใจ

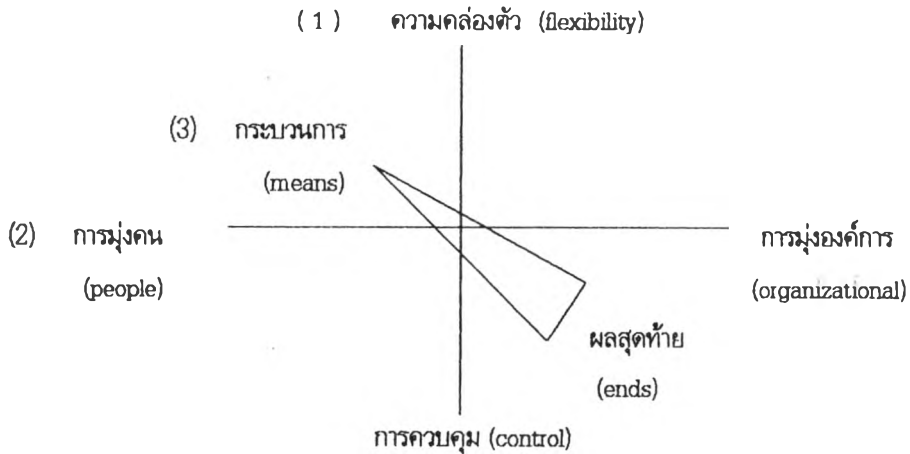
4. แนวทางค่านิยมที่แข่งขัน ( Competing - Values Approach ) เป็นแนวทางที่ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบและความสนใจของผู้ประเมิน นั่นก็คือ การที่บุคคลจะเห็นว่าสิ่งใดมีคุณค่าหรือมีน้ำหนักความสำคัญนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคล หรือผลประโยชน์ของกลุ่ม หรือกล่าวว่สิ่งต่าง ๆ จะมีคุณค่าแตกต่างกันในสายตาของแต่ละคน การประเมินประสิทธิผลที่ดีจึงต้องมีการค้นหาวิธีที่จะให้มีการเปรียบเทียบ หรือการแข่งขันคุณค่าระหว่างกันมากที่สุด ( ธงชัย สันติวงษ์ ,2533 : 330 )

Quinn and Rohrbaugh ( 1983 : 363-376 ) ผู้คิดค้นแนวทางค่านิยมที่แข่งขัน ซึ่งมีแนวทางในการศึกษาคือ การนำร่องร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่าน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 7 ท่านพิจารณาจำนวนตัวแปรประเมินประสิทธิผลองค์การที่ได้จากการศึกษาของ Campbell ในปี 1977 ซึ่งมีทั้งหมด 30 ตัวแปร มาทำการคัดเลือกให้มีจำนวนน้อยลงบนพื้นฐานร่วมกันขององค์ประกอบ ผลการวิจัยดังกล่าวทำให้ได้ชุดนิยามทั้งหมด 3 ชุด โดยแต่ละชุดนิยามจะมีลักษณะเฉพาะ ( unique effectiveness model ) ที่มีคุณสมบัติตรงกันข้ามกัน 2 อย่าง ( dichotomy ) ดังนี้

ชุดที่ 1 เกี่ยวกับโครงสร้างองค์การ คือ แนวทางการเน้นโครงสร้างใน 2 ลักษณะคือ โครงสร้างที่มีความคล่องตัว และโครงสร้างที่ควบคุม โครงสร้างที่มีความคล่องตัวจะให้ความสำคัญในนวัตกรรม ( innovation ) การปรับตัว ( adaptation ) และการเปลี่ยนแปลง ส่วนโครงสร้างที่ควบคุมจะให้ความสำคัญในการออกคำสั่ง ความมีเสถียรภาพ ( stability ) กฎระเบียบ ( order )

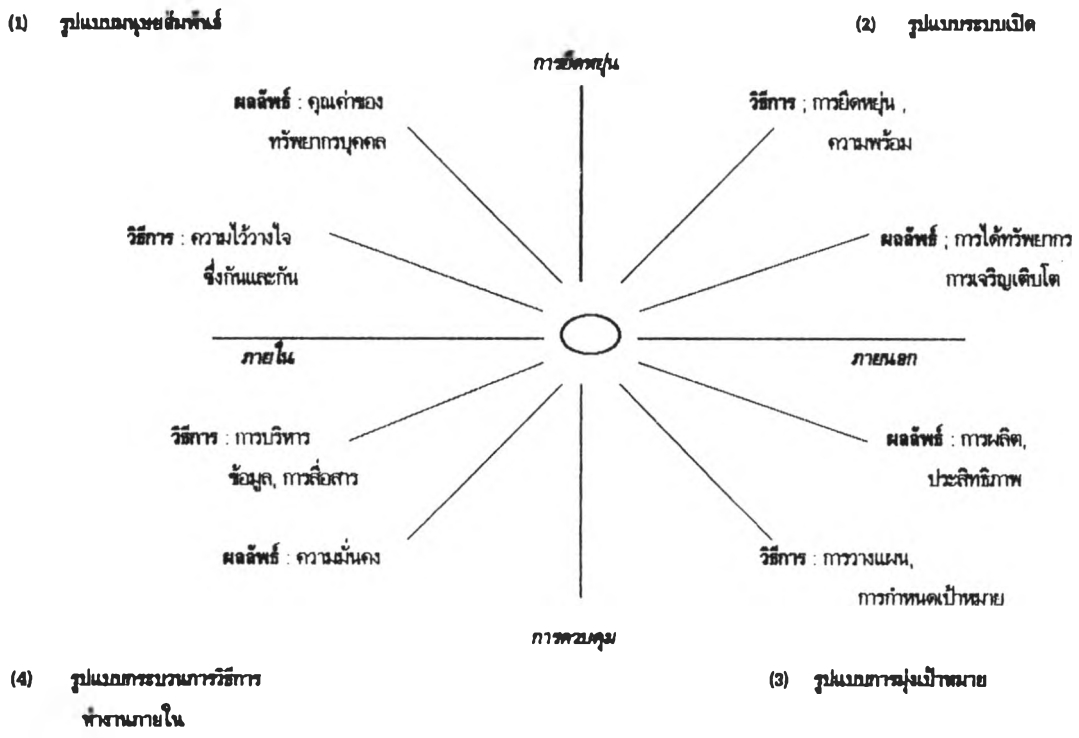
ชุดที่ 2 เกี่ยวกับสิ่งที่องค์การมุ่งเน้น คือ เน้นระหว่างความเป็นอยู่ที่ดีของคนในองค์การ กับ เน้นการพัฒนาองค์การ โดยให้ความสนใจในความรู้สึกและความต้องการของคนกับความสนใจในผลิตภาพ ( productivity ) และความสำเร็จในงาน ( task accomplishment )

ชุดที่ 3 เกี่ยวกับหนทางและผลสุดท้าย คือ การเน้นที่กระบวนการหรือหนทาง ( means ) ภายใน กับจุดหมายที่ต้องการ ( ends ) คือผลลัพธ์ ซึ่งก็คือแนวทางการบรรลุเป้าหมายกับแนวทางเชิงระบบนั่นเอง ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการวัดประสิทธิภาพองค์กรด้วยระบบการวัด 3 ด้าน  
แหล่งที่มา ชงชัย สันติวงษ์ . การบริหารเชิงกลยุทธ์ , 2533 : 331.

จากชุดของค่านิยมทั้ง 3 ชุดนี้ สามารถนำมาจัดเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพองค์กรได้ 8 เกณฑ์ และจาก 8 เกณฑ์นี้ก็สามารถนำมาสรุปเป็น 4 รูปแบบของการศึกษาประสิทธิภาพองค์กร คือรูปแบบของมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation Model) รูปแบบของระบบเปิด (Open System Model) รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย (Rational Goal Model) และรูปแบบกระบวนการวิธีทำงาน (Internal Process Model) (Quinn and Rohibaugh ,1983) ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการประเมินประสิทธิภาพองค์กร 4 รูปแบบ

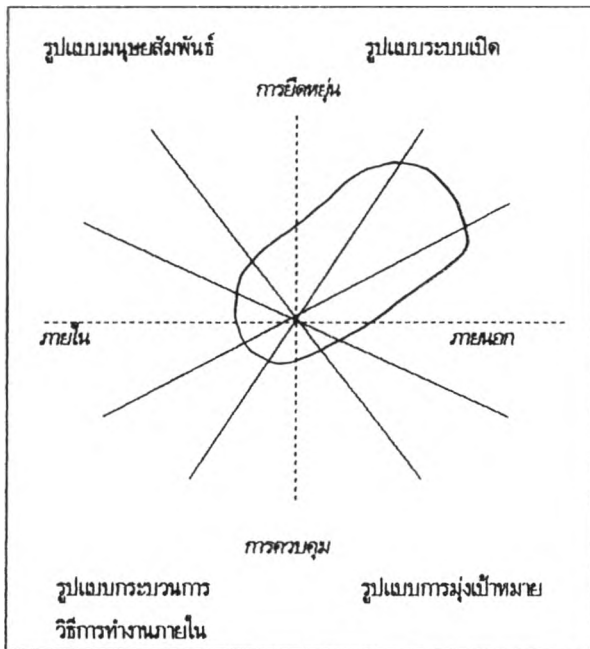
จากรูปแบบ 4 รูปแบบอธิบายได้ว่า

1. รูปแบบมนุษยสัมพันธ์ ( Human Relation Model ) เป็นรูปแบบที่เน้นคนและความสัมพันธ์ หมายถึงการที่สมาชิกในองค์การทำงานด้วยความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ( cohesion morale ) เป็นวิธีการ ( means ) เพื่อให้เกิดผล ( ends ) หรือสิ่งที่ต้องการ คือคุณค่าของทรัพยากรบุคคล
2. รูปแบบระบบเปิด ( Open System Model ) คือการมีความยืดหยุ่น หรือมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับความต้องการของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป เป็นวิธีการ ( means ) เพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการคือการเจริญเติบโตและการได้มาซึ่งทรัพยากร ( ends )
3. รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย ( Rational Goal Model ) คือการกำหนดเป้าหมายเป็นวิธีการ ( means ) เพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการคือผลผลิตและประสิทธิภาพ ( ends )
4. รูปแบบกระบวนการวิธีการทำงานภายใน ( Internal Process Model ) เป็นรูปแบบที่เน้นคน การควบคุม การบริหารข้อมูล และการประสานงานเป็นหลัก เพื่อให้เกิดผลที่ต้องการคือความมั่นคง ซึ่งก็คือความเป็นระเบียบ ความต่อเนื่อง และความราบรื่นในการดำเนินงาน

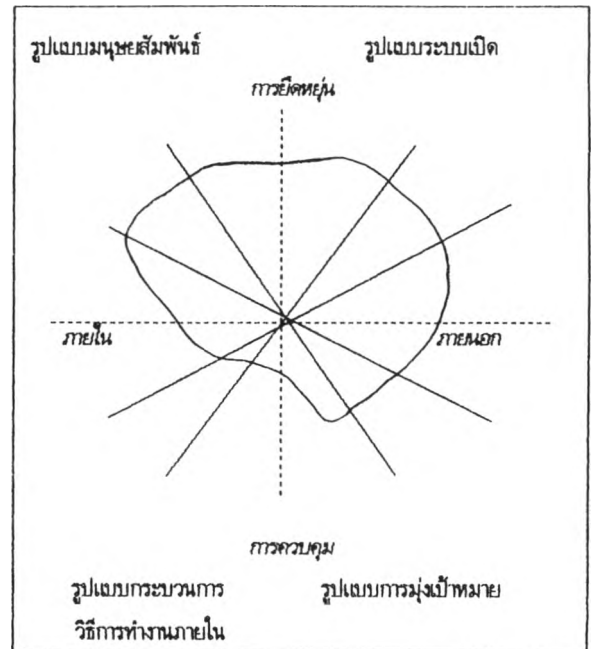
การเลือกรูปแบบต่าง ๆ ของประสิทธิผลองค์การทั้ง 4 รูปแบบไปใช้ ย่อมขึ้นอยู่กับขั้นตอนของวงจรชีวิตขององค์การ ( Organizational life cycle ) เป็นสำคัญ ซึ่งแบ่งวงจรชีวิตได้ 4 ระยะ ( Quinn and Cameron ,1983 cited in Baker et al , 1997 :250 ) คือ

1. ระยะประกอบการ ( Enterpieneunal Stage ) ลักษณะเฉพาะของระยะนี้คือ นวัตกรรมหรือความคิดริเริ่มสิ่งใหม่ และการบริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด องค์การจึงต้องมีความยืดหยุ่นสามารถปรับตัวได้ดี รูปแบบที่จะนำมาใช้ประเมินประสิทธิผลองค์การที่เหมาะสมคือ รูปแบบระบบเปิด
2. ระยะการรวมกลุ่มสมาชิก ( Collective Stage ) เป็นระยะที่สมาชิกในองค์การมีการร่วมแรงร่วมใจกัน เป็นเสมือนครอบครัวเดียวกัน กิจกรรมที่มีความสำคัญคือ การติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการและโครงสร้าง เพื่อเสริมสร้างความสำเร็จและความมีประสิทธิผลขององค์การ รูปแบบที่จะนำมาใช้ประเมินประสิทธิผลองค์การที่เหมาะสมกับระยะนี้คือ รูปแบบมนุษยสัมพันธ์
3. ระยะการกำหนดแบบแผนและควบคุม ( Formulation and Control Stage ) เป็นระยะที่องค์การมีวุฒิภาวะมากขึ้น จึงต้องคำนึงถึงความมีระเบียบกฎเกณฑ์ และประสิทธิภาพในการดำเนินงาน รูปแบบที่เหมาะสมคือ รูปแบบกระบวนการวิธีการทำงานภายใน และ รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย
4. ระยะการพัฒนาโครงสร้าง ( Elaboration of Structure ) เป็นระยะที่โครงสร้างองค์การมีความสลับซับซ้อน องค์การจึงต้องมีความยืดหยุ่นสามารถปรับตัวให้ทันกับสภาพแวดล้อม องค์การจึงต้องหันกลับไปใช้รูปแบบระบบเปิดอีกครั้งหนึ่ง

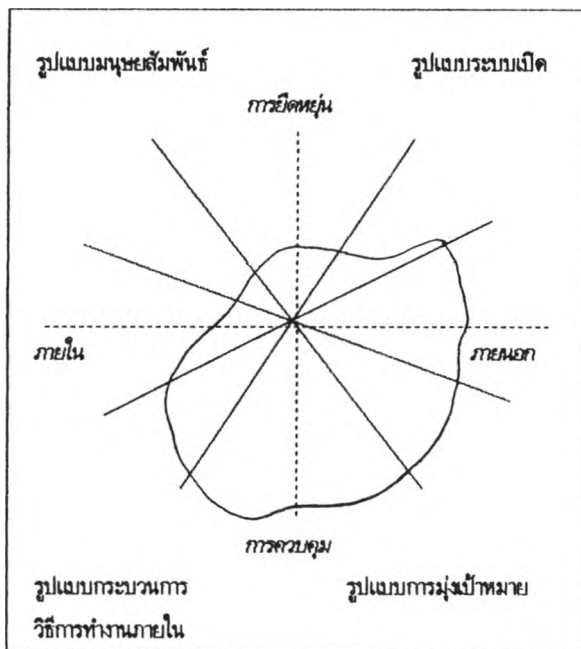
จากรูปแบบต่าง ๆ ในการศึกษาประสิทธิผลองค์การตามแนวทางค่านิยมที่แข่งขัน เมื่อนำมาพิจารณาร่วมกับวงจรชีวิตองค์การ สามารถแสดงความสัมพันธ์ของรูปแบบการประเมินกับระยะต่าง ๆ ของวงจรชีวิตขององค์การได้ดังแผนภาพที่ 3



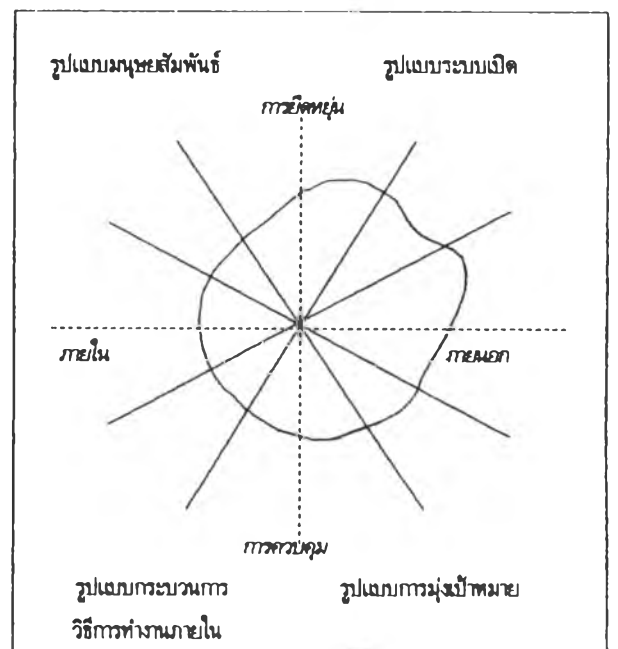
1. ระยะเวลาของการ



2. ระยะเวลาการรวมกลุ่มสมาชิก



3. ระยะเวลาที่กำหนดแบบแผนและควบคุม



4. ระยะเวลาพัฒนาโครงสร้าง

แผนภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบต่างๆในการประเมินประสิทธิผลองค์กรกับระยะต่าง ๆ ของวงจรชีวิตองค์กร

แหล่งที่มา Baker, C.M et al. Organizational Effectiveness : Toward an Integrated Model for School of Nursing Journal of Professional Nursing 13(4) , 1997 pp 246-255

Parson ( 1960 อ้างใน ภรณ์ มหามนต์ , 2529 ) เป็นผู้หนึ่งที่เห็นพ้องว่า การบรรลุเป้าหมายขององค์การต้องครอบคลุมถึงความสัมพันธ์ระหว่างระบบขององค์การกับส่วนต่างๆของสภาพแวดล้อมภายนอกที่องค์การนั้นดำรงอยู่ และองค์การทุกองค์การจะอยู่รอดได้จำเป็นที่จะต้องทำหน้าที่หรือกิจกรรมพื้นฐานขององค์การ 4 ประเภท คือ "AGIL" อธิบายได้ว่า

- A ( Adaptation to the environment ) เป็นการปรับตัวขององค์การให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม
- G ( Goal attainment ) เป็นการบรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ
- I ( Integration - social stability ) เป็นการประสานภายในองค์การที่จะนำไปสู่ความมั่นคงทางสังคม
- L ( Latency)เป็นการรักษาความมั่นคงทางคุณค่าของระบบได้แก่วัฒนธรรมและระบบการจูงใจ

จากแนวคิดกิจกรรมพื้นฐานของ Parson ต่อมา Hoy and Miskel ( 1991 : 263 ) ได้สร้างแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การที่เรียกว่า "An Integrated Model " โดยการคัดเลือกเกณฑ์ต่างๆที่ใช้ในการบ่งชี้ประสิทธิผลองค์การจากการศึกษาของ Campbell ( 1977 ) และ Steers ( 1975 ) มาผสมผสานกับแนวคิดของ Parson ซึ่งสามารถสรุปรูปแบบและตัวบ่งชี้ในแต่ละมิติได้ดังแสดงในตารางที่ 1

มิติต่าง ๆ ของประสิทธิผล ( Effectiveness Dimensions )	มิติอื่น ๆ ( Added Perspectives )	ตัวบ่งชี้ ( Multiple Indicators )
การปรับตัว ( Adaption ) ( A )	มิติเวลา ( Time Constituencies )	ความสามารถในการปรับตัว ( Adaptability ) นวัตกรรมใหม่ ( Innovation ) ความเจริญเติบโต ( Growth ) การพัฒนา ( Development )
การบรรลุเป้าหมาย ( Goal attainment ) ( G )	มิติเวลา ( Time constituencies )	การบรรลุผลสำเร็จ ( Achievement ) คุณภาพ ( Quality ) การได้มาซึ่งทรัพยากร ( Resource acquisition ) ประสิทธิภาพ ( Efficiency )
การผสมผสาน ( Integration ) ( I )	มิติเวลา ( Time constituencies )	ความพึงพอใจ ( Satisfaction ) บรรยากาศ ( Climate ) การติดต่อสื่อสาร ( Communication ) ความขัดแย้ง ( Conflict )
การคงสภาพสิ่งซ่อนเร้น ( Latency ) ( L )	มิติเวลา ( Time constituencies )	ความจงรักภักดี ( Loyalt ) ความสนใจในการดำรงชีวิต ( Central life interests ) การจูงใจ ( Motivation ) แบบแผนองค์การ ( Identity )

ตารางที่ 1 แสดงรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การแบบผสมผสาน (Integrated Model) ของ Hall แหล่งที่มา : Hoy,W.K. and Miskel,C.G. Organizational Effectiveness of Schools. Educational Administration Theory Research Practice. Mc Graw - Hall New York , 1991. p.383

จากรูปแบบการศึกษาประสิทธิผลองค์กรแบบผสมผสาน Hoy and Miskel (1991) กล่าวว่า ก่อนที่ผู้วิจัยจะนำรูปแบบนี้ไปใช้เพื่อศึกษาการประเมินประสิทธิผลองค์กรจำเป็นต้องมีการดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ

1. ควรพิจารณาว่ากลุ่มบุคคลใดที่ทราบเป้าหมายเชิงปฏิบัติการที่สำคัญขององค์กร ( The importance operation goal ) ได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ได้คำตอบที่ตรงตามความเป็นจริง
2. จะต้องพิจารณามิติของเวลาตามวงจรชีวิตขององค์กร ว่าองค์กรมีการดำเนินการมาถึงใน ระยะใด และผู้วิจัยต้องการศึกษาในระยะใด
3. ผู้วิจัยจะต้องระบุตัวบ่งชี้ ( indicator ) ที่เป็นผลลัพธ์ ( outcome ) ของแต่ละมิติให้ครอบคลุมนิยามประสิทธิผลองค์กรที่ได้ระบุไว้

ซึ่งถือได้ว่ารูปแบบเชิงผสมผสาน "An Integrated Model " ของ Hoy and Miskel (1991 ) เป็นรูปแบบที่มีแนวคิดพื้นฐานเช่นเดียวกับรูปแบบค่านิยมที่แข่งขัน ( Competing - Values Approach ) ที่สามารถนำมาใช้พิจารณาร่วมกันเพื่อศึกษาประสิทธิผลองค์กร

จากแนวคิดต่างๆในการศึกษาประสิทธิผลองค์กรดังกล่าวข้างต้น Mott ( 1972 cited in Hoy and Miskel,1991:398 ) ได้พยายามรวบรวมแนวคิดที่สำคัญของผลลัพธ์ขององค์กรเพื่อนำมาสร้างแบบวัด ประสิทธิภาพองค์กรโดยรวม ( Overall Organizational Effectiveness ) ที่ใช้แนวคิดพื้นฐานจากแนวทาง เชิงการบรรลุเป้าหมายร่วมกับแนวทางเชิงระบบ ( goal-system resource model ) โดย Mott สามารถ รวบรวมแนวคิดของผลลัพธ์ที่สำคัญขององค์กรได้ 5 ประการคือ การคำนึงถึงปริมาณและคุณภาพของ ผลผลิต , ประสิทธิภาพ , การปรับตัว และความยืดหยุ่นขององค์กร Mott ให้เหตุผลว่าองค์กรทุกองค์กร ต่างก็ต้องการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งด้านปริมาณ คุณภาพและประสิทธิภาพ พร้อม ๆ กับต้อง สามารถปรับตัวและมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์กร นั่นคือ องค์กรที่จะปรับ เปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานได้ต้องสามารถวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนากระบวนการ แก้ปัญหา และหรือเครื่องมือต่างๆให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดผลิตภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของ สังคมและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนไป ซึ่ง Mott เรียกว่า " Symbolic adaptation " นอกจากนี้องค์กร ยังต้องสามารถนำกระบวนการหรือวิธีการดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ให้เกิดผลได้จริง หรือเรียกว่า "Behavior adaptation " ซึ่งเป็นความคิดที่สอดคล้องกับ Steers ( 1976 :547 ) , Campbell ( 1977 cited in Hoy and Miskel , 1991:384 ) ที่มีความเห็นว่า ความสามารถในการปรับตัวขององค์กรคือ ความสามารถในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการดำเนินการขององค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ทั้งภายในและภายนอกองค์กร นอกจากนี้ Banner and Elaine gagne ( 1995 :359 ) กล่าวเสริมว่า การปรับตัวขององค์กรก็คือ แนวโน้มขององค์กรที่จะเกิดวิวัฒนาการใหม่ ( evolutionary ) หรือคือ ผลพลอยได้ของการวางแผนและความสามารถในการทำนายขององค์กรว่าควรมีบริการไปในทิศทางใด



ส่วน Schein ( 1980 :233 - 234 ) ให้แนวคิดเกี่ยวกับวงจรการปรับตัวขององค์การว่าสามารถแบ่งได้ 5 ขั้นตอนคือ 1) ความสามารถในการวินิจฉัยวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ 2) การบอกกล่าวข้อมูลข่าวสารของการเปลี่ยนแปลงต่อหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบเพื่อทำการแยกแยะและบริหารจัดการต่อไป 3) เปลี่ยนแปลงการผลิตหรือกระบวนการภายในองค์การตามข้อมูลที่ได้รับ พร้อมดูผลกระทบที่ไม่ต้องการและสร้างความมั่นคงให้เกิดขึ้นในกระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ 4) จัดส่งผลผลิตหรือบริการสู่ตลาดตามความต้องการที่รับรู้มาจากสิ่งแวดล้อม 5) จัดให้เกิดกระบวนการส่งข้อมูลย้อนกลับ เพื่อศึกษาผลสำเร็จของการเปลี่ยนแปลง และรับทราบข้อมูลใหม่เพิ่มเติม เพื่อผสมผสานสภาพแวดล้อมภายในองค์การให้สอดคล้องต่อไป และจากผลการศึกษาของ Bennis and Nanus ( 1985: 218 ) พบว่า การเปลี่ยนแปลงองค์การเพื่อการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงมี 3 ขั้นตอน คือ การสร้างจินตภาพ การสร้างความผูกพันความเชื่อถือต่อจินตภาพ และการทำให้เกิดการเรียนรู้ในองค์การ

ซึ่งแบบวัดที่ Mott ( 1972 ) สร้างนั้นมีชื่อเรียกว่า " Index of Perceived Organizational Effectiveness " ( IPOE ) มีข้อความทั้งหมด 8 ข้อ เป็นแบบวัดแบบประเมินค่า 5 ระดับ มีระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 และ Mott กล่าวเน้นว่าเป็นแบบวัดที่เขาได้นำไปศึกษาวิจัยและพัฒนาอย่างระมัดระวังกับสถาบันการศึกษาหลายแห่ง ในระยะต่อมาแบบวัดนี้ก็ได้รับการยอมรับจากนักทฤษฎีองค์การอย่างแพร่หลายในการศึกษาประเมินประสิทธิผลองค์กรโดยรวม โดยมีข้อความดังนี้คือ

1. ท่านคิดว่าในหมู่นักการศึกษาที่ท่านรู้จักในโรงเรียนหรือสถาบันของท่านสามารถสร้างผลงานได้เพียงไร
2. คุณภาพของผลงานที่ได้เป็นอย่างไร
3. เขาเหล่านั้นสามารถใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรที่มีอยู่ได้ดีเพียงใด
4. เขาเหล่านั้นมีความสามารถแค่ไหนในการคาดการณ์ถึงปัญหา หรือหลีกเลี่ยงก่อนที่จะเกิดปัญหา หรือลดผลกระทบให้มันน้อยที่สุด
5. เขาเหล่านั้นได้รับการบอกเล่าเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานมากน้อยเพียงไร
6. เขาเหล่านั้นสามารถรับหรือปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงวิถีการปฏิบัติ หรืออุปกรณ์เครื่องใช้ได้ช้าหรือเร็วอย่างไร
7. มีจำนวนคนกี่มากน้อยที่พร้อมที่จะรับหรือปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง
8. เขาเหล่านั้นทำงานได้ดีแค่ไหนในการเผชิญกับภาวะฉุกเฉินหรือความขัดแย้ง

Gibson และคณะ ( 1988, อ้างในกรณี มหานนท์ , 2529 ) มีความเห็นว่าแบบวัด IPOE ของ Mott มีความเหมาะสมเป็นอย่างมากสำหรับการวิเคราะห์องค์การบางประเภท เช่น โรงพยาบาล สถาบันการศึกษา และหน่วยงานของรัฐ เนื่องจากเป็นองค์การที่มีผลผลิตไม่คงที่เหมือนองค์การทางธุรกิจ หรือองค์การอุตสาหกรรมทั่วไป

จากรูปแบบต่าง ๆ ดังกล่าว Cameron and Whetten (1983 cited in Robert, 1993 : 55-73) ได้เสนอประเด็นที่ควรพิจารณาในการประเมินประสิทธิผลองค์กร 7 ประเด็นคือ

1. การกำหนดมุมมองของผู้ประเมิน เนื่องจากการประเมินประสิทธิผลองค์กรจำเป็นจะต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือเป้าหมายขององค์กร ทำให้การนิยามประสิทธิผลองค์กรมิได้หลากหลาย ขึ้นกับความต้องการของผู้ประเมินว่าต้องการครอบคลุมมากน้อยเพียงใด ซึ่งต้องยอมรับว่าองค์กรมีประสิทธิผลในเรื่องหนึ่งแต่อาจไม่มีประสิทธิผลในอีกเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผู้ประเมินจึงต้องให้คำนิยามประสิทธิผลองค์กรที่ต้องการศึกษาให้ชัดเจน

2. กำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมิน ก่อนกำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมินจำเป็นต้องทราบว่าองค์กรมีขอบเขตของการดำเนินการที่ต้องการเน้นอย่างไร และมีความต้องการจากภายนอกองค์กรอย่างไร จากการศึกษาพบว่า การดำเนินการขององค์กรจะเปลี่ยนแปลงไปตามวงจรชีวิตขององค์กร (organizational life cycle) ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลองค์กรที่มีความถูกต้องไม่สับสนจึงต้องมีการกำหนดขอบเขตของการประเมินให้ชัดเจน

3. กำหนดระดับวิเคราะห์ การพิจารณาประสิทธิผลองค์กรสามารถวิเคราะห์ได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับองค์กร ระดับประชากรหรือระดับสังคม และระดับวิเคราะห์ที่เหมาะสมก็ขึ้นอยู่กับความต้องการของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ขอบเขตที่มุ่งเน้น จุดประสงค์ของการประเมิน และบริบทของการตัดสินใจในเรื่องอื่น ๆ

4. กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน การกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินที่ชัดเจนจะช่วยในการพิจารณาถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ระดับการวิเคราะห์ และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

5. กำหนดกรอบเวลาที่ใช้ในการประเมิน เนื่องจากวงจรชีวิตขององค์กรในแต่ละระยะอาจมีประสิทธิผลไม่สอดคล้องกัน เช่น บางองค์กรอาจมีประสิทธิผลในระยะสั้น แต่ไม่มีประสิทธิผลในระยะยาวหรือในทางกลับกัน จึงต้องมีการพิจารณากำหนดกรอบเวลา เพื่อให้การประเมินมีความชัดเจนยิ่งขึ้น

6. กำหนดประเภทข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณาประสิทธิผล การพิจารณาประสิทธิผลองค์กรมีข้อมูลที่สามารถใช้ได้ 2 ลักษณะคือ 1) ข้อมูลปรนัย (objective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสารองค์กร เช่น การบันทึกต่าง ๆ 2) ข้อมูลอัตนัย (subjective data) เป็นข้อมูลจากการรับรู้ เช่น การสัมภาษณ์หรือใช้แบบสอบถาม โดยทั่วไปข้อมูลอัตนัยจะมีความละเอียดมากกว่าข้อมูลปรนัย การเลือกใช้วิธีการเก็บข้อมูลจึงต้องกำหนดประเภทให้ชัดเจน เพราะองค์กรหนึ่งอาจมีประสิทธิผลจากข้อมูลอัตนัย แต่อาจไม่มีประสิทธิผลจากข้อมูลปรนัย หรือในทางกลับกัน

7. กำหนดเกณฑ์การตัดสิน เนื่องจากเกณฑ์การตัดสินประสิทธิผลองค์การมีหลายรูปแบบ จึงอาจทำให้ผลการพิจารณาองค์การมีประสิทธิผลเมื่อใช้เกณฑ์หนึ่ง แต่ไม่มีประสิทธิผลเมื่อใช้อีกเกณฑ์หนึ่ง จึงต้องมีการตัดสินใจให้ชัดเจน

### 2.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล

สถานการณ์โดยทั่วไปของระบบบริการสุขภาพของโลกในปัจจุบัน พบว่าในหลายประเทศต่างก็ต้องประสบกับปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ถึงแม้ว่าประเทศส่วนใหญ่จะได้มีการวางแผนเพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปีคศ.2000 แต่ก็มีอุปสรรคเกิดขึ้นหลายประการระหว่างการดำเนินการ ดังผลการประชุมวิชาการเรื่อง " Nursing Administration " ของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ( 2539 ) ได้สรุปปัญหาต่าง ๆ ไว้ดังนี้คือ

1. ภาวะถดถอยทางเศรษฐกิจทั่วโลก
2. มีโครงสร้างพื้นฐานไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. มีการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูงในการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ไม่เหมาะสม
4. ในยุคของข้อมูลข่าวสาร ยังมีช่องว่างอยู่มากในเรื่องของการรับข้อมูลข่าวสาร แต่ทุกคนได้รับข่าวสารไม่เท่าเทียมกัน มีโอกาสไม่เท่ากัน และตอบสนองต่อข่าวสารได้ไม่เหมือนกัน บางครั้งต้องใช้เวลานาน
5. การขาดความตระหนัก หรือไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของโลก ( Lack of awareness or denial of global change )
6. การขาดความรับผิดชอบด้านการเมือง ( Lack of political comitment )
7. มีโรคใหม่ ๆ เกิดขึ้น เช่น AIDS การแพร่กระจายก่อให้เกิดปัญหาในสตรีและเด็ก เด็กขาดพ่อ - แม่
8. อายุขัยเฉลี่ยของประชากรของประเทศที่พัฒนาแล้วหลังที่สุดประมาณ 43 ปี
9. การเจ็บป่วยด้วยโรคจิตประสาท และโรคติดเชื้อยังคงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศทั่วโลก

ส่วนในประเทศไทยการพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนไทย มีหน่วยงานรับผิดชอบทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และโรงพยาบาลเอกชน แต่บทบาทและหน้าที่หลักในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยเฉพาะส่วนภูมิภาคซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข และจากการศึกษาสภาพการณ์และแนวโน้มระบบบริการสาธารณสุขตามแผนการพัฒนาระบบสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ( 2540 - 2544 ) พบว่า ยังมีปัญหาของระบบสาธารณสุขที่สำคัญ คือ

1. ปัญหาความเป็นธรรมในด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น โอกาสในการเข้าถึงบริการ พบว่ายังมีประชาชนอีกประมาณ 35 % ที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพอย่างเป็นทางการ

## 2. ปัญหาประสิทธิภาพของระบบบริการที่พบ เช่น

ระบบบริการสาธารณสุขยังขาดระบบบริการส่งต่อผู้ป่วย และการร่วมใช้ทรัพยากรที่มี ประสิทธิภาพสูงสุด

อัตราการครองเตียงในส่วภูมิภาคโดยเฉลี่ย 79.9 % หรือในบางจังหวัดอัตราการครองเตียง เกินกว่า 100% ในขณะที่กรุงเทพมหานครมีอัตราการครองเตียงเพียง 52.8 % (กองสถิติสาธารณสุข , 2534 )

การใช้กลไกทางการเงิน การคลังเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาด้านการป้องกันและส่งเสริม สุขภาพ และให้โอกาสประชาชนเข้าถึงระบบบริการยังไม่ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจน

การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขยังประสบปัญหาของการใช้และซ่อมบำรุง รวม ทั้งการประเมินการคุ้มค่าของการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด

## 3. ปัญหาคุณภาพของระบบบริการ

รัฐบาลยังมีปัญหาในด้านมาตรฐานการรักษายาบาลและ คุณภาพของการบริการ ไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ขาดระบบการกำกับและ ตรวจสอบคุณภาพ ไม่มีการกำหนดมาตรฐานการรับรองคุณภาพการให้บริการแบบองค์รวม และการดูแล ผู้ป่วยในยามฉุกเฉินยังอยู่ในสภาพที่ยังไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ รวมถึงเรื่องของปัญหาราคา ค่ารักษายาบาล ทักษะของบุคลากร และจริยธรรม

นอกจากนี้ สุพาศน์ บุรพัฒน์ ( 2530 ) ในฐานะผู้บริหารระดับโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ได้แสดง ความคิดเห็นว่าในแง่ของโรงพยาบาล สถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ยังมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นมาก มายเช่น ปัญหาด้านการวางแผน มีปัญหาด้านทรัพยากรคือ ขาดทีมงานบุคลากร ข้อมูลข่าวสารไม่ครบถ้วน ขาดความรู้ความเข้าใจในการวางแผน ขาดความรู้ด้านนโยบายและแผน การร่วมมือจัดการศึกษาอบรมเรื่อง การวางแผน เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นอุปสรรคอย่างมากในการบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า

ดังนั้นการวางแผนกำลังคนเพื่อรองรับการแก้ปัญหาสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง ไปตามสถานการณ์ของโลกและให้สอดคล้องกับแนวนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยนั้น จะต้องคำนึงถึงทั้งจำนวน ประเภท คุณภาพ และการกระจายกำลังคนในสาขาต่าง ๆ อย่างเหมาะสม พอเพียงและมีคุณภาพ สามารถทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี นอกจากนี้การดำรงรักษากำลังคนไว้ในระบบ การพัฒนาขีดความสามารถอย่างต่อเนื่อง การปรับโครงสร้างการบริหารให้เหมาะสมก็มีความสำคัญยิ่ง หากบุคลากรมีความก้าวหน้าในงาน เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ก็จะคงอยู่ในระบบและปฏิบัติงาน ได้อย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีกลุ่มบุคลากรจำนวนมากที่สุดในจำนวนบุคลากร ทั้งหมดของระบบสาธารณสุขของประเทศไทย คือร้อยละ 70 ของบุคลากรด้านสุขภาพ และเป็นวิชาชีพที่ไม่ สามารถทดแทนได้โดยบุคลากรประเภทอื่น ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรเหล่านี้จะต้องได้รับการศึกษา ฝึกอบรม อย่างต่อเนื่อง และต้องมีการนิเทศการฝึกปฏิบัติอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดทักษะที่มีคุณภาพและปลอดภัยต่อ ผู้รับบริการ ซึ่งจากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข ( 2522 ) เรื่อง ประเด็นสำคัญในการกำหนดนโยบาย พัฒนาสาธารณสุขและวางแผนกำลังคนระยะยาวของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการสูญเสียพยาบาลมี

ประมาณร้อยละ 3.5 ต่อปี ในระยะต่อมาการศึกษาของซินชม เจริญยุทธ ( 2538 ) พบว่าสาเหตุสำคัญของ การสูญเสียบุคลากรพยาบาลเนื่องมาจาก การลาศึกษาต่อ การลาออก และการโอนย้าย ซึ่งสอดคล้องกับ การสำรวจของสภาการพยาบาล ( 2536 ) ที่พบว่า พยาบาลมีแนวโน้มการลาออกสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากร้อยละ 3.3 ในปีพ.ศ. 2529 เป็นร้อยละ 11.1 ในปีพ.ศ 2534 และร้อยละ 19 ในปีพ.ศ. 2536 สาเหตุที่ทำให้พยาบาล ลาออกเนื่องจากพยาบาลเกิดความรู้สึก ท้อแท้ หดห่อท้อใจ เบื่อหน่ายและไม่พึงพอใจในงาน ทำให้พยาบาล ลาออกจากวิชาชีพมากขึ้น

จากสภาพการณ์ดังกล่าวผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรตระหนักเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากทรัพยากร บุคคลถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่งในการบริหารจัดการเพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งจากการศึกษาของ Wolf ( 1981 ) , Duxbury และคณะ ( 1984 ) , จินตนา ญาตินุญทง ( 2529 ) และบุญศรี ชัยชิตามร ( 2534 ) พบว่า การขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน การหลีกเลี่ยงการพูดคุยเมื่อเกิดปัญหา การขาดอำนาจใน การตัดสินใจในการทำงานและแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การขาดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อกัน เป็นการส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจและรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน จากสาเหตุดังกล่าวย่อมทำให้เกิดความเครียดและมักเปลี่ยนงานหรือลาออกจากวิชาชีพ ( Stelble,1981 ) นั้นย่อมหมายถึง การขาดความ พร้อมในด้านทรัพยากรบุคคล ที่อาจส่งผลต่อการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่มีระดับมากขึ้น

จากสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวข้างต้น ถือได้ว่าการดำเนินงานของระบบ บริการสาธารณสุขในระยะนี้ ได้ผ่านวงจรชีวิตองค์การในระยะประกอบการ ( entrepreneurial stage ) มาแล้วในระยะหนึ่ง แต่ผลการดำเนินการก็ยังไม่เป็นไปตามความต้องการที่วางไว้ทั้งด้านบุคลากร การดำเนินงาน หรือผลผลิตที่นำสู่ผู้รับบริการ ต่อมากระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการเพื่อตอบสนองสภาพการณ์ ที่เปลี่ยนไปโดยกำหนดนโยบาย " โรงพยาบาลคุณภาพ " ซึ่งมีวิสัยทัศน์ที่จะให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาล ทั่วไปทุกแห่ง เป็นโรงพยาบาลคุณภาพภายในสิ้นแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 ( 2544 ) ที่มีพันธกิจ ในการให้บริการสาธารณสุข อันประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และ การฟื้นฟู โดยรับผิดชอบการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานในเขตที่ตั้งของโรงพยาบาล เป็นศูนย์รับผู้ป่วย เพื่อรักษาต่อในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ร่วมผลิตและฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ดำเนินการวิจัย รวมทั้งให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นตลอดจนชุมชนในการแก้ปัญหาและยกระดับสถานะ สุขภาพของประชาชนในส่วนภูมิภาค วัตถุประสงค์การดำเนินงานที่กำหนดไว้คือ

1. เพื่อให้ลูกค้ำทั้งภายในและภายนอกได้รับความพึงพอใจสูงสุดจากบริการที่มีคุณภาพทุก ประเภทของโรงพยาบาล ภายใต้ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกคน บนพื้นฐานของความรู้ทางวิชาชีพและ ข้อมูลทางวิชาการ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการทำให้สถานพยาบาลของรัฐ เป็นที่พึงแก่ประชาชนอย่างแท้จริง

2. เพื่อให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารโรงพยาบาล ด้วยการแก้ไขและปรับปรุงงานของหน่วยงานตนเอง และระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในการทำงานอย่างเป็นระบบ
4. เพื่อสร้างการทำงานเป็นทีมที่ดีและสร้างความสามัคคีตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน
5. เพื่อให้คุณภาพของบริการในสถานพยาบาลของรัฐเป็นไปตามมาตรฐานที่ใช้ในกระบวนการตรวจรับรองโรงพยาบาล ( Hospital Accreditation )

ด้วยสภาพการณ์ของระบบบริการสาธารณสุขดังกล่าว ร่วมกับนโยบายตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 ของกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จึงต้องมีหน้าที่โดยตรง เนื่องจากเป็นระบบย่อยระบบหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีบุคลากรมากที่สุด ที่จะต้องรับผิดชอบครอบคลุมพันธกิจหลักของโรงพยาบาล โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เมื่อพิจารณาแล้วกล่าวได้ว่าในช่วงระยะเวลานี้ วงจรชีวิตของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง อยู่ในระยะการรวบรวมกลุ่มสมาชิก ( collectivity stage ) และเริ่มไปสู่ระยะการกำหนดกฎเกณฑ์และการควบคุม ( Formulation and Control Stage ) เนื่องจากเมื่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลได้รับนโยบาย “ โรงพยาบาลคุณภาพ ” จากผู้บริหารระดับสูงสุดของโรงพยาบาลแล้ว หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจ เพื่อสร้างวิสัยทัศน์ร่วม ( common vision ) ให้เกิดขึ้นกับสมาชิกในกลุ่มงานด้วยการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญของระยะการรวบรวมกลุ่มสมาชิก เพื่อให้สมาชิกในองค์กรได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง มีความผูกพันต่อองค์กรเพื่อประสิทธิผลที่ต้องการคือ การบริการที่สอดคล้องกับนโยบาย พร้อมกันนี้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลยังต้องคำนึงถึงความมีระเบียบแบบแผนควบคู่ไปด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการดำเนินงานตรงตามวัตถุประสงค์ คือผู้ปฏิบัติทุกระดับต้องมีการทำงานอย่างมีระบบ

จากการศึกษาสภาพการณ์ของระบบบริการสาธารณสุขและของกลุ่มงานการพยาบาล ที่ถือได้ว่ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นระบบย่อยภายในโรงพยาบาลมีวงจรชีวิตอยู่ในระยะของการรวบรวมกลุ่มสมาชิก และเริ่มสู่ระยะการกำหนดกฎเกณฑ์และการควบคุม ดังนั้นรูปแบบการประเมินที่เหมาะสมตามระยะวงจรชีวิต คือ รูปแบบมนุษย์สัมพันธ์ ( Human Relations Model ) รูปแบบกระบวนการทำงานภายใน ( Internal Process Model ) และรูปแบบมุ่งเป้าหมาย ( Rational Model ) หรือเมื่อเปรียบเทียบกับมิติต่าง ๆ ของแนวทางเชิงผสมผสาน ( An Integrated Model ) ของ Hoy and Miskel ( 1991 ) แล้วก็คือ มิติการคงสภาพสิ่งซ่อนเร้น ( Latency ) มิติการผสมผสาน ( Integation ) และมิติการบรรลุเป้าหมาย ( Goal Attainment ) ตามลำดับ ดังนั้นจึงสามารถสรุปตัวบ่งชี้ของแต่ละรูปแบบหรือแต่ละมิติที่ผู้วิจัยใช้ศึกษาได้ดังนี้

รูปแบบ ( มิติ ) ของประสิทธิผล	ตัวบ่งชี้	ระดับวิเคราะห์
รูปแบบมนุษย์สัมพันธ์ ( การคงสภาพสิ่งซ่อนเร้น )	ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ	ระดับบุคคล
รูปแบบกระบวนการวิธีการ ทำงานภายใน ( การผสมผสาน )	การติดต่อสื่อสาร	ระดับองค์การ
รูปแบบมุ่งเป้าหมาย ( การบรรลุเป้าหมาย )	การผลิตและบริการ	ระดับองค์การ

ตารางที่ 2 แสดงตัวบ่งชี้ของแต่ละรูปแบบหรือแต่ละมิติที่ใช้ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

แต่ด้วยสภาพแวดล้อมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว กลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติหรือการดำเนินงานให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำแบบวัดประสิทธิผลโดยรวม ( Overall Organizational Effectiveness ) ของ Mott ( 1972 ) ที่ชื่อ " Index of Perceived Organizational Effectiveness " ( IPOE ) มาปรับปรุงใช้เป็นแนวทางในการศึกษาประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลอีกแนวทางหนึ่ง เนื่องจากเป็นแบบวัดที่นอกจากจะคำนึงถึงผลผลิตภาพแล้วยังให้ความสำคัญกับความสามารถในการปรับตัวและความยืดหยุ่นขององค์การ ที่ถือได้ว่าเป็นกิจกรรม พื้นฐานที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของทุกองค์การตามแนวคิดของ Paison ( 1960 ) ดังกล่าวไว้ข้างต้น

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงทำการวัดประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลใน 2 ลักษณะคือ

1. การวัดประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีของ Quinn and Rohrbaugh (1983) คือ " Competing-Values Approach" ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีของ Hoy and Miskel (1991) คือ "An Integrated Model" ซึ่งต่างมีแนวคิดในการศึกษาประสิทธิผลองค์การที่คำนึงถึงวงจรชีวิตขององค์การเหมือนกัน ( Organizational life cycle ) และรูปแบบหรือมิติที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือ รูปแบบมนุษย์สัมพันธ์ , รูปแบบกระบวนการวิธีการทำงานภายใน และรูปแบบมุ่งเป้าหมาย ที่มีตัวบ่งชี้คือ ความพึงพอใจในงาน , ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ , การติดต่อสื่อสาร และการผลิตและบริการ

2. การวัดประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวม ที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบวัดของ Mott ชื่อ " Index of Perceived Organizational Effectiveness " ( IPOE ) ซึ่งเป็นแบบวัดที่มีแนวคิดพื้นฐานของแนวทางการบรรลุเป้าหมายและแนวทางเชิงระบบ โดยพิจารณาจากปริมาณ คุณภาพของผลผลิต , ประสิทธิภาพ , การปรับตัว และการยืดหยุ่นขององค์การ

### 2.3.1 ความพึงพอใจในงาน ( Job Satisfaction )

#### 2.3.1.1 ความหมาย

โดยทั่วไปการศึกษาพฤติกรรมองค์กรของนักวิชาการต่างก็ยอมรับว่าความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ ที่จะทำให้องค์กรต่างๆสามารถบรรลุเป้าหมายได้ระดับหนึ่ง จึงมีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงความพึงพอใจในงานดังนี้คือ

Secord and Backman ( 1964: 391 ) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของบุคคลนั้นเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ บางคนพอใจเนื่องจากผลงานที่สำเร็จ บางคนพอใจเนื่องจากลักษณะของงาน แต่บางคนพอใจเพราะเพื่อนร่วมงาน

Crolley ( 1989: 80 ) ระบุว่า ความพึงพอใจในงานคือ ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานของตนว่าเป็นอย่างไร และถ้าบุคคลใดมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถได้มากเท่าไร ก็จะมี ความพึงพอใจในงานมากขึ้น

Smith and Wakelay ( 1972: 114 ) เสนอว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานว่าระดับความพอใจนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางกาย จิต และสภาพแวดล้อมของบุคคลเหล่านั้นได้เพียงใด

Locke ( 1976: 1300 ) อธิบายว่า ความพึงพอใจในงานก็คือ ความรู้สึกยินดีของบุคคลที่เกิดขึ้นจากการได้รับการประเมินและยอมรับในผลการปฏิบัติงาน

กรองแก้ว อยู่สุข ( 2535: 33 ) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานหมายถึงทัศนคติโดยทั่วไปของพนักงานที่มีต่องานของเขา ถ้าเขาได้รับการปฏิบัติที่ตอบสนองความต้องการของเขาตามสมควรก็จะทำให้พนักงานพอใจและมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร

ชาญชัย อาจินสมจาร ( 2535: 121 ) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงานคือความรู้สึกทั้งหมดของพนักงานที่มีต่องานของเขา เมื่อเราพูดว่าพนักงานมีความพึงพอใจในงานสูงเราหมายความว่า โดยทั่วไปแล้วพนักงานชอบและดีค่างานของเขาสูง และมีความรู้สึกในทางบวกต่องานของเขา

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานหมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานของตนในแง่บวก เมื่อเขาเหล่านั้นได้รับการตอบสนองในด้านต่างๆตามระดับความต้องการที่ได้คาดหวังไว้

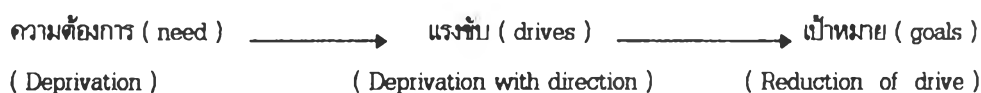


### 2.3.1.2 แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงาน

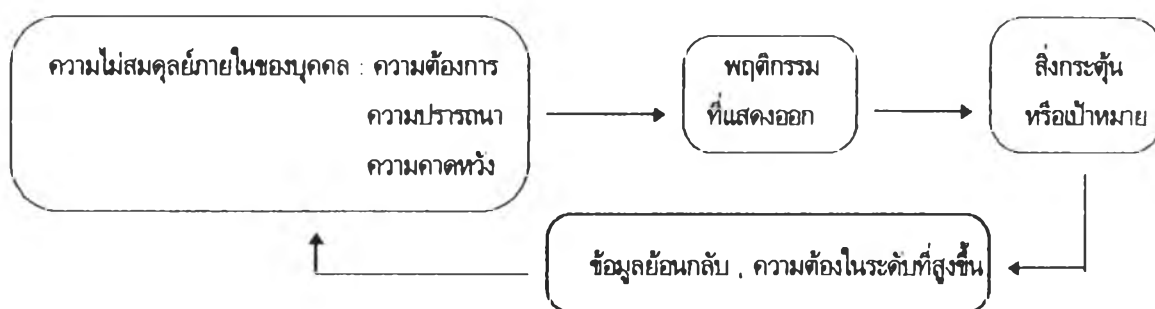
เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพซึ่งต้องเกี่ยวข้องและรับผิดชอบต่อสุขภาพอนามัยและชีวิตของผู้รับบริการในทุกระดับตามขอบเขตหน้าที่และบทบาทที่คาดหวัง การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารย่อมต้องตระหนักเป็นอย่างยิ่ง ดังที่ Schofield (1975: 242) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิผลของงาน การส่งเสริมความพึงพอใจในงานจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของการบริหารงานที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ ซึ่งชาญชัย อาจิณสมาจาร (2535 : 121) มีความเห็นว่าผู้บริหารในปัจจุบันจะต้องเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานด้วยเหตุผล 2 ประการคือ 1) ผู้บริหารมีความรับผิดชอบต่อการดำรงไว้ซึ่งระดับของความพึงพอใจในงานในองค์กรของตน ไม่ว่าพนักงานจะเห็นว่า งานของเขาน่าพอใจหรือไม่ก็จริงก็ตาม ท้ายหรือน่าเบื่อหน่าย มีความหมายหรือไร้ค่า นี่คือการกิจของผู้บริหาร 2) ผู้บริหารจะเกี่ยวข้องกับผลกระทบของความพอใจในงานที่มีผลต่อการทำงาน ผู้บริหารส่วนใหญ่เชื่อว่าความไม่พอใจในงานจะนำไปสู่การลดการผลิตในองค์กร การขาดงาน และการลาออกสูง

#### ทฤษฎีการจูงใจ

ถ้าจะว่าไปแล้วมนุษย์ทุกคนต่างก็มีค่าจำกัดความของคำว่า "สิ่งจูงใจ" อยู่ในใจของตนเองด้วยกันทั้งสิ้น แต่โดยทั่วไปค่าจำกัดความของสิ่งจูงใจก็จะมีขอบเขตของความหมายไม่ต่างจากคำเหล่านี้คือ "ความอยาก" "ความปรารถนา" "จุดมุ่งหมาย" "เป้าหมาย" "ความต้องการ" "แรงผลักดัน" "สิ่งดลใจ" หรือ "สิ่งกระตุ้น" ซึ่งที่มาของคำศัพท์ "Motivation" ( การจูงใจ ) เป็นคำที่มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า "Movere" แปลว่าการกระตุ้นหรือดลใจ หรือขยายความได้ว่าคือ การกระตุ้นหรือสร้างแรงขับให้สภาพภายในของบุคคลเกิดความตื่นตัวหรือกระตือรือร้น เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่แนวทางการบรรลุเป้าหมาย ( Bernard and Garry , 1964 : 240 ) และกฎเกณฑ์สำคัญที่จะทำให้เกิดความเข้าใจเรื่องการจูงใจได้ดีคือการทำความเข้าใจความหมายและความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ ( need ) แรงขับ ( drives ) และเป้าหมาย ( goals ) ( Luthans , 1985 : 183 )



Steers ( 1991 : 118 ) ได้อธิบายถึงทฤษฎีการจูงใจ ซึ่งใช้แนวคิดพื้นฐานจากความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นว่า แม้ว่าการจูงใจของแต่ละทฤษฎีจะมีความแตกต่างกัน แต่ต่างก็มีองค์ประกอบของกระบวนการพื้นฐานของการจูงใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ 1) ความต้องการหรือความคาดหวัง 2) พฤติกรรม 3) เป้าหมาย และ 4) ข้อมูลย้อนกลับ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงรูปแบบการจูงใจขั้นพื้นฐาน

แหล่งที่มา : Steers. " Introduction to organizational behavior " Harper Collins Pub , 1991 : 118

### ทฤษฎีการจูงใจของ Maslow

Maslow ( 1954:370-396 ) นักจิตวิทยาผู้สร้างทฤษฎีการจูงใจโดยใช้ประสบการณ์ที่ได้จากคลินิกจิตวิทยาของเขามาศึกษาสร้างเป็นทฤษฎีชื่อ " ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ " ( Hierachy of needs ) ซึ่งเริ่มถูกตีพิมพ์ในปี ค.ศ. 1943 ที่มีข้อสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนว่า คนทุกคนมีความต้องการที่ไม่มีที่สิ้นสุด นั่นคือความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่ใช่สิ่งจูงใจอีกต่อไป แต่จะมีระดับความต้องการที่สูงขึ้น อันประกอบด้วย 5 ระดับคือ ความต้องการด้านร่างกาย , ด้านความปลอดภัย , ด้านสังคม , ด้านการได้รับการยกย่องในสังคม และด้านความสำเร็จในชีวิต ซึ่งทั้ง Mc Greger และ Maslow ( Dessler , 1980 : 179 ) ต่างก็กล่าวไว้ว่า ระดับความต้องการแต่ละระดับต่างก็เป็นอิสระต่อกัน แต่ก็อาจมีความต้องการต่างระดับในเวลาเดียวกันได้ ( Overlapping ) ดังนั้นก็เป็นไปได้ที่ระดับความต้องการในระดับที่สูงกว่าจะเกิดขึ้นได้ในขณะที่ความต้องการระดับที่ต่ำกว่ายังไม่ได้รับการตอบสนอง จึงมีนักวิชาการหลายท่านกล่าวว่า แม้ว่าทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow จะเป็นทฤษฎีที่ถูกกล่าวขานเป็นอย่างมากก็ตาม แต่ก็จัดได้ว่าเป็นทฤษฎีที่ยากแก่การนำเอาไปทดลองหรือศึกษา

ในระยะต่อมาจึงมีนักจิตวิทยาหลายท่านได้นำแนวคิดของ Maslow มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการสร้างทฤษฎีเพื่อหาปัจจัยหรือสิ่งจูงใจต่างๆที่ครอบคลุมความต้องการของบุคคลให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะทฤษฎีสองปัจจัยของ Frederick Herzberg ( Herzberg ' s two - factor theory ) ซึ่งจะได้กล่าวรายละเอียดต่อไป

### ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg

ทฤษฎีสองปัจจัย ( Herzberg ' s Two-Factor ) เป็นทฤษฎีที่เกิดจากผลงานวิจัยของ Herzberg เรื่อง " การจูงใจในการทำงาน " โดยใช้แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow ซึ่ง Herzberg เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชีจำนวน 200 คน ใน 9 บริษัท โดยสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกที่ได้จากประสบการณ์การทำงานว่า ในขณะที่ปฏิบัติงานมีสิ่งใดบ้างที่ทำให้พวกเขาเกิดความรู้สึกไม่ดีและสิ่งใดบ้างที่ทำให้พวกเขาเกิดความรู้สึกดีๆ ผลจากการสัมภาษณ์ Herzberg ได้แบ่งปัจจัย

ต่างๆออกเป็น 2 ประเภทคือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยอนามัย ซึ่งปัจจัยจูงใจหมายถึง ปัจจัยที่สามารถทำให้เกิดความพึงพอใจในงานถ้าพวกเขาได้รับการตอบสนอง แต่ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองปัจจัยจูงใจจะไม่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งมักจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวงาน ส่วนปัจจัยอนามัยคือ ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความไม่พึงพอใจในงานถ้าไม่ได้รับการตอบสนอง แต่ปัจจัยอนามัยก็จะไม่สามารถทำให้เกิดความพึงพอใจได้ถ้าได้รับการตอบสนอง ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีไว้เพื่อป้องกันความไม่พึงพอใจเท่านั้น โดยมีรายละเอียดของแต่ละปัจจัยดังนี้คือ ( Dessler , 1980 : 180 )

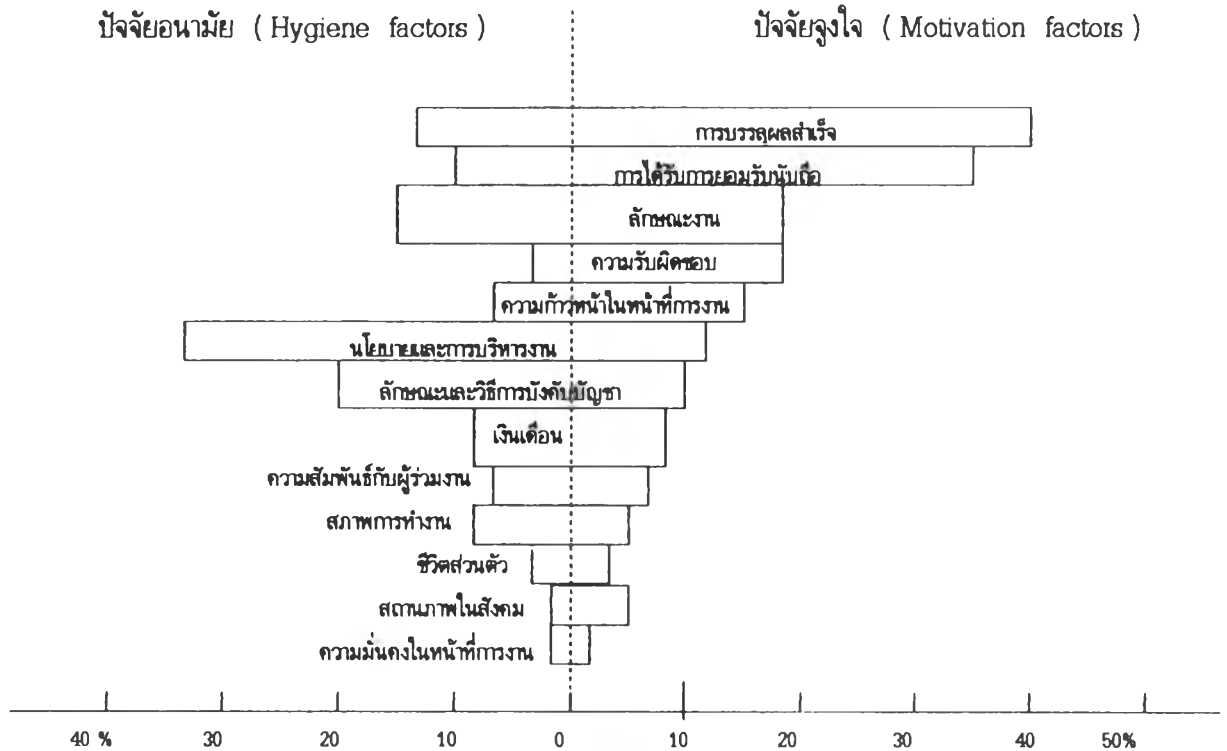
#### ปัจจัยจูงใจ ( Motivation factors ) ประกอบด้วย

1. ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ( Achievement )
2. การได้รับการยอมรับนับถือ ( Recognition )
3. ลักษณะงาน ( Work itself )
4. ความรับผิดชอบ ( Responsibility )
5. ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ( Advancement )

#### ปัจจัยอนามัย ( Hygiene factors ) ประกอบด้วย

1. นโยบายและการบริหาร ( Policy and Administration )
2. ลักษณะและวิธีการบังคับบัญชา ( Supervision Technical )
3. เงินเดือน ( Salary )
4. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ( Interpersonal Relationships )
5. สภาพการทำงาน ( Working Conditions )
6. ชีวิตส่วนตัว ( Personal Life )
7. สถานภาพในสังคม ( Status )
8. ความมั่นคงในหน้าที่การงาน ( Job Security )

Herzberg ให้ข้อสังเกตว่าปัจจัยจูงใจส่วนใหญ่จะเป็นปัจจัยที่เกิดจากแรงขับหรือแรงกระตุ้นภายในตัวบุคคล ( Intrinsic ) ส่วนปัจจัยอนามัยเป็นปัจจัยที่เกิดจากแรงขับหรือแรงกระตุ้นจากภายนอก ( Extrinsic ) ที่มักจะเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของงาน ( job context ) ดังแสดงในแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 แสดงปัจจัยอนามัยและปัจจัยใจที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจและความพึงพอใจในงานของ Herzberg  
แหล่งที่มา: Dessler, G. *Organization theory : Integrating structure and behavior* Prentice-Hall Inc. New Jersey , 1980 p.181.

Herzberg กล่าวว่า ผู้บริหารที่ดั่งใจควรจะให้ค่าความสำคัญแก่ปัจจัยอนามัยในระยะแรก เพื่อป้องกันความไม่พึงพอใจที่อาจจะเกิดขึ้น จากนั้นที่จะขาดเสียมิได้คือการสร้างปัจจัยใจให้เกิดขึ้น เพื่อให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน ผลที่จะตามมาคือ งานที่มีประสิทธิภาพดังที่มุ่งหมายไว้ ( Luthan , 1985 : 200 - 201 ) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg มาศึกษาความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากเห็นว่าเป็นทฤษฎีที่มีปัจจัยหรือเนื้อหาครอบคลุมความต้องการของบุคคลได้มากที่สุด และยังเป็นทฤษฎีที่ถูกนำมาศึกษาเพื่อสนับสนุนแนวคิดของทฤษฎีอย่างกว้างขวางในเกือบทุกสาขา นอกจากนี้ทฤษฎีสองปัจจัยยังเป็นทฤษฎีที่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติ ( French , Meterky , Thaler and Tresler , 1973 : 369 )

**2.3.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ( Organizational Commitment )**

**2.3.2.1 ความหมาย**

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่าเป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการเป็นอย่างมากตั้งแต่ปี ค.ศ. 1970 โดยมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาจากการศึกษาความ

จงรักภักดี ( loyalty ) ของบุคคลในองค์กร และนักวิชาการต่างก็ได้ให้ความหมายหรือคำนิยามของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรไว้มากมายดังเช่น

Sheldon ( 1971 :143 ) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรคือ ทศนคติของบุคคลที่จะเชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตนกับองค์กร และบุคคลซึ่งมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะตั้งใจทำงานเพื่อเป้าหมายขององค์กร

Steels ( 1977 :46 ) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง ระดับความรู้สึกของบุคคลที่มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กรของตน

Kanter ( 1986 :499 ) ให้ความหมายว่า คือ ความเต็มใจและยินดีของบุคคลที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างจงรักภักดี

Porter ( 1982 : cited in Luthans , 1995 :130 ) อธิบายว่า คือทศนคติของบุคคลที่มีต่อองค์กรของตนใน 3 ลักษณะคือ 1) การยอมรับคำนิยามและเป้าหมายขององค์กรของบุคคล 2) ความยินดีและตั้งใจอย่างเต็มที่ของบุคคลที่จะพยายามปฏิบัติภาระหน้าที่เพื่อองค์กร 3) ความปรารถนาของบุคคลที่จะคงสภาพความเป็นสมาชิกในองค์กร

ภรณ์ มหานนท์ ( 2529 :95 ) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรคือ ความเต็มใจของบุคคลในการรักษาสมาชิกภาพอยู่ในองค์กร รวมถึงทศนคติที่หนักแน่นและเป็นไปในทางบวกต่อองค์กร

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่า การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสามารถแบ่งแนวทางการศึกษาได้เป็น 2 ลักษณะ คือ แนวทางด้านทศนคติ และแนวทางด้านพฤติกรรม หรือกล่าวได้ว่าเมื่อบุคคลมีทศนคติที่ดีต่อองค์กรของตนแล้ว ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตามพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์กรของบุคคลย่อมมีทิศทางไปในทางบวก หรือสรุปได้ว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรคือ ทศนคติและความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กรของตนในแง่ดี โดยพร้อมจะเข้าใจในคำนิยามและเป้าหมายขององค์กร เพื่อทุ่มเทความพยายามในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างจงรักภักดี

### 2.3.2.2 แนวทางการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ในระยะแรกการวัดทศนคติของบุคคลในองค์กร จะวัดด้วยความพึงพอใจในงานเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มาในปัจจุบันได้หันมาสนใจในเรื่องความต้องการเข้ามีส่วนร่วม (job involvement) และความผูกพันของบุคคลต่อองค์กร (organizational commitment) มากขึ้นกว่าเดิม และการที่ฝ่ายบริหารได้ทราบถึงทศนคติเหล่านี้ จะทำให้เป็นประโยชน์ในการคาดคะเนพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลในองค์กร เช่น ความสามารถในการผลิต การขาดงาน การมาทำงานสาย และการลาออกของบุคคลอีกด้วย (กรองแก้ว อยู่สุข , 2535 :35 ) ซึ่ง Luthans ( 1995 :130 ) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

สามารถศึกษาได้จาก 2 ปัจจัยคือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์กร และความรู้สึกที่มีต่อองค์กร 2) ปัจจัยด้านองค์กร เช่น รูปแบบของงาน ลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหาร ส่วน Buchanan (1974 :533) ได้แบ่งสาเหตุของความยึดมั่นผูกพันเป็น 3 ประเภทคือ 1) จากลักษณะส่วนตัวของบุคคล เช่น ความต้องการความสำเร็จในชีวิต 2) จากลักษณะงาน เช่น ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน 3) จากประสบการณ์ในการทำงาน เช่น ความน่าเชื่อถือขององค์กรในอดีต

Porter และคณะ (1974 :603) ได้ศึกษาหาแนวทางการประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคคลในองค์กร ซึ่ง Porter และคณะกล่าวถึงแนวทางที่ศึกษาว่า ความรู้สึกผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กรจะนำไปสู่ผลที่สัมพันธ์กับความมีประสิทธิภาพขององค์กรดังกล่าว 3 ประเภทคือ

1. บุคลากรซึ่งมีความรู้สึกผูกพันอย่างแท้จริงต่อเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรอยู่ในระดับสูง
2. โดยเหตุที่บุคคลมีความผูกพันต่อองค์กร และเลื่อมใสศรัทธาในเป้าหมายขององค์กรมักมีความผูกพันอย่างมากต่องาน เพราะเห็นว่างานคือหนทางซึ่งตนจะสามารถทำประโยชน์กับองค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้สำเร็จ
3. บุคลากรซึ่งมีความรู้สึกผูกพันอย่างสูงมักมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะยังคงอยู่กับองค์กรต่อไป เพื่อทำงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายซึ่งตนเลื่อมใสศรัทธา

ลักษณะดังกล่าวข้างต้นจึงมักทำให้การปฏิบัติงานของบุคคลดังกล่าวอยู่ในระดับดีเหนือคนอื่น ซึ่งแบบวัดที่ Porter และคณะสร้างขึ้น คือ Organizational Commitment Questionnaire (OCQ) มีจำนวนข้อคำถาม 15 ข้อ เป็นแบบวัดแบบประเมินค่า 7 ระดับตามแนวของ Likert Scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ค่อนข้างเห็นด้วย ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 เพื่อวัดทัศนคติตามแนวคิดว่าคุณคนจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต้องประกอบด้วย 3 ลักษณะคือ ความเชื่อต่อค่านิยมและเป้าหมายองค์กร, ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน,และความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาความเป็นสมาชิกภาพในองค์กร

ในเวลาต่อมา Steers (1977 : 47) ได้ศึกษาความยึดมั่นผูกพันของบุคลากรใน 2 องค์กรคือ บุคลากรในระดับบริหาร, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ให้บริการรวมทั้งเสมียนภายในโรงพยาบาลแถบตะวันตกตอนกลางจำนวน 382 คน อีกองค์กรคือ กลุ่มนักวิชาการและวิศวกรจำนวน 119 คน เพื่อทดสอบผลงานของ Porter และคณะ โดยมีสมมุติฐานคือ บุคคลจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้จะต้องมีเหตุหน้า (antecedent) คือ

1. ลักษณะส่วนบุคคล (personal characteristics) อันประกอบด้วย ความต้องการบรรลุผลสำเร็จ (need for achievement) อายุ (age) การศึกษา (education)

2. ลักษณะของงาน ( job characteristics ) ประกอบด้วย ลักษณะงาน ( task identity ) โอกาสในการแสดงออก ( opportunities for interaction ) การประเมินผลการปฏิบัติงาน ( feedback )

3. ประสบการณ์การทำงาน ( work experiences ) ประกอบด้วย ทักษะที่มีต่อกลุ่มผู้ร่วมงาน ( group activity ) ความไว้วางใจที่ได้รับจากองค์กร ( organizational dependability ) การให้ความสำคัญต่องานของแต่ละบุคคล ( personal import )

จากเหตุนำดังกล่าวผลที่จะตามมา ( outcome ) คือ ความปรารถนาที่จะคงอยู่ในองค์กร ( desire to remain ) ความตั้งใจที่จะคงอยู่ ( intent to remain ) การคงอยู่ในองค์กร ( attendance ) การรักษาสมาชิกภาพ ( employee retention ) ผลการปฏิบัติงาน ( job performance )

ผลการศึกษา Steers พบว่า ตัวแปรของเหตุนำมี 6 ตัวแปรที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันคือ ความต้องการที่จะบรรลุผลสำเร็จ , ทักษะที่มีต่อกลุ่มผู้ร่วมงาน , การศึกษา , ความไว้วางใจที่ได้รับจากองค์กร , การให้ความสำคัญต่องานของแต่ละบุคคล และลักษณะของงาน ซึ่งผลการวิจัยได้สนับสนุนเหตุนำที่ Steers ได้ทำนายไว้ว่าจะต้องประกอบขึ้นด้วย 3 ประการ คือ ลักษณะส่วนบุคคล , ลักษณะของงาน และประสบการณ์การทำงาน ส่วนผลที่จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแล้ว Steers พบว่า ความตั้งใจที่จะคงความเป็นสมาชิกภายในองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ส่วนผลการปฏิบัติงาน ( job performant ) มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ซึ่ง Steers ให้เหตุผลว่าอาจเป็นเพราะบุคคลในองค์กรต่างมีความคิดว่าการปฏิบัติงานเป็นหน้าที่ที่ตนจะต้องกระทำอยู่แล้วไม่จำเป็นต้องมีแรงจูงใจหรือความยึดมั่นผูกพันเข้ามาเกี่ยวข้องจึงจะทำให้ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี เพียงแต่บุคคลมีความคาดหวังต่องานและมีทักษะในการปฏิบัติงานที่ดีก็เพียงพอที่จะทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ แต่อย่างไรก็ตาม Steers ก็มีความเห็นว่หน้าที่ที่ดีของผู้บริหารคือ จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคลากรให้อยู่ในระดับที่สูงที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ โดยเฉพาะความไว้วางใจที่องค์กรมีให้กับบุคลากร อย่างเช่นการมอบหมายงานที่มีความสำคัญท้าทายความสามารถ ( challenging and meaningful task ) ย่อมทำให้บุคคลเกิดความยึดมั่นต่อองค์กรอย่างแน่นอน ( Dessler , 1980 : 229 ) Baron ( 1986 : 163 - 164 ) สนับสนุนความดังกล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคคลย่อมเกิดจากปัจจัยหลายอย่าง แต่ปัจจัยที่มีความสำคัญคือ

1. ความรับผิดชอบและความอิสระในการทำงาน ( responsibility and autonomy )
2. การได้รับโอกาสในหน้าที่การงาน ( opportunity )
3. ลักษณะส่วนบุคคล ( personal characteristics ) นั่นคือถ้าบุคคลใดพอใจในผลการปฏิบัติงานของตน ร่วมกับอายุการทำงานในองค์กรที่สูงย่อมจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง
4. ลักษณะของงาน ( work setting ) เช่นเมื่อใดก็ตามที่บุคคลได้รับความยุติธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้รับสวัสดิการตามความต้องการ ย่อมส่งผลให้บุคคลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง

ซึ่งผลการวิจัยของทั้ง Steers และ Baron ต่างก็ได้สนับสนุนผลงานของ Porter และคณะ ให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น ในระยะต่อมาผลงานวิจัยของ Porter และคณะยังได้ถูกนำมาศึกษาอย่างกว้างขวางจากนักวิจัยหลายท่านเช่น Angle and Peiry ( 1981:1-12 ) , Mowday และคณะ ( 1982 :224-247 ) , Mottaz ( 1986 :214-220 ) , Mathieu and Zajac ( 1990 : 171 - 194 )

ในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดและแบบวัดของ Porter และคณะ ( 1974 ) มาเป็นเครื่องมือในการวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าเป็นแบบวัดที่มีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูงคือ 0.90 และยังเป็นแบบวัดที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย

### 2.3.3 การติดต่อสื่อสาร ( Communication )

#### 2.3.3.1 ความหมาย

การติดต่อสื่อสารเป็นคำที่มีความหมายกว้างคลุมไปถึงวิธีการทั้งหมด ที่ทำให้จิตใจของบุคคลหนึ่งกระทบถึงจิตใจของอีกคนหนึ่ง วิธีการดังกล่าวเกี่ยวโยงไปถึงสื่อและสารประเภทต่าง ๆ ไม่เฉพาะแต่ภาษาเขียนและภาษาพูดเท่านั้น แต่รวมไปถึงบรรดาพฤติกรรมทั้งหมดของคนเรา ในบางกรณีอาจใช้นิยามการสื่อสารที่กว้างกว่านี้ก็ได้ ( Shannon and Weaver 1949 , อ้างใน บุญศรี ปรานต์ศักดิ์และคณะ , 2538 :7 ) ดังเช่น

Schutzenhofer , Shelley and Pontious ( 1992 :185 ) ให้ความเห็นว่า การติดต่อสื่อสาร คือ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันระหว่างผู้ส่งข้อมูลและผู้รับข้อมูล โดยต่างก็มีทักษะ ทศนคติ ค่านิยม และความรู้ที่เป็นของตนเอง ซึ่งช่องทางสื่อสารจะมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่มีทิศทางทั้งแนวดิ่ง แนวนราบ และแนวทแยง

กรีซ สิบสนธิ์ ( 2525 :6 ) ระบุว่า การติดต่อสื่อสารในองค์กร คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างหน่วยงาน และบุคลากรทุกระดับภายในองค์กร ซึ่งมีความสัมพันธ์กันภายใต้สภาพแวดล้อมบรรยากาศขององค์กรและสังคม ที่สามารถแปรปรวนไปได้ตามสภาพการณ์

บุญศรี ปรานต์ศักดิ์ ( 2538 :9 ) อธิบายว่า การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนและร่วมกันรับรู้ข่าวสารต่างๆ โดยมีความเข้าใจร่วมกันต่อสัญลักษณ์ที่แสดงเรื่องราวข่าวสารนั้น ๆ

ภาสกร เหล่าหล้า ( 2538 : 73 ) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารขององค์กรหมายถึง การติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในขอบข่ายของตำแหน่งต่างๆขององค์กร แต่อย่างไรก็ตามการติดต่อสื่อสารขององค์กรค่อนข้างกว้างพอที่จะรวมไปถึงการติดต่อสื่อสารกับบุคคลในองค์กรอื่นด้วย แต่กระนั้นก็ตามเราจะพิจารณาถึงการติดต่อสื่อสารภายในมากกว่าการติดต่อสื่อสารภายนอก ถึงแม้ว่าการติดต่อสื่อสารทั้งสองอาจจะเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างการติดต่อสื่อสารทั้งหมดขององค์กร



สรุปได้ว่าการติดต่อสื่อสารคือ การส่งข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะและรูปแบบแตกต่างกันไป เช่น การแสดงท่าทาง การเขียน การพูด ระหว่างผู้รับและผู้ส่งเพื่อการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อมูลหรือ สัญลักษณ์ต่อกัน อันจะทำให้เกิดผลหรือเป้าหมายตามต้องการ

### 2.3.3.2 แนวทางการศึกษาการติดต่อสื่อสาร

ความคล่องตัวในการติดต่อสื่อสารขององค์การ เป็นสิ่งจำเป็นต่อความสำเร็จของทั้งสมาชิกในองค์การและต่อองค์การเอง นั่นคือการใช้กลยุทธ์การสื่อสารได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่สูงสุด ( Schutzenhofer , Shelley and Pontious , 1992 :194 ) ซึ่ง Mc Gregor ( 1960 cited in Faley ,1989 :12 ) ให้ความเห็นว่า การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพย่อมส่งเสริมผลผลิต และการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของสมาชิกภายในองค์การ

Conrad ( 1985 cited in Schutzenhofer , Shelley and Pontious , 1992 :194-195 ) อธิบายว่า บทบาทที่สำคัญ 3 ประการของการติดต่อสื่อสารในองค์การคือ การควบคุม ( command ) การสร้างความสัมพันธ์ (relational) และการจัดการกับความคลุมเครือ ( ambiguity management ) ดังความเห็นของ Naisbitt and Aburdene (1990 อ้างใน วิชาดา คุณาวิทิกุล ,2539 : 50) ที่สนับสนุนว่า ระบบข้อมูลข่าวสารภายในและภายนอกองค์การต้องมีความชัดเจนทั่วถึงและเอื้ออำนวยต่อการทำงาน เพราะบุคลากรควรจะต้องรู้ว่าเมื่อไรเกิดขึ้นบ้างในองค์การของตน ซึ่งเป็นความเห็นที่สอดคล้องกับ Thayer ( 1968 :191-196 ) ที่ว่าข่าวสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในองค์การจำเป็นต้องกระจายหรือหมุนเวียนในองค์การ ไม่ว่าจะในรูปแบบของการบอกกล่าว การสั่งการ หรือการชี้แนะ เพราะการรับรู้ของสมาชิกเกี่ยวกับระบบการติดต่อสื่อสารภายในองค์การที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้สมาชิกขององค์การได้ ต้องประกอบด้วยหลักการดังนี้ คือ 1) การอธิบายนโยบายขององค์การให้สมาชิกได้รับรู้ 2) ข้อเสนอแนะล่วงหน้าเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงขององค์การให้สมาชิกได้รับรู้ 3) เสรีภาพในการเสนอแนะของสมาชิก 4) การยอมรับและการแสดงออกถึงความประทับใจในผลการปฏิบัติงาน 5) ความเพียงพอของข่าวสารข้อมูลในเรื่องที่เกี่ยวกับสมาชิกโดยตรง ดังผลการศึกษาของ Robert and G'nelly ( 1974: 321-326 ) ที่พบว่า ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารโดยทั่วไปภายในองค์การจะเกี่ยวข้องกับปริมาณของการติดต่อสื่อสาร ความเพียงพอของข่าวสาร และความพึงพอใจในการทำงาน และยังพบว่าความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวข้องกับทิศทางของการสื่อสาร โดยบุคคลจะมีความพึงพอใจในการเป็นผู้ส่งข่าวไปยังบุคคลอื่นด้วย

Faley ( 1989:12 ) ศึกษาพบว่าปัญหาการติดต่อสื่อสารสามารถเป็นสาเหตุความไม่พึงพอใจในงานของสมาชิกในองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของเขมวดี มาสิงบุญ ( 2534 ) ที่พบว่า ลักษณะการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ Pincus ( 1986:19-25 ) พบว่า องค์ประกอบ 3 ประการของระบบการติดต่อสื่อสารในองค์การ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจใน

การทำงานของพยาบาลคือ 1) บรรยากาศที่ดีในการติดต่อสื่อสาร ( $r = .39, p = .001$ ) 2) การติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างพยาบาลระดับปฏิบัติการกับผู้บริหารทางการพยาบาล ( $r = .43, p = .001$ ) 3) ข้อมูลย้อนกลับในการปฏิบัติงานหรือการรับฟังความคิดเห็นจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ ( $r = .38, p = .001$ ) จึงถือได้ว่าการปรับปรุงระบบการติดต่อสื่อสารให้มีศักยภาพเพื่อสร้างความพึงพอใจในการทำงาน ย่อมส่งผลเป็นอย่างมากต่อประสิทธิภาพของผู้บริหารทางการพยาบาล และระบบการติดต่อสื่อสารที่เป็นทางการภายในองค์กรมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการประเมิน ดังนั้นลักษณะของระบบการสื่อสารที่จำเป็นจึงต้องมีลักษณะดังนี้ คือ (Farley, 1989 :12)

1. แหล่งข้อมูลง่ายต่อการค้นหาหรือเรียกใช้ (accessibility of information) หมายถึง แหล่งข้อมูลที่เป็นในการปฏิบัติงาน บุคลากรทุกระดับต้องสามารถนำไปใช้และเข้าใจได้ง่าย เช่น เมื่อผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการต้องการทราบข้อมูลในส่วนที่สามารถรับรู้ได้ บุคลากรพยาบาลต้องทราบว่าสามารถค้นหาข้อมูลส่วนนี้มาจากที่ใดและอย่างไร

2. ช่องทางการติดต่อสื่อสารง่ายแก่การใช้ (communication channels) หมายถึง ตัวเชื่อมระหว่างสมาชิกขององค์กรกับข่าวสารที่ได้รับ ซึ่งบางครั้งก็เป็นทั้งช่องทางที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ Wiio (1978), Downs and Hazen (1977) และ Beckstorm (1980 อ้างในสมยศ นาวิการ, 2527 :103-104) กล่าวว่า สมาชิกในองค์กรจะพึงพอใจความมีประสิทธิภาพของช่องทางการติดต่อสื่อสารในองค์กร และความพึงพอใจการติดต่อสื่อสารจะเกี่ยวพันกับการมองของสมาชิกว่า สื่อกลางขององค์กรถูกใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด

3. ความชัดเจนของข้อความข่าวสาร (clarity of messages) หมายถึง ข้อมูลที่เมื่อผู้รับหรือผู้อ่านแล้ว มีความเข้าใจตรงกับสิ่งที่ผู้ส่งต้องการสื่อ Adam and Munn (1983 cited in Farley, 1991:131) ให้ข้อคิดว่าปัญหาในการติดต่อสื่อสารที่เกิดจากข้อมูลคือ นิยามของคำที่มากเกินไป การแปลความหมายผิด และความหมายของคำที่มีความหมายสองอย่างในคำ ๆ เดียวกัน (dual messages)

4. ขนาดของช่วงการบังคับบัญชา (span of control) หมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่ผู้บริหารแต่ละระดับต้องรับผิดชอบโดยตรง ซึ่งถ้าผู้บริหารท่านใดมีผู้ใต้บังคับบัญชาจำนวนน้อยย่อมทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพมากกว่าผู้บริหารที่ต้องรับผิดชอบผู้ใต้บังคับบัญชาจำนวนมาก นั่นคือการติดต่อสื่อสารของผู้บริหารจึงต้องคำนึงถึงความทั่วถึงของข้อมูลข่าวสารที่จะไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา

5. การควบคุมปริมาณการติดต่อสื่อสาร (the control communication load) การควบคุมในที่นี้หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารในการควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่จะนำไปสู่สมาชิกในองค์กร ซึ่งถ้าสมาชิกในองค์กรถูกขัดขวางจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารย่อมทำให้ขาดความไว้วางใจที่มีต่อองค์กร แต่ถ้าการควบคุมน้อยมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากเกินไป ผลที่อาจเกิดขึ้นได้คือความผิดพลาด

ของข้อมูล ( a high level of error ) นั่นคือ ปริมาณข่าวสารที่บุคคลกรได้รับควรมีความเหมาะสมไม่มากหรือน้อยเกินไป

6. การติดต่อสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงาน ( the individual communication ) การติดต่อเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะเกิดขึ้นได้เมื่อทั้งสองฝ่ายมีการพบปะกันเป็นการส่วนตัว มีการพูดคุยกันต่อหน้า มีความพึงพอใจ ประทับใจ ให้ความรู้สึกอบอุ่นเห็นใจซึ่งกันและกัน มีความจริงใจเปิดเผย และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ( Roger,1961:1 )

ลักษณะการติดต่อสื่อสารดังกล่าวข้างต้น Failey ได้นำมาสร้างเป็นแบบวัดเพื่อประเมินคุณภาพการติดต่อสื่อสารภายในองค์การพยาบาล ( Communication assessment questionnaire ) มีจำนวนทั้งหมด 9 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ คือ ข้อความเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก ไม่น่าใจ เป็นจริงน้อย เป็นจริงน้อยที่สุด โดยมีข้อคำถามดังต่อไปนี้ คือ

1. ท่านทราบขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานได้สูงสุด
2. ท่านทราบถึงแหล่งข้อมูล เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานให้ได้ดี
3. ท่านได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของท่านจาก
  - 3.1 ผู้บังคับบัญชาสายตรง
  - 3.2 เพื่อนร่วมงาน
  - 3.3 แผ่นป้ายประกาศในที่ทำงาน
  - 3.4 หน่วยงานอื่นที่ไม่อยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล
4. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจกระทบต่อการปฏิบัติงานในเวลารวดเร็ว
5. ข้อมูลจากการติดต่อสื่อสารที่ท่านได้รับมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย
6. ท่านพึงพอใจในความถี่ของการติดต่อสื่อสารที่ได้รับจากผู้บังคับบัญชาสายตรง
7. ท่านได้รับข้อมูลต่าง ๆ ในองค์การ น้อยมาก
8. ท่านเชื่อว่าบุคลากรพยาบาลในองค์การของท่านมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลที่สำคัญจากผู้บริหารทางการพยาบาล
9. ผู้บริหารสามารถติดต่อสื่อสารกับบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดและแบบวัดของ Failey ( 1989 ) มาปรับปรุงใช้เป็นแนวทางในการวัดการติดต่อสื่อสารของกลุ่มงานการพยาบาล เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าเป็นแบบวัดที่ครอบคลุมลักษณะที่สำคัญในการติดต่อสื่อสารในทุกด้าน

## 2.3.4 การผลิตและบริการ ( Productivity )

### 2.3.4.1 ความหมาย

“Productivity” จากพจนานุกรมโดยความหมายแล้วหมายถึง ประสิทธิภาพในการผลิตหรือ อัตราการผลิต ดังที่ Young and Hayne ( 1988 : 231 ) อธิบายว่า “Productivity” ก็คือความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณสินค้าหรือบริการที่ถูกผลิตขึ้น กับปริมาณของปัจจัยที่ใช้ในการผลิต ซึ่งสอดคล้องกับ McHugh ( 1986 cited in Simmas, Price and Ervin, 1994 :393 ) ที่กล่าวว่า “Productivity” คือ อัตราส่วนระหว่าง “สิ่งนำเข้า” และ “ผลลัพธ์” Zammeto and Bedeian ( 1991:60 ) สนับสนุนว่า ประสิทธิภาพก็คือความสามารถในการผลิตสินค้าที่ถูกต้องตรงตามกระบวนการหรือหลักเกณฑ์ที่วางไว้ ( doing things right )

Jackson and Morgan ( 1978: 319 ) กล่าวว่า ทุกองค์การมีหน้าที่สำคัญคือการบรรลุ เป้าหมายด้านผลผลิต ที่จะต้องอาศัยกระบวนการเปลี่ยนปัจจัยการผลิต เพื่อให้ได้ผลผลิตตามที่สภาพแวดล้อมต้องการ การได้ผลผลิตเป็นไปตามต้องการหรือไม่มากนักน้อยเพียงใดเป็นการสะท้อนความสามารถในการผลิตขององค์การ

จากความสามารถในการผลิตซึ่งเป็นมโนทัศน์ของประสิทธิภาพ เมื่อนำมาใช้ในความหมายทางด้านเศรษฐศาสตร์คือ การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด และในความหมายอื่น ๆ คือทำให้สิ่งต่างๆ ที่องค์การตั้งเป้าหมายไว้ให้ดีขึ้น ซึ่งหากนำความสามารถในการผลิตในความหมายของทางเศรษฐศาสตร์มาใช้กับองค์การบริการ ( non-profit organization ) เช่น สถานศึกษา โรงพยาบาลหรือหน่วยงานบริการต่าง ๆ ซึ่งมีผลผลิตไม่คงที่ การวัดประสิทธิภาพโดยใช้การเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างผลผลิตกับปัจจัยการผลิตคงใช้ไม่ได้ ควรวัดประสิทธิภาพที่ความแตกต่างทางด้านคุณภาพของผลผลิตที่ได้จากปัจจัยการผลิตต่าง ๆ กัน ( Becker and Neuhauser , 1975 อ้างในภาณี มหามนต์ , 2529 ) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวทางในการศึกษาการผลิตและบริการทางการพยาบาลในหัวข้อต่อไปนี้คือ

### 2.3.4.2 แนวทางการศึกษาการผลิตและบริการ

Jelinek and Dennis ( 1976, cited in Decker and Sullivivan, 1992 :131 ) กล่าวว่า ผลผลิตทางการพยาบาลคือ ประสิทธิภาพจากการดูแลหรือบริการที่มีคุณภาพ มีความเหมาะสม และมี ประสิทธิภาพ ดังความเห็นของสมคิด แก้วสนธิ ( 2522 ) ที่ว่า วัตถุประสงค์และเป้าหมายในการผลิตบริการ สาธารณสุขแตกต่างไปจากการผลิตสินค้าและบริการอื่น ๆ การลงทุนในด้านการสาธารณสุขมิได้เป็นการลงทุนเพื่อหาผลตอบแทนจากการลงทุนในรูปของกำไรสูงสุด แต่เป็นการลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมสูงสุดแก่ ผู้บริโภค และเมื่อกล่าวถึงผลผลิตหรือบริการทางการพยาบาลแล้วในระยะแรกมักจะให้ความสำคัญกับจำนวนผลผลิตที่เกิดจากการดูแล เช่น การประเมินจากจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

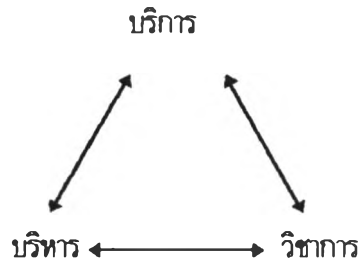
( patient days ) จำนวนครั้งที่ให้น้ำเกลือ ( IV start ) จำนวนครั้งที่เข้าดูแลผู้ป่วย ( patient visit ) จำนวนครั้งในการทำแผล ( dressing change ) เป็นต้น

ในปัจจุบันสภาพความต้องการของผู้รับบริการเปลี่ยนไป ร่วมกับการดำเนินงานของภาครัฐในการสร้างระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลให้ได้มาตรฐานการประกันสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับประชาชนผู้รับบริการมากที่สุด ดังรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยแก้ไขเพิ่มเติม ( ฉบับที่ 6 ) พ.ศ. 2539 หมวดที่ 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 59 บัญญัติไว้ว่า “ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผล จากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้ ตามกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่กฎหมายบัญญัติ ดังนั้นผู้บริหารของกลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องสร้างระบบหรือกลไกของการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนไปเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์กร

และตามนโยบายของสภาการพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาล ( 2539 ) กล่าวว่า การพยาบาลมิได้มีขอบเขตที่สามารถแยกออกจากวิชาชีพอื่นได้อย่างชัดเจน แต่ขอบเขตจะต้องยืดหยุ่นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของสังคม เศรษฐกิจ และความก้าวหน้าจากการขยายองค์ความรู้ รวมทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลยังขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลปฏิบัติงาน ดังนั้นการวางขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างและครอบคลุมความหลากหลายที่พยาบาลปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ( กองการพยาบาล , 2539 ) ซึ่งสิทธิพร จันโทมาส ( 2535 ) กล่าวว่า ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งที่ทำหน้าที่ให้บริการพยาบาลแก่ประชาชนผู้รับบริการ ที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลระดับต่างๆ การจัดองค์การเพื่อดำเนินงานจะขึ้นอยู่กับนโยบาย จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ ขนาดของโรงพยาบาล ความเหมาะสมและความจำเป็น ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตของการพยาบาลจากการศึกษากิจกรรมที่พยาบาลให้บริการในโรงพยาบาลไว้ดังนี้ ( กองการพยาบาล , 2539 )

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
2. การเฝ้าระวังและติดตาม เพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการ
3. การจัดระบบการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
4. การช่วยเหลือและดูแลผู้รับบริการ
5. การสอนเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถดูแลสุขภาพและพึ่งตนเองได้
6. การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

จะเห็นได้ว่าขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 6 ด้านนี้ จะกระทำได้สำเร็จต้องอาศัยลักษณะที่เฉพาะของการพยาบาล คือความสามารถของพยาบาลในการผสมผสานกิจกรรมทั้งหมด เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว แต่ละกลุ่มคน ต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ ทั้งในระดับพื้นฐาน ( Basic Nursing Practice ) และระดับสูง ( Advanced Nursing Practice ) ซึ่ง สุพาตร์ บุรพัฒน์ ( 2530 ) กล่าวเสริมว่าเนื่องจากการให้บริการเป็นงานหลักของกระทรวงสาธารณสุขที่จะต้องมีการสนับสนุนด้านการบริหารและวิชาการ ดังในภาพ



ดังนั้นภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องครอบคลุมงานใน 3 ด้าน เพื่อสร้างผลผลิตและบริการตามความต้องการของสังคมหรือชุมชน คือ

1. ด้านการบริหารการพยาบาล
2. ด้านวิชาการพยาบาล
3. ด้านการบริการพยาบาล

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ซึ่งมีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดทางด้านกรพยาบาล มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาลทั้งด้านวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผนกำหนดนโยบาย ทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนางานทางการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการและบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง ดังนั้นลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติคือ ( กองการพยาบาล , 2539 )

#### 1. ด้านบริหาร เป็นผู้นำเกี่ยวกับ

1.1 กำหนดทิศทางการให้บริการพยาบาลและการพัฒนาบริการพยาบาล เช่น นโยบาย ปรัชญา วิสัยทัศน์พันธกิจและเป้าหมายทางการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายทางการแพทย์ และการสาธารณสุขของพื้นที่

1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลในภาพรวมให้สอดคล้องกับมาตรฐานส่วนกลางและมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งกลวิธีการนำมาตราฐานไปใช้

1.3 กำหนดหลักการและเกณฑ์ในการสรรหา คัดเลือกเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในการขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น และ/หรือการเลื่อนตำแหน่ง ตลอดจนการให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ

1.4 กำหนดขอบเขตงานหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของตำแหน่งของบุคลากรทุกระดับให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ส่วนกลางกำหนด

1.5 ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคล รวมทั้งพิจารณาเสนอขอบำเหน็จความดีความชอบ และการพิจารณาโทษทางวินัยเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

1.6 ควบคุม กำกับระบบการดำเนินงานบริการพยาบาลของทุกหน่วยงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนด

1.7 ติดตามประเมินผลระบบการจัดบริการพยาบาล สนับสนุนช่วยเหลือและศึกษาปัญหาและบันทึกประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดเพื่อให้ได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนต่อไป

1.8 ตรวจสอบ และวิเคราะห์ปริมาณ และคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของกลุ่มงานเพื่อการพัฒนา

1.9 ประสานงานกับส่วนราชการต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่าง ๆ ด้านวิชาการ หรือดำเนินการเพื่อเสนอแนวทางหรือโครงการขอรับความช่วยเหลือ และสนับสนุนโครงการต่าง ๆ ทางด้านการพยาบาล เป็นต้น

1.10 เป็นที่ปรึกษาทางการแพทย์และในเชิงวิชาชีพ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ และวินิจฉัยปัญหาที่สำคัญทางด้านการพยาบาล ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้ เสนอแนะข้อควรปรับปรุงแนวทางการแก้ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อประกอบการพิจารณากำหนดเป็นนโยบายและแผนงานของส่วนกลาง

1.11 ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และ/ หรือได้รับการมอบหมายจากผู้บริหาร

## 2. ด้านการนิเทศและสนับสนุนบริการ

2.1 เป็นผู้ดำเนินการเยี่ยมตรวจทางการแพทย์ (grand round ) ร่วมกับผู้แทนเฉพาะสาขา

2.2 ร่วมในกิจกรรมเยี่ยมตรวจโรงพยาบาลกับผู้บริหารระดับสูง และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ( hospital round )

2.3 ส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ได้วางแผนร่วมกับแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่นเพื่อสนองความต้องการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

2.4 นิเทศงานการพยาบาลในโรงพยาบาลเครือข่าย

2.5 จัดทำ ควบคุมพัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์และการพยาบาลให้เพียงพอและใช้งานอย่างประหยัดได้ใช้งาน

2.6 เป็นผู้ประสานงานการดำเนินงานบริการพยาบาลในรูปแบบผสมผสาน ทั้งในเขตรับผิดชอบและนอกเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล

2.7 ส่งเสริมการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนของโรงพยาบาล และร่วมในการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนงานจังหวัด และจัดหน่วยบริการเฉพาะกิจอื่น ๆ

### 3. งานด้านอื่น ๆ

3.1 วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษา ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการสอน ภาควิชาของนักศึกษา

3.2 ริเริ่มและส่งเสริมให้มีการวิจัย ทั้งในด้านการบริหาร การนิเทศ และการปฏิบัติ การพยาบาล ตลอดทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

3.3 มีส่วนร่วมและส่งเสริมให้สมาชิก/ผู้ได้บังคับบัญชาสนใจเข้าร่วมกิจกรรมของสมาคม สภากาชาด หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3.4 ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.5 เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลงานบริการพยาบาลอย่างเหมาะสม

3.6 งานอื่น ๆ ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม ( 2534 ) ได้กล่าวถึงความคาดหวังของผู้รับบริการต่อระบบบริการสุขภาพไว้ดังนี้

1. บริการสุขภาพอนามัย ได้จัดเตรียมไว้พร้อมที่จะบริการให้แก่ประชาชนอย่างสม่ำเสมอไม่ว่าจะเป็นสถานที่ตั้ง การกำหนดตารางเวลาให้มีการปฏิบัติทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน ผู้รับบริการต้องสามารถเข้ารับบริการได้โดยง่าย

2. การบริการที่จัดให้มีความเหมาะสม ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ และให้การบริการเฉพาะบุคคลตามสภาพของความเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆมากกว่าจะเน้นบริการในลักษณะงานประจำ

3. มีการประสานงานภายในและภายนอกองค์กรที่ดี เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาล

4. เป็นบริการที่มีความสมบูรณ์แบบ ผู้รับบริการได้รับครบถ้วนทั้งด้านการดูแลรักษา ป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ

ซึ่งผลการศึกษาของ Urden ( 1996: 20 ) พบว่าการดูแลรักษาที่มีคุณภาพจะต้องคำนึงถึง หลักการ 6 ประการคือ อุบัติเหตุหกล้มระหว่างการดูแลรักษา ( Falls ) ความผิดพลาดจากการรักษา ( Medication errors ) การเกิดแผลกดทับ ( Decubitus ) การดูแลระบบผิวหนัง ( Skin breakdown ) การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ( Patient complaint ) ภาวะการติดเชื้อ ( Nosocomial infection ) อัตราการตาย ( Mortality ) และอัตราการครองเตียงหรือระยะเวลาที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ( Length of stay )



พรจันท์ สุวรรณชาติ ( 2535 ) ได้กล่าวถึงความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อผู้ให้บริการว่า ผู้ให้บริการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถให้ความมั่นคงปลอดภัยและเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการประสงค์ที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลและต้องการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและแผนการรักษาของตนเอง และมีความประสงค์ที่จะได้รับความช่วยเหลือและต้องการให้ผู้ให้บริการให้การยอมรับในฐานะเป็นบุคคล รวมทั้งตระหนักถึงสิทธิของผู้รับบริการอยู่เสมอ ผู้รับบริการมีความรู้สึกตนเองมีคุณค่าและต้องการมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจการดูแลตนเอง

ดังนั้นการดูแลรักษาพยาบาลที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจึงต้องพิจารณาถึงหลักการดังกล่าวข้างต้นเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้เร็วที่สุด มีความสุขและรู้สึกปลอดภัยในระหว่างการดูแลรักษา ได้รับการตอบสนองความต้องการ มีระยะเวลาการรักษาไม่ยาวนานหรือไม่มีการแทรกซ้อน และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ตามสภาพที่ควรจะเป็นเมื่อต้องย้ายกลับไปฟื้นฟูสภาพที่บ้าน หรือกล่าวได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องติดตามความก้าวหน้าในวิทยาการทั้งในรูปทฤษฎีและการปฏิบัติตามสาขาเฉพาะทางการพยาบาล ด้วยการอ่าน เข้าร่วมประชุมวิชาการ หรือนานวิจัยอย่างสม่ำเสมอ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องสามารถให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะและร่วมปรึกษาหารือในสาขาเฉพาะทางการพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้มีได้หมายความว่า จะต้องมีความชำนาญเชิงปฏิบัติอย่างเป็นเลิศ และจะต้องทันต่อความก้าวหน้าทั้งด้านทฤษฎีและการปฏิบัติ

ในการศึกษาคครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดด้านบทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานการพยาบาลที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาข้างต้น เป็นแนวทางในการสร้างแบบวัดด้านการผลิตและบริการที่ครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการ

#### 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับประสิทธิผลขององค์กร

Steels ( 1977 :154 ) มีความเห็นว่า คุณภาพของภาวะผู้นำในการบริหารมีส่วนทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างองค์กรที่มีประสิทธิผลและองค์กรที่ไม่มีประสิทธิผล ทั้งนี้เพราะไม่มีองค์กรใดที่มีรูปแบบการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติที่สมบูรณ์แบบที่สุด ภาวะผู้นำจึงมีความสำคัญยิ่งที่จะทำให้รูปแบบนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังผลการศึกษาของ Lippitt ( 1982 อ้างในพนินดา ดามาพงศ์ , 2534 ) พบว่า ในระยะที่องค์กรต้องประสบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ งบประมาณลดลง เป็นระยะที่สร้างความสับสนและขาดความมั่นใจให้แก่สมาชิกในองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นปัญญาของผู้ตามให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยประเมินทางเลือกแต่ละทาง ค้นคว้า แสวงหาและร่วมใช้ทรัพยากรกับหน่วยอื่น แสวงหาทรัพยากรมาทดแทน เลือกใช้นวัตกรรม สร้างรูปแบบบริการใหม่ และให้บริการที่ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบทบาทและการปฏิบัติเพื่อลดการใช้ทรัพยากรมนุษย์และเทคนิค ซึ่งทฤษฎีโครงสร้างการให้อำนาจในองค์กรของ Kanter ( 1977 cited in Laschinger, 1996:

25) กล่าวว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุนและได้รับทรัพยากร เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย คืออำนาจที่สมาชิกในองค์กรได้รับจากองค์กร ส่วนสภาพการทำงานที่ทำให้บุคคลได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ทั้งการพัฒนาทักษะและความรู้ การได้รับสิ่งตอบแทนและยอมรับในความสามารถของเขา คือโอกาส ซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการสร้างผลผลิต และการให้ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุน และการให้คำปรึกษาของผู้บริหารการพยาบาล ก็คือการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคล ทำให้พยาบาลสามารถก้าวหน้าและพัฒนาวิชาชีพ ซึ่งการที่พยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจย่อมจะเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความเห็นที่สอดคล้องกับ McGregor (1960 cited in Farley, 1991:132) ที่ว่าการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิผลย่อมส่งเสริมผลผลิตและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของสมาชิกในองค์กร

ทั้งนี้ Yukl (1989 :89) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะช่วยให้เงื่อนไขต่าง ๆ ในการบริหารงานลดลง และทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งจากการวิจัยและสังเคราะห์เกี่ยวกับภาวะผู้นำของ Bass (1985), Avolio and Bass (1988) และ Yukl (1989) ได้ผลชัดเจนว่าผู้บริหารที่ใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลองค์กรสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2537) เรื่องการวิเคราะห์ภาวะผู้นำของคณาธิการจังหวัดที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กรสำนักงานคณาธิการจังหวัด พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน สามารถทำนายประสิทธิผลองค์กรจังหวัดโดยรวมได้ดี

และจากการศึกษาของ Dunham and Klafehn (1990 :28-34) ที่ได้ศึกษาภาวะผู้นำในผู้บริหารทางการแพทย์ตามแนวทฤษฎีภาวะผู้นำของ Bass (1985) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารการพยาบาลที่มีผลงานดีเด่นจำนวน 81 คน และกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาจำนวน 4 - 6 คนต่อผู้บริหารทางการแพทย์ 1 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม Staff MLQ และ Self MLQ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล ตามการรับรู้ของตนเองและผู้ใต้บังคับบัญชาแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ภาวะผู้นำของตนเองทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนสูงกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา

ในปี 1995 Dunham and Klafehn ได้นำผลการวิจัยของปี 1990 มาวิเคราะห์ในรายละเอียดอีกครั้ง โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลกับผู้ใต้บังคับบัญชาในแต่ละหน่วยงาน ผลการเปรียบเทียบสามารถแบ่งผู้บริหารเป็น 4 กลุ่มคือ

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารที่รับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของตนสูงกว่า ผู้ใต้บังคับบัญชา

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารที่รับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนต่ำกว่า ผู้ใต้บังคับบัญชา

กลุ่มที่ 3 ผู้บริหารที่รับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่ำแต่ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนสูงกว่าผู้ได้บังคับบัญชารับรู้

กลุ่มที่ 4 ผู้บริหารที่รับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่ำและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนต่ำกว่าผู้ได้บังคับบัญชารับรู้

จากนั้น Dunham and Klafehn ก็ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของภาวะผู้นำแต่ละกลุ่มกับความพึงพอใจประสิทธิภาพของงาน และความพยายามในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชา ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารในกลุ่มที่ 3 ที่ผู้ได้บังคับบัญชารับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารในระดับสูงกว่าและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนต่ำกว่าการรับรู้ของผู้บริหาร จะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจประสิทธิภาพของงานตามการรับรู้ และความพยายามในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชามากที่สุด Dunham and Klafehn ให้ข้อคิดเห็นว่า การรับรู้ที่แตกต่างกันจะนำไปสู่การปรับปรุงที่ถูกต้อง และเป็นโอกาสที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะได้รับรู้ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อภาวะผู้นำของตน นำไปเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุงบุคลิกภาพ และทักษะความเป็นผู้นำที่ยังไม่เหมาะสม

จึงกล่าวได้ว่าผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำโดยเฉพาะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงย่อมนำมาให้องค์กรเกิดประสิทธิผลได้ง่าย ดังความเห็นของ Burns ( 1978 ) ที่ว่าภาวะผู้นำที่มีความสอดคล้องกับสภาพการณ์ในยุคใหม่คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากเป็นผู้นำที่มีอำนาจชนิดหนึ่งที่เน้นความสัมพันธ์ การรวมตัวอย่างมีความมุ่งหมาย หรือกล่าวได้ว่าผู้นำจะต้องมีการสร้าง สัมพันธภาพกับผู้ตามโดยการติดต่อสื่อสารบอกกล่าวข้อมูลเพื่อให้สมาชิกในองค์กรเกิดความเข้าใจในเป้าหมายและไว้วางใจในตัวผู้นำ พร้อมทั้งจะทุ่มเทความพยายามในการทำงานหรือพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน เพื่อผลผลิตตามเป้าหมายขององค์กร และเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรในที่สุด

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Miskel , Mc Donald and Bloom ( 1983 :97-115 ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของโครงสร้างและการประสานงานขององค์กร กับประสิทธิผลองค์กรในสถาบันการศึกษา จำนวน 89 แห่ง ในรัฐแคนซัส กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์ในสถาบันศึกษาต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 1,697 คน ( 85 % ) และนักเรียนรวมทั้งสิ้น 890 คน ( 100 % ) ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างและการประสานงานขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลองค์กรที่นัยสำคัญทางสถิติที่ .05

Miskel , Fevuly and Stewart ( 1979 :97-118 ) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างและกระบวนการปฏิบัติงานขององค์กรกับประสิทธิผลองค์กร , ความจงรักภักดีและความพึงพอใจในงานในสถาบันการศึกษาจำนวน 114 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์ในแต่ละสถาบันรวมทั้งสิ้น 1,619 คน ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างและกระบวนการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลองค์กร ความจงรักภักดี และความพึงพอใจในงาน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

Smith ( 1996 ) ศึกษาภาวะผู้นำที่มีผลต่อการผลิตและบริการ , ความพึงพอใจในงาน และ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร โดยใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำของ Kouzes และ Posner คือ 1) การใช้กระบวนการทำลาย เช่น กล้าเสี่ยง การคิดค้นสิ่งใหม่และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง 2) การกระตุ้นด้านวิสัยทัศน์ร่วม 3) การให้โอกาสในการปฏิบัติ 4) การเป็นแบบอย่าง 5) การให้กำลังใจ โดยศึกษาในโรงพยาบาลเมืองซีแอตเติล จำนวน 2 โรงพยาบาล ขนาด 200 - 250 เตียง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้จัดการแผนก 41 คน ( เป็นพยาบาลร้อยละ 50 ) และบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติ 610 คน โดยให้ผู้จัดการประเมินตนเองและบุคลากรประเมินผู้จัดการแผนก ผลการศึกษาพบว่า ผู้จัดการแผนกประเมินภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าบุคลากรประเมิน และพบว่าภาวะผู้นำของผู้จัดการด้านการเปิดโอกาสมีคะแนนสูงสุด และการกระตุ้นด้วยวิสัยทัศน์ร่วมมีคะแนนต่ำสุด และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทั้ง 5 กับผลที่ได้รับ 3 ด้าน ( ความพึงพอใจในงาน , การผลิตและบริการ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก (  $p = 0.72 - 0.86$  ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

แนลล์ม บัญสนอง (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าสถานื่อนามัยกับ ประสิทธิภาพงานสาธารณสุข ในจังหวัดสิงห์บุรี พบว่า ภาวะผู้นำที่มุ่งสัมพันธ์ มีประสิทธิผลงานสาธารณสุข ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 46.8 และสามารถใช้ภาวะผู้นำทำนายประสิทธิผลงานสาธารณสุข ได้อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง ( 2539 ) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุมนชน เขต 6 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ ของตนเอง และพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 206 คน เป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 36 คน พยาบาลประจำการจำนวน 170 คน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรม ความเป็นผู้นำของตนเองทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายสูงกว่าพยาบาลประจำการ

กรรณิมา ตันตินิกนพร ( 2539 ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธีการใช้อำนาจกับภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหน้าหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพ มหานครพบว่า ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 คือ กลวิธีการใช้ความเป็นมิตร การปรึกษาหารือ การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผลและการอ้างอิง

จรัสศรี ไกรนที ( 2539 ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังเกตกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการจำนวน 778 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยใน ด้านการสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์และการปลูกฝังค่านิยม การสร้างบารมี การกระตุ้นปัญญาและ การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
3. ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการคือ การสร้างแรงบันดาลใจ การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล และการสร้างบารมี

สำราญ บุญรักษา ( 2539 ) ศึกษาความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 246 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน ด้านความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ด้านคุณค่าของงาน ด้านสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพ ด้านบทบาทเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2. พยาบาลวิชาชีพ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง โดยที่ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลประจำการ
3. อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน คุณค่าของงาน และด้านผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
4. พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพคู่มีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสดและคู่ไม่แตกต่างกัน
5. ความพึงพอใจในงานทุกด้านของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ธนิดา ฉิมวงษ์ ( 2539 ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการคือ การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล การกระตุ้นปัญญา และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น

ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม ( 2537 ) ศึกษาการวิเคราะห์ภาวะผู้นำของศึกษาธิการจังหวัดที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กรสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด กลุ่มตัวอย่าง 432 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพงานเกณฑ์การประเมินสองด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนสามารถทำนายประสิทธิผลองค์กรได้ดีกว่า ภาวะผู้นำแบบตามสบาย โดยเฉพาะด้านการให้รางวัลอย่างเหมาะสมมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเป็นบวก

อัครฤทธิ อุทัยรัตน์ ( 2536 ) ศึกษาความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์กรกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรขนส่งมวลชนกรุงเทพ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์กร พนักงานส่วนใหญ่พอใจด้านความสัมพันธ์กับ

ผู้บังคับบัญชามากที่สุด และความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้มากที่สุด

เขมรดี มาสิงบุญ ( 2534 ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสาร ข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการจำนวน 370 คน ผลการวิจัยพบว่าลักษณะการสื่อสารตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานและกับความพึงพอใจในงาน และพยาบาลประจำการรับรู้ต่อลักษณะการสื่อสารมีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามสังกัด และเมื่อจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วย การได้รับการอบรม ไม่มีความแตกต่างกัน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากสภาพการดำเนินงานขององค์การพยาบาลในปัจจุบัน ที่ต้องประสบกับปัญหาความไม่พึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล การขาดติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และคุณภาพบริการไม่ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้องค์การพยาบาลมีความจำเป็นต้องมีผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารงานองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยลักษณะผู้นำที่มีความเหมาะสมคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอันประกอบด้วย บารมี การกระตุ้นปัญญา การสร้างแรงบันดาลใจ การคำนึงถึงความ เป็นเอกบุคลิก การเสริมสร้างความสามารถผู้ใต้บังคับบัญชา การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม และการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม เนื่องจากเป็นรูปแบบที่ผู้นำทำให้ความต้องการของผู้ตามสูงขึ้น มีความพยายามในการปฏิบัติงานมากขึ้นอันจะส่งผลให้องค์การเกิดประสิทธิผล ในด้านความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การติดต่อสื่อสาร การผลิตและบริการ และการรับรู้ต่อประสิทธิผลองค์การโดยรวม ดังกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

