

ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับ  
บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2551

**The Relationship between Habits of Nurses Administrators and  
Nursing Department Climate in Community Hospitals, Southern Region**

**Miss Hatairatana Chaiduang**

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

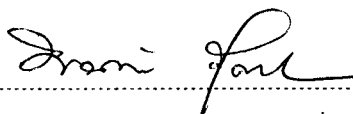
School of Nursing

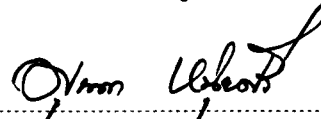
Sukhothai Thammathirat Open University


2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศ  
ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้  
ชื่อและนามสกุล นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ จุ้ยโต

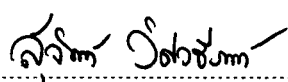
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุมพรอุดม)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ จุ้ยโต)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 15 เดือน มกราคม พ.ศ. 2552

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของ  
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

**ผู้วิจัย** นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)  
**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี (2) รองศาสตราจารย์ ดร. เสน่ห์ จุ้ยโต  
**ปีการศึกษา** 2551

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อ (1) ศึกษาระดับอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล (2) ศึกษาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ (4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายด้าน

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 406 คน จากโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ จำนวน 66 แห่ง ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด 7 อุปนิสัยของผู้ทรงประสิทธิภาพของโควิ และทฤษฎีบรรยากาศองค์การของลิทวินและสตริงเกอร์ แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล และแบบสอบถามบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล แบบสอบถามอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.82 และ 0.84 ตามลำดับและมีค่าความเที่ยง 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า (1) อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีประสิทธิผลอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62) (2) บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 3.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51) (3) อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลในระดับสูง ( $r = .65$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (4) อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยงมากที่สุด ( $r = 0.59$ ) รองลงมาได้แก่ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง ( $r = 0.59$ ) ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ต่ำสุด คือ ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด ( $r = 0.45$ )

**คำสำคัญ** อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

**Thesis title:** The Relationship between Habits of Nurses Administrators and Nursing Department Climate in Community Hospitals, Southern Region

**Researcher:** Miss Hatairatana Chaiduang; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor; (2) Dr. Saneh Juiceto, Associate Professor; **Academic year:** 2008

### Abstract

The purpose of this descriptive study were to determine (1) the level of nurse administrator's habits according to the perception of the staff nurses, (2) the level of nursing department climate, (3) the relationship between nurse administrator's habits and nursing department climate in community hospitals, southern region, and (4) the relationship between nurse administrator's habits and nursing department climate for each dimension.

Stratified random sampling technique was used for selecting 406 subjects from all staff nurses in 66 southern community hospitals. The research tool used for collecting the data was questionnaire developed by the researcher from 7 habits of highly effectiveness people concept (Covey 1989) and organization climate concept (Litwin and Stringer 1968). The questionnaire was separated into 3 parts: personal data record from, head nurse's habits and nursing department climate. The second and third part of the questionnaire were test for content validity, their CVI were 0.82 and 0.84 respectively where as the internal consistency coefficient alpha were 0.98 and 0.96 respectively. Data were analyzed by frequency, percent, mean, standard derivation, and Pearson Product Moment Correlation coefficient.

The results of this study illustrated that (1) the mean score of nurse administrator's habits were rated at the high level ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.62), (2) the mean score of nursing department climate was expressed at the high level ( $\bar{X} = 3.59$ , S.D. = 0.51), (3) there was significantly positive at a high level of the relationship ( $r = .652$ ) between nurse administrator's habits and nursing department climate in community hospitals, southern region ( $p < .001$ ) and (4) nurse administrator's habits were related to nursing department climate in the dimension of risk and risk taking ( $r = 0.598$ ) and performance standards and expectation ( $r = 0.595$ ) more than others dimension. The relationship between nurse administrator's habits with the dimension of structure and constraint was lowest ( $r = 0.454$ ).

**Keywords:** Habits of nurse administrators, Nursing department climate, Community hospitals, Southern region

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสำเร็จเป็นอย่างยิ่งของรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี และรองศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ จู๋โต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องอีกทั้งติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี และอาจารย์กรรมิกา ปัญญาอมรวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล และผู้ประสานงานของ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ตลอดจนพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาตลอดเวลาและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และกัลยาณมิตรทุกท่านซึ่งมิได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ซึ่งมีส่วนช่วยเหลือให้การทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบคุณ ครอบครัวชัยดวง ซึ่งส่งเสริมสนับสนุน ดูแลและเอื้ออาทรต่อผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา คุณประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จึงขอมอบแก่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

หทัยรัตน์ ชัยดวง

กรกฎาคม 2551

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
สัมมุติฐานของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	11
การบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนและกลุ่มการพยาบาล.....	12
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอุปนิสัย.....	21
บรรยากาศองค์การ.....	47
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	55
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	62
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	73

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ.....	75
ตอนที่ 2 อุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้.....	79
ตอนที่ 3 บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้.....	86
ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้.....	92
บทที่ 5	
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	95
สรุปการวิจัย.....	95
อภิปรายผล.....	100
ข้อเสนอแนะ.....	112
บรรณานุกรม.....	118
ภาคผนวก	
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ(แบบสอบถาม).....	124
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอตกลงเครื่องมือวิจัย และตัวอย่าง หนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย.....	126
ค ใบรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์.....	152
ง แบบสอบถาม.....	154
จ ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร.....	168
ประวัติผู้วิจัย.....	170



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1	แสดงประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้.....64
ตารางที่ 3.2	แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....71
ตารางที่ 4.1	แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ.....75
ตารางที่ 4.2	แสดงคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รายด้านและ โดยรวม.....79
ตารางที่ 4.3	แสดงคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้รายข้อ.....80
ตารางที่ 4.4	แสดงคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รายด้านและ โดยรวม.....86
ตารางที่ 4.5	แสดงคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้รายข้อ.....87
ตารางที่ 4.6	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ รายด้านและ โดยรวม.....93

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....5
ภาพที่ 2.1	อุปนิสัยทรงประสิทธิผล.....26
ภาพที่ 2.2	กรอบแนวคิดอุปนิสัย 7 ประการ สำหรับผู้ทรงประสิทธิผลยิ่ง.....28
ภาพที่ 2.3	แสดงแบบจำลองของผู้มีอุปนิสัยเชิงรุก.....29
ภาพที่ 2.4	การมุ่งเน้นแบบทำงานเชิงรุก.....31
ภาพที่ 2.5	การมุ่งเน้นแบบบริแอกทีฟ.....31
ภาพที่ 2.6	องค์ประกอบรากฐานชีวิต 4 ประการ.....33
ภาพที่ 2.7	ตำแหน่งของจุดศูนย์กลาง..... 35
ภาพที่ 2.8	ตารางการบริหารเวลา.....36
ภาพที่ 2.9	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความกล้าหาญและความใส่ใจผู้อื่น..... 40
ภาพที่ 2.10	แสดงความผูกโยงเกี่ยวข้องกันของมิติทั้งห้า.....42
ภาพที่ 2.11	ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจ ความร่วมมือ และการสื่อสารระดับต่างๆ..... 43
ภาพที่ 2.12	แสดงมิติของการเติมพลังชีวิต 4 ด้าน..... 44
ภาพที่ 2.13	วงหมุนขึ้นสูง (THE UPWARD SPIRAL).....47

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10 – 120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน (กระทรวงสาธารณสุข 2542 : 113) มีพันธกิจหลักคือการบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิแก่ประชาชนในระดับอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีการกระจายครอบคลุมพื้นที่ 5 เขต 14 จังหวัด คือเขต 15 (จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดชุมพร และจังหวัดระนอง) เขต 16 (จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตรังและจังหวัดพัทลุง) เขต 17 (จังหวัดภูเก็ต จังหวัดพังงา และจังหวัดกระบี่) เขต 18 (จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส) และเขต 19 (จังหวัดสงขลา และจังหวัดสตูล) ตั้งอยู่ในอำเภอต่างๆ ยกเว้นอำเภอเมืองหรืออำเภอซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ มีศักยภาพในการบริการรักษาพยาบาลแตกต่างจากศูนย์สุขภาพชุมชน ตามระดับของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสามารถแบ่งตามศักยภาพในการให้บริการได้เป็น 3 ระดับ (สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2548 : 2) ระดับแรกคือ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับต้น(2.1) ให้บริการตรวจรักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (common problem) ซึ่งไม่ซับซ้อนมากนัก มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์หรือระบาดวิทยาดูแล ระดับที่สองคือ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง (2.2) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลักได้แก่ สาขาสูติศาสตร์ สาขาศัลยศาสตร์ สาขาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และวิสัญญีแพทย์ และระดับที่สามคือ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับสูง (2.3) ให้บริการด้านรักษาพยาบาลโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารองนอกจากสาขาหลัก เช่น จักษุวิทยา โสต สอ นาสิก ลาลิงซ์ รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤติ เป็นต้น ทั้งนี้การบริการทุกระดับจะให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

งานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุขและงานสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลชุมชนจะส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อเนื่องเมื่อเกินศักยภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการ ทุติยภูมิแต่ละระดับข้างต้น โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน แบ่งเป็น 3 กลุ่มภารกิจ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2551: 65) ได้แก่ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลดูแลกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มภารกิจหลักของโรงพยาบาลชุมชน มีบุคลากรจำนวนมากที่สุด และมีบทบาทที่สำคัญในการบริการสุขภาพแก่ประชาชนทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยผ่าตัด ผู้ป่วยคลอด และทารกแรกเกิด บริการพยาบาลที่มีคุณภาพจะส่งผลให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วย และกลับบ้านได้เร็วกว่ากำหนด รวมถึงเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล บริการทางการพยาบาลจะมีประสิทธิภาพได้บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลต้องเอื้อต่อการบริการพยาบาล ดังเช่นการศึกษาของพรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลที่ดีส่งผลดีต่อประสิทธิผลในการทำงานของบุคลากรพยาบาลนั้น เริ่มจากการทำให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเกิดขวัญกำลังใจที่ดี มีความพึงพอใจในการทำงานและร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ บรรยากาศองค์กรจึงมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญกับการจูงใจและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน (Armstrong 1999: 810) บรรยากาศองค์กรตามแนวคิดของลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin and Stringer 1968) ประกอบด้วย มิติด้านโครงสร้างองค์กรและข้อจำกัด มิติด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน มิติด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง มิติด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ มิติด้านการให้รางวัลและการลงโทษ มิติด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง และมิติด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง

ปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศองค์กรปัจจัยหนึ่งคืออุปนิสัยของผู้บริหาร ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ผู้บริหารแสดงออกอยู่เสมอ ผลการศึกษาของธีรภัทร ประสมสุข (2539) พบว่าพฤติกรรมผู้นำด้านมุ่งมั่นและมุ่งมั่นความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศองค์กรในมิติขวัญ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้อุปนิสัยของผู้บริหารตามแนวคิดของโควี (Covey 1989) มาเป็นกรอบในการศึกษา ซึ่งโควีอธิบายว่า อุปนิสัยของผู้บริหารที่มีประสิทธิผลมี 7 ประการได้แก่ อุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา อุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง และอุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ ถ้าผู้บริหารมีอุปนิสัยดังกล่าว

จะให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ คุณภาพบริการหรือเป้าหมายของงาน โดยไม่ละเลยการดูแลบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้มีกำลังกาย กำลังใจและศักยภาพในการทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถในระยะยาว ตามแนวคิดประสิทธิผลนั้นคือการรักษาสมดุลระหว่างผลผลิตที่พึงประสงค์ (Product, P) และความสามารถในการผลิตหรือสินทรัพย์ที่ใช้ในการผลิต (Production capability, PC) ซึ่งส่งผลต่อบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลและประสิทธิภาพในการบริการพยาบาล

จากความสำคัญของอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลต่อบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลและประสิทธิภาพในการบริการพยาบาลดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มีผู้ใดศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การไว้เลย ประกอบกับกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะบุคลากรสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ ตลอดจนสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดและ 4 อำเภอชายแดนภาคใต้ที่ส่งผลกระทบต่อบุคลากรในพื้นที่โดยตรง จึงเลือกศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล ให้เอื้อประโยชน์ต่อการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานแก่บุคลากรทางการพยาบาล รวมถึงนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการ และการประกันคุณภาพการพยาบาลในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐ และความต้องการของผู้รับบริการ อีกทั้งธำรงรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรบุคคลในองค์การ

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาระดับอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้
- 2.2 เพื่อศึกษาระดับบรรยากาศองค์การของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้
- 2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รายด้าน

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล กับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยในการศึกษาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดอุปนิสัย 7 ประการของผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง ตามแนวคิดของโคเวอี (Covey 1989) ซึ่งประกอบด้วย อุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก (Be proactive) อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ (Begin with the end in mind) อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน (Put first thing first) อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ (Think win-win) อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา (Seek first to understand and then to be understood) อุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง (Synergize) และอุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ (Sharpen the saw) ส่วนบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดบรรยากาศองค์การ 7 มิติตามทฤษฎีของลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin and Stringer 1968) ซึ่งประกอบด้วย มิติด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด (Structure and Constraint) มิติด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth and Support) มิติด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง (Conflict and tolerance for conflict) มิติด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge and responsibility) มิติด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and punishment) มิติด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง (Performance standards and expectations) และมิติด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง (Risk and risk taking) ดังภาพที่ 1.1

อุปนิสัย 7 ประการ	บรรยากาศองค์การ 7 มิติ
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก</li> <li>2. อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ</li> <li>3. อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน</li> <li>4. อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ - ชนะ</li> <li>5. อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา</li> <li>6. อุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง</li> <li>7. อุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ</li> </ol> <p style="text-align: center;">(Covey 1989)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มิติด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด</li> <li>2. มิติด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน</li> <li>3. มิติด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง</li> <li>4. มิติด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ</li> <li>5. มิติด้านการให้รางวัลและการลงโทษ</li> <li>6. มิติด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง</li> <li>7. มิติด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง</li> </ol> <p style="text-align: center;">(Litwin and Stringer 1968)</p>

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 4. สมมุติฐานการวิจัย

4.1 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

4.2 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มิติด้านโครงสร้างและข้อจำกัด

4.3 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน

4.4 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง

4.5 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ

4.6 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ

4.7 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง

4.8 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง

## 5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะศึกษาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 66 แห่ง ซึ่งสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วนของโรงพยาบาลชุมชนและขนาดเตียง ครอบคลุมทั้ง 4 เขตคือ เขต 15 (จังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง และจังหวัดสุราษฎร์ธานี) เขต 16 (จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตรัง และจังหวัดพัทลุง) เขต 17 (จังหวัดภูเก็ต จังหวัดกระบี่ และจังหวัดพังงา) เขต 18 (จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส) และเขต 19 (จังหวัดสงขลาและจังหวัดสตูล)

5.2 การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลตามแนวคิด 7 อุปนิสัยของผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง ของโควี และบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล ตามทฤษฎีของลิทวินและสตริงเกอร์

5.3 การศึกษาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ เป็นการศึกษาเฉพาะในเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2551

5.4 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริหารที่แสดงออกอย่างสม่ำเสมอเมื่อทำงานร่วมกับสมาชิกเพื่อชักนำให้สมาชิกปฏิบัติตามการบังคับบัญชาด้วยความเต็มใจ ตามแนวคิดของ โควี (Covey 1989) ประกอบด้วยอุปนิสัย 7 ประการ ดังนี้

6.1.1 **อุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณสมบัติที่กำหนดทางเลือกและการกระทำล่วงหน้าอย่างมีสติ ตามหลักการที่ถูกต้องกล้ารับผิดชอบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่กล่าวโทษบุคคล สิ่งแวดล้อมหรือโชคชะตา การแก้ปัญหาจะเริ่มที่ตนเองก่อน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง กล้าเผชิญสิ่งใหม่ๆ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็น



แบบอย่างพฤติกรรมเชิงบวก ใช้ภาษาเชิงสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง มีวินัย มีความอดทนและเชื่อถือได้

**6.1.2 อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการบริหารการพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมายหรือภาพความสำเร็จทั้งระยะสั้นและระยะยาว ก่อนลงมือกระทำ หรือกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้การทำงานใดๆ สำเร็จตามที่คาดหวัง มีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจนและดำเนินการสอดคล้องกับเป้าหมายนั้น

**6.1.3 อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการบริหารการพยาบาลมีการจัดลำดับความสำคัญของงาน โดยให้ความสำคัญกับงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม ปณิธาน บทบาทและเป้าหมายสำคัญ ได้แก่ งานที่เกี่ยวกับการเตรียมการ การป้องกัน การวางแผน การสร้างความสัมพันธ์ การพักผ่อนหย่อนใจและการสร้างความชัดเจนของค่านิยม ขจัดสิ่งที่ไม่สำคัญออกไป มีความซื่อสัตย์และวินัยในการปฏิบัติงานที่มีความสำคัญตามแผน ทั้งรายวันและรายสัปดาห์ เน้นผลลัพธ์ของการทำงานมากกว่าวิธีการ

**6.1.4 อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ - ชนะ** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการบริหารการพยาบาล มีใจกว้าง มองทุกคนอย่างเป็นมิตร ให้โอกาสทุกคนเท่าเทียมกัน ยุติธรรม ต่อทุกคนตลอดเวลา มีความกล้าหาญและมุ่งมั่นที่จะพูดถึงความคิดและความรู้สึกของตนเองโดยไม่ละเลยความใส่ใจผู้อื่น มุ่งมั่นแสวงหาและรับฟังความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้อื่นด้วยความเคารพ ยอมรับความแตกต่าง เมื่อเกิดความเห็นที่แตกต่างหรือข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลจะค้นหาทางเลือก และตัดสินใจเลือกดำเนินการตามแนวทางที่มั่นใจว่าทุกฝ่ายจะเกิดความสำเร็จหรือผลประโยชน์ร่วมกัน ทำให้ทุกฝ่ายเป็นผู้ชนะ รวมถึงถ้าปฏิเสธหากไม่สามารถหาแนวทางที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ร่วมกันได้

**6.1.5 อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการบริหารการพยาบาลรับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นตามกรอบความคิดที่แตกต่างทั้งเชิงอารมณ์และสติปัญญา มองโลกจากมุมมองของผู้อื่น เห็นคุณค่าและนับถือผู้อื่น วิเคราะห์ปัญหาจากข้อเท็จจริงและความกังวลทุกแง่มุมที่ทราบอย่างเหมาะสมก่อนตัดสินใจหรือแนะนำ ไม่ด่วนตีความ สรุปหรือแนะนำผู้อื่นจากประสบการณ์หรือแรงจูงใจของตน ทำให้ผู้อื่นเข้าใจเราจากมุมมองของเขา โดยนำความต้องการ ความกังวลและสิ่งสำคัญของผู้อื่นมาผนวกกับข้อมูลของตนก่อนการสื่อสาร

**6.1.6 อุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการบริหารการพยาบาลร่วมมือกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ เคารพและเห็นคุณค่าผู้อื่น นับถือคุณพินิจและความแตกต่างทั้งเชิงความคิด เชิงอารมณ์และเชิงจิตใจของผู้อื่น นำข้อดีในตัวผู้อื่นมาใช้ประโยชน์ ใช้ความต่างจุดประกายความคิดสร้างสรรค์เพื่อหาทางเลือกที่สาม

**6.1.7 อุปนิสัยที่ 7 ลับแล้อยู่เสมอ** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการบริหารการพยาบาลดูแลรักษาและเพิ่มพูนประสิทธิผลของตนเองอย่างต่อเนื่อง ด้วยการเติมพลังหรือสร้างแรงจูงใจในชีวิตอย่างสมดุลอยู่เสมอใน 4 มิติ คือ มิติด้านกายภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกต้องหลักโภชนาการ การพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด มิติทางสังคมหรืออารมณ์ ได้แก่ หมั่นดูแลจิตใจ หรือให้ความสำคัญกับบุคคลที่มีความสำคัญต่อเราอย่างสม่ำเสมอ มิติสติปัญญา ได้แก่ การอ่าน การเขียน การเรียนรู้และการศึกษาอยู่เสมอ รวมถึงมิติด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ การช่วยเหลือ การสร้างความชัดเจนของค่านิยม การอ่านวรรณกรรมเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ การฝึกสมาธิ และการอยู่กับธรรมชาติ

**6.2 บรรยากาศกลุ่มการพยาบาล** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการต่อสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นความเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับองค์กร ประกอบด้วย 7 มิติ ตามแนวคิดของลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin and Stringer 1968) ประกอบด้วย 7 มิติ ดังนี้

**6.2.1 มิติด้านโครงสร้างและข้อจำกัด** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับความคล่องตัวในกระบวนการทำงานขององค์กร ระดับช่วงชั้นของการบริหาร จำนวนกฎ ระเบียบ หรือแนวทางที่บังคับให้ปฏิบัติ ข้อจำกัดและอิสระในการทำงาน ระดับการยึดถือกฎระเบียบ ความชัดเจนของช่องทางการใช้กฎระเบียบที่กำหนด ความชัดเจนของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงานที่สมาชิกรับทราบ

**6.2.2 มิติด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับมิตรภาพที่ดีที่เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร ความรู้สึกเท่าเทียมและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีมิตรภาพและความสัมพันธ์ แบบไม่เป็นทางการในกลุ่ม ผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานเข้าใจและเห็นประโยชน์ของการสนับสนุน การได้รับความช่วยเหลือจากผู้บริหารหรือเพื่อนร่วมงานเมื่อต้องการ

**6.2.3 มิติด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการว่าองค์กรยอมรับความแตกต่างทางความคิดของบุคคล ผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานต้องการความเห็นที่แตกต่างในการทำงาน แก้ปัญหาความขัดแย้งอย่างเปิดเผยจนทุกฝ่ายพอใจและยอมรับ ไม่ประนีประนอมหรือเพิกเฉยต่อปัญหา

**6.2.4 มิติด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการได้รับการเชื่อใจให้ทำงานที่มีความสำคัญ มีอิสระในการทำงาน สามารถทำงานได้โดยปราศจากการกำกับดูแล ผลลัพธ์ของงานเกิดจากความตั้งใจ ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความรู้ความสามารถ

**6.2.5 มิติด้านการให้รางวัลและการลงโทษ** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการให้ความสำคัญต่อสถานการณ์การทำงาน การได้รับรางวัลสำหรับการทำงานที่ดี ความยุติธรรมของค่าตอบแทน การได้รับการสนับสนุน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง

**6.2.6 มิติด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับความสำคัญของเป้าหมายทั้งที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษรและเป็นลายลักษณ์อักษร รวมถึงมาตรฐานผลการปฏิบัติงานซึ่งเน้นการทำงานให้ดี มีความท้าทายทั้งบุคคลและทีมงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

**6.2.7 มิติด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการยอมรับความเสี่ยงที่เหมาะสมหรือไม่ยอมรับความเสี่ยงในงานก่อนการตัดสินใจ

**6.3 ผู้บริหารทางการแพทย์** หมายถึง หัวหน้างานระบบบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่ทำหน้าที่บริหารให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบให้สำเร็จราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

**6.4 พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาทั้งในและนอกเวลาราชการ ภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้างาน

**6.5 กลุ่มการพยาบาล** หมายถึง กลุ่มงานที่ให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่ดูแลสุขภาพแก่บุคคล กลุ่มคน ครอบครัว และชุมชนเพื่อตอบสนองปัญหาสุขภาพของประชาชน มีองค์ประกอบในการให้บริการพยาบาล 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยงานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานบริการห้องคลอด งานบริการห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล และงานบริการผู้ป่วยใน โดยมีหัวหน้าพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุด

**6.6 โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้** หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิที่จัดบริการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชนหรือผู้ป่วย ซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอต่างๆ ใน 14 จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดตรัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดพัทลุง จังหวัดภูเก็ต

จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส จังหวัดสงขลาและจังหวัดสตูล ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง 30 เตียง 60 เตียง 90 เตียง 120 เตียง และ 150 เตียง ตามลำดับ

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงและพัฒนาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนให้เป็นผู้มีประสิทธิผลสูง

7.2 เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการปรับปรุงและพัฒนาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

7.3 ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและติดตามประเมินผลความก้าวหน้าในการพัฒนาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

7.4 ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและติดตามประเมินผลความก้าวหน้าในการพัฒนาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด และทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัย โดยนำเสนอตามลำดับหัวข้อดังนี้

#### 1. การบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนและกลุ่มการพยาบาล

- 1.1 ความหมายและบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน
- 1.2 โครงสร้าง แนวทางการบริหารเชิงคุณภาพ และมาตรฐานการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชน
- 1.3 โครงสร้างและหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล
- 1.4 มาตรฐานการบริหารการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ
- 1.5 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอุปนิสัย

- 2.1 ความหมายของอุปนิสัย
- 2.2 ทฤษฎีและองค์ประกอบของอุปนิสัย
- 2.3 อุปนิสัยทรงประสิทธิภาพผลยิ่ง ตามแนวคิดของสตีเวน อาร์ โควี

#### 3. บรรยากาศองค์การ

- 3.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ
- 3.2 องค์ประกอบหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อบรรยากาศองค์การ
- 3.3 บรรยากาศองค์การตามแนวคิดของลิทวิทและสตริงเกอร์

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. การบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนและกลุ่มการพยาบาล

### 1.1 ความหมาย และบทบาทหน้าที่ ของโรงพยาบาลชุมชน

**1.1.1 ความหมาย** โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10 – 120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้ง โรงพยาบาล หรือ ในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 113)

#### 1.1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

- 1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
- 2) จัดทำแผนงานโครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อ งานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต
- 3) การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบส่งต่อผู้ป่วยการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย
- 4) นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ ความสามารถในการบริการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการหลักประกันสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นต้น
- 5) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยเหนือตามลำดับ
- 6) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน ได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 113)

### 1.2 โครงสร้าง แนวทางการบริหารเชิงคุณภาพ และมาตรฐานการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชน

**1.2.1 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน** แบ่งงานภายในตามแนวทางการบริหารราชการส่วนภูมิภาคออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2551: 73) คือ

1) *กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ* ประกอบด้วย 6 งาน ได้แก่ งานบริหารทั่วไป (แผนก/คน/งบประมาณ) งานการเงินและบัญชี งานพัสดุและบำรุงรักษา งานโภชนาการ งานข้อมูล/สถิติ และงานพัฒนาคุณภาพ/มาตรฐาน

2) *กลุ่มภารกิจด้านบริการ* ประกอบด้วย 3 กลุ่มงานคือ

(1) *กลุ่มงานบริการทางการแพทย์* ประกอบด้วย 4 งาน ได้แก่ งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน งานเวชกรรมทั่วไป งานทันตกรรม และงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(2) *กลุ่มงานเทคนิคบริการ* ประกอบด้วย 4 งาน ได้แก่ งานเวชกรรมฟื้นฟู งานพยาธิวิทยา งานรังสีวิทยา และงานเภสัชกรรม

(3) *กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน* ประกอบด้วย งานบริการสุขภาพชุมชน

3) *กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล* ประกอบด้วย 3 ภารกิจ ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และฉุกเฉิน

**1.2.2 แนวทางการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนเชิงคุณภาพ** ในการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพงาน ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกลและคำนึงถึงพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชนเป็นหลัก การบริหารงานของคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลชุมชน จะต้องทำงานผ่านฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆ ตามบทบาทหน้าที่ที่กฎหมายรองรับ ตามกรอบอัตรากำลัง ที่อาจจะแบ่งงานออกเป็นแต่ละด้าน มีผู้รับผิดชอบที่มาจากฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันดำเนินงานในลักษณะการทำงานเป็นทีม โดยอาศัยหลักการดังนี้

- 1) การมองปัญหาแบบองค์รวม
- 2) การแก้ปัญหาแบบผสมผสาน การมีส่วนร่วมของทุกสาขาวิชาชีพ บุคลากรทุกระดับและประชาชนมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหา
- 3) คำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน
- 4) การพัฒนาคุณภาพของงานที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน
- 5) ลดความขัดแย้ง การบริหารงานในเชิงระบบและด้านบุคคล
- 6) สนองตอบความต้องการและปัญหาของชุมชน ในด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างแท้จริง

**1.2.3 มาตรฐานการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชน** โรงพยาบาลชุมชนเป็นระบบบริการทุติยภูมิ แบ่งเป็น 3 ระดับ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2548: 2) ดังนี้

- 1) *บริการโรงพยาบาล ระดับ 2.1 หรือหน่วยบริการทุติยภูมิระดับต้น*

ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนทั่วไป มีเตียงรับผู้ป่วยไว้นอนในโรงพยาบาล การกึ่งด้านการบริการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน(IPD) รักษาโรคพื้นฐานทั่วไป ไม่ซับซ้อนมากนัก โดยอาจมีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่เกิน 45 กิโลเมตร หรือระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 1 ชั่วโมง โดยมีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือ ระบาดวิทยาทำหน้าที่ดูแล

2) *บริการโรงพยาบาลระดับ 2.2 หรือหน่วยบริการทุติยภูมิระดับกลาง* ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ ได้แก่ สาขาสูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ซึ่งต้องมีทุกโรงพยาบาล และ สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ รังสีวิทยา วิสัญญีวิทยา เวชบำบัดฉุกเฉินและตา กำหนดให้มีในโรงพยาบาลที่มีแพทย์เกิน 10 คน หรือมีเตียงเกิน 120 เตียง ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่มีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่ควรเกิน 67.5 กิโลเมตร หรือระยะเวลาการเดินทางไม่ควรเกิน 1.30 ชั่วโมง ต้องรับผิดชอบประชากร ไม่น้อยกว่า 80,000 คน

3) *บริการโรงพยาบาลระดับ 2.3 หรือหน่วยบริการทุติยภูมิสูง* ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ซึ่งขยายขอบเขตการรักษาพยาบาล โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทาง สาขารอง นอกจากแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก เช่น จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาติงซ์ รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤติ ทำหน้าที่ดูแล ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่มีระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์กลางตำบลถึงหน่วยบริการดังกล่าวไม่ควรเกิน 90 กิโลเมตร หรือระยะเวลาเดินทางไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง โดยต้องรับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 200,000 คน

### 1.3 โครงสร้างและหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล

1.3.1 *โครงสร้างและหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล* กลุ่มการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานสาธารณสุขแก่ สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 งาน (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 116) ดังนี้

1) *งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ* ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤติและความพิการ คัดกรองผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา



2) **งานผู้ป่วยใน** ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้ง ด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้อง ให้บริการรับและส่งต่อ

3) **งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล** ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับ การตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคโดยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การ ตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้ บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด รวมทั้งการ ประสานงานเพื่อการส่งต่อ

4) **งานห้องคลอด** ให้บริการคลอด หรือให้การดูแลการรอคคลอด หลัง คลอดระยะต้น และการดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการ ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

5) **งานหน่วยจ่ายกลาง** รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ การทำความสะอาด และการทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานใน โรงพยาบาลได้อย่างพอเพียงกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

#### 1.4 มาตรฐานบริหารการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและ ผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 สภากาพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ได้ ออกประกาศมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิไว้ ณ วันที่ 14 กันยายน 2548 ไว้ในมาตรฐานหมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ดังนี้ (ราชกิจจานุเบกษา 2544: 122)

**1.4.1 มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและ ผดุงครรภ์** ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัดดังนี้

1) องค์กรพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาล อยู่ใน โครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ และขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของ โรงพยาบาล

2) องค์กรพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตาม ขอบเขตของวิชาชีพ

3) องค์กรพยาบาลมีผู้บริหารสูงสุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ

4) องค์กรพยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทาง การบริหารและจัดบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์

5) องค์กรพยาบาลมีนโยบาย เป้าหมาย และแผนพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล

6) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ตัดสินใจ และวางแผน เกี่ยวกับการสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล/สถานบริการ สุขภาพ

7) ผู้บริหารทางการพยาบาลสนับสนุนให้มีระบบและกลไกที่เน้นการมี ส่วนร่วมของบุคลากรและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

**1.4.2 มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล** ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ดังนี้

- 1) การคัดสรรบุคลากรจัดทำอย่างเป็นระบบ
- 2) พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติและสมรรถนะที่เหมาะสม
- 3) การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการการบริการพยาบาล
- 4) การควบคุมกำกับและการประเมินผลงานของบุคลากรมีประสิทธิภาพ
- 5) ระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถมีความทันสมัย
- 6) ระบบการรักษาบุคลากรมีประสิทธิภาพ

**1.4.3 มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาลและ ผดุงครรภ์** ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ดังนี้

- 1) การจัดระบบบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพ
- 2) การจัดทีมพยาบาลเหมาะสมและมีประสิทธิผล
- 3) ระบบการบริหารการพยาบาลสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 4) กลไกการส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบอาชีพธำรงรักษา วิชาชีพจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- 5) ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล

**1.4.4 มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและผดุงครรภ์** ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

- 1) นโยบายและแผนงานจัดการระบบคุณภาพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

- 2) ระบบบริหารความเสี่ยง
- 3) ระบบการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง(CQI)

**1.5 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย** หัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นตำแหน่งทางบริหารที่พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมาย จากผู้บังคับบัญชา มีความรับผิดชอบ (กองการพยาบาล 2539: 38) คือ ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น ดำเนินงานการพยาบาลในระดับงานหรือหอผู้ป่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยในความรับผิดชอบ รวมทั้งเสมียน นักการหรือพนักงานทำความสะอาดด้วย ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภารกิจหลักคือ การบริหารการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับงานหรือหอผู้ป่วยรวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะกรณีผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขได้ มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้

#### **1.5.1 ด้านบริหารบริการพยาบาล**

- 1) **บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพการบริการในงาน/หอผู้ป่วย**
  - (1) เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจทางการพยาบาลในงาน สนับสนุนส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน
  - (2) กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของงาน/หอผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด
  - (3) ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลง ทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันเวลา เป็นที่พอใจของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการและญาติ
  - (4) จัดการให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เกิดประโยชน์ต่อการวางแผน ประเมินการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง รวมทั้งลดความเสี่ยงทางด้านการเงินด้วย
  - (5) จัดระบบบริการพยาบาลในงานหรือหอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัวต่อ

การให้บริการที่มีคุณภาพ

ก. มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่หรือทีมให้การพยาบาลในหน่วยงาน ในแต่ละทีมเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ความสามารถของเจ้าหน้าที่และ อัตรากำลังที่มีอยู่

ข. จัดการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการพยาบาล

ค. ประสานแผนการดูแลผู้ป่วยระหว่างผู้ให้บริการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และส่งเสริมให้โอกาสผู้ป่วย/ญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผล และทบทวน แผนการรักษา

ง. ประสานงานกับแพทย์ เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับอาการ เปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการวินิจฉัยและรักษาในขั้นต่อไป

(6) กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

ก. การเตรียมผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ เพื่อรับไว้ดูแลรักษาและการเตรียมก่อนจำหน่าย

ข. การประเมินสภาพผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ

ค. การวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยที่ตรวจวินิจฉัยต่างๆ การจัดทำแผน การใช้แผน และการประเมินความเหมาะสมของแผน

ง. การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผลการพยาบาล

จ. การจำหน่ายและติดตามการรักษาพยาบาล ที่สอดคล้องกับความสำเร็จของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย

(7) ติดตามประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

ก. ทบทวนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในงาน/หอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นแง่บวกของการทำงาน และความจำเป็นที่ต้องปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ข. เผื่อระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติ เกี่ยวกับข้อมูลที่ชี้วัดถึงคุณภาพการบริการในหน่วยงานในแต่ละรอบเดือน เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการให้บริการพยาบาล เช่น อัตราการตาย การติดเชื้อ ระยะเวลานอนโรงพยาบาลยาวนาน อัตราการครองเตียงสูง การร้องเรียน ต่างๆ เป็นต้น

ค. สุ่มทบทวนหรือวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลจากเวชระเบียน หรือเอกสารเกี่ยวกับการให้บริการ การเฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในรอบ 24 ชั่วโมง

ง. ประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเพื่อค้นหาวิธีการให้การพยาบาล ที่ถูกต้องที่สุดสำหรับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

จ. ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาล ที่ผู้ป่วยพึงได้รับด้วยการ ติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา ควบคุม กำกับดูแลเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย มีการดำเนินงานตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล กรณีมีปัญหาเกิดขึ้นจะต้องเป็นผู้วินิจฉัย สั่งการเพื่อแก้ไขปัญหา

ฉ. ดูแลความถูกต้องและความเป็นระบบของผู้ป่วย/ญาติเกี่ยวกับการจัดการรักษาพยาบาล ตามสิทธิมนุษยชนที่พึงจะมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

## 2) บริหารบุคลากรในงาน/หอผู้ป่วย

(1) จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

(2) จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน ให้เหมาะสมและ สอดคล้องกับระเบียบการลาของกลุ่มการพยาบาลเพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตรากำลังที่คล่องตัว

(3) พัฒนาและฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

(4) ตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ใน ระดับต่างๆ ในงาน/หอผู้ป่วย

## 3) การบริหารงานนโยบายทั่วไป

(1) ควบคุมกำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ และอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน โดยมี หลักเกณฑ์ดังนี้

ก. ให้มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที

ข. ให้มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจ และควบคุมการใช้ จ่ายอย่างประหยัด

ค. เมื่อมีการชำรุด เสียหายของเครื่องมือเครื่องใช้ จัดการให้มีการ ซ่อมแซม เปลี่ยนแปลง แก้ไขพร้อมใช้งานได้เสมอ หรือจำหน่ายเมื่อชำรุดและเบิกของใหม่มาแทน

(2) ควบคุมกำกับ ดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาด เรียบร้อยในงาน

หรือห่อผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายเชื้อโรค

(3) สร้างเสริมสัมพันธภาพและประสานงานที่ดีในระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ที่มียุทธศาสตร์ ผู้ป่วยและญาติตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

### 1.5.2 ด้านวิชาการ

- 1) ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน
- 2) ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่
- 3) วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
- 4) จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
- 5) สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น โดยทั่วถึง
- 6) เป็นที่ปรึกษาของแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งทางด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล
- 7) เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำงานหรือห่อผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี

1.5.3 ด้านบริการพยาบาล ขึ้นอยู่กับระดับที่หัวหน้างาน/ห่อผู้ป่วย ดำรงอยู่ เพียงแต่สัดส่วนการปฏิบัติด้านการบริการจะน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานอื่น แต่หน้าที่หลักส่วนใหญ่จะเน้นไปด้านบริหารบริการพยาบาลในงานหรือห่อผู้ป่วย

## 2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอุปนิสัย

### 2.1 ความหมายของอุปนิสัย

ไชย ฌ พล (2540: 28) กล่าวว่า อุปนิสัย คือลักษณะของมโนกรรม วจกรรม และกายกรรมที่ประพฤตินเป็นลักษณะจำเพาะในแต่ละช่วงชีวิต

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน(2542: 1386) ให้ความหมายอุปนิสัย ไว้ว่า หมายถึงความประพฤติที่เคยชินเป็นพื้นมาในสันดาน หรือความประพฤติที่เคยชินจนเกือบเป็นนิสัย และให้ความหมายของ “นิสัย” ว่าคือความประพฤติที่เคยชิน ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่าสองคำนี้เป็นคำที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน ในที่นี้จึงใช้คำว่า “อุปนิสัย” ในความหมายเดียวกับ “นิสัย”

“วรรณประภา” (2543: 134) อธิบายว่าอุปนิสัย คือ คุณสมบัติ ลักษณะเฉพาะ ความ เป็นเอกลักษณ์ไม่เหมือนใครในตัวบุคคล และเป็นรากฐานของบุคลิกภาพที่ครอบงำชีวิตคนไว้

ศรีเรื่อน แก้วกังวล (2546: 200) สรุปว่าอุปนิสัยคือ “โครงสร้างทางจิต” (Mental Structure) ที่สามารถสรุปได้จากลักษณะพฤติกรรม ซึ่งบุคคลนั้นๆ แสดงออกอย่างโดดเด่น เฉพาะตัว และสามารถใช้ทำนายบุคลิกภาพของบุคคลนั้นๆ ได้

เดมส์กัตต์ คชวณิช (2546: 251) มีความเห็นว่าอุปนิสัยมีความหมายใกล้เคียงกับคำ อื่นหลายคำ เช่น นิสัย ทักษะ และ ลักษณะ ซึ่งต่างก็เป็นสิ่งที่กำหนดแนวโน้มในการแสดง พฤติกรรมของบุคคลทั้งสิ้น ต่างกันที่ อุปนิสัย มีความหมายกว้างขวาง ครอบคลุม และเป็น เอกลักษณะประจำตัวบุคคลที่ชัดเจนมากกว่า

โควี (Covey 1989 : 70) กล่าวว่า อุปนิสัยเป็นองค์ประกอบทรงพลังของ ชีวิตเพราะเกิดขึ้นสม่ำเสมอ บ่อยครั้ง อยู่ใน โครงสร้างไร้สำนึก แสดงออกให้เห็นเป็นค่าคงที่ ต่อเนื่องยาวนาน แสดงคุณลักษณะทั้งที่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิผล

ดังนั้นอุปนิสัย จึงเป็น พฤติกรรม หรือคุณลักษณะทั้งที่ดีและไม่ดีของบุคคลที่ แสดงออกอยู่เสมอตามความคิดของตนจนเป็นลักษณะเฉพาะตัว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ ความหมายของอุปนิสัยตามแนวคิดของสตีเฟน อาร์ โควี เป็นแนวทางในการศึกษา

## 2.2. ทฤษฎีและองค์ประกอบของอุปนิสัย

2.2.1 ทฤษฎีอุปนิสัยของอัลพอร์ต (Allport's Trait Theory) (AllPort 1961, 1966 อ้างใน วิไลวรรณ ศรีสงครามและคณะ 2549: 207-209; Feldman 1987: 490) จำแนกอุปนิสัยของ บุคคลเป็น 2 ประเภทคือ อุปนิสัยสามัญหรืออุปนิสัยพื้นฐานและอุปนิสัยส่วนบุคคล

1) อุปนิสัยสามัญหรืออุปนิสัยพื้นฐาน (Common Traits) หมายถึงอุปนิสัย ของบุคคลที่มีความคล้ายคลึงกัน เนื่องจากเกิด เดิบโตภายในสังคมและวัฒนธรรมเดียวกัน ส่งผลให้ มีลักษณะนิสัยคล้ายคลึงกัน เป็นลักษณะที่อธิบายบุคลิกภาพเพียงหยาบๆ เช่น ลักษณะนิสัยโดยรวม ของคนไทย ชอบสบาย ขี้มง่าย คนอเมริกันรักอิสระ มีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นต้น

2) อุปนิสัยส่วนบุคคล (Personal Disposition Traits) หมายถึงอุปนิสัยที่ เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวของบุคคล มีความแตกต่างกันแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

(1) อุปนิสัยหลัก (Cardinal disposition traits) เป็นอุปนิสัยที่โดดเด่นใน ตัวบุคคลในแง่ใดแง่หนึ่ง ซึ่งยากจะลบล้างหรือซ่อนเร้นไว้จึงมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้นเกือบทุกด้าน เช่น ขุนแผนมีอุปนิสัยหลักเป็นคนเจ้าชู้ ศรีธนชัยมีอุปนิสัยหลักคือความฉลาดเจ้าเล่ห์ เป็นต้น

(2) อุปนิสัยร่วม (Central traits) เป็นกลุ่มอุปนิสัยของบุคคลใดบุคคล หนึ่งซึ่งมีอยู่ภายในตัวบุคคลมากบ้างน้อยบ้างในสถานการณ์หนึ่งๆ ไม่แสดงออกมาทั้งหมดแต่ สามารถอธิบายถึงบุคลิกภาพของบุคคลนั้นได้ใกล้เคียงมากที่สุด เช่น เมื่อกล่าวถึงขุนแผนจะนึกถึง เจ้าชู้ กล้าหาญ รักแผ่นดิน ฉลาด เข้มแข็ง เป็นต้น

(3) อุปนิสัยทุติยภูมิ (Secondary traits) เป็นอุปนิสัยที่ไม่โดดเด่นมากนักในตัวบุคคล เป็นอุปนิสัยแบบกว้างๆ โดยทั่วไปมักเกี่ยวกับความคิดเห็น ทักษะนิสัยในด้านใดด้านหนึ่ง

**2.2.2 ทฤษฎีลักษณะเฉพาะของแคตเทลล์ (Cattell's Traits Theory)** (Ramond B. Cattell 1965 อ้างใน วิไลวรรณ ศรีสงครามและคณะ 2549: 207-209; Feldman, Robert S. 1987 : 490- 491) ศึกษาอุปนิสัยจากการวัดพฤติกรรมภายนอกที่สามารถสังเกตเห็นได้ และหาความสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) และจัดกลุ่ม ทำให้สรุปอุปนิสัยจากบุคลิกภาพได้ 2 ประเภท ดังนี้

1) อุปนิสัยพื้นผิว (Surface traits) เป็นลักษณะบุคลิกภาพภายนอกที่บุคคลแสดงออกในลักษณะกลุ่มของพฤติกรรม ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

2) อุปนิสัยต้นตอหรืออุปนิสัยดั้งเดิม (Source traits) เป็นลักษณะอุปนิสัยภายในที่แท้จริงของบุคคล ได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม และหล่อหลอมเป็นอุปนิสัยประจำตัว เปลี่ยนแปลงค่อนข้างยาก เป็นพื้นฐานของบุคลิกภาพทั้งด้านบวกและด้านลบ จำแนกเป็น 16 ลักษณะได้แก่

- (1) ไว้ตัว (Reserved) - ชอบสังคม เป็นกันเอง (Outgoing)
- (2) ปัญญาที่บ (Less intelligent) - ฉลาด เฉียบแหลม (More intelligent)
- (3) อ่อนไหวง่าย (Affect by felling) – อารมณ์มั่นคง (Emotionally

Stable)

- (4) ยอมให้ผู้อื่น ( Submissive) – ควบคุมผู้อื่น (Dominate)
- (5) จริงจัง (Serious) – ตามสบาย (Happy-go-lucky)
- (6) เห็นแก่ตัว (Expedient) – มีมโนธรรม (Consciousness)
- (7) ขี้อาย (Timid) – ชอบผจญภัย (Venturesome)
- (8) ใจแข็ง (Tough-minded) – หวั่นไหวง่าย (Sensitive)
- (9) ไว้ใจได้ (Trusting) – น่ารังเกียจ (Suspicious)
- (10) ปฏิบัติได้จริง (Practical) - คิดแต่ฝัน (Imaginative)
- (11) ตรงไปตรงมา (Forthright) - ฉลาดเฉียบคม มีปฏิภาณไหวพริบ

(Shrewd)

- (12) มั่นใจในตัวเอง (Self-assured) – ไม่ค่อยมั่นใจในตัวเอง

(Apprehensive)



- (13) ยึดมั่นในประเพณีนิยม (Conservative) – ชอบทดลอง (Experimenting)
- (14) ตามกลุ่ม (Group-Dependent) – พึ่งตนเอง (Self-sufficient)
- (15) ไม่มีวินัยในตัวเอง (Uncontrolled) – มีวินัย (Controlled)
- (16) ผ่อนคลาย (Relaxed) - เครียด (Tense)

**2.2.3 อุปนิสัยแห่งความสำเร็จ** ไชย ฌ พล (2540: 33) กล่าวว่านิสัยแห่งความสำเร็จ คือองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่จะก้าวไปสู่ความสำเร็จของชีวิต ซึ่งประกอบด้วย

- 1) การดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายอันเหมาะสม
- 2) ความฉลาดในการเลือกเสพโลก
- 3) การวางตัวดี
- 4) ความยินดีเสียสละ
- 5) การพักสักแม้ในการทำงาน และการทำงานแม้ขณะพักสัก
- 6) การพัฒนาปัญญาอย่างต่อเนื่อง
- 7) การทำน้อยได้ผลมาก
- 8) ความพร้อมเผชิญทุกสิ่ง
- 9) การตรวจสอบ และการปรับปรุงตนเองอย่างต่อเนื่อง
- 10) การสร้างเสริมนิสัยแห่งความสำเร็จให้จงกาม

**2.2.4 อุปนิสัยบุคคลตามแนวคิดพุทธศาสนา** ไชย ฌ พล (2544: 171-172)

อธิบายว่าเนื่องจากส่วนผสมของกิเลส ตัณหา ปัญญา คุณธรรมและความโง่งของแต่ละคนไม่เท่ากัน มนุษย์จึงมีความแตกต่างกันหลากหลาย พระพุทธองค์ทรงเทียบกับมาตรฐานสัตว์ในมิติต่างๆดังนี้

- 1) **มนุษย์พรหมโม** มนุษย์พวกนี้จักเต็มไปด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา
- 2) **มนุษย์เทโว** มนุษย์พวกนี้จักมีความระมัดระวัง ละอายต่อความชั่ว เกรงกลัวบาป
- 3) **มนุษย์ภูโต** มนุษย์พวกนี้จะเคร่งครัดกฎหมายและกฎคุณธรรม
- 4) **มนุษย์เปโต** มนุษย์พวกนี้จักมีความละโมภ น้อยฉลาด ครอบงำ
- 5) **มนุษย์นรโก** มนุษย์พวกนี้จะเต็มไปด้วยความโกรธ เกลียด เจ้าอารมณ์ เอาแต่ใจตนเอง
- 6) **มนุษย์เดรัจฉาน** มนุษย์พวกนี้เต็มไปด้วยความหลงใหลและหลงงมงาย ในสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งที่ชัดเจนและไม่ชัดเจน ซึ่งสามารถเทียบได้กับพฤติกรรมสัตว์ดังนี้
  - (1) **มนุษย์ที่มีอุปนิสัยหมู** จะฉลาดแต่บ้ากาม

- (2) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยสุนัข จะซื่อสัตย์แต่ขี้หึงขี้หวง
- (3) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยแมว จะขี้เกียจ ขี้เซาแต่รักสะอาด
- (4) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยเสือ จะรักอิสระแต่ไม่มีน้ำใจ
- (5) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยไก่ จะขยันแต่ขี้โง่
- (6) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยนก จะพูดเก่งแต่พูดมากจนทะเลาะกันบ่อย
- (7) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยแรด จะระมัดระวังแต่ระห่ำ
- (8) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยช้าง จะอ่อนโยนใจดี แต่ทำดีเอาหน้า
- (9) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยปลา จะรักพวกแต่เอาเปรียบผู้ต่อยกว่า
- (10) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยแมลง จะละเอียดแต่ชอบคืบของมีนเมา
- (11) มนุษย์ที่มีอุปนิสัยงู จะรักสงบแต่เอาเปรียบ กินกันเอง

2.2.5 อุปนิสัยผู้นำสากล ไชย ณ พล (2544 : 66-72) กล่าวว่าผู้นำต้องมีอุปนิสัยสากลที่ชนทั้งโลกยอมรับหรือชื่นชมบ้าง และอุปนิสัยซึ่งเป็นที่ยอมรับเป็นสากล ในโลกทุกวันนี้มี 10 ประการ ดังนี้

- 1) ใจกว้างยอมรับความแตกต่างได้หลากหลาย คือไม่หลงยึดอย่างใดอย่างหนึ่งไว้สุดโต่ง มีใจเปิดกว้าง มุ่งสานประโยชน์สุขทุกฝ่าย
- 2) เคารพสิทธิผู้อื่น ไม่วิพากษ์วิจารณ์หรือนินทาคน ไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น
- 3) ตั้งมั่นในความเป็นธรรม
- 4) ชอบเป็นที่พึ่งให้แก่ผู้อื่น
- 5) ชอบทำคนชั่วให้ตี ทำคนจนให้รวย ทำคนลำบากให้สบาย ทำคนโง่ให้ฉลาด
- 6) จิตใจเป็นกลาง
- 7) สร้างสรรค์ มีภาวะสร้างสรรค์ที่สมบูรณ์ทั้งเป้าหมายที่สร้างสรรค์
- 8) ความคิดที่สร้างสรรค์ การพูดจาภาษาสร้างสรรค์ การกระทำเชิงสร้างสรรค์ ระบบระเบียบที่สร้างสรรค์ บรรยากาศสร้างสรรค์ องค์กรที่สร้างสรรค์
- 9) ไม่กล่าวร้ายป้ายสีหรือสร้างศัตรูด้วยวิธีการอื่นใด
- 10) มีพันธมิตรที่มั่นคง คือ มีความเป็นมิตรแท้ต่อผู้อื่น สร้างคนและดูแลเขาตั้งเป็นครอบครัวเดียวกัน
- 11) โดดเดี่ยวได้เสมอ นั่นคือยินดีในการอยู่คนเดียวโดยไม่นำใครได้ มีใจเป็นอิสระพร้อมปล่อยวางทุกสิ่งและพร้อมจะเผชิญทุกสิ่ง นั่นคือความเป็นกลางอย่างแท้จริง

**2.2.6 อุปนิสัยผู้นำ** ตามแนวคิดของ จีรวัฒน์ วีรังกร (2550) ซึ่งกล่าวไว้ในบทความสรรสาระผู้นำว่าอุปนิสัยผู้นำว่าต้องประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการ ดังนี้

- 1) ตามทันข้อมูลข่าวสาร
- 2) สนใจใฝ่รู้เสมอ
- 3) มุ่งมั่นสู่เป้าหมาย
- 4) ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
- 5) การปรับปรุงการปฏิบัติงานอยู่เสมอ
- 6) คำนึงถึงคุณภาพ
- 7) รู้จักบริหารเวลา

**2.2.7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพ 7 ประการ (7 Habits Of highly effective people)** ตามแนวคิดของสตีเวน อาร์ โควี (Covey 1989) ซึ่งประกอบด้วย

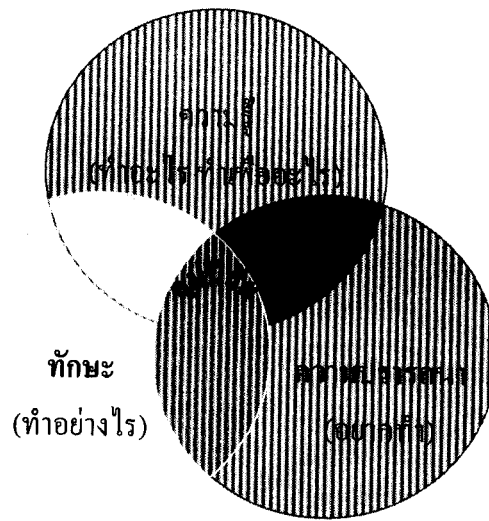
- 1) อุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก (*Be Proactive*) เป็นอุปนิสัยของการเลือกตอบสนอง
- 2) อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ (*Begin with the end in mind*) เป็นอุปนิสัยของวิสัยทัศน์
- 3) อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน (*Put first thing first*) เป็นอุปนิสัยของความซื่อสัตย์และวินัยในการปฏิบัติงาน
- 4) อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ – ชนะ (*Think win-win*) เป็นอุปนิสัยของผลประโยชน์ร่วมกัน
- 5) อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา (*Seek first to understand and then to be understood*) เป็นอุปนิสัยของความเข้าใจซึ่งกันและกัน
- 6) อุปนิสัยที่ 6 ผูกพลังประสานความต่าง (*Synergize*) เป็นอุปนิสัยของการร่วมมือกันอย่างสร้างสรรค์
- 7) อุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ (*Sharpen the saw*) เป็นอุปนิสัยของการเติมพลังชีวิต

## 2.3 อุปนิสัยทรงประสิทธิภาพ 7 ประการ ตามแนวคิดของสตีเวน อาร์ โควี

**2.3.1 นิยามอุปนิสัยและอุปนิสัยทรงประสิทธิภาพ** โควี (Covey: 1989) ได้นิยามอุปนิสัยและอุปนิสัยทรงประสิทธิภาพไว้ว่า อุปนิสัย เป็นจุดตัดขององค์ประกอบสามประการ ประการแรกคือ ความรู้ ซึ่งเป็นกรอบความคิดเชิงทฤษฎีที่ระบุว่าต้องทำอะไรและทำเพื่ออะไร ประการที่สองคือทักษะซึ่งหมายถึงจะทำสิ่งนั้นอย่างไร และประการสุดท้ายคือความปรารถนา ซึ่ง

เป็นเหตุจูงใจหรือความอยากที่จะทำสิ่งนั้น หากเราต้องการนำอุปนิสัยใดมาใช้ในชีวิตจะต้องมีองค์ประกอบทั้งสามครบถ้วน

อุปนิสัยทรงประสิทธิผล เป็นหลักการและโครงสร้างของพฤติกรรมที่ฝังอยู่ในตัวบุคคลเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ (Product (P)) กับความสามารถในการผลิต (Production Capability (PC)) ทั้งด้านกายภาพ การเงินและมนุษย์ ดังภาพ 2.1



ภาพ 2.1 อุปนิสัยทรงประสิทธิผล  
หลักการและโครงสร้างของพฤติกรรมที่ฝังอยู่ในตัว

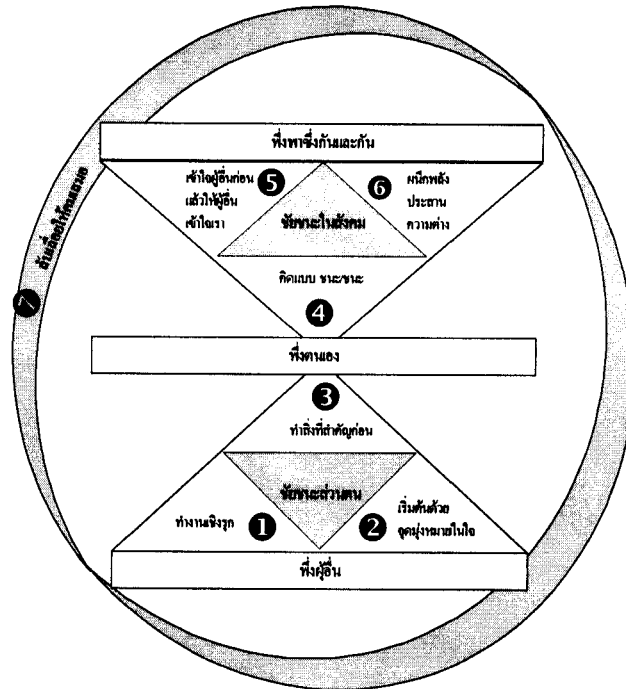
ที่มา: สตีเฟน อาร์ โควี 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิผลยิ่ง แปลจาก The 7 Habits of Highly Effective People โดย นภดล เวทสวัสดิ์ (2549) พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร ดีเอ็มจี หน้า 73

**2.3.1 กรอบแนวคิดของอุปนิสัย 7 ประการ** อุปนิสัย 7 ประการเป็นกรอบความคิดใหม่ที่แก้ปัญหาโดยใช้หลักการ “จากภายในสู่ภายนอก” หมายถึงการเริ่มที่ตนเองโดยเริ่มจากกรอบแนวคิด คุณลักษณะและมูลเหตุจูงใจ

เนื่องจากหลักการเป็นสัจธรรมพื้นฐานสากล เป็นส่วนหนึ่งของศาสนา มโนธรรม และเงื่อนไขกำกับชีวิต สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับทุกเรื่อง เช่น หลักความเป็นธรรม เป็นรากฐานของความเสมอภาคและความยุติธรรม หลักการบูรณาภาพและความซื่อสัตย์ เป็นรากฐานของความไว้วางใจที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของความร่วมมือร่วมใจระยะยาว หลักการศักดิ์ศรีมนุษย์ แสดง

ถึงความเท่าเทียม มีสิทธิและเสรีภาพในการหาความสุขแก่ชีวิต หลักการให้บริการ เป็นแนวคิดของการมีส่วนร่วมเอื้อประโยชน์ต่อสังคม หลักการคุณภาพหรือความเป็นเลิศเป็นแนวคิดของการเจริญเติบโตและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ถ้าสามารถปรับสังขรณ์พื้นฐานให้กลายเป็นอุปนิสัย จะกลายเป็นแนวทางปฏิบัติที่นำไปใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ได้ ยิ่งกรอบแนวคิดใกล้เคียงกับหลักการ และสามารถนำมาใช้ได้เต็มศักยภาพมากขึ้นเท่าไร ก็จะทำให้ประสิทธิผลทั้งส่วนบุคคลและระหว่างบุคคลเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น

อุปนิสัย 7 ประการ เป็นแนวทางการพัฒนาประสิทธิผลส่วนบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่เริ่มจากการภาวะพึ่งพิงผู้อื่นสู่การพึ่งพาตนเองอย่างมีความรับผิดชอบ ทำยสุดคือการพึ่งพาซึ่งกันและกันอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นอุปนิสัยของผู้ทรงประสิทธิผลตามแนวคิดของโควี เป็นหลักการพื้นฐานที่จะนำประโยชน์ระดับสูงมาให้ในระยะยาวจนกลายเป็นรากฐานคุณลักษณะของบุคคลนั้น (Covey 1989 : 52 ) โดยอุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นที่จุดมุ่งหมายในใจ และอุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน เป็นสามอุปนิสัยกลุ่มแรก ที่ขับเคลื่อนบุคคลจากภาวะพึ่งพิงผู้อื่นเป็นพึ่งตนเอง เป็นแก่นหลักสำหรับการเจริญเติบโต เป็นรากฐานที่จะทำให้บุคคลก้าวไปสู่การพึ่งพิงซึ่งกันและกัน หรือ “ชัยชนะส่วนตัว” และอุปนิสัย ที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา และอุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง เป็นสามอุปนิสัยกลุ่มต่อมา ซึ่งแสดงคุณลักษณะที่พร้อมจะประสานความสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อบรรลุ “ชัยชนะในสังคม” หมายถึงการทำงานเป็นทีม ความร่วมมือและการสื่อสารนั่นเอง ส่วนอุปนิสัยที่ 7 กลับรอยให้คมอยู่เสมอ เป็นอุปนิสัยสุดท้ายทำหน้าที่เติมพลังชีวิตแก่มิติด้านร่างกาย มิติด้านสังคมหรืออารมณ์ มิติด้านสติปัญญา และมิติด้านจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นมิติพื้นฐานทั้งสี่ของชีวิตอย่างต่อเนื่องและสมดุล อุปนิสัยทั้ง 7 ประการเป็นการพัฒนาที่ต่อเนื่อง หมุนวนขึ้นสู่ระดับความเข้าใจและการใช้ชีวิตที่สูงยิ่งขึ้น โดยมีกรอบแนวคิดแต่ละอุปนิสัย ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดอุปนิสัย 7 ประการสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง

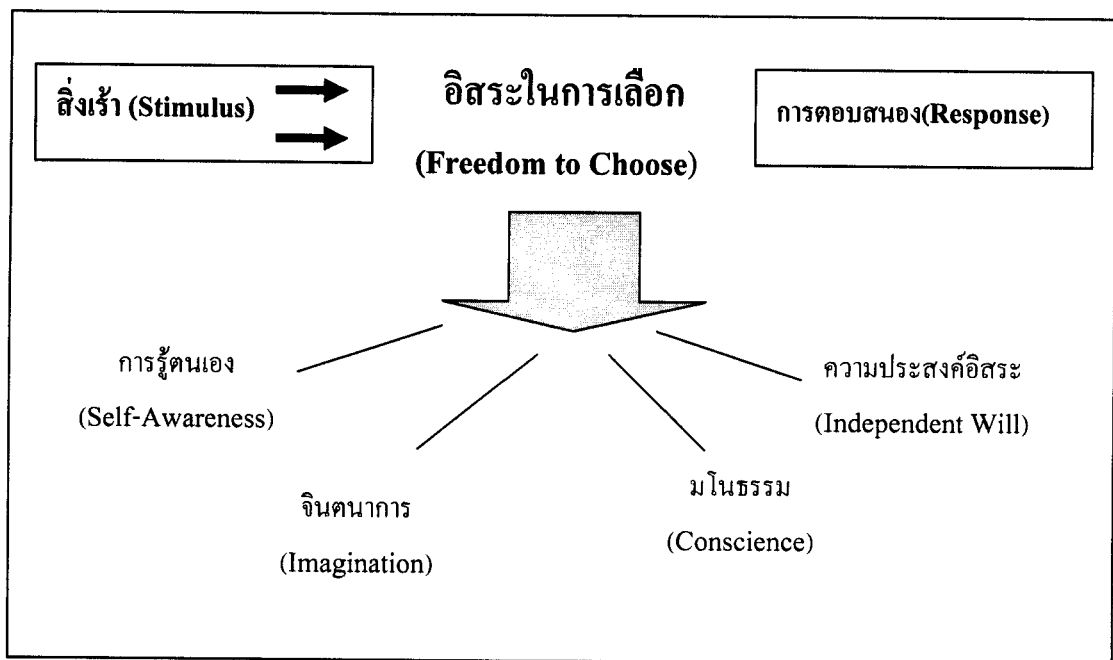
ที่มา: สตีเฟน อาร์ โควี 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง แปลจาก The 7 Habits of Highly Effective People โดย นกตล เวชสวัสดิ์ (2549) พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร ดีเอ็มจี หน้า 80

2.3.2 อุปนิสัย 7 ประการสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง โควี กล่าวเกี่ยวกับอุปนิสัย ของผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง ไว้ในหนังสือ “The 7 Habits of Highly Effective People” (Covey 1989 : 66-306) ว่าสามารถแบ่งลักษณะอุปนิสัยได้ 7 ประการ ตามกระบวนการพัฒนาตนเอง ผ่านกรอบแนวคิด 3 ระยะ ดังนี้

1) ชัยชนะส่วนตน กรอบแนวคิดแห่งการพึ่งตนเอง ประกอบด้วยอุปนิสัย 3 ประการ คือ

(1) อุปนิสัยที่ 1 ทำงานเชิงรุก (Be Proactive) เป็นอุปนิสัยของการเลือกตอบสนอง ถือเป็นอุปนิสัยพื้นฐานที่สุด นั่นคือการมองตนเอง จากพื้นฐานของหลักการสอดคล้องกับความจริง โดยปราศจากเงื่อนไขที่เกิดจากกรอบแนวคิดของสังคม พันธุกรรม สภาพจิตใจ หรือสภาพแวดล้อม เมื่อเกิดสิ่งเร้าผู้มีอุปนิสัยทำงานเชิงรุกจะมีอิสระในการเลือกตอบสนอง หรือ

ตัดสินใจโดยใช้หลักการ 4 ประการ ประการแรกคือการรู้ตนเอง (Self-Awareness) ประการที่สองคือการจินตนาการ (Imagination) หมายถึงความคิดสร้างสรรค์ในใจ นอกเหนือจากความจริงที่เกิดขึ้น ประการที่สามคือ การมีมโนธรรม (Conscience) หมายถึงความตระหนักรู้ในใจ แยกแยะ ผิดชอบ ชั่วดี ควบคุมพฤติกรรม ปรับความคิดและการกระทำให้สอดคล้องกับความตระหนักรู้ (มโนธรรม) นั้นๆ และประการสุดท้ายคือความประสงค์อิสระ (Independent Will) ซึ่งเป็นความสามารถในการกระทำใดๆบนพื้นฐานของการรู้ตนเอง และมีอิสระจากอิทธิพลภายนอก ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 แสดงแบบจำลองของผู้มีอุปนิสัยเชิงรุก (PROACTIVE MODEL)

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and schuster.

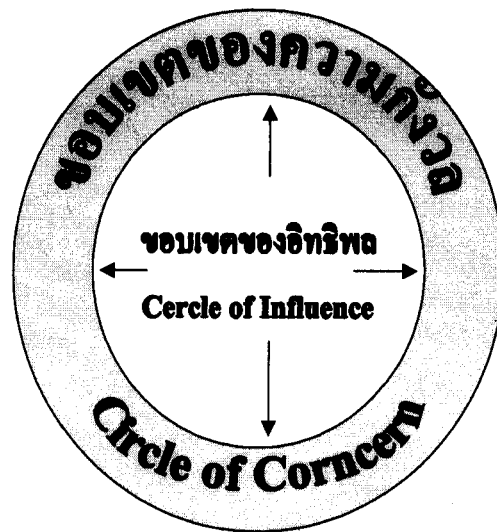
พฤติกรรมจึงเกิดจากการตัดสินใจอย่างมีสติบนพื้นฐานของค่านิยม ความรับผิดชอบ ต่อชีวิต ความคิดริเริ่มเชิงรุกในการสร้างสรรค์ผลงาน เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาคว้าโอกาสเชิงรุก ทำสิ่งที่จำเป็นสอดคล้องกับหลักการที่ถูกต้องและรับผิดชอบในการดำเนินการให้บรรลุผล เรียนรู้ ความผิดพลาด เห็นความผิดพลาดเป็นความสำเร็จ สามารถข่มอารมณ์สะเทือนใจให้อยู่ภายใต้บังคับ

ของคำนิยาม กล้าเผชิญและเลือกตอบสนองเชิงบวกกับสถานการณ์ทั้งในปัจจุบันและอนาคต สามารถสังเกตหรือทวนสอบ ได้จากการรับฟังคำพูดของผู้มีอุปนิสัยเชิงรุกเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอุปนิสัยเชิงรุก ดังนี้

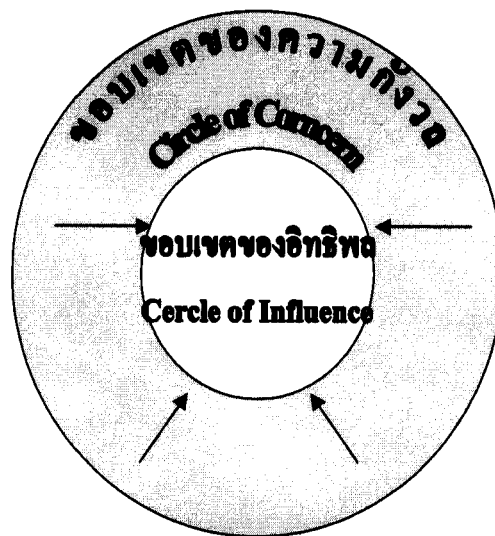
ภาษาของผู้ไม่มีอุปนิสัยเชิงรุก (Reactive language)	ภาษาของผู้มีอุปนิสัยเชิงรุก (Proactive Language)
ไม่มีอะไรที่ฉันสามารถทำได้	พิจารณาทางเลือกอื่นกันใหม่
ฉันเป็นคนอย่างนี้เอง	ฉันสามารถเลือกวิธีอื่นได้
เขาทำให้ฉัน โกรธจัด	ฉันสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้
เขาไม่อนุญาตให้ทำ	ฉันสามารถออกแบบการนำเสนอที่ทรงประสิทธิภาพได้
ฉันจำเป็นต้องทำ	ฉันจะเลือกการตอบสนองที่เหมาะสม
ฉันทำไม่ได้	ฉันเลือก
ฉันจำต้อง	ฉันอยากจะ
ขอเพียงแต่	ฉันจะ

ผู้มีอุปนิสัยเชิงรุกจะพยายามแก้ปัญหาหรือความกังวล (Circle of Concern) ในเชิงรุก ตามขอบเขตของอิทธิพล (Circle of Influence) หรือตามความสามารถที่มีอยู่ด้วยวิธีพึ่งตนเองตามประเภทของปัญหาทั้งสามประเภท ได้แก่ ปัญหาที่ควบคุมได้โดยตรง (direct control) ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเอง สามารถแก้ไขได้โดยการปรับเปลี่ยนอุปนิสัย ปัญหาที่ควบคุมได้โดยอ้อม (indirect control) ได้แก่ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้อื่น แก้ไขได้โดยเปลี่ยนวิธีการใช้อิทธิพล มาเป็นการร่วมรับรู้ความรู้สึกและการทำตัวเป็นแบบอย่าง และปัญหาที่ไม่อาจควบคุมได้หรือไร้การควบคุม (no control) ซึ่งเป็นความจริงเชิงสถานการณ์หรือเรื่องราวในอดีต แก้ไขด้วยการยอมรับความจริง และอยู่ร่วมกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์นั้นๆ อย่างสงบ เลือกแก้ปัญหาเฉพาะที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ขอบเขตของอิทธิพลมีหัวใจสำคัญที่แสดงถึงความมีอุปนิสัยเชิงรุก คือความสามารถในการผูกมัดตนเองกับการให้และรักษาสัญญาทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เริ่มจากการรู้ตนเอง ไข่มโนธรรมทบทวนและระบุสิ่งที่บกพร่อง สิ่งที่ต้องปรับปรุงสิ่งที่สามารถพัฒนาได้ สิ่งที่ต้องแก้ไขและกำจัดจากชีวิต จากนั้นจึงใช้จินตนาการและความประสงค์อิสระดำเนินการ เป็นการให้สัญญา ตั้งเป้าหมายและรักษาสัญญาอย่างเคร่งครัด จึงทำให้เรื่องราวเชิงบวกในชีวิตเป็นจริง





ภาพที่ 2.4 การมุ่งเน้นแบบทำงานเชิงรุก (Be Proactive)  
(พลังงานเชิงบวกขยายขอบเขตของอิทธิพล)



ภาพที่ 2.5 การมุ่งเน้นแบบรีแอคทีฟ  
(พลังงานแง่ลบ ลดขอบเขตของอิทธิพล)

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and Schuster.

(2) อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ (*Begin with the End in Mind*) เป็นอุปนิสัยของวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นหลักการแห่งภาวะผู้นำส่วนบุคคล หมายถึงการกำหนดจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน กำหนดเรื่องที่ต้องทำให้สำเร็จจากจินตนาการและมโนธรรม นั่นคือการเลือกรื่องได้ถูกต้อง เข้าใจบทบาทของตนเอง มีค่านิยม ปรัชญา ปณิธานหรือหลักคำสอนประจำชีวิตและทิศทางหรือเป้าหมายที่ชัดเจน ให้ความสนใจกับสิ่งที่ต้องการจะเป็น (คุณลักษณะ) และต้องการจะกระทำ (การสร้างผลประโยชน์หรือผลสำเร็จ) โดยค่านิยม ปรัชญา ปณิธานหรือหลักคำสอนประจำชีวิตจะเริ่มจากจุดศูนย์กลางของขอบเขตของอิทธิพล และไม่ว่าจุดศูนย์กลางจะเป็นสิ่งใด จุดศูนย์กลางคือแหล่งกำเนิดขององค์ประกอบ 4 ประการ คือความมั่นคง การชี้แนะ ปัญญาและพลังอำนาจ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

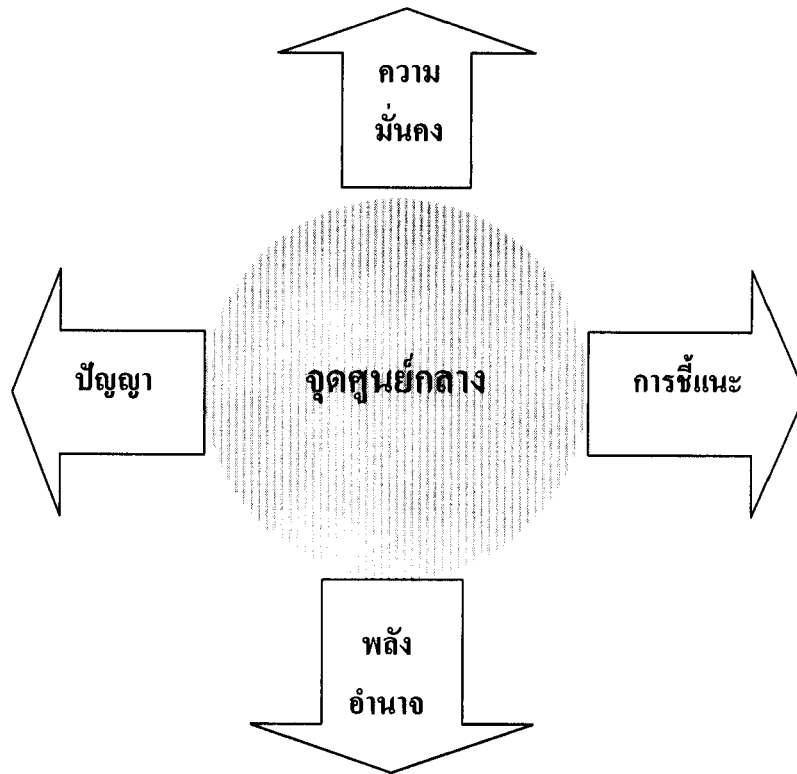
ก. ความมั่นคง (*Security*) เป็นความรู้สึถึงคุณค่า เอกลักษณะหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ ความนับถือตนเอง รวมถึงพลังอำนาจในตัวซึ่งอาจมีหรือไม่มีก็ได้

ข. การชี้แนะ (*Guidance*) เป็นแหล่งกำเนิดของการชี้ทิศในชีวิตหรือเข็มทิศประกอบการอ่านแผนที่ชีวิต เป็นกรอบอ้างอิงในใจที่ทำให้เข้าใจสิ่งต่างๆ รอบตัว มาตรฐาน หลักการหรือเกณฑ์วัดที่ควบคุมการตัดสินใจและการกระทำตลอดเวลา

ค. ปัญญา (*Wisdom*) เป็นมุมมองต่อชีวิตของบุคคล ความรู้สึกสมดุลในชีวิต ความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องต่างๆ กับหลักการ ปัญญาจะกำกับพฤติกรรมการแยกแยะ ความเข้าใจในเนื้อหา ซึ่งรวมกันเป็นหนึ่งเดียว

ง. พลังอำนาจ (*Power*) เป็นความสามารถ พลังและแรงในการทำงานให้สำเร็จ เป็นกำลังสำคัญในการเลือกและตัดสินใจ รวมถึงความสามารถในการเอาชนะนิสัยไม่พึงประสงค์ เพื่อปลูกฝังนิสัยใหม่ในระดับสูงและมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

องค์ประกอบทั้งสี่ประการข้างต้นจะเกี่ยวข้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน กล่าวคือความมั่นคงและการชี้แนะที่ชัดเจนทำให้เกิดปัญญา และปัญญาจะจุดประกายหรือเร่งปฏิกิริยาปลดปล่อยพลังอำนาจ เมื่อมีองค์ประกอบทั้งสี่ครบถ้วน สอดคล้องกลมกลืน จะทำให้เกิดบุคลิกภาพที่สง่างาม มีคุณลักษณะสมดุล เป็นบุคคลที่สวयงามสมบูรณ์แบบ ดังภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6 องค์ประกอบรากฐานชีวิต 4 ประการ

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and Schuster.

เนื่องจากจุดศูนย์กลางหรือกรอบแนวคิด มีผลกระทบต่อองค์ประกอบรากฐานชีวิตทั้งสี่ประการ ดังนั้นรากฐานของชีวิตจึงเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของจุดศูนย์กลางที่เลือกยึดถือแตกต่างกันดังนี้

หากยึดคู่สมรสเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคงจะฝากไว้กับการดูแลจากคู่สมรส อารมณ์เปลี่ยนแปลงไปตามอารมณ์และความรู้สึกของคู่สมรส รู้สึกผิดหวังหรือขัดแย้งถ้าคู่สมรสไม่เห็นด้วยหรือไม่ทำในสิ่งที่คาดหวัง ถือว่าสิ่งที่ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสสั้นลงคือ สิ่งคุกคาม การชี้แนะ เกิดจากความต้องการของคู่สมรส การตัดสินใจจำกัดอยู่ที่สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับชีวิตสมรส และความชอบหรือความเห็นของคู่สมรส ด้านปัญญา มีมุมมองชีวิตเฉพาะเรื่องที่มีอิทธิพลต่อคู่สมรสหรือชีวิตสมรส ส่วนด้านพลังอำนาจ จำกัดอยู่ที่ขอบบพร่องของคู่สมรสและตัวเอง

หากยึดครอบครัวเป็นจุดศูนย์กลาง ความมั่นคง ขึ้นอยู่กับการยอมรับของครอบครัว และการทำตามความคาดหวังของครอบครัว ซึ่งจะแปรปรวนตามความสัมพันธ์ในครอบครัว การชี้แนะ ทั้งทัศนคติและพฤติกรรมมีต้นแบบจากครอบครัว การตัดสินใจขึ้นอยู่กับผลลัพธ์ที่ดีที่สุดสำหรับครอบครัวหรือการตอบสนองความต้องการของครอบครัว ปัญหา คือการแปลความหมายชีวิตทั้งชีวิตจากความสัมพันธ์ในครอบครัว การสร้างความเข้าใจและความรักในครอบครัว พลังอำนาจ จำกัดด้วยรูปแบบและธรรมเนียมปฏิบัติของครอบครัว

หากยึดเงินเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคง วัดจากมูลค่าสิทธิในทรัพย์สิน เป็นทุกข์จากสิ่งคุกคามทรัพย์สิน การชี้แนะ ใช้เกณฑ์เรื่องผลกำไรประกอบการตัดสินใจ ปัญหา เกิดจากการนำเงินมาเป็นเลนส์ส่อง มองและทำความเข้าใจชีวิต ทำให้เกิดความไม่สมดุล พลังอำนาจจำกัดเพียงสิ่งที่ซื้อได้ด้วยเงิน จึงมีวิสัยทัศน์แคบ

หากยึดงานเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคง นิยามด้วยงานอาชีพ สบายใจเฉพาะตอนทำงาน การชี้แนะ ตัดสินด้วยความจำเป็นและความคาดหวังของงาน ปัญหา จำกัดเพียงบทบาทของงาน มองว่างานคือชีวิต พลังอำนาจ การกระทำจำกัดอยู่เฉพาะกรอบของงานอาชีพ โอกาสเชิงอาชีพ การรับรู้ของเจ้านายและความกังวลต่อการขาดความสามารถในการทำงาน

หากยึดการครอบครองเป็นจุดศูนย์กลาง ความมั่นคงฝากไว้กับชื่อเสียง สถานะทางสังคม และทรัพย์สิน มักเปรียบเทียบสิ่งที่มีในครอบครองกับผู้อื่น การชี้แนะ ตัดสินใจจากสิ่งที่ปกป้อง เพิ่มพูนและอวดสมบัติ ปัญหา เกิดจากการมองโลกในแง่เปรียบเทียบเชิงเศรษฐกิจและสังคม พลังอำนาจ จำกัดอยู่เพียงวัตถุที่ซื้อหาด้วยเงินและความโดดเด่นในสังคมที่ต้องการ

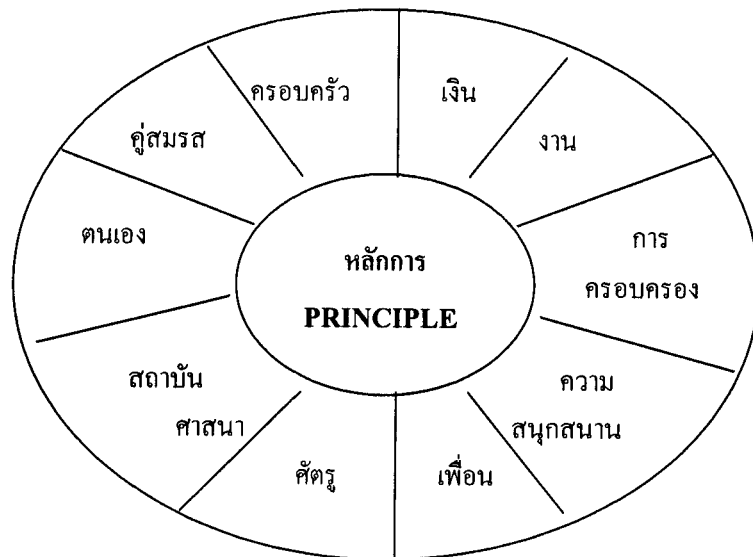
หากยึดความสนุกสนานเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคง เกิดเพียงช่วงที่มีความสนุกสนานสูงสุด เป็นความมั่นคงช่วงสั้นๆ การชี้แนะ เกิดจากการตัดสินใจเลือกสิ่งที่สนุกสนานที่สุด ปัญหา เกิดจากการมองโลกในแง่มีสิ่งใดจะดีกว่าเป็นของตนเอง พลังอำนาจจึงแทบไม่มี

หากยึดเพื่อนเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคงฝากไว้กับมุมมองของสังคม ฝากชีวิตไว้กับความเห็นของผู้อื่น การชี้แนะ อยู่ที่ผู้อื่นคิดอย่างไร อับอายง่าย ปัญหาเกิดจากการมองโลกผ่านมุมมองสังคม พลังอำนาจ จำกัดอยู่ในความสบายใจในสังคมเล็กๆของตนเอง การกระทำวูบวาบ เช่นเดียวกับความเห็น

หากยึดศัตรูเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคงแปรปรวนตามการกระทำของศัตรู ติดตามการกระทำของศัตรู หาเหตุผลสนับสนุนและคำรับรองจากผู้ที่มีความเห็นเหมือนกัน การชี้แนะ คือการเฝ้าตอบโต้การกระทำของศัตรู เลือกหนทางที่ขัดขวางศัตรู ปัญหา เป็นผู้ไม่มีแนวคิดเชิงรุก ป้องกันตนเองและหวาดระแวง คูลพินิจคับแคบและบิดเบี้ยว พลังอำนาจ จึงมีน้อยนิด มักเกิดจากความโกรธ ความอิจฉา ความแค้นเคือง ความพยายาม พลังงานไม่เหลือพอจะไปทำอย่างอื่น

หากยึดศาสนาเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคงผูกติดกิจกรรมของสถาบันศาสนา ขอมรับ นับถืออำนาจหรืออิทธิพลในสถาบันศาสนา เอกลักษณะและความมั่นคงอยู่ที่การตีตราเชิงศาสนา และการเปรียบเทียบ การชี้แนะ ชี้นำด้วยมุมมองของผู้อื่นตามกรอบคำสอนและความคาดหวังของ สถาบันศาสนา ปัญหา เกิดจากการมองโลกเพียง คนดี-คนบาป หรือคนวงใน-คนวงนอก พลังอำนาจ เกิดจากการเชื่อเองว่ามีได้จากตำแหน่งหรือบทบาทในสถาบันศาสนา

หากยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ความมั่นคงจะเปลี่ยนแปลงและแปรปรวนเสมอ การชี้แนะ วัดจากความรู้สึกที่ดี สิ่งที่ต้องการ และประโยชน์ที่จะได้รับ ปัญหา เป็นการมองโลก เพียงเพื่อหาหนทางตัดสินใจในเหตุการณ์ที่กระทบต่อตนเอง พลังอำนาจจึงจำกัดเพียงทรัพยากร ส่วนตัวไม่ได้รับประโยชน์จากการพึ่งพาซึ่งกันและกัน



ภาพที่ 2.7 ตำแหน่งของจุดศูนย์กลาง

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and schuster.

การยึดศูนย์กลางต่างๆ ที่กล่าวมาล้วนไม่สามารถทำให้องค์ประกอบพื้นฐานทั้งสิ้นของชีวิตมีการพัฒนาการได้เต็มที่ หากต้องการความมั่นคง ที่ไม่ขึ้นกับบุคคลอื่นหรือสิ่งอื่น ต้องการ ปัญหาและการชี้แนะ ที่ได้จากสภาพแท้จริงของสิ่งต่างๆ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต มีความ ยั่งยืนยาวนาน มีพลังอำนาจที่เกิดจากการรอบรู้และรู้ตนเอง ไม่มีข้อจำกัดจากทัศนคติ พฤติกรรม และการกระทำของบุคคลอื่น หรือข้อจำกัดจากสภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อมภายนอก จะต้องเลือก

ยึดหลักการ (Principle) ซึ่งเป็นพื้นฐานของการคงอยู่ และเที่ยงแท้ไม่เปลี่ยนแปลง (อกาลิโก) เป็นศูนย์กลาง ดังนั้นผู้มีอุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ จึงเลือกยึดหลักการ ในการดำเนินชีวิต เพื่อความสมดุล โดยผ่านปณิธานส่วนบุคคล (personal mission statement) ที่กำหนดตามบทบาทสำคัญและเป้าหมายที่ประสงค์ของแต่ละบุคคลสอดคล้องกับหลักการ เช่น บทบาทสามี พ่อ ลูก พี่น้อง ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ปราชญ์ และศาสนิกชน เป็นต้น

(3) อุปนิสัยที่ 3 *ทำสิ่งที่สำคัญก่อน (Put First Things First)* เป็นอุปนิสัยของความซื่อสัตย์และวินัยในการปฏิบัติงาน หรือหลักการบริหารจัดการส่วนบุคคลและหลักการบริหารเวลา ที่มุ่งรักษาและประสานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้แน่นแฟ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นการรักษาสอดคล้องระหว่างผลผลิตที่พึงประสงค์ (P) และความสามารถในการผลิต (PC) ทำสิ่งที่สำคัญก่อน คือการจัดระเบียบและปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงระดับความสำคัญ

	เร่งด่วน(Urgent)	ไม่เร่งด่วน(Not Urgent)
สำคัญ (Important)	I - วิกฤติ - ปัญหากดดัน - โครงการ การประชุมที่มีกำหนดเส้นตาย	II - การป้องกัน กิจกรรมดูแลบุคลากร(PC) - การมองหาโอกาสใหม่ - การวางแผน นันทนาการ
ไม่สำคัญ (Not Important)	III - การขัดจังหวะ - เสียงกริ่งโทรศัพท์บางครั้ง - จดหมายบางฉบับ รายงานบางเรื่อง - การประชุมบางครั้ง - สิ่งกดดันใกล้ตัว - กิจกรรมที่นิยมชมชอบต่างๆ	IV - สิ่งละอันพันละน้อย - จดหมายบางฉบับ - เสียงกริ่งโทรศัพท์บางครั้ง - กิจกรรมฆ่าเวลา - กิจกรรมแสนสนุก

ภาพที่ 2.8 ตารางการบริหารเวลา

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and schuster.

ซึ่งก่อนการจัดลำดับความสำคัญของงาน จะต้องทำความเข้าใจปัจจัยสองประการใน ตารางการบริหารเวลา ในภาพที่ 2.8 ได้แก่ ความ“เร่งด่วน” หมายถึง การต้องการความทันทีทันใด หรือเดี๋ยวนี้ และความ “สำคัญ” หมายถึงผลลัพธ์ที่ส่งผลกระทบต่อปณิธาน ค่านิยมและต้องเป็นเป้าหมายที่มีลำดับความสำคัญสูง

เมื่อพิจารณาพื้นที่ทั้งสี่ในตารางการบริหารเวลา (ภาพที่ 2.8) พบว่า

พื้นที่ I เร่งด่วนและสำคัญ ประกอบด้วยกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการความสนใจปัจจุบันทันด่วน มักเรียกกิจกรรมในพื้นที่นี้ว่า “วิกฤติหรือปัญหา” หากใช้เวลากับพื้นที่นี้มากเท่าใด ผลลัพธ์ คือ ความเครียด ความหมดไฟ และการบริหารวิกฤติ จะเกิดขึ้นมากเท่านั้น

พื้นที่ II ไม่เร่งด่วนแต่สำคัญ เป็นการบริหารจัดการส่วนบุคคลทรงประสิทธิภาพ ทำงานเพื่อประสานความสัมพันธ์ คิดล่วงหน้า วางแผนระยะยาว ทำงานเชิงป้องกัน ทดสอบผลแก้ไขที่ต้นเหตุของปัญหา ซึ่งเป็น “การเลือกทำสิ่งสำคัญก่อน” ของผู้มีอุปนิสัยที่ 2 นั่นเอง ผลลัพธ์ของการให้เวลากับการดำเนินการในพื้นที่ II คือ ประสิทธิภาพของการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และรายได้เพิ่มขึ้น วิกฤติและปัญหาลดลงเหลือพอจะจัดการได้เพราะคิดล่วงหน้าไว้ก่อน และหากยึดมั่นการทำงานในพื้นที่ II และขยายพื้นที่มากขึ้นเท่าใด จะต้องปฏิเสธการทำงานในพื้นที่ III และพื้นที่ I ให้ได้มากขึ้นเท่านั้น แม้บางครั้งในพื้นที่ดังกล่าวจะดูเหมือนมีความเร่งด่วน ซึ่งการจัดระเบียบตารางเวลาพื้นที่ II ต้องผ่านเกณฑ์ 6 ประการ ได้แก่

ก. *ความกลมกลืน (Coherence)* หมายถึงความสอดคล้อง ความ เป็นเอกภาพ และบูรณาภาพ ระหว่าง วิสัยทัศน์กับปณิธาน บทบาทกับเป้าหมาย ลำดับความสำคัญกับการวางแผน ความปรารถนากับวินัย และมีการบันทึกปณิธาน บทบาท เป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้สามารถทบทวนได้เสมอ

ข. *ความสมดุล (Balance)* เครื่องมือที่นำมาใช้ต้องเอื้อต่อการ สร้างและบำรุงรักษาสมดุลในชีวิต ทั้งด้านสุขภาพอนามัย ครอบครัว การเตรียมการในอาชีพ หรือการพัฒนาส่วนบุคคล

ค. *มุ่งเน้นต่อตารางเวลาพื้นที่ II (Quadrant II Focus)* เป็นการ ใช้เครื่องมือกระตุ้น ให้กำลังใจ จูงใจ และช่วยให้ใช้เวลาในพื้นที่นี้มากที่สุด โดยการจัดระเบียบ เรียงลำดับความสำคัญของงานทั้งสัปดาห์ โดยเหลือเวลาสำหรับการปรับแผนรายวัน โดยไม่ลืมเติม ช่วงเวลาของการฟื้นฟูจิตใจไว้ด้วย

ค. *มิติมนุษย์ (A “People” Dimension)* เป็นเครื่องมือที่ทำงาน ร่วมกับมนุษย์ จะต้องสะท้อนค่านิยม เอื้อต่อการปรับใช้

ง. *ความยืดหยุ่น (Flexibility)* เป็นเครื่องช่วยการวางแผนไม่ใช่  
เจ้านาย ต้องปรับแต่งให้สอดคล้องกับสไตล์การทำงาน ความต้องการและวิถีของแต่ละบุคคล

จ. *เคลื่อนย้ายได้ (Portability)* เป็นเครื่องมือที่สะดวกต่อการ  
พกพา ดัดมือตลอดเวลาเพื่อทบทวนปณิธานส่วนตัวหรือสามารถเรียกใช้ข้อมูลสำคัญได้ตลอดเวลา  
พื้นที่ III แรงจูงใจไม่สำคัญ บุคคลส่วนใหญ่หลงคิดว่าตนตอบสนองต่อเรื่องเร่งด่วน  
ที่คิดว่าสำคัญ แต่ความเร่งด่วนในพื้นที่นี้เป็น “ลำดับความสำคัญและความคาดหวังของผู้อื่น”  
ดังนั้นผลลัพธ์คือ การเพ่งความสนใจระยะสั้น เกิดการบริหารวิกฤติ มองเป้าหมายและการวางแผน  
ว่าไร้ค่า รู้สึกว่าตกเป็นเหยื่อไร้อำนาจควบคุม ความสัมพันธ์ตึงเครียดหรืออ่อนแอ

พื้นที่ IV ไม่เร่งด่วนและไม่สำคัญ เป็นการดำเนินชีวิตอย่าง “ไร้ความรับผิดชอบ” โดย  
สิ้นเชิง ผลลัพธ์จึงได้แก่ การถูกไล่ออกจากงาน พังพองผู้อื่นหรือองค์กรสำหรับเรื่องพื้นฐาน

การจัดระเบียบตารางบริหารเวลาพื้นที่ II ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 ประการ  
ประการแรกคือ ระบุบทบาทหลักในฐานะบุคคล สมาชิกของครอบครัว สถาบัน หรือองค์กรต่างๆ  
ประการที่สอง คัดเลือกเป้าหมาย ซึ่งเป็นผลลัพธ์สำคัญ 2-3 ประการที่ต้องการจะทำให้สำเร็จใน  
แต่ละบทบาทที่กำหนดในช่วงหนึ่งสัปดาห์และลงบันทึกไว้ ประการที่สามจัดตารางเวลาในการ  
ดำเนินการเพื่อให้เป้าหมายบรรลุผล และประการสุดท้าย ปรับแผนรายวัน เพื่อปรับเปลี่ยน  
เรียงลำดับความสำคัญ ตอบสนองต่อเหตุการณ์ ความสัมพันธ์และประสบการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์  
ล่วงหน้าอย่างเหมาะสม

นอกจากสามารถเลือกทำสิ่งที่สำคัญโดยผ่านตารางการบริหารเวลาแล้ว การมอบหมาย  
งานถือเป็นการเพิ่มผลผลิตที่พึงประสงค์ (P) และความสามารถในการผลิต (PC) ไปพร้อมกันด้วย  
เป็นการมองเรื่องสำคัญแทนความสนใจเรื่องเร่งด่วน ถือเป็นกระบวนการสำคัญที่จะส่งผ่านความ  
รับผิดชอบให้ผู้อื่น ไปกระทำ เพื่อช่วยให้ผู้มอบหมายงานมีเวลาทำงานที่มีผลต่างอื่นๆ ได้มากขึ้น  
การมอบหมายงานที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย การเน้นความสำเร็จหรือผลลัพธ์ตามเป้าหมาย  
มากกว่าวิธีการทำงาน การทำความเข้าใจตั้งแต่เริ่มต้น การกำหนดเป้าหมายของงานที่ชัดเจน การให้  
คำชี้แนะที่ระบุขอบเขตของงานโดยไม่สั่งการ การระบุแหล่งทรัพยากรที่จะนำสู่เป้าหมาย การ  
กำหนดมาตรฐานการประเมินผล เวลาส่งงาน เวลาประเมินผล ตลอดจนผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการ  
ประเมินผลทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งแสดงถึงการเจริญเติบโตของบุคคลและองค์กร

ดังนั้นผู้มีอุปนิสัยที่ 2 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน จึงเป็นผู้ที่สามารถจัดลำดับความสำคัญ  
ของงาน โดยให้ความสำคัญกับงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม ปณิธาน บทบาทและเป้าหมายสำคัญ มี  
ความซื่อสัตย์และวินัยในการปฏิบัติงานที่มีความสำคัญตามแผนทั้งรายวันและรายสัปดาห์ ใช้การ  
มอบหมายงานทรงประสิทธิผลผ่านทั้งเวลาและบุคคล เน้นผลลัพธ์ตามเป้าหมายมากกว่าวิธีการ



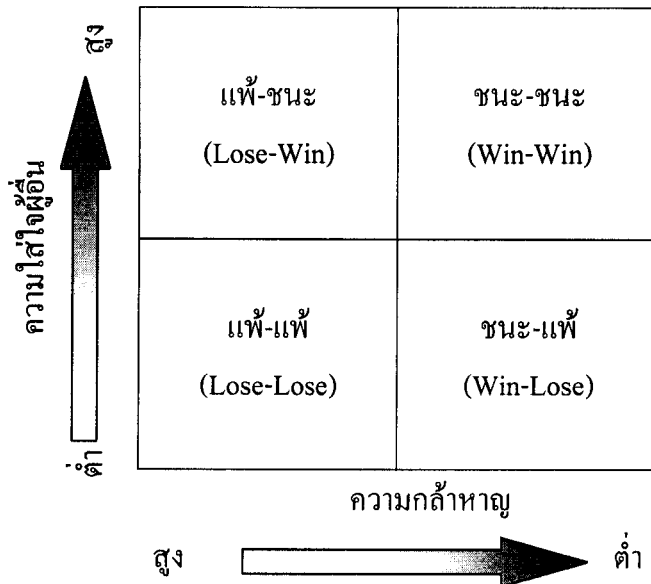
3) *ชัยชนะในสังคมกรอบแนวคิดแห่งการพึ่งพาซึ่งกันและกัน* การพึ่งพาซึ่งกันและกันอย่างมีประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นเมื่อสามารถพึ่งตนเองได้ก่อนเสมอ นั่นคือ คิดเชิงรุก ยึดหลักการที่ต้องเป็นจุดศูนย์กลางของชีวิต ขับเคลื่อนด้วยค่านิยมและมีความสามารถในการจัดระเบียบและลงมือปฏิบัติโดยยึดลำดับความสำคัญในชีวิตด้วยบุรณภาพ ในสถานการณ์“การพึ่งพาซึ่งกันและกัน” ผลผลิตที่พึงประสงค์ (P) จะประกอบด้วย ประสิทธิภาพ (the effective) การผนึกประสานพลังนำอัจฉริยะใจ (the wonderful synergy) ผลลัพธ์ที่สร้างจากการสื่อสารอย่างเปิดเผย ตลอดจนความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างบุคคล และหากต้องการผลผลิตที่พึงประสงค์ (P) ต่อเนื่องยาวนาน จำเป็นจะต้องดูแลแหล่งผลิต (PC) โดยสร้างและใส่ใจดูแลสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้วยการฝากบัญชีออมใจ (The Emotional Bank Account) ได้แก่ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกัน สร้างความไว้วางใจ ความรู้สึกปลอดภัย และความเชื่อใจระหว่างบุคคล การเพิ่มยอดในบัญชีออมใจจะต้องปฏิบัติดังนี้คือ เข้าใจผู้อื่น ใส่ใจเรื่องเล็กน้อย รักษาสัญญา ระบุความคาดหวังให้แน่ชัด มีบุรณภาพส่วนบุคคลและความซื่อสัตย์ ตลอดจนกล่าวขอโทษด้วยความจริงใจเมื่อผิดพลาด (ถอนบัญชีออมใจ) ซึ่งกรอบแนวคิด “การพึ่งพาซึ่งกันและกัน” ประกอบด้วย อุปนิสัย 3 ประการ คือ

(1) *อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ - ชนะ (Think Win – Win)* เป็นอุปนิสัย

ของผลประโยชน์ร่วมกัน หรือหลักการของภาวะผู้นำระหว่างบุคคล เป็นกรอบแนวคิดของการได้รับประโยชน์ร่วมกันของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อตกลงหรือทางแก้ปัญหาที่ทั้งสองฝ่ายได้ประโยชน์และพึงพอใจ เห็นว่าชีวิตคือความร่วมมือไม่ใช่การแข่งขัน เชื่อว่าทุกอย่างมีมากเพียงพอสำหรับทุกคน ความสำเร็จของคนหนึ่งไม่ได้แลกหรือกีดกันความสำเร็จของผู้อื่น เชื่อว่าการไม่สัญญาดีกว่าการใช้ชีวิตจากการตัดสินใจที่ไม่เหมาะสม หรือเลือกไม่ตกลงหากไม่สามารถหาแนวทางที่เอื้อประโยชน์แก่ทั้งสองฝ่ายได้

หลักการ ชนะ-ชนะ เป็นพื้นฐานความสำเร็จของความสัมพันธ์ทุกประการ ซึ่งรวมมิตินิการพึ่งพาซึ่งกันและกันทั้งห้าของชีวิต ดังภาพที่ 2.10 โดยเริ่มจาก “คุณลักษณะ” ซึ่งประกอบด้วย ลักษณะสำคัญสามประการ ได้แก่ บุรณภาพ (integrity) หรือค่านิยมที่กำกับตนเอง วุฒิภาวะ (maturity) หรือความสมดุลระหว่างความกล้าหาญกับความใส่ใจผู้อื่น ดังภาพที่ 2.9 และกรอบของจิตเหลือเฟือ (abundance mentality) ที่เชื่อว่าทุกอย่างมากมายพอที่จะแบ่งปันให้ทุกคน จากนั้นเคลื่อนไปยัง “ความสัมพันธ์” ซึ่งเกิดจากความไว้วางใจและบัญชีออมใจ แล้วจึงเกิด “ข้อตกลง” ซึ่งประกอบด้วย ผลลัพธ์พึงประสงค์ ที่ระบุว่าจะทำอะไร เมื่อไร คำชี้แนะ ที่ระบุขอบเขต (หลักการนโยบาย ฯลฯ) ซึ่งเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์พึงประสงค์ ทรัพยากรตามที่ระบุ ได้แก่ ทรัพยากรมนุษย์ การเงิน ข้อมูลเชิงเทคนิคและระบบสนับสนุนในองค์กรที่จะนำมาใช้เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ ความ

รับผิดชอบที่กำหนด มาตรฐานการปฏิบัติงาน เวลาประเมินผล และผลที่เกิดขึ้น ซึ่งระบุทั้งผลดี ผลเสีย ผลตามธรรมชาติและตรรกะ ซึ่งผลลัพธ์จะเป็นอย่างไรขึ้นกับวิธีการประเมิน



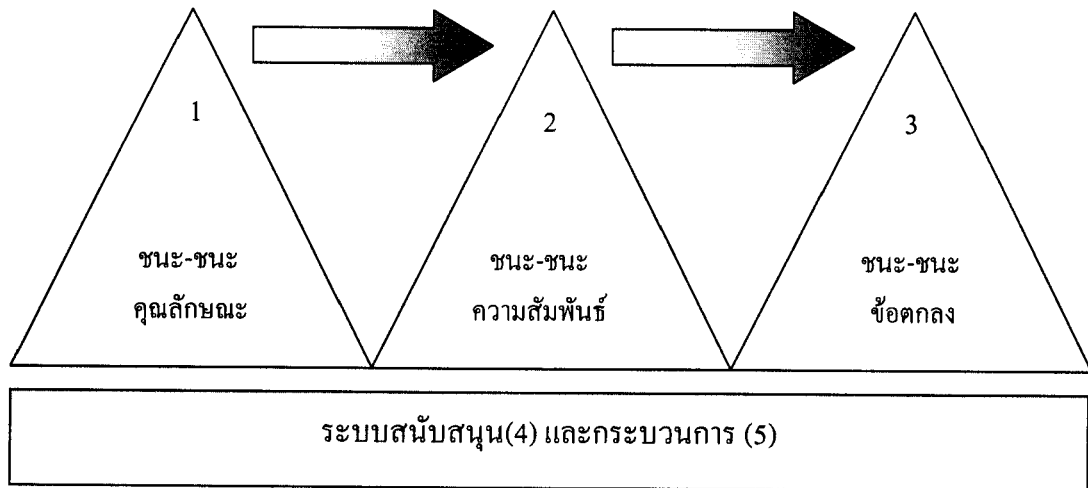
ภาพที่ 2.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความกล้าหาญและความใส่ใจผู้อื่น

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and schuster.

ทั้งคุณลักษณะ ความสัมพันธ์และค่านิยม ได้รับการดูแลในสภาพแวดล้อมที่มีโครงสร้างและระบบ ซึ่งเป็นรากฐานชนะ-ชนะ เกี่ยวข้องกับ กระบวนการที่ทั้งสองฝ่ายมีส่วนร่วม ประกอบด้วยสี่ขั้นตอน ขั้นตอนแรก คือการมองปัญหาจากมุมมองของอีกฝ่าย พยายามทำความเข้าใจ แสดงความต้องการ ความกังวลของอีกฝ่ายเท่าเทียมหรือดีกว่าฝ่ายนั้นแสดงออก ขั้นตอนที่สอง คือการระบุนวาระสำคัญและความกังวล (มิใช่สถานภาพ) ที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนที่สาม คือการตรวจสอบว่าผลลัพธ์ใดสามารถนำมาแก้ปัญหาให้ทั้งสองฝ่ายยอมรับ และขั้นตอนสุดท้าย คือการระบุทางเลือกใหม่ที่จะช่วยให้บรรลุผล

ดังนั้นผู้มีอุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ จึงมีใจกว้าง มองทุกคนอย่างเป็นมิตร ให้โอกาสทุกคนเท่าเทียมกัน ยุติธรรม กล้าหาญและมุ่งมั่นที่จะกล่าวถึงความคิดและความรู้สึกของตนเองโดยไม่ละเลยความใส่ใจผู้อื่น แสวงหาและรับฟังความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้อื่น

ด้วยความเคารพ ยอมรับความแตกต่าง เมื่อเกิดความเห็นที่แตกต่างหรือข้อขัดแย้งระหว่างบุคคล จะค้นหาทางเลือก และตัดสินใจเลือกดำเนินการตามแนวทางที่มั่นใจว่าทุกฝ่ายจะเกิดความสำเร็จ หรือผลประโยชน์ร่วมกัน ทำให้ทุกฝ่ายเป็นผู้ชนะ ตลอดจนกล้าปฏิเสธหากไม่สามารถหาแนวทาง ที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ร่วมกัน ได้



ภาพที่ 2.10 แสดงความผูกโยงเกี่ยวข้องกันของมิติทั้งห้า

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and schuster.

(2) อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วให้ผู้อื่นเข้าใจเรา (*Seek First to Understand Then Seek to be Understood*) เป็นอุปนิสัยของความเข้าใจซึ่งกันและกัน หรือหลักการของการสื่อสารอย่างเข้าใจ เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ เป็นการรับฟังอย่างเข้าใจ (empathic listening มาจากคำว่า empathy ซึ่งหมายถึงการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น) การรับฟังที่มีเจตนาทำความเข้าใจผู้พูดอย่างถ่องแท้เข้าถึงกรอบความคิดที่แตกต่าง ทั้งเชิงอารมณ์และสติปัญญา ใช้การรับฟังด้วยหู รับฟังด้วยตา รับฟังด้วยหัวใจและความรู้สึก หากความหมายที่แท้จริงซึ่งซ่อนอยู่โดยพาตัวเองเข้าไปในกรอบอ้างอิงของผู้อื่นแล้วมองโลกผ่านกรอบนั้น นั่นคือเอาใจเขามาใส่ใจเรา ทำให้มองเห็นคุณค่าและนับถือผู้อื่น รับรู้ความรู้สึก นำข้อเท็จจริงและความกังวลเท่าที่ทราบจากทุกแง่มุมมาพิจารณาเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่าย นำเสนอข้อมูลจากพื้นฐานของการรับรู้และความรู้สึก สามารถบรรยายมุมมองของผู้อื่นได้เท่าเทียมหรือดีกว่าเขาบรรยายเอง สามารถเสนอประเด็นของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจตามกรอบของผู้นั้นได้จากการแสดงออก ความน่าเชื่อถือ (ethos) ความรู้สึกเข้าอกเข้าใจ (pathos) และมีเหตุผลในการนำเสนอ (logos)

ทักษะการฟังผู้อื่นอย่างเข้าใจมีขั้นตอนการพัฒนา 4 ระยะ ได้แก่

ก. *ทักษะการกล่าวซ้ำ* เป็นทักษะแรกและได้ประสิทธิภาพต่ำสุด เนื่องจากไม่ได้เสนอความคิดหรือข้อเสนอแนะ ไม่ได้ประเมินค่า ไม่ได้ทำความเข้าใจเพียงแต่สะท้อนคำพูดที่ได้รับฟังมาเพื่อแสดงว่าสนใจในสิ่งที่ผู้อื่นพูดเท่านั้น

ข. *ทักษะการเรียบเรียงใหม่* เป็นการเพิ่มประสิทธิผลเล็กน้อย โดยนำความหมายของคำพูดที่รับฟังมาเติมในคำพูดของตนเองก่อนการสื่อสาร

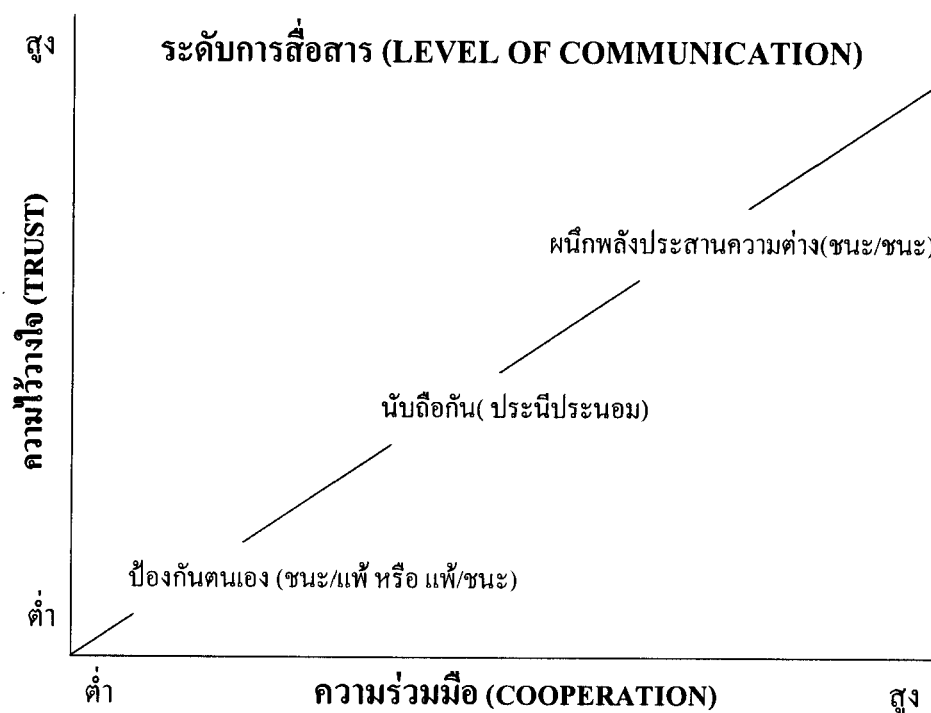
ค. *ทักษะการสะท้อนความรู้สึก* เป็นการรับฟังโดยให้ความสนใจกับความรู้สึกของผู้พูดต่อเรื่องที่ต้องการสื่อสาร แทนการสนใจคำพูด

ง. *ทักษะการเรียบเรียงและสะท้อนความรู้สึก* เป็นการทำความเข้าใจการสื่อสารทั้งด้านเนื้อหาและความรู้สึกของผู้พูด ก่อนการสื่อสาร

ดังนั้นผู้มีอุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา เป็นผู้ที่รับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ รับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นตามกรอบความคิดที่แตกต่างทั้งเชิงอารมณ์และสติปัญญา มองโลกจากมุมมองของผู้อื่น เห็นคุณค่าและนับถือผู้อื่น วิเคราะห์ปัญหาจากข้อเท็จจริงและความกังวลทุกแง่มุมก่อนตัดสินใจหรือแนะนำ ไม่ด่วนตีความ สรุปหรือแนะนำผู้อื่นจากประสบการณ์หรือแรงงูใจของตน ทำให้ผู้อื่นเข้าใจเราจากมุมมองของเขาโดยนำความต้องการ ความกังวลและสิ่งสำคัญของผู้อื่นมาผนวกกับข้อมูลของตนก่อนการสื่อสาร

(3) *อุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง (Synergize)* เป็นอุปนิสัยของการร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ หรือหลักการของความร่วมมือเชิงสร้างสรรค์ เป็นลักษณะของผู้นำที่ยึดหลักการเป็นศูนย์กลาง แก่นแท้ของการผนึกพลังประสานความต่าง คือการมองเห็นคุณค่าของความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งเชิงความคิด เชิงอารมณ์และเชิงจิตใจ นับถือความแตกต่างสร้างสรรค์จากจุดแข็งและชดเชยจุดอ่อน คือ เห็นคุณค่าในตัวผู้อื่น นำข้อดีในตัวผู้อื่นมาใช้ ประโยชน์ นับถือคุณประโยชน์ของผู้อื่น เชื่อว่าเป็นไปได้ที่จะเป็นฝ่ายถูกทั้งคู่ ชีวิตไม่ได้แบ่งเป็นสอง เชื่อว่ามีทางเลือกที่สามเสมอ ใช้ความต่างจุดประกายความคิดสร้างสรรค์ จึงอยู่ได้ท่ามกลางสภาพแวดล้อมไม่เป็นมิตรด้วยการให้บริการและประสานประโยชน์ ลดการปกป้องตนเอง ลดการแบ่งฝักแบ่งฝ่าย ลดความเห็นแก่ตัว เปิดเผย ใจกว้างใจ เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน เปลี่ยนการปกป้องเป็นการตั้งรับ ใส่ใจให้ความรักต่อกัน ลดการตำหนิกล่าวโทษ จึงมีความมั่นคงในใจ จริงใจ เปิดเผยตนเอง เปิดใจรับและใจกว้างผู้อื่นสามารถเปิดเผยสถานการณ์ในใจ แสดงความคิดเห็น แสดงความรู้สึกและประสบการณ์เพื่อกระตุ้นให้ผู้อื่นเปิดใจพูดคุย รับรองความเห็น รับรู้ความคิด เข้าใจผู้อื่นก่อน ทำงานด้วยปรัชญาชนะ-ชนะและพร้อมที่จะเข้าใจผู้อื่น

ระดับของความไว้วางใจ และความร่วมมือ มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารในระดับที่แตกต่างกัน ดังภาพที่ 2.11 กล่าวคือ การสื่อสารระดับต่ำ จะขาดความไว้วางใจ เห็นได้จากการตั้งรับ การป้องกันตนเอง และมักมีภาษาทู่ทอที่กล่าวถึงความเสี่ยงภัยทุกข้อ เพื่อปกป้องตนเองเมื่อภารกิจล้มเหลว การสื่อสารดังกล่าวให้ผลชนะ-แพ้ หรือแพ้-ชนะ ขาดประสิทธิผล ไม่มีสมดุลของ ผลผลิตที่พึงประสงค์ (P) และการดูแลแหล่งผลิต (PC)



ภาพที่ 2.11 ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจ ความร่วมมือและการสื่อสารระดับต่างๆ

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and Schuster.

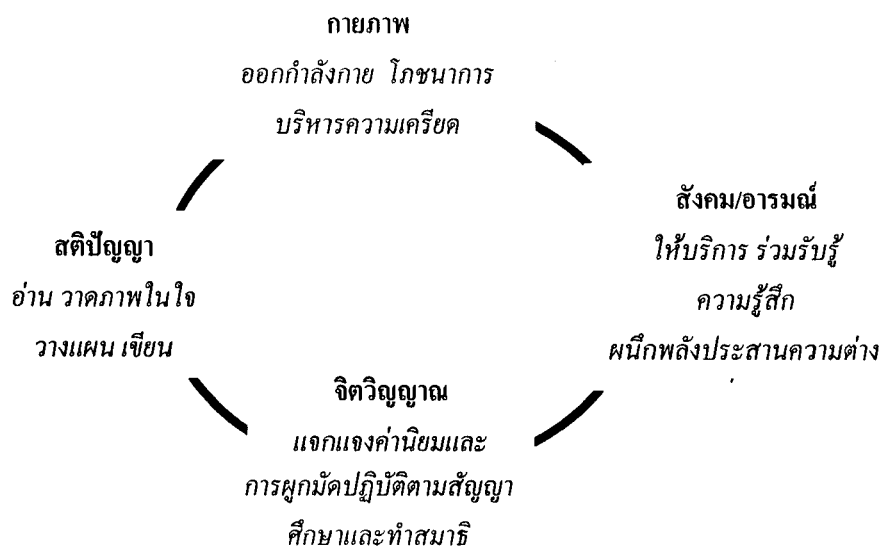
ตำแหน่งกลางเป็นการสื่อสารแบบนับถือกัน ใช้เพื่อสานความสัมพันธ์ระดับบุคคลที่มีวุฒิภาวะ แต่หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า จึงเป็นการจำกัดการสื่อสาร รักษาความสุภาพ และอาจเข้าใจเนื้อหาเชิงวิชาการ แต่ไม่ได้เจาะลึกกรอบความคิดภายในตัวบุคคล จึงไม่สามารถทำให้เกิดหนทางแก้ปัญหาใหม่ ผลลัพธ์คือต่างฝ่ายต่างได้แต่ต้องยอมสละบางส่วน นั่นคือ หนึ่งบวกหนึ่งเท่ากับหนึ่งเศษหนึ่งส่วนสอง นั่นเอง

ตำแหน่งระดับสูง เป็นผลจากความไว้วางใจสูง เกิดการผนึกพลังประสานความต่างสูง เป็นการแก้ปัญหาที่ดีกว่าต้นเรื่องที่ทั้งสองฝ่ายตั้งใจไว้ นั่นคือ หนึ่งบวกหนึ่งมากกว่าสอง ทำให้ทั้งสองฝ่ายเกิดความร่วมมือร่วมใจ มีความสมดุลระหว่างผลผลิตที่พึงประสงค์ (P) กับการดูแลแหล่งผลิต (PC)

ดังนั้นผู้มีอุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง จึงร่วมมือกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ เคารพและเห็นคุณค่าผู้อื่น นับถือคุณพินิจและความแตกต่างทั้งเชิงความคิด เชิงอารมณ์และเชิงจิตใจของผู้อื่น นำข้อดีในตัวผู้อื่นมาใช้ประโยชน์ ใช้ความต่างจุดประกายความคิดสร้างสรรค์เพื่อหาทางเลือกที่สาม

3) การเติมพลังแห่งชีวิต ถือเป็นการทำงานบำรุงและเสริมสินทรัพย์สำคัญที่สุดของบุคคลนั่นคือ ตัวเอง ผ่านอุปนิสัยที่ 7 ถลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ ซึ่งเป็นการดูแลแหล่งผลิตส่วนบุคคล (personal PC) ดังนี้

(1) อุปนิสัยที่ 7 ถลับเลื่อยให้คมเสมอ (Sharpen the saw) เป็นหลักการของการเติมพลังชีวิตอย่างสมดุล เป็นกระบวนการพัฒนาอุปนิสัยที่ 1 ถึงอุปนิสัยที่ 6 อย่างต่อเนื่อง และเติมพลังให้แก่มิติทั้งสี่ของชีวิตโดยปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ฉลาดและสมดุล ทั้งมิติกายภาพ มิติจิตวิญญาณ มิติสติปัญญาและมิติสังคมและอารมณ์ ดังนี้



ภาพที่ 2.12 แสดงมิติของการเติมพลังชีวิต 4 ด้าน

ที่มา: สตีเฟน อาร์ โควี 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง แปลจาก The 7 Habits of Highly Effective People โดย นกคต เวชสวัสดิ์ (2549) พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร ดีเอ็มจี หน้า 400

ก. *มิติกายภาพ (The Physical Dimension)* เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอ และออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งการออกกำลังกายถือเป็นกิจกรรมในตารางเวลาพื้นที่ II เป็นเรื่องที่สำคัญแต่ไม่เร่งด่วนจึงมักถูกละเลย โปรแกรมการออกกำลังกายที่ดี ต้องเป็นโปรแกรมที่สามารถทำได้ที่บ้าน สามารถเสริมความแข็งแรงของร่างกายได้ครบถ้วนทั้งสามประการ ประการแรก คือ ความทนทาน ซึ่งจะได้จากกิจกรรมแอโรบิกหรือการใช้ออกกำลังกาย ประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อหัวใจ และความสามารถของหัวใจในการสูบฉีดโลหิต แม้ออกกำลังกายจะไม่สามารถออกกำลังกายโดยตรงได้ แต่การออกกำลังกายกล้ามเนื้อหัวใจ เช่น ท่อน้ำ โดยการใช้วงหรือปั่นจักรยาน เป็นต้น จะส่งผลต่อกล้ามเนื้อหัวใจด้วย หลังออกกำลังกายอัตราการเต้นของหัวใจควรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 60 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นสูงสุด สามารถคำนวณได้จากสูตร (อัตราการเต้นสูงสุด(220) - อายุ (เป็นปี) X 0.6) ประการที่สองคือความยืดหยุ่น ได้จากการยืดคืด ทั้งจากอุปกรณ์หรือก่อนการออกกำลังกายซึ่งเป็นการคลายกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้ออุ่นพร้อมรับการออกกำลังกาย และการคลายกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกาย ซึ่งช่วยกระจายกรดแลคติกที่สะสมในกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดเมื่อย ประการสุดท้าย คือความแกร่ง ได้จากกล้ามเนื้อต่อต้านการเคลื่อนไหว การเลือกระดับความแกร่งขึ้นอยู่กับกิจกรรมประจำวัน เช่น นักกีฬาหรือผู้ต้องใช้แรงมาก การเพิ่มความแกร่งให้มัดกล้ามเนื้อ จะช่วยให้ทักษะดีขึ้น สำหรับผู้ทำงานนั่งโต๊ะที่ไม่ต้องใช้แรงมากนัก การออกกำลังกายเพียงการบริหารก็เพียงพอ การออกกำลังกายเป็นประจำเป็นการรักษาสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง พร้อมสำหรับการปรับเปลี่ยนและใช้ชีวิตสุขสบาย

ข. *มิติจิตวิญญาณ (The Spiritual Dimension)* เป็นการมอบภาวะผู้นำแก่ชีวิต เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยที่ 2 เนื่องจากมิตินี้เป็นแก่นหลักของชีวิต เป็นศูนย์กลาง เป็นพันธะที่จะนำบุคคลสู่ระบบค่านิยม สร้างแรงบันดาลใจและยกบุคคลสู่ความจริงที่ไม่ขึ้นกับกาลเวลา แต่ละบุคคลมีวิธีเติมพลังมิติจิตวิญญาณต่างกัน เช่น สวดมนต์ อ่านหนังสือธรรมะ เพื่อสร้างความเข้มแข็ง หาแก่นยึดเหนี่ยว และช่วยเหลือผู้อื่น การอ่านวรรณคดีหรือฟังเพลงที่ดี การพูดคุยกับธรรมชาติ เป็นการหาความสงบของบุคคลซึ่งช่วยเติมพลังชีวิตในมิตินี้ได้เช่นกัน

ค. *มิติสติปัญญา (The Mental Dimension)* เป็นการพัฒนาเชิงสติปัญญาและวินัยทางการศึกษา โดยการเรียนรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง จากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น การอ่านหนังสือ การอบรมในหลักสูตรต่างๆ เป็นต้น ซึ่งการอ่านนอกจากจะได้ความรู้เพิ่มเติมแล้วยังสามารถฝึกความเข้าใจผู้อื่นได้อีกวิธีหนึ่ง นอกจากนี้การเขียน ซึ่งเป็นการรวบรวมความคิด ประสพการณ์ เพื่อสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการจัดระเบียบและการวางแผน

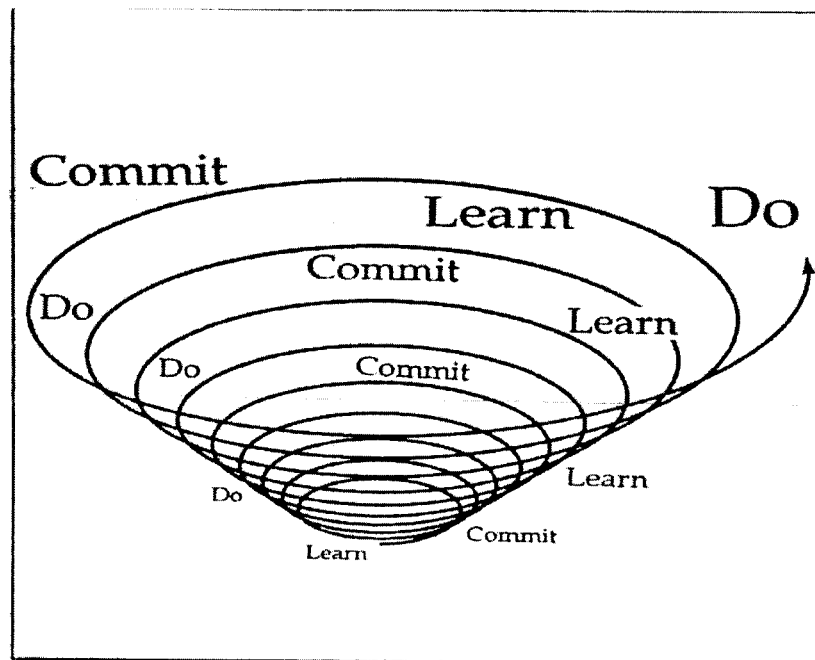
รูปแบบต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับอุปนิสัยที่ 2 และ 3 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจและทำสิ่งที่สำคัญก่อน ก็เป็นการเติมพลังชีวิตในมิติสติปัญญาเช่นเดียวกัน

ง. มิติเชิงสังคม/อารมณ์ (*The Social/Mental Dimension*) เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยที่ 4, 5 และ 6 ซึ่งมีศูนย์กลางที่หลักการของภาวะผู้นำส่วนบุคคล การสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจและการร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ สามารถฝึกฝนได้จากการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นกับความมั่นคงในใจ ซึ่งมาจากการยึดหลักการที่ถูกต้องภายในใจ การสานความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างจริงใจ สร้างสรรค์และพร้อมจะร่วมใจร่วมคิด รวมถึงการให้บริการ และการช่วยเหลือผู้อื่นอย่างเห็นคุณค่าหรือมีความหมาย

สมดุลของการเติมพลังแห่งชีวิต คือการฝึกประสบการณ์ความต่างในระดับสูงสุด ถัดเลื้อยให้คมอยู่เสมอหรือปรับปรุงพัฒนามิติใดมิติหนึ่งจะส่งผลกระทบต่อมิติอื่น เนื่องจากทุกมิติมีความสัมพันธ์กัน สุขอนามัยทางกายภาพจะส่งผลต่ออนามัยทางสติปัญญา ความแกร่งเชิงจิตวิญญาณส่งผลต่อความแกร่งเชิงอารมณ์ ในทำนองเดียวกันการเติมพลังในมิติหนึ่งคุณค่าในมิติอื่นจะเพิ่มสูงขึ้นพร้อมกัน คือ เมื่อเติมพลังทำงานเชิงรุก (อุปนิสัยที่ 1) มากเท่าใด จะเพิ่มประสิทธิผลในภาวะผู้นำส่วนบุคคล (อุปนิสัยที่ 2) และการจัดระเบียบชีวิต (อุปนิสัยที่ 3) ได้มากเท่านั้น หากจัดระเบียบชีวิต (อุปนิสัยที่ 3) ได้ประสิทธิผลจะช่วยให้เติมพลังชีวิตในกิจกรรมตารางเวลาสำหรับพื้นที่ที่มีความสำคัญได้มากขึ้น (อุปนิสัยที่ 7) หากทำความเข้าใจผู้อื่นมากขึ้น (อุปนิสัยที่ 5) จะเพิ่มประสิทธิผลยิ่งขึ้นในการฝึกพลังประสบการณ์ความต่าง ค้นหาหนทางแก้ปัญหาแบบชนะ-ชนะ (อุปนิสัยที่ 6 และอุปนิสัยที่ 4) รวมถึงเมื่อพัฒนาอุปนิสัยที่จะนำไปสู่การพึ่งตนเอง (อุปนิสัยที่ 1-3) จะเพิ่มประสิทธิผลในสถานการณ์ที่พึ่งพาซึ่งกันและกัน (อุปนิสัยที่ 4-6) และการเติมพลังชีวิต (อุปนิสัยที่ 7) จะเป็นกระบวนการเติมพลังชีวิตหรือพัฒนาอุปนิสัยทั้งหมดที่กล่าวมา

การเติมพลังชีวิตเป็นหลักการใช้มโนธรรมหรือความรู้ผิดชอบชั่วดี ทราบว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ควรทำ นั่นคือการทบทวนและตรวจสอบความคิดกับหลักการที่ถูกต้องซึ่งได้รับการฝึกฝนมาอย่างดี นำบุคคลเข้าสู่กระบวนการพัฒนาหมุนวนขึ้นสูงสู่เส้นทางของอิสระส่วนบุคคล ความมั่นคงทางปัญญาและพลังอำนาจ เป็นการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การหมุนวนขึ้นสูงและจะคงอยู่อย่างยั่งยืนได้ต้องอาศัยการเรียนรู้ (learn) การผูกมัดหรือมุ่งมั่น (commit) และลงมือกระทำ (do) อย่างสม่ำเสมอ ดังภาพที่ 2.13





ภาพที่ 2.13 วงหมุนขึ้นสูง (THE UPWARD SPIRAL)

ที่มา: Covey, Stephen R. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. New York: Simon and Schuster.

### 3. บรรยากาศองค์การ (Organization Climate)

#### 3.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ มีผู้ให้ความหมายไว้พอสังเขปดังนี้

ลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin and Stranger 1968 : 37) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การเป็นกลไกที่สำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างคนและสิ่งแวดล้อม บรรยากาศองค์การเป็นหลักการทางวิทยาศาสตร์ที่พัฒนามาจากพื้นฐานความจริงและการสังเกต

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ (2540: 179) ให้ความหมายบรรยากาศองค์การไว้ว่าหมายถึง ตัวแปรชนิดต่างๆ เมื่อนำมารวมกันแล้วมีผลกระทบต่อระดับของการทำงาน หรือการปฏิบัติงานของผู้ดำเนินงานภายในองค์การตัวแปรของบรรยากาศองค์การจะมีผลกระทบแตกต่างกันขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติงาน

อาร์มสตรอง (Armstrong 1999 : 809) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การเกี่ยวข้องกับ

บรรยากาศรอบๆขององค์กร ระดับของขวัญ ความรู้สึกเข้มแข็งหรือเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การดูแล และความรู้สึกที่กระหว่างสมาชิก บรรยากาศขององค์กรเป็นตัวชี้วัดความรู้สึกของลูกจ้างและความเชื่อเกี่ยวกับองค์กร บรรยากาศเป็นความเข้าใจของสมาชิกเกี่ยวกับองค์กร

ไมเคิล (Michael 2000 : 266) ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรคือสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่สมาชิกรับรู้

ประชุม โปธิแสง (2549: 5-9) กล่าวว่าบรรยากาศองค์กรเป็นความรู้สึกขององค์กร ปัจเจกบุคคลและการร่วมแบ่งปันการรับรู้ ตลอดจนเจตคติของสมาชิกต่างๆในองค์กร บรรยากาศเป็นปรากฏการณ์ระยะสั้นเกิดจากผู้นำ บรรยากาศองค์กรแทนความเชื่อเกี่ยวข้องกับ “ความรู้สึกขององค์กร” จากสมาชิกในองค์กร การรับรู้ของปัจเจกบุคคล ความเชื่อของคนเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร

กล่าวโดยสรุปบรรยากาศองค์กรเป็นความเข้าใจหรือความรู้สึกของสมาชิกต่อสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นความเชื่อมโยงระหว่างบุคคลและองค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ความหมายของบรรยากาศองค์กรตามแนวคิดของ ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer 1968) เป็นแนวทางในการศึกษา

### 3.2 องค์ประกอบหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อบรรยากาศองค์กร

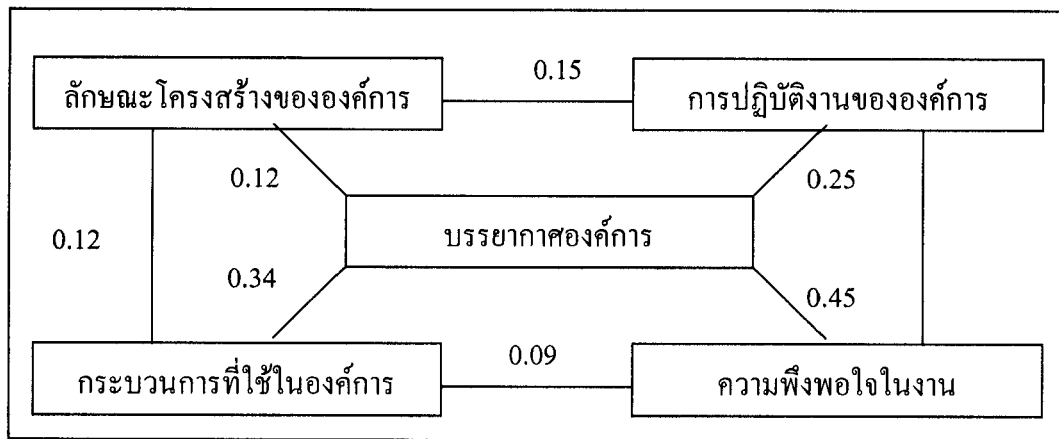
ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อบรรยากาศองค์กร ที่เห็นได้ชัดที่สุดคือสภาพแวดล้อมของสถานที่ ห้องทำงาน การตกแต่งและการใช้งานอุปกรณ์เครื่องใช้ในสถานที่ บรรยากาศองค์กรอาจเป็นสิ่งที่มองเห็นยากและเป็นเพียงสภาพแวดล้อมทั่วไปรอบๆ ตัวงานและผู้ปฏิบัติงานก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาถึงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ทำงานแล้วต้องยอมรับว่าสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของสถานที่ทำงานมีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ทำงานได้มากที่สุด

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ (2540: 179) มีความเห็นว่าองค์ประกอบที่ได้รับการพิจารณาว่ามีความสำคัญต่อบรรยากาศองค์กรได้แก่ ลักษณะ โครงสร้างขององค์กร กระบวนการที่ใช้ในองค์กร การปฏิบัติงานในองค์กรและความพอใจในงาน

ประชุม โปธิแสง (2549: 5-9) กล่าวว่าตัวแปรหรือองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อปัจเจกบุคคล แรงจูงใจและความพึงพอใจของทีม หรือบรรยากาศองค์กร ได้แก่การกำหนดเป้าหมายขององค์กร การจัดลำดับความสำคัญในองค์กร ความคาดหวัง สมรรถนะและความมีอิสระในการตัดสินใจของผู้นำ ระบบที่ได้รับการยอมรับ รางวัลและการลงโทษในองค์กร รวมถึงการดำเนินการเมื่อผิดพลาด

องค์ประกอบต่างๆ ล้วนมีส่วนประกอบย่อยอยู่มากมาย รูปแบบการศึกษาของ

Lawer และเพื่อนร่วมงาน อธิบายว่า บรรยากาศองค์การขึ้นกับ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ลักษณะโครงสร้างขององค์การ 2) กระบวนการที่ใช้ในองค์การ 3) การปฏิบัติงานขององค์การ และ 4) ความพึงพอใจในงาน จากภาพที่ 2.14 แสดงให้เห็นถึงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งสี่ ซึ่งค่ายิ่งสูงมากขึ้นเท่าใด ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบนั้นกับบรรยากาศขององค์การยิ่งมีความสำคัญมากเท่านั้น (เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ 2540: 180)



ภาพที่ 2.14 องค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อบรรยากาศขององค์การ

ลักษณะโครงสร้างขององค์การวัดได้โดยการตรวจสอบคุณสมบัติต่างๆ ทางด้านลักษณะโครงสร้าง เช่น ความกว้างของการบังคับบัญชา ขนาดขององค์การ จำนวนระดับต่างๆ ในองค์การ และจำนวนระดับต่างๆ จากฝ่ายบริหารสูงสุดถึงแผนกวิจัยและพัฒนา ไม่มีความสำคัญและความหมายปรากฏให้เห็นแต่อย่างใด จากรูปแบบของ Lawer สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.12 เขาสรุปว่า “ลักษณะโครงสร้างขององค์การดูเหมือนว่าจะมีความสัมพันธ์น้อยมากกับบรรยากาศขององค์การ”

กระบวนการที่ใช้ในองค์การจะรวมถึงสิ่งต่างๆ เช่น ความถี่ของการพิจารณา ทบทวนการปฏิบัติงานภายในองค์การ ความระมัดระวัง ความตั้งใจในทบทวนการปฏิบัติงานและการให้สิ่งชดเชย ระดับความเป็นเอกเทศของวิชาชีพ การมอบหมายงานโดยทั่วไปเปรียบเทียบกับ การมอบหมายงานเฉพาะอย่าง การสนับสนุนเจ้าหน้าที่จากผู้บริหาร พบว่ามีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.34 ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญในระดับที่สำคัญระหว่างองค์ประกอบที่กล่าวมาแล้วกับความพึงพอใจในบรรยากาศขององค์การ

การปฏิบัติงานภายในองค์การ วัดจำนวนสัญญาที่เพิ่มขึ้นกับความสำเร็จตามสัญญา

การยึดมั่นตามตารางเวลาและค่าใช้จ่าย องค์ประกอบทางด้านนี้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์บ้าง แต่น้อย เท่ากับ 0.25

ความพึงพอใจในงาน อาศัยการวัดทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องความมั่นคงของงาน ความพอใจทางด้านสังคม ความมีชื่อเสียง ความเป็นตัวของตัวเองในการปฏิบัติงาน การได้รับในสิ่งที่ต้องการจะได้รับจากการปฏิบัติงานและค่าจ้าง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเท่ากับ 0.45 ซึ่งให้เห็นความสำคัญอย่างชัดเจนของความพึงพอใจในงานว่าเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในเรื่องบรรยากาศการทำงานขององค์การ

สรุปได้ว่า บรรยากาศในองค์การจะได้รับอิทธิพลมากที่สุดจากสิ่งต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อประสบการณ์ของการทำงานของคนงาน นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องคล้ายคลึงกันนี้ ได้สรุปความเห็น ว่า องค์ประกอบต่างๆ อาทิ ภาวะผู้นำ พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงาน และงานที่มีผลอย่างทันทีทันใดและมีความหมายต่อชีวิตของการทำงานในองค์การ ล้วนแต่มีผลกระทบต่อบรรยากาศขององค์การทั้งสิ้น

### 3.3 ลักษณะบรรยากาศองค์การสุขภาพ (Characteristic of Healthy organization)

อาร์มสตรอง (Armstrong 1999 : 810) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การเป็นลักษณะเฉพาะของความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งกำหนดโดยการมีปฏิริยาต่อกันระหว่างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ (Gold and objective) โครงสร้างทั่วไป (formal structure) กระบวนการบริหาร (the process of management) แบบภาวะผู้นำ (styles of leadership) และพฤติกรรมของบุคคล (behavior of people)

แม้ว่าองค์การลักษณะเดียวกันจะมีส่วนร่วมของลักษณะเด่นและลักษณะทั่วไป แต่จะมีลักษณะพิเศษที่เป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง เจื่อนใจทั่วไปของบรรยากาศองค์การสุขภาพคาดหวังให้แสดงลักษณะเด่นดังนี้

3.3.1 มีการรวมเป้าหมายขององค์การและเป้าหมายของบุคคล

3.3.2 ความเหมาะสมสูงสุดของโครงสร้างองค์การขึ้นอยู่กับความต้องการของระบบสังคม

3.3.3 เป็นองค์กรประชาธิปไตยเปี่ยมไปด้วยโอกาสสำหรับการสื่อสาร

3.3.4 รักษาความถูกต้อง โดยให้ความยุติธรรมแก่บุคคลเกี่ยวกับนโยบายและการปฏิบัติ

3.3.5 ข้อพิจารณาระดับความแตกต่างในองค์การคือการให้เกียรติซึ่งกันและกัน

3.3.6 เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมกันเมื่อเกิดความขัดแย้งเพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า

- 3.3.7 พฤติกรรมการจัดการและแบบภาวะผู้นำเหมาะสมกับสถานการณ์
- 3.3.8 มีการยอมรับปฏิสัมพันธ์ทางจิตวิทยาระหว่างบุคคลและองค์กร
- 3.3.9 รับรู้ความต้องการของบุคคล ความต้องการในงาน ความแตกต่างระหว่างบุคคลและการให้เหตุผล
- 3.3.10 การตอบสนองที่ยุติธรรมอยู่บนพื้นฐานของการรับรู้เชิงบวก
- 3.3.11 ให้ความสำคัญแก่คุณภาพของชีวิตการทำงานและการออกแบบงาน
- 3.3.12 ให้โอกาสในการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าในการทำงานของบุคคล
- 3.3.13 ความรู้สึกที่แสดงออก ถึงความซื่อสัตย์จงรักภักดีต่อองค์กร ความรู้สึกมีค่าและมีความสำคัญของสมาชิกต่อองค์กร

ถ้าปรับปรุงบรรยากาศขององค์กรให้ดีขึ้นสมาชิกจะสนใจและให้ความสำคัญมากขึ้น บรรยากาศที่มีความสุขก็ไม่สามารถรับรอง (guarantee) ว่าได้ปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กรเสมอไป อย่างไรก็ตามองค์กรส่วนใหญ่ไม่พึงพอใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดเว้นแต่บรรยากาศจะกระตุ้นจิตสำนึกในการสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำงาน ทั้งองค์กรและบรรยากาศสามารถสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกทำงานด้วยความจริงใจและมีประสิทธิภาพ

#### 3.4 การจำแนกบรรยากาศในองค์กรตามแนวคิดของลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin and Striger's classification of organization climate)

ลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin and Stringer 1968 : 43-65 ) ได้นำผลการศึกษานักวิชาการ ผลการศึกษาด้วยตนเองในห้องทดลองและการศึกษาในสถานประกอบการ เกี่ยวกับบรรยากาศที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างแรงจูงใจในแนวทางต่างๆ มาเป็นข้อมูลประกอบการแบ่งบรรยากาศขององค์กรออกเป็น 8 มิติ คือ มิติด้านโครงสร้างองค์กรและข้อจำกัด มิติด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน มิติด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง มิติด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ มิติด้านการให้รางวัลและการลงโทษ มิติด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง มิติด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง และมิติด้านชื่อเสียงขององค์กรและความซื่อสัตย์ต่อกลุ่มเมื่อนำไปออกแบบเครื่องมือวัดบรรยากาศขององค์กร ลิทวินและสตริงเกอร์ ได้เลือกใช้และปรับปรุงมิติบรรยากาศขององค์กรเพื่อใช้งานจริง 3 ระยะ ได้แก่

##### 3.4.1 ระยะที่ 1 ใช้มิติบรรยากาศขององค์กร 6 ด้าน คือ

- 1) ด้านโครงสร้างองค์กรและข้อจำกัด (Structure and constraint)
- 2) ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth and Support)
- 3) ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง (Conflict and Tolerance for Conflict)

- 4) ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge and Responsibility)
- 5) ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment)
- 6) ด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง (Risk and Risk Taking)

**3.4.2 ระยะที่ 2** ใช้มิติบรรยากาศองค์การ 7 ด้าน ประกอบด้วย 6 ด้านในระยะที่ 1 และเพิ่มอีกหนึ่งด้าน คือ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง โดยให้คำอธิบาย ดังนี้

1) **ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด (Structure and Constraint)** ได้แก่ ความรู้สึกของสมาชิกในองค์การเกี่ยวกับความคล่องตัวในการกระบวนกรดำเนินการขององค์การ ระดับช่วงชั้นของการบริหาร จำนวนกฎระเบียบ หรือแนวทางที่บังคับให้ปฏิบัติ ข้อจำกัดและอิสระในการทำงาน ระดับการยึดถือกฎระเบียบ ความชัดเจนของช่องทางการใช้กฎระเบียบที่กำหนด ความชัดเจนของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่สมาชิกรับทราบ

2) **ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth and Support)** ได้แก่ ความรู้สึกเกี่ยวกับมิตรภาพที่ดีและเป็นประโยชน์ที่แพร่หลายในองค์การ ความรู้สึกเกี่ยวกับความเท่าเทียมของสมาชิก การมีมิตรภาพและความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการในกลุ่ม การเป็นส่วนหนึ่งและเป็นสมาชิกของกลุ่มในองค์การ ความเข้าใจของทั้งผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับประโยชน์ของการสนับสนุนและการให้ความช่วยเหลือของผู้บริหารหรือเพื่อนร่วมงานเมื่อต้องการความอบอุ่นในองค์การช่วยลดความกังวลในงานลง ส่วนการให้ความช่วยเหลือยอมรับแรงจูงใจในการทำงาน ความต้องการของบุคลากรในองค์การคือบรรยากาศของงานที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุน ส่วนเรื่องการลงโทษที่ชอบใช้กันอยู่นั้น ไม่ใช่วิธีที่ดี

3) **ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง (Conflict and Tolerance for Conflict)** ได้แก่ ความรู้สึกว่าการบริหารในองค์การไม่เกรงกลัวความเห็นที่แตกต่างหรือความขัดแย้งที่เกิดจากความเข้าใจปรากฏการณ์ของบุคคลแตกต่างกันหรือจากการแข่งขันกัน ทั้งระหว่างบุคคลและหน่วยงาน รู้สึกว่าผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานต่างต้องการได้ยินความคิดเห็นที่แตกต่าง ใช้การแก้ปัญหาอย่างเปิดเผยมากกว่าพยายามประนีประนอมหรือเพิกเฉยต่อปัญหาจนทุกฝ่ายพอใจและยอมรับด้วยเหตุผล

4) **ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge and Responsibility)** ความรู้สึกว่าได้รับความเชื่อใจในการทำงานที่มีความสำคัญหรือท้าทาย และความรู้สึกว่าหัวหน้ายอมรับการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานโดยไม่มีการตรวจสอบซ้ำ ทราบว่างานที่ทำเป็นงานในความรับผิดชอบ ปัจจุบันใช้วัดความเข้าใจหรือการรับรู้ด้านความท้าทายของงานและความรู้สึกเกี่ยวกับความสำเร็จของงาน ปัจจุบันด้านความท้าทายจะเกี่ยวข้องกับโดยตรง ต่อการพัฒนาเรื่องแรงจูงใจด้าน

ความสำเร็จของพนักงาน แรงจูงใจด้านความสำเร็จอยู่ในบรรยากาศที่ยอมรับให้พนักงานมีความรับผิดชอบสูง

5) *ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment)* เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับรางวัลสำหรับการทำงานที่ดี ความยุติธรรมของการให้ค่าตอบแทน นโยบายการสนับสนุน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง การให้ความสำคัญกับรางวัลเชิงบวกมากกว่าคำวิจารณ์ ตีเตือน กล่าวร้ายหรือลงโทษ เป็นปัจจัยวัดการรับรู้และให้ความสำคัญต่อสถานการณ์ของการทำงาน ลิทวินและสตริงเกอร์ได้อธิบายมิติของบรรยากาศด้านนี้ว่า ภายในสภาพแวดล้อมที่ให้ความสำคัญต่อการให้รางวัลแทนการลงโทษยอมรับเป็นวิธีที่ถูกต้องกว่า เพราะกระตุ้นพนักงานให้มีความสนใจด้านความสำเร็จและรู้สึกผูกพัน และลดความกลัวความล้มเหลวของสมาชิกได้ “การให้รางวัล” แสดงว่ายอมรับและเห็นด้วยกับพฤติกรรมหรือการกระทำที่เกิดขึ้น ตรงข้ามกับ “การลงโทษ” เป็นสัญญาณที่แสดงการไม่ยอมรับ

6) *ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง (Performance Standards and Expectation)* คือการรับรู้ความสำคัญของเป้าหมายทั้งที่เป็นนัยและเป้าหมายที่ชัดเจน รวมทั้งมาตรฐานของผลการปฏิบัติงาน โดยเน้นที่การทำงานให้ดี การท้าทายทั้งบุคคลและทีมงานที่จะบรรลุเป้าหมาย เป็นปัจจัยวัดความรู้สึกและการรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของผลการปฏิบัติงานและความชัดเจนของความคาดหวังที่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานภายในองค์กร ทฤษฎีที่ว่าด้วยแรงจูงใจทางด้านความสำเร็จทั้งหลายนั้น ล้วนแต่ถูกสร้างขึ้นมาจากความคิดเห็นในเรื่องความสำเร็จที่สัมพันธ์กับมาตรฐานและอาจจะคาดหวังได้ว่าระดับของมาตรฐานที่กำหนดขึ้นมาโดยพนักงานเองนั้นจะเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจทางด้านความสำเร็จของพวกเขา

7) *ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง (Risk and Risk Taking)* คือความรู้สึกถึงความเสี่ยงและความท้าทายของงานในองค์กร โดยเน้นที่การยอมรับความเสี่ยงในส่วนที่คาดคำนวณได้ หรือไม่ยอมรับความเสี่ยงเลย ลิทวินชี้ให้เห็นว่าบุคคลที่มีความต้องการความสำเร็จสูง ชอบที่จะยอมรับความเสี่ยงกับปานกลางในการตัดสินใจ ดังนั้นบรรยากาศองค์กรที่ยอมรับให้มีการยอมรับความเสี่ยงปานกลางนั้นจะกระตุ้นความต้องการด้านความสำเร็จของพนักงานได้ ในขณะที่บรรยากาศที่ให้ความสำคัญแนวทางป้องกันตนเองในการตัดสินใจแล้วยอมก่อให้เกิดความไม่สมหวัง และความอ่อนแอของความต้องการด้านความสำเร็จได้

3.4.3 *ระยะที่ 3* แบ่งบรรยากาศองค์กรเป็น 4 องค์ประกอบ รวม 9 ด้าน คือทุกด้านในระยะที่ 2 แต่แยกด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนออกจากกันและเพิ่มด้านชื่อเสียงและความซื่อสัตย์ต่อกลุ่มอีกหนึ่งด้าน ดังนี้

1) *องค์ประกอบด้านโครงสร้าง* ประกอบด้วย มิติด้านโครงสร้างและข้อจำกัด องค์ประกอบนี้วัดความเข้าใจของกฎระเบียบข้อบังคับในการบริหารจัดการและเป็นกฎที่ไม่พึงพิงมิติอื่นๆ โครงสร้างที่ปรากฏเกี่ยวข้องในทางบวกกับการพัฒนาของพลังในการจูงใจ และเกี่ยวข้องในทางลบกับการพัฒนาของแรงจูงใจด้านความสำเร็จและความผูกพัน

2) *องค์ประกอบด้านความท้าทาย* ประกอบด้วย มิติด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ มิติด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง และมิติด้านผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานและความคาดหวัง อธิบายว่า องค์ประกอบนี้วัดความเข้าใจเกี่ยวกับความท้าทาย คำสั่งในการทำงานและโอกาสพัฒนาสำหรับการรับรู้เกี่ยวกับการได้รับความสำเร็จ มิติความท้าทายปรากฏขึ้นอย่างเข้มแข็ง ในเชิงบวกเกี่ยวข้องกับการพัฒนาแรงจูงใจที่ได้รับความสำเร็จ เกี่ยวข้องปานกลางกับการพัฒนาแรงจูงใจ ไม่เกี่ยวข้อง (เกี่ยวข้องในเชิงลบ) กับการพัฒนาแรงจูงใจจากความผูกพัน

3) *องค์ประกอบด้านรางวัลและการสนับสนุน* ประกอบด้วยมิติด้านรางวัล มิติด้านการสนับสนุน และมิติด้านความขัดแย้งและการยอมรับความขัดแย้ง องค์ประกอบนี้เป็นเครื่องวัดที่เน้นการเสริมแรงทางบวกมากกว่าการลงโทษสำหรับความสำเร็จของภารกิจที่ได้รับมอบหมาย มิติรางวัลและมิติการสนับสนุน ที่ปรากฏเกี่ยวข้องในเชิงบวกกับการพัฒนาแรงจูงใจสู่ความสำเร็จและความผูกพัน และเป็นปกติที่จะไม่เกี่ยวข้องกับพลังในการจูงใจ (ยกเว้นความขัดแย้งซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพลัง)

4) *องค์ประกอบด้านสังคม* ประกอบด้วย มิติด้านความอบอุ่น และมิติด้านชื่อเสียงองค์กรและความซื่อสัตย์ต่อกลุ่ม องค์ประกอบนี้เน้นการเป็นเพื่อนที่ดี การเป็นส่วนหนึ่ง และการเป็นสมาชิกของกลุ่ม มิติองค์ประกอบทางสังคมปรากฏความเกี่ยวข้องเชิงบวกกับแรงจูงใจด้านความผูกพัน และเกี่ยวข้องเล็กน้อยกับการจูงใจสู่ความสำเร็จแต่ไม่เกี่ยวข้องกับพลังในการจูงใจ

ลิทวินและสตริงเจอร์ได้ชี้ให้เห็นว่า ความเกี่ยวข้องระหว่างกันของบรรยากาศมิติต่างๆ มีผลกระทบต่อการจูงใจในองค์กร โดยมีความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความ ต้องการด้านความสำเร็จ ด้านความผูกพันและด้านการใช้อำนาจ ผู้บริหารจะตอบสนองความพอใจในการทำงานได้ดีกว่าถ้ามีความต้องการทางด้านความสำเร็จ ถ้าต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ด้านการสนับสนุนและความอบอุ่นเขาจะมีความต้องการเข้าไปผูกพันกับบุคคลอื่น และหากผู้บริหารปรารถนาจะควบคุมหรือใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่น ผู้บริหารจะมีความต้องการทางด้านอำนาจ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้มิติบรรยากาศองค์กร 7 ด้าน จากระยะที่ 2 ของการนำมาใช้ เนื่องจากมีความครอบคลุมแรงจูงใจทั้งด้านความผูกพันและความสำเร็จในงาน ตลอดจนมีจำนวนที่พอเหมาะกับการนำมาใช้เป็นตัวแปรในการสร้างเครื่องมือวิจัย



#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เจริญ จันทำจิ้น (2539) ศึกษา พฤติกรรมผู้นำและบรรยากาศองค์การ กรณีศึกษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าบุคลากรที่มีตำแหน่ง วุฒิการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารแตกต่างกัน ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศและประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกันไม่ทำให้ความเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริหารแตกต่างกัน ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติเห็นตรงกันว่าบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดี แต่ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การทั้งภาพรวมและรายมิติอยู่ในระดับปานกลาง

ธีรภัทร ประสมสุข (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารและบรรยากาศองค์การในโรงเรียนปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษาในเขตการศึกษา 6 พบผู้บริหารส่วนใหญ่มีพฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงานและมุ่งความสัมพันธ์อยู่ในระดับ ปานกลาง บรรยากาศองค์การเป็นแบบสนิทสนม โดยมีโรงเรียนที่มีบรรยากาศแจ่มใส 5 โรงเรียน บรรยากาศแบบอิสระ 4 โรงเรียน บรรยากาศแบบควบคุม 1 โรงเรียน บรรยากาศแบบสนิมสนม 3 โรงเรียน บรรยากาศแบบซีเมซา 4 โรงเรียน พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร โรงเรียนด้านมุ่งงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของโรงเรียน ในมิติขวัญ มิติสัมพันธ์ มิติห่างเหิน มิติมุ่งผลงาน มิติแบบอย่างและมิติกรุณาปราณี และมีความสัมพันธ์ทางลบกับมิติอุปสรรค ในขณะที่พฤติกรรมด้านมุ่งความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับมิติขวัญ มิติสัมพันธ์ มิติมุ่งงาน มิติแบบอย่างและมิติกรุณาปราณี ไม่มีความสัมพันธ์กับมิติความสามัคคี มิติห่างเหินและมิติอุปสรรค

ศิริวรรณ กิติเวชกุล (2539) ศึกษาบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของข้าราชการ ศึกษาเฉพาะกรณีกรมชลประทาน พบว่าข้าราชการกรมชลประทาน มีการรับรู้ต่อบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานโดยรวมในระดับปานกลางค่อนข้างสูง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมของบรรยากาศ 3.45 การรับรู้ในมิติต่างๆ ของบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคือ ตั้งแต่ 3.27-3.67 ทั้งนี้โดยมีมิติความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันที่มีระดับการรับรู้ในระดับสูงคือ 3.67 ซึ่งแสดงว่าบรรยากาศองค์การของกรมชลประทานเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของข้าราชการอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง เช่นกัน และพบอีกว่า (1) เพศที่ต่างกันมีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชาย มีการรับรู้ต่อบรรยากาศองค์การในระดับที่สูงกว่าเพศหญิงเกือบทุกมิติ ยกเว้นมิติการมีอำนาจการตัดสินใจ และความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (2) อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยเฉพาะในมิติโครงสร้างการทำงาน

และการรวมอำนาจการตัดสินใจ (3) สถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะในมิติโครงสร้างการทำงาน การสนับสนุนให้มีการอบรมและพัฒนา และความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (4) ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะในมิติของความอบอุ่นและการสนับสนุนและความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (5) ระดับตำแหน่งที่ต่างกัน มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกมิติ (6) ระดับตำแหน่งทางการบริหารที่ต่างกัน มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะในมิติโครงสร้างการทำงาน การรวมอำนาจการตัดสินใจ และการยอมรับให้มีความขัดแย้งในองค์การ (7) ระดับเงินเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกมิติ ยกเว้นการให้รางวัลตอบแทน (8) ระยะเวลารับราชการที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน (9) สายงานที่สังกัดที่ต่างกัน มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในมิติการให้รางวัลตอบแทน การสนับสนุนให้มีการอบรมและพัฒนาและความอบอุ่นและการสนับสนุน

จิรพรรณ โพธิ์ทอง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลกับความสามารถในการบริหารงานและการจัดการดูแลผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารงานและการจัดการดูแลผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานภายใต้การนำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่มีแบบภาวะผู้นำที่ต่างกันมีความสามารถในการบริหารและการจัดการดูแลผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความสามารถในการบริหารงานและการจัดการดูแลผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุพิพัฒน์ พระยาโล (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแบบผู้นำกับพฤติกรรมการบริหารตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ลักษณะแบบผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบมุ่งงานสูงกว่ามุ่งคน พฤติกรรมการบริหารทั้งสามด้านคือด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิสัมพันธ์และด้านการสื่อสารข้อมูล โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และลักษณะผู้นำแบบมุ่งงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการ

ตัดสินใจ ด้านการปฏิสัมพันธ์ ด้านการสื่อสารข้อมูล และโดยรวมในระดับสูง ส่วนลักษณะผู้นำแบบมุ่งคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริหารตามบทบาทของหัวหน้าหอโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการตัดสินใจมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ด้านการปฏิสัมพันธ์และด้านการสื่อสารข้อมูลมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษา การศึกษา/อบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยกเว้นประสบการณ์ในการทำงานซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสื่อสารข้อมูลในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศิริวรรณ ตันตikitติวัฒน์ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำกับการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้นำส่วนใหญ่เป็นผู้นำแบบมีประสิทธิผลสูง พบเป็นแบบนักพัฒนามากที่สุด รองลงมาได้แก่ ผู้ยึดระเบียบ ผู้เผด็จการอย่างมีศิลป์ และนักบริหารตามลำดับ ผู้นำส่วนน้อยเป็นผู้นำแบบมีประสิทธิผลต่ำ พบเป็นแบบผู้ละทิ้งงานมากที่สุด รองลงมาได้แก่นักบุญ ผู้เผด็จการ และผู้ประนีประนอมตามลำดับ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จัดการความขัดแย้งด้วยวิธีการแก้ปัญหาามากที่สุด พบว่าแบบผู้นำมีความสัมพันธ์กับความขัดแย้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิสมัย โพธิพรรคและคณะ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า ค่าเฉลี่ยบรรยากาศองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อแยกรายด้านพบว่าด้านโครงสร้างองค์กร การปฏิบัติงานของหน่วยงาน การปฏิบัติของผู้บังคับบัญชาและความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีทั้งหมด ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดี และบรรยากาศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสระบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุริยา ทวีกุล (2544) ศึกษาบรรยากาศองค์การหลังการได้รับการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่าบรรยากาศองค์การทั้งภาพรวมและรายด้านซึ่งประกอบด้วยด้าน โครงสร้าง ด้านความรับผิดชอบของบุคคล ด้านการให้รางวัล ด้านความขัดแย้ง ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและด้านความเสี่ยงในงานอยู่ในระดับปานกลาง

ประภารัตน์ แบนุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล

ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรนุช ชูริสังข์ (2544) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ตัวแปรความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด นนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง และค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี และพบอีกว่าความภาคภูมิใจในตัวเอง และฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางส่งผลต่อคุณภาพการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 5.3

จำเลียนวงศ์ เทพเตียน (2545) ศึกษาบรรยากาศองค์กรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ศรีบูรินทร์ เชียงราย พบว่าทั้งบรรยากาศโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศในฝ่ายการพยาบาลของบุคลากรที่ตำแหน่งแตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน

กังสดาล สุทธิวิริสรค์ (2545) ศึกษาในโรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่าบุคลากรรับรู้บรรยากาศในการปฏิบัติงานทั้งรายด้านและภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรที่มีลักษณะหน้าที่แตกต่างกันในกลุ่มผู้ปฏิบัติกับกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มวิชาชีพกับกลุ่มไม่ใช่วิชาชีพ มีการรับรู้บรรยากาศองค์กร ไม่แตกต่างกัน แต่กลับพบว่าลักษณะประชากรด้านอายุ สถานภาพสมรสและระยะเวลาในการทำงานที่แตกต่างกันมีการรับรู้บรรยากาศองค์กรแตกต่างกัน

ธนวินทร์ พัฒนเศรษฐ (2546) ศึกษาอุปนิสัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานพนักงานธนาคาร เพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่โดยศึกษาอุปนิสัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิผลในการทำงาน 7 ประการ คือ อุปนิสัยมีอิสระในการเลือกกระทำ อุปนิสัยเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ อุปนิสัยทำสิ่งสำคัญก่อน อุปนิสัยคิดแบบได้ผลดีทั้งสองฝ่าย อุปนิสัยเข้าใจคนอื่นก่อนให้คนอื่นเข้าใจเรา อุปนิสัยประสานพลัง อุปนิสัยรักษาคูณค่าของตัวเองให้ได้อยู่เสมอ พบว่า พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 20-27 ปี สถานภาพโสด การศึกษา

ระดับปริญญาตรี มีระดับอุปนิสัยที่ดีมาก คือ อุปนิสัย เข้าใจคนอื่นก่อนให้คนอื่นเข้าใจเรา ระดับอุปนิสัยที่ดีคือ อุปนิสัยเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ อุปนิสัยคิดแบบได้ผลดีทั้งสองฝ่าย อุปนิสัยประสานพลัง และ อุปนิสัยรักษาคุณค่าของตนเองให้คืออยู่เสมอ ส่วนอุปนิสัยส่วนบุคคลของพนักงานธนาคารในระดับกลาง คือ อุปนิสัยทำสิ่งสำคัญก่อนและอุปนิสัยมีอิสระในการเลือกกระทำและพบอีกว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อประสิทธิผลในการทำงานที่แตกต่างกัน การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยส่วนบุคคลของพนักงานธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย กับประสิทธิผลในการทำงานต่างๆ พบว่าด้านผลตอบแทน และด้านระยะเวลาในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ส่วนด้านความพึงพอใจในการทำงานด้านบุคคล ด้านความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กันและเป็นไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ ส่วนด้านความพึงพอใจในการทำงานด้านการจัดการ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

รัชนี ประกอบแสง (2546) ศึกษาบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี พบว่าระดับความเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อบรรยากาศในโรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิประสงค์ ในด้านพฤติกรรมผู้ร่วมงานและพฤติกรรมผู้บริหาร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีดัชนีและกำลังใจ มิตินิยมสนทนากล้า มิตินิยมไว้วางใจ และมิตินิยมเห็นอกเห็นใจอยู่ในระดับสูง มิตินิยมงานอยู่ในระดับปานกลาง มิตินิยมที่เป็นอุปสรรคขัดขวาง มิตินิยมห่างเหินและมิตินิยมไม่ให้ความร่วมมืออยู่ในระดับต่ำ และยังพบอีกว่าพฤติกรรมผู้บริหารในมิตินิยมห่างเหิน มิตินิยมไว้วางใจ และมิตินิยมเห็นอกเห็นใจ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อายุ สถานภาพ รายได้ ระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและแผนกที่ปฏิบัติงานมีผลต่อบรรยากาศองค์การและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุญสม ภัทรกุลวณิชช์ (2547) ศึกษาบรรยากาศกับการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลข พบว่าบรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลเลขทั้ง 8 มิตินิยมอยู่ในระดับปานกลาง แบบบรรยากาศโรงพยาบาลเป็นแบบรวบอำนาจ ระดับการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลขโดยรวม และ 7 องค์ประกอบของการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลข อยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศแบบรวบอำนาจ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเลขในภาพรวมและในองค์ประกอบของการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลข ด้านสารสนเทศและการวิเคราะห์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.01 กับองค์ประกอบของการพัฒนาโรงพยาบาลเลย ในด้านการนำองค์กรและผลการปฏิบัติงานขององค์กร ส่วนในองค์ประกอบคุณภาพโรงพยาบาลเลยด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ การบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การบริหารกระบวนการ การยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ไม่มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำรอง รัตนะเวฬุ (2547) ศึกษาบรรยากาศองค์การของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าระดับบรรยากาศองค์การของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 9 มิติ คือ ด้านโครงสร้าง ด้านความรับผิดชอบ ด้านรางวัล ด้านความเสี่ยง ด้านความอบอุ่น ด้านการสนับสนุน ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านความขัดแย้ง และด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ระดับการรับรู้ต่อการปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลงระบบราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และไม่มีความแตกต่างกันตามลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ส่วนความสัมพันธ์ของการรับรู้ต่อการปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลงระบบราชการกับ บรรยากาศองค์การของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดมีมิติที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง 4 มิติ คือ ด้านโครงสร้าง ด้านความเสี่ยง ด้านการสนับสนุน และด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และมีมิติที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ 5 มิติ คือ ด้านความรับผิดชอบต่อ ด้านรางวัล ด้านความอบอุ่น ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานและด้านความขัดแย้ง โดยเสนอแนะให้สร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงาน สร้างความสามัคคี พัฒนาการทำงานเป็นทีม และใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น

พรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต พบว่า บรรยากาศองค์การทั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง วิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ( $r = .085$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรทิพย์ อนุตรพงศ์ (2548) ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนเขต 8 พบว่าการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ในระดับดี โดยการจัดองค์การอยู่ในระดับดี เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการวางแผน และอันดับสุดท้ายคืองบประมาณ หัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีพฤติกรรมผู้นำแบบชายความคิด ส่วนบรรยากาศองค์การของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ในระดับดีเช่นกัน และค่าเฉลี่ยการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามการรับรู้ของตนเองและผู้ได้บังคับบัญชาไม่แตกต่างกัน ในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายพบว่า ขนาดโรงพยาบาล พฤติกรรมผู้นำแบบชายความคิด และบรรยากาศองค์การมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาอบรมด้านการบริหารการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ พบว่าพฤติกรรมผู้นำแบบขายความคิด มีติความขัดแย้ง มีติโครงสร้างองค์การ และมีตินับสนุน ร่วมกันอธิบายความผันแปรของการบริหารการพยาบาลของหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้ร้อยละ 30.6

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล ระดับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ทั้งรายด้านและโดยรวม โดยมีขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยเรียงตามลำดับดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้จำนวน 129 แห่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2549: 350-361) รวมทั้งสิ้น 4,758 คน (ชมรมหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 2548)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามขนาดด้วยวิธี stratified random sampling จำนวน 66 แห่ง และสุ่มพยาบาลวิชาชีพจาก โรงพยาบาลแต่ละแห่งด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1.2.1 กำหนดเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้น 1 ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของ หัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล และงานผู้ป่วยใน

1.2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (ประคอง กรรณสูต 2542: 10) ใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 0.5 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%



จากสูตร 
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
 เมื่อระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อ	$n$	คือ	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	$N$	คือ	ขนาดของประชากร
	$e$	คือ	ค่าความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้

$$\begin{aligned} n &= \frac{4,758}{1 + 4,758(0.05)^2} \\ &= 369 \quad \text{คน} \end{aligned}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 369 คน เนื่องจากการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจัดส่งทางไปรษณีย์ เพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนและความไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 10 % ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 406 คน

### 1.2.3 สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random

*sampling*) จำแนกโรงพยาบาลตามขนาด คือ โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง 30 เตียง 60 เตียง 120 เตียง และ 150 เตียง รวม 129 แห่ง จากนั้นสุ่มเลือกโรงพยาบาลแต่ละขนาดในอัตราส่วน 1:2 โดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก

1) หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 406 คน ดังนี้

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลที่สุ่มมา}}{\text{จำนวนพยาบาลประจำการทั้งหมด}}$$

2) สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจากแต่ละโรงพยาบาล ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพให้ได้จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ขนาดโรงพยาบาล	โรงพยาบาลทั้งหมด	โรงพยาบาลที่สุ่ม	N	n
10 เตียง	18	9	400	36
30 เตียง	82	41	2,677	205
60 เตียง	22	11	1,142	110
90 เตียง	5	3	365	33
120 เตียง	1	1	62	11
150 เตียง	1	1	112	11
รวม	129	66	4,758	406

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**2.1 ลักษณะของเครื่องมือ** การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิจากการสำรวจโดยการใช้แบบสอบถามสำหรับประเมินอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลตามแนวคิด 7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่งของโควี (Covey 1989) และแบบสอบถามเพื่อประเมินบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลตามทฤษฎีบรรยากาศองค์การของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer 1968) โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

**2.1.1 ตอนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 12 ข้อ โดยสอบถามเกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อายุราชการ ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ สถานภาพทางการเงิน ตำแหน่ง ระดับ ขนาดโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน ตลอดจนความสัมพันธ์กับผู้บริหารทางการพยาบาล

**2.1.2 ตอนที่ 2** แบบประเมินอุปนิสัยของผู้บริหารพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนอุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่งของโควี (Covey 1989) จำนวน 67 ข้อ แบ่งเป็น 7 อุปนิสัย ดังนี้

- 1) อุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก จำนวน 15 ข้อ (ข้อ 1-15)
- 2) อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 16-23)
- 3) อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 24-31)
- 4) อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ - ชนะ จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 32-41)

5) อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้

ผู้อื่นเข้าใจเรา จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 42-48)

6) อุปนิสัยที่ 6 ฝึกพลังประสานความต่าง จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 49-53)

7) อุปนิสัยที่ 7 ลับเหลี่ยมให้คมอยู่เสมอ จำนวน 14 ข้อ (ข้อ 54-67)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อความความคิดเห็นทางบวก ทั้งหมด ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตรงกับความจริงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100) ให้ 5 คะแนน

ตรงกับความจริงมาก (ร้อยละ 61-80) ให้ 4 คะแนน

ตรงกับความจริงปานกลาง (ร้อยละ 41-60) ให้ 3 คะแนน

ตรงกับความจริงน้อย (ร้อยละ 21-40) ให้ 2 คะแนน

ตรงกับความจริงน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20) ให้ 1 คะแนน

#### เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย

ในการวิเคราะห์คะแนนอุปนิสัยของผู้บริหารพยาบาลจะนำคะแนนแต่ละข้อของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนผู้ตอบ ได้เป็นค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยโดยการให้ความหมายระดับคะแนนเฉลี่ยการแสดงอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ (ประคอง วรรณสุด 2542: 77) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีประสิทธิผลระดับสูงสุด
3.50 - 4.49	อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีประสิทธิผลระดับสูง
2.50 - 3.49	อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีประสิทธิผลระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีประสิทธิผลระดับต่ำ
1.00 - 1.49	อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีประสิทธิผลระดับต่ำสุด

**2.1.3 ตอนที่ 3** แบบประเมินบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer 1968) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน ดังนี้

1) ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1-7)

2) ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 8-17)

3) ด้านความขัดแย้งและความทนทาน

ต่อความขัดแย้ง จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 18-20)

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| 4) ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ                  | จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 21-25) |
| 5) ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ                     | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 26-31) |
| 6) ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงาน<br>และความคาดหวัง | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 32-37) |
| 7) ด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง            | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 38-41) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อความความคิดเห็นทางบวก 40 ข้อ (ข้อ 1-4 และข้อ 6-41) เป็นข้อความความคิดเห็นทางลบ 1 ข้อ (ข้อ 5) โดยการตอบแบบสอบถามมีตัวเลือกตอบลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

#### ข้อความด้านบวก

ตรงกับความจริงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)	ให้ 5 คะแนน
ตรงกับความจริงมาก (ร้อยละ 61-80)	ให้ 4 คะแนน
ตรงกับความจริงปานกลาง (ร้อยละ 41-60)	ให้ 3 คะแนน
ตรงกับความจริงน้อย (ร้อยละ 21-40)	ให้ 2 คะแนน
ตรงกับความจริงน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)	ให้ 1 คะแนน

#### ข้อความด้านลบ

ตรงกับความจริงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)	ให้ 1 คะแนน
ตรงกับความจริงมาก (ร้อยละ 61-80)	ให้ 2 คะแนน
ตรงกับความจริงปานกลาง (ร้อยละ 41-60)	ให้ 3 คะแนน
ตรงกับความจริงน้อย (ร้อยละ 21-40)	ให้ 4 คะแนน
ตรงกับความจริงน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)	ให้ 5 คะแนน

#### เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย

ในการวิเคราะห์คะแนนบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ จะนำคะแนนแต่ละข้อของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนผู้ตอบ ได้เป็นค่าเฉลี่ย และใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย โดยการให้ความหมายระดับคะแนนเฉลี่ยบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ (ประคอง วรรณสุต 2542: 77) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลอยู่ระดับดีมาก
3.50 - 4.49	บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลอยู่ระดับดี

2.50 - 3.49	บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลอยู่ระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลอยู่ระดับพอใช้
1.00 - 1.49	บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลอยู่ระดับควรปรับปรุง

## 2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.2.1 *ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)* ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แก้ไขเนื้อหา ภาษาและสำนวน และเสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษาจำนวน 4 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย นักวิชาการทางด้านการบริหารการพยาบาล 3 ท่าน ผู้บริหารทางการพยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหาและโครงสร้าง แล้วนำผลจากการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) หรือ CVI (บุญใจ ศรีสถิตย์นรางกูร 2544) สูตรที่ใช้คำนวณคือ

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องค่อนข้างมาก/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ทั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเป็น 4 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย (ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม (ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม (ใช้ได้)

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อยร้อยละ 75 (3 ใน 4 ท่าน) ในแต่ละข้อคำถามและใช้เกณฑ์ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ CVI = 0.80 ขึ้นไป เมื่อได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยนำข้อเสนอมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คงข้อความเดิมทั้งหมด	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบประเมินอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย - อุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก	จำนวน 63 ข้อ จำนวน 12 ข้อ

คงข้อความเดิม	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 8 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 3 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 15 ข้อ
- อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ	จำนวน 10 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 3 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 8 ข้อ
- อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน	จำนวน 9 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 8 ข้อ
- อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ/ชนะ	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 3 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 2 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 10 ข้อ
- อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วให้ผู้อื่นเข้าใจเรา	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 2 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 7 ข้อ
- อุปนิสัยที่ 6 ฝึกพลังประสานความต่าง	จำนวน 6 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 1 ข้อ

	รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 5 ข้อ
	- อุปนิสัยที่ 7 กลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ	จำนวน 10 ข้อ
	คงข้อความเดิม	จำนวน 6 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
	เพิ่มข้อความ	จำนวน 4 ข้อ
	รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 14 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล	จำนวน 39 ข้อ
	ประกอบด้วย	
	- ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด	จำนวน 7 ข้อ
	คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
	ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 1 ข้อ
	เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
	รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 7 ข้อ
	- ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน	จำนวน 6 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
	ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 1 ข้อ
	เพิ่มข้อความ	จำนวน 5 ข้อ
	รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 10 ข้อ
	- ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง	จำนวน 3 ข้อ
	คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
	รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 3 ข้อ
	- ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ	จำนวน 5 ข้อ
	คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
	ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
	ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 1 ข้อ
	เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
	รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 5 ข้อ
	- ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	จำนวน 5 ข้อ

ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 2 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 3 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 6 ข้อ
- ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง	จำนวน 7 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 2 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 6 ข้อ
- ด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง	จำนวน 5 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 2 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อความเดิมออก	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 4 ข้อ

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามได้ค่า CVI ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{- ตอนที่ 2} \quad & \text{แบบประเมินอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล} \\ & = \frac{53}{63} = 0.82 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{- ตอนที่ 3} \quad & \text{แบบสอบถามบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล} \\ & = \frac{33}{39} = 0.84 \end{aligned}$$

หลังจากทบทวนข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขทั้งภาษาและเนื้อหาให้มีความถูกต้องเหมาะสม จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

**2.2.2 หาคความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)** โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง และ 30 เตียง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาหวี และ โรงพยาบาลสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ตามลำดับ ระหว่างวันที่ 1-14 กุมภาพันธ์ 2551 ซึ่งพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ได้มาโดยการสุ่มอย่าง



ง่ายจำนวนโรงพยาบาลละ 15 คน รวม 30 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในภาษาและคำถามที่ใช้ รวมทั้งความชัดเจนของข้อคำถาม จากนั้นนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล เท่ากับ 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย (n=30)

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง
ตอนที่ 2 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล	
- อุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก	0.92
- อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ	0.94
- อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน	0.94
- อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ	0.92
- อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเรา	0.92
- อุปนิสัยที่ 6 ผนึกพลังประสานความต่าง	0.87
- อุปนิสัยที่ 7 กลับเนื้อให้คมอยู่เสมอ	0.96
ค่าความเที่ยงโดยรวมตอนที่ 2	0.98
ตอนที่ 3 บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล	
- ด้าน โครงสร้างและข้อจำกัด	0.79
- ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน	0.85
- ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง	0.72
- ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ	0.92
- ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	0.86
- ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง	0.91
- ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง	0.92
ค่าความเที่ยงโดยรวมตอนที่ 3	0.96

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนดังนี้

3.1 คำเนิการขอจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และส่งจดหมายดังกล่าวถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 แห่ง

3.2 เมื่อได้รับการตอบรับแล้วจึงประสานกับหัวหน้าพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3.3 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยจึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิให้แก่กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

3.3.1 ขอเอกสารรับรองว่าโครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเรียบร้อยแล้ว ก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.2 ผู้วิจัยทำเอกสารขอความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย โดยจะเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเท่านั้น

3.3.3 ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย ลักษณะแบบสอบถาม และรายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม

3.3.4 แบบสอบถามจะใส่รหัสไม่ระบุตัวผู้ตอบ

3.3.5 กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิไม่ตอบคำถามใดก็ได้ โดยไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานประจำ

3.3.6 ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

3.3.7 ภายหลังจากวิเคราะห์และแปลผลการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างทันที

3.4 ส่งหนังสืออนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแม่หัวหน้าพยาบาลทางไปรษณีย์ และส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้ประสานงานที่ผู้วิจัยคัดเลือกไว้ ซึ่งจะเป็นผู้แจกแบบสอบถาม โดยเน้นว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างานคนปัจจุบันมาตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป เมื่อพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วให้ส่งคืนที่ผู้ประสานงานการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล ผู้ประสานงานจะรวบรวมและส่งแบบสอบถามคืนให้แก่ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายใน 2 สัปดาห์ เมื่อได้รับ

แบบสอบถามคืนแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามด้วยตนเองอีกครั้ง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 25 มีนาคม ถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2551 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 450 ฉบับ จากโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ จำนวน 66 แห่ง ตามที่กำหนด เมื่อนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์อีกครั้ง ได้แบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ซึ่งสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 406 ฉบับ เท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการหรือร้อยละ 100

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 วิเคราะห์ระดับอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลและบรรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำที่สุด ส่วนบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลแบ่งตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับเช่นกัน คือ ระดับดีมาก ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับพอใช้ และระดับควรปรับปรุง

4.3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์  $r$  ดังนี้ (Bartz 1999 อ้างถึงใน มุกดา ตันชัย 2549: 9-33) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.80	ขึ้นไป	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.60	ถึง 0.79	มีความสัมพันธ์กันสูง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.40	ถึง 0.59	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.20	ถึง 0.39	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.19		มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามซึ่งมีความสมบูรณ์กลับคืนจากโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด (66 แห่ง) จำนวน 406 ฉบับหรือร้อยละ 100 จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (ศิริชัย พงษ์วิชัย 2545) และใช้สถิติตามที่ระบุไว้ในบทที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ตอนที่ 2** คะแนนอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ นำมาหา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งระดับอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงสุด ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำสุด

**ตอนที่ 3** คะแนนบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ นำมาหา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งระดับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลเป็น 5 ระดับ คือ ระดับดีมาก ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับพอใช้ และระดับควรปรับปรุง

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์  $r$  ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.80	ขึ้นไป	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.60	ถึง 0.79	มีความสัมพันธ์กันสูง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.40	ถึง 0.59	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.20	ถึง 0.39	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.19	หรือต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

## ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ (n=406)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	5	1.2
หญิง	401	98.8
รวม	406	100.0
<b>อายุ (<math>\bar{X} = 35.0</math> , S.D. = 6.17)</b>		
23-30 ปี	101	24.9
31-40 ปี	222	54.7
41-50 ปี	78	29.2
51-59 ปี	5	1.2
รวม	406	100.0
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	118	29.1
คู่	275	67.7
หม้าย/หย่า/แยก	13	3.2
รวม	406	100.0
<b>วุฒิการศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาตรี	399	98.3
ปริญญาโท	7	1.7
รวม	406	100.0
<b>รายได้เฉลี่ย/เดือน</b>		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	3	0.7
10,000-20,000 บาท	201	49.5
20,001-30,000 บาท	177	43.6

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ย/เดือน(ต่อ)		
30,001-40,000 บาท	23	5.7
40,001-50,000 บาท	2	0.5
รวม	406	100.0
สถานภาพทางการเงิน		
เป็นหนี้	112	27.6
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	164	40.4
เหลือเก็บ	130	32.0
รวม	406	100.0
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3	26	6.4
พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 4	19	4.7
พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5	83	20.4
พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6	80	19.7
พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7	198	48.8
รวม	406	100.0
อายุราชการ ( $\bar{X}$ = 13.04 , S.D. = 6.39)		
1-5 ปี	50	12.3
6-10 ปี	97	23.9
11-15 ปี	135	33.3
16-20 ปี	64	15.8
21 ปีขึ้นไป	60	14.8
รวม	406	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ( $\bar{X}$ = 10.23, S.D. = 6.31) (ต่อ)		
1 – 5 ปี	115	28.3
6 – 10 ปี	111	27.3
11 – 15 ปี	98	24.1
16 – 20 ปี	56	13.8
21 ปีขึ้นไป	26	6.4
รวม	406	100.0
ขนาดโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงาน		
10 เตียง	36	8.9
30 เตียง	205	50.5
60 เตียง	110	27.1
90 เตียง	33	8.1
120 เตียง	11	2.7
150 เตียง	11	2.7
รวม	406	100.0
หน่วยที่ปฏิบัติงาน		
งานผู้ป่วยนอก	58	14.3
งานห้องคลอด	59	14.5
งานผู้ป่วยใน	182	44.8
งานอุบัติเหตุ	95	23.4
งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล	12	3.0
รวม	406	100.0

ตารางที่ 4.1(ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
โอกาสพบปะพูดคุยกับหัวหน้างาน(ครั้ง/เดือน)		
ไม่เคยเลย	1	0.2
1-2 ครั้ง	27	6.7
3-4 ครั้ง	55	13.5
5 ครั้งขึ้นไป	323	79.6
รวม	406	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 406 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.8) มีเพศชายเพียง 5 คน มีอายุเฉลี่ย 35.0 ปี (S.D. = 6.17) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31- 40 ปี (ร้อยละ 54.7) รองลงมามีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 29.2) ส่วนน้อยที่มีอายุระหว่าง 51-59 ปี (ร้อยละ 1.2) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 67.7) รองลงมาเป็นโสด (ร้อยละ 29.1) ส่วนน้อยที่เป็นหม้าย หย่าหรือแยก (ร้อยละ 3.2) กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 98.2) ที่เหลือจบการศึกษาระดับปริญญาโท (7 คน) ประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000-20,000 บาท (ร้อยละ 49.5) รองลงมามีรายได้อยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 43.6) ส่วนน้อยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และสูงกว่า 40,001-50,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 0.7 และ 0.5 ตามลำดับ) โดย 4 ใน 10 (ร้อยละ 40.4) มีสถานภาพทางการเงินพอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ กว่า 3 ใน 10 รายได้เหลือเก็บ (ร้อยละ 32.0) ที่เหลือรายได้ไม่พอใช้และเป็นหนี้ เกือบครึ่งหนึ่งดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 (ร้อยละ 48.8) รองลงมาดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 5 (ร้อยละ 20.4) ส่วนน้อยที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 3 และระดับ 4 (ร้อยละ 6.4 และ 4.7 ตามลำดับ) มีอายุราชการเฉลี่ย 13.04 ปี (S.D.=6.39) ส่วนใหญ่มีอายุราชการระหว่าง 11-15 ปี (ร้อยละ 33.3) มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 10.23 ปี (S.D.=6.31) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 28.3) ประมาณครึ่งหนึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง (ร้อยละ 50.5) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง (ร้อยละ 27.1) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานประจำงานผู้ป่วยใน (ร้อยละ 44.8) รองลงมาเป็นงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานผู้ป่วยนอก และงานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล (ร้อยละ 23.4 ร้อยละ 14.5 ร้อยละ 14.3 และร้อยละ 3.0 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างเกือบ 8 ใน 10 (ร้อยละ 79.6) มีโอกาสพบปะ



พูดคุยกับหัวหน้างานตั้งแต่ 5 ครั้ง/เดือนขึ้นไป รองลงมาพบปะพูดคุยกับหัวหน้างาน 3-4 ครั้ง/เดือน (ร้อยละ 13.5) มีเพียงรายเดียวที่ไม่เคยพบปะพูดคุยกับหัวหน้างานเลย

## ตอนที่ 2 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ตารางที่ 4.2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รายอุปนิสัย และโดยรวม (n=406)

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
อุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อน	3.94	0.63	สูง
อุปนิสัยการทำงานเชิงรุก	3.83	0.67	สูง
อุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ	3.83	0.70	สูง
อุปนิสัยลับเลื่อยให้คมเสมอ	3.81	0.61	สูง
อุปนิสัยผนึกพลังประสานความต่าง	3.76	0.73	สูง
อุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงจะให้ผู้อื่นเข้าใจเรา	3.76	0.71	สูง
อุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ	3.75	0.64	สูง
อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวม	3.81	0.62	สูง

จากตารางที่ 4.2 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 3.81 คะแนน (S.D. = 0.62) จึงจัดว่าผู้บริหารการพยาบาลมีอุปนิสัยทรงประสิทธิภาพอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณา รายอุปนิสัยพบว่า อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.63) รองลงมาเป็นอุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก และอุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ ( $\bar{X} = 3.83$ , S.D.=0.67 และ  $\bar{X} = 3.83$ , S.D.= 0.70 ตามลำดับ) ส่วนอุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. = 0.64) แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง

ตารางแสดงที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รายชื่อ (n=406)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>อุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อน</b>			
หัวหน้าของท่านทำงานด้วยความซื่อสัตย์	4.28	0.70	สูง
หัวหน้าของท่านมีความตรงต่อเวลา เช่น ตรงต่อเวลานัดหมาย หรือการประชุม เป็นต้น	4.06	0.82	สูง
หัวหน้าของท่านสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น	4.04	0.85	สูง
หัวหน้าของท่านรับผิดชอบดำเนินงานหรือโครงการหลายๆ อย่างได้ทันตามกำหนดเวลา	3.92	0.77	สูง
หัวหน้าของท่านปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของหน่วยงานตามลำดับความสำคัญของงาน	3.88	0.73	สูง
หัวหน้าให้อิสระในการเลือกวิธีปฏิบัติงาน โดยเน้นผลลัพธ์ของงานมากกว่าวิธีการ	3.86	0.81	สูง
หัวหน้าของท่านจัดลำดับความสำคัญของงานได้อย่างเหมาะสม	3.81	0.76	สูง
หัวหน้าของท่านวางแผนการทำงานระยะยาวและติดตามประเมินเป็นระยะเพื่อหลีกเลี่ยงภาวะวิกฤติ	3.73	0.78	สูง
<b>อุปนิสัยการทำงานเชิงรุก</b>			
หัวหน้าของท่านมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน	4.15	0.71	สูง
หัวหน้าของท่านปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กร	4.04	0.73	สูง
หัวหน้าของท่านซื่อสัตย์ต่อผู้อื่นหรือผู้ไม่อยู่ในเหตุการณ์	3.91	0.86	สูง
หัวหน้าของท่านจะตอบสนองทุกสถานการณ์โดยใช้คำพูดเชิงบวก เช่น การให้กำลังใจ เป็นต้น	3.89	0.96	สูง
หัวหน้าของท่านให้โอกาส ผลักดัน กระตุ้นหน่วยงานให้พัฒนางานใหม่ๆ อยู่เสมอ	3.85	0.84	สูง
หัวหน้าของท่านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน	3.84	0.78	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
หัวหน้าของท่านมีความอดทนต่อการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน	3.84	0.82	สูง
หัวหน้าของท่านเป็นผู้รักษาคำมั่นสัญญาที่มีต่อลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชา	3.83	0.83	สูง
เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านมุ่งในการแก้ปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง	3.79	0.76	สูง
หัวหน้าของท่านกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องแม้จะไม่เป็นที่นิยมหรือถูกคัดค้านจากผู้อื่น	3.79	0.91	สูง
หัวหน้าของท่านได้รับความไว้วางใจจากผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน	3.79	0.94	สูง
หัวหน้าของท่านยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้นโดยไม่โยนความผิดให้ผู้อื่น	3.78	0.88	สูง
หัวหน้าของท่านตัดสินใจเลือกดำเนินการตามหลักการของเหตุผล	3.67	0.75	สูง
เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านเริ่มที่การศึกษาปัญหาอย่างละเอียดและวางแผนแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ	3.67	0.84	สูง
เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านหาทางแก้ปัญหามากกว่าหาตัวผู้กระทำผิด	3.65	0.94	สูง
<b>อุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ</b>			
หัวหน้าของท่านเป็นผู้มีความเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน	4.15	0.84	สูง
หัวหน้าของท่านกล้าแสดงความคิดเห็น	3.97	0.88	สูง
หัวหน้าของท่านมองผู้ร่วมงานในด้านบวกมากกว่าด้านลบ	3.89	0.88	สูง
หัวหน้าของท่านกำหนดข้อตกลงการทำงานระหว่างทีมงานที่ชัดเจนเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงาน	3.86	0.75	สูง
หัวหน้าของท่านกล้าแสดงความรู้สึกของตนอย่างตรงไปตรงมา	3.86	0.85	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
หัวหน้าของท่านยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นแม้ว่าจะมีความคิดเห็นแตกต่างจากความคิดตน	3.77	0.84	สูง
หัวหน้าของท่านแก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยวิธีการที่ทุกคนได้รับประโยชน์ร่วมกัน	3.70	0.85	สูง
หัวหน้าของท่านให้ความยุติธรรมต่อทุกคน	3.69	0.91	สูง
หัวหน้าของท่านแบ่งปันความคิดเห็นความชอบอย่างเท่าเทียมเมื่อประสบผลสำเร็จในการทำงานร่วมกัน	3.69	0.91	สูง
หัวหน้ากล้าปฏิเสธในเหตุการณ์ที่เห็นว่าองค์กรไม่ได้ประโยชน์	3.68	0.82	สูง
<b>อุปนิสัยลับเลื่อยให้คมเสมอ</b>			
หัวหน้าของท่านเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	4.01	0.75	สูง
หัวหน้าของท่านพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เช่น อ่านหนังสือวิชาการหรือประชุมวิชาการ เป็นต้น	3.96	0.74	สูง
หัวหน้าของท่านสนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.92	0.81	สูง
หัวหน้าของท่านมีสมาธิในการทำงาน	3.90	0.72	สูง
หัวหน้าของท่านให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย	3.89	0.75	สูง
หัวหน้าของท่านสามารถรักษาสมดุลระหว่างการทำงานกับชีวิตส่วนตัวหรือครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.84	0.76	สูง
หัวหน้าของท่านสามารถสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง	3.82	0.77	สูง
หัวหน้าของท่านเป็นผู้ดูแลสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ให้แข็งแรงอยู่เสมอ	3.82	0.78	สูง
หัวหน้าของท่านสามารถเข้าใจธรรมชาติของการทำงานหรือการค้ารงชีวิต	3.80	0.74	สูง
หัวหน้าของท่านดูแลทุกข์สุขของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.75	0.86	สูง
หัวหน้าของท่านสร้างและปรับปรุงความสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้องในงานทุกระดับด้วยความจริงใจและเอื้ออาทร	3.75	0.87	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
หัวหน้าของท่านพัฒนาจิตใจตามความเชื่อทางศาสนาของตน เช่น ฟัง ธรรม รักษาศีล ละหมาด ถือศีลตลอด เป็นต้น	3.71	0.75	สูง
หัวหน้าของท่านให้เวลากับการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น ฟังเพลง	3.71	0.85	สูง
หัวหน้าของท่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย สังสรรค์ ทัศนศึกษา เป็นต้น	3.52	0.84	สูง
<b>อุปนิสัยพหิปลังประสานความต่าง</b>			
หัวหน้าของท่านผลักดันและสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์หรือ นวัตกรรมใหม่ในหน่วยงาน	3.85	0.80	สูง
หัวหน้าของท่านให้คุณค่ากับความสามารถของทุกคน	3.82	0.81	สูง
หัวหน้ายอมรับและแสดงความยกย่องผลงานของร่วมงานอย่าง สม่ำเสมอ	3.76	0.81	สูง
หัวหน้าของท่านสามารถอธิบายข้อมูลต่างๆที่ยากต่อความเข้าใจให้ ร่วมงานเข้าใจได้อย่างถูกต้อง	3.74	0.78	สูง
หัวหน้าของท่านสามารถนำข้อคิดเห็นที่แตกต่างกันมาหาข้อสรุปที่ น่าพอใจ	3.69	0.78	สูง
หัวหน้าของท่านนำจุดเด่นที่แตกต่างกันของทุกคนมาใช้ในการพัฒนา หน่วยงาน	3.68	0.85	สูง
<b>อุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วให้ผู้อื่นเข้าใจเรา</b>			
หัวหน้าของท่านได้รับความเคารพยกย่องจากผู้ได้บังคับบัญชา	3.87	0.86	สูง
หัวหน้าของท่านฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจและเข้าใจ สามารถตอบสนองและ ติดตามการสนทนาอย่างจริงจัง	3.77	0.77	สูง
หัวหน้าของท่านยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นในการแก้ปัญหา	3.77	0.82	สูง
หัวหน้าของท่านเปิด โอกาสให้ร่วมงานให้ข้อมูลป้อนกลับหรือ ประเมินตนเอง	3.77	0.84	สูง
หัวหน้าของท่านรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว	3.72	0.82	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
หัวหน้าของท่านวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่เกิดขึ้นจากทุกมุมมองของผู้ร่วมงานก่อนตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ดีที่สุด	3.71	0.79	สูง
<b>อุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ</b>			
หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่เน้นผลลัพธ์ของงาน	3.86	0.76	สูง
หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน	3.85	0.74	สูง
หัวหน้าของท่านวางแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.76	0.75	สูง
หัวหน้าของท่านแลกเปลี่ยนและกำหนดเป้าหมายหรือดัชนีชี้วัดความสำเร็จอย่างชัดเจนเมื่อมีการมอบหมายงาน	3.73	0.76	สูง
หัวหน้าของท่านมีการกำหนดความสำเร็จของหน่วยงานทั้งในระยะสั้นและระยะยาว	3.72	0.76	สูง
หัวหน้าของท่านมุ่งมั่นกระทำตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.71	0.74	สูง
หัวหน้าของท่านมีการจัดการที่ดีในการดำเนินการประชุมตามแผน เช่น แจ้งวาระการประชุมล่วงหน้า สร้างระบบการสื่อสารให้มีการยอมรับเป็นต้น	3.71	0.81	สูง
หัวหน้าของท่านกำหนดกลยุทธ์ ในการทำงานก่อนนำไปปฏิบัติจริง	3.66	0.74	สูง

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.55-4.28$ , S.D. = 0.70-0.96) เมื่อพิจารณาตามรายอุปนิสัยพบว่า อุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อน มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้าของท่านทำงานด้วยความซื่อสัตย์ ( $\bar{X} = 4.28$ , S.D. = 0.70) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านมีความตรงต่อเวลา เช่นตรงต่อการนัดหมาย หรือการประชุม เป็นต้น และหัวหน้าของท่านสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ( $\bar{X} = 4.06$ , S.D. = 0.82 และ  $\bar{X} = 4.04$ , S.D. = 0.85 ตามลำดับ) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านวางแผนการทำงานระยะยาวและติดตามประเมินผลเป็นระยะเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา ( $\bar{X} = 3.73$ , S.D. = 0.78)

อุปนิสัยการทำงานเชิงรุก มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้าของ

ท่านมีความรับผิดชอบหน้าที่ของตน ( $\bar{X} = 4.15$ , S.D. = 0.71) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กร และ หัวหน้าของท่านมีความซื่อสัตย์ต่อผู้ไม่อยู่ในเหตุการณ์ ( $\bar{X} = 4.04$ , S.D. = 0.73 และ  $\bar{X} = 3.91$ , S.D. = 0.86 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านหาทางแก้ปัญหามากกว่าหาตัวผู้กระทำผิด ( $\bar{X} = 3.65$ , S.D. = 0.94)

อุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง คือ หัวหน้าของท่านเป็นผู้มีความเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ( $\bar{X} = 4.15$ , S.D. = 0.84) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านกล้าแสดงความคิดเห็น และหัวหน้าของท่านมองผู้ร่วมงานในด้านบวกมากกว่าด้านลบ ( $\bar{X} = 3.97$ , S.D. = 0.88 และ  $\bar{X} = 3.89$ , S.D. = 0.88 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านกล้าปฏิเสธในเหตุการณ์ที่เห็นว่าองค์กรไม่ได้ประโยชน์ ( $\bar{X} = 3.68$ , S.D. = 0.91)

อุปนิสัยลับเหลี่ยมให้คนเสมอ มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือหัวหน้าของท่านเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส ( $\bar{X} = 4.01$ , S.D. = 0.75) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และ หัวหน้าของท่านสนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชา ( $\bar{X} = 3.96$ , S.D. = 0.74 และ  $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.81 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย สังสรรค์ ทักษะศึกษา เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.52$ , S.D. = 0.84)

อุปนิสัยพินิจพลังประสานความต่าง มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านผลักดันและสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์หรือนวัตกรรมใหม่ในหน่วยงาน ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D. = 0.80) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านให้คุณค่ากับความสามารถของทุกคน และหัวหน้ายอมรับและแสดงความยกย่องผลงานของผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 3.82$ , S.D. = 0.81 และ  $\bar{X} = 3.76$ , S.D. = 0.81 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านนำจุดเด่นที่แตกต่างกันของทุกคนมาใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน ( $\bar{X} = 3.68$ , S.D. = 0.85)

อุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วให้ผู้อื่นเข้าใจเรา มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านได้รับความเคารพยกย่องจากผู้ใต้บังคับบัญชา ( $\bar{X} = 3.87$ , S.D. = 0.86) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจและเข้าใจ สามารถตอบสนองและติดตามการสนทนาอย่างจริงจัง และหัวหน้าของท่านยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นในการแก้ปัญหา ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.77 และ  $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.82 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่เกิดขึ้นจากมุมมองของผู้ร่วมงานก่อนตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ดีที่สุด ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.79)

อุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ มีข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของ

ท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่เน้นผลลัพธ์ของงาน ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.76) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน และหัวหน้าของท่านวางแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D. = 0.74 และ  $\bar{X} = 3.76$ , S.D. = 0.75 ตามลำดับ) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านกำหนดกลยุทธ์ในการทำงานก่อนนำไปปฏิบัติจริง ( $\bar{X} = 3.66$ , S.D. = 0.74)

### ตอนที่ 3 บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ตารางที่ 4.4 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รายนามและโดยรวม (n = 406)

บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ	3.77	0.56	ดี
ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด	3.69	0.55	ดี
ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง	3.67	0.62	ดี
ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน	3.64	0.56	ดี
ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง	3.64	0.61	ดี
ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง	3.55	0.63	ดี
ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	3.19	0.79	ปานกลาง
บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโดยรวม	3.59	0.51	ดี

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 3.59 คะแนน (S.D. = 0.51) จัดว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บรรยากาศด้านความท้าทายและความรับผิดชอบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งจัดว่าอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.56) รองลงมาเป็นบรรยากาศในด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด และด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง โดยจัดอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.55 และ  $\bar{X} = 3.67$ , S.D. = 0.62 ตามลำดับ) ส่วนบรรยากาศด้านการให้รางวัลและการลงโทษมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.19$ , S.D. = 0.79) และเป็นบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลเพียงด้านเดียวที่จัดอยู่ในระดับปานกลาง



ตารางที่ 4.5 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล  
ชุมชน ภาคใต้ รายชื่อ (n= 406)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ</b>			
ทุกคนได้รับมอบหมายให้ทำงานสำคัญของหน่วยงาน	3.81	0.67	ดี
หน่วยงานของท่านมักจะมีผลลัพธ์ของงานที่ดีจากการที่บุคลากรมี ความรับผิดชอบ	3.79	0.61	ดี
ทุกคนได้รับอิสระในการทำงาน	3.77	0.72	ดี
ผู้บริหารมอบหมายงานให้ท่านทำตามความรู้ ความสามารถและ ความถนัด	3.76	0.72	ดี
ทุกคนสามารถปฏิบัติงานที่ตรงความรับผิดชอบได้เป็นอย่างดีโดยไม่ ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด	3.73	0.68	ดี
<b>ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด</b>			
กลุ่มการพยาบาลกำหนดช่องทางการใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ระเบียบการลา การเดินทางไปราชการ เป็นต้น	3.95	0.85	ดี
บุคลากรทุกระดับในกลุ่มการพยาบาลทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ ของตนเองที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.77	0.75	ดี
กลุ่มการพยาบาลมีสายบังคับบัญชาที่เอื้อต่อความคล่องตัวในการ ปฏิบัติงาน	3.67	0.78	ดี
การกระจายความรับผิดชอบในการทำงานของกลุ่มการพยาบาลมี ความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนและช่วยเหลือกันได้	3.64	0.81	ดี
กลุ่มการพยาบาลมีกฎระเบียบที่สามารถยืดหยุ่นให้เกิดประโยชน์ต่อ ผลการปฏิบัติงาน	3.57	0.77	ดี
กลุ่มการพยาบาลมีการมอบอำนาจให้รับผิดชอบชัดเจนทุกระดับ	3.54	0.81	ดี
กลุ่มการพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบงานได้ยากเนื่องจากกฎระเบียบ มากเกินไป	3.32	0.99	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง</b>			
ทุกคนร่วมกันปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น	3.74	0.69	ดี
ทุกคนเน้นการทำงานที่ได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนด	3.73	0.66	ดี
หน่วยงานของท่านตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและปฏิบัติได้	3.69	0.68	ดี
ทุกคนให้ความสำคัญกับเป้าหมาย	3.67	0.68	ดี
ทุกคนมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	3.63	0.72	ดี
ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	3.60	0.74	ดี
<b>ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน</b>			
บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน	3.81	0.74	ดี
ทุกคนทำงานช่วยเหลือกันเหมือนพี่น้องมากกว่าเจ้านายกับลูกน้อง	3.81	0.82	ดี
หน่วยงานของท่านสงบและมีแสงสว่างเพียงพอ	3.79	0.74	ดี
บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	3.79	0.75	ดี
หน่วยงานของท่านสะอาด เป็นระเบียบ	3.75	0.69	ดี
ทุกคนในหน่วยงานให้การสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกัน	3.71	0.76	ดี
ในหน่วยงานนี้มีระบบความปลอดภัยอย่างเพียงพอ เช่น ป้ายเตือนจุดอันตราย ระบบป้องกันอัคคีภัย เป็นต้น	3.65	0.77	ดี
กลุ่มการพยาบาลสนับสนุนทรัพยากรสำหรับให้บริการเพียงพอพร้อมใช้งาน เช่น อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องมือแพทย์เวชภัณฑ์ เป็นต้น	3.59	0.76	ดี
ทุกคนได้รับความยุติธรรมจากผู้บังคับบัญชาในกรณีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.56	0.86	ดี
หน่วยงานของท่านมีการระบายอากาศดี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ	3.47	0.88	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง</b>			
ทุกคนในหน่วยงานมีการตัดสินใจอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	3.69	0.71	ดี
ทุกคนยอมรับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินการอย่างช้าๆ เพื่อความมั่นใจและความปลอดภัยในการทำงาน	3.65	0.67	ดี
ทุกคนร่วมวิเคราะห์ความเสี่ยงก่อนการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงการทำงาน	3.63	0.69	ดี
ทุกคนจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการเปลี่ยนแปลงการทำงานเพื่อความเป็นผู้นำในการบริการ	3.58	0.65	ดี
<b>ด้านความขัดแย้งและความทนต่อความขัดแย้ง</b>			
เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ทุกคนจะมีโอกาสเสนอแนวทางแก้ปัญหาที่หลากหลาย แก้ปัญหาและหาข้อสรุปร่วมกัน	3.63	0.72	ดี
ทุกคนยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกับความคิดเห็นของตน	3.54	0.67	ดี
เมื่อสมาชิกมีความเห็นขัดแย้งกันเกี่ยวกับงาน กลุ่มการพยาบาลจะเปิดโอกาสให้หาข้อยุติร่วมกันอย่างเปิดเผย	3.49	0.80	ปานกลาง
<b>ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ</b>			
เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการทำงาน กลุ่มการพยาบาลมุ่งแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการติเตียนหรือลงโทษบุคคล	3.40	0.87	ปานกลาง
ทุกคนได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน	3.29	0.95	ปานกลาง
ทุกคนได้รับการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานจากผู้บริหาร	3.26	0.88	ปานกลาง
ทุกคนได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียมกัน	3.17	0.94	ปานกลาง
ทุกคนยอมรับเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ	3.10	0.93	ปานกลาง
กลุ่มการพยาบาลกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรอย่างเปิดเผย	2.98	1.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลางและดี ( $\bar{X} = 2.98-3.95$ , S.D. = 0.61-1.01) เมื่อพิจารณาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายด้านพบว่า

ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ ทุกข้อคำถามอยู่ในระดับดี ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ทุกคนได้รับมอบหมายให้ทำงานสำคัญของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.67) รองลงมาคือ หน่วยงานของท่านมักจะมีผลลัพธ์ของงานที่ดีจากการที่บุคลากรมีความรับผิดชอบ และทุกคนได้รับอิสระในการทำงาน ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.61 และ  $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.72 ตามลำดับ) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทุกคนสามารถปฏิบัติงานที่ตรงความรับผิดชอบได้เป็นอย่างดีโดยไม่ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด ( $\bar{X} = 3.73$ , S.D. = 0.68)

ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด ข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลางและดี ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดี คือกลุ่มการพยาบาลกำหนดช่องทางการใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.85) รองลงมาและอยู่ในระดับดี คือ บุคลากรทุกระดับในกลุ่มการพยาบาลทราบ และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและกลุ่มการพยาบาลมีสายบังคับบัญชาที่เอื้อต่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.75 และ  $\bar{X} = 3.67$ , S.D. = 0.78 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ กลุ่มการพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบงานได้ยากเนื่องจากกฎระเบียบมากเกินไป ( $\bar{X} = 3.32$ , S.D. = 0.99)

ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง ทุกข้อคำถามอยู่ในระดับดี ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ทุกคนร่วมกันปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น ( $\bar{X} = 3.74$ , S.D. = 0.69) รองลงมาคือทุกคนเน้นการทำงานที่ได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนด และหน่วยงานของท่านตั้งเป้าหมายในการ ปฏิบัติงานที่ชัดเจนและปฏิบัติได้ ( $\bar{X} = 3.73$ , S.D. = 0.66 และ  $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.68 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.74)

ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลางและดี ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดี คือ บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.74) รองลงมาและอยู่ในระดับดี คือทุกคนทำงานช่วยเหลือกันเหมือนพี่น้องมากกว่าเจ้านายกับลูกน้อง และหน่วยงานของท่านสงบและมีแสงสว่างเพียงพอ ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.82 และ  $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.74 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือหน่วยงานของท่านมีการระบายอากาศดี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ ( $\bar{X} = 3.47$ , S.D. = 0.88)

ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง ทุกข้อคำถามอยู่ในระดับดี ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ทุกคนในหน่วยงานมีการตัดสินใจอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.71) รองลงมาคือทุกคนยอมรับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินการอย่างช้าๆ เพื่อความมั่นใจและความปลอดภัยในการทำงานและทุกคนร่วมวิเคราะห์ความเสี่ยงก่อนการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงการทำงาน ( $\bar{X} = 3.65$ , S.D. = 0.67 และ  $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 0.69 ตามลำดับ) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือทุกคนจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการเปลี่ยนแปลงการทำงานเพื่อความเป็นผู้นำในการบริการ ( $\bar{X} = 3.58$ , S.D. = 0.65)

ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง ข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลาง และดี ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดีคือ เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ทุกคนจะมีโอกาสเสนอแนวทางแก้ปัญหาที่หลากหลาย แก้ปัญหาและหาข้อสรุปร่วมกัน ( $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 0.72) รองลงมาและอยู่ในระดับดีคือทุกคนยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกับความคิดเห็นของตน ( $\bar{X} = 3.54$ , S.D. = 0.67) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ เมื่อสมาชิกมีความเห็นขัดแย้งกันเกี่ยวกับงาน กลุ่มการพยาบาลจะเปิดโอกาสให้หาข้อยุติร่วมกัน อย่างเปิดเผย ( $\bar{X} = 3.49$ , S.D. = 0.80)

ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ทุกข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนสูงสุดคือ เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการทำงาน กลุ่มการพยาบาลมุ่งแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการติเตียนหรือลงโทษบุคคล ( $\bar{X} = 3.40$ , S.D. = 0.87) รองลงมาคือ ทุกคนได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.29$ , S.D. = 0.95) โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือกลุ่มการพยาบาลกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรอย่างเปิดเผย ( $\bar{X} = 2.98$ , S.D. = 1.01) ถัดขึ้นมาคือทุกคนได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียมกัน และทุกคนยอมรับเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ ( $\bar{X} = 3.10$ , S.D. = 0.93 และ  $\bar{X} = 3.17$ , S.D. = 0.94 ตามลำดับ)

#### ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ก่อนวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อสมมุติของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ดังนี้

1. ตัวแปรทั้งสองตัว คือ อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล เป็นข้อมูลต่อเนื่องคือข้อมูลที่มีมาตรวัดแบบช่วงมาตราและอัตราส่วนมาตรา ซึ่งการเก็บข้อมูลครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่มีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นช่วงมาตราซึ่งสอดคล้องกับข้อสมมุติ

2. ตัวแปร X (อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล) และตัวแปร Y (บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล) มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (ดังแสดงไว้ในภาคผนวก) ซึ่งสอดคล้องกับข้อสมมุติ

3. ข้อมูลที่ได้จากการวัดตัวแปร X และ Y ได้มาโดยการสุ่มจากการออกแบบการวิจัย

4. ต้องมีหลักฐานทางทฤษฎียืนยันว่าตัวแปรทั้งสองเกี่ยวข้องกันและสามารถนำมาหาค่าความสัมพันธ์กันได้ ซึ่งจากการศึกษาของเจริญ จันทำจัน(2539) พบว่า พฤติกรรมผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชีรภัทร ประสมสุข (2539) ที่พบว่าพฤติกรรมผู้บริหารด้านมุงงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของโรงเรียน การศึกษาครั้งนี้จึงสอดคล้องกับข้อสมมุติ

สรุปได้ว่า ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นไปตามข้อสมมุติทุกประการ ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้รายด้านและโดยรวม (n=406)

ตัวแปรอุปนิสัย	ตัวแปรบรรยากาศ		ความเครียด		มาตรฐาน		ความอบอุ่น		การทำนาย		การให้รางวัล		ความขัดแย้ง		โครงสร้าง		บรรยากาศกลุ่ม		
	และ	การยอมรับ	ของผลการ	และ	การ	และ	ความ	และ	การ	และ	การ	และ	ความ	และ	การพยาบาล	และ	การพยาบาล	โดยรวม	
	การยอมรับ	ความ	และ	ความ	สนับสนุน	รับผิดชอบ	ลงโทษ	ขัดแย้ง											
	ความ	เสี่ยง	คาดหวัง	ความ	คาถาหมาย														
ตัวแปรอุปนิสัย																			
ตัวแปรอุปนิสัย	.611	.602	.604	.571	.509	.494	.489	.665											
ตัวแปรอุปนิสัย	.578	.562	.542	.566	.505	.481	.415	.628											
ตัวแปรอุปนิสัย	.552	.550	.535	.552	.484	.477	.421	.614											
ตัวแปรอุปนิสัย	.556	.529	.535	.547	.417	.451	.419	.599											
ตัวแปรอุปนิสัย	.552	.520	.528	.550	.459	.457	.403	.595											
ตัวแปรอุปนิสัย	.528	.535	.543	.520	.447	.425	.402	.585											
ตัวแปรอุปนิสัย	.505	.532	.517	.493	.377	.415	.414	.555											
ตัวแปรอุปนิสัย	.598	.598	.584	.584	.493	.492	.454	.652											

ตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

จากตารางที่ 4.6 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้โดยรวม และรายด้าน พบว่าอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวม ในระดับสูง ( $r = 0.652$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ และพบว่า

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยงในระดับสูง ( $r = .598$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง ในระดับสูง ( $r = .598$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนในระดับปานกลาง ( $r = .584$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบในระดับปานกลาง ( $r = .584$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ในระดับปานกลาง ( $r = .493$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง ในระดับปานกลาง ( $r = .492$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด

อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านโครงสร้างและข้อจำกัด ในระดับปานกลาง ( $r = .454$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา โดยกำหนดสมมุติฐานการวิจัย คือ อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวมและรายด้าน

#### 1. สรุปการวิจัย

1.1 **วัตถุประสงค์ของการวิจัย** เพื่อศึกษาระดับอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลและระดับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ทั้งโดยรวมและรายด้าน

1.2 **วิธีดำเนินการวิจัย** ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล และงานผู้ป่วยใน สุ่มตัวอย่างแบบง่ายให้มีการกระจายทุกงานหรือหอผู้ป่วย จำนวน 406 คน จากโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้จำนวน 66 แห่ง ซึ่งสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random Sampling) จำแนกตามขนาดโรงพยาบาล โดยสุ่มเลือกโรงพยาบาลแต่ละขนาดอย่างง่าย (simple random sampling) ด้วยการจับสลากในอัตราส่วน 1:2 ได้โรงพยาบาลขนาด 10 เตียงจำนวน 9 แห่ง ขนาด 30 เตียง จำนวน 41 แห่ง ขนาด 60 เตียง จำนวน 11 แห่ง ขนาด 90 เตียง จำนวน 3 แห่ง ขนาด 120 เตียง และ 150 เตียงขนาดละ 1 แห่ง ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ตอนที่ 2 แบบสอบถามอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของโคเวย์ (Covey 1989) จำนวน 67 ข้อ มีค่า CVI 0.82 และค่าความเที่ยง 0.98 และตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer 1968) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ มีค่า CVI 0.84 และค่าความเที่ยง 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดำเนินการโดยส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 แห่ง เมื่อได้รับการตอบรับแล้วจึงประสานกับหัวหน้าพยาบาลและผู้ประสานงานการวิจัยแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 406 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนและเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาโดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

### 1.3 ผลการวิจัย

**1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 406 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยประมาณ 35 ปี ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 31-40 ปี รองลงมาคืออายุ 41-50 ปี และ 23-30 ปี ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมา มีสถานภาพสมรสโสด และหม้าย หย่าหรือแยก ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ที่เหลือจบการศึกษาระดับปริญญาโท ประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000-20,000 บาท รองลงมา มีรายได้อยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาท โดย 4 ใน 10 มีสถานภาพทางการเงินพอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ กว่า 3 ใน 10 มีรายได้เหลือเก็บ ส่วนที่เหลือมีรายได้ไม่พอใช้และเป็นหนี้ เกือบครึ่งหนึ่งดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 รองลงมาดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 5 ส่วนน้อยที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 3 และระดับ 4 มีอายุราชการเฉลี่ยประมาณ 13 ปี พบว่ามีอายุราชการมากที่สุดคือ 11-15 ปี มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ยประมาณ 10 ปี ซึ่งส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 1-5 ปี ประมาณครึ่งหนึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง รองลงมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง เกือบครึ่งหนึ่งปฏิบัติงานประจำงานผู้ป่วยใน พบเกือบ 1 ใน 4 ปฏิบัติงานประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่เหลืออีก 1 ใน 4 ปฏิบัติงานประจำงานห้องคลอด งานผู้ป่วยนอก และส่วนน้อยปฏิบัติงานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเกือบ 8 ใน 10 มีโอกาสพบปะพูดคุยกับหัวหน้างาน 5 ครั้งต่อเดือนขึ้นไป รองลงมาพบปะพูดคุยกับหัวหน้างาน 3-4 ครั้งต่อเดือน มีเพียงรายเดียวที่ไม่เคยพบปะพูดคุยกับหัวหน้างานเลย

**1.3.2 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล** ผู้บริหารการพยาบาลมีอุปนิสัยที่มีประสิทธิผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายอุปนิสัยพบว่าทุกอุปนิสัยมีประสิทธิผลในระดับสูงเช่นกัน โดยอุปนิสัยที่มีประสิทธิผลสูงสุด คือ อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน รองลงมา

เป็นอุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก และอุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ ตามลำดับ และพบว่าอุปนิสัยที่มีประสิทธิภาพในระดับสูงแต่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ เมื่อพิจารณาอุปนิสัยรายชื่อตามรายอุปนิสัยพบว่าอุปนิสัยทุกข้อมีประสิทธิภาพในระดับสูง ดังนี้

1) *อุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อน* มีอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้าที่่านทำงานด้วยความซื่อสัตย์ รองลงมาคือ หัวหน้าที่่านมีความตรงต่อเวลา เช่น ตรงต่อการนัดหมาย หรือการประชุม เป็นต้น และหัวหน้าที่่านสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ส่วนอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าที่่านวางแผนการทำงานระยะยาวและติดตามประเมินผลเป็นระยะเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

2) *อุปนิสัยการทำงานเชิงรุก* มีอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้าที่่านมีความรับผิดชอบหน้าที่ของตน รองลงมาคือ หัวหน้าที่่านปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กร และหัวหน้าที่่านมีความซื่อสัตย์ต่อผู้ไม่อยู่ในเหตุการณ์ โดยอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าที่่านหาทางแก้ปัญหา มากกว่าหาตัวผู้กระทำความผิด

3) *อุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ* มีอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง คือ หัวหน้าที่่านเป็นผู้มีความเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน รองลงมาคือ หัวหน้าที่่านกล้าแสดงความคิดเห็น และหัวหน้าที่่านมองผู้ร่วมงานในด้านบวกมากกว่าด้านลบ โดยอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าที่่านแบ่งปันความคิดความชอบอย่างเท่าเทียมเมื่อประสบผลสำเร็จในการทำงานร่วมกัน

4) *อุปนิสัยลับเลื่อยให้คมเสมอ* มีอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้าที่่านเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาสรองลงมาคือ หัวหน้าที่่านพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และหัวหน้าที่่านสนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้ได้บังคับบัญชา โดยอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าที่่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย สังสรรค์ ทัศนศึกษา เป็นต้น

5) *อุปนิสัยฝึกพลังประสานความต่าง* มีอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าที่่านผลักดันและสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์หรือนวัตกรรมใหม่ในหน่วยงาน รองลงมาคือ หัวหน้าที่่านให้คุณค่ากับความสามารถของทุกคน และหัวหน้าที่่านยอมรับและแสดงความยกย่องผลงานของผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ โดยอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าที่่านนำจุดเด่นที่แตกต่างกันของทุกคนมาใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน

6) *อุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วให้ผู้อื่นเข้าใจเรา* มีอุปนิสัยรายชื่อที่คะแนน

เฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านได้รับความเคารพยกย่องจากผู้ได้บังคับบัญชา รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจและเข้าใจ สามารถตอบสนองและติดตามการสนทนาอย่างจริงจัง และหัวหน้าของท่านยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ในการแก้ปัญหา โดยอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่เกิดขึ้นจากทุกมุมมองของผู้ร่วมงานก่อนตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

7) *อุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ* มีอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่เน้นผลลัพธ์ของงาน รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน และหัวหน้าของท่านวางแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด โดยอุปนิสัยรายชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าของท่านกำหนดกลยุทธ์ในการทำงานก่อนนำไปปฏิบัติจริง

**1.3.3 บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้** บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ เกือบทุกด้านอยู่ในระดับดี ยกเว้น ด้านการให้รางวัลและการลงโทษที่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล รายชื่อแยกตามบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลรายด้านพบว่าบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลรายชื่ออยู่ในระดับปานกลางและดี ดังนี้

1) *ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ* บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล รายชื่อทุกชื่ออยู่ในระดับดี ชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ทุกคนได้รับมอบหมายให้ทำงานสำคัญของหน่วยงาน รองลงมาคือ หน่วยงานของท่านมักจะมีผลลัพธ์ของงานที่ดีจากการที่บุคลากรมีความรับผิดชอบ และทุกคนได้รับอิสระในการทำงาน โดยชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทุกคนสามารถปฏิบัติงานที่ตรงความรับผิดชอบได้เป็นอย่างดีโดยไม่ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด

2) *ด้านโครงสร้างองค์การและข้อจำกัด* บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล รายชื่ออยู่ในระดับปานกลางและดี ชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดี คือกลุ่มการพยาบาล กำหนดช่องทางการใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร รองลงมาและอยู่ในระดับดี คือ บุคลากรทุกระดับในกลุ่มการพยาบาลทราบ และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและกลุ่มการพยาบาลมีสายบังคับบัญชาที่เอื้อต่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน โดยชื่อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ กลุ่มการพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบงานได้ยากเนื่องจากกฎระเบียบมากเกินไป

3) *ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง* บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล

กลุ่มการพยาบาลรายชื่ออยู่ในระดับดี ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ทุกคนร่วมกันปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น รองลงมาคือทุกคนเน้นการทำงานที่ได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนดและหน่วยงานของท่านตั้งเป้าหมายในการ ปฏิบัติงานที่ชัดเจนและปฏิบัติได้ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน

4) *ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน* บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายชื่ออยู่ในระดับปานกลางและดี ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดี คือ บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน รองลงมาและอยู่ในระดับดี คือทุกคนทำงานช่วยเหลือกันเหมือนพี่น้องมากกว่าเจ้านายกับลูกน้อง และหน่วยงานของท่านสงบและมีแสงสว่างเพียงพอ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ หน่วยงานของท่านมีการระบายอากาศดี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ

5) *ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง* บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายชื่ออยู่ในระดับดีทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ทุกคนในหน่วยงานมีการตัดสินใจอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น รองลงมาคือทุกคนยอมรับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินการอย่างช้าๆ เพื่อความมั่นใจและความปลอดภัยในการทำงานและทุกคนร่วมวิเคราะห์ความเสี่ยงก่อนการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงการทำงาน โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ทุกคนจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการเปลี่ยนแปลงการทำงานเพื่อความเป็นผู้นำในการบริการ

6) *ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง* บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายชื่ออยู่ในระดับปานกลางและดี ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดีคือ เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ทุกคนจะมีโอกาสเสนอแนวทางแก้ปัญหาที่หลากหลาย แก้ปัญหาและหาข้อสรุปร่วมกัน รองลงมาและอยู่ในระดับดีคือ ทุกคนยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกับความคิดเห็นของตน โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ เมื่อสมาชิกมีความเห็นขัดแย้งกันเกี่ยวกับงาน กลุ่มการพยาบาลจะเปิด โอกาสให้หาข้อยุติร่วมกันอย่างเปิดเผย

7) *ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ* ทุกข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลาง โดยบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายชื่อที่มีคะแนนสูงสุดคือ เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการทำงาน กลุ่มการพยาบาลมุ่งแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการติเตียนหรือลงโทษบุคคล รองลงมาคือ ทุกคนได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ กลุ่มการพยาบาลกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรอย่างเปิดเผย ถัดขึ้นมาคือทุกคนได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียมกัน และทุกคนยอมรับเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ

**1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้** อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโดยรวมในระดับสูง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายด้าน พบว่า

- 1) อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง และด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง ในระดับสูง
- 2) อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านโครงสร้างและข้อจำกัด ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน รวมถึงด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ ในระดับปานกลาง

## 2. อภิปรายผล

**2.1 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล** ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีประสิทธิผลอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.81, S.D. = 0.62$ ) เนื่องจากอุปนิสัยเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่ติดตัวและเปลี่ยนแปลงพัฒนาขึ้นตามวุฒิภาวะและประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นสามารถมองเห็นและรับรู้ได้ทั้งด้วยตนเองและผู้อื่น การปรับปรุงอุปนิสัยโดยเฉพาะอุปนิสัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการทำงานของตนเองและการทำงานร่วมกับผู้อื่นอยู่เสมอ จึงมีความจำเป็นและเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ผู้ร่วมงานและหน่วยงานอย่างยิ่ง ดังนั้นกลุ่มผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีบทบาทในการนำพาองค์กรสู่เป้าหมาย ต้องทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมทั้งด้านนโยบาย เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความแตกต่างกันทั้งประสบการณ์ วิถีชีวิต ความคิด ความเชื่อ และความต้องการหรือเป้าหมายในชีวิต อีกทั้งต้องตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่หลากหลาย ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลต้องเรียนรู้และพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ตลอดจนการแสดงออก เป็นการปรับปรุงหรือพัฒนาอุปนิสัยเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือการสร้างผลลัพธ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างสมดุล เป็นที่ยอมรับของทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา นำพาองค์กรบรรลุตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ ตันติจิตติวัฒน์ (2543) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนใหญ่เป็นผู้นำแบบมีประสิทธิภาพสูง เป็นนักพัฒนามากที่สุด และการศึกษาของจิรพรรณ โพร้ทอง (2548) ที่พบว่าความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของสุพิพัฒน์ พระยาลอ (2543) ที่พบว่าลักษณะแบบผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่เป็นผู้นำแบบมุ่งงานมากกว่ามุ่งคน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกอุปนิสัยมีประสิทธิผลในระดับสูงโดยอุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.63) รองลงมาคืออุปนิสัยการทำงานเชิงรุกและอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ ( $\bar{X} = 3.83$ , S.D. = 0.67 และ  $\bar{X} = 3.83$ , S.D. = 0.70 ตามลำดับ) โดยมีอุปนิสัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ อุปนิสัยเริ่มต้นที่จุดมุ่งหมายในใจ ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. = 0.64) สามารถอธิบายได้ดังนี้

**2.1.1 อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน** การศึกษาครั้งนี้พบว่าอุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อนของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.63) เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องพัฒนาให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการกำหนดค่านิยม วิสัยทัศน์ เป้าหมายหรือทิศทางของโรงพยาบาลชุมชน จึงมีความชัดเจนขึ้น อีกทั้งนโยบายสร้าง นำซ่อม กระบวนการค้นหาความเสี่ยง การวางแผนล่วงหน้า การบริหารจัดการผ่านแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด รวมถึงมีกระบวนการสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรในหน่วยงานและองค์กรภายนอกเพิ่มมากขึ้นจนเกิดเครือข่ายบริการต่างๆ ตามมา จากนโยบายการบริหารจัดการ ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งในและนอกองค์กรที่เปลี่ยนแปลงข้างต้น ส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาล นำอุปนิสัยที่ 3 การทำสิ่งที่สำคัญก่อน ซึ่งเป็นอุปนิสัยของความซื่อสัตย์และวินัยในการปฏิบัติงานมาใช้มากขึ้น โดยเลือกกระทำสิ่งที่สำคัญต่อเป้าหมายทั้งของงานและตนเอง อีกนัยหนึ่งคือการรู้จักบริหารเวลาเพื่อให้ชีวิตและงานมีความสมดุล บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการผ่านกระบวนการสำคัญได้แก่ การเตรียมการ การป้องกัน การวางแผน การสร้างความสัมพันธ์ การพักผ่อนหย่อนใจ และการสร้างความชัดเจนของค่านิยม จากผลการวิจัยรายข้อพบว่า ข้อหัวหน้าของท่านมีความซื่อสัตย์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.28$ , S.D. = 0.70) อธิบายได้ว่าการจะกระทำสิ่งใดให้สำเร็จตามเป้าหมาย หรือมีประสิทธิผลได้นั้น หลักการสำคัญที่ต้องยึดถือและปฏิบัติอย่างจริงจังคือ หลักการของความซื่อสัตย์ทั้งต่อตนเองและเป้าหมาย แตกต่างจากผลการศึกษาอุปนิสัยของพนักงานธนาคารระดับปฏิบัติการของธนวินทร์ พัฒนเศรษฐ (2546) ที่พบว่าอุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อนของพนักงานธนาคารอยู่ในระดับปานกลาง

**2.1.2 อุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก** การศึกษาครั้งนี้พบว่าอุปนิสัยการทำงาน

เชิงรุกของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.83, S.D. = 0.67$ ) เมื่อพิจารณาอุปนิสัยการทำงานเชิงรุกรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูงเช่นกัน สามารถอธิบายได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลระดับหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลชุมชน ต้องทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีสิ่งเร้าทั้งจากผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาและ ผู้ให้บริการในความดูแล การเลือกตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างมีสติ ยึดถือหลักการที่ถูกต้อง การสื่อสารในเชิงสร้างสรรค์ การมุ่งแก้ปัญหาที่ตัวเองหรือปัญหาในขอบเขตอิทธิพลของตนเองก่อน ซึ่งเป็นอุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก จะส่งผลในเชิงบวกกับทั้งตัวเองและผู้เกี่ยวข้อง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงใช้อุปนิสัยนี้ในการปฏิบัติงานในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อหัวหน้าของท่านมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.15, S.D. = 0.71$ ) รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงผลประโยชน์องค์กร และหัวหน้าของท่านซื้อสัตย์ต่อผู้อื่น หรือผู้ไม่อยู่ในเหตุการณ์ ( $\bar{X} = 4.04, S.D. = 0.73$  และ  $\bar{X} = 3.91, S.D. = 0.86$  ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าลักษณะสำคัญของผู้มีอุปนิสัยของการเลือกตอบสนองหรืออุปนิสัยของการทำงานเชิงรุกคือ ความรับผิดชอบต่อตนเอง ความมีวินัยและเชื่อถือได้ และเป็นที่น่าสังเกตว่าข้อคำถามที่มีคะแนนระดับสูงที่กล่าวมาล้วนเป็นการแสดงบทบาทตามจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลทั้งสิ้น ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาอุปนิสัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานธนาคารระดับปฏิบัติการของธนวินทร์ พัฒนเศรษฐ (2546) ที่พบว่าอุปนิสัยมีอิสระในการเลือกกระทำหรืออุปนิสัยทำงานเชิงรุก อยู่ในระดับปานกลาง

**2.1.3 อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ** การศึกษาครั้งนี้พบว่าอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ ของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.83, S.D. = 0.70$ ) เมื่อพิจารณาอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง เนื่องจากอาชีพบริการต้องสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลให้มีประสิทธิผลในระยะยาวนั้นเกิดจากความเคารพ ให้เกียรติและการได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน บริการพยาบาลเป็นการทำงานเป็นทีมทั้งระหว่างพยาบาลด้วยกัน และสหสาขาวิชาชีพหรือบุคลากรสุขภาพอื่นๆ ดังนั้นเพื่อประสิทธิผลของงานในความรับผิดชอบ ผู้บริหารการพยาบาลในฐานะผู้นำการพยาบาลจึงต้องแสดงบทบาทในการนำทีม ประสานงานและสร้างความสัมพันธ์กับสหสาขาวิชาชีพหรือทีมสุขภาพ โดยต้องให้การแสวงหาผลประโยชน์ร่วมกัน หากความร่วมมือแทนการแข่งขันชิงดีกัน การรับฟังและสื่อสารระหว่างกันมากขึ้น รวมถึงการพูดคุยด้วยความกล้า มุ่งหาคำตอบที่ดีเพื่อสร้างความสุขและความพึงพอใจแก่ทุกคน ตามแนวคิดของอุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ นั่นเอง เมื่อพิจารณาอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะรายข้อพบว่า ข้อหัวหน้าของท่านเป็นผู้มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.15, S.D. = 0.84$ )



รองลงมาคือ หัวหน้าของท่านกล้าแสดงความคิดเห็นและหัวหน้าของท่านมองผู้ร่วมงานในด้านบวกมากกว่าลบ ( $\bar{X}$  3.97, S.D. = 0.88 และ  $\bar{X}$  = 3.87, S.D. = 0.88 ตามลำดับ) สามารถอธิบายได้ว่าการใช้อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ เป็นบทบาทของการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ดังนั้น ผู้ที่มีอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะในระดับสูงจึงต้องมีลักษณะเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน กล้าแสดงความคิดเห็นและสุดท้ายคือ มองผู้อื่นในด้านบวกในระดับสูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาอุปนิสัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานธนาคารระดับปฏิบัติการของธนวินทร์ พัฒนเศรษฐ์ (2546) ที่พบว่าอุปนิสัยคิดแบบได้ผลดีทั้งสองฝ่ายหรืออุปนิสัยคิดแบบ ชนะ-ชนะอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน

**2.1.4 อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ** การศึกษารั้งนี้พบว่า อุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ ของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าอุปนิสัยอื่นๆ ( $\bar{X}$  = 3.75, S.D. = 0.64) แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาอุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง สามารถอธิบายได้ว่าในปัจจุบันการบริหารจัดการภาครัฐเน้นการบริหารจัดการแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ให้ความสำคัญกับการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน การวางแผนที่รัดกุม และการติดตามผลลัพธ์หรือตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องนำผลลัพธ์ของการดำเนินการต่างๆ มาใช้ประกอบการจัดสรรงบประมาณ การจ่ายค่าตอบแทน ทั้งในภาพรวมของหน่วยงาน และรายบุคคล ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นทีมผู้นำในองค์กรภาครัฐ จึงต้องมีการปรับตัว ให้ความสำคัญกับการกำหนดเป้าหมาย และวางแผนการทำงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ก่อนดำเนินการหรือถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ แต่เนื่องจากอุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ เป็นอุปนิสัยในกลุ่มชัยชนะส่วนตัว ดังนั้นนอกจากอุปนิสัยนี้จะเกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายในงานแล้ว ยังมีอุปนิสัยส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมายส่วนตัวตามบทบาทความรับผิดชอบตนเองด้วย ประกอบกับการศึกษารั้งนี้เป็นการประเมินจากมุมมองของผู้อื่น จึงมีความเป็นไปได้ที่จะทำให้อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมาย ในใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าอุปนิสัยอื่นๆ แม้ยังอยู่ในระดับสูงดังที่กล่าวมาแล้ว เมื่อพิจารณาอุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจรายชื่อพบว่า ข้อหัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่เน้นผลลัพธ์ของงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}$  = 3.86, S.D. = 0.76) รองลงมาคือ ข้อหัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิตชัดเจนและข้อหัวหน้าของท่านวางแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ( $\bar{X}$  = 3.85, S.D. = 0.74 และ  $\bar{X}$  = 3.76, S.D. = 0.75 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ในการทำงานมากที่สุด รองลงมาคือ การกำหนดเป้าหมายในชีวิต และการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของอุปนิสัยที่ 2 การเริ่มต้นจาก

จุดมุ่งหมายในใจ หรืออุปนิสัยของวิสัยทัศน์นั่นเอง สอดคล้องกับการศึกษาอุปนิสัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานธนาคารระดับปฏิบัติการของธนวินทร์ พัฒนครู (2546) ที่พบว่าอุปนิสัยเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจของพนักงานธนาคารอยู่ในระดับดี เช่นเดียวกัน

**2.2 บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้** ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.59$ , S.D. = 0.51) เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียงลงมา มีจำนวนบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลไม่มากนัก การสื่อสารและสัมพันธภาพของบุคลากรจึงยังเป็นแบบพี่น้อง เอื้อเพื่อเอื้อแผ่ช่วยเหลือเกื้อกูล ประกอบกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้กลุ่มการพยาบาลกำหนดเป้าหมาย และนโยบายโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรเพิ่มขึ้น ให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม การปฏิบัติตามมาตรฐาน การปรับสภาพแวดล้อมรวมถึงระบบงานให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้ให้บริการ ตลอดจนมีการทบทวนกฎระเบียบอย่างจริงจัง จึงมีความเป็นไปได้ที่พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ รับรู้บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของพิสมัย โพธิ์พรรคและคณะ (2543) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรี และการศึกษาของพรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) ซึ่งศึกษาบรรยากาศองค์กร โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต ที่พบว่า บรรยากาศองค์กรทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษابรรยากาศองค์กรหลังการได้รับการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ของสุริยา ทวีกุล (2544) การศึกษابรรยากาศองค์กรในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เชียงราย ของจำเริญวงศ์เทพเทียน (2545) การศึกษابรรยากาศองค์กรในโรงพยาบาลกำแพงเพชร ของกิ่งสอาด สุทธิวีธีสรณ์ (2545) การศึกษابรรยากาศที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ของรัชณี ประกอบแสง (2546) การศึกษابรรยากาศโรงพยาบาลของบุญสม ภัทรกุลวณิชย์ (2547) และการศึกษาบรรยากาศองค์กรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ของดำรง รัตนเวฬุ (2547) ที่พบว่าบรรยากาศองค์กรโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณابรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายด้าน พบว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลเกือบทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.56) รองลงมาเป็นด้านโครงสร้างองค์กรและข้อจำกัด ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.55)

และด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง ( $\bar{X} = 3.64$ , S.D. = 0.62) ยกเว้นด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

**2.2.1 ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ** จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.56) เนื่องจากในระบบบริการพยาบาลนอกจากผู้บริหารการพยาบาลจะมีหน้าที่จัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงาน จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานแล้ว ยังมีหน้าที่ในการพัฒนาศักยภาพแก่บุคลากร โดยส่งเสริมให้บุคลากรมีอิสระในการตัดสินใจ มีความสามารถในการทำงานและแก้ปัญหาต่างๆ ได้ ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายทั้งของตนเองและองค์กร เป็นการสร้างแรงจูงใจภายในให้กับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรด้วย เมื่อพิจารณาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลด้านความท้าทายและความรับผิดชอบรายข้อพบว่า ข้อทุกคนได้รับมอบหมายให้ทำงานสำคัญของหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.67) รองลงมาคือ หน่วยงานของท่านมักจะมีผลลัพธ์ของงานที่ดีจากการที่บุคลากรมีความรับผิดชอบ และทุกคนได้รับอิสระในการทำงาน ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.61 และ  $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.72 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ให้ความสำคัญกับบุคลากร โดยให้โอกาสแสดงความสามารถและให้อิสระในการตัดสินใจ ถือเป็น การสร้างคุณค่าและแรงจูงใจในการทำงานแก่บุคลากร ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาระบบการปกครององค์กรหลังการได้รับการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ของสุริยา ทวีกุล (2544) การศึกษาระบบการพยาบาลของบุญสม ภัทรกุลวณิชย์ (2547) และการศึกษาบรรยากาศองค์กรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ของคำรงค์ รัตนเวฬุ (2547) ที่พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความท้าทายและความรับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง

**2.2.2 ด้านโครงสร้างองค์กรและข้อจำกัด** จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านโครงสร้างและข้อจำกัดอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.55) เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐที่ใช้โครงสร้างการบริหาร ภาวะระเบียบพื้นฐาน และสายบังคับบัญชาตามแนวทางของการบริหารราชการส่วนภูมิภาค ในระยะเวลา 3-5 ปีที่ผ่านมา มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเพื่อให้เอื้อต่อการบริหารงาน ประกอบกับกลุ่มการพยาบาลจัดโครงสร้างการบริหารงานตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล จึงทำให้มีความคล่องตัวเอื้อต่อการปฏิบัติงานในระดับดี แต่การใช้กฎระเบียบของทางราชการอาจทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกว่าการระเบียบมากและเปลี่ยนแปลงยาก ขาดความยืดหยุ่น เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อกลุ่มการพยาบาลกำหนดช่องทางการใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่ชัดเจนเป็น

ลายลักษณ์อักษร เช่น ระเบียบการลา การเดินทางไปราชการ เป็นต้น มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.85) รองลงมาคือ บุคลากรทุกระดับในกลุ่มการพยาบาลทราบและเข้าใจ บทบาทหน้าที่ของตนเองที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และกลุ่มการพยาบาลมีสายบังคับบัญชาที่เอื้อต่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.75 และ  $\bar{X} = 3.67$ , S.D. = 0.78 ตามลำดับ) โดยข้อกลุ่มการพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบงานได้ยากเนื่องจากกฎระเบียบมากเกินไป มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.32$ , S.D. = 0.99) แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของสุริยา ทวีกุล (2544) ที่ศึกษาบรรยากาศองค์การหลังการได้รับการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ด้านโครงสร้างพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับ การศึกษาของจำเริญวงศ์ เทพเตียน (2545) ที่ศึกษาบรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เชียงราย และการศึกษาบรรยากาศในโรงพยาบาลกำแพงเพชร ของ กังสกาล สุทรวีรสรณ์ (2545) ซึ่งล้วนเป็นการศึกษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีโครงสร้าง ซับซ้อนกว่า

**2.2.3 ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง** จากการศึกษา ครั้งนี้พบว่า บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวังอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.67$ , S.D. = 0.62) สืบเนื่องจากการเร่งรัดพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และมาตรฐานการประกันคุณภาพ ทำให้กลุ่มการพยาบาลต้องกำหนดเป้าหมายการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบาย และเป้าหมายของหน่วยงาน และนำนโยบายสู่การปฏิบัติผ่านมาตรฐานการพยาบาล มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมาตรฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายข้างต้นโดยอาศัยการทำงานเป็นทีม และความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในกลุ่มการพยาบาล ดังนั้นเมื่อพิจารณารายข้อ จึงพบว่า ข้อทุกคนร่วมกันปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้นมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.74$ , S.D. = 0.69) รองลงมาคือ ทุกคนเน้นการทำงานตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด และหน่วยงานของท่านตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและปฏิบัติได้ ( $\bar{X} = 3.73$ , S.D. = 0.66 และ  $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.68 ตามลำดับ) ส่วนข้อทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.74) แต่ยังคงอยู่ในระดับดี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่ม การพยาบาลให้ความสำคัญกับการให้โอกาสบุคลากรในการกำหนดเป้าหมายหรือมีส่วนร่วมในการ กำหนดทิศทางองค์กรมากขึ้นเช่นกัน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาบรรยากาศบรรยากาศองค์การ หลังการได้รับการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ของสุริยา ทวีกุล (2544) การศึกษาบรรยากาศโรงพยาบาลเลข ของบุญสม ภัทรกุลวณิชย์ (2547)

และการศึกษาบรรยากาศองค์การของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด ของคำรงค์ รัตนเวฬุ (2547) ที่พบว่าบรรยากาศด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ที่กล่าวมาแล้วการศึกษาครั้งนี้ยังพบอีกว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ เป็นบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านเดิยวที่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.19$ , S.D. = 0.97) เมื่อพิจารณา รายข้อพบว่า ข้อการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบอย่างเปิดเผยมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}=2.98$ , S.D. = 1.01) ถัดขึ้นมาคือ ทุกคนยอมรับเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ ( $\bar{X}=3.10$ , S.D. = 0.93) และทุกคนได้รับการสนับสนุนอย่างเท่าเทียมกัน ( $\bar{X}=3.17$ , S.D. = 0.94) สะท้อนให้เห็นว่าการส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานจากการให้ทุนให้โทษ โดยเฉพาะเรื่องของเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ ความโปร่งใสของการพิจารณา ความเป็นธรรมและเท่าเทียมในด้านการสนับสนุนและสร้างขวัญกำลังใจ ยังไม่สามารถทำให้พยาบาลประจำการในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ยอมรับได้ในระดับดีหรือดีมาก อาจเนื่องจากการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ยังไม่มีทิศทางที่ชัดเจน ขาดการนำเกณฑ์ประเมินความรู้ ทักษะมาใช้อย่างจริงจัง ยังขาดการกำหนดเป้าหมายและเกณฑ์ชี้วัดส่วนบุคคล การประเมินผลการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการด้านบุคลากรยังไม่ชัดเจนขาดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง สอดคล้องกับการศึกษาบรรยากาศองค์การหลังการได้รับการรับรองคุณภาพตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ของ สุริยา ทวีกุล (2544) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัลอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาบรรยากาศที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ของรัชนี ประกอบแสง (2540) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การในมิติขวัญและกำลังใจอยู่ในระดับสูง

**2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้** อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวมในระดับสูง ( $r=.652$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ อาจเนื่องจากอุปนิสัยเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกอยู่เสมอทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในขณะที่บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลเป็นการรับรู้ของบุคลากรต่อสิ่งแวดล้อมในองค์กรที่มีผลต่อตนเองในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้าน โครงสร้างองค์การและข้อจำกัด ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ด้านความขัดแย้งและการยอมรับความขัดแย้ง ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง และด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยง ซึ่งการบริหารจัดการบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลให้เกิดความร่วมมืออย่างดี

ระหว่างสมาชิก สามารถดำเนินการสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาล เป็นบทบาทและหน้าที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับในกลุ่มการพยาบาล กลไกดังกล่าวต้องอาศัยความเป็นผู้มีประสิทธิผลของผู้บริหาร ดังนั้นจึงอธิบายได้ว่าหากพฤติกรรมที่ผู้บริหารแสดงออกอยู่เสมอหรืออุปนิสัยของผู้บริหารมีประสิทธิผลในระดับสูงขึ้น จะส่งผลให้บรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในภาพรวมดีขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ เจริญ จันทาจีน(2539) ที่พบว่าพฤติกรรมผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การภาพรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ในขณะที่ ชีรภัทร ประสมสุข (2539) พบว่าพฤติกรรมผู้บริหาร โรงเรียน ด้านมุ่งงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศองค์การ ในมิติขวัญ มิติความสัมพันธ์ มิติห่างเหิน มิติมุ่งงาน มิติแบบอย่างและมิติกรุณาปราณี และพฤติกรรมมุ่งคนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ มิติความสัมพันธ์ มิติขวัญ มิติมุ่งงาน มิติแบบอย่างและมิติกรุณาปราณี และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมและบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลรายด้านพบว่า

2.3.1 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความเสี่ยงและการยอมรับความเสี่ยงในระดับสูง ( $r = .598$ ) เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีอุปนิสัยการทำงานเชิงรุกและอุปนิสัยเริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ ซึ่งเป็นอุปนิสัยในกลุ่มชัยชนะส่วนตัว ตามกรอบแนวคิด “พึ่งตนเอง” ให้ความสำคัญกับการเลือกอย่างมีสติ กล้ารับผิดชอบผลลัพธ์โดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น กล้าเผชิญกับสิ่งใหม่ ใช้ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงมุ่งเน้นการกำหนดเป้าหมาย การเตรียมการ การป้องกัน การวางแผนการทำงาน เน้นผลลัพธ์ของการทำงานมากกว่าวิธีการทำงาน นั่นคือสนใจสิ่งที่ต้องการเป็นและต้องการทำในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ จึงกล้ายอมรับความเสี่ยงในการทำงาน เห็นได้จากการร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างรอบคอบของทุกคนก่อนตัดสินใจเปลี่ยนแปลงการดำเนินงาน ส่งผลให้บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยงอยู่ในระดับดีขึ้นตามไปด้วย ซึ่งระดับการยอมรับความเสี่ยงในงานจะมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นกับความต้องการของผู้บริหาร สอดคล้องกับแนวคิดของ ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968 : 62-63) ที่กล่าวว่า การยอมรับความเสี่ยงในงานเป็นอย่างไรมีความสัมพันธ์กับการจูงใจของผู้บริหาร และระดับการยอมรับความเสี่ยงเกี่ยวข้องกับระดับความต้องการความสำเร็จ ผู้ต้องการความสำเร็จสูงจะยอมรับความเสี่ยงปานกลาง

2.3.2 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงาน และความคาดหวัง ในระดับสูง ( $r = .598$ ) เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าเมื่อผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีอุปนิสัยเริ่มต้นที่จุดมุ่งหมายในใจ ซึ่งอยู่ในกลุ่มอุปนิสัยของชัยชนะส่วนตัว ตามกรอบแนวคิด “ฟังตนเอง” ที่ให้ความสำคัญกับการกำหนดเป้าหมายหรือดัชนีชี้วัดความสำเร็จในงานที่ชัดเจนทุกครั้งที่มีการมอบหมายงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว การเน้นผลลัพธ์ของการทำงานมากกว่าวิธีการทำงาน และยึดหลักการที่ถูกต้องเป็นศูนย์กลางของการเลือกกำหนดจุดมุ่งหมายในระดับสูง จะส่งผลให้พยาบาลประจำการรับรู้และให้ความสำคัญกับเป้าหมาย มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ปรับปรุงและพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมาย นั่นคือบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวังดีขึ้นด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968 : 58:59) ที่กล่าวว่ามาตรฐานผลลัพธ์ระดับสูงสัมพันธ์กับการกระตุ้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้ปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของธีรภัทร ประสมสุข (2539) ที่พบว่าพฤติกรรมผู้บริหารโรงเรียนทั้งแบบมุ่งงานและมุ่งคน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศองค์การมีดีมุ่งงาน และการศึกษาของประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) ที่พบว่าการปฏิบัติงานด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.3.3 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนในระดับปานกลาง ( $r = .584$ ) เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าเมื่อผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ เป็นผู้ที่มีอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะและอุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนให้ผู้อื่นเข้าใจเรา ซึ่งอยู่ในกลุ่มอุปนิสัยชัยชนะในสังคม ตามกรอบแนวคิด “ฟังพาสังกันและกัน” ที่ให้ความสำคัญกับการให้โอกาสทุกคนเท่าเทียมกัน ยุติธรรม ใจกว้าง มองทุกคนอย่างเป็นมิตร ใส่ใจผู้อื่น รับฟังผู้อื่น เห็นคุณค่าและนับถือผู้อื่นในระดับสูง จะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความรู้สึกถึงมิตรภาพ การได้รับการดูแลหรือสนับสนุนอย่างเท่าเทียม รวมถึงรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในกลุ่มการพยาบาล หรืออีกนัยหนึ่งคือ กลุ่มการพยาบาลมีบรรยากาศด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนดีขึ้นตามไปด้วย เป็นไปตามแนวคิดของโรเซ็นและ ดี เอนเดรด (Rosen and D'Andrade 1959 อ้างตาม Litwin & Stringer 1968 : 51:52) ที่กล่าวว่าผู้ที่ต้องการความสำเร็จระดับสูงกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติสูงกว่าผู้ต้องการความสำเร็จต่ำ และมักแสดงความอบอุ่นและการสนับสนุนมากด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของธีรภัทร ประสมสุข (2539) ที่พบว่าพฤติกรรมผู้บริหารด้านมุ่งงานและมุ่งคนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับมิติขวัญและมิติน้ำใจสัมพันธ์

2.3.4 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบในระดับปานกลาง ( $r = .584$ ) เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าเมื่อผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีอุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อน ซึ่งเป็นอุปนิสัยในกลุ่มอุปนิสัยชัยชนะส่วนตัว ตามกรอบแนวคิด “พึ่งตนเอง” ที่ให้ความสำคัญกับการกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การป้องกัน การเน้นผลลัพธ์มากกว่าวิธีการ ความซื่อสัตย์ต่อเป้าหมาย มีวินัย และมีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย รักษาสมดุลระหว่างผลผลิตและความสามารถในการผลิตในระดับสูง และมีอุปนิสัยฉันทกพลังประสานความต่าง ซึ่งอยู่ในกลุ่มชัยชนะในสังคม ตามกรอบแนวคิด “พึ่งพาซึ่งกันและกัน” ที่ให้ความสำคัญกับการร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ เห็นความแตกต่างของบุคคล เห็นคุณค่าในตัวผู้อื่นนำข้อดีในตัวผู้อื่นมาใช้ประโยชน์ ใช้ความต่างจุดประกายความคิดสร้างสรรค์เพื่อหาทางเลือกที่สามที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ ในระดับสูง ส่งผลให้พยาบาลประจำการได้รับมอบหมายงานสำคัญของหน่วยงานตามความรู้ความสามารถ มีอิสระในการทำงาน หน่วยงานจึงมีผลลัพธ์ของงานที่ดีจากบุคลากรที่มีความรับผิดชอบตามไปด้วย หรืออีกนัยหนึ่งคือ บรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลด้านความท้าทายและความรับผิดชอบดีขึ้นด้วยนั่นเอง สอดคล้องกับการศึกษาของโฮโลวิทซ์ (Holowitz 1961 อ้างตาม Litwin & Stringer 1968 : 49) ที่พบว่าคนที่ต้องการความสำเร็จสูง ฝึกใฝ่ในงานซึ่งยอมให้อิสระในการปฏิบัติและเสนอผลงาน เช่นเดียวกับ ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer 1968 : 50) ที่ให้ความเห็นว่าความเป็นอิสระในการทำงานและการให้ข้อมูลย้อนกลับสำคัญกว่าการใช้อำนาจ เป็นความรู้สึกถึงความสำเร็จและปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามบทบาท สอดคล้องกับการศึกษาของ ชีร์ภัทร ประสมสุข (2539) ที่พบว่า พฤติกรรมผู้บริหารด้านมุ่งงานและมุ่งคนมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์กรในมิติมุ่งผลงาน

2.3.5 อุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ( $r = .493$ ) ในระดับปานกลาง เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าหากผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีอุปนิสัยทำสิ่งที่สำคัญก่อน อุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ และอุปนิสัยลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ ซึ่งเป็นอุปนิสัยกลุ่มชัยชนะส่วนตัว ตามกรอบแนวคิด “พึ่งตนเอง” อุปนิสัยชัยชนะในสังคม ตามกรอบแนวคิด “พึ่งพาซึ่งกันและกัน” และการเติมพลังชีวิต ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเชิงบวกเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย มุ่งให้ประโยชน์แก่ผู้ได้บังคับบัญชาอย่างเท่าเทียม แก้ปัญหาเชิงระบบโดยไม่มุ่งลงโทษบุคคล ตลอดจนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับสูง จะส่งผลให้พยาบาลประจำการยอมรับเกณฑ์และผลการพิจารณาความดีความชอบ มีขวัญกำลังใจในการทำงาน ได้รับการเลื่อนขั้น



เงินเดือนตามผลการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม นั่นคือบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ อยู่ในระดับดีตามไปด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin & Stringer 1968 : 54-55) ที่กล่าวว่า รางวัลและการลงโทษสัมพันธ์กับความอบอุ่น การให้รางวัลกระตุ้นความสำเร็จและความผูกพันลดความกลัวความล้มเหลว รางวัลเป็นเครื่องหมายแห่งความสำเร็จของบุคคล สร้างบรรยากาศที่ถูกต้องถึงผู้ต้องการความสำเร็จ

2.3.6 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้งในระดับปานกลาง ( $r = .492$ ) เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าเมื่อผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะและอุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนให้ผู้อื่นเข้าใจเรา และอุปนิสัยผนึกพลังประสานความต่าง ซึ่งเป็นอุปนิสัยกลุ่มชัยชนะในสังคม ตามกรอบแนวคิด “ฟังพาส่งกันและกัน” ที่ให้ความสำคัญกับการให้ผลประโยชน์ร่วมกันอย่างเท่าเทียม รับฟังความเห็นที่แตกต่างอย่างตั้งใจ มุ่งแก้ปัญหาที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ในระดับสูง รับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น เห็นคุณค่าและนับถือผู้อื่น สามารถอยู่ภายใต้บรรยากาศไม่เป็นมิตรด้วยการให้บริการและประสานประโยชน์ จึงทำให้พยาบาลประจำการมีโอกาสเสนอแนวทางแก้ปัญหาที่หลากหลาย ได้รับการยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง ได้รับโอกาสในการหาข้อยุติข้อขัดแย้งอย่างเปิดเผย นั่นคือบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง อยู่ในระดับดีตามไปด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของลิทวินและสตริงเกอร์ (Litwin & Stringer 1968 : 56-57) ที่กล่าวว่าความขัดแย้งเป็นหนทางการเพิ่มผลิตภาพของการบริหารงานและสุขภาพจิตที่ดีคนทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ ตันติกิตติวัฒน์ (2543) ที่พบว่าแบบผู้นำมีความสัมพันธ์กับความขัดแย้ง

2.3.7 อุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านโครงสร้างและข้อจำกัด ในระดับปานกลาง ( $r = .545$ ) เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่า เมื่อผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีอุปนิสัยเริ่มต้นที่จุดมุ่งหมายในใจ ซึ่งเป็นอุปนิสัยในกลุ่มชัยชนะส่วนตัว ตามกรอบแนวคิด “ฟังตนเอง” อุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วจึงให้ผู้อื่นเข้าใจเราและอุปนิสัยผนึกพลังประสานความต่าง ซึ่งเป็นอุปนิสัยในกลุ่มชัยชนะในสังคม ตามกรอบแนวคิด “ฟังพาส่งกันและกัน” ที่ให้ความสำคัญกับการกำหนดเป้าหมายความสำเร็จ การใช้ทักษะการฟังอย่างเข้าใจสื่อสารตามมุมมองของผู้อื่น สามารถใช้จุดเด่นของบุคคลในการสร้างสรรค์ผลงานในระดับสูง ลักษณะดังกล่าวทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ข้อจำกัดและเข้าใจในงาน จากการสื่อสารที่

ละเอียดลออหรือกฎระเบียบที่ชัดเจน นั่นคือบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลด้านโครงสร้างองค์กร และข้อจำกัด อยู่ในระดับดีตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ เจริญ จันทาจีน (2539) ที่พบว่า พฤติกรรมผู้บริหารสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การด้าน โครงสร้างในระดับปานกลาง

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากการศึกษาพบว่าอุปนิสัยเริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ ของผู้บริหาร การพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีประสิทธิผล โดยรวมและรายชื่ออยู่ใน ระดับสูง แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรวมมากที่สุด และพบว่าชื่อผู้บริหารการพยาบาลกำหนด กลยุทธ์ในการทำงานก่อนนำไปปฏิบัติจริง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เนื่องจากอุปนิสัยเริ่มต้นที่จุดมุ่งหมาย ในใจเป็นอุปนิสัยของวิสัยทัศน์ ถือเป็นสมรรถนะหลักประการหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาล มีความสำคัญยิ่งกับผู้บริหารการพยาบาล ในยุคศตวรรษที่ 21 ที่สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายใน องค์กรมีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลพัฒนา อุปนิสัยให้มีความคิดเชิงรุก มีมุมมองกว้างไกล มองไปข้างหน้า กำหนดเป้าหมายในอนาคต สามารถคาดการณ์อนาคต โดยการใช้การคิดและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สามารถโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้ ร่วมสร้างฝันขององค์กร สื่อสารวิสัยทัศน์ขององค์กรสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ กำหนดทิศทาง นโยบาย และวางแผนกลยุทธ์ที่ทำให้องค์กรมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ สุดท้ายคือสามารถบริหารงานให้ บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดได้อย่างดี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ

1) ควรสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลพัฒนาอุปนิสัยเริ่มต้นจาก จุดมุ่งหมายในใจหรืออุปนิสัยของวิสัยทัศน์อย่างต่อเนื่อง โดยฝึกฝนกำหนดเป้าหมายในใจ และ วางแผนที่ชัดเจนก่อนดำเนินการทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน

2) ผู้บริหารการพยาบาลควรพัฒนาทักษะการวางแผนกลยุทธ์และการ บริหารเชิงกลยุทธ์อย่างเป็นรูปธรรมจริงจัง

3.1.2 จากการศึกษาพบว่าอุปนิสัยฝึกพลังประสานความต่างของผู้บริหาร การพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีประสิทธิผล โดยรวมและรายชื่ออยู่ใน ระดับสูง และพบว่า ชื่อผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำข้อคิดเห็นที่แตกต่างกันมาหาข้อสรุปที่น่า พอใจและชื่อผู้บริหารการพยาบาลนำจุดเด่นที่แตกต่างกันของทุกคนมาใช้ในการพัฒนางาน มี คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่นๆ เนื่องจากอุปนิสัยฝึกพลังประสานความต่าง เป็นอุปนิสัยของความ ร่วมมือกันอย่างสร้างสรรค์ การให้คุณค่าบุคคลทั้งเชิงความคิด เชิงอารมณ์และเชิงจิตใจ ดังนั้น

เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาล สามารถสร้างสัมพันธ์กับทั้งผู้ร่วมวิชาชีพ สหสาขาวิชาชีพ รวมถึงผู้รับบริการ ซึ่งมีความแตกต่างทั้งความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความเชื่อ สามารถตอบสนองแนวคิดการพัฒนาคุณภาพที่ใช้การทำงานเป็นทีม เป็นผู้บริหารการพยาบาลที่เปิดเผย จริงใจ เปิดใจ รับฟัง เห็นคุณค่าหรือจุดเด่นของบุคคลรอบข้าง สามารถกระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรมการบริการพยาบาลหรือผลงานใหม่ๆ จากแนวคิดที่แตกต่างได้ดี นำพองค์การบรรลุเป้าหมาย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ

1) ควรสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลพัฒนาอุปนิสัยพนักงานตั้งประสานความต่างอย่างต่อเนื่อง โดยฝึกการเปิดใจรับความเห็นหรือข้อแตกต่าง พร้อมจะเข้าใจผู้อื่นไว้วางใจผู้อื่น ทำงานด้วยแนวคิดชนะ-ชนะ หมั่นแสดงความเห็นและกระตุ้นให้ผู้อื่นมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ความรู้ และความสามารถ

2) ผู้บริหารการพยาบาลควรฝึกทักษะการฟังและการวิเคราะห์เพื่อนำข้อคิดเห็นหรือความแตกต่างของบุคคลมาใช้ในการประสานประโยชน์ระหว่างกันอย่างสร้างสรรค์

3.1.3 จากการศึกษาพบว่าอุปนิสัยลับเลื่อยให้คมอยู่เสมอ ของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับสูง และพบว่าข้อผู้บริหารการพยาบาลให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย สังสรรค์และทัศนศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เนื่องจากอุปนิสัยลับเลื่อยให้คมเสมอ เป็นกระบวนการ พัฒนาอุปนิสัยคิดเชิงรุก อุปนิสัยเริ่มต้นที่จุดมุ่งหมายในใจ อุปนิสัยทำสิ่งสำคัญก่อน อุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ อุปนิสัยอุปนิสัยเข้าใจผู้อื่นก่อนให้ผู้อื่นเข้าใจเราและอุปนิสัยพนักงานตั้งประสานความต่างอย่างต่อเนื่อง และเติมพลังในมิติกายภาพ มิติจิตวิญญาณ มิติสติปัญญา และมิติสังคมและอารมณ์อย่างสมดุล ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการใช้อุปนิสัยทั้งหมดอย่างต่อเนื่อง อย่างฉลาดและสมดุล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการเติมพลังในมิติต่างๆข้างต้นอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในมิติกายภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การพักผ่อนและคลายเครียด

3.1.4 จากการศึกษาพบว่าอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ ของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ทั้งโดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับสูง และพบว่าข้อผู้บริหารการพยาบาลแบ่งปันความคิดความชอบอย่างเท่าเทียมเมื่อประสบผลสำเร็จในการทำงานร่วมกันและผู้บริหารการพยาบาล กล้าปฏิเสธในเหตุการณ์ที่เห็นว่าองค์กรไม่ได้ประโยชน์ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด เนื่องจากอุปนิสัยคิดแบบชนะ-ชนะ เป็นแนวคิดของผลประโยชน์ร่วมกันอย่างเท่าเทียม ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความกล้าหาญและใส่ใจผู้อื่นส่งผลถึงแรงจูงใจในการทำงานและความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1) ควรสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลพัฒนาอุปนิสัยคิดแบบชนะ-

ชนะ อย่างต่อเนื่อง โดยฝึกมองปัญหาจากมุมมองผู้อื่น ระบุประเด็นปัญหาหรือความกังวลให้ชัดเจน ค้นหาผลลัพธ์ของแนวทางการแก้ปัญหาที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับ แล้วจึงระบุทางเลือกของการแก้ปัญหา

2) ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการแบ่งปันผลประโยชน์ แก่บุคลากร ผู้ร่วมงานอย่างเท่าเทียมรวมถึงฝึกความกล้าหาญที่จะปฏิเสธหรือยกเลิกข้อตกลงที่ไม่เอื้อประโยชน์กับทุกฝ่าย

3.1.5 จากการศึกษาพบว่าอุปนิสัยการทำงานเชิงรุก ของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ทั้งโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับสูง และพบว่าข้อ ผู้บริหารการพยาบาลตัดสินใจดำเนินการตามหลักการและเหตุผล เมื่อเกิดปัญหาจะเริ่มที่การศึกษา ปัญหาอย่างละเอียดและวางแผนแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และหาทางแก้ปัญหามากกว่าหาตัว ผู้กระทำผิด มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่นๆ ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลมีอิสระในการเลือก ตอบสนองในเชิงบวก เสนอแนวทางการแก้ปัญหาตามขอบเขตของอิทธิพลของตน เป็นผู้ มีประสิทธิผลในระดับสูง ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1) ควรสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลพัฒนาอุปนิสัยเชิงรุก โดยฝึกการใช้แนวคิดเชิงบวก ยึดหลักการเป็นศูนย์กลางและแก้ปัญหาตามขอบเขตอิทธิพลของตนก่อนเสมอ

2) ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลที่ครบถ้วน รอบด้านเพื่อประกอบการตัดสินใจ การวางแผนและการแก้ปัญหาเชิงระบบอย่างจริงจังและจริงใจ

3.1.6 จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านการให้รางวัลและการลงโทษทั้งโดยรวมและรายชื่อ อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า ข้อกลุ่มการพยาบาลกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความชอบของบุคลากรอย่างเปิดเผย มีคะแนนน้อย ที่สุด ถัดขึ้นมาคือ ทุกคนยอมรับเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบและทุกคนได้รับการเลื่อนขั้น เงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่าเกณฑ์วิธีการและผลการพิจารณาความดีความชอบ ของกลุ่มการพยาบาลยังไม่สามารถแสดงให้เห็นความชัดเจน โปร่งใส และเป็นธรรมได้ พยาบาล ประจําการยังรู้สึกว่าจะไม่ได้รับประโยชน์อย่างยุติธรรม หากปล่อยให้เป็นอย่างนี้ต่อไป โดยผู้บริหาร การพยาบาลไม่หาวิธีปรับเปลี่ยนกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานประกอบการให้รางวัลหรือ ส่งเสริมความก้าวหน้า อาจส่งผลต่อขวัญกำลังใจ ความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง บรรยากาศองค์การแย่ลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะ ดังนี้

1) กลุ่มการพยาบาลควรทบทวนและปรับปรุงแนวทางการประเมินผลการ

ปฏิบัติงาน การพิจารณาความดีความชอบ และการสนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากร ให้มีความชัดเจน โปร่งใสและเป็นธรรม

2) กลุ่มการพยาบาลควรสื่อสารเป้าหมายและแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติทราบก่อนการปฏิบัติงาน

3) กลุ่มการพยาบาลควรเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนในการกำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติและร่วมประเมินผล เพื่อความโปร่งใส เป็นธรรมและตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริง

3.1.7 จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อเมื่อสมาชิกมีความเห็นขัดแย้งกันเกี่ยวกับงาน กลุ่มการพยาบาลจะเปิดโอกาสให้หาข้อยุติร่วมกันอย่างเปิดเผย อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ถัดขึ้นมาอยู่ในระดับดีแต่มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ คือทุกคนยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกับความคิดเห็นของตน ดังนั้นเพื่อให้บรรยากาศด้านการขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้งดีขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1) กลุ่มการพยาบาลควรบริหารความขัดแย้งอย่างเปิดเผย ภายใต้การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง โดยเน้นการแก้ปัญหาเชิงระบบ

2) กลุ่มการพยาบาลควรส่งเสริม และสนับสนุนให้พยาบาลประจำการรับรู้ความขัดแย้งด้วยแนวคิดเชิงบวก มองความขัดแย้งเป็น โอกาสในการพัฒนางานร่วมกัน

3.1.8 จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง ทั้งโดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับดี และพบว่าข้อทุกคนยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการเปลี่ยนแปลงการทำงานเพื่อความเป็นผู้นำในการบริการ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด เพื่อให้ความรู้สึกถึงความเสี่ยงและความท้าทายในกลุ่มการพยาบาลอยู่ระดับที่เหมาะสม สามารถกระตุ้นความต้องการความสำเร็จของบุคลากรได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอเสนอแนะให้ผู้บริหารการพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลและความเสี่ยงอย่างรอบคอบ ก่อนการกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายหรือปรับเปลี่ยนระบบงาน ทั้งนี้ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในทุกกระบวนการ

3.1.9 จากการศึกษารายข้อของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน ทั้งโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือหน่วยงานของท่านมีการระบายอากาศดี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ ถัดขึ้นมาอยู่ในระดับดีแต่มีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างต่ำกว่าข้ออื่นๆ คือทุกคนได้รับความยุติธรรมจากผู้บังคับบัญชาในกรณีเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน และกลุ่มการพยาบาลสนับสนุนทรัพยากรสำหรับให้บริการเพียงพอ พร้อมใช้งาน ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มการพยาบาลมีบรรยากาศของ

มิตรภาพ มีความเท่าเทียม มีการช่วยเหลือสนับสนุนตลอดจนเอื้อประโยชน์ในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานและผู้บริหารการพยาบาลดีขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1) กลุ่มการพยาบาล ควรตรวจสอบพื้นที่ใช้สอยในความรับผิดชอบทั้งหมด ปรับปรุงพื้นที่ให้มีสภาพปลอดภัย เพียงพอ มีระบบระบายอากาศที่ดี เอื้อต่อการทำงาน และเป็นไปตามมาตรฐาน

2) ผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ควรสร้างสัมพันธภาพ และขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

3) กลุ่มการพยาบาลควรทบทวนการใช้ทรัพยากรและวางแผนสนับสนุนทรัพยากรสำหรับการให้บริการแก่หน่วยงานอย่างเพียงพอ พร้อมใช้และเหมาะสม

3.1.10 จากการศึกษาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านมาตรฐานผลการปฏิบัติงานและความคาดหวังทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับดี และพบว่า ข้อทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานและมีความกระตือรือร้นในการพัฒนางาน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยโดยรวม ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มการพยาบาลมีบรรยากาศของการรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการปฏิบัติงานและความชัดเจนของเป้าหมายดีขึ้น เป็นการเพิ่มแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แก่ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1) กลุ่มการพยาบาลควรทบทวนความชัดเจนของเป้าหมายและตัวชี้วัด รวมถึงช่องทางการสื่อสารถึงผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

2) กลุ่มการพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมายและกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

3.1.11 จากการศึกษาบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ด้านโครงสร้างองค์กรและข้อจำกัด พบว่าบรรยากาศโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาข้อพบว่า ข้อกลุ่มการพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบงานได้ยากเนื่องจากกฎระเบียบมากเกินไป อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ข้อการมอบอำนาจให้รับผิดชอบชัดเจนทุกระดับ การมีกฎระเบียบที่สามารถยืดหยุ่นให้เกิดประโยชน์ต่อผลการปฏิบัติงาน และการกระจายความรับผิดชอบมีความยืดหยุ่นทำงานแทนกันได้ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มการพยาบาลมีบรรยากาศที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ามีอิสระในการทำงาน มีความชัดเจนของบทบาทและความรับผิดชอบดีขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1) กลุ่มการพยาบาลควรเร่งทบทวนกฎระเบียบ และโครงสร้างการบริหารให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น

2) กลุ่มการพยาบาลควรทบทวนบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทุกตำแหน่งให้มีความชัดเจน ตลอดจนสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติรับทราบ

### 3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

3.2.2 ศึกษาเปรียบเทียบอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลระหว่างหน่วยงานต่างๆ เช่น งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

3.2.3 ศึกษาอำนาจในการทำนียบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ จากอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล

3.2.4 ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

3.2.5 ศึกษาบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลที่พึงประสงค์ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยใช้การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2542) การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6)  
นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
- กังสดาล สุทรวีรสรณ์ (2546) "บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลกำแพงเพชร" วิทยานิพนธ์  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- กองการพยาบาล (2539) บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการ  
พยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3) กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์
- จิรพรรณ โพธิ์ทอง (2543) "ความสัมพันธ์ระหว่างแบบผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลกับ  
ความสามารถในการบริหารงานและการจัดการดูแลผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน  
โรงพยาบาลพญาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" สาระสังเขปออนไลน์  
ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม 2551 จาก [http://www.thaihrhub.com/index.php/  
archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/](http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/)
- จิรวัดน์ วีรังกร (2550) สรรสาระผู้นำ สาระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 4 พฤษภาคม 2550 จาก  
[http://sa.sa.ku.ac.th/index.php?option=com\\_content&task=view&id=44&  
Itemid=107](http://sa.sa.ku.ac.th/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=107)
- จำเริญวงศ์ เทพเดียน (2545) "บรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์  
เชียงใหม่" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เจริญ จันทำจิ้น (2539) "พฤติกรรมกรรมการบริหาร กรณีศึกษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหาร  
การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ไชย ณฑล (2540) นิสัยแห่งความสำเร็จ กรุงเทพมหานคร Truth Authorization institute  
\_\_\_\_\_. (2544) ศาสตร์แห่งผู้นำสากล กรุงเทพมหานคร พลัสเลต
- ดำรง รัตนเวฬุ (2547) "บรรยากาศองค์การของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด"  
สาระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม 2551 จาก [http://www.  
thaihrhub.com /index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/](http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/)



- เดิมศักดิ์ คชวณิช (2546) *จิตวิทยาทั่วไป (General psychology)* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ด  
ยูเคชั่น
- เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ (2540) *พฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์  
ไทยวัฒนาพานิช
- ธนวินทร์ พัฒนครู (2546) “อุปนิสัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของ  
พนักงานธนาคาร เพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่”  
สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม 2551 จาก <http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/>
- ธีรภัทร ประสมสุข (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารและบรรยากาศ  
องค์การในโรงเรียนปริยัติธรรม เขต 6” *ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต*  
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ แขนงวิชาบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2544) *ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญสม ภัทรกุลวณิชย์ (2547) “บรรยากาศองค์การกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเลข”  
สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม 2551 จาก <http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/>
- “ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและระดับ  
ตติยภูมิ พ.ศ. 2548” (2548, 3 พฤศจิกายน) *ราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา* เล่มที่  
122 ตอนที่ 94 ง หน้า 42-48
- ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้  
ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ประชุม โพธิแสง (2549) *เส้นทางสู่ความเป็นผู้นำที่ยิ่งใหญ่* สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา  
(ออนไลน์) บทความ ค้นคืนวันที่ 1 สิงหาคม 2549 จาก [http://www.moe.go.th/wijai /big%20leader.hm](http://www.moe.go.th/wijai/big%20leader.hm)
- ประคอง กรรณสูต (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- พิสมัย โภธิพรรคและคณะ (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความพึงพอใจ  
ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลสระบุรี” สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 26  
มิถุนายน 2549 จาก <http://www.Sbh.moph.go.th/Dept/Nursing/asmosphere.htm>.
- พรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับ  
ประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารโรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พรทิพย์ อนุตรพงศ์ (2548) “การบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 8” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก  
บริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- มุกดา ต้นชัย (2549) “สถิติที่ใช้ศึกษาความสัมพันธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัย  
ทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 9 หน้า 9-33 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- รัชณี ประกอบแสง (2546) “บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิ์ประสงค์ อุบลราชธานี” สารระสังเขป  
ออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม 2551 จาก [http://www.thaihrhub.  
com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/](http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/)
- ราชบัณฑิตยสถาน (2546) พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 กรุงเทพมหานคร  
นามมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์
- วรรณประภา (2543) *คู่มือปรับปรุงตนเอง : สร้างแผนที่ชีวิต* นครปฐม ไคนามิกเพลส
- วิไลวรรณ ศรีสงคราม และคณะ (2549) *จิตวิทยาทั่วไป* กรุงเทพมหานคร ทริปเพิ้ลกรุ๊ป
- ศรีเรือน แก้วกังวาน (2546) *ทฤษฎีจิตวิทยานุคลิกภาพ (รู้เขารู้เรา)* พิมพ์ครั้งที่ 10 กรุงเทพ  
มหานคร หมอชาวบ้าน
- ศิริชัย พงษ์วิชัย (2545) *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์* กรุงเทพมหานคร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริวรรณ กิติเวชกุล (2539) “บรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของข้าราชการ  
ศึกษาเฉพาะกรณีกรมชลประทาน” สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม  
2551 จาก [http://www.thaihrhub.com /index.php/archives/ocse-newletter-  
view/year-4issue-b/](http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newletter-view/year-4issue-b/)

- ศิริวรรณ ตันติกิตติวัฒน์ (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำกับการจัดการความ  
ขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2551) *ปฏิทินสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร สหประชา  
พานิชย์
- สตีเวน อาร์ โควี 7 อุปนิสัย สำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง แปลจาก THE 7 HABITS OF  
HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE โดย นกตล เวชสวัสดิ์ (2549) กรุงเทพ  
มหานคร ดีเอ็มจี
- สุพิพัฒน์ พระยาลอ (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแบบผู้นำกับ  
พฤติกรรม การบริหารตามบทบาท ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุริยา ทวีกุล (2544) “บรรยากาศองค์การหลังได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้  
ของบุคลากรโรงพยาบาลเชียงรายประชารักษ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สำนักพัฒนาระบบบริการ (2548) *มาตรฐานระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ* กรุงเทพ  
มหานคร ชุมนุมสหกรณ์เกษตรแห่งประเทศไทย
- อรนุช ฐริสังข์ (2544) “ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โรงพยาบาลชุมชน”  
สาระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 10 สิงหาคม 2551 จาก [http://www.  
thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newsletter-view/year-4issue-b/](http://www.thaihrhub.com/index.php/archives/ocse-newsletter-view/year-4issue-b/)
- อาร์มสตรอง, ไมเคิล (2000) การบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ แปลจาก Strategic Resourc  
Management โดย อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2549) กรุงเทพมหานคร เอ็กชเปอร์เน็ท
- Covey, Steven R. (1989). *The Seven Habits of highly Effective People*. New York:  
Simon and Schuster.
- Feldman, Robert S (1993). *Understanding Psychology*. 3rd ed North America: McGraw-  
Hill.
- Litwin, George H. and Stringer, Jr Robert A. (1968). *Motivation and Organization  
Climate*. United State of America: Harvard College.

Mumins, Laurie J. (1999). *Management and Organization Behavior*. 5 th ed. China: Pentek  
Arts maidston, kent.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ	ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

## ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือ  
และตัวอย่างหนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย





ที่ ศษ 0522.26/ ๒ 719

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รศ. พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้อย่างดีด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุตสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/๗ 719

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒ มิถุนายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยคง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญรองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุทธสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ 272๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แผนกวิชาการบริหารการพยาบาลสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้ด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620  
โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศช 0522.26/ ๑ 719

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

/8 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีวรรณ อ่วมธานี เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีวรรณ อ่วมธานี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีวรรณ อ่วมธานี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พุดชัช หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศช 0522.26/๑๗๒๐

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

/ 8 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาวีวรรณ อ่วมธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาลสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้อย่างดีด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ ๒๗๑๙

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

/๘ มิถุนายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบาดาล

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ อาจารย์กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุธทง หิงตานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศษ 0522.26/ ๖๗๑๐

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

/ ๙ มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้อย่างดี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26 / ๒๕๕๕

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๐ มกราคม 2551

เรื่อง ขอบขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบัวอ้อย

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของท่านเกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศในกลุ่มการพยาบาล ทั้งนี้จะมีให้เป็นกรรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอขออนุญาตให้จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือ ตามวันเวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096





ที่ ศช 0522.26 / ๑๒๕

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๖ มกราคม 2551

เรื่อง ขอบขออนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี

ด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอบขออนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือ ตามวันเวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศบ 0522.26 / ๒๐๗

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งสง

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยคอง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการแพทย์กับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการแพทย์และบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศธ 0522.26 / ๖ ๕๑๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสิชล

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตง หิงกันนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศธ 0522.26 / ว. 206

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๑ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศธ 0522.26 / ๑. ๒๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๕ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศช 0522.26 / ๖ . ๒๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๗ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26 / จ. ๒๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๒ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชมิ่งสระ

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ในกรณีนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาคำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ พุดสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศษ 0522.26 / ๑ . ๑๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๖ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชัยบุรี

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมิให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาคำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ พุทธศุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096





ที่ ศช 0522.26 / ฉ. ๑๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๖ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล สวี

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ พุทธพงษ์ หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26 / ๖.๑๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๖ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาคำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศร 0522.26 / ๑๑๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๖ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าดอง

เนื่องด้วย นางสาวทศรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/๑, 2๗๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๑ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท้ายเหมือง

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในกรณีนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/๑.20๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๒ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละพริง

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ในกรณีนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พิชิต สุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-805๘



ที่ ศษ 0522.26/ว. ๒๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๖ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดชช หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26 / ๑.๒๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๑ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรือเสาะ

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาคำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/๑ ๑๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๑ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกโพธิ์

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการแพทย์กับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการแพทย์และบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พอลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096





ที่ คธ 0522.26 / ๑ ๒๐๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสภิงพระ

เนื่องด้วย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลกับบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกี่ยวกับอุปนิสัยผู้บริหารทางการพยาบาลและบรรยากาศกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาทำงานของบุคลากรและผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096

**ภาคผนวก ค**

**ใบรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,  
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  
**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

เลขที่..... 25

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่ม  
การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้  
เลขที่โครงการ/รหัส ID 2485100222  
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง  
ที่ทำงาน โรงพยาบาลเทพา อ.เทพา จ.สงขลา

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม  
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม ..... *Dr. Kainonky* .....

(อาจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม ..... *omy* .....

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงทานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง..... 15 มกราคม 2551 .....

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม

**แบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ  
(Informed Consent Form)**

**การวิจัยเรื่อง** ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศ  
ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

**วันที่ให้คำยินยอม** วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ก่อนที่จะลงนามในแบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด จนกระทั่งมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นผลสรุปการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ทราบโดยไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในแบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัยฯ นี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

## แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม□□□

[ID]

**แบบสอบถาม** เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศ  
ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

## คำชี้แจงสำหรับการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน ได้แก่

<b>ตอนที่ 1</b>	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 9 ข้อ
<b>ตอนที่ 2</b>	แบบสอบถามอุปนิสัยของผู้บริหารทางการพยาบาล	จำนวน 67 ข้อ
<b>ตอนที่ 3</b>	แบบสอบถามบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล	จำนวน 41 ข้อ

เนื่องจากท่านเป็นบุคคลสำคัญและได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลวิจัยครั้งนี้ จึง  
ใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน ตามความรู้สึที่แท้จริงของ  
ท่านมากที่สุดและ โปรดอ่านคำแนะนำอีกครั้งหนึ่งก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละตอน

คำตอบทุกข้อที่ได้รับจากท่านล้วนมีค่ายิ่ง หากขาดข้อใดข้อหนึ่งไปอาจไม่สามารถนำไป  
วิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์และนำเสนอใน  
ภาพรวมเท่านั้น อย่างไรก็ตามท่านมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งก็ได้ และท่านสามารถยุติ  
การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน้าที่การงาน  
ของท่านแต่ประการใด

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาพับครึ่งและเขียนด้วยลวดเขียน  
กระดาษก่อนส่งแบบสอบถามกลับคืน โดยใส่ลงในซองที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ท่านเรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง)

ผู้วิจัย

## ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สำหรับผู้วิจัย

คำชี้แจง โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านและโรงพยาบาลชุมชนที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความหรือเติมข้อความในช่องว่างที่กำหนด

- |  |                 |
|--|-----------------|
| 1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี   | Age [ ] [ ]     |
| 2. เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง  | Sex [ ]         |
| 3. สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. คู่ <input type="checkbox"/> 3. หม้าย/หย่า/แยก  | Status [ ]      |
| 4. วุฒิการศึกษาสูงสุด<br><input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรี<br><input type="checkbox"/> 3. ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ(ระบุ).....   | Edu [ ]         |
| 5. อายุราชการ.....ปี   | Service [ ] [ ] |
| 6. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ.....   | Position [ ]    |
| 7. ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ.....ปี(เต็มปี)  | Expert [ ] [ ]  |
| 8. รายได้เฉลี่ย/เดือนของท่าน<br><input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท <input type="checkbox"/> 2. 10,000-20,000 บาท<br><input type="checkbox"/> 3. 20,001-30,000 บาท <input type="checkbox"/> 4. 30,001-40,000 บาท<br><input type="checkbox"/> 5. 40,000-50,000 บาท <input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 50,000 บาท                    | Income [ ]      |
| 9. สถานภาพทางการเงิน<br><input type="checkbox"/> 1. เป็นหนี้ <input type="checkbox"/> 2. พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ <input type="checkbox"/> 3. เหลือเก็บ  | Deposit [ ]     |
| 10. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด<br><input type="checkbox"/> 1. 10 เตียง <input type="checkbox"/> 3. 60 เตียง <input type="checkbox"/> 5. 120 เตียง<br><input type="checkbox"/> 2. 30 เตียง <input type="checkbox"/> 4. 90 เตียง <input type="checkbox"/> 6. 150 เตียง   | Hospital [ ]    |
| 11. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานกับหัวหน้างานท่านนี้<br><input type="checkbox"/> 1. งานผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> 4. งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน<br><input type="checkbox"/> 2. งานห้องคลอด <input type="checkbox"/> 5. งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล<br><input type="checkbox"/> 3. งานผู้ป่วยใน <input type="checkbox"/> 6. งานอื่นๆระบุ..... | Depart [ ]      |
| 12. ท่านมีโอกาสพบปะพูดคุยกับหัวหน้าหน่วยงานกี่ครั้ง/เดือน<br><input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยเลย <input type="checkbox"/> 3. 3-4 ครั้ง<br><input type="checkbox"/> 2. 1-2 ครั้ง <input type="checkbox"/> 4. 5 ครั้งขึ้นไป  | Relations [ ]   |

## ตอนที่ 2 แบบประเมินอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาล

### คำชี้แจง

แบบสอบถามต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับอุปนิสัยของผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งปฏิบัติจริงตามสภาพแวดล้อมของหน่วยงาน มิใช่มุ่งมองว่าควรเป็นอย่างไร คำตอบจึงไม่ใช่การประเมินความถูกต้องหรือผิดของการปฏิบัติ แต่เป็นการศึกษาอุปนิสัยผู้บริหารการพยาบาลของท่านซึ่งปฏิบัติงานจริงในหน่วยงานว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน “ระดับความคิดเห็น” ตามที่ท่านได้พิจารณาอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานด้วยให้ตรงกับความเป็นจริงที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความจริงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)
4 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความจริงมาก (ร้อยละ 61-80)
3 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความจริงปานกลาง (ร้อยละ 41-60)
2 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความจริงน้อย (ร้อยละ 21-40)
1 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความจริงน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>อุปนิสัยที่ 1 การทำงานเชิงรุก(Be proactive)</b>						
1. เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านมุ่งในการแก้ปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง						H1[ ]
2. เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านเริ่มที่การศึกษาปัญหาอย่างละเอียดและวางแผนแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ						H2[ ]
3. เมื่อเกิดปัญหา หัวหน้าของท่านหาทางแก้ปัญหามากกว่าหาตัวผู้กระทำผิด						H3[ ]
4. หัวหน้าของท่านมีความอดทนต่อการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน						H4[ ]



ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
5. หัวหน้าของท่านตัดสินใจเลือกดำเนินการตามหลักการ ของเหตุผล						H5[ ]
6. หัวหน้าของท่านยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น โดยไม่ โยนความผิดให้ผู้อื่น						H6[ ]
7. หัวหน้าของท่านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการ ทำงาน						H7[ ]
8. หัวหน้าของท่านให้โอกาส ผลักดัน กระตุ้นหน่วยงานให้ พัฒนางานใหม่ๆอยู่เสมอ						H8[ ]
9. หัวหน้าของท่านปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ ขององค์กร						H9[ ]
10. หัวหน้าของท่านเป็นผู้รักษาคำมั่นสัญญาที่มีต่อลูกน้อง หรือผู้ใต้บังคับบัญชา						H10[ ]
11. หัวหน้าของท่านซื่อสัตย์ต่อผู้อื่นทั้งต่อหน้าและลับหลัง						H11[ ]
12. หัวหน้าของท่านได้รับความไว้วางใจจากผู้ใต้บังคับ บัญชาทุกคน						H12[ ]
13. หัวหน้าของท่านมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน						H13[ ]
14. หัวหน้าของท่านกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องแม้จะไม่ใช่เป็นที่ นิยมหรือถูกคัดค้านจากผู้อื่น						H14[ ]
15. หัวหน้าของท่านจะตอบสนองทุกสถานการณ์โดยใช้ คำพูดเชิงบวก เช่น การให้กำลังใจ เป็นต้น						H15[ ]
<b>อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นจากจุดมุ่งหมายในใจ(Begin with the End in mind)</b>						
16. หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่ เน้นผลลัพธ์ของงาน						H16[ ]
17. หัวหน้าของท่านแลกเปลี่ยนและกำหนดเป้าหมายหรือ ดัชนีชี้วัดความสำเร็จอย่างชัดเจนเมื่อมีการมอบหมายงาน						H17[ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
18. หัวหน้าของท่านมีการกำหนดความสำเร็จของ หน่วยงานทั้งในระยะสั้นและระยะยาว						H18[ ]
19. หัวหน้าของท่านกำหนดกลยุทธ์ในการทำงานก่อน นำไปปฏิบัติจริง						H19[ ]
20. หัวหน้าของท่านวางแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้						H20[ ]
21. หัวหน้าของท่านมีการจัดการที่ดีในการดำเนินการ ประชุมตามแผน เช่น แจกวาระการประชุมล่วงหน้า สร้างระบบการสื่อสารให้มีการยอมรับ เป็นต้น						H21[ ]
22. หัวหน้าของท่านมุ่งมั่นกระทำตามเป้าหมายที่กำหนดไว้						H22[ ]
23. หัวหน้าของท่านมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน						H23[ ]
<b>อุปนิสัยที่ 3 ทำสิ่งที่สำคัญก่อน(Put First Thing First)</b>						
24. หัวหน้าของท่านปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของ หน่วยงานตามลำดับความสำคัญของงาน						H24[ ]
25. หัวหน้าของท่านวางแผนการทำงานระยะยาวและ ติดตามประเมินเป็นระยะเพื่อหลีกเลี่ยงภาวะวิกฤติ						H25[ ]
26. หัวหน้าของท่านจัดลำดับความสำคัญของงานได้อย่าง เหมาะสม						H26[ ]
27. หัวหน้าของท่านสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น						H27[ ]
28. หัวหน้าของท่านรับผิดชอบดำเนินงานหรือ โครงการ หลายๆ อย่างได้ทันตามกำหนดเวลา						H28[ ]
29. หัวหน้าของท่านทำงานด้วยความซื่อสัตย์						H29[ ]
30. หัวหน้าของท่านมีความตรงต่อเวลา เช่น ตรงต่อเวลา นัดหมาย หรือการประชุม เป็นต้น						H30[ ]
31. หัวหน้าให้อิสระในการเลือกวิธีปฏิบัติงานโดยเน้น ผลลัพธ์ของงานมากกว่าวิธีการ						H31[ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ/ชนะ(Think Win-Win)</b>						
32. หัวหน้าของท่านเป็นผู้มีความเอื้อเฟื้อ เพื่อแผ่ เต็มใจ ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน						H32[ ]
33. หัวหน้าของท่านมองผู้ร่วมงานในด้านบวกมากกว่า ด้านลบ						H33[ ]
34. หัวหน้าของท่านให้ความยุติธรรมต่อทุกคน						H34[ ]
35. หัวหน้าของท่านแบ่งปันความคิดความชอบ อย่างเท่าเทียมเมื่อประสบผลสำเร็จในการทำงานร่วมกัน						H35[ ]
36. หัวหน้าของท่านกล้าแสดงความคิดเห็น						H36[ ]
37. หัวหน้าของท่านกล้าแสดงความรู้สึกของตนอย่าง ตรงไปตรงมา						H37[ ]
38. หัวหน้าของท่านยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นแม้ว่า จะมีความคิดเห็นแตกต่างจากความคิดตน						H38[ ]
39. หัวหน้าของท่านแก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยวิธีการที่ทุก คนได้รับประโยชน์ร่วมกัน						H39[ ]
40. หัวหน้าของท่านกำหนดข้อตกลงการทำงานระหว่าง ทีมงานที่ชัดเจนเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่หน่วยงาน						H40[ ]
41. หัวหน้ากล้าปฏิเสธในเหตุการณ์ที่เห็นว่าองค์กร ไม่ได้ ประโยชน์						H41[ ]
<b>อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนแล้วให้ผู้อื่นเข้าใจเรา(Seek First to Understand Then to Be Understood)</b>						
42. หัวหน้าของท่านฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจและเข้าใจ สามารถ ตอบสนองและติดตามการสนทนาอย่างจริงจัง						H42[ ]
43. หัวหน้าของท่านได้รับความเคารพยกย่องจาก ผู้ใต้บังคับบัญชา						H43[ ]
44. หัวหน้าของท่านรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้อย่าง รวดเร็ว						H44[ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
45. หัวหน้าของท่านยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นในการ แก้ปัญหา						H45[ ]
46. หัวหน้าของท่านวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่เกิดขึ้น จากมุมมองของผู้ร่วมงานก่อนตัดสินใจเลือกวิธี แก้ปัญหาที่ดีที่สุด						H46[ ]
47. หัวหน้าของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานให้ข้อมูล ป้อนกลับหรือประเมินตนเอง						H47[ ]
48. หัวหน้าของท่านสามารถอธิบายข้อมูลต่างๆที่ยากต่อ ความเข้าใจให้ผู้ร่วมงานเข้าใจได้อย่างถูกต้อง						H48[ ]
<b>อุปนิสัยที่ 6 ผืนพลังประสานความต่าง(Synergize)</b>						
49. หัวหน้ายอมรับและแสดงความยกย่องผลงานของ ผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ						H49[ ]
50. หัวหน้าของท่านให้คุณค่ากับความสามารถของ ทุกคน						H50[ ]
51. หัวหน้าของท่านสามารถนำข้อคิดเห็นที่แตกต่างกันมา หาข้อสรุปที่น่าพอใจ						H51[ ]
52. หัวหน้าของท่านนำจุดเด่นที่แตกต่างกันของทุกคนมา ใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน						H52[ ]
53. หัวหน้าของท่านผลักดันและสนับสนุนความคิด สร้างสรรค์หรือนวัตกรรมใหม่ในหน่วยงาน						H53[ ]
<b>อุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คมเสมอ(Sharpen the Saw)</b>						
54. หัวหน้าของท่านเป็นผู้ดูแลสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ให้แข็งแรงอยู่เสมอ						H54[ ]
55. หัวหน้าของท่านให้ความสำคัญกับการ ออกกำลังกาย						H55[ ]
56. หัวหน้าของท่านให้ความสำคัญกับการรับประทาน อาหารที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย						H56[ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
57. หัวหน้าที่ของท่านให้เวลากับการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น ฟังเพลง สังสรรค์ ทัศนศึกษา เป็นต้น						H57[ ]
58. หัวหน้าที่ของท่านพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เช่น อ่านหนังสือวิชาการหรือ ประชุมวิชาการ เป็นต้น						H58[ ]
59. หัวหน้าที่ของท่านสนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชา						H59[ ]
60. หัวหน้าที่ของท่านดูแลทุกข์สุขของผู้ใต้บังคับบัญชา						H60[ ]
61. หัวหน้าที่ของท่านสร้างและปรับปรุงความสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้องในงานทุกระดับด้วยความจริงใจและเอื้ออาทร						H61[ ]
62. หัวหน้าที่ของท่านพัฒนาจิตใจตามความเชื่อทางศาสนาของตน เช่น ฟังธรรม รักษาศีล ละหมาด ถือศีลอด เป็นต้น						H62[ ]
63. หัวหน้าที่ของท่านเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส						H63[ ]
64. หัวหน้าที่ของท่านสามารถสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง						H64[ ]
65. หัวหน้าที่ของท่านมีสมาธิในการทำงาน						H65[ ]
66. หัวหน้าที่ของท่านสามารถเข้าใจธรรมชาติของการทำงานหรือการดำรงชีวิต						H66[ ]
67. หัวหน้าที่ของท่านสามารถรักษาสมดุลระหว่างการทำงานกับชีวิตส่วนตัวหรือครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ						H67[ ]

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศกลุ่มการพยาบาล

#### คำชี้แจง:

แบบสอบถามนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ คำตอบในแบบสอบถามไม่ใช่การประเมินความถูกต้องหรือผิด แต่เป็นการศึกษาความเข้าใจและความรู้สึกของท่านต่อสภาพแวดล้อมของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน

โปรดทำเครื่องหมาย✓ในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ตามที่ท่านพิจารณาสภาพแวดล้อมของกลุ่มการพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ให้ตรงกับความเป็นจริงที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (ร้อยละ 81-100)
4 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก (ร้อยละ 61-80)
3 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง (ร้อยละ 41-60)
2 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย (ร้อยละ 21-40)
1 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด (ร้อยละ 0-20)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>โครงสร้างองค์การและข้อจำกัด</b>						
1. กลุ่มการพยาบาลมีสายบังคับบัญชาที่เอื้อต่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน						C1[ ]
2. กลุ่มการพยาบาลมีกฎระเบียบที่สามารถยืดหยุ่นให้เกิดประโยชน์ต่อผลการปฏิบัติงาน						C2[ ]
3. กลุ่มการพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบงานได้ยากเนื่องจากกฎระเบียบมากเกินไป						C3[ ]
4. กลุ่มการพยาบาลมีการมอบอำนาจให้รับผิดชอบชัดเจนทุกระดับ						C4[ ]
5. กลุ่มการพยาบาลกำหนดช่องทางการใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ระเบียบการลา การเดินทางไปราชการ เป็นต้น						C5[ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	5	4	
6. บุคลากรทุกระดับในกลุ่มการพยาบาลทราบและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร						C6[ ]
7. การกระจายความรับผิดชอบในการทำงานของกลุ่มการพยาบาลมีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนและช่วยเหลือกันได้						C7[ ]
<b>ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน</b>						
8. บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน						C8[ ]
9. บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของท่านมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน						C9[ ]
10. ทุกคนทำงานช่วยเหลือกันเหมือนพี่น้องมากกว่าเจ้านายกับลูกน้อง						C10[ ]
11. ทุกคนได้รับความยุติธรรมจากผู้บังคับบัญชาในกรณีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน						C11[ ]
12. ทุกคนในหน่วยงานให้การสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกัน						C12[ ]
13. หน่วยงานของท่านสะอาด เป็นระเบียบ						C13[ ]
14. หน่วยงานของท่านสงบและมีแสงสว่างเพียงพอ						C14[ ]
15. หน่วยงานของท่านมีการระบายอากาศดี พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ						C15[ ]
16. ในหน่วยนี้มีระบบความปลอดภัยอย่างเพียงพอ เช่น ป้ายเตือนจุดอันตราย ระบบป้องกันอัคคีภัย เป็นต้น						C16[ ]
17. กลุ่มการพยาบาลสนับสนุนทรัพยากรสำหรับให้บริการเพียงพอ พร้อมใช้งาน เช่น อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์ เป็นต้น						C17[ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านความขัดแย้งและความทนทานต่อความขัดแย้ง</b>						
18. ทุกคนยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกับความคิดเห็น ของตน						C18[ ]
19. เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ทุกคนจะมีโอกาสเสนอ แนวทางแก้ปัญหาที่หลากหลาย แก้ปัญหาและหา ข้อสรุปร่วมกัน						C19[ ]
20. เมื่อสมาชิกมีความเห็นขัดแย้งกันเกี่ยวกับงาน กลุ่มการพยาบาลจะเปิดโอกาสให้หาข้อยุติร่วมกันอย่าง เปิดเผย						C20[ ]
<b>ด้านความท้าทายและความรับผิดชอบ</b>						
21. ทุกคนได้รับมอบหมายให้ทำงานสำคัญของ หน่วยงาน						C21[ ]
22. ทุกคนได้รับอิสระในการทำงาน						C22[ ]
23. ผู้บริหารมอบหมายงานให้ท่านทำตามความรู้ ความสามารถและความถนัด						C23[ ]
24. ทุกคนสามารถปฏิบัติงานที่ตรงความรับผิดชอบได้ เป็นอย่างดีโดยไม่ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด						C24[ ]
25. หน่วยงานของท่านมักจะมีผลลัพธ์ของงานที่ดีจาก การที่บุคลากรมีความรับผิดชอบ						C25[ ]
<b>ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ</b>						
26. ทุกคนได้รับการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน จากผู้บริหาร						C26[ ]
27. เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการทำงาน กลุ่ม การพยาบาลมุ่งแก้ปัญหาเชิงระบบมากกว่าการติเตียน หรือลงโทษบุคคล						C27[ ]
28. กลุ่มการพยาบาลกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความดี ความชอบของบุคลากรอย่างเปิดเผย						C28[ ]



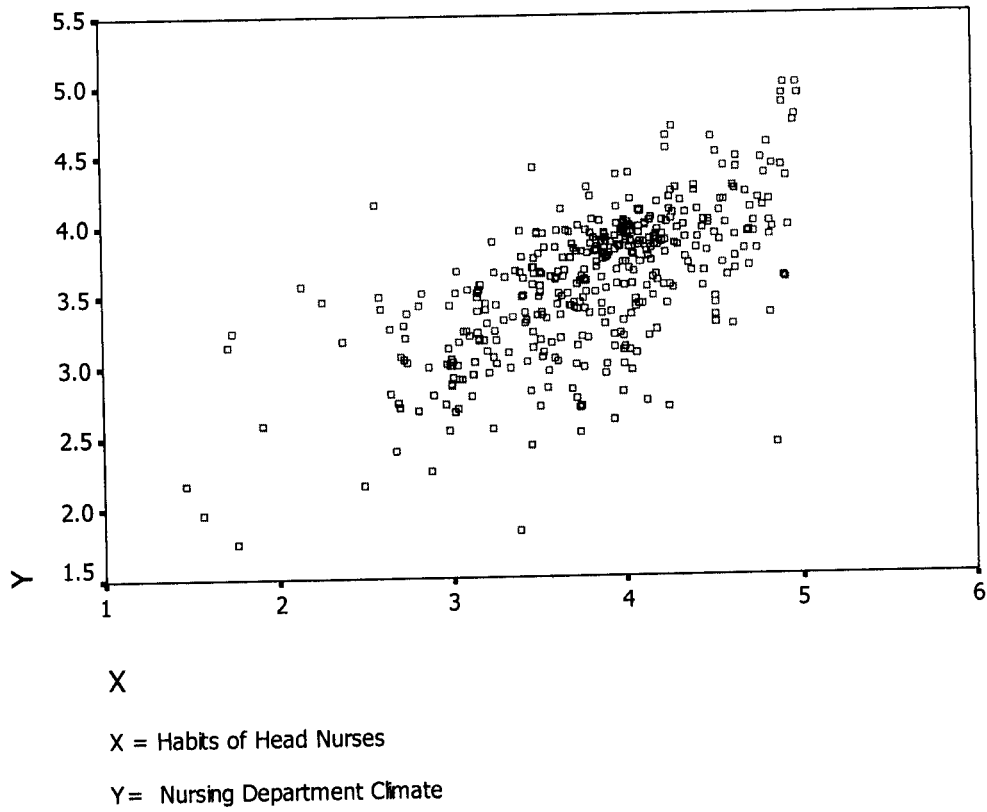
ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
29. ทุกคนยอมรับเกณฑ์การพิจารณาความคิดเห็นความชอบ						C29[ ]
30. ทุกคนได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียมกัน						C30[ ]
31. ทุกคนได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติงาน						C31[ ]
<b>ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง</b>						
32. หน่วยงานของท่านตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและปฏิบัติได้						C32[ ]
33. ทุกคนให้ความสำคัญกับเป้าหมาย						C33[ ]
34. ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน						C34[ ]
35. ทุกคนเน้นการทำงานที่ได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนด						C35[ ]
36. ทุกคนร่วมกันปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น						C36[ ]
37. ทุกคนมีความกระตือรือร้นในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง						C37[ ]
<b>ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง</b>						
38. ทุกคนยอมรับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินการอย่างช้าๆ เพื่อความมั่นใจและความปลอดภัยในการทำงาน						C38[ ]
39. ทุกคนจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการเปลี่ยนแปลงการทำงานเพื่อความเป็นผู้นำในการบริการ						C39[ ]
40. ทุกคนร่วมวิเคราะห์ความเสี่ยงก่อนการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงการทำงาน						C40[ ]
41. ทุกคนในหน่วยงานมีการตัดสินใจอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น						C41[ ]

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## ภาคผนวก จ

ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร

ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร



ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างอุปนิสัยผู้บริหารพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	2 มีนาคม 2506
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา
<b>ประวัติการศึกษา</b>	พ.บ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2530 ส.บ.(เอกอาชีวอนามัยและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2538
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา
<b>ตำแหน่ง</b>	หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.)
<b>ทุนวิจัย</b>	ทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช