

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5
กระทรวงสาธารณสุข

นางมยุรี กมลบุตร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**The Relationship between Transformational Leadership of Head Nurses and
Effectiveness of Patient Units at General Hospitals in Region 4 and 5 under the
Ministry of Public Health**

Mrs. Mayuree Kamolabutra

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 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5
กระทรวงสาธารณสุข

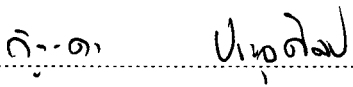
ชื่อและนามสกุล นางมยุรี กมลบุตร

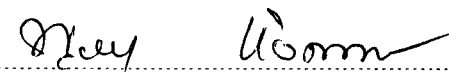
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

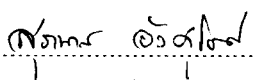
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

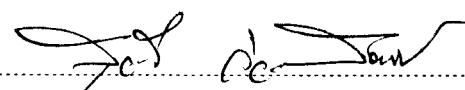
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

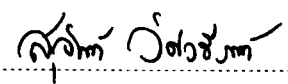

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุกสิลป)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช


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

วันที่ 13 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางมยุรี กมลบุตร **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ

(3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุวิณี วิวัฒน์วานิช **ปีการศึกษา** 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข (2) ศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรคือหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 11 แห่ง จำนวน 247 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ส่วนที่ 1 คือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.95 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยมีพฤติกรรมด้านสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ส่วนพฤติกรรมด้านกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น (2) ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการบรรลุเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยมากกว่าด้านอื่น ประสิทธิภาพด้านการได้มาของทรัพยากรมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น (3) พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันทางบวกทุกด้านในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.72$)

คำสำคัญ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

Thesis title: The Relationship between Transformational Leadership of Head Nurses and Effectiveness of Patient Units at General Hospitals in Region 4 and 5 under the Ministry of Public Health

Researcher: Mrs. Mayuree Kamolabutra ; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Poonsuk Hingkanont, Associate Professor ; (2) Dr. Supamas Angsuchoti, Associate Professor; (3) Dr. Suvinee Wiwatvanich Assistant Professor ; **Academic year:** 2008

Abstract

The purposes of this descriptive research were : (1) to study transformational leadership of head nurses, (2) to investigate the effectiveness of patient units, and (3) to examine the relationship between transformational leadership of head nurses and the effectiveness of patient units at general hospitals in Regions 4 and Regions 5 under the Ministry of Public Health.

The population comprised 247 head nurses who worked at eleven general hospitals in Region 4 and Regions 5 under the Ministry of Public Health. Three sets of questionnaires, covering (a) personal data, (b) transformational leadership of head nurses, and (c) the effectiveness of patient units, were used as research tools. They were tested for reliability and validity. The Cronbach's alpha reliability coefficients of part two and part three were 0.95 and 0.94 respectively. The statistical devices used for data analysis were frequency, percentage, mean, and standard deviation and Pearson product-moment correlation coefficient.

The findings were as follows . (1) Head nurses rated their transformational leadership of head nurses at general hospitals in Regions 4 and Regions 5 under the Ministry of Public Health at high level .The mean score of their leadership behavior on building and guiding teams was highest .On the other hand, the mean score of their leadership behaviors on encouraging and striving for sustainability was lowest. (2) Head nurses rated the effectiveness of patient units at general hospitals in Regions 4 and Region 5 under the Ministry of Public Health at the high level .The mean score of the effectiveness on goal accomplishment was highest ,but the effectiveness on gaining resources was lowest .Finally, (3) there was a statistically significant positive correlation at high level between transformational leadership of head nurses and the effectiveness of patient unit at general hospitals in Regions 4 and Region 5 under the Ministry of Public Health ($r = 0.72, p < .01$).

Keywords: Transformational leadership , Head nurses, Effectiveness of patient unit , General hospitals Regions 4 and 5 ,Ministry of Public Health

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาส อังศุโชติ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ให้ข้อคิด คำแนะนำ ตลอดจน ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน อย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจุกสิลาป ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาส อังศุโชติ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ คำแนะนำและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งยวด เพื่อให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชา ความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ การเรียน การสอนที่มีคุณค่ายิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่างๆ ทุกท่านที่กรุณาให้ คำแนะนำข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 ที่อำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดียิ่ง

ท้ายที่สุดนี้คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบแก่ครอบครัวที่เป็น กำลังใจให้ตลอดมา คณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ เพื่อน พี่ น้องร่วมวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ และเป็นกำลังใจอย่างยิ่งตลอดมา

มยุรี กมลบุตร

เมษายน 2552

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
สมมุติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	12
โรงพยาบาลทั่วไป.....	12
องค์การพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลในองค์กร.....	14
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	20
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์กร.....	37
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลขององค์กร.....	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากร.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	50
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิของประชากรที่ศึกษา.....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	58
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข.....	61
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข.....	62
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข.....	63
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	65
สรุปการวิจัย.....	65
อภิปรายผลการวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะ.....	76
บรรณานุกรม.....	78
ภาคผนวก.....	87
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	88
ข แบบสอบถาม.....	90
ค ตารางวิเคราะห์ข้อมูล.....	101
ประวัติผู้วิจัย.....	114

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1	จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข..... 50
ตารางที่ 4.1	จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และ เขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน 59
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกโดยรวมและรายด้าน..... 61
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการ รับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวง สาธารณสุข จำแนกโดยรวมและรายด้าน..... 62
ตารางที่ 4.4	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนก รายด้านพฤติกรรม..... 63
ตารางที่ 4.5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของหอผู้ป่วยกับพฤติกรรม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายด้านประสิทธิผลของหอผู้ป่วย..... 64

ญ

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	หน้า 7
------------------------------------	-----------

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องทางด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม การเมืองและ โครงสร้างประชากรในประเทศไทย รัฐบาลได้มีการปฏิรูประบบราชการเพื่อให้มีการปฏิบัติงานในระบบราชการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเน้นการปฏิบัติงาน โดยมุ่งการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการทำงานในทุกหน่วยงานของราชการ ในส่วนการดำเนินงานด้านสุขภาพก็เช่นกันจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงานสู่การ ประเมินผลประสิทธิผลของงาน และต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มี มาตรฐาน อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาและปรับเปลี่ยน ระบบการทำงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับของสังคม ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาล ทุกระดับต้องการพัฒนาและได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับกระทรวง สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือ หน่วยงานรับรองมาตรฐานจากต่างประเทศ เพื่อให้เกิดการยอมรับในคุณภาพ มาตรฐานการ ให้บริการที่เป็นมาตรฐานสากล สามารถตรวจสอบได้และ เป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2549)

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการเพื่อให้ปฏิบัติงานสอดคล้องและบรรลุตามเจตนารมณ์ของรัฐบาลส่งผลต่อองค์กร พยาบาลในโรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารจัดการด้วยเช่นกัน โดยที่องค์กร พยาบาลในทุกโรงพยาบาลทุกระดับมีความสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาล เพราะ เป็นองค์กรที่มีบุคลากรด้านการพยาบาลปฏิบัติงานอยู่เป็นจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ซึ่ง โดยทั่วไปจะเรียกองค์กรพยาบาลว่ากลุ่มการพยาบาลหรือฝ่ายการพยาบาล ทำหน้าที่ด้านการ บริการ บริหารและวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้า กลุ่มการพยาบาล หรือรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล และมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับกลางขององค์กรพยาบาล ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็น ผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ โดยตรง ถือได้ว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการ

บริหาร จัดการเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด (คารณิ จามจรี 2546:1) ซึ่งการที่จะประเมินได้ว่าหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพหรือไม่นั้น ไคนิคกีและไคร์เนอร์ (Kinicki and Kreitner 2003) ได้เสนอแนวคิดการประเมินผลหอผู้ป่วย 4 ด้าน คือ 1) การบรรลุเป้าหมาย หมายถึง หอผู้ป่วยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานว่า ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้ 2) การได้มาของทรัพยากร หมายถึง หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างพอเพียง ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ 3) กระบวนการภายใน หมายถึง หอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดีมีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดความเสียหายกับหอผู้ป่วยและผู้รับบริการมีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด และ 4) ความพึงพอใจในกลยุทธ์ หมายถึง หอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคน ทั้งในหอผู้ป่วย บุคลากรภายนอกหอผู้ป่วยที่ต้องทำงานประสานกับหอผู้ป่วย และ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เข้ามาใช้บริการที่หอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่ดำรงสถานภาพในตำแหน่งของผู้บริหารที่สำคัญในองค์กร เพราะเป็นผู้อยู่ระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆ ขององค์กร จะสามารถบริหารจัดการให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีภาวะผู้นำที่เหมาะสมที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานไปสู่หอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยทักษะความรู้ และความสามารถที่เหมาะสม ซึ่งลักษณะของผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำที่เหมาะสมกับสภาวะการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงและต้องการพัฒนานั้น แบส และริจจิโอ (Bass and Riggio 2006 :3) ได้กล่าวว่าผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) มีความเหมาะสมกับการนำองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งนี้เพราะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการกระตุ้นให้ผู้ตามสามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายมากกว่า ทั้งในด้านกระบวนการและผลผลิต อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาความสามารถของผู้นำ ผู้ตามและพัฒนาผู้ตามให้มีความก้าวหน้าและพัฒนาภาวะผู้นำของผู้ตามในแต่ละคน โดยที่ผู้นำนั้นต้องมีการเสริมพลัง ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนผู้ตามให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายพฤติกรรมความเป็นผู้นำ (Leadership behavior) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการใช้อิทธิพลอำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ จอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) ได้เสนอแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership theory) ไว้ว่าผู้นำต้องเป็นผู้เปลี่ยนแปลงและนำการเปลี่ยนแปลงสู่ปฏิบัติให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดต้องเปลี่ยนแปลง

ทัศนคติความเชื่อเสริมแรงใจและความเชื่อมั่นการปฏิบัติงานให้กับผู้ได้บังคับบัญชาให้เกิดผลสำเร็จสูงสุด และการเปลี่ยนแปลงในองค์การจะเกิดขึ้นได้ ต้องมีภาวะผู้นำที่ตีร่วมกับการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งจอห์น พี ค็อตเตอร์ได้เสนอกำหนดกระบวนการ 8 ขั้นตอนในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงสู่ความสำเร็จสำหรับพฤติกรรมผู้นำคือ 1) เร่งขับเคลื่อนบุคคลในองค์การ 2) สร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน 3) ร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม 4) สื่อสารสาระสำคัญ 5) ปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ 6) สร้างความสำเร็จในเวลาสั้น 7) กระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน 8) ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ซึ่งขั้นตอนดังกล่าว ส่งผลต่อประสิทธิผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

โรงพยาบาลทั่วไปในเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในเขตอุตสาหกรรมของประเทศ ประกอบด้วยโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี รวม 11 แห่ง มีการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพบริการและผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานจากสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว 5 แห่ง (สถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2552) และ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปภาครัฐที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนด้านการพยาบาล รักษาฟื้นฟูสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งจัดบริการครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอายุ มีขีดความสามารถในการให้บริการรักษารองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ มีความรับผิดชอบให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบท ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพ ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ประมง เกษตรกรรม และรับจ้าง ซึ่งมีทั้งแรงงานย้ายถิ่น แรงงานจากประชากรในเขตเมือง และแรงงานต่างด้าว ประชากรดังกล่าวที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลทั่วไปต่างมีความหลากหลาย และจำนวนผู้ใช้บริการในแต่ละปีมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เช่น โรงพยาบาลสมุทรสาคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มีจำนวนผู้มาใช้บริการในพ.ศ. 2550 - พ.ศ. 2551 เพิ่มจำนวนมากขึ้นตามลำดับดังนี้ พ.ศ. 2550 มีผู้มาใช้บริการสุขภาพทั้งสิ้น 694,340 คน เฉลี่ยจำนวน 2,428 คนต่อวัน และใน พ.ศ. 2551 มีผู้มาใช้บริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้นจำนวน 726,520 คน เฉลี่ยจำนวน 2,540 คนต่อวัน (รายงานประจำปีงบประมาณ 2550-2551) ประกอบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในปัจจุบัน ส่งผลให้มีผู้มาใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลภาครัฐเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้เกิดความแออัดของจำนวนผู้มาใช้บริการ และความต้องการบริการที่หลากหลายมากขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 จำเป็นต้องมุ่งมั่น ทুমเทในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น ถ้าการบริการสุขภาพในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไปสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ย่อมทำให้ประชาชนเป็นจำนวนมากของประเทศได้รับการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานด้วยเช่นเดียวกัน

จากการศึกษาของเบสและอวโlioและยูก (Bass 1985 Avolio and Bass 1994 Yukl 1994) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับภาวะผู้นำพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลองค์กรสูงขึ้น และจะช่วยทำให้เงื่อนไขต่างๆ ในการบริหารงานลดลงและทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว นอกจากนี้ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2537) ที่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของศึกษานิเทศก์จังหวัดกับประสิทธิผลองค์กร พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถช่วยเสริมประสิทธิผลองค์กรเพิ่มจากภาวะผู้นำแลกเปลี่ยนและพบว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นตัวทำนายประสิทธิผลขององค์กร โดยรวมได้ดีและปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 389 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร (สุภาพร รอดดอนอม 2542) ซึ่งเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแล้วย่อมส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้วยเช่นเดียวกัน

จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยไม่พบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลหอผู้ป่วย การศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเขต 4 และเขต 5 ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 5 จึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขมีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างไร และพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมผู้นำและเสริมสร้างให้เกิดประสิทธิผลในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขและพัฒนาโรงพยาบาลในเขต 4 และ เขต 5 ให้เป็น โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพครบทุกโรงพยาบาลต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

2.2 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

3.1 แนวคิดพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยพิจารณานำแนวคิดของจอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) ซึ่งเป็นแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 8 ขั้นตอน เป็นรูปแบบที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง มุ่งเน้นที่ปฏิกริยาของบุคคล และการจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงที่มีกลยุทธ์สามารถนำไปสู่ความสำเร็จได้ ซึ่งเป็นแนวคิดที่น่าสนใจ มีความทันสมัย สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน โดยมีความเชื่อว่าเมื่อคนได้พบเห็นจะเกิดการรับรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

3.1.1 ขั้นตอนที่ 1 เร่งขับเคลื่อนบุคคลในองค์กร (Increase urgency) โดยการกระตุ้นให้กลุ่มขับเคลื่อนโดยเร็ว มีการกำหนดเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน

3.1.2 ขั้นตอนที่ 2 สร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน (Build the guide team) โดยการคัดสรรบุคคลที่เหมาะสม มีความสามารถมาเป็นทีม สร้างพันธะผูกพันกับกลุ่มแกนนำ

3.1.3 ขั้นตอนที่ 3 ร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม (Get the vision right) ร่วมกับแกนนำในการกำหนดวิสัยทัศน์ และแผนกลยุทธ์ เร่งแรงขับเคลื่อนอย่างสร้างสรรค์ และอิสระ

3.1.4 ขั้นตอนที่ 4 สื่อสารสาระสำคัญ (Communicate for buy-in) สื่อสารให้คนในองค์กรรับรู้และมีส่วนร่วมให้มากที่สุด ตอบสนองความต้องการของบุคคลให้บุคคลสร้างสรรค์งานของตนทุกกลุ่มโดยไม่ขัดขวาง

3.1.5 ขั้นตอนที่ 5 ปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empower action) ให้มีอิสระในการดำเนินงานของบุคคล กำจัดปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการเปลี่ยนแปลงส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมในงาน ให้รางวัล ให้การยอมรับเมื่อการดำเนินการประสบความสำเร็จ

3.1.6 ขั้นตอนที่ 6 สร้างความสำเร็จในเวลาสั้น (Create short-term wins) กำหนดเป้าหมายย่อย เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จโดยเร็วในระยะเวลาสั้นๆ จัดการและรวมสรุปในส่วนที่เป็นความริเริ่มที่หลากหลาย ดำเนินการเป็นขั้นตอน เมื่อสำเร็จงานแรกเร่งก้าวต่อไปด้วยความฉับไว

3.1.7 ขั้นตอนที่ 7 เกาะติดสถานการณ์ (Don't let up) กระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลง มีการรายงานความก้าวหน้าเป็นระยะๆ เน้นจุดที่ประสบความสำเร็จ และเป้าหมายปลายทางที่กำหนด

3.1.8 ขั้นตอนที่ 8 ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน (Make change stick) สร้างแรงขับในการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมของการเปลี่ยนแปลง ผ่านกระบวนการคัดเลือก การส่งเสริม และสรรหาผู้นำ

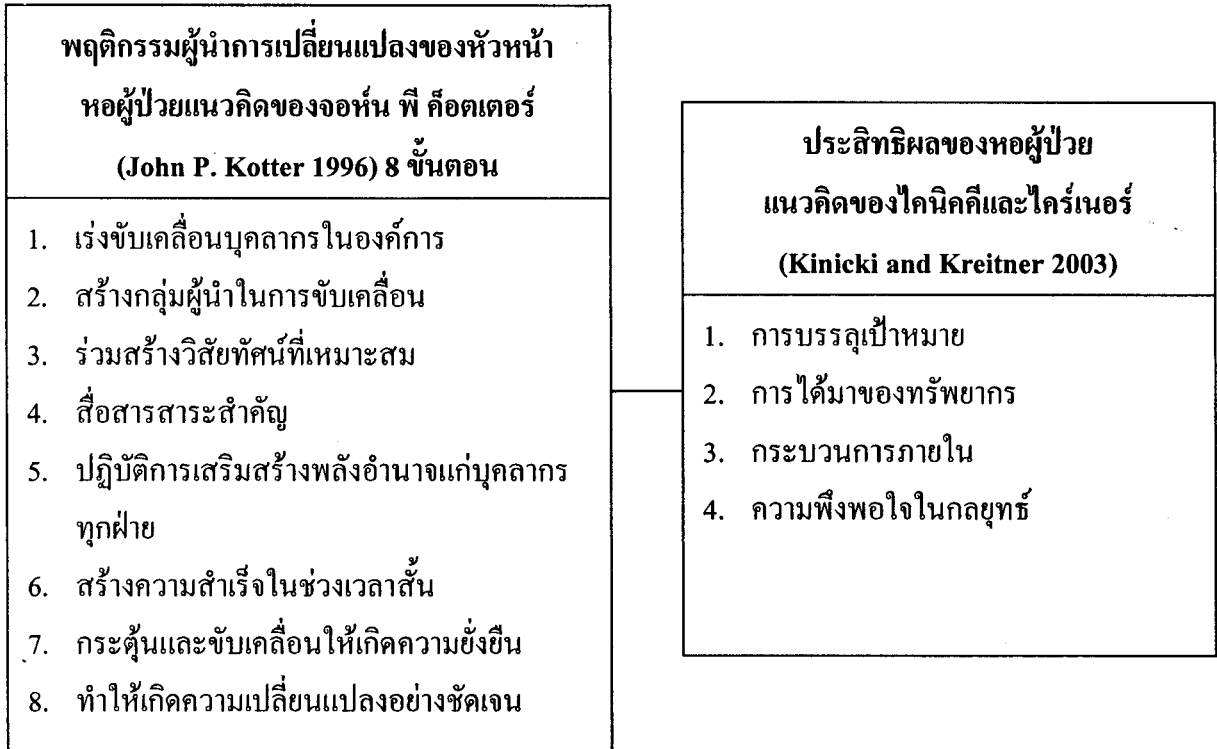
3.2 แนวคิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยใช้แนวคิดของไคนิคกีและไคร์เนอร์ (Kinicki and Kreitner 2003) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล โดยไม่จำกัดลักษณะของโรงพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

3.2.1 การบรรลุเป้าหมาย (Goal accomplishment) คือ การดำเนินการตามเป้าหมายที่ชัดเจน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงานมีกระบวนการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ มีการประเมินผลความสำเร็จตามเป้าหมายเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนด

3.2.2 การได้มาของทรัพยากร (Resource acquisition) มีการจัดสรรปัจจัยนำเข้าที่ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ ตลอดจนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

3.2.3 กระบวนการภายใน (Internal process) ได้แก่ การบริหารจัดการที่ดี มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดความเสียหาย และมีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานให้น้อยที่สุด

3.2.4 ความพึงพอใจในกลยุทธ์ (Strategic constituencies satisfaction) คือ การให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคน บุคลากรภายนอกที่ต้องประสานงานด้วยกันและผู้มารับบริการ



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมุติฐานการวิจัย

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาจากประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพซึ่งดำรงตำแหน่งและปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 11 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าสมุทรสงคราม โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลหัวหิน โรงพยาบาล

พหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลมะเร็ง โรยพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่17 โรงพยาบาล
ดำเนินสะดวก โรงพยาบาลโพธาราม และโรงพยาบาลบ้านโป่ง รวมทั้งสิ้น 247 คน

5.2 ตัวแปรที่นำมาศึกษาแบ่งออกเป็น

5.2.1 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่

- 1) พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคคลในองค์กร
- 2) พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน
- 3) พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม
- 4) พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ
- 5) พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ
- 6) พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในเวลาสั้น
- 7) พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลง
- 8) พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน

5.2.2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ได้แก่

- 1) การบรรลุเป้าหมาย
- 2) การได้มาของทรัพยากร
- 3) กระบวนการภายใน
- 4) ความพึงพอใจในกลยุทธ์

5.3 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2552 – 1 มีนาคม

2552

5.4 การศึกษาวิจัยครั้งนี้รวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปในการใช้ศิลปะกระตุ้น จูงใจ ระดมความช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้เกิดความต้องการปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท เพื่อนำองค์กรไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในการนำองค์กรสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงองค์กรตามแนวคิดของจอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) ซึ่งมีพฤติกรรมตามกระบวนการ 8 ขั้นตอนดังนี้

6.1.1 พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วในด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ เพื่อนำ ข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในด้านการจัดการการบริหารและด้านการให้บริการ และการส่งเสริมให้ บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุ พันธกิจและเป้าหมายที่ตั้งไว้

6.1.2 พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ มีการคัดสรรบุคลากรที่เหมาะสมที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะเป็นที่ยอมรับของกลุ่มมาเป็น ผู้นำทีม โดยพิจารณาจากความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้ ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาและทำงานกับผู้อื่นได้ และพิจารณาคุณสมบัติอื่นๆ ได้แก่ มีความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ มีความคิดก้าวไกล มีทักษะในการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีมนุษยสัมพันธ์หนักแน่น สุขุม มีความกล้าหาญ เสียสละ อดทน มีความเป็นประชาธิปไตย เป็นที่ปรึกษา แนะนำ สอนผู้อื่นได้ และเป็นนักพัฒนา

6.1.3 พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้นำให้สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ โดยสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับสมาชิกใน ทีม มองภาพความเป็นไปได้ของอนาคต สร้างความมั่นใจ และสนับสนุนการมีส่วนร่วม มีความคิด และทิศทางที่ชัดเจน มุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ และสามารถสื่อสารวิสัยทัศน์ให้แก่ ผู้อื่น พร้อมทั้งนำวิสัยทัศน์นั้นมาปฏิบัติได้

6.1.4 พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมี กระบวนการ สื่อสารให้คนในองค์กรรับรู้ในข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานและมีส่วนร่วมมากที่สุด เป็นการส่งเสริมให้ใช้ทักษะการคิดนอกกรอบ และเน้นบุคคลให้มีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่ง ตอบสนองความต้องการของบุคคลให้สร้างสรรค์งาน โดยไม่ขัดขวางและเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี และช่วยให้การ ดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

6.1.5 พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การที่หัวหน้าหอ ผู้ป่วยมีกระบวนการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ ความสามารถแก่บุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองหรือ อยู่ในภาวะไร้พลัง (Powerlessness) ให้เป็นผู้มีพลัง (Power) โดยให้ความรู้ให้คำปรึกษา เสริมสร้าง ความสามารถและจัดสิ่งสนับสนุน เพื่อให้บุคคลมีความรู้ และมีความสามารถพึ่งพาตนเองสามารถ ค้นพบปัญหา และตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง สามารถค้นพบความต้องการของตนเอง ส่งเสริม บุคลากรในการสร้างนวัตกรรมและให้การยอมรับ ยกย่องตลอดจนพัฒนาศักยภาพและสร้าง

แรงจูงใจ เพื่อให้สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับบริบทการดำรงชีวิตในสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีกำลังในการเอาชนะหรือขจัดสาเหตุและอุปสรรคที่ทำให้ตนเองไร้พลัง

6.1.6 พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงสั้น หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยมีกลยุทธ์ของผู้นำที่กระตุ้นผู้ตาม โดยใช้แรงจูงใจเป็นการเร่งให้เกิดความก้าวหน้าของงานอย่างรวดเร็ว เช่น การให้รางวัลเมื่องานสำเร็จ และกระตุ้นให้เกิดความก้าวหน้าของงานต่อไปอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการวางแผนกำหนดเวลาในการดำเนินงาน โครงการต่างๆ และการแสดงพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการสร้างความสำเร็จของงานในช่วงเวลาสั้น

6.1.7 พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยเป็นผู้นำกระตุ้นให้บุคลากรได้กำหนดเป้าหมายของตนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของงานอย่างต่อเนื่อง และให้กลุ่มเกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการรายงานความก้าวหน้ารวมทั้งปัญหาอุปสรรคเพื่อเป็นการพัฒนางาน โดยเน้นผลสำเร็จ และเป้าหมายที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง

6.1.8 พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยมีการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมของผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมการจัดโครงสร้างงานใหม่และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นผู้นำที่มีความรับผิดชอบตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและเป็นแบบอย่างที่ดีขององค์กร

6.2 ประสิทธิภาพของผู้ป้วย หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยรับรู้ผลการปฏิบัติงานของผู้ป้วยว่าบรรลุเป้าหมายที่กำหนดโดยมีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ มีการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการศึกษาวิจัยใช้แนวคิดประสิทธิผลองค์กรของ ไคนิคกีและไคร์เนอร์ (Kinicki and Kreitner 2003) โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้านดังนี้

6.2.1 การบรรลุเป้าหมาย หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยรับรู้ว่าการปฏิบัติงานของตนเองมีเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ใ่ว่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และมีผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด มีการทบทวนความก้าวหน้าและผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน โดยรวบรวมสถิติข้อมูลที่เป็นเครื่องชี้วัดในการดำเนินงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย

6.2.2 การได้มาของทรัพยากร หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยรับรู้ว่าการปฏิบัติงานของตนเองได้จัดให้มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ กำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงานพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพให้มีความเชี่ยวชาญในงาน โดยให้ได้รับการอบรมเฉพาะทาง มีการได้รับอัตรากำลังเหมาะสมกับภาระงาน มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ได้

มาตรฐานและพอเพียงมีระบบตรวจสอบเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา และมีระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ

6.2.3 กระบวนการภายใน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าหอผู้ป่วยของ คนมีการบริหารจัดการที่ดี โดยให้บริการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล มีคู่มือและแนวทางการ ปฏิบัติงานที่เป็นปัจจุบัน มีการจัดการเพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่พัฒนาคุณภาพ งานบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการสื่อสารและประสานงานที่ดี

6.2.4 ความพึงพอใจในกลยุทธ์ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าหอผู้ป่วย ของคนมีกลยุทธ์ในการสร้างความสุขในการทำงานของบุคลากร มีการทำงานเป็นทีม ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาคุณภาพงาน บุคลากรมีความสัมพันธ์ที่ดีในองค์กรและ ระหว่างองค์กร ผู้รับบริการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคลากร มีความพึงพอใจและชื่นชมในงานบริการ ที่ได้รับจากบุคลากรในองค์กร

6.3 หอผู้ป่วย หมายถึง หน่วยงานซึ่งเป็นองค์กรย่อยขององค์กรหนึ่งของโรงพยาบาล ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลทั้งระดับบริหาร และระดับพยาบาลประจำการ และระดับ อื่นๆ มาร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและ ชุมชน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

6.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ขั้นสูง ระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และขึ้นทะเบียนเป็น ผู้ประกอบวิชาชีพ สาขาพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน

6.5 โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง สถานบริการทางด้านสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 150-500 เตียง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารพัฒนาหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลทั่วไปใน เขต 4 และเขต 5 ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

7.2 ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์เพื่อพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากแนวคิดทฤษฎี ตำรา เอกสาร และผลงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวคิดและแนวทางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป
2. องค์กรพยาบาล และบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลในองค์กร
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์กร
5. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลขององค์กร
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลทั่วไป

ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไปตามที่ สำนักงาน กพ.กำหนดโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 มีจำนวนเตียง 150 - 300 เตียง กลุ่มที่ 2 มีจำนวนเตียง 300 - 500 เตียง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2552 : 76) ที่มีขีดความสามารถรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในตัวเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจมีลักษณะการให้บริการแบบผสมผสาน คือ ให้การบริการด้านรักษาพยาบาล ด้านป้องกันโรค ด้านส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพในสัดส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ให้บริการทางวิชาการและฝึกอบรมแก่บุคลากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุขประเภทต่างๆ รวมทั้งด้านการศึกษาวิจัยทางเทคนิคและงานวิจัย สาธารณสุข

1.1 โครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไป

โครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไปประกอบด้วย 5 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้าน
 อำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจ
 ด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านตติยภูมิ โดยพยาบาลจะอยู่ในกลุ่มงานการ
 พยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มงานของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบไปด้วย งานหน่วยจ่ายกลาง
 งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานห้องผู้ป่วยหนัก งานผู้ป่วยใน งานวิสัญญีพยาบาล และงานการ
 ตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ ประกอบด้วยกลุ่มงานต่างๆ

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปมีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้ (กองโรงพยาบาล
 ภูมิภาค 2543)

1.2.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลโรคตามสาขาวิชาทาง
 การแพทย์ที่จำเป็นและฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีรับการรักษาทันทีและ
 จิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลใน
 ท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

1.2.2 ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยบริการ
 สาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด

1.2.3 จัดดำเนินการตามระบบรับ - ส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มี
 ประสิทธิภาพระหว่าง รพศ. รพช. รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ
 ในเขตจังหวัด

1.2.4 ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลชุมชนและ
 สถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ตามระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

1.2.5 รวบรวมข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร
 สาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

1.2.6 ศึกษาค้นคว้า วิจัย งานด้านการแพทย์และสาธารณสุขชุมชน

1.2.7 สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุข
 อื่นๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงาน
 สาธารณสุขมูลฐาน

1.2.8 การดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรม

1) โรงพยาบาลขนาด 250-500 เตียง ให้การศึกษาอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับอุดมศึกษาหลังปริญญา เช่น นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน วิทยาลัยแพทย์ เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ชันสูตรโรคและผู้ช่วยทันตแพทย์

2) โรงพยาบาลขนาด 120-250 เตียง ให้การศึกษาอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานสมทบหลักสูตรศึกษา / อบรมเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์

จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง มีขอบเขตความรับผิดชอบในการบริการด้านสุขภาพกับประชาชนส่วนมากของประเทศ ทั้งด้านให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลโรค การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการชันสูตรสาธารณสุข จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ศึกษาค้นคว้าวิจัย งานด้านการแพทย์และสาธารณสุขชุมชน รวมทั้งการดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรมของบุคลากรทางสาธารณสุข

2. องค์กรพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลในองค์กร

2.1 ความหมายขององค์กรพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า องค์กรพยาบาล (Nursing organization) เป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเพื่อดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและมีชีวิตอย่างผาสุกตามอัธยาศัย รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน บุคลากรพยาบาลในองค์กรพยาบาล ประกอบด้วยทุกระดับ ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล (Nurse administrators) นักวิชาการศึกษาพยาบาล (Nurse educators) พยาบาลประจำการ (Staff nurses) พยาบาลเทคนิค (Technical nurses) ผู้ช่วยพยาบาล (Practical nurses) และพนักงานหอผู้ป่วย (Ward clerks)

2.2 ลักษณะขององค์กรพยาบาล

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อน มีการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาลให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ จึงมีความจำเป็นต้องจัดระบบระเบียบในการปฏิบัติงาน โดยการกำหนดบทบาท/หน้าที่ของบุคลากรพยาบาลในระดับต่างๆ ให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กร (ศิริพร คล้ายทิม 2548)

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ซึ่งประกอบไปด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินการและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกแตกต่างกันตามความนิยมหรือความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถาบันบริการสุขภาพ บางแห่งเรียก กองการพยาบาลหรืองานพยาบาล เช่น กระทรวงสาธารณสุขใช้คำว่า กลุ่มงานพยาบาล ส่วนสำนักงานตำรวจแห่งชาติใช้คำว่า งานพยาบาล ซึ่งหมายถึงองค์การพยาบาลนั่นเอง (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2539)

องค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิด มีระบบงานที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน มีแผนกการพยาบาลต่างๆ ประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างกัน ดังนั้นการจัดองค์การพยาบาลต้องคำนึงถึงเป้าหมายขององค์การพยาบาล สิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การ กำหนดระเบียบการปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการแบ่งงานกันทำ กำหนดอำนาจหน้าที่ให้สอดคล้องกับบุคคลแต่ละตำแหน่ง มีการปรับเปลี่ยนระบบงาน โครงสร้างองค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึงมีการพัฒนาและสนับสนุนบุคลากรให้ประสบความสำเร็จในทิศทางของตนเองและขององค์การร่วมกัน (ยุพดี โสทธิพันธ์ 2539)

2.3 การบริหารงานขององค์การพยาบาล

การบริหารงานขององค์การพยาบาลมีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับดูแลและเฝ้าอำนาจทรัพยากรด้านต่างๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ลักษณะงานขององค์การพยาบาลจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ (สำนักการพยาบาล 2539)

2.3.1 การบริหารงานทั่วไปเป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงาน

2.3.2 การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการ ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือตามความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care)

การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการพยาบาลที่หลากหลายหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาล โดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

2.3.3 การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลักษณะการบริหารงานวิชาการ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการปฏิบัติการทางด้านวิชาการ ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ดำรงวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการ การศึกษามีกิจกรรมในเรื่องการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษา ภาคปฏิบัติการควบคุมและนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติ ของนักศึกษา

ซึ่งลักษณะการบริหารงานขององค์การพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพระดับต่างๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เพื่อให้ การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพสูงสุด และบรรลุเป้าหมายขององค์การ

2.4 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น

องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนมาก จึงมีความ จำเป็นต้องจัดระบบระเบียบในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารที่มีระดับแตกต่างกันย่อมมีบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบแตกต่างกัน และบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบนั้นประกอบด้วยบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ 2 ลักษณะ คือ บทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งบริหารที่ได้รับมอบหมาย โดยทั่วไปองค์การ พยาบาลจะแบ่งผู้บริหารการพยาบาลออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ผู้บริหาร การพยาบาลระดับกลาง และผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนด บทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลตามตำแหน่งทางบริหารที่ได้รับมอบหมาย ไว้ดังนี้

2.4.1 ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุด ทางด้านการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีสายการบังคับบัญชา ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล มีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาลทั้งด้านวิชาการ และบริการพยาบาลใน โรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบาย

ทิศทางและเป้าหมายการพัฒนางานทางการแพทย์ มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการ และบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องการอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับโดยตรง

2.4.2 ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้างาน ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ทำหน้าที่คล้ายผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลทั้งตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุกรรม เป็นต้น ในการควบคุม กำกับ ดูแล ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ แล้วรายงานผล โดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล

หัวหน้างาน รับผิดชอบในการบริหารงานพยาบาลประจำแผนกการพยาบาล มีหน้าที่ในการวางแผน มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติ ตลอดจนให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริหารการพยาบาลแก่บุคลากรในแผนกการพยาบาล โดยได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้นำนโยบายและแผนงานจากระดับสูงมาสู่ระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินงานร่วมกัน ได้อย่างดี ด้วยการควบคุม กำกับ ติดตาม สนับสนุน ช่วยเหลือและแก้ไขโดยสม่ำเสมอ แล้วรายงานผลการนิเทศต่อหัวหน้าพยาบาล โดยตรง

2.4.3 ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นดำเนินการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รวมทั้งเสมียน นักรหรือพนักงานทำความสะอาดตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภาระหลักคือการบริหาร บริการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะกรณีที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ดำรงสถานภาพในตำแหน่งของผู้บริหารที่สำคัญในองค์กร เพราะเป็นผู้ยู่ระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆ ขององค์กร และผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงาน ฉะนั้นจึงมีบทบาทหลายประการในฐานะของผู้บริหาร ต้องอาศัยทักษะความรู้และความสามารถที่เหมาะสมสำหรับงานประเภทนั้นๆ

บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานตามที่สำนักการพยาบาล (2539) ได้กำหนดไว้ คือ

1) ด้านบริหารบริการพยาบาล

(1) บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

ก. เป็นผู้ดำเนินการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน

ข. กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาล หรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ที่ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มงาน มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด

ค. ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันเวลา เป็นที่พอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและญาติ

ง. จัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในหน่วยงานได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เกิดประโยชน์ต่อการวางแผน ประเมินการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง รวมทั้งลดความเสี่ยงทางการเงินด้วย

จ. จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ

ฉ. กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

ช. ติดตาม ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

(2) บริหารบุคลากรในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

ก. จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

ข. จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อนให้เหมาะสม และสอดคล้องกับระเบียบการลาของกลุ่มงาน เพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตรากำลังที่คล่องตัว

ค. พัฒนาและฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับ

ง. ตรวจสอบ นิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

(3) การบริหารงานนโยบายทั่วไป เป็นกิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง

ก. ควบคุม กำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ และอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน

ข. ควบคุม กำกับ ดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาด ความเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

ค. สร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

2) ด้านวิชาการ

(1) ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน
 (2) ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่
 (3) วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(4) จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
 (5) สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นโดยทั่วถึง

(6) เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล

(7) เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยงาน/หอผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี

(8) ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

3) ด้านบริการพยาบาล

ลักษณะการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลจะขึ้นอยู่กับระดับการจัดตำแหน่ง (Position classification) ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงอยู่ เช่น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ลักษณะการปฏิบัติงานด้านบริการจะเป็นไปตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 เพียงแต่สัดส่วนการปฏิบัติงานด้านบริการจะน้อยกว่าผู้ปฏิบัติอื่น แต่หน้าที่หลักส่วนใหญ่จะเน้นไปด้านบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน

ผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมในทุกๆ ด้านดังที่ได้กล่าวไปแล้ว เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นด้านหน้ามากที่สุด จากการศึกษาของทนายรัตน์ โชติ (2546) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ ประสิทธิภาพของทีม ฯลฯ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลมีอิทธิพลต่อทั้งบุคลากรพยาบาลและองค์การพยาบาล

สรุปได้ว่า องค์การพยาบาลเป็นองค์การย่อยขององค์การหนึ่งของโรงพยาบาล เป็นองค์การที่มีความสำคัญ เนื่องจากมีบุคลากรมากที่สุดในองค์การสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลทั้งระดับบริหารและระดับพยาบาลประจำการ และระดับอื่นๆ มาร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่สำคัญยิ่งสำหรับผู้บริหารงานในองค์การ และองค์การจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้นั้นย่อมต้องบริหารองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำที่ดี จากการศึกษาวิจัยได้รวบรวมความหมายของภาวะผู้นำที่มีนักวิชาการนักวิจัยผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายที่มีความคล้ายคลึงและแตกต่างกัน ดังนี้

เบส (Bass 1985) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงผู้นำ ต้องเป็นผู้เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของผู้ตาม ต้องได้ผลเกินเป้าหมายที่กำหนด ทักษะคติ ความเชื่อมั่น และความต้องการของผู้ตามต้องได้รับการเปลี่ยนแปลงจากระดับต่ำ ไปสู่ระดับที่สูงกว่า

เฮร์เชย์และบลันชาร์ด (Hersey and Blanchard 1993) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็น กระบวนการในการใช้อิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่ม ให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความพยายาม เพื่อ ก่อให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายในสถานการณ์ที่กำหนด

คูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner 1995) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นศิลปะในการ กระตุ้น ระดมความช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้เกิดความต้องการทำงานด้วยความพยายามทุ่มเทในการ ปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จร่วมกัน

การ์คเนอร์ (Gardner 1981 cited in Farley 1996) กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นกระบวนการ จูงใจและแสดงตัวอย่างโดยทีมผู้นำในการส่งเสริมกลุ่มให้ปฏิบัติงานตามเป้าหมายของผู้นำหรือ เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน

เบนเนท และทิปปิตส์ (Bennett and Tibbitts 1989) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ ผู้ที่มี อิทธิพลและอยู่เบื้องหลังความสำเร็จขององค์กร เป็นผู้ที่ทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้า ภาวะผู้นำมี ความจำเป็นต่อการช่วยให้องค์กรมีการพัฒนาไปสู่การค้นคว้าวิจัยทัศนและดำเนินการเปลี่ยนแปลง เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์นั้นๆ

สต็อกคิลล์ (Stogdill 1950 cited in Bass 1981) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการ หรือการกระทำที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม ในการพยายามที่จะมุ่งสู่จุดมุ่งหมายที่ กำหนดไว้

เบิร์นส์ (Burns 1978 cited in Dunham and Klafehn 1990 : 28-29) ได้ให้ ความหมายของภาวะผู้นำในสองลักษณะ คือ ภาวะผู้นำเชิงปรับเปลี่ยน ซึ่งหมายถึงผู้ที่ได้รับ มอบหมายให้เป็นผู้นำวิสัยทัศน์ที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จ และมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้อื่น เพื่อให้เข้าร่วมในวิสัยทัศน์นั้นลักษณะที่สองคือภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน ซึ่งมักจะหมายถึงบุคคลที่มี ตำแหน่งทางการบริหารเป็นพื้นฐาน มีบทบาทในการดูแลการปฏิบัติงานประจำวัน โดยไม่ คำนึงถึงวิสัยทัศน์

เรมวอล นันท์สุภวัฒน์ (2542 : 3) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่าเป็นกระบวนการ ระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจ และอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อมุ่ง เป้าหมายให้สำเร็จ

ลัดดาวรรณ จรรยาณะ (2542) ให้ความหมายของภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะใช้อำนาจหรือมีปฏิสัมพันธ์ โน้มน้าวหรือชักจูงให้ผู้อื่นทำงานในทิศทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายซึ่งกันและกันของผู้นำและผู้ตาม และองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมนานะ (2545 : 254) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า เป็นความสามารถและคุณลักษณะของบุคคลที่จะใช้อิทธิพลโน้มน้าว ชักจูง เปลี่ยนแปลง การกระทำของบุคคลและกลุ่มให้สามารถรวมพลังช่วยกันทำงาน เพื่อให้วัตถุประสงค์ขององค์การสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำคือพฤติกรรมที่บุคคลแสดงวิสัยทัศน์ ความสามารถ และกระตุ้นการขับเคลื่อนของกลุ่มคนให้เกิดการมีส่วนร่วม จูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน และสร้างทีมงานเพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำ

เรมวอล นันท์สุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำของบุคลากรมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์การและการจัดการ เพราะจะทำให้บุคคลผู้นั้นสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์การและบรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ องค์การไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชน ไม่ว่าจะอยู่ในระดับโลก ระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่น ภาวะผู้นำของบุคลากรล้วนมีความสำคัญ เพราะผลจากการมีภาวะผู้นำของผู้บริหารจะก่อให้เกิดความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัด เช่น ผู้นำบางคนทำให้องค์การที่เคยเฉื่อยชา เชื่องช้า กลับกลายเป็นองค์การที่ทุกคนมีความกระตือรือร้นว่องไว บางคนทำให้องค์การที่เคยมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีสิ่งที่ทำทลายให้ทำอยู่ตลอดเวลา กลับกลายเป็นองค์การที่ทำงานอยู่ในขอบเขตที่แคบๆ ขาดสิ่งเร้าใจของผู้ปฏิบัติงานภายในองค์การ ดังนั้นภาวะผู้นำของผู้บริหารที่ต้องการสำหรับองค์การสุขภาพในอนาคต และในยามวิกฤติอาจต้องมีความแตกต่างจากผู้นำในอดีตที่ผ่านมา

3.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นทฤษฎีที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และได้มีนักวิจัยนักวิชาการได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งยูก (Yukl 1994) ได้จัดกลุ่มทฤษฎีตามแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำ ออกเป็น 4 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

3.3.1 การศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Trait approach)

การศึกษาคคุณลักษณะภาวะผู้นำเป็นพื้นฐานของการวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำ เริ่มในปี ค.ศ. 1930 ซึ่งทฤษฎีนี้ได้นำแนวทางทฤษฎีมหาบุรุษ (Great Man Theories) ในสมัยกรีก และโรมันโบราณ ซึ่งนักทฤษฎีได้พยายามค้นหาลักษณะสากลของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ และแยก

ผู้นำออกจากผู้ตาม และเชื่อว่าความเป็นผู้นำในตัวบุคคลจะติดตัวมาแต่กำเนิด และไม่สามารถจะเรียนรู้หรือเสริมสร้างได้

3.3.2 การศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำ (Behavioral approach)

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำในระยะแรกสุด คือ การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (Ohio State University) เพื่อค้นหาพฤติกรรมภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาพบว่ามียุทธศาสตร์ 2 ชนิด คือ ผู้นำมุ่งงาน (Initiating Structure) และผู้นำมุ่งสัมพันธ์ (Consideration Structure) ผู้นำมุ่งงาน หมายถึง การที่ผู้นำกำหนดโครงสร้างเพื่อปฏิบัติงานขององค์การให้ประสบความสำเร็จ และชี้นำกลุ่มทำงานไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์การ ส่วนผู้นำแบบมุ่งสัมพันธ์หรือการมุ่งคน คือ การที่ผู้นำปฏิบัติต่อผู้ตามด้วยท่าทีที่เป็นมิตรและให้การสนับสนุน แสดงความเอาใจใส่และแสวงหาเพื่อให้ผู้ตามได้รับความผาสุก (Welfare and Yukl 1994) จากการศึกษาของนักวิจัยกลุ่มนี้พบว่า สมรรถนะในการผลิตของกลุ่มมีความสัมพันธ์กับโครงสร้าง เน้นงาน แต่ความพึงพอใจของผู้ตามขึ้นอยู่กับการเน้นความสัมพันธ์มากกว่า (Bernhard and Walsh 1995) อย่างไรก็ตามผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ ผู้นำซึ่งใช้ทั้งพฤติกรรมเน้นงานและพฤติกรรมแบบเน้นความสัมพันธ์ (Stogdill 1974 cited in Bernhard and Walsh 1995)

นอกจากนี้นักวิจัยได้แบ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำออกเป็น 3 รูปแบบ คือ ผู้นำแบบอัตตาธิปไตยหรือเผด็จการ (Autocratic) ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democartic) และผู้นำปล่อยตามสบาย (Laissez-faire) ผู้นำแบบอัตตาธิปไตยหรือเผด็จการใช้รูปแบบการชี้นำ มีการควบคุมสูง ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และไม่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในกลุ่มผู้ตาม ผู้นำแบบประชาธิปไตยเป็นผู้ที่ใช้การควบคุมต่ำ เปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และไม่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในกลุ่มผู้ตาม ผู้นำแบบประชาธิปไตยเป็นผู้ที่ใช้การควบคุมต่ำ เปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ให้คำแนะนำและให้แนวทาง ผู้นำแบบปล่อยตามสบาย คือ ผู้ซึ่งให้อิสระเต็มที่แก่ผู้ตามและไม่ได้สั่งงาน ซึ่งบางครั้งผู้นำที่ใช้รูปแบบภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบายจะมีผลทำให้กลุ่มสูญเสียความเป็นเอกภาพ สมรรถนะในการผลิตต่ำ และความพึงพอใจในงานต่ำด้วย (Stogdill 1974 cited in Bass 1985) การค้นพบที่สำคัญจากการศึกษาพฤติกรรมผู้นำ คือ พฤติกรรมผู้นำมีผลโดยตรงต่อบรรยากาศ (Climate) และผลผลิตของกลุ่ม ความสำคัญประเด็นที่สอง คือ พบว่ารูปแบบภาวะผู้นำแบบประชาธิปไตยมีประสิทธิภาพมากที่สุด สมรรถนะในการผลิตและความพึงพอใจในงานสูงในกลุ่มผู้ตาม

จากการศึกษาพบว่า ไม่มีรูปแบบภาวะผู้นำใดที่เหมาะสมในทุกสถานการณ์ ซึ่งผู้นำต้องเผชิญ ผู้นำควรที่จะเลือกรูปแบบพฤติกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่ม

เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรและตอบสนองความต้องการของผู้บังคับบัญชา (Carlisle 1973 cited in Bernhard and Walsh 1995) ดังนั้นการใช้รูปแบบภาวะผู้นำใดนั้นขึ้นอยู่กับผู้นำตามสถานการณ์

3.3.3 การศึกษาภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational approach)

ในช่วงปลายปี ค.ศ.1940 และต้นปี ค.ศ. 1950 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ได้รับความนิยมและศึกษากันอย่างกว้างขวาง โดยการศึกษาได้เสนอให้เห็นว่าการแสดงออกของลักษณะผู้นำแบบใดขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โดยบุคคลอาจเป็นผู้นำในสถานการณ์หนึ่งและเป็นผู้ตามในสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งมาริเออร์และวรูม (Marriner and Vroom, 1960 cited in Barker 1992) อธิบายไว้ว่ารูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดอธิบายโดยผู้ตาม ดังนั้นผู้นำต้องปรับรูปแบบภาวะผู้นำให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ตนเองจัดการ นักทฤษฎีซึ่งศึกษาผู้นำตามสถานการณ์ เช่น ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ของ Fiedler (Fiedler's contingency of leadership) ซึ่งอธิบายไว้ว่าสถานการณ์ขึ้นอยู่กับ 3 องค์ประกอบ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม โครงสร้างของงานและอำนาจของผู้นำ ส่วนทฤษฎีแนวทาง-เป้าหมาย (Path-goal theory) ของเฮาส์และมิสเชล (House and Mitchell, 1987 cited in Yukl 1994) ซึ่งอธิบายถึงพฤติกรรมการจูงใจของผู้นำที่ทำให้ผู้ตามปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน ขณะเดียวกันผู้นำต้องกำหนดเป้าหมายที่ต้องการอย่างชัดเจน กำจัดอุปสรรคและสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น

ทฤษฎีดังกล่าวได้อธิบาย 4 รูปแบบภาวะผู้นำที่สามารถเลือกใช้ใช้ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน คือ 1) ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ (Directive leadership) คือ ผู้นำที่บอกให้ลูกน้องทราบว่าลูกน้องจะต้องทำอะไร ชี้แนะวิธีการทำงานให้ชัดเจน 2) ภาวะผู้นำแบบค้ำจุน (Supportive leadership) คือ ผู้นำที่เป็นมิตร เป็นกันเอง และเข้าใจถึงความต้องการของลูกน้อง 3) ภาวะผู้นำแบบร่วมงาน (Participative leadership) คือ ผู้นำที่ยอมรับแนวความคิดและข้อเสนอแนะจากลูกน้อง และ 4) ภาวะผู้นำที่เน้นความสำเร็จ (Achievement leadership) คือ ผู้นำที่กำหนดจุดมุ่งหมายอันสูงสุดที่ท้าทายความสามารถของลูกน้อง และแสดงออกว่ามีความเชื่อมั่นอย่างสูงในความสามารถของลูกน้อง และแสดงออกว่ามีความเชื่อมั่นอย่างสูงในความสามารถของลูกน้อง

3.3.4 การศึกษาอำนาจผู้นำ (Power Influence approach)

การศึกษาอำนาจผู้นำเพื่ออธิบายประสิทธิภาพภาวะผู้นำในแง่จำนวนและชนิดของอำนาจ และวิธีการใช้อำนาจของผู้นำ (Yukl 1994) นักการศึกษาภาวะผู้นำกลุ่มนี้ มุ่งอธิบายคำ 3 คำ คือ อำนาจ (Power) อำนาจหน้าที่ (Authority) และอิทธิพล (Influence) และส่วนใหญ่จะให้ความหมายของอำนาจไว้ว่า คือ ความสามารถที่จะมีอิทธิพลเหนือกว่าเจตคติและพฤติกรรมของบุคคลอื่น เพื่อให้บุคคลอื่นปฏิบัติตามที่ผู้มีอำนาจต้องการ อำนาจหน้าที่เป็นสิทธิที่จะใช้อิทธิพลต่อ

ผู้อื่นให้ปฏิบัติตามที่กำหนดให้ ส่วนอิทธิพลเป็นลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งจัดเป็นอำนาจอย่างหนึ่ง (Personal power) ที่มีอยู่ในตัวบุคคลนั้น

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีทั้ง 4 กลุ่ม ดังกล่าว ยังมีจุดอ่อนของแต่ละทฤษฎีอยู่มาก โดยเฉพาะแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ดังนั้นจึงมีการพัฒนาแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำแนวทางใหม่ที่เป็นที่นิยมอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ซึ่งก็คือ “ภาวะผู้นำเชิงการปฏิรูปหรือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” โดยมีเบรินท์และเบส (Burn and Bass) เป็นสองท่านแรกที่ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีการพัฒนาแนวคิดโดยเบรินท์ (Burn 1978) จากการวิจัยเชิงพรรณนาในผู้นำทางการเมืองซึ่งเบรินท์ (Burn 1978) ได้แบ่งภาวะผู้นำเป็น 2 รูปแบบคือ

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการ พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น และหาวิธีการพัฒนาผู้ตาม ผู้ตามที่ได้รับการพัฒนาจะสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การเปลี่ยนแปลงผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนแปลงผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำจริยธรรม (Moral leadership)

2. ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) หมายถึง รูปแบบภาวะผู้นำซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม อยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนทรัพยากรบางอย่างที่มีค่าแก่ผู้ตาม เช่น การทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับเงินเดือนของพนักงาน การจ่ายเงินเพื่อให้ออกเสียงและลงคะแนนสำหรับการเลือกตั้งของผู้แทน ซึ่งเป้าหมายของผู้นำและผู้ตามไม่ได้เป็นเป้าหมายร่วมกันและไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

เบส (Bass 1985) ได้ขยายแนวคิดของเบรินท์ (Burn) ให้ชัดเจนขึ้น โดยแสดงให้เห็นว่าเป็นทฤษฎีของการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (Paradigm shift) ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ (Visionary) และมีการกระจายอำนาจหรือเสริมสร้างพลังจูงใจเป็นผู้มีคุณธรรม (Moral agent) และกระตุ้นผู้ตามให้มีความเป็นผู้นำ Bass ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยศึกษาในกลุ่มผู้นำกองทัพประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 198 แห่ง พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การสร้างบารมี (Charisma) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) และการกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation)

3.4 พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

เบนนิส (Bennis 1989 อ้างใน จีระพร แคนเขตต์ 2543) กล่าวว่า ผู้นำในอนาคตต้องเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะต้องประกอบด้วยความรู้กว้างไกล มีความตื่นตัว กระตือรือร้น เชื่อมมั่นในบุคคลและการทำงานเป็นทีม กล้าเสี่ยง มองเห็นความก้าวหน้าระยะยาว สำคัญกว่าระยะสั้น ยึดมั่นต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พร้อมทั้งจะสร้างสิ่งท้าทายและต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล

เบรินท์ (Burn 1978) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการ พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น และหาทางที่จะพัฒนา ผู้ตามจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การเปลี่ยนแปลงผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำจริยธรรม ต่อมา Bass (1985) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมอีกว่า เป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ตามมีความต้องการและมีความพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ โดยกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้นด้วยการทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความสำคัญ คุณค่าและวิธีที่จะทำให้บรรลุจุดมุ่งหมาย คำนึงถึงประโยชน์ขององค์กรมากกว่าประโยชน์ของตน และทำให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตด้วยตนเอง

วูล์ฟ โบลานและโอเคอร์แมน (Wolf Boland and Aukerman 1994) กล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเป็น ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดจากความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ส่งผลในด้านบวกต่อผู้นำและผู้ตามที่รวมเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความครอบคลุมและมีเป้าหมายร่วมกัน

สรุปได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนในการใช้ศิลปะกระตุ้น จูงใจ ระดมความช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้เกิดความต้องการ ปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท เพื่อนำองค์กรไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในการนำองค์กรสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) เป็นภาวะผู้นำที่นำองค์กรไปสู่ทิศทางใหม่ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ 2544: 66) ผู้นำที่มีภาวะผู้นำประเภทนี้มีความสามารถที่จะช่วยให้สมาชิกขององค์กรตระหนักว่าเป้าหมายทั้งหมดขององค์กรควรจะเป็นอะไร และสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายใหม่จากเป้าหมายเก่า ผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพจะสร้างสิ่งใหม่บางอย่างจากสิ่งเก่าที่มีอยู่ สร้างเป้าหมายใหม่จากเป้าหมายเก่า สื่อสารให้สมาชิกขององค์กรทราบว่าเป้าหมายใหม่คืออะไรและมีความผูกพันต่อเป้าหมายใหม่ด้วย (Tichy and Ulrich 1991 : 430-431)

จากการวิจัยของเบส (Bass 1985) ได้ยืนยันว่าผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน มีผลงานดีเด่น มีความผูกพัน (Commitment) ต่องานและต่อองค์กร พฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะมีดังนี้ (Harris 1990 : 9)

1. ให้ผู้ตามมีอิสระในการทำงานและส่งเสริมให้ผู้ตามได้พัฒนาตนเอง
2. มีความเป็นมิตรกับผู้ตาม ใช้วิธีแบบไม่เป็นทางการกับผู้ตามเหมือนกับบิดาที่บุตรจะไปหาเมื่อไรก็ได้
3. เป็นแบบอย่างของความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม และมีมาตรฐานสูงในการปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันก็มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ
4. ช่วยผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุน ยกย่อง ขอมรับ และเปิดใจกว้าง ขณะเดียวกันก็แลกเปลี่ยนความรู้ ความชำนาญกับผู้ใต้บังคับบัญชา
5. แสดงให้เห็นว่ามีความเชื่อมั่น กระตือรือร้น ตระหนักในศักดิ์ศรีของบุคคลและมีความรักดี

จอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) ได้กล่าวถึงรูปแบบการจัดการเปลี่ยนแปลงเพื่อสู่ความสำเร็จ 8 ขั้นตอนที่เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง โดยมุ่งเน้นที่ปฏิริยาของบุคคลและการจัดการต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเชื่อว่าเมื่อคนเกิดการรับรู้ต่อสิ่งที่พบเห็นก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมตามรูปแบบของค็อตเตอร์ ซึ่งมี 8 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร (Increase urgency) มีการกระตุ้นให้กลุ่มมีการเคลื่อนไหวอย่างชัดเจน โดยกำหนดนโยบายและเป้าหมายการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน มีการปรับโครงสร้างขององค์กรเพื่อเอื้อต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ ร่วมกับการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 2 พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำขับเคลื่อน (Wild the guide team) โดยการคัดสรรบุคคลที่เหมาะสมมีความสามารถมาเป็นทีม สร้างพันธะผูกพันกับกลุ่มแกนนำและการมอบหมายให้ผู้บริหารในระดับฝ่าย ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ และมอบให้หัวหน้าแต่ละฝ่ายมีอิสระในการคัดเลือกทีมงานที่มีความรู้ และทักษะในการจัดการ โดยเน้นให้เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับของบุคลากรในฝ่ายนั้นๆ มาร่วมทีม

ขั้นตอนที่ 3 พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม (Get the vision right) ร่วมกับแกนนำในการกำหนดวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ เร่งเร่งขับเคลื่อนอย่างสร้างสรรค์และอิสระ โดยให้กลุ่มผู้นำในแต่ละฝ่ายร่วมกันพัฒนาวิสัยทัศน์ของการเปลี่ยนแปลงและวางแผนกลยุทธ์ โดยภาพย่อยของงานในฝ่ายและขององค์กร

ขั้นตอนที่ 4 พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ (Communicate for buy-in) โดยสื่อสารให้คนในองค์กรรับรู้และมีส่วนร่วมมากที่สุด ตอบสนองความต้องการของบุคคลให้สร้างสรรค้งานของตนและกลุ่มโดยไม่ขัดขวาง และนำข้อสรุปของกลุ่มแกนนำไปให้คนในองค์กรรับรู้ มีส่วนร่วมในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ส่งเสริมให้มีการใช้ทักษะของการคิดนอกกรอบให้มากที่สุด และเน้นให้บุคคลสร้างสรรค้งานตนทุกกลุ่มโดยไม่มีการขัดขวาง

ขั้นตอนที่ 5 พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลัง (Empower action) แก่บุคลากรทุกฝ่าย โดยให้อิสระในการดำเนินงานของแต่ละบุคคลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ช่วยกำจัดปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางต่อการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมในงาน มีการกำหนดรูปแบบการให้รางวัลและให้การยอมรับ เมื่อการดำเนินการของแต่ละฝ่ายหรือแต่ละบุคคลประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 6 พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น (Create short-term wins) โดยให้แต่ละฝ่ายได้กำหนดเป้าหมายย่อยของตนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในระยะสั้นๆ จัดการและรวมสรุปในส่วนที่เป็นความคิดริเริ่มที่หลากหลาย โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน เมื่องานแรกสำเร็จ มีการประกาศให้รางวัลเพื่อการรับรู้และยอมรับของบุคคลในองค์กรและภายนอกองค์กร จากนั้นให้เร่งก้าวในงานต่อไปอย่างรวดเร็ว

ขั้นตอนที่ 7 พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลงของแต่ละฝ่ายที่เกิดขึ้น โดยกำหนดให้มีการรายงานความก้าวหน้า รวมทั้งอุปสรรคเพื่อเป็นบทเรียนแก่ฝ่ายอื่นเป็นระยะๆ โดยเน้นในส่วนองงานที่ประสบความสำเร็จ และเป้าหมายปลายทางที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 8 พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน โดยการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมของการเปลี่ยนแปลงผ่านกระบวนการคัดเลือก การส่งเสริมการจัดโครงสร้างงานใหม่ และแนวทางการพัฒนาบุคลากรในด้านการใช้เทคโนโลยี

จากแนวคิดของจอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) แสดงให้เห็นว่า การมีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ในการเปลี่ยนแปลง และมีการกำหนดแผนการดำเนินการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นขั้นตอนและชัดเจน โดยให้ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม เป็นจุดแรกของการนำไปสู่ความสำเร็จ

จากแนวคิดของขั้นตอนของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้น มีนักวิชาการที่ได้เสนอเกี่ยวกับรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในขั้นตอนต่างๆ ไว้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร

การเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กรนั้น สุกัญญา ประจุศิลป์ (2550: 2) มีความเห็นว่าการขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กรนั้น ควรให้มีการพัฒนาด้านเทคโนโลยี สารสนเทศที่มีการ

เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารและการจัดองค์กรอย่างแพร่หลาย รวมทั้งบุคลากรขององค์กรสุขภาพที่เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาททางด้านการบริหารจัดการ ทั้งในด้านการบริหาร และด้านการให้บริการ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพต้องมีข้อมูลอย่างเพียงพอ และระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญ โดยเทคโนโลยีดังกล่าวจะต้องสนับสนุนเป้าหมายและกลยุทธ์ขององค์กร ต้องเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงาน รวมทั้งส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กร ประกอบกับการปฏิรูปการบริหารทรัพยากรบุคคล ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เน้นการบริหารที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว สามารถปรับตัวได้ทันกับสถานการณ์ และความเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดความสามารถในการแข่งขันในระดับนานาชาติ และสังคมโลก ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายการบริหารในทุกองค์กร ให้สามารถรักษาทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถไว้ในระบบ ส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มความสามารถ เนื่องจากทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ จะสามารถขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุพันธกิจและเป้าหมายที่ตั้งไว้

สรุปได้ว่า พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร หมายถึง การกระตุ้นให้กลุ่มมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการจัดการบริหาร และด้านการให้บริการ และการส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุพันธกิจและเป้าหมายที่ตั้งไว้

ขั้นตอนที่ 2 แนวคิดในการสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนที่มีความสามารถที่บุคคลอื่นให้การยอมรับมาร่วมทีมและเป็นผู้นำทีม

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) ได้กล่าวถึง สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 เกี่ยวกับทักษะการสร้างทีม ที่ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (Effective nursing team) หมายถึง ทีมการพยาบาลที่หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมได้ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล ร่วมกันวางแผนการพยาบาล ประสาน ร่วมมือ ช่วยเหลือ สนับสนุน เพื่อให้การทำงานดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

หัวหน้าทีม คือ ผู้ที่ทำหน้าที่โน้มน้าว และจูงใจสมาชิกทีมให้ความร่วมมือกันทำงาน เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ และมาตรฐาน หัวหน้าทีมจึงเป็นบุคคลที่เป็นแกนสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานของทีมการพยาบาล หัวหน้าทีม ต้องเป็นบุคคลที่สมาชิกให้การยอมรับ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ได้กล่าวถึง ลักษณะของหัวหน้าทีม ควรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สามารถวิเคราะห์ความต้องการ และวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้ มีความชำนาญในการ

ให้การพยาบาล สามารถวางแผนมอบหมายงาน ตรวจสอบ และประเมินผลงานได้ ให้คำแนะนำ สอนสมาชิกในทีม ตลอดจนแก้ไขปัญหาและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ซึ่งผู้นำทีมควรมี คุณสมบัติดังนี้

1. มีความรู้ ความสามารถสูงกว่าสมาชิกทีม
2. มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล
3. มีความคิดกว้างไกล และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
4. มีทักษะในการตัดสินใจที่ถูกต้อง
5. มีมนุษยสัมพันธ์ดี และสามารถจูงใจให้ผู้อื่นทำงาน
6. มีความหนักแน่น มั่นคง สุขุม
7. มีความกล้าที่จะเสียสละและอดทน
8. มีความเป็นประชาธิปไตย
9. เป็นที่ปรึกษา แนะนำ และสอนผู้อื่นได้
10. เป็นนักพัฒนา

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน หมายถึง การคัดสรรบุคลากรที่เหมาะสมที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะเป็นที่ยอมรับของกลุ่มมาเป็นผู้นำทีม ซึ่งในลักษณะของหัวหน้าทีมของพยาบาลควรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้ ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาและทำงานกับผู้อื่นได้ ซึ่งควรมีคุณสมบัติอื่นๆ ได้แก่ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความคิดกว้างไกล มีทักษะในการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีมนุษยสัมพันธ์หนักแน่น สุขุม มีความกล้าหาญ เสียสละ อดทน มีความเป็นประชาธิปไตย เป็นที่ปรึกษา แนะนำ สอนผู้อื่นได้ และเป็นนักพัฒนา

ขั้นตอนที่ 3 ร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม

คูซส์ และ โปสนเนอร์ (Kouzes & Posner 1995) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำที่นำชื่นชมที่สมควรเป็นแบบอย่างซึ่งได้สรุปเกี่ยวกับแนวคิดที่ผู้นำที่ดีควรปฏิบัติภาวะผู้นำหรือแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำซึ่งสมควรเป็นแบบอย่าง 5 คุณลักษณะ คือ การท้าทายกระบวนการ การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การทำตนเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การท้าทายกระบวนการ (Challenging the process) หมายถึง การที่ผู้นำปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างท้าทาย กล้าได้กล้าเสีย และยอมรับกับสิ่งที่ท้าทาย กล้าเสี่ยง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำการทดลอง ค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าในการกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อนำมาเป็นโอกาสนำไปสู่ความสำเร็จ โดยผู้นำควรปฏิบัติดังต่อไปนี้

(1) แสวงหาโอกาสที่ท้าทายในการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำจะต้องแสดงพฤติกรรมในการสร้างสิ่งใหม่ๆ ปรับปรุงกระบวนการใหม่ๆ และหาแนวทางในการค้นหาระบบ พร้อมแสวงหาโอกาสในการทำงานนั้นถึงแม้จะไม่เคยทำมาก่อนก็ตาม ผู้นำจะต้องมีการเสริมสร้างแรงจูงใจภายในโดยสนใจจิตใจของผู้ร่วมงานให้ผู้ร่วมงานเกิดการท้าทายต่อการแสวงหาสิ่งใหม่ๆ และวิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน ผู้นำต้องมีการแสวงหาหรือสร้างโอกาสให้กับผู้ร่วมงาน ให้โอกาสในการปฏิบัติงาน ค้นหาโอกาสในการแก้ปัญหา ขยายสิ่งใหม่ๆ ให้มาสู่เป้าหมายและมีการสร้างงานภายใต้ความรับผิดชอบให้เกิดความสุขในการทำงาน ผู้นำจะต้องแสวงหาการเปลี่ยนแปลงและการริเริ่มสิ่งใหม่มาจากแหล่งภายนอกองค์กร เปิดวิสัยทัศน์ให้กว้างและนำมาปรับปรุงงานภายในองค์กรอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้ทักษะและความสามารถที่ตนเองมีในการปฏิบัติความท้าทายให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในองค์กร

(2) ทดลอง กล้าเสี่ยง เรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จ ผู้นำจะต้องทดลอง หาแนวทางริเริ่มในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ เพื่อปรับปรุงงานของตน โดยที่ผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่สามารถเผชิญความเครียดได้ มีจิตใจที่แข็งแกร่งในการที่จะกล้าทดลอง กล้าเสี่ยงต่อการริเริ่มงานใหม่ๆ ที่ท้าทายและยอมรับความเสี่ยงที่มากับการทดลองนั้น เมื่อประสบความสำเร็จก็จะเป็นการพัฒนาองค์กร แต่ถ้าเกิดความล้มเหลวหรือผิดพลาด ผู้นำจะนำความผิดพลาดมาเป็นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ตำหนิผู้ร่วมงาน ผู้นำจะต้องส่งเสริมความแข็งแกร่งให้ผู้ร่วมงานโดยสร้างความยึดมั่นผูกพัน การเสนอรางวัลมากกว่าการลงโทษ มีการกระตุ้นบุคคลให้มองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เต็มไปด้วยความเป็นไปได้เพื่อให้เกิดการท้าทาย กล้าเสี่ยงในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ

2) การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision) หมายถึง ภาวะที่ผู้นำมีความกระตือรือร้น สามารถระบุพันธกิจ และเป้าหมายที่จะให้ผู้ตามสามารถเข้าไปร่วมงานสามารถมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ พร้อมให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในวิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้น โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

(1) จินตนาการและปรับปรุงภาพในอนาคต ผู้นำจะแสดงพฤติกรรมทางด้านความคิดในทางบวกและมีความหวัง รูปแบบการคิดอยู่บนฐานของวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องคิดว่าทุกสิ่งที่จะเป็นไปได้เสมอ ผู้นำต้องมองการณ์ไกล มีจินตนาการที่กว้างไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคต สามารถจินตนาการภาพอนาคตเกี่ยวกับงานภายในองค์กรของตนเองที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงาน ในการปฏิบัติงาน ผู้นำจะต้องเลือกข้อมูล เปรียบเทียบ และรวบรวมประสบการณ์ที่เคยประสบมาครั้งก่อน พร้อมหาแนวทางในการจัดการแก้ไขซึ่งจะกลายเป็นการปรับปรุงวิสัยทัศน์ รวมทั้งผู้นำจะต้องถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงานให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต

(2) แสวงหาแนวร่วมในวิสัยทัศน์ด้วยค่านิยม ผลประโยชน์ ความหวัง และความฝันร่วมกัน ผู้นำต้องแสวงหาแนวร่วมในการสนับสนุนวิสัยทัศน์โดยให้ผู้อื่นได้รับรู้วิสัยทัศน์นั้น รวมทั้งความหวัง ความฝัน ค่านิยม จินตนาการภาพในอนาคตและผลประโยชน์ที่ได้ร่วมกันให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างแท้จริง พร้อมยอมรับในตัวผู้นำและเข้าร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มองภาพความเป็นไปได้ของอนาคต พுகในทางบวกที่จะทำให้อื่นเกิดความมั่นใจ เชื่อถือในเรื่องที่พูดและมีความจริงใจจึงจะทำให้เกิดการยอมรับ พร้อมทั้งให้การสนับสนุน และมีส่วนร่วมตามมา

3) การทำให้อื่นได้แสดงความสามารถ (Enabling other to act) หมายถึง การที่ผู้นำได้มีการส่งเสริม ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการสร้างทีมงาน ได้เสริมสร้างอำนาจให้ผู้ร่วมงานให้มีส่วนร่วมในงาน ได้มีความรู้สึกว่าเป็นผู้มีความสามารถ และมีจุดเด่นเป็นของตนเอง โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

(1) สนับสนุนความร่วมมือ โดยการส่งเสริมเป้าหมายร่วมกันและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ผู้นำจะสนับสนุนความร่วมมือในการที่ส่งเสริมเป้าหมายร่วมกัน และสนับสนุนความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในทีมและระหว่างเพื่อนร่วมงาน พร้อมทั้งสร้างความไว้วางใจ โดยผู้นำจะเป็นผู้เริ่มต้นสร้างความไว้วางใจกลับคืนมา ขณะเดียวกันก็จะพัฒนาความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยทำความเข้าใจบุคคลและรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและตอบสนองต่อคำแนะนำของผู้ร่วมงานในทางบวก เคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

(2) พัฒนาองค์การโดยให้อำนาจ ให้ทางเลือก พัฒนาความสามารถ มอบหมายงานที่สำคัญ และให้การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ผู้นำจะพัฒนาบุคคลโดยใช้อำนาจสร้างให้ผู้ร่วมงานมีความแข็งแกร่ง มีความสามารถให้มีโอกาสแสวงหาโอกาส ฝึกทักษะ การตัดสินใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ สามารถทำงานได้สำเร็จ โดยที่ผู้นำจะแสดงความรู้สึกไว้วางใจและเคารพในความสามารถของผู้ร่วมงาน ทำให้อื่นรู้สึกมีความสามารถ และตั้งใจทำงานให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ผู้นำจะแสวงหาทางเลือกในการค้นหาทางออก พร้อมให้อำนาจในการตัดสินใจและความรับผิดชอบ โดยผู้นำจะมอบหมายงานที่สำคัญพร้อมทั้งให้การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ผู้นำจะพัฒนาทักษะและความสามารถในการเพิ่มประสิทธิภาพของผู้ร่วมงานให้มีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน โดยเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ และพัฒนาตนเองจากงานสำคัญที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้อื่นสามารถตัดสินใจด้วยตนเอง

4) การทำตนเป็นแบบอย่าง (Modeling the way) หมายถึง การที่ผู้นำได้ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม มีค่านิยมและมาตรฐานอย่างชัดเจน มีความคงเส้นคงวาและชัดเจนในหลักการต่างๆ เพื่อเป็นตัวแบบแก่ผู้ร่วมงาน โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

(1) สร้างตัวอย่างตามค่านิยมร่วมกัน ผู้นำจะมีค่านิยมของตนเอง สร้างสรรค์ตัวอย่างที่จำเป็นพร้อมกำหนดเป็นแนวทางในการตัดสินใจและการทำงานในองค์กร ผู้นำจะปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างตามที่ผู้ร่วมงานคาดหวัง โดยที่การสร้างค่านิยมร่วมกันมุ่งจุดสนใจไปยังกำลังของบุคคลและความยึดมั่นในงานที่จะส่งผลให้เกิดทัศนคติในงานทางบวก และเกิดระดับการปฏิบัติงานที่สูง สิ่งสำคัญคือ ผู้นำจะต้องปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ให้ไว้ตามความตั้งใจ และต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติของตนเองและผู้ร่วมงานว่าเป็นไปตามหลักการ และมาตรฐานที่ตกลงร่วมกันไว้แล้วนำข้อมูลย้อนกลับเป็นแนวทางแก้ไขให้สามารถทำตามที่ได้พูดไว้

(2) เริ่มจากความสำเร็จที่ละน้อย ผู้นำจะช่วยผู้ร่วมงานในการสร้างความก้าวหน้าโดยริเริ่มสิ่งใหม่ที่มีคุณภาพ กำหนดเป้าหมายที่สามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จได้ มีการวางแผน กำหนดเวลาในการดำเนินงานทุกๆ โครงการ รวมทั้งผู้นำจะสร้างทางเลือกและการยอมรับจากผู้ร่วมงาน นอกจากนี้ผู้นำจะเริ่มความสำเร็จที่ละน้อย โดยเลือกเป็นกลยุทธ์ของภาวะผู้นำ อีกทั้งจะแบ่งงานและลดขนาดทีมงานให้เล็กลงเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน จากนั้นพัฒนาไปที่ละน้อย รวมทั้งมอบหมายให้ทำงานตามความสามารถที่มีอยู่ สร้างแรงผลักดันให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน

5) การเสริมสร้างกำลังใจ (Encouraging the heart) หมายถึง การที่ผู้นำให้การสนับสนุน กระตุ้น ให้กำลังใจแก่ผู้ร่วมงาน ให้การยกย่องชมเชยในความพยายามของผู้ตาม พร้อมมีการฉลองความสำเร็จให้กับความสำเร็จของผู้ตาม โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

(1) ตระหนักในการมีส่วนร่วมของแต่ละบุคคลในความสำเร็จของทุกโครงการ ผู้นำจะมีความคาดหวังเกี่ยวกับการที่จะบรรลุผลสำเร็จ พร้อมทั้งจะยกย่องผู้ที่ทำงานด้วยดี ผู้นำจะจัดให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติด้วยแนวทางที่ชัดเจน สนับสนุนและให้กำลังใจ กระตุ้นผู้ร่วมงานให้ตระหนักในคุณค่าของงาน แสดงให้รู้ถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ปฏิบัติงานและจะกระตุ้น โดยการให้รางวัลสำหรับแต่ละบุคคลที่ได้ให้การช่วยเหลือให้โครงการสำเร็จ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกระตือรือร้น แข็งขัน เพิ่มแรงจูงใจและเพิ่มผลิตภาพในงาน

(2) ฉลองความสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ ผู้นำจะตระหนักว่าความสำเร็จของทีมเกิดจากความพยายามของทุกคนจากการที่ทุกคนได้ให้ความร่วมมือ และเป็นส่วนหนึ่งของกันและกันจึงต้องมีการฉลองความสำเร็จของทีมร่วมกัน ผู้นำจะสร้างสรรค์และประทับประคองความมีน้ำใจ ความร่วมมือของทีม สนับสนุนจุดสนใจของทีม โดยผู้นำจะให้การสนับสนุนให้กำลังใจอย่าง

เต็มที สำหรับการมีส่วนร่วมช่วยเหลือของสมาชิกทีม ทำให้ทุกคนสนุกในงาน และพร้อมจะปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม หมายถึง ผู้นำให้สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับสมาชิกในทีม มองภาพความเป็นไปได้ของอนาคต สร้างความมั่นใจ และสนับสนุนการมีส่วนร่วม ผู้นำต้องมีความคิด และทิศทางที่ชัดเจน มุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ และสามารถสื่อสารวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้อื่น พร้อมทั้งนำวิสัยทัศน์นั้นมาปฏิบัติได้

ขั้นตอนที่ 4 การสื่อสารสาระสำคัญ

สฤทฤษดิ์ มีชูทรัพย์ (2539) คือ การสื่อสารเป็นกระบวนการส่งความคิด ความรู้สึก หรือข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ให้คนในองค์กรรับรู้ และมีส่วนร่วมมากที่สุด ส่งเสริมให้ใช้ทักษะของการคิดนอกกรอบ เน้นให้บุคคลมีความคิดสร้างสรรค์งาน

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดสัมพันธที่ดีระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร และช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีทักษะการติดต่อสื่อสาร

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ หมายถึง กระบวนการสื่อสารให้คนในองค์กรรับรู้ และมีส่วนร่วมมากที่สุด เป็นการส่งเสริมให้ใช้ทักษะการคิดนอกกรอบ และเน้นบุคคลให้มีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งตอบสนองความต้องการของบุคคลให้สร้างสรรค์งานโดยไม่ขัดขวาง และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี และช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 5 ปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรโดยให้อิสระในการดำเนินงานของแต่ละบุคคลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรค ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมในงาน และให้การยอมรับเมื่อดำเนินการสำเร็จ การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสมรรถนะสำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ถ้าผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากผู้บริหารจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความไว้วางใจผู้บริหาร และมีความไว้วางใจองค์กร รวมทั้งความผูกพันต่อองค์กร เรพพาทอร์ท (Rappaport 1985) ได้กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคล ซึ่งขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองมีแรงจูงใจที่จะเอาชนะหรือสามารถจัดอุปสรรคเพื่อให้ตนเองสามารถช่วยเหลือตนเองหรือพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งผู้ควรให้ความสนใจที่จะสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ เพื่อให้สามารถปรับตัว

ได้อย่างเหมาะสมกับบริบทการดำรงชีวิตในสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีกำลังในการเอาชนะหรือขจัดสาเหตุและอุปสรรคที่ทำให้ตนเองไร้พลัง

ขั้นตอนที่ 6 สร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น

การให้บุคคลากรได้กำหนดเป้าหมายของตนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในระยะสั้นๆ จัดการและรวมสรุปในส่วนที่เป็นความคิดริเริ่มที่หลากหลายโดยดำเนินการเป็นขั้นตอน เมื่องานสำเร็จมีการให้แรงจูงใจ เพื่อให้บุคคลในองค์กรยอมรับ จากนั้นก็เร่งให้เกิดความก้าวหน้าของงานต่อไปอย่างรวดเร็ว

คูซัล และ โปสนเนอร์ (Kouzes & Posner 1995) ได้สรุปแนวคิดของผู้นำที่ดีควรแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำในการทำตนให้เป็นแบบอย่างในการเริ่มจากความสำเร็จที่เล็กน้อย ผู้นำจะช่วยผู้ร่วมงานในการสร้างความก้าวหน้าโดยริเริ่มสิ่งใหม่ที่มีคุณภาพ กำหนดเป้าหมายที่สามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จได้ มีการวางแผนกำหนดเวลาในการดำเนินงานทุกๆ โครงการ ผู้นำจะใช้กลยุทธ์เริ่มทำให้เกิดความสำเร็จที่เล็กน้อย จากนั้นก็จะสร้างแรงผลักดันให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงสั้น หมายถึง กลยุทธ์ของผู้นำที่กระตุ้นผู้ตาม โดยใช้แรงจูงใจเป็นการเร่งให้เกิดความก้าวหน้าของงานอย่างรวดเร็ว เช่น การให้รางวัลเมื่องานสำเร็จ และกระตุ้นให้เกิดความก้าวหน้าของงานต่อไปอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการวางแผนกำหนดเวลาในการดำเนินงานโครงการต่างๆ และการแสดงพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการสร้างความสำเร็จของงานในช่วงเวลาสั้น

ขั้นตอนที่ 7 กระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน ของแต่ละฝ่ายที่เกิดขึ้น โดยกำหนดให้มีการรายงานความก้าวหน้า รวมทั้งอุปสรรคเพื่อเป็นบทเรียนแก่งานฝ่ายอื่นเป็นระยะๆ โดยเน้นในส่วนของการประสบความสำเร็จ และเป้าหมายที่กำหนด พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน นั้นผู้นำกระตุ้นให้บุคคลากรได้กำหนดเป้าหมายของตนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในระยะสั้น และให้กลุ่มเกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการรายงานความก้าวหน้ารวมทั้งปัญหาอุปสรรค เพื่อเป็นการพัฒนางาน โดยเน้นผลสำเร็จ และเป้าหมายที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 8 ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน โดยการสร้างค่านิยม และวัฒนธรรมของการเปลี่ยนแปลงผ่านกระบวนการคัดเลือก การส่งเสริมการจัดโครงสร้างงานใหม่ และแนวทางการพัฒนาบุคลากรในด้านการใช้เทคโนโลยี

คูซัล และ โปสนเนอร์ (Kouzes & Posner 1995) กล่าวว่า การสร้างค่านิยมร่วมกับผู้นำจะมีค่านิยมของตนเอง สร้างสรรค์ตัวอย่างที่จำเป็นพร้อมกำหนดเป็นแนวทางในการตัดสินใจและการทำงานในองค์กร ผู้นำจะปฏิบัติตนเป็นตัวอย่าง ผู้นำจะต้องปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ให้ไว้ตามความตั้งใจ ต้องตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดร่วมกัน

บุคลากรพยาบาลเป็นสินทรัพย์ที่มีค่าขององค์กร ซึ่งการดำเนินพันธกิจในศตวรรษที่ 21 เน้นคุณภาพของผลผลิต และให้ความสำคัญกับคุณค่าของทรัพยากรมนุษย์ ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารการพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์จึงปรับเปลี่ยนความคิดจากการพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย มาเป็นการยึดแนวคิดที่ว่าองค์กรพยาบาลยุคใหม่จำเป็นต้องลงทุนค่าใช้จ่ายด้านการพัฒนาบุคลากร

ฟาริดา อิบราฮิม (2542) กล่าวว่า สถานการณ์สังคมเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยหลายๆ ประการ ผู้บริหารการพยาบาลในอนาคตต้องมีโลกทัศน์กว้าง ในเชิงวิชาชีพ เพื่อวางระบบการทำงานให้สอดคล้องกับพยาบาลรุ่นใหม่ มีสารสนเทศที่กว้างไกล โดยมีเป้าหมายที่มุ่งคุณภาพ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน หมายถึง การสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมการจัดโครงสร้างงานใหม่ และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นผู้นำที่มีความรับผิดชอบ ตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและเป็นแบบอย่างที่ดีขององค์กร

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีพฤติกรรมจัดการการเปลี่ยนแปลงตามรูปแบบของจอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) โดยมีความเชื่อว่าคนสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อใช้รูปแบบการเปลี่ยนแปลงของ ค็อตเตอร์ ซึ่งมี 8 ขั้นตอน คือ 1) เร่งขับเคลื่อนบุคคลในองค์กร 2) สร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน 3) ร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม 4) สื่อสารสาระสำคัญ 5) ปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ 6) สร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น 7) กระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน และ 8) ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนซึ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดนี้เป็นการแสดงพฤติกรรมจัดการการเปลี่ยนแปลงที่ท้าทายเป็นความรับผิดชอบของผู้นำองค์กร โดยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้ และร่วมมือกับวางแผนและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อความสำเร็จของการขับเคลื่อน การเปลี่ยนแปลง และบรรลุวิสัยทัศน์ของการจัดการการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน

3.5 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริหารงานของตนเอง ให้มีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้สามารถคาดการณ์และเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร จากผลที่ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกล สามารถสร้างค่านิยมร่วมกับผู้ปฏิบัติงานและมีความริเริ่มในสิ่งใหม่ๆ มาสู่องค์กร (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ 2542 : Adoms 1994 Kouzes & Dosner 1995 Redmond 1995) สามารถนำวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และโน้มน้าวใจผู้ปฏิบัติให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุสำเร็จตามเป้าหมาย และเกิดคุณภาพในงาน (Kerfoot 1994) ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจะนิ่งเฉยไม่ได้ จำเป็นต้องมี

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นสามารถนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ (พรรรณิกา สืบสุข 2548)

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์กร

4.1 ความหมายประสิทธิผลขององค์กร

ประสิทธิผลขององค์กร (Organizational effectiveness) มีความสำคัญยิ่งในศาสตร์ทางการบริหารและองค์กร เป็นการตัดสินใจในขั้นสุดท้ายว่า การบริหารองค์กรประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใด องค์กรจะอยู่รอดและมีความมั่นคงจะขึ้นอยู่กับประสิทธิผลขององค์กร ถ้าองค์กรสามารถที่จะบรรลุวัตถุประสงค์จะสามารถดำรงอยู่ต่อไป แต่ถ้าไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ องค์กรนั้นก็ล้มละลายไป เนื่องจากทฤษฎีองค์กรมีหลายแนวคิดจึงทำให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์กรมีความแตกต่างกันดังนี้

เชียน (Schein 1980 : 118) กล่าวว่าประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง สมรรถภาพ (Capacity) ขององค์กรในการที่จะอยู่รอด (Survive) ปรับตัว (Adapt) ดำรงสภาพ (Maintain) และเจริญเติบโต (Growth) ไม่ว่าองค์กรจะมีหน้าที่ใดที่จะต้องกระทำให้ลุล่วงไป

สตีแยร์ส (Steers 1977) ให้ความหมายประสิทธิผลขององค์กรว่า หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการได้มาซึ่งทรัพยากรที่มีค่าและหายากและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการปฏิบัติ

โรบบินส์ (Robbins 1990) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์กรคือ ระดับที่องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี่ (Gibson Ivancevich and Donnelly 1991 : 39) กล่าวถึง ประสิทธิผลขององค์กรว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัวและการพัฒนา

แบ็คเก็ต (Beckett อ้างใน ปิยาดา สว่างศิลป์ 2545) กล่าวสรุปเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์กรว่าจะต้องเป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวรอบด้าน ซึ่งเกี่ยวพันกับการติดต่อสื่อสารจากภายในและภายนอกองค์กรเองระหว่างส่วนขององค์กรที่ทำการสะสมข้อมูลกับส่วนขององค์กรที่ปฏิบัติการ การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลของทั้งระบบจะไม่มีวันบรรลุถึงได้โดยปราศจากโครงสร้างและกระบวนการที่ดี

ฮอย และมิเกล (Hoy และ Miskel 1991 อ้างใน นฤมล ปิติทานันท์ 2545) ได้ขยายแนวคิดของ Parson และกล่าวว่าองค์กรเป็นระบบสังคม (Social system) ความอยู่รอดของระบบ

สังคม ดังนั้นตัวบ่งชี้ในการวัดประสิทธิผลขึ้นอยู่กับหน้าที่ 4 ประการ คือ 1) การปรับตัว 2) การบรรลุเป้าหมาย 3) การบูรณาการ และ 4) การรักษาสีงช่อนเร้นภายใน

พิทยา บวรวัฒนา (2541) ได้กล่าวเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์การไว้ว่า องค์การที่มีประสิทธิผล หมายถึง องค์การที่ดำเนินการบรรลุเป้าหมาย (goals) ที่ตั้งไว้

สรุปได้ว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง การที่องค์การสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลขององค์การ

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับทฤษฎีประสิทธิผลขององค์การพบว่ามีความสำคัญยิ่งในศาสตร์การบริหารและองค์การ เป็นการตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าองค์การจะอยู่รอดหรือมีความมั่นคงเพียงใด ขึ้นอยู่กับประสิทธิผลขององค์การ (Banard 1968)

แจ็กสันและมอร์แกน (Jackson & Morgan 1978) กล่าวว่าองค์การที่มีลักษณะต่างกัน หลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลก็ต่างกันไปตามเป้าหมายการให้คุณค่า และความสำเร็จด้วยเหตุต่างๆ กัน ดังนั้น ประสิทธิภาพจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันได้ทั้งหมด

สตีลส์ (Steers 1991) กล่าวถึงสิ่งสำคัญที่องค์การต้องมี ได้แก่ 1) การได้มาซึ่งทรัพยากรขององค์การ (Resource acquisition) 2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ขององค์การ คือ อัตราส่วนระหว่างสิ่งนำเข้า หรือสิ่งที่ลงทุนไปกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต้องสมดุลหรือมีผลกำไรให้กับองค์การ 3) ผลผลิต (Production of output) คือ สินค้าหรือบริการต้องเป็นที่ต้องการของตลาด 4) การประสานงานอย่างเหมาะสมในองค์การ (Rational coordination) 5) ความสามารถในการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงขององค์การ (Organizational renewal and adaptation) 6) ความสอดคล้อง (Conformity) คือ ความต้องการสร้างความสอดคล้องขององค์การกับค่านิยมหรือบรรทัดฐานของสังคมเพื่อความเจริญและความอยู่รอดขององค์การ และ 7) ความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Constituency satisfaction) ทั้งภายในและภายนอกองค์การ

ภรณ์ี มหานนท์ (2529 : 107) เสนอแนวความคิดเรื่องประสิทธิผลขององค์การมักจะวิเคราะห์โดยใช้แนวคิดของทฤษฎีระบบมาใช้โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ 1) เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์การจะต้องสะท้อนให้เห็นวงจรทั้งหมดของตัวป้อน กระบวนการ ผลผลิต (Input – process – Output cycle) และ 2) เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์การจะต้องสะท้อนความสัมพันธ์ต่อกันระหว่างองค์การและสภาพแวดล้อมซึ่งใหญ่กว่าองค์การตั้งอยู่

4.3 แนวทางการศึกษาประสิทธิผลขององค์กร

แนวทางการศึกษาประสิทธิผลองค์กรจากการพัฒนารูปแบบต่างๆ ตามแนวคิดของ روبินส์ (Robbins 1990) สรุปได้ 4 แนวทาง ดังนี้

1. แนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The goal-attainment approach) เป็นรูปแบบเก่าแก่และใช้มากที่สุด (Gibson J. L. Ivancevich J.M. and Donnelly J.H. 1991) เน้นแนวทางในการบรรลุตามเป้าหมายเฉพาะขององค์กร ซึ่งระดับการบรรลุผลของเป้าหมายตามที่กำหนดไว้จะเป็นการเน้นที่ผลมากกว่าที่วิธีการ นิยามประสิทธิผลขององค์กร คือ ระดับการบรรลุผลของเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ฐานคิดของรูปแบบนี้คือ องค์กรต้องมีเป้าหมายที่แน่นอน เป้าหมายต้องมีความชัดเจน และมีความเข้าใจตรงกัน เป้าหมายต้องมีไม่มากเกินไปเป็นเป้าหมายที่มีความเห็นสอดคล้องกัน และสามารถประเมินความก้าวหน้าของเป้าหมายได้ นอกจากนี้เป้าหมายขององค์กรควรจัด ทำให้เป็นเป้าหมายเชิงปฏิบัติการ และเป็นเป้าหมายเฉพาะขององค์กรเพื่อให้คนในองค์กรเข้าใจตรงกัน และสามารถวัดได้จริง เหมาะสมกับองค์กรที่บริหารโดยยึดวัตถุประสงค์เป็นหลัก โดยมีหลักที่สำคัญ คือ การทำให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม เข้าใจและยอมรับเป้าหมายในทิศทางเดียวกันให้มากที่สุด (Hoy and Miskel 1991) แต่มีปัญหาและอุปสรรคของการใช้เป้าหมาย (ธงชัย สันติวงษ์ 2541 : 35) มีดังนี้ 1) ปัญหาของเป้าหมายคือปัญหาของใคร 2) ความไม่สอดคล้องและไม่ตรงกันของเป้าหมายที่ระบุหรือเขียนไว้อย่างเป็นทางการกับเป้าหมายที่แท้จริงขององค์กร 3) ปัญหาที่แตกต่างกันของเป้าหมายที่กำหนดว่าเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือระยะยาว

2. แนวทางเชิงระบบ (The system approach) เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรที่ว่า องค์กรเป็นระบบ (Systems) ต้องการปัจจัยนำเข้า (Input) มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัย (Transformational process) และมีผลผลิต (Outputs) ซึ่งต้องมีการรักษาเสถียรภาพและความสมดุล ดังนั้น จึงมุ่งเน้นเกณฑ์ที่เพิ่มความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาวประสิทธิผลขององค์กรตามแนวทางเชิงระบบ หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการจัดหาทรัพยากร การรักษาเสถียรภาพ และความสมดุลของระบบภายในองค์กร และการมีปฏิสัมพันธ์อย่างประสบความสำเร็จกับสภาพแวดล้อมภายนอก แนวทางเชิงระบบจึงเน้นที่วิธีการมากกว่าผลที่ได้ และข้อดีของแนวทางระบบคือ การทำให้ผู้บริหารตระหนักในความสำคัญของการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในระบบย่อยภายในองค์กร ซึ่งเหมาะสมกับองค์กรที่มีเป้าหมายคลุมเครือไม่สามารถวัดได้ เพราะสามารถใช้เกณฑ์อื่นๆ แทนการทำให้บรรลุเป้าหมาย

3. แนวทางเชิงกลยุทธ์-กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (The strategic-constituencies approach) เป็นการศึกษาประสิทธิผลขององค์กรแนวใหม่ ฐานคิดของแนวทางนี้จะพิจารณาองค์กรในฐานะที่เป็นระบบภายใต้สภาพแวดล้อม ซึ่งต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับความต้องการ ความพอใจของ

กลุ่มที่เกี่ยวข้องที่ทำให้การสนับสนุนองค์การให้มีความอยู่รอด ความหมายประสิทธิผลขององค์การตามแนวทางนี้คือ ระดับความสามารถขององค์การในการตอบสนองความต้องการของกลุ่มที่เกี่ยวข้องในสภาพแวดล้อมขององค์การ แนวทางกลุ่มที่เกี่ยวข้องจะคล้ายคลึงกับแนวทางเชิงระบบคือ ตระหนักถึงความสำคัญของการพึ่งพาอาศัยกันภายในระบบ แต่มีจุดเน้นต่างกันโดยแนวทางกลุ่มที่เกี่ยวข้องเชิงกลยุทธ์ จะพิจารณาสภาพแวดล้อมเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอยู่รอดขององค์การ ผู้บริหารองค์การจะไม่ละเลยต่อกลุ่มผู้มีอำนาจที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์การ

4. แนวทางการแข่งขัน-คุณค่า (The competing-values approach) แนวทางการแข่งขัน-คุณค่า เป็นกรอบแนวคิดบูรณาการในการศึกษาประสิทธิผลขององค์การ ฐานคิดของแนวทางนี้คือ ประสิทธิภาพขององค์การจะมีความเป็นอัตนัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบและความสนใจของผู้ประเมิน จึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุด (Best criterion) สำหรับการประเมินประสิทธิผลขององค์การ แนวทางนี้คาดว่าจะทำให้การประเมินประสิทธิภาพขององค์การเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยกำหนดองค์ประกอบทั่วไปของเกณฑ์ประสิทธิภาพขององค์การและใช้องค์การประกอบเหล่านั้นเป็นพื้นฐานในการกำหนดคุณค่าที่แข่งขันเพื่อที่จะกำหนดรูปแบบประสิทธิผลที่มีลักษณะเฉพาะ (Unique effectiveness model) ได้ในแต่ละรูปแบบ

การเลือกรูปแบบประสิทธิผลขององค์การที่เหมาะสมนั้น คุณค่าใดจะถูกใช้เป็นเกณฑ์ประเมินขึ้นอยู่กับว่าองค์การอยู่ในขั้นใดของวงจรชีวิตขององค์การ (Organizational life cycle) คือ ลักษณะขององค์การในแต่ละระยะเวลา (Stage)

การประเมินประสิทธิผลขององค์การ โดยใช้รูปแบบบูรณาการของฮอยและมิสเกล (Hoy and Miskel)

จากรูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การดั้งเดิม คือ รูปแบบเป้าหมายและรูปแบบระบบ-ทรัพยากร นักวิชาการได้แย้งในจุดอ่อนของรูปแบบทั้งสองหลายประการ แคเมอรอน (Cameron 1978) วิพากษ์วิจารณ์การให้เป้าหมายประเมินประสิทธิผลขององค์การว่า 1) ส่วนใหญ่เป็นเป้าหมายของผู้บริหาร มากกว่ากลุ่มผู้เกี่ยวข้องอื่น 2) ส่วนใหญ่นักวิจัยพบว่าเป้าหมายมีหลากหลายและขัดแย้งกัน 3) ขาดความชัดเจนในทิศทาง 4) เป้าหมายขององค์การมีลักษณะเป็นพลวัต เปลี่ยนตามบริบทและพฤติกรรม แต่รูปแบบเป้าหมายมีความคงที่ ไม่เปลี่ยนแปลง 5) เป้าหมายขององค์การ (Official goals) ทำเป็นเป้าหมายปฏิบัติการ (Operational goals) ค่อนข้างยาก 6) การบรรลุเป้าหมายได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่นหลายประการ นักวิชาการ เช่น ยูชท์แมนและซีชอร์ (Yuchtman and Seashore) เสนอว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์การใช้เพียงรูปแบบเป้าหมายยังไม่เพียงพอ ส่วนรูปแบบระบบ-ทรัพยากร เป็นการเน้นการประเมินปัจจัยการผลิต (Input) ทำให้ส่วนอื่นๆ ไม่ได้รับการประเมิน (Cameron 1978 ; Steers 1997) สตีเยอร์ส (Steers 1977) เสนอว่ารูปแบบการประเมิน

ประสิทธิผลองค์การเป็นองค์ประกอบรวม แนวทางที่เหมาะสมจึงควรที่จะนำโมทัศน์ทั้งสองรวมกัน

นักวิชาการหลายคน เช่น กูดแมนและเพนนิ่งส์ (Goodman and Pennings) สเตียร์ส์ (Steers) แคมป์เบล (Campbell) พยายามจะบูรณาการ 2 รูปแบบนี้ โดยมีความเห็นสอดคล้องกันในเรื่องที่เหมาะสม ได้แก่ เป้าหมาย พฤติกรรมที่กำหนดทิศทางของเป้าหมายและพฤติกรรมต่างๆ ขององค์การ อย่างไรก็ตาม เป้าหมายของกรอบความคิดเชิงระบบทรัพยากรจะมีลักษณะหลากหลายและเป็นพลวัต กำหนดผลที่ได้รับสูง และมีการเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลา ยิ่งกว่านั้น การบรรลุเป้าหมายในระยะสั้นสามารถใช้ทรัพยากรใหม่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายย่อยได้ ดังนั้น เมื่อใช้กรอบความคิดเชิงระบบ ลักษณะเป้าหมายขององค์การ โดยธรรมชาติจะมีลักษณะเป็นวงจร (Cyclic)

จากแนวคิดดังกล่าว ฮอยและมิสเกล (Hoy and Miskel 1991) จึงเสนอรูปแบบบูรณาการ (Integrated model) โดยเพิ่มลักษณะการประเมินประสิทธิผลองค์การเป็น 3 ประการ คือ พหุเกณฑ์ (Multiple criteria) มิติเวลา (Time dimension) และกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) ดังนี้

1. พหุเกณฑ์ ฮอยและมิสเกล ได้นำข้อสรุปที่เป็นข้อตกลงที่ยอมรับกันมาใช้ คือ การประเมินประสิทธิผลองค์การต้องใช้หลายมิติ เนื่องจากเกณฑ์เดียวไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์การได้อย่างครอบคลุม และในการบูรณาการนี้ ตัวบ่งชี้ประสิทธิผลจะต้องนำมาจากแต่ละขั้นตอนของระบบเปิด ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (Inputs) การเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำเข้า (Transformation) และผลผลิต (Outputs) โดยจะต้องเลือกตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญเหมาะสมและเป็นตัวแทน ซึ่งรูปแบบที่เหมาะสมในการที่จะสามารถเลือกเกณฑ์ได้คือ รูปแบบตามทฤษฎีของพาร์สัน (Parsons) ที่ถือว่าองค์การเป็นระบบสังคม (Social system) ความอยู่รอดของระบบสังคม จะขึ้นอยู่กับหน้าที่ที่สำคัญ 4 ประการ หน้าที่เหล่านี้เป็นพื้นฐานที่ทำให้ได้มาซึ่งทรัพยากรและสามารถพิจารณาถึงเป้าหมายขององค์การได้ ทุกระบบสังคมต้องสามารถแก้ปัญหาพื้นฐาน 4 ประการให้ได้ เรียกโดยย่อว่า “AGIL” ได้แก่

1.1 การปรับตัว (Adaptation-A) เป็นหน้าที่ของระบบที่จะต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมให้ได้ เช่น โรงเรียนอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องจุดประสงค์ของสิ่งแวดล้อมและกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยพยายามเปลี่ยนรูปให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ภายนอก

1.2 การบรรลุเป้าหมาย (Goal Attainment-G) เป็นการมุ่งให้บรรลุเป้าหมายของระบบ วัตถุประสงค์ได้รับการกำหนดขึ้นให้มีความชัดเจน

1.3 การบูรณาการ (Integration-I) เป็นการสร้างความมั่นคงของสังคมภายในระบบ ได้แก่ กระบวนการขององค์การ การประสานงาน และความสัมพันธ์ทางสังคมให้มีลักษณะเป็นหน่วยเดียวกัน (Single unity)

1.4 การรักษาสีงซ้อนเร้นภายใน (Latency-L) เป็นการรักษาความมั่นคงของคุณค่าของระบบ ได้แก่ รูปแบบวัฒนธรรม (Cultural patterns) และระบบการจูงใจ (System's motivation)

ดังนั้น องค์การจะต้องทำหน้าที่ 4 ประการดังกล่าว การประเมินประสิทธิผลองค์การจึงต้องใช้น้ำที่ทั้ง 4 ประการนี้เป็นมิติการประเมิน

2. มิติเวลา การประเมินประสิทธิผลองค์การ สิ่งที่เป็นเกณฑ์ประเมิน จะเกี่ยวข้องกับเวลา โดยแบ่งเวลาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสั้น (Short-term) ระยะกลาง (Intermediate) และระยะยาว (Longterm) เช่น การประเมินประสิทธิผลองค์การสำหรับโรงเรียน เกณฑ์ในระยะเวลาด้าน จะประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Student achievement) ขวัญกำลังใจ (Morale) ความพึงพอใจในการทำงาน (Job satisfaction) และความจงรักภักดี (Loyalty) เกณฑ์ระยะกลาง จะประเมินความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาของโรงเรียน รวมทั้งการพัฒนาแผนการสอน ความก้าวหน้าทางอาชีพของครู-อาจารย์ และความสำเร็จของนักเรียนที่จบการศึกษาไปแล้ว และเกณฑ์ในระยะยาว คือ ความสามารถในการอยู่รอดของโรงเรียน (Survival) อย่างไรก็ตามเกณฑ์ประสิทธิผลองค์การอาจมีการเปลี่ยนแปลงทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพอใจของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องอีกด้วย อาจเป็นข้อจำกัดใหม่ หรือมีความคาดหวังต่อประสิทธิผลของโรงเรียน

เกณฑ์ประสิทธิผลเฉพาะต่างๆ อาจเปลี่ยนไปตามลักษณะวงจรชีวิต (Life cycles) ขององค์การที่เปลี่ยนไป เช่น ในระยะประกอบการเริ่มแรก ต้องเน้นที่เกณฑ์ความยืดหยุ่น การได้มาซึ่งทรัพยากร (Resource acquisition) และเมื่อองค์การมีวุฒิภาวะแล้วเกณฑ์พื้นฐานจะได้แก่ การติดต่อสื่อสาร (Communication) สถานภาพ (Stability) ความสามารถในการผลิต (Productivity) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และการกำหนดเป้าหมาย (Goal setting)

3. กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) ใช้คำนิยามและความคิดของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะสะท้อนถึงเกณฑ์ประสิทธิผล เป็นความสนใจของแต่ละบุคคลหรือกลุ่มภายในหรือภายนอกองค์การที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์การ เพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิผลสอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง มโนทัศน์นี้จึงเป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การตามแนวทางเชิงสัมพัทธ์กับสภาพการณ์ (Relativistic multiple-contingency approach)

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้แนวคิดในการประเมินประสิทธิผลองค์การอีกหลายท่าน ซึ่งมีวิธีการวัดประสิทธิผลแตกต่างกันไป แต่สุดท้ายก็คือเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การหรือเกิดประสิทธิผลองค์การนั่นเอง

มอทท์ (Mott 1972 : 17) กล่าวว่าประสิทธิผลองค์การ หมายถึง การระดมความสามารถของบุคคลในองค์การ เพื่อการดำเนินการผลิตให้ปริมาณผลผลิตและคุณภาพของผลผลิตสูงขึ้น และ

บุคคลสามารถปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและปัญหาภายในองค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มากกว่าองค์กรอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

จากแนวคิดผสมผสานจากแนวทางการประเมินผลตามเป้าหมายและเชิงระบบ Mott (1972) ได้สรุปตัวบ่งชี้ของประสิทธิผลซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ 3 ตัว ได้แก่

1. ความสามารถในการผลิต ประกอบด้วยปริมาณของผลผลิต คุณภาพของผลผลิตและ ประสิทธิภาพการผลิต

2. ความสามารถในการปรับตัว

3. ความสามารถในการยืดหยุ่น

กีบสันและคณะ (Gibson et al. 1991) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์กร จะต้องนำมิติเวลาที่เกี่ยวข้องด้วยและมีหลักเกณฑ์ (Criteria) การวัดประสิทธิผลขององค์กรแบบพหุ เกณฑ์ประกอบด้วย เกณฑ์ในระยะสั้น (Short-run) วัดจากการผลิต (Productivity) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Satisfaction) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate) วัดจาก ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development) เกณฑ์ในระยะยาว (Long-run) วัดจากการอยู่รอดขององค์กร

4.4 แนวทางในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย คือ องค์กรพยาบาลที่เป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพทุกประเภทแบบ องค์กรรวม ซึ่งเป็นการพยาบาลที่ดูแลบุคคลเป็นหนึ่งเดียวผสมผสานระหว่างร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่มุ่งตอบสนองความต้องการของมนุษย์ในเรื่องสภาวะสุขภาพ การ ให้การดูแลด้านสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว จำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากร แพทย์ พยาบาล มากที่สุด ดังนั้น หอผู้ป่วยจึงเป็นองค์กรที่สร้างสรรค์คุณภาพการดูแลผู้ป่วยเพื่อการดำเนินงานที่ บรรลุเป้าหมาย (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2540 : 35) ซึ่งกำหนดกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้อง กับกระบวนการพยาบาล โดยมีรูปแบบมาตรฐาน ระบบ และแนวทางปฏิบัติที่เอื้อให้เกิดผลลัพธ์ ตามเป้าหมาย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ หอผู้ป่วยสามารถดำเนินการได้ ครอบคลุมทั้งด้านบริหาร บริการและด้านวิชาการอย่างมีคุณภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของ ผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจและพึงพอใจในบริการ รวมทั้งบุคลากรผู้ให้บริการมีความ พึงพอใจในงานบริการ การบริหารจัดการที่ดีของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ความรู้ทั้ง ศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกับในการบริหารจัดการ เพื่อให้หอผู้ป่วยและทีมงานปฏิบัติงาน ได้อย่าง มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดประสิทธิผลในองค์กร

การประเมินประสิทธิผลขององค์กรตามแนวคิดของ ไคนิคกีและไคร์เนอร์ (Kinicki and Kreitner 2003) เป็นแนวคิดที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. การบรรลุเป้าหมาย (Goal accomplishment) หมายถึง หอผู้ป่วยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานวิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานว่า ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้

2. การได้มาของทรัพยากร (Resource acquisition) หมายถึง หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างพอเพียง ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

3. กระบวนการภายใน (Internal process) หมายถึง หอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดความเสียหายกับหอผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

4. ความพึงพอใจในกลยุทธ์ (Strategic constituencies satisfaction) หมายถึง หอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคน ทั้งในหอผู้ป่วย บุคลากรภายนอกหอผู้ป่วยที่ต้องทำงานประสานกับหอผู้ป่วย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เข้ามาใช้บริการที่หอผู้ป่วย

แนวคิดทฤษฎีของไคนิคกีและไคร์เนอร์ (Kinicki and Kreitner 2003) สามารถนำมาใช้ในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้อย่างดีเยี่ยม เนื่องจากมีแนวคิดที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ซึ่งการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในแต่ละด้านมีความเหมาะสมครอบคลุมระบบการบริหารจัดการดำเนินการขององค์กร โดยรวม และมีความสอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เช่น การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ การคิดวิเคราะห์ การมุ่งเน้นทรัพยากร การจัดการกระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินการ เป็นต้น ซึ่งมีความทันสมัยเหมาะสมสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกแนวคิดทฤษฎีนี้มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

5. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลขององค์กร

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ที่สามารถนำองค์กรไปสู่ทิศทางใหม่ ซึ่งช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ใหม่จากเป้าหมายเก่าและช่วยให้สมาชิกขององค์กรตระหนักถึงเป้าหมายขององค์กรว่าควรเป็นอย่างไร (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2537) ที่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของศึกษานิเทศก์จังหวัดกับประสิทธิผลองค์กร พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

สามารถช่วยเสริมประสิทธิผลขององค์การเพิ่มจากภาวะผู้นำแลกเปลี่ยนและพบว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นตัวทำนายประสิทธิผลขององค์การ โดยรวมได้ดี การศึกษาพฤติกรรมผู้นำสิ่งสำคัญเพราะเป็นแบบที่สะท้อนให้เห็นสภาพการณ์อันแท้จริงขององค์การที่เกิดจากภาวะผู้นำโดยตรง (ทศนีย์ ศ. พิภู 2542) จากการศึกษาของอัญชลี มากบุญส่ง (2540) ได้ใช้แนวคิดศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาประสิทธิผลด้านผลิตภาพในงานตามแนวคิดด้านบทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานการพยาบาลพบว่าอยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลด้านผลิตภาพทางบวกระดับต่ำถึงปานกลางและจากการศึกษาของสำเร็จรองในเมือง (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการบริหารของผู้บริหารกับประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราด ได้กล่าวถึงพฤติกรรมกรรมการบริหารของผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งที่มีผลกระทบต่อทำให้ทัศนคติ แรงจูงใจ และผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การแตกต่างกัน การที่ผู้บริหารสามารถชนะใจ ผู้ใต้บังคับบัญชาจนทำให้เกิดความผูกพัน และทุ่มเททำงานด้วยความเต็มใจนั้นเป็นผลมาจากผู้บริหารมีพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้นำอย่างเหมาะสม ย่อมส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จ และทำให้องค์การเกิดประสิทธิผลสูงสุด

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจากการวิจัยของเบส (Bass 1985) อโวลิโอ เบส และยูลค์ (Avolio and Bass 1994 and Yukl 1989) (อ้างในปราชญ์ มีหาญพงษ์ 2547) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีผลทำให้ประสิทธิผลขององค์การสูงขึ้น และจะช่วยให้เงื่อนไขต่างๆ ในการบริหารงานลดลงและทำให้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

จากการศึกษาสรุปได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2537) ศึกษาการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของศึกษานิเทศก์จังหวัดกับประสิทธิผลขององค์การ สำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับนโยบายศึกษานิเทศก์จังหวัด ผู้ช่วยศึกษานิเทศก์จังหวัด หัวหน้าฝ่ายและเจ้าหน้าที่ในสำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัดจำนวน 432 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง แบบสอบถามภาวะผู้นำและแบบสอบถาม

ประสิทธิผลองค์การสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด พบว่าศึกษาธิการจังหวัดมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ระดับปานกลาง ภาวะผู้นำแบบตามสบายอยู่ในระดับน้อย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถช่วยเสริมประสิทธิผลองค์การและเป็นตัวทำนายประสิทธิผลองค์การสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด โดยรวมที่ดี

ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 389 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย $p < .05$ ($r = .57$ และ $.52$ ตามลำดับ)

จีระพร แคนเขตต์ (2543) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 253 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลิตภาพในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สำเร้ง รองในเมือง (2545) ศึกษาเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารและระดับประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราด จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การบริหารกับประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ครูที่ปฏิบัติการสอนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดงานการประถมศึกษา จังหวัดตราด จำนวน 291 คน ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการบริหารของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราดอยู่ในระดับมาก และพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหาร โรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) เมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของข้าราชการครู ประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหาร โรงเรียนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

ประทานพร ทองเขียว (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลของหน่วยงาน พหุคูณการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดแม่ฮ่องสอนจำนวน 368 คน ผลการวิจัยพบว่าความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหน่วยงาน พหุคูณการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .01$) หน่วยงานที่ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงสูงมีประสิทธิผลของหน่วยงานสูงกว่าหน่วยงานที่ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และหน่วยงานที่ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงสูงมีประสิทธิผลของหน่วยงานสูงกว่าหน่วยงานที่ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 404 คน ผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดวงเนตร์ ภู่วฒวนิชย์ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศ องค์กรกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์กร เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์

ประสิทธิผลขององค์การพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 68 ($R^2 = .680$)

แบส (Bass 1985) อวลิโอและแบส (Avolio and Bass 1994) และยुक (Yukl 1994) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับภาวะผู้นำพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลขององค์การสูงขึ้นและจะช่วยทำให้เงื่อนไขต่างๆ ในการบริหารงานลดลง และทำให้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

โลวี โคเอค (Lowe Kroeck and Sivasubramaniam 1996) ศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับประสิทธิผล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยทำการวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวัดภาวะผู้นำทั้งหมด 33 เครื่องมือ พบว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าพฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์การ ดังนั้น ในบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องใช้พฤติกรรมผู้นำของตนมาพัฒนา กระตุ้น ส่งเสริม ให้ผู้ปฏิบัติงานช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลในองค์การ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขโดยดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หอผู้ป่วยหนัก ห้องผ่าตัด และหน่วยงานบำบัดเฉพาะของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 11 แห่ง คือ โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลบ้านโป่ง โรงพยาบาลมะการักษ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 โรงพยาบาลดำเนินสะดวก และโรงพยาบาลโพธาราม ส่วนโรงพยาบาลทั่วไปเขต 5 จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าสมุทรสงคราม โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ และโรงพยาบาลหัวหิน (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2552: 76) จำนวน 247 คน ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

เขต	โรงพยาบาลทั่วไป	พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย (คน)
4	โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	21
	โรงพยาบาลบ้านโป่ง	23
	โรงพยาบาลมะการักษ์	25
	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17	19
	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	23
	โรงพยาบาลโพธาราม	24
5	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า	26
	โรงพยาบาลสมุทรสาคร	28
	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	22
	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	23
	โรงพยาบาลหัวหิน	13
รวม		247

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย วุฒิการศึกษาและสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างเครื่องมือเองตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของจอห์น พี ค็อตเตอร์ (John P. Kotter 1996) 8 ขั้นตอน จำนวน 40 ข้อ ดังนี้

1) พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร	จำนวน	5	ข้อ
2) พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน	จำนวน	5	ข้อ
3) พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม	จำนวน	4	ข้อ

4) พฤติกรรมการสื่อสาร	จำนวน	5	ข้อ
5) พฤติกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ	จำนวน	6	ข้อ
6) พฤติกรรมเร่งสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น	จำนวน	5	ข้อ
7) พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน	จำนวน	5	ข้อ
8) พฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหรือผู้ปวย	จำนวน	5	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ คือ

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามข้อคำถามนั้น ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 5
ปฏิบัติมาก	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามข้อคำถามนั้น ในระดับมาก มีคะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติปานกลาง	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามข้อคำถามนั้น ในระดับปานกลาง มีคะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามข้อคำถามนั้น ในระดับน้อย มีคะแนนเท่ากับ 2
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามข้อคำถามนั้น ในระดับน้อยที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ปวย โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และใช้หลักการแปลผลคะแนนเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูต 2542: 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง หัวหน้าหรือผู้ปวยเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง หัวหน้าหรือผู้ปวยเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง หัวหน้าหรือผู้ปวยเห็นด้วยกับการปฏิบัติตามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับการปฏิบัติตาม พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับการปฏิบัติตาม พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับน้อย ที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือเองตามกรอบแนวคิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของไคนิคกีและไคร์เนอร์
(Kinicki and Kreitner 2003) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 4 ด้าน จำนวน 25
ข้อดังนี้

1) การบรรลุเป้าหมาย	จำนวน	6	ข้อ
2) การได้มาของทรัพยากร	จำนวน	5	ข้อ
3) กระบวนการภายใน	จำนวน	8	ข้อ
4) ความพึงพอใจในกลยุทธ์	จำนวน	6	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามส่วนนี้เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งมี
เกณฑ์การให้คะแนนเป็นระดับคือ

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด มีคะแนน เท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ มีคะแนน เท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง มีคะแนน เท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย มีคะแนน เท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด มีคะแนน เท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และ
ใช้หลักการแปลผลคะแนนเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูต 2542 : 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นด้วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับน้อยที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยที่มีความสอดคล้อง ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 65 ข้อ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ที่ร่วมปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงให้มีความสอดคล้องมากยิ่งขึ้น จากนั้นได้ส่งแบบสอบถามให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและพิจารณาความครอบคลุมถูกต้องของเนื้อหา โดยกำหนดการแสดงความคิดเห็น ดังนี้

+1 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับโครงสร้างที่กำหนด

0 หมายถึง ไม่แน่ใจกับข้อความนั้นว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับโครงสร้างที่กำหนด

-1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับโครงสร้างที่กำหนด

จากนั้นผู้วิจัยได้นำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index : IOC) ที่ยอมรับได้ คือ คะแนน 0.5 ขึ้นไป

(นิรัตน์ อิมามี 2549 : 4-55) และได้้นำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้นร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน นำมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 จำนวน 6 ข้อ ตั้งแต่ 0.5 ถึง 0.8 จำนวน 7 ข้อ และมากกว่า 0.8 ขึ้นไป จำนวน 27 ข้อ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยมีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 จำนวน 4 ข้อ ตั้งแต่ 0.5 ถึง 0.8 จำนวน 5 ข้อ และมากกว่า 0.8 ขึ้นไป จำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและเสนออาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งได้แก้ไขดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

มีข้อคำถามคงเดิม 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

มีข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ

ปรับปรุงความถูกต้องชัดเจนของภาษา 22 ข้อ

ตัดข้อคำถาม 1 ข้อ

คงเดิม 18 ข้อ

รวมข้อคำถาม 40 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

มีข้อคำถาม 25 ข้อ

ปรับปรุงความถูกต้องชัดเจนของภาษา 9 ข้อ

คงเดิม 16 ข้อ

รวมข้อคำถาม 25 ข้อ

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดไปทดลองใช้

3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒินำมาปรับปรุงแก้ไข ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไปทดลองใช้กับกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 30 คนที่โรงพยาบาลสุโขทัย ซึ่งมีลักษณะประชากรที่คล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบสอบถามในส่วนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .95 และ .94 ตามลำดับ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประสานส่งและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

4.1 ประสานทำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเพื่อขออนุมัติในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมโครงการวิทยานิพนธ์และตัวอย่างแบบสอบถามถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 11 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3 ผู้วิจัยได้ดำเนินการประสานด้วยตนเองกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 11 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย

4.4 นำแบบสอบถามที่บรรจุของแต่ละชุดตามจำนวนประชากรส่งให้กลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 11 แห่งด้วยตนเอง

4.5 ประสานกลุ่มการพยาบาลเพื่อรวบรวมแบบสอบถามที่ตอบแล้วใส่ซองส่งกลับมาให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

4.6 รวบรวมแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมาทั้งหมดจำนวน 245 ชุด จากแบบสอบถามทั้งหมด 247 ชุด และเมื่อพิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่า มีแบบสอบถามเพียง 242 ฉบับ ร้อยละ 97.97 ที่มีการตอบ

4.7 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การพิทักษ์สิทธิของประชากรที่ศึกษา

ในการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

- 5.1 ผู้วิจัยจัดแบบสอบถามบรรจุใส่ซองให้กับผู้ตอบแบบสอบถามที่ระบุเป็นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยส่งแบบสอบถามที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขที่ศึกษาวิจัย
- 5.2 ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดการตอบแบบสอบถามและการรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถามอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร
- 5.3 แบบสอบถามไม่ระบุชื่อ-สกุลของผู้ตอบ
- 5.4 ชี้แจงเรื่องการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินการเป็นภาพรวม
- 5.5 ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ตอบแบบสอบถามได้ถ้าไม่ยินยอม

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรที่ทำการศึกษาวิจัย ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยงาน วุฒิการศึกษาสูงสุดและสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent)

6.2 วิเคราะห์พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แปลความหมายจากคะแนนเฉลี่ยจำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ

6.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยใช้สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และใช้เกณฑ์แปลผล ระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ (คูศรี วงศ์รัตน์ 2541) ดังนี้

r มีค่าระหว่าง ± 0.70 ถึง ± 1.00 แสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

r มีค่าระหว่าง ± 0.03 ถึง ± 0.69 แสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

r มีค่าระหว่าง ± 0.01 ถึง ± 0.29 แสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

r มีค่าเท่ากับ 0 แสดงว่า ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

เครื่องหมาย + หรือ – แสดงถึงทิศทางของความสัมพันธ์ดังนี้ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์เป็น + หมายถึง ตัวแปร มีลักษณะเพิ่มหรือลดในทิศทางเดียวกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์เป็น - หมายถึง ตัวแปร มีลักษณะเพิ่มหรือลดในทิศทางตรงกันข้าม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตาม โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข
- ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข
- ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

รายละเอียดดังตารางที่ 4.1-4.5

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามอายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (\bar{X} = 48.68 ปี, SD = 5.73 ปี, มากที่สุด = 60 ปี น้อยที่สุด = 26 ปี)		
ต่ำกว่า 45 ปี	53	21.9
45 - 52 ปี	127	52.5
53 - 60 ปี	62	25.6
รวม	242	100.0
สถานภาพครอบครัว		
โสด	64	26.4
สมรส	161	66.5
หย่าร้าง	17	7.0
รวม	242	100.0
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	195	80.6
สูงกว่าปริญญาตรี	47	19.4
รวม	242	100.0
ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (\bar{X} = 13.32 ปี, SD = 8.54 ปี, สูงที่สุด = 35 ปี ต่ำที่สุด = 1 ปี)		
น้อยกว่า 5 ปี	53	21.9
5-10 ปี	50	20.7
11-15 ปี	45	18.6
มากกว่า 15 ปี	94	38.8
รวม	242	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน		
หอผู้ป่วยใน	150	62.0
หอผู้ป่วยนอก	32	13.2
หน่วยงานบำบัดเฉพาะ	19	7.9
หอผู้ป่วยหนัก	18	7.4
ห้องผ่าตัด	15	6.2
หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	8	3.3
รวม	242	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระจกรวง
 สาธารณสุข มีอายุระหว่าง 45-52 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 52.5) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 48.68 ปี อายุมากที่สุด
 60 ปี อายุน้อยที่สุด 26 ปี สถานภาพครอบครัวสมรสแล้วมากที่สุด (ร้อยละ 66.5) การศึกษาระดับ
 ปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 80.6) ประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 15 ปี
 มากที่สุด (ร้อยละ 38.8) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.32 ปี สูงสุดเท่ากับ 35 ปี ต่ำสุดเท่ากับ 1 ปี และปฏิบัติงาน
 ที่หอผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ 62.0)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกโดยรวมและรายด้าน

ลำดับ	พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
1	พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน	4.52	0.60	มากที่สุด
2	พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ	4.50	0.57	มากที่สุด
3	พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ	4.50	0.70	มากที่สุด
4	พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม	4.49	0.58	มาก
5	พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.47	0.86	มาก
6	พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร	4.43	0.58	มาก
7	พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น	4.38	0.74	มาก
8	พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน	4.27	0.71	มาก
รวม		4.41	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่าพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$ S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งมากกว่าด้านอื่นๆ ($\bar{X} = 4.52$ SD = 0.60) รองลงมา

พฤติกรรมด้านพฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$ SD = 0.57 และ 0.70) ส่วนพฤติกรรมด้านพฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนอยู่ในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.27$ SD = 0.71)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกประสิทธิผลโดยรวมและรายด้าน ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขจำแนกโดยรวมและรายด้าน

ลำดับ	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
1	การบรรลุเป้าหมาย	4.51	0.60	มากที่สุด
2	กระบวนการภายใน	4.30	0.63	มาก
3	ความพึงพอใจในกลยุทธ์	4.12	0.86	มาก
4	การได้มาของทรัพยากร	3.83	0.81	มาก
รวม		4.21	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$ SD = 0.58) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าประสิทธิผลหอผู้ป่วยด้านการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$ SD = 0.60) รองลงมาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านกระบวนการภายในอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$ SD = 0.63)

ประสิทธิผลด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$ SD = 0.86) และด้านการได้มาของทรัพยากรในระดับมากที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 3.83$ SD = 0.81 ตามลำดับ)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์โดยใช้สถิติการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product -moment correlation coefficient) ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายด้านพฤติกรรม

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	แปลผล
1. พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน	0.70*	สูง
2. พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.70*	สูง
3. พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.69*	ปานกลาง
4. พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น	0.68*	ปานกลาง
5. พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ	0.68*	ปานกลาง
6. พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน	0.58*	ปานกลาง
7. พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์	0.56*	ปานกลาง
8. พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร	0.55*	ปานกลาง
รวมทั้งหมด	0.722*	สูง

*P < .05

จากตารางที่ 4.4 พบว่าพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.722$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของพฤติกรรมพบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยด้านที่มีความสัมพันธ์กันสูง 2 ด้าน คือ ด้านกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน และด้านพฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = 0.703$ และ 0.703 ตามลำดับ) รองลงไป คือ ด้านพฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านพฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น ด้านพฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ ด้านพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน ด้านพฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม และด้านพฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์การมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = 0.691$ 0.683 0.681 0.583 0.566 0.548 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายด้านประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	แปลผล
1. การบรรลุเป้าหมาย	0.68*	ปานกลาง
2. กระบวนการภายใน	0.66*	ปานกลาง
3. ความพึงพอใจในกลยุทธ์	0.64*	ปานกลาง
4. การได้มาของทรัพยากร	0.57*	ปานกลาง
รวมทั้งหมด	0.722*	สูง

* $P < .05$

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกด้านมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุดคือ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ($r=0.68$) ส่วนด้านที่สัมพันธ์กันต่ำสุดคือด้านการได้มาของทรัพยากร ($r = 0.57$)

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะรายละเอียดดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

1.1.2 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 11 แห่ง จำนวน 247 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด มีข้อคำถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 40 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ

1.2.3 การตรวจสอบคุณภาพและหาความเที่ยงของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ให้ข้อเสนอแนะแก้ไขปรับปรุงให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมมากขึ้น จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุโขทัย จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ .95 และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเท่ากับ .94

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยประสานกับหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุขทั้ง 11 แห่ง และรับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน 242 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.97

1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปคำนวณค่าการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

1.3 สรุปผลการวิจัย

1.3.4 ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 242 คน มีอายุระหว่าง 45-52 ปี มากที่สุดร้อยละ 52.5 รองลงมามีอายุระหว่าง 53-60 ปี ร้อยละ 25.6 และอายุต่ำกว่า 45 ปี น้อยที่สุดร้อยละ 21.9 ส่วนสถานภาพสมรสมากที่สุดร้อยละ 66.5 และหย่าร้างน้อยที่สุดร้อยละ 7.0 ระดับการศึกษาวุฒิปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 80.6 สูงกว่าปริญญาตรีน้อยที่สุดร้อยละ 19.4 ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 15 ปี มากที่สุดร้อยละ 38.8 ระหว่าง 11-15 ปี น้อยที่สุดร้อยละ 18.6 และปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในมากที่สุดร้อยละ 62.0

1.3.5 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$ $SD = 0.55$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งมากกว่าด้านอื่นๆ ($\bar{X} = 4.52$ $SD = 0.60$) รองลงมา พฤติกรรมด้านพฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$ $SD = 0.57$ และ 0.7) ส่วนพฤติกรรมด้านพฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนอยู่ในระดับมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.27$ $SD = 0.71$)

1.3.6 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$ $SD = 0.58$) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับมากที่สุด และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.51$ $SD = 0.60$) รองลงมา ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านกระบวนการภายในอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$ $SD = 0.63$) ประสิทธิภาพด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$ $SD = 0.63$) และด้านการได้มาของทรัพยากรในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$ $SD = 0.81$)

1.3.7 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.722$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยด้านที่มีความสัมพันธ์กันสูง 2 ด้าน คือ ด้านกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนและด้านพฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = 0.70$ และ 0.70 ตามลำดับ) รองลงมา คือ ด้านพฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านพฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น และด้านพฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม พฤติกรรมขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร ซึ่งมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = 0.69$ 0.68 0.58 0.56 0.548 ตามลำดับ)

2 อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีประเด็นในการอภิปรายผลดังต่อไปนี้

2.2 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พรจันท์ เทพพิทักษ์ (2548) ที่ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับมาก ซึ่งอธิบายได้ว่าเป็นการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 4 และเขต 5 ที่ต้องให้บริการกับผู้ป่วยครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ในทุกกลุ่มโรคของประชากรในเขตที่รับผิดชอบ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในสถานะที่มีทรัพยากรจำกัด ทั้งงบประมาณ กำลังคน โดยเฉพาะอัตรากำลังพยาบาลที่จำกัด ประกอบกับจำเป็นต้องให้บริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานเพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานซึ่งเป็นเป้าหมายของทุกโรงพยาบาลในเขต 4 และเขต 5 นั้น เป็นบทบาทสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องบริหารจัดการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดของหน่วยงานให้ได้ แต่การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะปฏิบัติงานคนเดียวให้สำเร็จตามเป้าหมายนั้นเป็นสิ่งที่ยาก ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีพฤติกรรมที่ต้องใช้ศิลปะ การตั้งใจ ระดมความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานทุกคน กระตุ้นผลักดันและจูงใจผู้ปฏิบัติให้สามารถปฏิบัติงานจนสำเร็จและเกิดประโยชน์สูงสุด (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ 2542) และจากการวิจัยของเบส (Bass 1985) ได้ยืนยันว่าผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน มีผลงานดีเด่น มีความผูกพันต่องานและต่อองค์กร พฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะทำให้ผู้ตามมีอิสระในการทำงานและส่งเสริมให้ผู้ตามได้พัฒนาตนเอง ช่วยผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุน ยกย่อง ยอมรับ และเปิดใจกว้าง ขณะเดียวกันก็แลกเปลี่ยนความรู้ ความชำนาญกับผู้ใต้บังคับบัญชา แสดงให้เห็นว่ามีความเชื่อมั่น กระตือรือร้น ตระหนักในศักดิ์ศรีของบุคคลและมีความภาคภูมิใจ (Harris 1990 : 9) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะทำให้สามารถนำวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และโน้มน้าวใจผู้ปฏิบัติให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุสำเร็จตามเป้าหมายและเกิดคุณภาพในงาน (Kerfoot 1994) ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจะนิ่งเฉยไม่ได้ จำเป็นต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นสามารถนำองค์กรไปสู่

ความสำเร็จได้ (พรรณนิภา สืบสุข 2548) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 4 และเขต 5 ซึ่งปฏิบัติงานในช่วงของการเปลี่ยนแปลงนโยบาย การนำองค์กรสู่การแข่งขัน จึงมีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงเพื่อพัฒนางานของโรงพยาบาลไปสู่เป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงให้สำเร็จได้

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งมากกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งอธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนในระดับมากที่สุด เนื่องจากการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐานนั้น จำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการคัดสรรบุคลากรที่เหมาะสม มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการทำงานเข้ามาเป็นทีมในการทำงาน ซึ่งในการปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติต้องมีความคิด การตัดสินใจ ความเสียสละอดทน และมีสมรรถนะที่เหมาะสมในการเป็นพยาบาล จึงจะส่งผลให้งานสำเร็จตามเป้าหมายได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อในด้านนี้พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการสนับสนุนให้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมให้พยาบาลมีความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากที่สุดเท่ากันทั้ง 2 ข้อ ซึ่งอธิบายได้ว่า ในการทำงานในหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสนับสนุนให้เกิดการทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ และเป็นการปฏิบัติงานอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ซึ่ง บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550) ได้กล่าวถึง สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 เกี่ยวกับทักษะการสร้างทีมที่ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล เป็นทีมการพยาบาลที่หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมได้ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล ร่วมกันวางแผนการพยาบาล ประสาน ร่วมมือ ช่วยเหลือ สนับสนุน เพื่อให้การทำงานดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ หัวหน้าทีมจึงเป็นบุคคลที่เป็นแกนสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานของทีมการพยาบาล หัวหน้าทีม ต้องเป็นบุคคลที่สมาชิกให้การยอมรับ นอกจากนี้นิดยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ได้กล่าวถึง ลักษณะของหัวหน้าทีม ควรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สามารถวิเคราะห์ความต้องการ และวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยได้ มีความชำนาญในการให้การพยาบาล สามารถวางแผนมอบหมายงาน ตรวจสอบ และ ประเมินผลงานได้ ให้คำแนะนำ สอนสมาชิกในทีม ตลอดจนแก้ไขปัญหาและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น ซึ่งในบริบทของพัฒนางานของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 ไปสู่โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานนั้นจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีพฤติกรรมภาวะผู้นำเปลี่ยนแปลงในด้านพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนอยู่ในระดับมากที่สุด

สำหรับด้านอื่นที่รองลงมา ได้แก่ พฤติกรรมการสื่อสารและพฤติกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน อธิบายได้ว่าการทำงานของหอผู้ป่วยจะสำเร็จได้นั้นการสื่อสารระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องรับฐานโยบาย วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ในการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นที่จะให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี และช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ (Kotter 1996) เมื่อผลการวิจัยในรายชื่อด้านพฤติกรรมการสื่อสารพบว่า การส่งเสริมให้บุคลากรของหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการคิดสร้างสรรค์และพัฒนาหน่วยงานกับการกำหนดให้มีการประชุมบุคลากรของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากันมากที่สุด แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานและมีการประชุมเพื่อให้บุคลากรมีโอกาสมีส่วนร่วมในการพัฒนางานในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันทุกโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 4 เขต 5 เป็น โรงพยาบาลที่อยู่ในระหว่างการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพและมาตรฐานจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ทุกคนในองค์กรได้ทราบความก้าวหน้าในการพัฒนางาน ตามหลักการก้าวสู่บันไดการพัฒนา และเป็นมาตรฐานของการชีวิตคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาลมาตรฐานหนึ่งที่มีการประเมินเรื่องการสื่อสารทำให้โรงพยาบาลต้องมีการ การสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีการนำมาตรฐานมาปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2543) และเพื่อให้เกิดความร่วมมือ การสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลทุกคนในหอผู้ป่วย เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อด้านพฤติกรรมการสร้างพลังอำนาจพบว่าพฤติกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาและส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้ ความสามารถและมีความมั่นใจในตนเองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งอธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทักษะปฏิบัติ เพื่อความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์กร ทำให้ลดปัญหาข้อร้องเรียนและป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมและส่งเสริมการเรียนรู้แก่บุคลากรพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงาน ซึ่งหากบุคลากรพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้จะได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงาน ทำให้มีความพึงพอใจและคงอยู่ในงานมากกว่าการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม (Shields & Ward 2001)

ส่วนพฤติกรรมด้านการกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยระดับมากซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่น้อยกว่าด้านอื่นๆ อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนน้อยกว่าพฤติกรรมด้านอื่นๆ เนื่องจากมีข้อจำกัดเกี่ยวกับภาระงานของพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการขาดแคลนอัตรากำลังที่กำลังประสบปัญหาใน โรงพยาบาลหลายๆ แห่ง ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการมอบหมายงาน การดำเนินงาน การกำกับติดตามประเมินผล หรือ การรายงานความก้าวหน้าของงานเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องจากผู้ปฏิบัติงาน จึงทำให้พฤติกรรมด้านนี้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมครบถ้วนซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของหัทธนะ ภูเพ็ง (2551) ซึ่งศึกษาการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่ำกว่าด้านอื่น ซึ่งแสดงถึงความไม่ต่อเนื่องของการพัฒนา การกำหนดและมอบหมายงานให้กับผู้รับผิดชอบเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลา ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การควบคุมกำกับและประเมินผลที่ไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

2.3 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

เขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านทุกด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน สอดคล้องกับการศึกษาของพรจันทร์ เทพพิทักษ์(2548)ที่ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงของบริบทการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาล ในปัจจุบันและอนาคตต้องมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์การให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น (Miles 1973) โรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพซึ่งมีความพร้อมในด้านกำลังคน เครื่องมือ เทคโนโลยี ขณะเดียวกันความซับซ้อนและวัฒนธรรมขององค์กรก็ก่อให้เกิดปัญหาไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคมได้ การปรับเปลี่ยนอย่างเป็นระบบและมีทิศทางที่ชัดเจนจึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้เกิดขึ้นเพื่อกำหนดแนวทาง เกณฑ์การประเมินตามมาตรฐาน โรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล 2543) ซึ่งเป็นการกระตุ้นและมีส่วนผลักดันให้โรงพยาบาลทั่วไปให้เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้แก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย (ปราณี มีหาญพงษ์ 2547) ซึ่งปัจจุบันมีโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานจน

ได้รับการรับรองคุณภาพเป็น โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ 5 แห่ง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล 2551) และจากการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2545 ได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง องค์การ ระบบบริหารงาน ระบบการบริหารงบประมาณ ระบบการบริหารบุคคล กฎหมาย กฎระเบียบ วัฒนธรรม ค่านิยม ปรับลดขนาดองค์การส่งเสริมวัฒนธรรม ค่านิยมการทำงานเป็นทีม ที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะข้าราชการในภาครัฐให้มีความรู้ ความสามารถ ตั้งใจจริง ในการทำงาน โดยกำหนดหน่วยงานภาครัฐ นำแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์มาใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนกลยุทธ์ เรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์นำหลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้วางแผนกลยุทธ์ขององค์การให้มีทิศทางที่ชัดเจนยิ่งขึ้น (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) หอผู้ป่วย เป็นองค์การที่สร้างสรรค์คุณภาพการดูแลผู้ป่วย เพื่อการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมาย จึงมีการ กำหนดกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับกระบวนการพยาบาล โดยมีรูปแบบมาตรฐาน ระบบ และแนวทางปฏิบัติที่เอื้อให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการดำเนินการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับสมรรถนะที่กำหนดทั้งนี้ โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะการส่งเสริมให้พยาบาลได้ พัฒนาตนเอง โดยต้องมีหน่วยกิตสะสมการพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่างๆ ให้ครบ 50 หน่วยกิตต่อ 5 ปี เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการต่อไปประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล 2546) มีการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสม เพื่อให้หอผู้ป่วยสามารถดำเนินการได้ ครอบคลุมทั้งด้านบริหาร บริการและด้านวิชาการอย่างมีคุณภาพตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจ และพึงพอใจในบริการ รวมทั้งบุคลากรผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในงานบริการ ดังนั้นจึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพใน ระดับมาก

เมื่อพิจารณารายด้านของประสิทธิผล พบว่าหอผู้ป่วยมีประสิทธิผลด้านการบรรลุ เป้าหมายอยู่ในระดับมากที่สุด อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวง สาธารณสุข จำเป็นต้องบริหารงานโดยมีการกำหนดแผนกลยุทธ์ของแต่ละโรงพยาบาล ให้ สอดคล้องกับเป้าหมายหลักในแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ของจังหวัด โดยต้องมีการ กำหนดตัวชี้วัดเป้าหมายตามที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลจะต้องมีแผนกล ยุทธ์ประจำปี เพื่อการเสนอของบประมาณและการติดตามงานของจังหวัด โดยการจัดการเชิงกล ยุทธ์ ในการแผนกลยุทธ์ขององค์การ จะมีการกำหนด โครงการ กิจกรรมและแนวทางปฏิบัติที่ ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การที่มีความสอดคล้อง กับสภาพแวดล้อมภายในองค์การและสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบท ของโรงพยาบาลในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้้องค์การสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง

รวมทั้งช่วยให้การดำเนินพันธกิจขององค์การบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหน่วยงานระดับหอผู้ป่วยจะต้องมีการดำเนินการวางแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยด้วยเช่นกัน (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรสาคร 2551) จึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นสามารถวางแผนกลยุทธ์ขององค์การได้และปฏิบัติงานได้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในด้านการบรรลุเป้าหมาย พบว่า หอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายไว้อย่างชัดเจนและหอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของ โรงพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงทิศทางการพัฒนามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74, 4.66$ SD = 0.5, 0.60 ตามลำดับ) ซึ่งอธิบายได้ว่าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการสร้างวิสัยทัศน์ เพราะการวางแผนกลยุทธ์นั้นจำเป็นต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ 2545) ประกอบกับการกำหนดวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนนั้นเป็นเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการบริการ ของเกณฑ์การประเมินการบริหารองค์การของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการกำหนดวิสัยทัศน์ซึ่งเป็นอุดมการณ์และเป็นภาพลักษณ์ของอนาคตที่มีลักษณะเฉพาะอันเป็นทิศทางขององค์การเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ วิสัยทัศน์จึงเป็นแกนนำที่ทำให้้องค์การมีทิศทางของการดำเนินงานและนำวิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้นไปสู่การปฏิบัติได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมายขององค์การ วิสัยทัศน์จึงมีความสำคัญต่อองค์การและบุคลากรที่อยู่ในองค์การ ซึ่งผู้ปฏิบัติต้องสร้างให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์การ (เรมवल นันทสุภวัฒน์ 2542)

สำหรับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ได้แก่ ด้านกระบวนการภายในที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$ SD = 0.63) อธิบายได้ว่าหอผู้ป่วยได้มีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันความเสี่ยงต่างๆ และเกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด นอกจากนี้ในทุกโรงพยาบาลยังได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล (มณฑกานต์ ตระกูลดิษฐ์ 2542) ดังนั้น ทีมการพยาบาลจึงสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับมาก และกระบวนการภายในที่ดีจะช่วยให้องค์การสามารถนำเสนอคุณค่าที่ผู้รับบริการต้องการและช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การซึ่งหมายถึง การเกิดประสิทธิผลขององค์การ (Kaplan and Norton (2000)

ส่วนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการได้มาของทรัพยากรอยู่ในระดับมากที่สุดที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น อธิบายได้ว่า หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างพอเพียง ได้แก่ บุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานงบประมาณเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ แต่ในส่วนของบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความชำนาญในการ

ปฏิบัติงานนั้น เป็นความสำคัญขององค์การพยาบาลที่ต้องพัฒนาบุคลากร เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ มีความก้าวหน้าและมีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ และมีความผูกพันในการทำงาน ซึ่งความสามารถของผู้ปฏิบัติงานในองค์การเป็นปัจจัยสำคัญต่อความอยู่รอดขององค์การ ผู้ปฏิบัติงานจะมีความสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูง จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ความรู้ ทักษะ ในงานได้รับการศึกษาและฝึกอบรมให้ก้าวหน้ากับวิทยาการและเทคโนโลยี ผู้บริหารการพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยการจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่องจะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (จารุพรรณ ลีละบุทโธธิ และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2545) และเมื่อพิจารณารายชื่อในด้านการได้มาของทรัพยากร พบว่าหอผู้ป่วยมีจำนวนอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงานอยู่ในระดับมากที่ค่าเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่นๆ อธิบายได้ว่าในการจัดอัตรากำลังของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 และเขต 5 ยังมีหอผู้ป่วยที่มีมีจำนวนอัตรากำลังที่ไม่เหมาะสมกับภาระงาน เนื่องจากภาระขาดแคลนอัตรากำลังที่โรงพยาบาลต่างๆ กำลังประสบปัญหาอยู่ทำให้มีจำนวนอัตรากำลังไม่เพียงพอ ซึ่งบุคลากรพยาบาลเป็นกำลังสำคัญขององค์การบริการสุขภาพ การดำเนินพันธกิจขององค์การบริการสุขภาพจะบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และมีปริมาณเพียงพอกับภาระงาน ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่าอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการพยาบาล อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมกับภาระงานจะทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ รวมทั้งทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน (Aiken et al. 1994) และจากผลงานวิจัยของซินดัล โรธส์ชาย (Shindul Rothschild et al. 1996) พบว่าอัตราส่วนระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสมทำให้อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้พยาบาลเหน็ดเหนื่อย เกรียด ไม่พึงพอใจในงาน และลาออกจากงาน

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.722$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับมาก ในลักษณะของการมีพฤติกรรมในการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนา ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในด้านการบริหารและการบริการ การสร้างผู้นำที่มาจากผู้ที่มีความรู้ ความสามารถเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม การให้สมาชิกทีมได้มีส่วนร่วมกำหนดวิสัยทัศน์และสามารถ

สื่อสารวิสัยทัศน์นำมาปฏิบัติได้ การสื่อสารข้อมูลให้บุคลากรรับรู้ข่าวสาร กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ เสริมสร้างให้บุคลากรมีความรู้ ตัดสินใจด้วยตนเองสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมให้การยอมรับ ยกย่องสร้างแรงจูงใจเร่งให้เกิดความก้าวหน้าในงานอย่างรวดเร็ว กระตุ้นให้กำหนดเป้าหมายของงานและการรายงานความก้าวหน้าในงานและกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ตรวจสอบให้เป็นไปตามมาตรฐาน จะส่งผลให้หออผู้ป่วยมีประสิทธิผลสูงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ซึ่ง ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหออผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับประสิทธิผลของหออผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 389 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหออผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหออผู้ป่วย และ แบส (Bass 1985) อโวลิโอและแบส (Avolio and Bass 1994) และ ยูคิ (Yuki 1994) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับภาวะผู้นำพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลองค์กรสูงขึ้นและจะช่วยทำให้เจือจางใจต่างๆ ในการบริหารงานลดลง และทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โลวี โคเอค (Lowe Kroeck and Sivasubramaniam 1996) ศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับประสิทธิผล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยทำการวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวัดภาวะผู้นำทั้งหมด 33 เครื่องมือ พบว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กร

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นรายด้านกับประสิทธิผลของหออผู้ป่วย พบว่า พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน และพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหออผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหออผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($r = 0.703$) แสดงให้เห็นว่าถ้าหัวหน้าหออผู้ป่วยมีพฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนในระดับมาก ได้แก่ การให้บุคลากรกำหนดเป้าหมายเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของงานอย่างต่อเนื่อง กำหนดให้กลุ่มรายงานความก้าวหน้าของงานเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผลวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานระหว่างหออผู้ป่วย และจัดประชุมเพื่อรายงานความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการมีประสิทธิผลของหออผู้ป่วยสูงเช่นกัน ส่วนพฤติกรรมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหออผู้ป่วยนั้นเป็นการสร้างค่านิยมให้พยาบาลเกิดความรับผิดชอบในการทำงาน การส่งเสริมให้มีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานให้มีมาตรฐาน มีการตรวจสอบให้เป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งคูนซ์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 1995) ได้เสนอว่าการสร้างค่านิยม การตัดสินใจในการทำงานขององค์กร ผู้นำต้องปฏิบัติ

คนเป็นตัวอย่าง ผู้นำต้องปฏิบัติตามความตั้งใจ และตรวจสอบการทำงานที่เป็นมาตรฐานที่กำหนดร่วมกัน และหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นแบบอย่างในการใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนางาน ซึ่งพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้ง 2 ด้านนี้มีความสำคัญมากถ้าอยู่ในระดับมากจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน ซึ่งหมายถึงการนำองค์การไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เกิดความสำเร็จ

ส่วนความสัมพันธ์ของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านพฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์การ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยกว่าด้านอื่น อธิบายได้ว่าพฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์การเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มมีการเคลื่อนไหวอย่างชัดเจน โดยกำหนดนโยบายและเป้าหมายการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน มีการปรับโครงสร้างขององค์การเพื่อเอื้อต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ ร่วมกับการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม (Kotter1996) แต่การเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์การนั้น ควรให้มีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารและการจัดองค์การพยาบาลอย่างแพร่หลาย รวมทั้งบุคลากรขององค์กรสุขภาพ ต้องมีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้เข้ามามีบทบาททางด้านการบริหาร และด้านการให้บริการ (สุกัญญา ประจุศิลป์ 2550: 2) ซึ่งประเด็นดังกล่าวเป็นสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถทำได้เอง เพราะเป็นสิ่งที่ต้องเชื่อมโยงกันทั้งโรงพยาบาลในการดำเนินการขับเคลื่อน โดยเฉพาะสารสนเทศและเทคโนโลยีซึ่งพยาบาลมีความรู้ความสามารถในด้านนี้ไม่มากพอ จึงส่งผลต่อความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมในระดับปานกลางน้อยกว่าด้านอื่น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลควรมีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะผู้นำให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อกระตุ้นให้ผู้ตามได้ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร

3.1.2 จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านกระตุ้นการขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนกับพฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์กร จึงควรส่งเสริมในการพัฒนาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีการกระตุ้นให้บุคลากรมีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานของตนเอง และมีการรายงานความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง การติดตามประเมินผล การเรียนรู้ร่วมกัน ส่งเสริมให้มีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน ตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัยจากประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหรือกลุ่มประชากรในระดับปฏิบัติการ เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

3.2.2 ศึกษารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ สำนักงานการพยาบาล (2551) *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* กรุงเทพมหานคร
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กองการพยาบาล (2539) *คู่มือการจัดการบริหาร
พยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) *การบริหารหอผู้ป่วย* กรุงเทพมหานคร ปิ่นเกล้าการพิมพ์
- จันทร์จิรา วงษ์มทอง และบุญทิพย์ สิริรังศรี (2550) “การพัฒนาวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำ” ใน
เอกสารการสอนชุดวิชาการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์
ตอนที่ 1 หน้า 1-12 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม
การพัฒนาบุคลากรความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร” *วารสารการ
พยาบาล* 4(1) 28-39
- จิระพร แคนเขตต์ (2543) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- ชูศรี วงศ์รัตน์ (2541) *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย* กรุงเทพมหานคร เทพเนรมิตรการพิมพ์
- ดวงเนตร์ ภู่วฒนวนิชย์ (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลภาวะผู้นำของผู้บริหารการ
พยาบาล บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์” *วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของทีมพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์-
มหาวิทยาลัย*

- ณัฐพงศ์ เกศมาริช (2546) *วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม สำหรับการสร้างองค์การยุคใหม่*
กรุงเทพมหานคร ธรรมมลการพิมพ์
- นิตย์ สัมมาพันธ์ (2546) *ภาวะผู้นำ : พลังขับเคลื่อนองค์การสู่ความเป็นเลิศ* กรุงเทพมหานคร
อินโนกราฟฟิกส์
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ประชุมช่าง
จำกัด
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการ*
พยาบาลสารสนเทศและสถิติ หน้าที่ 4 หน้า 4-55 นนทบุรี มหาวิทยาลัย-
สุโขทัยธรรมมาราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประทานพร ทองเขียว (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นผู้นำแบบเน้นการเปลี่ยนแปลงกับ
ประสิทธิผลของหน่วยงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และความผูกพัน
ต่อองค์การของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล” *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต*
สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2537) “การวิเคราะห์ภาวะผู้นำของศึกษานิเทศก์จังหวัดที่สัมพันธ์กับ
ประสิทธิผลของสำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัด” *วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษฎีบัณฑิต*
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร-*
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์-
มหาวิทยาลัย
- พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์*
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล-
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- พรรณนิภา สืบสุข (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ (2551) *คุณภาพการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2546) *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์ กรุงเทพมหานคร พระราม 4
ปรินต์ติ้ง*
- พูลสุข หิงคานนท์ (2549) “แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล” ใน
*ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล หน่วยที่ 1
หน้า 6-11 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์*
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549) “คุณภาพการบริการพยาบาล ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
*ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 6 หน้า 245 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์*
- พาริดา อิบราฮิม (2541) *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล กรุงเทพมหานคร
สามเจริญพาณิชย์*
- _____ (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
สามเจริญพาณิชย์*
- ภรณ์ มหามนต์ (2529) *การประเมินประสิทธิผลองค์การ กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์*
- มณฑกานต์ ตระกูลดิษฐ์ (2542) “หนทางสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลและการนำมาตราฐาน
การพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติ” *วารสารกองการพยาบาล 26 (มกราคม-เมษายน):
3-5*
- ยูพดี โสติถิพันธุ์ (2539) *การจัดการองค์การทางการพยาบาล สงขลา เทมการพิมพ์*
- เรมवल นันท์ศุภวัฒน์ และคนอื่นๆ (2542) *การบริหารการพยาบาล เชียงใหม่ ภาควิชาบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- ลัดดาวรรณ จรรย์ยานะ (2542) “การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพ
ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 16 (1), 24-33
- วิจิตรา สิงห์อาภรณ์ (2547) “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลสำเร็จในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แผนกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- วิไล เลียงบำรุง (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลกองทัพบก” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
- วีรวรรณ อิศระธำนันท์ (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือตอนล่าง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ศิริภา ชีวาทัง (2543) “การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริพร คล้ายทิม (2548) “การวิเคราะห์อภิมานวิจัยปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) พฤติกรรมองค์การ กรุงเทพมหานคร ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2552) “โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง” ค้นคืนวันที่ 7 มกราคม 2552 จาก <http://www.ba.or.th>
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2552) ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2552 กรุงเทพมหานคร สหประชาพาณิชย์

- สร้อยตระกูล ติวยานนท์ (2545) *พฤติกรรมองค์กร : ทฤษฎีและการประยุกต์* พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สำเร็จ รองในเมือง (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมบริการของผู้บริหารกับ
ประสิทธิผลของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตราด”
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา
- สิทธิศักดิ์ พฤษย์ปิติกุล (2543) *คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร บริษัท ส.เอเชียเพรส จำกัด
- _____. (2544) *เส้นทางสู่ Hospital Accreditation* กรุงเทพมหานคร สมาคมส่งเสริม
เทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)
- สุกัญญา ประจุกติปล (2550) “เทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารการพยาบาล” ใน *ประมวล
สาระชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน้าที่ 4 หน้า 2
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุทิน ฉิ่งทองคำ (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนกับความ
พึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหมวดวิชาโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตการศึกษา 1”
วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารการศึกษา สาขาวิชา
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร จิรัชการพิมพ์
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2544) “ภาวะผู้นำ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการ
บริหารการศึกษา* หน้าที่ 5 หน้า 57-67 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- หทยา รัตนโชติ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล (2544) “การประกันคุณภาพงานสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ
บริหารจัดการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 15 หน้า 212-217 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์สุขภาพ

- อัญชติ มากบุญส่ง (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับ ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล- ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Aiken, L. H., Smith, H. L., & Lake, E. T. (1994). Lower medicare mortality among a set of hospital known for good nursing care. *Medical Care*, 32 (8), 771-787.
- Barker, A. M. (1990). *Transformational nursing leadership*. Baltimore: William & Wilkins.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: The Free Press.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improve organizational effectiveness through transformational leadership*. London : Sage Publication Inc.
- Bennett, A. C., & Tibbitts, S. J. (1989). *Maximizing quality performance in health care facilities*. Maryland: Aspen Publishers.
- Bennis, W., & Nanus, B. (1985). *Leader : the strategies for taking change*. New York: Harper & Row.
- Bernhard, L. A., & Walsh, M. (1995). *Leadership : The key to the professionalization of nursing*. 3rd ed. St. Louis: C. V. Mosby.
- Booyen, S. W. (1993). *Dimensions of nursing management*. Kenwyn: Juta and Co. Ltd.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: *Academy of Management Review*, 13(3), 471-482.
- Dunham – Taylor, J., & Klafehn, K. A. (1995). Identifying the best in nurse executive leadership and the nurse executive. *Journal of Nursing Administration*. 20(4) : 28-34.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum publishing.
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*. 21, 1201-1210.
- Hellriegel, D., Slocum, W. J., & Woodman, W. R. (2001). *Organizational Behavior*. 9th ed. Mason, Ohio: Western College Publishing.

- Hersey, P., & Blanchard, K. H. (1993). *Management of organizational behavior : Utilizing human resources*. 5th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Heumann, L. F., McCall, M. E., & Blody, D. P. (2001). *Empowering frail elderly people*. Westport: Praeger.
- Hoy, W. K., & Miskel, C. G. (1991). *Educational administration theory research and practice*. 4th ed. New York : McGraw-Hill.
- Kaplan, R. S., & Norton, D.P. (2000). *Strategy-focus organization*. Harvard business press.
- Kinicki, A., & Kreitner, R. (2003). *Organization behavior key concept, skill & practice*. Boston: McGraw-Hill.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading change*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (1995). *The leadership challenge*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Marriner, A. T. (1993). *Transformational leadership in nursing*. St. Louis: Mosby.
- McDaniel, C., & Wolt, G.A. (1992). Transformational leadership in nursing service: a test of theory. *Journal of Nursing Administration*. 22, 2 (60-65).
- Miller, J. F. (1992). *Coping with chronic illness overcoming powerlessness*. 2nd ed.. Philadelphia: F. A. Davis Company
- Rappaport, J. (1985). The power of empowerment Language. *Social Policy*. 16, 15-21
- Robbins, S.P. (1990). *Basic motivation concept organizational behavior*. New Jersey: Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- Schermerhorn, J. R., Jr. (1989). *Management for productivity*. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons.
- Shindul-Rothschild, J, Berry, D., & Long-Middleton, E. (1996). Where have all the nurses gone? The results of our patient care survey. *American Journal Nurses*, 96 (11), 25-40.
- Steers, R. M. (1977). *Organizational effectiveness a behavior : concepts, controversies and applications*. 4th ed. California: Goodyear Publishing Company, Inc.
- Stogdill, R. M. (1974). *Stogdill's handbook of leadership*. In Bass, B. M. (1981). New York: Free Press.

Wolf, G. A., Boland, S., & Aukerman, M. (1994). A Transformational model for the practice of professional nursing. Part 1 : The model. *Journal of Nursing Administration*. 24(9) : 51-57.

Yukl, G. A. (1994). *Leadership in organization*. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข | อาจารย์สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 4. อาจารย์ ดร.มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี |
| 5. อาจารย์ ดร.พริยลักษณ์ ศิริสุภลักษณ์ | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ |

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วย ดิฉันทนามบุรี กมลบุตร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง“ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5” โดยมีรองศาสตราจารย์ดร.พูลสุข หิงกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจะสำเร็จลุล่วงได้นั้นจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านในการตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้ คำตอบของท่านจะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และการแปลผล ข้อมูลจะไม่มีทางอ้างถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใดๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลในภาพรวม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ลักษณะประชากร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนและกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด และผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารองค์การพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

2. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางมบุรี กมลบุตร

นักศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ส่วนที่ 1
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี (นับปีบริบูรณ์)
2. สถานภาพสมรส
 1. โสด 2. คู่ 3. หม้าย หย่าร้าง แยก
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 1. ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี
 2. ระดับปริญญาโท
 3. ระดับปริญญาเอก
 4. อื่นๆ โปรดระบุ
4. ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างาน ปี
 เดือน
5. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน
 หอผู้ป่วยนอก
 หอผู้ป่วยใน
 หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 หอผู้ป่วยหนัก
 ห้องผ่าตัด
 หน่วยงานบำบัดเฉพาะ

ส่วนที่ 2
แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละช่องเดียว

ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความดังกล่าวมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความดังกล่าวมาก
- 3 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความดังกล่าวปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความดังกล่าวน้อย
- 1 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์กร						
1. กำหนดนโยบายแผนงานในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน						<input type="checkbox"/>
2. กระตุ้นให้พยาบาลในหน่วยงานได้พัฒนาตนเอง เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						<input type="checkbox"/>
3. ส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานได้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนางานประจำของหน่วยงาน						<input type="checkbox"/>
4. ดำเนินการมอบหมายงานให้พยาบาลปฏิบัติงานที่เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน						<input type="checkbox"/>
5. กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับพยาบาลในหน่วยงานเพื่อการขับเคลื่อนหน่วยงานสู่องค์กรที่ทันสมัยโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						<input type="checkbox"/>

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน						
6. สนับสนุนให้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติการพยาบาลและงานอื่นที่เกี่ยวข้อง						<input type="checkbox"/>
7. ส่งเสริมให้ผู้นำทีมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตัดสินใจโดยอิสระ						<input type="checkbox"/>
8. ส่งเสริมให้ผู้นำทีมปฏิบัติการวางแผนการพยาบาลได้อย่างอิสระ						<input type="checkbox"/>
9. ส่งเสริมให้พยาบาลมีความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงาน						<input type="checkbox"/>
10. ส่งเสริมให้เกิดการสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้นำทีมและผู้ปฏิบัติงาน						<input type="checkbox"/>
พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม						
11. ส่งเสริมให้บุคลากรของหน่วยงานมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน						<input type="checkbox"/>
12. สนับสนุนให้บุคลากรของหน่วยงานจัดทำแผนงาน โครงการเพื่อการพัฒนาหน่วยงานอย่างอิสระ						<input type="checkbox"/>
13. เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ห้วงการและร่วมกันวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาหน่วยงาน						<input type="checkbox"/>
14. ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานได้คิดวิธีการทำงานที่จะพัฒนาหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ						<input type="checkbox"/>

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
พฤติกรรมสื่อสารสาระสำคัญ					
15. ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในหน่วยงาน					
16. ส่งเสริมให้บุคลากรของหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการคิดสร้างสรรค์และพัฒนางานของหน่วยงาน					
17. กำหนดวิธีการสื่อสารระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรในหน่วยงานไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร					
18. กำหนดให้มีการประชุมบุคลากรของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน					
19. เปิดโอกาสให้พยาบาลในหน่วยงานเข้าพบเพื่อขอคำปรึกษาได้ตลอดเวลา					
พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ					
20. พัฒนาและส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้ความสามารถและมีความมั่นใจในตนเอง					
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความรู้และคำปรึกษาแก่พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ					
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสิ่งสนับสนุนเพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้					
23. เสริมสร้างบุคลากรให้สามารถค้นพบปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง					
24. กระตุ้นบุคลากรให้มีความสามารถในการตัดสินใจ					

สำหรับ
ผู้วิจัย

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
25. ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ในการปฏิบัติงานระหว่างกลุ่ม						<input type="checkbox"/>
26. มีการกำหนดระยะเวลาของการดำเนินการตามแผนงานอย่างชัดเจน						<input type="checkbox"/>
27. มีการติดตามงานตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนงาน						<input type="checkbox"/>
28. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย						<input type="checkbox"/>
29. ส่งเสริม สร้างแรงจูงใจให้พยาบาลในหน่วยงานได้พัฒนางานให้สำเร็จตามเวลา						<input type="checkbox"/>
30. กำหนดแผนการพัฒนางานของหน่วยงานเป็นลำดับเพื่อให้มีการประเมินผลงานได้สำเร็จเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน						<input type="checkbox"/>
พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน						
31. ให้บุคลากรกำหนดเป้าหมายของตนเองเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของงานได้อย่างต่อเนื่อง						<input type="checkbox"/>
32. กำหนดให้กลุ่มมีการรายงานความก้าวหน้าของงานเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง						<input type="checkbox"/>
33. มีการติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง						<input type="checkbox"/>
34. มีการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลระหว่างหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง						<input type="checkbox"/>
35. มีการจัดการประชุมเพื่อรายงานความก้าวหน้าของการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง						<input type="checkbox"/>

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
	5	4	3	2	1	
พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย						
36. มีการสร้างค่านิยมให้พยาบาลเกิดความ รับผิดชอบในการทำงาน						<input type="checkbox"/>
37. ส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงโครงสร้างงาน ในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน						<input type="checkbox"/>
38. ส่งเสริมให้มีการกำหนดแนวทางในการ ปฏิบัติงานที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดของ หน่วยงาน						<input type="checkbox"/>
39. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างของผู้นำใน การใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางาน						<input type="checkbox"/>
40. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบในการ ตรวจสอบการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดมาตรฐานการ ปฏิบัติงาน						<input type="checkbox"/>

สำหรับ
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 3
แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการดำเนินงาน
ในหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุดเพียงข้อละช่องเดียว ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
- 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การบรรลุเป้าหมาย						
1. หอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร						<input type="checkbox"/>
2. หอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ สอดคล้อง กับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่แสดงให้เห็นทิศ ทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในอนาคต						<input type="checkbox"/>
3. บุคลากรในหอผู้ป่วยทุกคนรับทราบถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเข้าใจอย่างชัดเจน						<input type="checkbox"/>
4. หอผู้ป่วยมีการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ กำหนด						<input type="checkbox"/>
5. หอผู้ป่วยมีการทบทวนความก้าวหน้าและ ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน						<input type="checkbox"/>
6. หอผู้ป่วยมีการรวบรวมสถิติข้อมูลที่เป็น เครื่องชี้วัดในการดำเนินงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย						<input type="checkbox"/>

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การได้มาของทรัพยากร						
7. หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน						<input type="checkbox"/>
8. หอผู้ป่วยได้มีการกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ						<input type="checkbox"/>
9. การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีจำนวนอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงาน						<input type="checkbox"/>
10. หอผู้ป่วยได้รับงบประมาณการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกคนให้มีความเชี่ยวชาญในงาน						<input type="checkbox"/>
11. หอผู้ป่วยได้รับงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือที่ทันสมัยพร้อมใช้สำหรับผู้มาใช้บริการ						<input type="checkbox"/>
กระบวนการภายใน						
12. หอผู้ป่วยมีการจัดระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือเพื่อสร้างความปลอดภัยให้ผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ						<input type="checkbox"/>
13. หอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดีสามารถตรวจสอบได้						<input type="checkbox"/>
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล						<input type="checkbox"/>
15. หอผู้ป่วยได้ให้บริการพยาบาลโดยมุ่งเน้นการใช้กระบวนการพยาบาลกับผู้ให้บริการทุกราย						<input type="checkbox"/>
16. หอผู้ป่วยมีคู่มือมาตรฐานแนวทางปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรพยาบาลที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน						<input type="checkbox"/>
17. หอผู้ป่วยมีการจัดการระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่						<input type="checkbox"/>

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
18. หอผู้ป่วยเป็นสถานที่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย						<input type="checkbox"/>
19. หอผู้ป่วยมีการจัดการระบบการติดต่อสื่อสารและประสานงานอย่างชัดเจน						<input type="checkbox"/>
ความพึงพอใจในกลยุทธ์						
20. หอผู้ป่วยมีกลยุทธ์ในการสร้างความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาล						<input type="checkbox"/>
21. หอผู้ป่วยมีการดำเนินการจัดการเพื่อให้รางวัลหรือคำชมเชยแก่ผู้ปฏิบัติงานดี						<input type="checkbox"/>
22. การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการให้บริการกับผู้ใช้บริการ						<input type="checkbox"/>
23. การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและพัฒนาคุณภาพงาน						<input type="checkbox"/>
24. บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และระหว่างหน่วยงานอื่นๆ มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน						<input type="checkbox"/>
25. ผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจและชื่นชมในงานบริการที่ได้รับ						<input type="checkbox"/>

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ก
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนจำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมสร้างกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อน	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
การสนับสนุนให้พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติการพยาบาลและงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	4.60	0.61	มากที่สุด
การส่งเสริมให้พยาบาลมีความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงาน	4.60	0.64	มากที่สุด
การส่งเสริมให้เกิดการสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้นำทีมและผู้ปฏิบัติงาน	4.58	0.67	มากที่สุด
การส่งเสริมให้ผู้นำทีมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตัดสินใจโดยอิสระ	4.42	0.67	มาก
การส่งเสริมให้ผู้นำทีมปฏิบัติการวางแผนการพยาบาลได้อย่างอิสระ	4.41	0.66	มาก
รวม	4.52	0.60	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมกรรมการสื่อสารสาระสำคัญจำแนกเป็นรายชื่อ

พฤติกรรมกรรมการสื่อสารสาระสำคัญ	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
การเปิดโอกาสให้พยาบาลในหน่วยงานเข้าพบเพื่อ ขอคำปรึกษาได้ตลอดเวลา	4.66	0.65	มากที่สุด
การส่งเสริมให้บุคลากรของหน่วยงานได้มีส่วนร่วม ในการคิดสร้างสรรค์และพัฒนางานของหน่วยงาน	4.57	0.63	มากที่สุด
การกำหนดให้มีการประชุมบุคลากรของหน่วยงาน อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการแสดงความ คิดเห็นต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	4.57	0.69	มากที่สุด
การส่งเสริมให้เกิดกระบวนการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพในหน่วยงาน	4.50	0.71	มากที่สุด
การกำหนดวิธีการสื่อสารระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรในหน่วยงานไว้อย่างชัดเจนเป็นลาย ลักษณ์อักษร	4.19	0.81	มาก
รวม	4.50	0.57	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5
กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมปฏิบัติการเสริมสร้างพลังอำนาจ	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
การพัฒนาและส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้ ความสามารถและมีความมั่นใจในตนเอง	4.55	0.66	มากที่สุด
การส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีโอกาส ถ่ายทอดความรู้ในการปฏิบัติงานระหว่างกลุ่ม	4.52	0.68	มากที่สุด
หัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	4.50	0.74	มากที่สุด
การกระตุ้นบุคลากรให้มีความสามารถในการ ตัดสินใจ	4.48	0.67	มาก
หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสิ่งสนับสนุนเพื่อให้บุคลากรได้ เรียนรู้	4.40	0.72	มาก
การเสริมสร้างบุคลากรให้สามารถค้นพบปัญหาและ สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง	4.40	0.72	มาก
รวม	4.50	0.70	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสมจำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมร่วมสร้างวิสัยทัศน์ที่เหมาะสม	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
การส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานได้คิดวิธีการทำงานที่จะพัฒนาหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ	4.58	0.62	มากที่สุด
การส่งเสริมให้บุคลากรของหน่วยงานมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	4.56	0.64	มากที่สุด
การเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ห้วงการและร่วมกันวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาหน่วยงาน	4.44	0.71	มาก
การสนับสนุนให้บุคลากรของหน่วยงานจัดทำแผนงาน โครงการเพื่อการพัฒนาหน่วยงานอย่างอิสระ	4.38	0.67	มาก
รวม	4.49	0.58	มาก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกเป็นรายชื่อ

พฤติกรรมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบในการตรวจสอบ การปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดมาตรฐานการปฏิบัติงาน	4.52	0.65	มากที่สุด
การส่งเสริมให้มีการกำหนดแนวทางในการ ปฏิบัติงานที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดของ หน่วยงาน	4.51	0.70	มากที่สุด
มีการสร้างค่านิยมให้พยาบาลเกิดความรับผิดชอบ ในการทำงาน	4.41	0.72	มาก
การส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงโครงสร้างงานในหอ ผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	4.31	0.80	มาก
หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างของผู้นำในการใช้ เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางาน	4.31	0.80	มาก
รวม	4.47	0.86	มาก

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5
กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์การจำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมเร่งขับเคลื่อนบุคลากรในองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
การกำหนดนโยบายแผนงานในการปฏิบัติงานของ หน่วยงาน	4.51	0.65	มากที่สุด
การส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานได้มีการนำ เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนางานประจำ ของหน่วยงาน	4.47	0.66	มาก
การกระตุ้นให้พยาบาลในหน่วยงานได้พัฒนาตนเอง เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ	4.46	0.66	มาก
การดำเนินการมอบหมายงานให้พยาบาลปฏิบัติงาน ที่เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน	4.36	0.67	มาก
การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับพยาบาลใน หน่วยงานเพื่อการขับเคลื่อนหน่วยงานสู่องค์กรที่ ทันสมัยโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.34	0.74	มาก
รวม	4.43	0.58	มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้นจําแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมสร้างความสำเร็จในช่วงเวลาสั้น	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย	4.50	0.67	มากที่สุด
การส่งเสริม สร้างแรงจูงใจให้พยาบาลในหน่วยงาน ได้พัฒนางานให้สำเร็จตามเวลา	4.43	0.74	มาก
มีการกำหนดระยะเวลาของการดำเนินการตาม แผนงานอย่างชัดเจน	4.33	0.75	มาก
มีการติดตามงานตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนงาน	4.33	0.73	มาก
การกำหนดแผนการพัฒนางานของหน่วยงานเป็น ลำดับเพื่อให้มีการประเมินผลงานได้สำเร็จเป็น ขั้นตอนอย่างชัดเจน	4.32	0.77	มาก
รวม	4.38	0.74	มาก

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนจำแนกเป็น รายข้อ

พฤติกรรมกระตุ้นและขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืน	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
มีการจัดการประชุมเพื่อรายงานความก้าวหน้าของ การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	4.39	0.77	มาก
มีการติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง	4.30	0.80	มาก
การกำหนดให้กลุ่มมีการรายงานความก้าวหน้าของ งานเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง	4.24	0.80	มาก
มีการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานของ พยาบาลระหว่างหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	4.24	0.79	มาก
การให้บุคลากรกำหนดเป้าหมายของตนเองเพื่อ นำไปสู่ความสำเร็จของงานได้อย่างต่อเนื่อง	4.19	0.78	มาก
รวม	4.27	0.71	มาก

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต
5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านการบรรลุเป้าหมายจำแนกเป็นรายข้อ

การบรรลุเป้าหมาย	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
หอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจเป้าหมายไว้ อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	4.74	0.52	มากที่สุด
หอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ สอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่แสดงให้เห็นทิศทางการ พัฒนาคุณภาพการพยาบาลในอนาคต	4.66	0.60	มากที่สุด
บุคลากรในหอผู้ป่วยทุกคนรับทราบถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเข้าใจอย่างชัดเจน	4.48	0.71	มาก
หอผู้ป่วยมีการรวบรวมสถิติข้อมูลที่เป็นเครื่องชี้วัด ในการดำเนินงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย	4.48	0.67	มาก
หอผู้ป่วยมีการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด	4.38	0.71	มาก
หอผู้ป่วยมีการทบทวนความก้าวหน้าและผลลัพธ์ใน การปฏิบัติงาน	4.32	0.73	มาก
รวม	4.51	0.60	มากที่สุด

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และเขต 5
กระทรวงสาธารณสุข ด้านกระบวนการภายในจำแนกเป็นรายชื่อ

กระบวนการภายใน	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
หอผู้ป่วยได้ให้บริการพยาบาลโดยมุ่งเน้นการใช้ กระบวนการพยาบาลกับผู้ใช้บริการทุกราย	4.40	0.69	มาก
หอผู้ป่วยมีการจัดการระบบความปลอดภัยสำหรับ ผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่	4.32	0.74	มาก
หอผู้ป่วยมีการจัดการระบบการติดต่อสื่อสารและ ประสานงานอย่างชัดเจน	4.32	0.68	มาก
หอผู้ป่วยเป็นสถานที่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติงานได้ อย่างปลอดภัย	4.30	0.73	มาก
หอผู้ป่วยมีการจัดระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือเพื่อ สร้างความปลอดภัยให้ผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ	4.29	0.76	มาก
หอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดีสามารถตรวจสอบได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการพยาบาล	4.29	0.74	มาก
หอผู้ป่วยมีคู่มือมาตรฐานแนวทางปฏิบัติงานสำหรับ บุคลากรพยาบาลที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน	4.29	0.72	มาก
รวม	4.30	0.63	มาก

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และ
เขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ จำแนกเป็นรายข้อ

ความพึงพอใจในกลยุทธ์	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วม ร่วมในการปฏิบัติงานและพัฒนาคุณภาพงาน	4.34	0.70	มาก
ผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจและชื่นชม ในงานบริการที่ได้รับ	4.23	0.67	มาก
บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและ ระหว่างหน่วยงานอื่นๆ มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	4.18	0.68	มาก
การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย พยาบาลมีความพึงพอใจ ต่อการให้บริการกับผู้ใช้บริการ	4.07	0.73	มาก
หอผู้ป่วยมีการดำเนินการจัดการเพื่อให้รางวัลหรือ คำชมเชยแก่ผู้ปฏิบัติงานดี	3.96	0.90	มาก
หอผู้ป่วยมีกลยุทธ์ในการสร้างความสุขในการ ทำงานของบุคลากรพยาบาล	3.95	0.88	มาก
รวม	4.12	0.86	มาก

ตารางที่12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 และ
เขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ด้านการได้มาของทรัพยากร จำแนกเป็นรายข้อ

การได้มาของทรัพยากร	\bar{X}	SD	ระดับที่ปฏิบัติ
หอผู้ป่วยได้มีการกำหนดสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	4.19	0.85	มาก
หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน	3.95	1.02	มาก
หอผู้ป่วยได้รับงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือที่ ทันสมัยพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยมาใช้บริการ	3.77	0.93	มาก
หอผู้ป่วยได้รับงบประมาณการพัฒนาพยาบาล วิชาชีพทุกคนให้มีความเชี่ยวชาญในงาน	3.64	1.05	มาก
การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีจำนวนอัตรากำลังที่ เหมาะสมกับภาระงาน	3.58	1.12	มาก
รวม	3.83	0.81	มาก

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางมยุรี กมลบุตร
วัน เดือน ปีเกิด	9 กุมภาพันธ์ 2497
สถานที่เกิด	อำเภอบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2524 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ พ.ศ.2544
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสมุทรสาคร หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1