

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

นางสาวสุปราณี มนเหล่า



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษิตตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

**The Factors Influencing the Systems Thinking of
Nurse Administrators at Community Hospitals, Area Health 3th**

Miss Supranee Monlao

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

School of Nursing

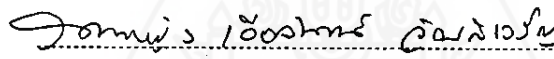
Sukhothai Thammathirat Open University

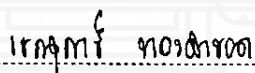
2015


หัวข้อวิทยานิพนธ์: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3
ชื่อและนามสกุล: นางสาวสุปราณี มนเหล่า
แขนงวิชา: การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา: พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา: 1. อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย

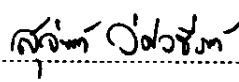
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2559

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ประธานกรรมการ
(อาจารย์ร้อยตำรวจโทหญิง ดร.เจือจันทร์ วัฒนเกียรติ)

 กรรมการ
(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)

 กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย)

 ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 3

ผู้วิจัย นางสาวสุปราณี มนเหลา **รหัสนักศึกษา** 2525100026 **ปริญญา** ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด
(2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เปรมฤทัย น้อยหมื่น ไวย **ปีการศึกษา** 2558

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายแบบสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 (2) ความสัมพันธ์ระหว่างความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล และ (3) ปัจจัยพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ หัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 106 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้ คือ (1) ปัจจัยส่วนบุคคล (2) การคิดอย่างเป็นระบบ (3) ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต (4) ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (5) วัฒนธรรมองค์การ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI ของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2, 3, 4 และ 5 เท่ากับ 0.98, 0.98, 1.00 และ 0.93 ตามลำดับ และวิเคราะห์หาความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89, 0.92, 0.92 และ 0.80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.601, 0.634, 0.477, 0.603,$ และ 0.473 ตามลำดับ) (3) ปัจจัยความรอบคอบในการทำงาน (X_1) ความใฝ่รู้ (X_2) และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (X_3) สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบได้ร้อยละ 48.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($R^2=0.485$)

$$\text{สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ } \hat{Y} = 1.252 + 0.268 X_1 + 0.231 X_2 + 0.224 X_3$$

$$\text{สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน } Z = 0.278 X_1 + 0.291 X_2 + 0.223 X_3$$

คำสำคัญ การคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป วัฒนธรรมองค์การ โรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหารการพยาบาล

Thesis title: The Factors Influencing the Systems Thinking of Nurse Administrators
at Community Hospitals, Area Health 3th

Researcher: Miss Supranee Monlao; **ID:** 2525100026; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Renukar Thongkhamrod; Assistant Professor; (2) Dr. Premruetai Noimuenwai, Associate Professor;
Academic year: 2015

Abstract

The purposes of this correlational design were study: (1) the systems thinking, inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational leadership and organizational culture as perceived by the nurse administrators at community hospitals, Area Health 3th; (2) the relationships between inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational leadership, organizational culture with systems thinking of nurse administrators; and (3) the predictors that predict the systems thinking of nursing administrators.

The sample of this study comprised 106. nursing administrators with work experiences at least one year .They were selected by the simple random sampling method. The instruments were questionnaires and consisted of five sections: (1) personal factors; (2) systemic Thinking of nurse administrators; (3) inquiry mind, task circumspection, and future orientation; (4) transformational Leadership; and (5) organization culture. The validity of the tools was verified by five experts. The CVIs of the second to five sections were 0.98, 0.98, 1.00 and 0.93 respectively. The cronbach alpha reliability coefficients of part two to five were 0.89, 0.92, 0.92 and 0.80 respectively. Statistics used to data analyzed were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson product-moment correlation and stepwise multiple regression analysis.

The major findings were as follows: (1) the systems thinking, inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational leadership and organizational culture as perceived by the nurse administrators were at high level; (2) Inquiry mind, task circumspection, future orientation, Transformational Leadership, organizational culture were positivety significant with systemic thinking. of nurse administrators, at 0.001 level ($r=0.601, 0.634, 0.477, 0.603$ and 0.473); and (3) task circumspection, inquiry mind, and transformational leadership could predict there systems thinking. These predictors accounted for 48.5% ($R^2= 0.485$) was statistically significant at 0.001 level.

The predicted equation of systems thinking in terms of raw scores were:

$$\hat{Y} = 1.252 + 0.268 X_1 + 0.231 X_2 + 0.224 X_3$$

The predicted equation of systems thinking in terms of standard scores were:

$$Z = 0.278 X_1 + 0.291 X_2 + 0.223 X_3$$

Keywords: System thinking, Personality, Transformational Leadership,
Organizational culture ,Community Hospital, Nurse Administrators

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสำเร็จเป็นอย่างยิ่งจากอาจารย์ ดร.เรณูการ์ คำทองรอด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เปรมฤทัย น้อยหมั่นไว อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่กรุณาแนะนำ ข้อคิดเห็นต่างๆ รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยนี้มาตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้และขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้จนประสบความสำเร็จ

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญดังปรากฏชื่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ พร้อมข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 และ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อำนวยความสะดวกให้ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมเครื่องมือ ตลอดจนผู้บริหารการพยาบาล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ท้ายสุดนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิตและเป็นครูคนแรกที่ประสิทธิ์ประสาทวิชา การดำรงชีวิตตามกรอบวิถีอันดีงาม จนทุกวันนี้ ขอขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่เป็นกำลังใจให้อย่างสม่ำเสมอทำให้ผู้วิจัยสามารถทำงานนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ขอมอบแก่ผู้กล่าวมาทั้งหมดนี้

สุปราณี มนเหล่า

สิงหาคม 2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมติฐานการศึกษา	6
ขอบเขตการวิจัย	7
ข้อจำกัดในการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	11
ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน	12
การคิดอย่างเป็นระบบ	19
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	38
ความใฝ่รู้	40
ความรอบคอบในการทำงาน	47
ลักษณะมุ่งอนาคต	52
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	56
วัฒนธรรมองค์การ	66
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	75
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	75
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	79
การเก็บรวบรวมข้อมูล	84
การวิเคราะห์ข้อมูล	85

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	87
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล	88
ตอนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3	89
ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3	92
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	96
สรุปการศึกษา	98
อภิปรายผล	101
ข้อเสนอแนะ	111
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	111
บรรณานุกรม	112
ภาคผนวก	125
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	126
ข หนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูล	136
ค แบบสอบถาม หนังสือแสดงความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง	138
ง เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	158
จ การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	160
ประวัติผู้วิจัย	167

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3	76
ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครสวรรค์	76
ตารางที่ 3.3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร	77
ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท	78
ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพิจิตร	78
ตารางที่ 3.6 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุทัยธานี	79
ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล	88
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคิดอย่างเป็นระบบของ ผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายด้านและโดยรวม	89
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็น ระบบ ของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายด้านและโดยรวม	90
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของผู้บริหารการ พยาบาลจำแนกรายด้านและโดยรวม	90
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการ พยาบาลจำแนกรายด้านและโดยรวม	91
ตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่าง เป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล	92
ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การคิดอย่างเป็นระบบ	93
ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3	94

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ภาพที่ 2.1 แสดงระดับการเรียนรู้ในการคิดอย่างเป็นระบบ	26
ภาพที่ 2.2 Denison Organization Culture Survey	73



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันสภาพแวดล้อมของการจัดการองค์การนั้นเปลี่ยนแปลงไปมากในทุกๆด้านอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในทุกๆด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมกลุ่มต่างๆ อีกทั้งยังเป็นยุคของการแข่งขันซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระบบหรือองค์การต่างๆ ทำให้การจัดการองค์การต่างๆ มีความจำเป็นต้องปรับตัวและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้เกิดความอยู่รอดอย่างต่อเนื่อง

ในส่วนของระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน อาทิ การกำเนิดขึ้นของโรคใหม่ๆ การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข การประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากร ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของผู้บริหารองค์การพยาบาลในการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ จัดการกับการเปลี่ยนแปลงและปัญหาต่างๆ ที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารกาพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาตนเองในการเรียนรู้ศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และทันสมัย ร่วมกับการจัดกระบวนการเรียนรู้ในองค์การ ได้แก่ การสานวิสัยทัศน์ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ และที่สำคัญคือการพัฒนารูปแบบความคิดในลักษณะที่เป็นการคิดอย่างเป็นระบบ (เดชนัน และกานต์สุดา, 2545; ทิศนา บุญทอง, 2543; Senge, Kleiner, Roberts, Ross & Smith, 1994)

การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นการมองแบบองค์รวม มากกว่าจะเห็นเพียงเหตุการณ์แต่ละครั้ง มีแบบแผนและความเกี่ยวพันกัน การคิดอย่างเป็นระบบทำให้ความซับซ้อนเป็นสิ่งที่สามารถจัดการได้ อีกทั้งเป็นการคิดในลักษณะที่เป็นวง (Loop) มากกว่าที่จะเป็นเส้นตรง และทุกส่วนมีการเชื่อมโยงกัน โดยตรงและโดยอ้อม การคิดอย่างเป็นระบบจึงเป็นการมองเห็นภาพโดยรวมทั้งหมด มีกรอบที่มองเห็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกัน มากกว่าที่จะเห็นแค่เชิงเหตุผลเห็นแนวโน้มนรูปแบบของการเปลี่ยนแปลง มากกว่าจะเห็นแค่ฉาบฉวยหรือผิวเผิน (Senge, 2006, p. 68) อีกทั้งด้วยสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันสร้างแรงกดดันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการจัดการกระบวนการ

โดยให้ความสำคัญ หรือมุ่งเน้นที่การจัดการความสัมพันธ์ในกระบวนการ แนวคิดการคิดอย่างเป็นระบบจึงให้ความสำคัญในการออกแบบกระบวนการให้มีความคล่องตัว ความยืดหยุ่น และความสามารถในการปรับตัว (วิทยา สุพฤกษ์ดำรง, 2551, น. 83) เมื่อมีการนำการคิดอย่างเป็นระบบมาใช้ในองค์กรทำให้องค์กรมีความเป็นระบบมากขึ้นก็จะทำให้สามารถปรับเปลี่ยนรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และเป็นแนวทางสู่ความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์กรให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ได้ (ศุภชัย เมืองรักษ์, 2549, น. 91) การคิดอย่างเป็นระบบจึงมีความสำคัญกับผู้บริหารยุคใหม่อย่างมาก ซึ่งจากการศึกษาของจุฑามาส ดุลยพิชช์ (2552) พบว่าการคิดอย่างเป็นระบบของหัวหน้าหรือผู้ปวยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหรือผู้ปวย ดังนั้นถ้าผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยเพิ่มทักษะในการบริหารงานสูงขึ้นไป การคิดอย่างเป็นระบบ เนื่องจากเป็นกระบวนการที่บุคคลหรือกลุ่มคนที่ต้องการพัฒนาตนเองให้มีความรอบรู้ใช้ในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและพัฒนางานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

ผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ เนื่องจากในปัจจุบันผู้บริหารการพยาบาลจะต้องเข้าใจในระบบสุขภาพซึ่งมีการเชื่อมโยงกับระบบต่างๆ เช่น ระบบการพยาบาล โรงพยาบาล ระบบค่าใช้จ่ายในการดูแล ระบบสาธารณสุข และเครือข่ายต่างๆด้านสุขภาพ อีกทั้งต้องมีความเข้าใจในการเผชิญปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และพยายามพัฒนาระบบบริการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับองค์กร ซึ่งผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ได้รับตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลมาจาก อายุ ระยะเวลาในการทำงาน แต่แนวทางความก้าวหน้าในตำแหน่งยังไม่ชัดเจน และไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ทั้งด้านความรู้และทักษะต่างๆในการบริหารงานมาก่อน โดยส่วนมากจะศึกษาอบรมหลังจากได้รับตำแหน่ง หากมีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบก็จะสามารถบริหารจัดการความเปลี่ยนแปลง แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคการทำงานและร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มประสิทธิภาพภาวะผู้นำ การติดต่อสื่อสาร การวางแผนงาน ป้องกันความล้มเหลวของงาน สามารถพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีความเป็นเลิศ รวมทั้งมีศักยภาพในการแข่งขันอย่างยั่งยืน (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548; McNamara, 1999) และ เซอร์แมน (Sherman, 2007) และคณะ ได้ศึกษาว่าสมรรถนะด้านการคิดอย่างเป็นระบบเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญ 1 ใน 6 ด้าน ของผู้บริหารการพยาบาลที่ส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการคิดอย่างเป็นระบบเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารการพยาบาลยุคใหม่ การพัฒนาให้ผู้บริหารการพยาบาลมีสมรรถนะในการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยให้

ผู้บริหารมองเห็นความเชื่อมโยงของระบบต่างๆ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาองค์การอย่างยั่งยืนต่อไป ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่จะช่วยหรือสนับสนุนการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหาร การพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกับการคิดอย่างเป็นระบบพบว่ามียุทธศาสตร์หลายปัจจัย ซึ่งจากการศึกษาของอรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552) ที่ศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตรการศึกษาบัณฑิต (กศ.บ.) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่าความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต และบุคลิกภาพความเป็นผู้นำ มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจากการศึกษาของ กฤติยา จันทระเสนา (2556) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐมเขต 1 พบว่า ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงด้านการดำเนินงานถึงปัจเจกบุคคลกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาด้านการคิดอย่างเป็นระบบมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก และเพ็ญภา ประภาวัต (2550) ได้ศึกษาเรื่อง องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลคอนสตัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลคอนสตัน ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างมากกับวัฒนธรรมองค์การ กล่าวโดยสรุป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ

ความใฝ่รู้ของผู้บริหารการพยาบาลเป็นความอยากเรียนรู้ หรืออยากรู้อยากเห็นของบุคคล ซึ่งเกิดจากความต้องการที่จะรู้ และเข้าใจ ทำให้เกิดแรงขับให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการศึกษาหาความรู้พยายามศึกษาความรู้ใหม่ ๆ ตลอดเวลา และกระตุ้นให้เกิดความคิดที่หลากหลายเชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างสมเหตุสมผลส่งผลให้เกิดความคิดที่เป็นระบบ ซึ่งบุคคลที่มีคุณลักษณะใฝ่รู้นั้นจะแสดงออกได้หลายลักษณะ ได้แก่ เห็นคุณค่าของสิ่งต่างๆ อยากรู้อยากเห็น ตั้งใจอย่างมีสติ กล้าคิดริเริ่ม เพียรพยายาม ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (นิภา วงษ์สุรภินันท์, 2548) อาจกล่าวได้ว่าผู้ที่มีความใฝ่รู้ แสวงหาความรู้อยู่เสมอจะเอื้อประโยชน์ให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถคิด และเชื่อมโยงความรู้ เพื่อรวบรวมและจัดเก็บไว้ใช้ได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด เซาว์กิริตพงศ์ (2544) กล่าวว่า คุณลักษณะกระตือรือร้น ใฝ่รู้เป็นคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการคิด และคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจะคิดค้นหาคำตอบของสิ่งนั้น ๆ บนพื้นฐานของความรู้ เหตุผล ซึ่งคนที่มีลักษณะนิสัยกระตือรือร้นต่อสิ่งต่าง ๆ จะไวต่อการรับสิ่งเร้า กระตุ้นให้เกิดความคิดที่หลากหลายเชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างสมเหตุสมผล

ความรอบคอบในการทำงานจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างละเอียดถี่ถ้วน ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าและหลังเสมอ ไม่เผอเรอ มีความละเอียด ประณีตในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ จะทำให้งานที่ซับซ้อนเป็นสัดส่วน เกิดความสะดวก รวดเร็วเมื่อต้องการเรียกใช้ข้อมูลนั้นๆ (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2553) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ที่พบว่าปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ ของนักศึกษา ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้แก่ ปัจจัยด้านรอบคอบ ปัจจัยด้านความรู้ อีกทั้งสมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The America Nurse Association, 1920) ได้กล่าวว่าการพยาบาลที่สำคัญของพยาบาล ต้องตัดสินใจด้วยความรอบคอบถี่ถ้วน ใช้ข้อมูลสมรรถนะและคุณสมบัติอื่น ๆ เป็นหลักในการขอคำปรึกษา

ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาให้เป็นคนที่มีคุณภาพ ส่งเสริมให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ พร้อมเผชิญเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อีกทั้งยังทำให้มีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิต เพื่อให้สามารถปรับตัวและอยู่ในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ (จุฑารัตน์ เปลวทอง, 2551) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตจะสามารถวางแผนการดำเนินการต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีมีลำดับขั้นเกิดการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ ในขณะที่วางแผนดำเนินการนั้นก็เกิดกระบวนการคิดอย่างเป็นขั้นตอน ทำให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป เป็นการที่ผู้นำสามารถนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง เปลี่ยนความเชื่อทัศนคติ การริเริ่ม และความรวดเร็วในการดำเนินงานของผู้ตามให้มีวิฤติภาวะที่สมบูรณ์ โดยถ่ายทอด โน้มน้าว ความคิด ประสบการณ์และกระตุ้นทางด้านความคิดต่างๆให้กับผู้ตามอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ตามทำงานเกินกว่าเป้าหมายที่ต้องการทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์ขึ้นอีกด้วย (จารุวรรณ น้อยพิชัย, 2553) ซึ่งเบนนิส (Bennis, 2003) มีแนวคิดว่าสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ แรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น (Focused Drive) ความฉลาดทางเชาว์อารมณ์ (Emotional Intelligence) การสร้างความไว้วางใจและการเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น (Building Trust/ Enabling Others) ความคิดรวบยอด (Conceptual Thinking) และการคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) ซึ่งมุ่งเน้นความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การมองในภาพรวม การเชื่อมโยงแนวคิดเหตุการณ์ต่างๆอย่างเป็นระบบ รวมถึงการเข้าใจและการเป็นผู้นำด้านอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่น การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจะช่วยให้สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนย่อยๆที่อยู่ในระบบนั้น ว่ามีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรมและเหตุการณ์ของระบบ (ปิยนถ ประยูร, 2548, น. 97)

วัฒนธรรมองค์การเป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การเป็นการสะท้อนถึงค่านิยม ความคิดและวิถีการดำเนินชีวิตที่เป็นบรรทัดฐานของ

ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการสั่งสมและถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงานโดยส่วนใหญ่ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551, น. 125) การที่คนในองค์กรมีความเข้าใจว่าสภาพแวดล้อมทั้งในองค์กรและนอกองค์กรที่ที่อยู่ล้อมรอบมีความเชื่อมโยงถึงกันหมดซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อให้แกกันและกันอยู่เสมอ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ย่อมส่งผลกระทบต่อส่วนอื่นๆของระบบ ดังนั้นถ้าวัฒนธรรมองค์กรที่มีลักษณะที่สามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมได้ดี สนับสนุนให้มีการบริหารงานในลักษณะเปิดกว้าง มีความยืดหยุ่น มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการ

โดยสรุปผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารการพยาบาลจึงมีความสนใจศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กร เนื่องจาก หากผู้บริหารการพยาบาลมีคุณสมบัติตามตัวแปรดังกล่าว จะช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบสูงขึ้น ส่งผลต่อการบริหารจัดการงานได้ตามเป้าหมายขององค์กร อีกทั้งยังไม่เคยมีผู้ศึกษาตัวแปรดังกล่าวร่วมกันมาก่อน ซึ่งผลจากการวิจัยจะนำไปเป็นแนวทางในการสนับสนุนและพัฒนาความคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลต่อไป

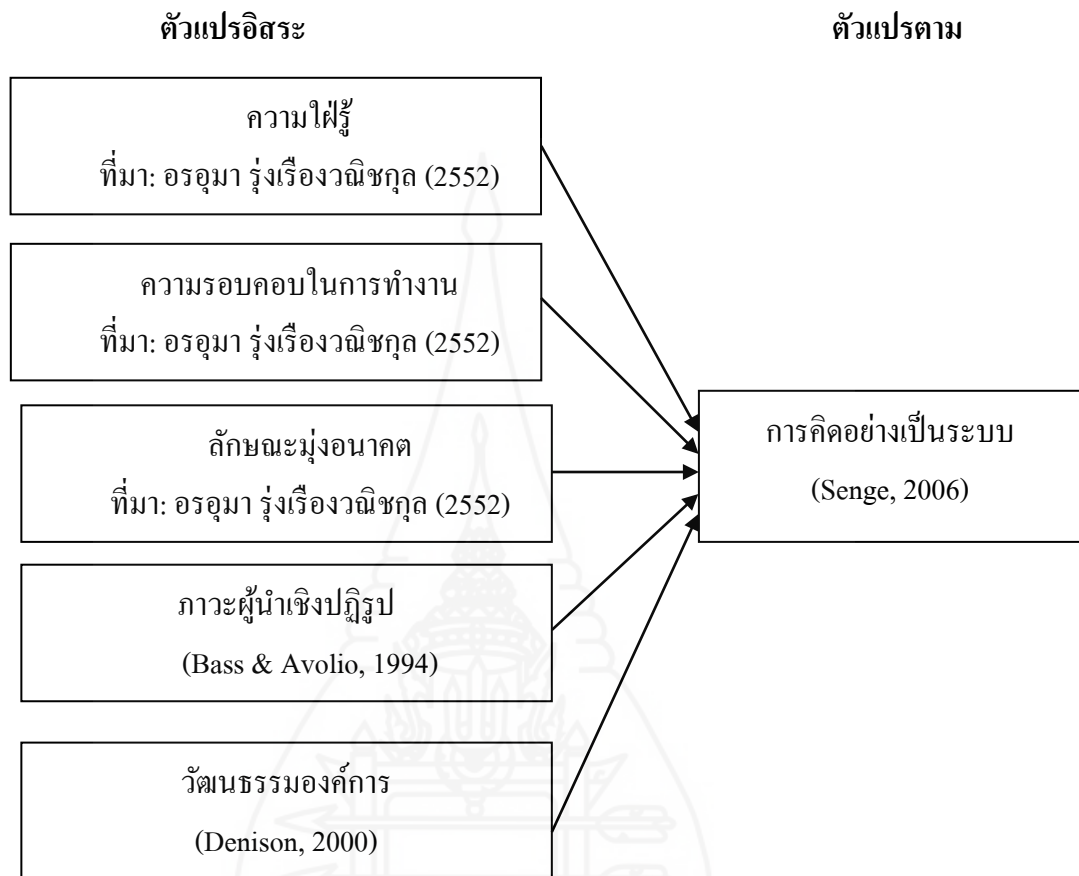
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กรตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กรต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

การศึกษานี้มีสมมติฐาน ดังนี้

4.1 ความรู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 อยู่ในระดับสูง

4.2 ตัวแปรปัจจัยได้แก่ ความรู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ สามารถพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

5.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 49 แห่ง จำนวน 235 คน

5.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 49 แห่ง จำนวน 138 คน

5.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

5.3.1 *ตัวแปรต้น (Independent Variable)* ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคตภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ

5.3.2 *ตัวแปรตาม (Dependent Variable)* ได้แก่ การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

6. ข้อจำกัดในการวิจัย

6.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการส่งทางไปรษณีย์ ผู้แจกแบบสอบถามเป็นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลอาจทำให้เกิดความเกรงใจในการตอบแบบสอบถาม

6.2 แบบสอบถามใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามมาก เนื่องจากมีข้อคำถาม 105 ข้อ

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 การคิดอย่างเป็นระบบ(Systems thinking) หมายถึง ความรู้ ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ที่แสดงออกถึงการพิจารณาปัญหาหรือสิ่งต่างๆอย่างเป็นขั้นตอน ทำความเข้าใจปรากฏการณ์ หรือสิ่งต่างๆโดยคำนึงถึงองค์ประกอบทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกองค์การ มีลำดับขั้นตอนเป็นเหตุเป็นผล มีเป้าหมายชัดเจน และยอมรับภาวะความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลง ไปอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแบบสอบถามของวรรณฯ ชันดีบัณฑิต(2548) ใช้แนวคิดของเซ็งเก้ (Senge, 2006) ประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

7.1.1 ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ(Essences of systems thinking)

หมายถึง ความรู้ ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการคิดเรื่ององค์รวม และความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีมงาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์และพัฒนางานให้ประสบความสำเร็จสูงสุด

7.1.2 ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ(Principle of systems thinking) หมายถึง

ความรู้ ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการวิเคราะห์โครงสร้างระบบ การลดแรงต้านการเปลี่ยนแปลงในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เน้นการวิเคราะห์ปัญหาการทำงานเพื่อให้สามารถสร้างจุดพลิกผันในการพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพ

7.1.3 ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ(Practices of systems thinking)

หมายถึง ความรู้ ความสามารถของผู้บริหารทางพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการพัฒนางานและบริหารงาน รวมทั้งการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบที่เป็นต้นแบบ

7.2 ความใฝ่รู้ (Inquiry Mind) หมายถึง

การที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 มีความสนใจในการศึกษาหาความรู้ต่าง ๆ เพื่อหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ อาทิ การอบรม การศึกษาคูงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือการศึกษาต่อ ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแบบสอบถามของ อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล(2552)

7.3 ความรอบคอบในการทำงาน(Task Circumspection) หมายถึง

การที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 มีความถี่ถ้วนถี่ ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าหลังเสมอ ไม่เผอเรอ ต้องละเอียดและประณีต ในการดำเนินกิจการต่างๆซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแบบสอบถามของ อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล(2552)

7.4 ลักษณะมุ่งอนาคต(Future Orientation) หมายถึง

ความสามารถในการคาดการณ์ไกลของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 โดยคำนึงถึงอนาคตและสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมเล็งเห็นผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตน สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรองรับผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแบบสอบถามของ อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552)

7.5 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational Leadership) หมายถึง

พฤติกรรมของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ที่แสดงออกในการกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจในการทำงานในระดับที่สูงขึ้น โดยการทำให้เกิดความต้องการในสิ่งที่สูงขึ้นและใช้ความต้องการนั้นไปกระตุ้นทำให้ได้ตระหนักถึงความต้องการที่เพิ่มขึ้น ตำนึกในความสำคัญและเห็น

คุณค่าของจุดมุ่งหมายโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กร หรือส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัวและพยายามที่จะทำงานให้ได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแบบสอบถามของสุธีรา ประดับวงษ์(2548) ที่ใช้แนวคิดของแบสส์ และอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) ประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

7.5.1 การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 แสดงออกถึงความเป็นคนที่มิมีเหตุผลในการทำงานมีความซื่อสัตย์ มีความน่าเชื่อถือ เป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกระตือรือร้นในการทำงานทำให้รู้สึกชื่นชม ศรัทธา และประทับใจเมื่อได้อยู่ใกล้ชิด มีผลทำให้คล้อยตามได้โดยง่าย

7.5.2 การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการค้นหาสิ่งที่ต้องการเอาใจใส่ในความต้องการและความเจริญก้าวหน้าของแต่ละบุคคล เข้าใจความแตกต่างในด้านการปฏิบัติงาน ให้โอกาสได้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ เข้าใจสภาพที่เป็นอยู่ ให้การยอมรับคุณค่าความต้องการและความแตกต่างของแต่ละบุคคล การมอบหมายงานให้ตรงกับความสามารถ

7.5.3 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ใช้ความรู้ ความสามารถของตนในการกระตุ้นให้บุคลากรมีการตื่นตัว เกิดแนวคิดใหม่ๆ มีสติปัญญาและมีไหวพริบในการแก้ไขปัญหาหรือเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ทำให้มีความตระหนักในความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานมองเห็นปัญหา มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และเปิดโอกาสให้แก้ไขปัญหาในหน่วยงานด้วยตนเอง

7.5.4 การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 สร้างแรงจูงใจ และกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความกระตือรือร้น เกิดแรงบันดาลใจ เกิดความท้าทายอยากทำงาน อยากอุทิศตนและทุ่มเทความพยายามเป็นพิเศษในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ การพูด และการสร้างบรรยากาศการติดต่อสื่อสารแบบเปิดเผยของผู้นำ ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจว่าสามารถปฏิบัติงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ

7.6 วัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 เกี่ยวกับความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคติ ปทัสถาน ความคาดหวังที่ผู้คนในองค์กรร่วมกันยึดถือปฏิบัติ อย่างมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะและถ่ายทอดต่อให้สมาชิกใหม่ในองค์กร ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้จากแบบสอบถามของนฤมล ชุนถนอม (2551) ซึ่งใช้แนวคิดของเดนิสัน (Denison, 2000) ประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

7.6.1 ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ (Mission) หมายถึง การมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการกำหนดพันธกิจ การตัดสินใจในการบริหารอย่างเต็มที่และมีลักษณะการทำงานที่มุ่งเน้นทีมงาน และสามารถก้าวตามทีกลยุทธ์ที่กำหนดไปยังเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับ พันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์การ

7.6.2 ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ (Consistency) หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการทำงานบรรลุเป้าหมาย มีการยอมรับค่านิยมหลักร่วมกัน ส่งผลให้มีการทำงานร่วมกันอย่างดี โดยอาศัยการประสานงานระหว่างหน่วยงานและงานนั้นมาบูรณาการร่วมกัน

7.6.3 การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม (Adaptability) หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในการเสริมสร้างการเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์ โดยการวางแผน และสามารถทำนายอนาคตได้ โดยมุ่งเน้นการตอบสนองที่รวดเร็วและพึงพอใจให้กับหน่วยงานและองค์การ

7.6.4 การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การ (Involvement) หมายถึง การมีส่วนร่วมทางการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งฝ่ายบริหารขององค์การได้ยอมรับและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมได้

7.7 ผู้บริหารการพยาบาล (Nurse administrators) หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

7.8 โรงพยาบาลชุมชน (Community hospital) หมายถึง โรงพยาบาลขนาด 10-120 เตียง ในเขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ กำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท และพิจิตร จำนวน 49 แห่ง จำนวน 235 คน

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เป็นแนวทางสำหรับองค์การในการส่งเสริมและพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลให้มีคุณลักษณะที่ดียิ่งขึ้น

8.2 เป็นแนวทางในการฝึกอบรมให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบเพื่อการพัฒนาหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและนำเสนอความคิดตามลำดับดังนี้

1. ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

1.1. ความหมายและบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

1.2. โครงสร้างแนวทางการบริหารเชิงคุณภาพและมาตรฐานการจักระบบ

ของโรงพยาบาลชุมชน

1.3 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล

2. การคิดอย่างเป็นระบบ

2.1. ความหมายของการคิดอย่างเป็นระบบ

2.2. แนวคิด ทฤษฎีการคิดอย่างเป็นระบบ

2.3. การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

3. ความใฝ่รู้

3.1. ความหมายความใฝ่รู้

3.2. คุณลักษณะของผู้มีความใฝ่รู้

4. ความรอบคอบในการทำงาน

4.1. ความหมายความรอบคอบ

4.2. ทฤษฎีเกี่ยวกับความรอบคอบ

4.3. ลักษณะผู้ที่มีความรอบคอบ

5. ลักษณะมุ่งอนาคต

5.1. ความหมายของลักษณะมุ่งอนาคต

5.2. ความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคต

6. ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

6.1. ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

6.2. แนวคิด และทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

7. วัฒนธรรมองค์การ

- 7.1. ความหมายของวัฒนธรรม
- 7.2. ลักษณะวัฒนธรรมองค์การ
- 7.3. ประเภทของวัฒนธรรม
- 7.4. คุณสมบัติที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การ

1. ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

1.1 โรงพยาบาลชุมชน

1.1.1 ความหมาย โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10-120 เตียง(ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล หรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน(กระทรวงสาธารณสุข, 2542, น.113)

1.1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

- 1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
- 2) จัดทำแผนงาน โครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุข แก่ประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อ งานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต
- 3) การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบส่งต่อผู้ป่วยการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย
- 4) นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และอำเภอ ให้มีความรู้ ความสามารถในการบริการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการหลักประกันสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตประชาชนเป็นต้น

5) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ

6) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด(กระทรวงสาธารณสุข, 2542, น. 113)

1.2 โครงสร้าง แนวทางการบริหารเชิงคุณภาพ และมาตรฐานการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชน

1.2.1 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน แบ่งงานภายในตามแนวทางการบริหารราชการส่วนภูมิภาคออกเป็น 12 กลุ่มงาน คือ

- 1) กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- 2) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
- 3) กลุ่มงานทันตกรรม
- 4) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
- 5) กลุ่มงานการแพทย์
- 6) กลุ่มงานโภชนศาสตร์
- 7) กลุ่มงานรังสีวิทยา
- 8) กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
- 9) กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์
- 10) กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
- 11) กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 12) กลุ่มงานการพยาบาล มีงานภายใต้ชื่ออีก 8 งาน ได้แก่ งานการพยาบาลผู้ป่วย

นอก งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยใน งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อ และงานจ่ายกลาง งานการพยาบาลผู้คลอด โดยเพิ่มงานที่ 8 งานวิจัยและพัฒนา สำหรับโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F1 ขึ้นไป

1.2.2 แนวทางการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนเชิงคุณภาพ ในการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพงาน ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกลและคำนึงถึงพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชนเป็นหลัก การบริหารงานของคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลชุมชน จะต้องทำงานผ่านฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆ ตามบทบาทหน้าที่ที่กฎหมายรองรับ ตามกรอบ

อัตรากำลัง ที่อาจจะแบ่งงานออกเป็นแต่ละด้าน มีผู้รับผิดชอบที่มาจากฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องมา ร่วมกันดำเนินงานในลักษณะการทำงานเป็นทีมโดยอาศัยหลักการดังนี้

- 1) การมองปัญหาแบบองค์รวม
- 2) การแก้ปัญหาแบบผสมผสาน การมีส่วนร่วมของทุกสาขาวิชาชีพ บุคลากรทุกระดับและประชาชนมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับปัญหา
- 3) การคำนึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน
- 4) การพัฒนาคุณภาพของงานที่เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- 5) ลดความขัดแย้ง การบริหารงานในเชิงระบบและด้านบุคคล
- 6) สนองความต้องการและปัญหาของชุมชน ในด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างแท้จริง

1.2.3 มาตรฐานการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชน

กระทรวงสาธารณสุขมีแผนพัฒนาระบบบริการในส่วนภูมิภาค โดย ดำเนินการให้มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) มีระยะเวลาการพัฒนาน้อยกว่า 5 ปี (พ.ศ. 2555 – 2559) โดยมุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิและรวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญระดับสูง การสร้างระบบเครือข่ายบริการที่ เชื่อมโยงกันในระดับจังหวัด ภายในเขต ระดับเครือข่ายบริการ กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ในภูมิภาคนั้นยึดหลักกรอบแนวคิด 3 ประการ ได้แก่ 1) เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) 2) แนวคิด การพัฒนาเครือข่ายบริการ ระดับจังหวัด (Provincial Health Service Network) 3) การจัดให้มี โรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อ (Referral Hospital cascade) ของระบบบริการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง เพื่อใช้ทรัพยากร ในเครือข่ายที่มีจำกัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด หลีกเลี่ยงการลงทุนซ้ำซ้อนและขจัดสภาพการแข่งขัน การแบ่งระดับโรงพยาบาลชุมชนมีการจัดระดับ ดังนี้

(1) โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับต้น First-level Hospital

ก. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 30 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวม 1-2 คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด มีเตียงผู้ป่วยในให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐม ภูมิของแต่ละอำเภอไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วย ในเต็มรูปแบบ

ข. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 - 90 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 2 - 5 คน ไม่มีแพทย์

เฉพาะทางมีบริการผู้ป่วยใน มีห้องผ่าตัด มีห้องคลอด รองรับผู้ป่วยและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

ค. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง 90 -120 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นสาขาเท่าที่มีอยู่ปัจจุบัน (คงที่มีอยู่เดิม ไม่เพิ่มจำนวน) รวม 3 - 10 คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

(2) *โรงพยาบาลรับส่งต่อระดับกลาง (Middle – level Hospital)*

ก. โรงพยาบาลแม่ข่าย M2 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง ขึ้นไปที่มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 - 5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญี) สาขาละอย่างน้อย 2 คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัย ประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทาง รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัย ประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 6 สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ

ข. บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล บทบาท อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาล หมายถึงผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในฝ่ายบริการพยาบาล (องค์การพยาบาล) ด้านการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ตลอดจนการจัดดำเนินการให้นโยบายไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ที่ให้กับผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกสถานบริการสุขภาพ และในชุมชน

ระดับผู้บริหารการพยาบาล

ระดับสูง คือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

ระดับกลาง คือ รองผู้บริหารการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล /ผู้นิเทศทางการพยาบาล

ระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้างาน

ความสำคัญของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีภารกิจเกี่ยวข้องกับบุคคล ครอบครัว และชุมชนในปริมาณและลักษณะแตกต่างกันไป ซึ่งมีความสำคัญดังนี้

1. ความสำคัญต่อองค์การสุขภาพ
2. ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

3. ความสำคัญต่อวิชาชีพ
4. ความสำคัญต่อชุมชน /สังคม
5. ความสำคัญต่อประเทศ

คุณสมบัติของผู้บริหารการพยาบาล การกำหนดคุณสมบัติของผู้บริหารการพยาบาลมี

3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านวิชาชีพการพยาบาล

1. ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ชั้นหนึ่ง

2. มีความรู้ด้านวิชาชีพ เช่น การศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลขึ้นไป และ
บางสถาบันให้พิจารณาการศึกษาระดับปริญญาโท

3. มีความสามารถ ทักษะปฏิบัติ หรือประสบการณ์ ทางการพยาบาลมากกว่า
4-5 ปี

4. ได้รับการศึกษาอบรมด้านการบริหารการพยาบาล /บริหารหน่วยงาน

5. มีประสบการณ์การบริหารองค์การพยาบาล เช่นเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก่อน

6. เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ

1. มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการ / การปกครองบังคับบัญชา

2. มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

3. มีความรู้ความเข้าใจในนโยบายของสถาบัน องค์การหลัก เช่น โรงพยาบาล
กระทรวงรวมทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ

4. มีความสามารถในการจัดแผนงาน การควบคุมตรวจสอบ การให้คำปรึกษา

5. มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร การนิเทศ และการประสานงาน

6. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการบริหารบุคคล

7. มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ภาษาที่เหมาะสม

8. มีความรู้ในการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ การใช้เทคโนโลยีทางการบริหาร

3. ด้านทั่วไป

1. มีคุณสมบัติผู้นำ

2. มีภาวะผู้นำ

3. มีคุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงาน

บทบาทของผู้บริหาร

บทบาทผู้บริหารครอบคลุมภารกิจหลัก 2 ประการคือ

1. บทบาทในหน้าที่ด้านการบริหารและการจัดการ เป็นบทบาทช่วยส่งเสริมการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การตามที่ได้กำหนดขึ้นโดยผ่านผู้อื่น ซึ่งครอบคลุมการนำกระบวนการบริหารมาใช้ในการดำเนินงาน

2. บทบาทในหน้าที่ด้านวิชาชีพการพยาบาล เป็นการแสดงบทบาทต่างๆ ในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

บทบาทผู้บริหารแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บทบาทด้านสัมพันธภาพ (Interpersonal roles) แสดงถึงความสัมพันธ์ของผู้บริหารการพยาบาลกับผู้ร่วมงานในลักษณะต่างๆ กัน ประกอบด้วย

1. หัวหน้างาน (Figure Head)
2. ผู้นำ (Leader)
3. ผู้ประสานงาน(Coordinator/Liason)

กลุ่มที่ 2 บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล(informational roles) เป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการจัดเตรียมข้อมูล การวิเคราะห์ เผยแพร่ และให้ข้อมูลแก่บุคคลอื่น ประกอบด้วย

1. ผู้รับและตรวจสอบข้อมูล (Monitor)
2. ผู้เผยแพร่ข้อมูล ในหน่วยงาน (Disseminator)
3. ผู้ให้ข้อมูล (Spokerman)
4. ผู้วิจัย (Researcher)

กลุ่มที่ 3 บทบาทด้านการตัดสินใจ (Decisional roles) เป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการให้ข้อตัดสินใจในงานด้านต่างๆ ที่นำสู่การสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานในองค์การพยาบาล ประกอบด้วย

1. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agency)
2. ผู้จัดการต่อปัญหา (Disturbance handler)
3. ผู้จัดสรรทรัพยากร/อำนาจความสะดวก (Resource allocator)
4. ผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Entrepreneur)
5. ผู้ต่อรอง (Negotiator)

อำนาจหน้าที่ ภาระหน้าที่ และหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล (Authority)

เป็นสิ่งที่จะสั่งให้ผู้อื่นให้ปฏิบัติตามใดอย่างหนึ่ง ตามแต่ผู้มีอำนาจจะเห็นสมควร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การหลักการ คือ

1. เป็นสิ่งที่ผู้บังคับบัญชามอบให้
2. ผู้บังคับบัญชาต้องรับผิดชอบต่ออำนาจที่ได้มอบไปแล้ว
3. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับมา สามารถมอบหมายให้คนอื่นต่อได้

หน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล (Accountability)

เป็นข้อผูกพันของผู้ใต้บังคับบัญชาที่จะทำให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายมา ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ และพร้อมที่จะรายงาน และตรวจสอบว่ากิจกรรมหรืองานนั้น ได้รับผลสำเร็จและมีคุณภาพเพียงใดหลักการคือ

1. เป็นผลจากการมอบอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
2. มอบต่อให้ผู้อื่น ไม่ได้
3. เป็นการรายงานต่อผู้บังคับบัญชา ภาระหน้าที่มีเฉพาะขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล (Responsibility)

ในภาพรวมขององค์การบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลมีความสำคัญมากในการนำพาองค์การสู่เป้าหมาย และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรวิชาชีพอื่น รวมทั้งผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนั้น หน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล สรุปได้ ดังนี้

1. สร้างปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล
2. สร้างมาตรฐานการพยาบาล
3. กำหนดนโยบายของการบริการพยาบาล
4. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร
5. กำหนดนโยบายและหลักเกณฑ์ในการสรรหา คัดเลือก การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง การให้พ้นจากงานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ
6. วางแผนจัดบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานต่างๆ
7. กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบ และคุณภาพของแต่ละตำแหน่ง
8. ควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล

9. มอบอำนาจ ความรับผิดชอบให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลตามความเหมาะสม และ จัดสายบังคับบัญชา และการติดต่อสื่อสาร

10. ประเมินผลการปฏิบัติงานการพยาบาล

11. จัดระบบการบันทึกและการรายงาน

12. วางแผนและประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้การ บริการผู้ป่วยสอดคล้องกัน

13. ริเริ่ม ส่งเสริม ร่วมมือในการทำวิจัยทางการแพทย์ และสนับสนุนการนำ ผลการวิจัยมาใช้

14. ให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่มีผลต่อการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

15. ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้นให้พยาบาลได้ร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ และ สมาคมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง กับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน

ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารควรรับผิดชอบต่อเรื่องต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบต่อตนเอง ในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และผู้บริหารการพยาบาล

2. ความรับผิดชอบต่อสมาชิกในองค์กร ได้แก่บุคลากรระดับต่างๆในฝ่ายการ พยาบาล

3. ความรับผิดชอบต่อหน่วยงาน/สถาบันคือ โรงพยาบาล กระทรวงที่สังกัด

4. ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ ซึ่งเกี่ยวข้องทั้งการให้บริการในหน่วยงาน และองค์กร วิชาชีพ

5. ความรับผิดชอบต่อประชาชนและประเทศชาติ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพการสร้าง เสริมให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ดูแลช่วยเหลือตนเองได้เมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งการเฝ้า ระวังป้องกันไม่ให้เกิดโรคระบาดในประเทศ เป็นต้น

2. การคิดอย่างเป็นระบบ

2.1 ความหมายของการคิดอย่างเป็นระบบ

คำว่า “การคิดอย่างเป็นระบบ” หรือ “การคิดกระบวนการระบบ” หรือ “การคิดอย่าง เป็นระบบ”ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “systems thinking” ซึ่งมีนักจิตวิทยานักการศึกษาและผู้เชี่ยวชาญ ด้านการคิดหลายท่านได้ให้ความหมายการคิดอย่างเป็นระบบไว้ในหลายลักษณะ ซึ่งแตกต่างกัน ออกไปตามมุมมองวิธีการคิดและจุดมุ่งหมายของการคิดของแต่ละบุคคล ดังนี้

เฮสเตอร์ (Hester, 1994, p. 4) ได้อธิบายว่า การคิดอย่างเป็นระบบเป็นกรอบแนวคิด พื้นฐานองค์ความรู้และเครื่องมือซึ่งได้ถูกพัฒนาขึ้นภายใต้ช่วงเวลาหนึ่ง เพื่อให้วัตถุประสงค์และวิธีการแก้ปัญหาหรือสร้างสรรค์งานมีความชัดเจน และช่วยให้เรามองเห็นการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ การคิดอย่างเป็นระบบมิได้ละเลยต่อปัญหาความซับซ้อน แต่จะเข้าไปจัดการกับความสลับซับซ้อนในลักษณะที่ใกล้ชิดและสะท้อนให้เห็นถึงสาเหตุแห่งปัญหาและวิธีการที่จะช่วยแก้ปัญหาในแนวทางที่เป็นไปได้

แอนเดอร์สัน และจอห์นสัน (Anderson and Johnson, 1997, p. 17) ได้อธิบายว่า การคิดอย่างเป็นระบบเป็นภาษาชนิดหนึ่งที่เสนอแนวทางการสื่อสารเกี่ยวกับพลวัต (Dynamic) ของการเกี่ยวพันซึ่งกันและกันกับความซับซ้อน ทั้งนี้เพราะว่าปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมิใช่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงแบบเป็นเชิงเส้นตรง หากแต่ว่าปัญหาส่วนใหญ่จะมีเหตุที่โยงใยเกี่ยวข้องซึ่งกันและกันเป็นความสัมพันธ์ที่เป็นวงรอบ (Circular relationships)

สวีเนย์ (Sweeney, 1999, p. 8) ได้อธิบายว่า การคิดอย่างเป็นระบบเป็นแขนงวิชาที่การมองปัญหาแบบองค์รวมและเพื่อที่จะเข้าใจแบบแผนของการเกิดเป็นระบบและเหตุการณ์รอบๆ ตัวที่เราเห็นได้ การคิดอย่างเป็นระบบยังได้นำเสนอกรอบการทำงานเพื่อการนิยามปัญหา การตั้งคำถามที่ชาญฉลาด และการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ เพราะว่าการคิดอย่างเป็นระบบปฏิบัติการภายใต้การใช้พลังของเครื่องมือเป็นสำคัญ

ซอร์โต (Certo, 2000) ให้ความหมายการคิดอย่างเป็นระบบว่า หมายถึง การนำส่วนหรือหน่วยต่างๆ มาจัดรวมเป็นระบบหรือเป็นหน่วยเดียว ตามความสัมพันธ์ที่เป็นเหตุและผลกันของส่วนประกอบย่อยหรือหน่วยต่างๆ อย่างอิสระ

ปีกาัส (Pegasus, Communications, 2000: Online) ได้เสนอว่า การคิดอย่างเป็นระบบ หมายถึง การคิดที่มีมุมมองที่ทำให้สามารถมองเห็นสถานการณ์ แบบแผนเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวใหม่และตอบสนองต่อสถานการณ์และแบบแผนด้วยวิถีทางที่มีระดับดีขึ้น ทำให้มีการปรับปรุงกระบวนการที่มีคุณภาพมากขึ้นเรื่อยๆ การคิดอย่างเป็นระบบเปรียบเสมือนเป็นภาษาพิเศษที่ช่วยทำให้เกิดการสื่อสารกับระบบรอบๆ ตัวที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีคุณภาพ การคิดอย่างเป็นระบบเปรียบเสมือนเป็นชุดของเครื่องมือที่ทรงประสิทธิภาพในการช่วยทำให้มองเห็นภาพและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบขององค์ประกอบและพฤติกรรมที่จะทำให้สามารถสื่อสารกับบุคคลอื่นได้อย่างเข้าใจและยังช่วยออกแบบระบบเพื่อการจัดการสำหรับการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เซ็งเก้ (Senge, 2006) กล่าวถึงกาคิดเชิงระบบว่าเป็นการมองสิ่งต่างๆ แบบองค์รวม เป็นกรอบในการทำงานที่มองแบบแผนและความเกี่ยวพันกัน ลักษณะพิเศษของการมองงานหรือ

มองโลกแบบองค์รวมที่มีความซับซ้อนมากขึ้นๆ การคิดเป็นระบบทำให้ความซับซ้อนเป็นสิ่งที่สามารถจัดการได้ อีกทั้งเป็นการคิดในลักษณะที่เป็นวง (Loop) มากกว่าที่จะเป็นเส้นตรง และทุกๆ ส่วนต่างมีการเชื่อมต่อกันโดยทางตรงและทางอ้อม ฉะนั้นการเปลี่ยนแปลงใดๆย่อมมีผลกระทบเป็นลูกคลื่นไปยังส่วนต่างๆของระบบและย้อนกลับมายังจุดเริ่มต้นอีกครั้ง ดังนั้นการคิดอย่างเป็นระบบจึงมีความจำเป็นจะต้องใช้ในการแก้ปัญหาและอุปสรรคทุกอย่าง นั่นคือ ไม่ว่าจะดำเนินการใดๆก็ตามจะต้องเข้าใจในภาพรวมของทั้งหมด

มนตรี แยมกสิกร (2546, น. 26) ให้ความหมายของการคิดอย่างเป็นระบบ หมายถึง การคิดที่มองปัญหาแบบองค์รวม และยอมรับความมีพลวัต ความสลับซับซ้อนและความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงขององค์ประกอบย่อยๆ เพื่อค้นหาและสร้างแบบแผน ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพัฒนาปัญหาหรือภารกิจให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด

ปิยนาด ประยูร (2548, น. 16) การคิดอย่างเป็นระบบ หมายถึง วิธีการมองและวิเคราะห์ไปที่ระบบที่อยู่รอบๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์ ความเชื่อมโยงที่มองเห็นสัมพันธ์ภาพ และความเชื่อมโยงของชีวิตมองเห็นคุณค่าในตัวของคนมนุษย์ เป็นวิธีการมองโลกแบบองค์รวมที่ทำให้เราสามารถอยู่กับระบบต่างๆ ได้อย่างสมดุล

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) ให้ความหมายของการคิดอย่างเป็นระบบ ว่าเป็นความสามารถในการมองเห็นเป้าหมายและคุณค่าของงานที่ได้รับผิดชอบ โดยมีความเข้าใจในบริบทของงานเชื่อมโยงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ขององค์การ

มกราพันธุ์ จุฑารสก (2551, น. 21) การคิดอย่างเป็นระบบคือ “การปรับวิธีคิด หรือเพิ่มวิธีคิด ใช้วิธีคิดหลายๆ แบบในเวลาเดียวกัน แต่ต้องมีวิธีเลือกวิธีคิดหลักในแต่ละสถานการณ์มีหลักเกณฑ์และเหตุผลโดยใช้ข้อมูลหลากหลายให้สัมพันธ์กันเป็นองค์รวม โดยตระหนักถึงองค์ประกอบย่อยที่มีความสัมพันธ์และมีหน้าที่ต่อเชื่อมกันอยู่เป็นปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน, 2551, น. 21) ให้ความหมายวิธีการคิดกระบวนระบบ (systems thinking) ว่าหมายถึง วิชาที่ว่าด้วยความเข้าใจโลกและความเข้าใจระบบที่ซับซ้อน เป็นการมองและคิดวิเคราะห์ไปที่ระบบต่างๆ ทั้งระบบปิดและระบบเปิด เป็นวิธีคิดอย่างเป็นกระบวนการเพื่อเชื่อมโยงและทำความเข้าใจกับความเป็นเหตุเป็นผลของกันและกันในทุกสิ่ง คิดถึงสัมพันธ์ภาพและเข้าใจต่อสัมพันธ์ภาพของสรรพสิ่ง ทำความเข้าใจกับระบบและคิดอย่างเป็นระบบ ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากองค์ประกอบไปสู่องค์รวม ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม จะต้องเข้าใจภาพรวมของทั้งระบบ การปฏิบัติงานใดๆ ก็จะต้องปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

จากแนวคิดเชิงระบบที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่า การคิดอย่างเป็นระบบ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่แสดงออกถึงการพิจารณาปัญหาหรือสิ่งต่างๆ อย่างเป็นขั้นตอน ทำความเข้าใจปรากฏการณ์ หรือสิ่งต่างๆ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบทั้งหมด (ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก) มีลำดับขั้นตอนเป็นเหตุเป็นผล มีเป้าหมายชัดเจน และยอมรับภาวะความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลา ความสลับซับซ้อนและความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงขององค์ประกอบย่อยๆ เพื่อค้นหาและสร้างแบบแผน (Pattern) ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพัฒนาการกิจให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดการคิดอย่างเป็นระบบสามารถช่วยให้การออกแบบการแก้ปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว โดยใช้วิธีคิดหลายๆ แบบขึ้นอยู่กับสถานการณ์

2.2 แนวคิด ทฤษฎีการคิดอย่างเป็นระบบ

แนวคิดของฟริตจ็อบ คาปรา (Fritjof Capra) (ปิยนถ ประยูร, 2548, น. 22-23)

ฟริตจ็อบ คาปรา (Fritjof Capra) ได้แสดงแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีระบบ (Systems Thinking) เมื่อ ค.ศ.1997 ในหัวข้อ ข่ายใยแห่งชีวิต เป็นการประมวลกรอบแนวคิดให้แก่ความเข้าใจชีวิตในมิติทางวิทยาศาสตร์ซึ่งเขาใช้เวลาในการพัฒนาและลงรายละเอียดสังเคราะห์ สนทนา ถกเถียงกับ นักวิทยาศาสตร์จำนวนมากนับสิบปีก่อนจะออกมาเป็นหนังสือ The Web of Life (ข่ายใยแห่งชีวิต) ได้นำวิธีคิดอย่างเป็นระบบ มาทำความเข้าใจในเรื่องของชีวิตและนำเสนอให้เห็นว่า วิสัยทัศน์ใหม่ที่ว่าด้วยระบบชีวิตนี้จะเปลี่ยนวิถีที่เราสัมพันธ์กันและกันและวิถีที่เราสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมวิถีในด้านสุขภาพตลอดจนมุมมองขององค์กรธุรกิจ ระบบการศึกษาสถาบันทางสังคม และระบบการเมืองต่าง ๆ ทำให้เราช่วยกันสร้างชุมชนที่ยั่งยืนและช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของพืช สัตว์ ระบบนิเวศที่จัดองค์กรของตนได้อย่างไร เราจะเรียนรู้จากธรรมชาติได้อย่างไร

วิธีคิดอย่างเป็นระบบแสดงให้เห็นว่า “องค์กรรวมเป็นมากกว่าผลรวมขององค์ประกอบของมัน” หัวใจหลักของทฤษฎีใหม่ คือ ชีวิตทั้งหลายล้วนดำรงอยู่เป็นระบบ ในลักษณะโยงใยกันเป็นข่าย โดยระบบนิเวศเป็นระบบที่ใหญ่และสำคัญมากที่สุด โดยเชื่อว่าการเข้าถึงความจริงในระบบนิเวศจะทำให้เข้าใจในระบบทั้งหลาย เนื่องจากเขาเชื่อว่าการจัดระบบองค์กรของระบบนิเวศคือหลักการจัดองค์กรของระบบชีวิตทุกระบบ มนุษย์ในฐานะระบบชีวิตหนึ่งของระบบใหญ่ ซึ่งต้องจัดแบบแผนชีวิต ระเบียบสังคมให้สอดคล้องกับแบบแผนของระบบนิเวศ ในทัศนะของคาปราพูดถึงระบบนิเวศก็คือการพูดถึง “ชุมชน” (Community)

แนวคิดของ โจเซฟ โอ คอนเนอร์ และแลน แมคเดอร์มอทท์ (Joseph O'Connor and Lan McDermott) (โจเซฟ คอนนอร์ และเอียน แมคเดอร์มอทท์, 2544, น. 35-36)

โจเซฟ โอ คอนเนอร์ และแลน แมคเดอร์มอทท์ (Joseph O'Connor and Lan McDermott)

ได้เขียนหนังสือชื่อ “The Art of Systems Thinking” ซึ่งแปลเป็นภาษาไทย “หัวใจนักคิด” โดยวีรยุทธ มาณะศิริรานนท์ และณัฐพงศ์ เกศมาริช เป็นหนังสือที่ผู้แปลเทียบเคียงกับคำภาษาไทยว่า “หัวใจนักปราชญ์” “สุ จิ ปุ ลิ” เป็นการเปิดประตูสู่การพัฒนา รูปแบบการคิด (Mental Models) วิธีคิดและวิธีเขียนแม่แบบในระบบ (Systems Archetypes) อย่างง่ายๆ ที่จะช่วยให้ทุกคนเข้าใจตนเองเข้าใจผู้อื่น เข้าใจระบบ และเข้าใจในความเป็นไปของโลก อันจะทำให้ทุกๆ คน และทุกองค์การได้ก้าวสู่ความเป็นเลิศในองค์การเรียนรู้ และได้ให้ความหมายของ “ระบบ คือ การดำรงอยู่คงไว้ได้ทั้งมวล ด้วยการทำงานของส่วนต่างๆ ของร่างกายเป็นตัวอย่างที่เห็นได้อย่างชัดเจนอันหนึ่งซึ่งประกอบด้วยหลายๆ อวัยวะมาอยู่รวมกันทำหน้าที่สัมพันธ์กัน...” และแก่นแท้ของระบบคือการอยู่ดำรงคงไว้ได้ทั้งหมดซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยต่างๆ ที่ต่างกัน ทำหน้าที่ปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง และได้ให้ความหมายการคิดเป็นระบบ เป็นการคิดในลักษณะเป็นวงมากกว่าที่จะเป็นเส้นตรง การเชื่อมต่อระหว่างส่วนต่างๆ จะก่อให้เกิดวงจรการป้อนกลับของระบบมาอย่างที่จุดเริ่มต้นอีกครั้งหนึ่ง โดยข้อมูลนั้นก็จะมีอิทธิพลต่อขั้นตอนต่อไปในพฤติกรรมของระบบ

แนวคิดของ บาร์รี ริชมอนด์ (Barry Richmond) (สโรชิน รัชยาธาร, 2550: online)

บาร์รี ริชมอนด์ เขียนหนังสือชื่อ “Systems thinking: critical thinking skills for the 1990s and beyond” โดยกล่าวว่า ความเชื่อมโยงระหว่างระบบย่อย (subsystem) ในทางกายภาพ สังคม และนิเวศวิทยา ทำให้ภาพความเป็นจริงของเราเข้มข้นขึ้น แต่เป็นที่น่าเสียดายที่วิวัฒนาการด้านการคิดของเราตามไม่ทันระดับการพึ่งพาที่เกิดขึ้นนี้ ผลที่ตามมาคือปัญหายังคงดำรงอยู่ถึงแม้เราจะเข้าไปแทรกแซงก็ตาม ดังนั้น เพื่อหารากของปัญหา เราต้องพัฒนาระบบการศึกษาใน 3 มิติ คือ 1) กระบวนการศึกษา 2) กระบวนทัศน์ทางความคิด 3) อุปกรณ์การเรียนรู้ ซึ่งการเชื่อมโยงของมิติทั้ง 3 ประการนี้ คือ กระบวนการเรียนรู้ที่ชี้นำผู้เรียน ที่ผู้เรียนจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมของการเรียนรู้ที่อยู่บนพื้นฐานของการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อสร้างการรู้โดยสัญชาตญาณและความเข้าใจในเรื่องระบบการพึ่งพากันอย่างซับซ้อนโดยมีส่วนร่วมในประสบการณ์ตรง แต่อุปสรรคหลักในแง่มุมมองนี้ก็คือ ศักยภาพที่มีอยู่อย่างจำกัดในการถ่ายทอดการคิดอย่างเป็นระบบสู่ผู้ให้การศึกษาและผู้เรียน หากมองการคิดอย่างเป็นระบบในบริบทที่กว้างขึ้นของทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณพร้อมๆ กับตระหนักถึงลักษณะที่มีอยู่หลายแง่มุมของทักษะการคิดที่เกี่ยวข้องกับการคิดอย่างเป็นระบบแล้ว เราจะสามารถลดเวลาที่ผู้คนจะต้องใช้ทำความเข้าใจกรอบความคิดนี้ลงได้

แนวคิดของแอนเดอร์สัน และจอห์นสัน (Anderson and Johnson) (แอนเดอร์สัน และเวอร์จิเนีย, 2550, น. 28-29)

แอนเดอร์สัน และจอห์นสัน เขียนหนังสือชื่อ “Systems Thinking Basics : From Concepts to Causal Loops” ปี 1997 ซึ่งแปลเป็นภาษาไทย “การคิดอย่างเป็นระบบ : เครื่องมือจัดการความซับซ้อนในโลกธุรกิจ” แปลโดยวิทยา สุหฤตคำรงค์ และศิริศักย เทพจิต ได้กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของการคิดอย่างเป็นระบบแสดงออกมาโดยหลักการเหล่านี้

1. เป็นการคิดที่มอง “องค์รวม”
2. การคิดที่มองผลที่สมดุลทั้งระยะสั้นและระยะยาว
3. การคิดที่ใช้ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
4. การคิดที่ให้ความสำคัญกับทุกส่วนที่ประกอบกันเป็นภาพรวม ซึ่งได้กล่าวในรายละเอียด ดังนี้

4.1 การคิดที่มององค์รวม หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่แสดงออกถึงการคิดที่มองปัญหา หาสาเหตุ และย้อนกลับ ไปจากจุดที่เกิดปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน (Step by step) ต่อเนื่อง (Continues) คิดให้ตลอด (Break Through) คิดให้ครบจนบรรลุวัตถุประสงค์ และหาสาเหตุของปัญหาที่เกี่ยวข้องโยงมาจากส่วนอื่นๆ อย่างรอบคอบ รอบด้าน

4.2 การคิดที่มองผลที่สมดุลทั้งระยะสั้นและระยะยาว หมายถึง ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาหรือสร้างสรรค์งานในระยะเวลาที่เหมาะสม พิจารณาทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยสร้างการตัดสินใจด้วยความคิดแรกแล้วแตกแขนงออกไป เพื่อพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมอันจะส่งผลต่อไปในอนาคต สาเหตุกับผลลัพธ์ไม่อยู่ใกล้กัน มีมิติของระยะทางและเวลา มีการสร้างความคิดหรือมุมมองที่หลากหลาย เป็นการสร้างความสำเร็จและให้ความสนใจกับทุกส่วนของปัญหา สามารถพิจารณาและเปรียบเทียบสิ่งต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาเพื่อหาคำตอบเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและส่งผลกระทบต่อไปในอนาคต

5. การคิดที่ใช้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ หมายถึง ความสามารถในการคิดของบุคคลที่แสดงถึงการยอมรับและใช้ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงระบบทั้งที่เป็นตัวเลข และไม่เป็นตัวเลข เป็นการแยกแยะและเจาะลึกลงไปในองค์ประกอบและขอบเขตต่างๆ ของปัญหาว่าสามารถจะดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ปัญหา เป็นการตรวจสอบวิธีคิดที่เป็นอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรูปแบบทางความคิดที่ตายตัว ต้องมีการรวบรวมข้อมูล (Gathering) ให้สอดคล้องกับเรื่องที่คิด และเพียงพอต่อการนำไปใช้ในการตัดสินใจ ดำเนินการต่อไป

6. การคิดที่ให้ความสำคัญกับทุกส่วนที่ประกอบกันเป็นภาพรวม หมายถึง ความสามารถในการคิดของบุคคลที่ให้ความสำคัญกับทุกๆ ระบบว่ามีส่วนสนับสนุนหรือ

ขับเคลื่อนระบบ เพื่อให้งานหรือกิจกรรมในภาพรวมบรรลุผล สามารถระบุได้ว่าปัจจัยใดยังบกพร่องและเป็นปัญหา ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญนำไปสู่การแก้ไขในส่วนที่เป็นปัญหา

แนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซ็งเก้ (Peter M.Senge) (ปิยนาด ประยูร, 2548, น. 25)

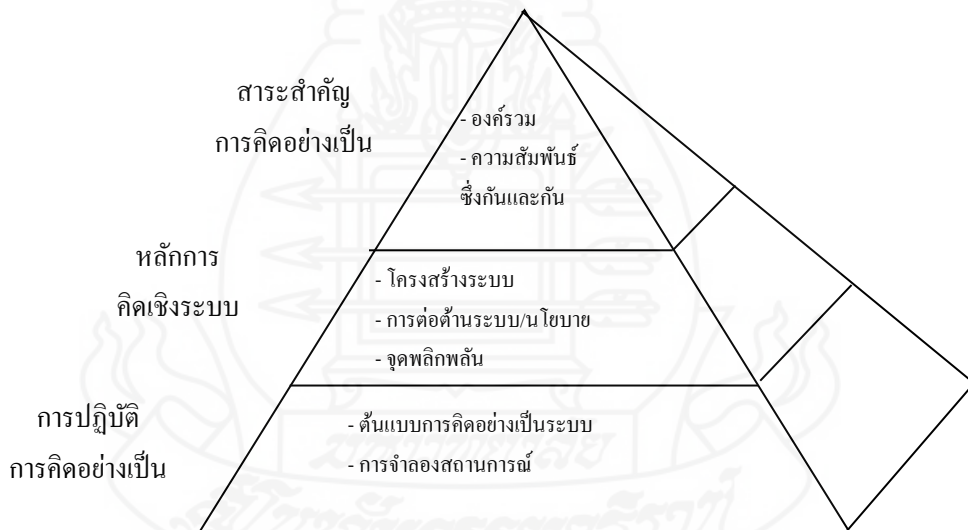
ปีเตอร์ เอ็ม. เซ็งเก้ (Peter M. Senge) เป็นผู้นำการคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) มาประยุกต์ใช้กับระบบบริหารและการสร้างสถานะผู้นำ สำหรับสาระสำคัญที่นำเสนอคือ วินัย 5 ประการสำหรับการพัฒนาองค์การเรียนรู้ โดยเขาได้เน้นว่า “องค์การเรียนรู้ เป็นองค์กรที่ขยายขีดความสามารถ และเต็มศักยภาพเพื่อสร้างผลงาน และสร้างอนาคตอย่างต่อเนื่อง โดยผู้คนในองค์กรต่างก็เรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้ด้วยกันอย่างต่อเนื่อง” แต่ภายใต้วินัยทั้ง 5 ประการนั้น สิ่งที่เป็น “หัวใจสำคัญ” ก็คือ วินัยประการที่ 5: ความคิดความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหรืออาจจะเรียกว่า เป็นวิธีคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) (วิรุฑ มาฆะศิริรานนท์, 2544) เขาได้อธิบายสิ่งสำคัญที่จะทำให้นักไปถึงเป้าหมายที่ปรารถนาด้วยการเปรียบเทียบความรู้และการจัดการการเรียนรู้เป็น “นั่งสามขา” การที่คนจะพัฒนาศักยภาพของตนเองไปสู่อนาคตที่พึงปรารถนานั้น ก่อนอื่นต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์แห่งตน (Personal Vision) คือตระหนักรู้ตนเองต้องการอะไร อยากเป็นอะไร วิสัยทัศน์มีความหมายลึกกว่าเป้าหมาย (goal) หรือวัตถุประสงค์ (objectives) วิสัยทัศน์เป็นเป้าหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมที่จะต้องบรรลุ ฝืนอย่างแรงกล้า มุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองไปสู่อนาคตที่พึงปรารถนา ความปรารถนาส่วนบุคคล ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักที่บุคคลทุกคนจะต้องกำหนดหากต้องการความสำเร็จ

วิธีคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) เป็นกระบวนการคิดขั้นสูงสำหรับองค์การเรียนรู้และบุคคลแห่งการเรียนรู้ เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด ความเข้าใจคลาดเคลื่อน จนนำไปสู่การสร้างปัญหาที่ทำให้เราไม่สามารถไปถึงภาพอนาคตที่พึงปรารถนาได้ ดังนั้นการคิดอย่างเป็นระบบจึงมีความสำคัญที่เกี่ยวพันกับการคิดในลักษณะเชื่อมโยง คิดแบบภาพรวมมองเห็นภาพทั้งหมด รู้จักสังเคราะห์ และมองเห็นปฏิสัมพันธ์ต่างๆ ของระบบทำให้ความสัมพันธ์เชิงลึกและความสัมพันธ์แนวกว้าง รวมทั้งความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน เป็นการเน้นการคิดแบบกระบวนการหรือวิธีคิดแบบทัศน์ทั้งหลายเรียกว่า “วิธีคิดแบบองค์รวม” ระบบถูกสร้างขึ้นจากสิ่งที่เป็นปรากฏการณ์ที่ผ่านมาและปัจจุบัน อันจะส่งผลทำให้เกิดเป็นโครงสร้าง ซึ่งหมายถึง แนวทางโดยรวมที่องค์ประกอบของระบบมีความเกี่ยวพันกัน เพราะโครงสร้างจะถูกนิยามโดยความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน (Interrelationships) ของทุกส่วนของระบบ โครงสร้างเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้ แต่โครงสร้างถูกเขียนขึ้นจากความเข้าใจในความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ โครงสร้างของระบบมีความสำคัญต่อการอธิบายสถานการณ์ แนวโน้มและสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวของระบบ

จากการศึกษาเอกสารที่กล่าวมาทำให้ทราบว่าแนวคิดการคิดอย่างเป็นระบบเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับความคิดหลายแบบ เช่น การคิดขั้นสูง การคิดเชิงวิทยาศาสตร์การคิดเหตุผล เป็นต้น ความคิดต่างๆ มารวมในการแก้ปัญหา โดยการเชื่อมโยงส่วนประกอบย่อยๆ อย่างสัมพันธ์ เป็นขั้นตอน มองเห็นภาพรวมของปัญหาทั้งหมด สิ่งที่ยุ่งยาก ซับซ้อนสามารถคลี่คลายด้วยเวลาอันรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามจุดประสงค์ นอกจากนั้นการคิดอย่างเป็นระบบยังไม่ได้เป็นเฉพาะวิธีคิดในการแก้ปัญหาเท่านั้น แต่ยังสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน ทำให้เป็นคนตัดสินใจสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างมีสติ รอบคอบ มีระเบียบ มีการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน เป็นการป้องกันการล้มเหลวของงาน ทำงานประสบความสำเร็จภายใต้การคิดอย่างเป็นระบบ

ระดับการเรียนรู้ในการคิดอย่างเป็นระบบ(Level of learning systems thinking)

จากแนวคิดของเซ็งเก้ (Senge, 2006) ได้จัดระดับการเรียนรู้ในการคิดอย่างเป็นระบบเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การเรียนรู้ระดับสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ ระดับหลักการคิดเชิงระบบ และระดับการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ ในการเรียนรู้เรื่องการคิดอย่างเป็นระบบของบุคคลอาจเริ่มต้นเรียนรู้ในระดับใดระดับหนึ่งก็ได้ ดังภาพ



ภาพที่ 2.1 แสดงระดับการเรียนรู้ในการคิดอย่างเป็นระบบ (Senge, 2006, p. 385)

ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ (Practices of systems thinking)

เป็นการเรียนรู้ของบุคคลหรือผู้บริหารจากการปฏิบัติการแก้ปัญหาจากสถานการณ์จำลอง หรือต้นแบบการคิดอย่างเป็นระบบที่ใช้แก้ปัญหาและประสบความสำเร็จจากหน่วยงานหรือองค์กรอื่น เป็นวิธีการเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบจากการปฏิบัติจริง นำแนวคิดหลักการคิดอย่างเป็นระบบมาปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยจำลองแผนที่ความคิด ความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของระบบ

ให้อยู่ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย วิธีการปฏิบัติกรคิดอย่างเป็นระบบมี 2 แนวทางดังนี้ (Senge et al., 1994)

1. ต้นแบบการปฏิบัติกรคิดอย่างเป็นระบบ (Systems archetypes) เป็นภาพจำลองการคิดวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบย่อยของปัญหาหรือระบบองค์กรบางแห่งอาจประสบปัญหาในลักษณะเดียวกับองค์กรอื่นที่แก้ปัญหาได้สำเร็จ โดยใช้หลักการคิดอย่างเป็นระบบ ดังนั้นภาพจำลองการวิเคราะห์โครงสร้างปัญหาโดยรวมถึงเป็นต้นแบบให้องค์กรอื่นได้เรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบ วงจรต้นแบบของการคิดอย่างเป็นระบบมีหลายรูปแบบ ในที่นี้จะนำเสนอ 5 รูปแบบ คือ

1.1 การแก้ไขปัญหาไม่ได้ผลตามคาดหวัง รูปแบบนี้เปรียบได้กับการเรียนรู้ปัญหาและแก้ปัญหาแบบค่อยเป็นค่อยไปเป็นขั้นตอน (Adaptive learning) มีปัญหาอะไรก็แก้ปัญหามาอาการ ไม่ได้มองปัญหาระยะยาว มิได้ป้องกันการเกิดผลข้างเคียง อาจเกิดปัญหาซ้ำได้อีก

1.2 การเติบโตที่อึดื้อ เป็นวงจรการแก้ปัญหาเมื่อผลลัพธ์การทำงานไม่เติบโตตามเป้าหมาย เช่น เริ่มชะลอการเติบโตของการทำงาน บางช่วงมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว แต่ในที่สุดจะคงระดับไว้ตรงซิดจำกัด ถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบใดๆอีกต่อไปการเติบโตนั้นก็เริ่มติดลบ

1.3 การโยกย้ายความรับผิดชอบ วงจรต้นแบบนี้จะสะท้อนถึงปัญหาที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้น เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าโดยด่วน ซึ่งไม่เป็นผลดีเพราะที่แท้จริงแล้วปัญหานี้เป็นปัญหาระยะยาว และต้องแก้ปัญหานั้นที่แท้จริงให้ได้ และวิธีแก้ปัญหานั้นต้องใช้เวลาานพอสมควร ดังนั้นผู้นำหรือผู้บริหารจึงแก้ปัญหเฉพาะหน้าเพื่อการกู้หน้าโดยการเปลี่ยนบุคลากรผู้รับผิดชอบ เพราะวิเคราะห์ว่าบุคคลนั้นสามารถควบคุมสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นได้ดีกว่า ซึ่งทำให้การมองภาพโดยรวมได้ดีกว่าและเหมาะสมกว่าในช่วงเวลานั้น

1.4 ความวิบัติจากการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เป็นวงจรต้นแบบที่เกิดจากบุคลากรต่างก็แก้ปัญหตามทีคิดว่าเห็นสมควรและเหมาะสม แต่ผลที่ออกมากลายเป็นสิ่งที่เลวร้าย ทำให้ผู้เกี่ยวข้องผิดหวัง

1.5 ความขัดแย้งที่ไม่คาดคิด เป็นวงจรต้นแบบที่เกิดขึ้นจากสมรรถนะของบุคคลคงที่หรือต่ำลง แม้จะพัฒนาสมรรถนะของบุคคลเพิ่มขึ้นก็เป็นอัตราที่น้อยกว่าความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้น การคิดตัดสินใจในการดำเนินการใดๆหรือการแข่งขัน ก่อให้เกิดผลกระทบหรือเกิดความขัดแย้งต่อบุคคล ทีมงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องได้

จากวงจรต้นแบบของรูปแบบปัญหาในลักษณะดังกล่าว ผู้บริหารพยาบาลสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้ ตามความเหมาะสมกับปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แต่การ

แก้ปัญหาก็ยังขึ้นเหมาะสมกับการพัฒนาองค์การให้มีความก้าวหน้าขึ้น ต้องแก้ปัญหาคำนี้ถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้ คือ การมองปัญหาหรือสิ่งที่อาจเกิด ผลกระทบในอนาคตต่อองค์การน้อยที่สุด โดยการวิเคราะห์สาเหตุปัญหาที่แท้จริง เพื่อพัฒนา องค์การให้มีความก้าวหน้าตลอดไปอย่างไม่สิ้นสุด

2. การจำลองสถานการณ์ เป็นการปฏิบัติกรคิดอย่างเป็นระบบที่ทำให้ผู้บริหารได้ ความรู้และประสบการณ์ตรง สร้างความมั่นใจและมีทักษะในการปฏิบัติกรคิดอย่างเป็นระบบ เมื่อนำไปใช้ในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในหน่วยงานมาใช้ในการบริหารงานมากขึ้น (Senge, 1990) การจำลองสถานการณ์เป็นการสร้างสถานการณ์ปัญหาเพื่อฝึกวิเคราะห์ภาพรวมของปัญหา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของปัญหา วิเคราะห์แรงด้านการเปลี่ยนแปลง และ สร้างสรรค์แนวทางแก้ปัญหามีประสิทธิภาพ ในปัจจุบันบุคคลสามารถฝึกปฏิบัติกรคิดอย่างเป็น ระบบด้วยตนเอง โดยใช้สถานการณ์จำลองในการบริหารการพยาบาล เช่น การใช้การจำลอง สถานการณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ การซ้อมแผนอัคคีภัย การซ้อมช่วยเหลือผู้รับอุบัติเหตุหมู่ เป็นต้น การจำลองสถานการณ์เป็นกระบวนการวางแผนขั้นตอนหนึ่งในการทำงานขึ้นไปป้องกันความ ซ้ำซ้อนยุ่งยากเมื่อปฏิบัติงานจริงและเป็นสิ่งสำคัญต่อการทดลองการเปลี่ยนแปลง เพื่อ ความก้าวหน้าก่อนการทำงานหรือการบริหารงาน ผู้บริหารต้องหาโอกาสจัดให้มีการจำลอง สถานการณ์เพื่อสอนให้บุคลากรและทีมงาน สามารถประยุกต์ใช้ในการคิดอย่างเป็นระบบต่อการ ปฏิบัติ และบริหารงานได้ด้วยความมั่นใจ และมีคุณภาพในการปฏิบัติงาน (Wolstenholme & Stevenson, 1994)

2. ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ (Principle of systems thinking)

เป็นความเข้าใจของบุคลากรหรือผู้บริหารในหลักการ ที่นำมาวิเคราะห์ปัญหาหรือ สถานการณ์ที่มีแนวโน้มเป็นปัญหาในอนาคต จะช่วยให้ค้นพบสาเหตุปัญหาที่แท้จริงเพื่อหา แนวทางแก้ปัญหาคำนี้ที่ซับซ้อนหรือสร้างสรรค์ วิธีการพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้า ด้านหลักการคิด อย่างเป็นระบบประกอบด้วย 3 หลักการดังนี้ (Senge, 2006)

2.1 โครงสร้างระบบ เป็นแบบแผนความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆของระบบ ว่ามีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร เช่น ความสัมพันธ์แบบลำดับขั้น แบบกระบวนการ รวมทั้งวิธีการที่ ใช้ในการตัดสินใจ เป็นต้น ความล้มเหลวของการแก้ปัญหาคำนี้เนื่องจากไม่สามารถวิเคราะห์และ สังเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาคำนี้ให้ครอบคลุมทั้งระบบได้ ดังนั้นการวิเคราะห์ ปัญหาคำนี้ที่เกิดขึ้นจะมองปัญหาคำนี้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) ระดับสถานการณ์ (Events) จะให้ความสนใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะ หน้าก่อนเสนอ ถ้าเรามองในลักษณะของ การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) มุ่งที่จะ

พิจารณารายละเอียดของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่ามีกระบวนการเกิดขึ้นอย่างไร มีพัฒนาการเป็นอย่างไร อะไรที่เป็นปัญหาของสถานการณ์ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นข้อเท็จจริงที่จะศึกษาต้นเหตุแห่งปัญหา และนำไปสู่การทำความเข้าใจในระดับโครงสร้างของปัญหาต่อไป ด้วยโครงสร้างของการมองแบบเชิงระบบ ทำให้เราสามารถเริ่มต้นแยกแยะการปฏิบัติในระดับที่สูงขึ้นหรือดีขึ้นกว่าเดิม โดยอาศัยสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่ระดับของแบบแผนพฤติกรรม (Patterns)

2) *ระดับแบบแผนพฤติกรรม (Patterns)* สภาพการณ์เปรียบเสมือนกับเป็นภาพนิ่งเหตุการณ์หนึ่ง (Snapshot) แต่แบบแผนจะเป็นการทำความเข้าใจกับความจริงที่เกิดขึ้นในระดับที่ลึกกว่า แบบแผนเป็นแนวโน้มหรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพการณ์ภายใต้ช่วงเวลาหนึ่ง ดังนั้นการศึกษาในระดับแบบแผน ข้อมูลที่สังเกตได้จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมาก ความพยายามที่กระทำในลักษณะเช่นนี้จะช่วยทำให้เราสามารถปรับเปลี่ยนแบบแผนและทำให้เราสามารถยกระดับของการคิดไปสู่ระดับของโครงสร้างต่อไปได้

3) *ระดับโครงสร้าง (Structure)* การวิเคราะห์ในระดับโครงสร้างเป็นการถามคำถามที่ว่า“ทำไมแบบแผนเช่นนั้นจึงเกิดขึ้น” หรือ “อะไรเป็นเหตุที่ทำให้เกิดสถานการณ์เช่นนั้น” เรากำลังพยายามจะสร้างโครงสร้างความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดสถานการณ์ การคิดในระดับโครงสร้างหมายถึงการคิดในรูปของความเชื่อมโยงระหว่างเหตุซึ่งเป็นระดับโครงสร้างที่มีความลึกซึ้ง ไปถึงระดับต้นตอสุดท้าย (The Key to Lasting) ถึงระดับที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เป็นพลังของการคิดระดับโครงสร้าง คือ การสร้างสรรค์เพราะการสร้างสรรค์จะเป็นตัวช่วยให้เราสามารถปรับแบบแผนของอนาคตได้ ซึ่งเป็นอนาคตที่เราต้องการนั้นมิได้หมายความว่าเราจะค้นพบแนวทางใหม่ได้ในทันทีในระดับโครงสร้าง แต่มันเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงไปสู่การมีความคิดรวบยอดที่ชัดเจนมากขึ้นแต่สิ่งที่เป็นส่วนสำคัญคือ เราต้องมีความเข้มข้นจริงจังรอบคอบกับการคิด ตั้งแต่ระดับสภาพการณ์ แบบแผนจนมาถึงระดับโครงสร้างอย่างจริงจัง

2.2 การต่อต้านระบบ/นโยบาย เป็นแรงต้านที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคลต่อระบบ/นโยบายของการทำงาน ทำให้เกิดแรงต้านมีผลกระทบทั่วไปทั้งระบบ ถ้าเป็นระบบที่มีปัญหาซับซ้อนแอบแฝง จะทำให้การต่อต้านระบบ/นโยบายพัฒนาการเปลี่ยนแปลงได้ยาก หรือไม่สามารเปลี่ยนแปลงได้ทันทีทันใด เนื่องจากข้อขัดแย้งในการทำงานระหว่างบุคคล โดยไม่ได้นำการคิดอย่างเป็นระบบมาใช้ จะทำให้มีปัญหาในการพัฒนางานได้ ดังนั้นผู้บริหารจะต้องเปลี่ยนรูปแบบความคิดที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง จึงจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและมีความก้าวหน้าได้

2.3 จุดพลิกผัน เป็นกลยุทธ์สำคัญต่อการแก้ปัญหาและพัฒนางานการคิดกลยุทธ์การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานเพียงจุดเล็กๆ แต่ตรงประเด็นก็สามารถเปลี่ยนให้เกิดจุดพลิกผันได้

เป็นการเปลี่ยนรูปแบบความคิดเห็นในการแก้ปัญหาและหาโอกาสพัฒนาให้หน่วยงานบรรลุตามวิสัยทัศน์และมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงใด ๆ นั้นปกติจะเกิดได้ยากเพราะมีการต่อต้านภายในระบบ ดังนั้นถ้ามีการเปลี่ยนแปลงตัวระบบและมีการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามหลักการคิดอย่างเป็นระบบที่เรียกว่า "หลักการใช้จุดพลิกผันหรือพลังแห่งการเปลี่ยนแปลง" (Principle of leverage) ก็จะสามารทำให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เกิดความก้าวหน้าในองค์กรได้

3. ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ (Essences of systems thinking) เป็นหัวใจสำคัญต่อการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ ที่ทำให้บุคคลหรือผู้บริหารมีความรอบรู้และมีรูปแบบความคิดในเรื่ององค์รวม (Holism) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Interconnectedness) ของส่วนประกอบย่อยในระบบ ประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้ (มนตรี เข้มกลีการ, 2546)

3.1 การคิดที่มององค์รวม เปรียบเทียบได้กับว่า เมื่อเวลาที่เกิดปัญหาขึ้น คนทั่วไปมักจะมุ่งความสนใจไปที่เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้น ณ เวลานั้น การมองในลักษณะดังกล่าวเป็นมุมมองที่แคบทำให้สามารถรับรู้ได้แต่เพียงผลของความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากส่วนไหนที่เป็นผลโดยตรงเท่านั้น แต่หลักการคิดอย่างเป็นระบบจะเสนอให้มีการมองย้อนหลังไปจาก ณ จุดที่เกิดปัญหาและมองเป็นภาพใหญ่หรือมองภาพแบบองค์รวม ทั้งนี้เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นอาจจะเกี่ยวข้องกับส่วนอื่น ๆ ในระบบ การพยายามค้นหาแหล่งของปัญหาที่อาจจะเกี่ยวโยงมาจากส่วนอื่นจะเป็นการมองที่ครอบคลุมรอบคอบรอบด้าน

3.2 การสร้างความสมดุลระหว่างมุมมองระยะสั้นและระยะยาว ความคาดหวังในความสำเร็จของการแก้ปัญหาหรือสร้างสรรคงาน บางครั้งอาจมีมุมมองว่าควรคาดหวังให้กิจกรรมนั้นสำเร็จในระยะเวลาอันสั้นหรือสำเร็จในระยะยาว การคิดอย่างเป็นระบบมีแนวคิดว่าการพิจารณาว่าพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จระยะสั้น หรือความสำเร็จระยะสั้นที่ถูกทำให้เกิดขึ้นในทันทีทันใดนั้น บางครั้งอาจจะเป็นสิ่งทีกลับไปทำลายความสำเร็จในระยะยาวก็ได้ แต่ในที่นี้มีได้หมายความว่า การสร้างสรรคหรือการแก้ปัญหาคงจะมุ่งหวังเฉพาะความสำเร็จระยะยาวมากกว่า หากแต่ว่าการพยายามพิจารณาสร้างสมดุลระหว่างการยอมที่จะมีผลของความสำเร็จที่น้อยกว่าในระยะสั้น เพื่อหวังผลความสำเร็จในระยะยาวอาจจะเป็นสิ่งที่ต้องพยายามสร้างความสมดุลให้ได้

3.3 พลวัต ความซับซ้อนและความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงสรรพสิ่งในโลกล้วนมีระบบ มีความซับซ้อน มีพลวัตและมีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกัน หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าสิ่งต่างๆ มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ชีวิตมีแต่ความยุ่งเหยิงและทุกสิ่งมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน การแก้ปัญหาหรือการสร้างสรรคสิ่งใหม่ผู้ปฏิบัติย่อมมีความตั้งใจที่จะทำให้ง่าย ไม่ซับซ้อนจัดลำดับหรือทำงานกับปัญหาที่ละปัญหาการคิดอย่างเป็นระบบจะพยายามจัดลำดับสร้างความสัมพันธ์ใน

ลักษณะที่พิจารณาถึงความเชื่อมโยงอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งจะเป็นการใช้ความคิดในเชิงสังเคราะห์อย่างมีเหตุมีผลยอมรับในความสัมพันธ์ของระบบต่าง ๆ

3.4 ข้อมูลที่วัดจากเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพการคิดอย่างเป็นระบบยอมรับและใช้ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงระบบทั้งที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลที่เป็นเชิงคุณภาพ

3.5 ทุกส่วนมีส่วนสนับสนุนระบบในภาพรวมการคิดอย่างเป็นระบบจะถือว่าทุกส่วนของระบบล้วนแต่มีความสำคัญต่อภาพรวมทั้งหมดของระบบแต่ละส่วนย่อยจะต้องปฏิบัติภารกิจของส่วนตนอย่างเต็มกำลังความสามารถ

ผลที่เกิดจากการคิดอย่างเป็นระบบต่อตนเอง (ศโรชิน รัชยาธาร: online) การคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยให้เราเกิดการคิดที่ต่างไปจากเดิม คือ

1. มองเห็นโลกรอบตัวเราเป็นองค์รวมมากกว่า จะเห็นเพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง เห็นความเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตมากกว่าภาพนิ่งของชีวิต (Snapshots)
2. เห็นและเกิดความตระหนักว่าส่วนย่อยของระบบมันทำงานร่วมกันอย่างไรแทนที่จะมองเป็น “การสะสม” (Collection) โดยไม่มีการเกี่ยวข้องปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน
3. เห็นความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยว่ามีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรมและเหตุการณ์ได้อย่างไร
5. ช่วยให้เราได้เข้าใจชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
6. ช่วยให้เราเข้าใจผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่างเวลาที่มีอิทธิพลต่อกัน แม้ว่าเหตุการณ์แรกเกิดขึ้นนานแล้ว
7. ทำให้รู้ว่า “อะไร” ที่เกิดขึ้นรอบตัวเรา ล้วนขึ้นอยู่กับ “ตำแหน่งของเรา” ในระบบขณะนั้นด้วย
8. เกิดการทำทลายสมมติฐานเดิมของเราที่พยายามเข้าถึงความจริงที่ว่าโลกทำงานอย่างไร (how the world works) เป็นการตั้งคำถามที่รอการตรวจสอบภาพจำลองความคิด (Mental Models) ที่เรามีต่อโลก ซึ่งภาพจำลองความคิดแบบเดิมจะทำให้เรา “จำกัด” ศักยภาพของตนในการจะเข้าถึงความจริงได้
9. ทำให้เราเริ่มคิดว่าผลการกระทำของตนเองจะมีผลกระทบระยะสั้นและระยะยาวต่อระบบอย่างไรบ้าง
10. หากเราคิดเป็นระบบเราจะไม่หาแพะรับบาป แต่จะหาวิธีการที่จะช่วยแก้ปัญหาด้วยตนเองในฐานะที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น ด้วยการตั้งคำถามใหม่ว่าเราจะช่วยแก้ปัญหาที่เรามีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างไร ด้วยเริ่มที่มองความรับผิดชอบของตน หากเราคิดใช้ชีวิตในระบบ

จะทำให้เราคิดได้ครบถ้วน มองเห็นภาพรวมทั้งหมด คาดการณ์สิ่งต่างๆ ได้และเข้าใจอย่างถ่องแท้ ในการแก้ปัญหาหลายประการ

- มองเห็นโลกรอบตัวเป็นองค์รวม
- ตระหนักถึงการทำงานของส่วนย่อยของระบบว่าทำงานอย่างไรและมองเห็นว่าระบบไม่ใช่การสะสม (Collection) องค์ประกอบต่างๆ ไว้ด้วยกัน
- มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยต่างๆ ในระบบว่ามีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรม (pattern of behavior) และเหตุการณ์ของระบบได้อย่างไร
- มีความเข้าใจ “ชีวิต” ว่ามีการเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ไม่อยู่นิ่ง
- การเข้าใจเหตุการณ์หนึ่ง ย่อมส่งผลต่ออีกเหตุการณ์หนึ่งถึงแม้จะอยู่ต่างช่วงเวลากัน
- ทำให้เราเข้าใจว่า “เรา” เป็นส่วนหนึ่งของระบบ
- ทำให้เกิดการตั้งคำถามกับตัวเองตลอดเวลาเพื่อการตรวจสอบสมมุติฐานเดิมทำให้ไม่จำกัดศักยภาพในภาพเดิมๆ
- ตระหนักถึงการกระทำของตนที่ย่อมส่งผลต่อคนอื่นๆ ไม่ว่าจะระยะสั้นหรือระยะยาว
- ทำให้เกิดความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนแทนที่จะหาแพะรับบาปเมื่อเกิดผลที่ไม่ต้องการ
- ป้องกันการล้มเหลวของงาน ความล้มเหลวเป็นเรื่องสำคัญที่ควรหลีกเลี่ยงเพราะองค์การจะดำรงอยู่ได้ด้วยภาพลักษณ์ในบทบาทที่สำคัญๆ ที่ประสบความสำเร็จภายใต้การคิดอย่างเป็นระบบ

ส่วนการคิดอย่างเป็นระบบนั้นยังมีความสำคัญต่อการบริหารงานยุคใหม่ เป็นกระบวนการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องการพัฒนาตนเองให้มีความรอบรู้ เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนและพัฒนางานขององค์กร องค์กรในปัจจุบันจะเผชิญกับปัญหาที่ซับซ้อนหรือภาวะวิกฤตได้ตลอดเวลา เนื่องจากองค์กรเป็นระบบเปิดที่มีการเชื่อมโยงกับปัจจัยภายนอก เช่น ปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ที่มีการเปลี่ยนแปลงและแข่งขันกันตลอดเวลา องค์กรจึงจำเป็นต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อความอยู่รอดและความได้เปรียบที่ยั่งยืนในการแข่งขันทุกรูปแบบ การคิดวิเคราะห์เชิงระบบเป็นแนวคิดสำคัญสำหรับการแก้ปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อนเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารวิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อนนั้น ออกมาเป็นภาพจำลองความคิดอย่างง่าย ๆ ที่ใช้สื่อสารกับทีมงานช่วยให้เข้าใจตนเอง สิ่งแวดล้อม การปฏิบัติงานในองค์กรและเข้าใจความเป็นไปได้หรือข้อจำกัดในการแก้ปัญหานั้น (Senge, 2006) และการคิดอย่างเป็นระบบมีความสำคัญ

ต่อการพัฒนาองค์การคือ องค์การที่มีประสิทธิภาพ ต้องนำระบบการคิดอย่างเป็นระบบมาจัดการระบบต่างๆในองค์การให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน (พรพรรณ ภูมิภู, 2552) ซึ่งประโยชน์ของการคิดอย่างเป็นระบบต่อการบริหารงาน (Mcnamara, 1999) มีดังนี้

1. เพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ปัญหาเรื้อรัง การคิดอย่างเป็นระบบช่วยให้้องค์การสามารถวิเคราะห์ แยกแยะหาต้นเหตุของปัญหาที่แท้จริง มองเห็นภาพรวมของปัญหาและความคิดสร้างสรรค์แนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพิ่มประสิทธิภาพของผู้บริหาร ผู้บริหารหรือผู้นำที่มีการคิดอย่างเป็นระบบจะสามารถนำองค์การได้อย่างมีทิศทาง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดของบทบาทผู้นำโดยตรงต่อการบริหาร การเปลี่ยนแปลงและมีอิทธิพลต่อการสั่งการ การบริหารทรัพยากร ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถมองเห็นปัญหาและการพัฒนางานในภาพรวมขององค์การได้

3. เพิ่มประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสาร การคิดอย่างเป็นระบบทำให้บุคลากรและทีมงานมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน มีการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาองค์การร่วมกันให้ประสบความสำเร็จได้

4. เพิ่มประสิทธิภาพในการวางแผนงานเพราะการวางแผนเป็นพื้นฐานของการบริหารงานที่สะท้อนระบบการทำงานขององค์การ แผนระบุเป้าหมายและผลลัพธ์ที่้องค์การคาดหวัง ระบุวิธีการดำเนินงานที่ทำให้บรรลุเป้าหมายของแผน และทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งต้องมีความสัมพันธ์กันทั้งระบบ

5. เพิ่มประสิทธิภาพในการพัฒนาองค์การให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งเป็นผลมาจากการใช้กลยุทธ์และปฏิบัติตามแผนอย่างจริงจังในการพัฒนาการจัดการของผู้บริหารการสร้างทีมและการพัฒนากลุ่มบุคลากรในองค์การ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงพื้นฐานการทำงานในองค์การ

6. ป้องกันความล้มเหลวของงาน ความล้มเหลวเป็นเรื่องสำคัญที่้องค์การควรหลีกเลี่ยง เพราะองค์การจะดำรงอยู่ได้ด้วยภาพลักษณ์ในบทบาทที่สำคัญๆที่ประสบความสำเร็จภายใต้การคิดอย่างเป็นระบบ

นอกจากประโยชน์ของการคิดอย่างเป็นระบบที่กล่าวมาแล้ว สามารถสรุปประโยชน์ของสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ หลักการคิดอย่างเป็นระบบ และการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบในการบริหารงานต่างๆไปได้ดังนี้

1. ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสามารถวิเคราะห์ต้นเหตุของปัญหาที่แท้จริง สามารถหาแนวทางแก้ไขเพื่อหาโอกาสพัฒนาต่อการเปลี่ยนแปลงได้

2. บุคลากรและทีมงานมีอิสระทางความคิด สร้างความสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนความรู้จากบทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

3. มีวัฒนธรรมองค์กรที่เป็นแบบอย่างที่ดีในทางสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีมที่มีความเอื้ออาทร มีมิตรภาพ มีความรัก และมีความสามัคคีต่อกัน
4. ได้ข้อคิดเห็นและแนวทางเพื่อการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ
5. มีความรู้ความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ พฤติกรรมของบุคคล และทีมงานในโครงสร้างระบบการทำงานโดยภาพรวม ทำให้การบริหารงานมีคุณภาพ
6. สามารถวิเคราะห์และการแก้ปัญหา การต่อต้านระบบ/นโยบายและหากกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงโดยใช้หลักจุดพลิกผันในองค์กรมีเสถียรภาพ
7. ได้บูรณาการความรู้ แนวความคิด เพื่อประเมินผลการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ ทำให้มีทักษะการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบอย่างเหมาะสม และมีคุณภาพ
8. สรุปผลการบริหารงานตามต้นแบบของการแก้ปัญหา และจำลองสถานการณ์ เพื่อประเมินค่าและพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้า
9. ประเมินผลการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน และเป้าหมายขององค์กร
10. มีความได้เปรียบที่ยั่งยืนต่อการแข่งขัน ในทุกรูปแบบขององค์กร
ประโยชน์ที่สำคัญที่สุดของการคิดอย่างเป็นระบบเน้นที่การสร้างสรรค์ผลงาน อันเกิดจากการคิดลำดับ การให้ความสำคัญกับหน่วยย่อยในระบบ เข้าใจลึกซึ้งในชิ้นงานที่ตนและกลุ่มสร้างสรรค์ขึ้น นำไปสู่ความสำเร็จของผลงานที่ตรงตามวัตถุประสงค์ คุ่มค่าทั้งเวลา และทรัพยากร

2.3 การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลที่มีความสามารถวิเคราะห์ ปรับเปลี่ยนรูปแบบแนวคิดเพื่อหากกลยุทธ์แก้ปัญหาที่ซับซ้อนหรือภาวะวิกฤติขององค์กรให้มีเสถียรภาพและมีความก้าวหน้านั้น จำเป็นต้องมีการคิดอย่างเป็นระบบในแต่ละด้าน (วรรณภา ชันดิบัญญัติ, 2548) ดังนี้

1. ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลที่เรียนรู้สาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ จะมีรูปแบบการคิดแบบองค์รวม และเชื่อว่าความเป็นองค์รวมเกิดจากความสัมพันธ์แบบเหตุผลและผลระหว่างองค์ประกอบย่อยในหลายระดับของโครงสร้างระบบ ผู้บริหารการพยาบาลดังกล่าวควรมีแนวคิด ดังนี้

- 1.1 การเรียนรู้การปฏิบัติงานของบุคลากรต้องเริ่มเรียนรู้ด้วยตนเองและเชื่อมโยงกับการเรียนรู้กันของทีมงาน

- 1.2 ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของหน่วยงานย่อยทั้งหมดในองค์กรพยาบาล

- 1.3 การแก้ปัญหาหรือพัฒนางานขององค์กรพยาบาล ต้องปฏิบัติในภาพรวมไม่สามารถแยกออกเป็นส่วนตัวได้ จึงทำให้การพัฒนางานประสบความสำเร็จสูงสุด

1.4 การพัฒนางานคุณภาพการพยาบาลต้องปฏิบัติโดยทีมงานที่มีบทบาทสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์ขององค์การพยาบาล

1.5 การพัฒนางานคุณภาพการพยาบาล ต้องครอบคลุมงานด้านบริการพยาบาล ด้านการบริหาร และด้านวิชาการและต้องมีความสัมพันธ์กัน เป็นต้น

2. ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้ในหลักการคิดอย่างเป็นระบบ ควรมีความเข้าใจในประเด็นต่างๆดังนี้

2.1 โครงสร้างระบบการทำงานขององค์การพยาบาล ประกอบด้วย ระบบงานย่อยๆหลายระบบที่ทำงานประสานกันตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ ทำให้เกิดผลลัพธ์ของงานการพยาบาลในภาพรวม

2.2 แก้ปัญหาจุดเล็กๆและตรงประเด็นได้ สามารถเปลี่ยนรูปแบบความคิดให้เป็นจุดพลิกผันได้

2.3 การวิเคราะห์โครงสร้างปัญหาหรือระบบงานโดยรวม ทำให้เห็นโอกาสพัฒนางานอย่างก้าวกระโดด

2.4 การวิเคราะห์ต้นเหตุที่แท้จริงของปัญหา ทำให้ผู้บริหารสร้างจุดพลิกผันได้

2.5 การเปลี่ยนแปลงใดๆผู้บริหารต้องทุ่มเท และปฏิบัติในระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลง

2.6 การเปลี่ยนแปลงใดๆในองค์การพยาบาลผู้บริหารต้องใช้กลยุทธ์ลดแรงต้าน เพื่อพัฒนาร่วมกันของหน่วยงานต่างๆส่งผลให้การพัฒนางานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล การเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบโดยการปฏิบัติ ผู้บริหารการพยาบาลสามารถกระทำได้ดังนี้

3.1 แก้ปัญหาโดยการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาและเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานเพื่อแก้ปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นจนสำเร็จในช่วงเวลานั้น

3.2 มีประสบการณ์วางแผนแก้ปัญหาโดยใช้การจำลองสถานการณ์ เพื่อให้ทีมงานมีความรู้ มีประสบการณ์และสร้างความมั่นใจต่อการพัฒนางานมากยิ่งขึ้น

3.3 ใช้การจำลองสถานการณ์สำหรับทดลองใช้แนวทางปฏิบัติงานใหม่ๆเพื่อลดความซ้ำซ้อนยุ่งยากของพัฒนางาน เป็นต้น

สรุปได้ว่า การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ ผู้บริหารการพยาบาลควรมีแนวคิดเป็นรูปแบบการคิดแบบองค์รวม และเชื่อว่าความเป็นองค์รวมเกิดจากความสัมพันธ์แบบเหตุและผลระหว่าง

องค์ประกอบย่อยในหลายระดับของโครงสร้างระบบ ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ ผู้บริหารการพยาบาลควรมีความรู้ในหลักการคิดอย่างเป็นระบบว่าโครงสร้างขององค์การพยาบาล ประกอบด้วยระบบงานย่อยๆหลายระบบที่ทำงานประสานกันตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ ทำให้เกิดผลลัพธ์ของงานการพยาบาลในภาพรวม และด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ ผู้บริหารการพยาบาลสามารถเรียนรู้ได้จากการทำงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ โดยการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา วางแผนแก้ปัญหาโดยใช้การจำลองสถานการณ์ เพื่อลดความซ้ำซ้อนยุ่งยากของการพัฒนางานเป็นต้น

ปัจจัยที่ส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ปัจจัยส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลมีหลายปัจจัยที่เป็นความรู้ และทักษะจากการปฏิบัติงาน การจัดการแนวใหม่เป็นการบูรณาการแนวความคิดการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งผู้บริหารมีโอกาสพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบโดยไม่รู้ตัว บางกรณีผู้บริหารอาจเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบโดยตรงจากการเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการต่างๆ ตัวอย่างปัจจัยดังกล่าว มีดังนี้

1. แผนที่ความคิด (Mind mapping) เป็นการเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบวิธีหนึ่งจะช่วยให้เกิดอิสระทางความคิด ความสามารถระดมความคิด จัดหมวดหมู่ความคิด และช่วยในการจำได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจำลองการคิดเป็นภาพ ช่วยให้สื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและยังช่วยให้ตนเองหรือทีมงานประเมินการคิดได้ การคิดอย่างเป็นระบบเป็นการจำลองภาพการคิดเชิงเหตุและผลอย่างหนึ่ง (วีรวิฑูร มาพะศิริรานนท์, 2545; Senge, 2006)

2. แผนผังการดำเนินงาน (Flow chart) เป็นการจำลองกระบวนการทำงานตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุด ดังนั้นแผนผังการดำเนินงานจึงเป็นแผนที่การคิด ที่สะท้อนการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งในแผนผังการดำเนินงานจะมีเส้นแสดงความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆที่อยู่ในกระบวนการทำงาน(อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2545; Senge, 2006)

3. องค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) เป็นแนวทางการจัดการยุคใหม่ที่เชื่อว่าองค์การเป็นระบบหนึ่งที่มีลักษณะเป็นพลวัต คือมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่ององค์การจะสามารถปรับตัวการเปลี่ยนแปลงได้ดี จำเป็นต้องสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระดับบุคคลทีมงานและองค์การ 5 ประการคือ การมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ มีรูปแบบความคิดและมุมมองที่เปิดกว้างการสร้างและสานวิสัยทัศน์ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและการคิดอย่างเป็นระบบ (Senge et al., 1994)

4. การบริหารความขัดแย้ง (Conflict management) เป็นบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารพยาบาลการขจัดความขัดแย้งภายใต้การปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ โดยการวางแผนและแก้ปัญหาาร่วมกัน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

5. การค้นหาต้นเหตุของปัญหา (RCA) เป็นการค้นหาปัจจัยที่เป็นรากของปัญหา รวมไปถึงสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ, 2542) เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ต้นเหตุของปัญหาคือการคิดอย่างเป็นระบบ ดังนั้นผู้บริหารที่มีประสบการณ์วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่แท้จริงจะได้เรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบจากการปฏิบัติกรคิด (ปัญญา อัสวกุลประดิษฐ์, 2544)

6. SWOT analysis เป็นเทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร เป็นความคิดเพื่อทำให้เข้าใจสถานการณ์ขององค์กรในภาพรวมที่สอดคล้องกับความคิดเชิงระบบ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ, 2542)

7. การใช้เทคนิคหมวก 6 สี เป็นเทคนิคการตั้งคำถามกระตุ้นการคิดแนวข้างที่ใช้ในการทำงานเป็นทีมเพื่อใช้ในการทำความเข้าใจสถานการณ์ในภาพรวม การคิดแนวข้าง 6 มิติของคนเรานั้นเปรียบเสมือนกับการใส่หมวกสีต่างๆ 6 สี (De Bono, 1984; อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ, 2542)

8. กระบวนการ พี ดี ซี เอ (PDCA) ในการพัฒนาคุณภาพงานเป็นกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบแบบหนึ่ง ที่โครงสร้างของระบบเป็นกระบวนการทำงานประกอบด้วย วางแผน ปฏิบัติการ ตรวจสอบ ปรับปรุงและกำหนดเป็นแนวปฏิบัติจุดมุ่งหมายที่แท้จริงของกระบวนการ พี ดี ซี เอ นั้นเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการบริหารคุณภาพ มิใช่เพียงแค่การปรับแก้ผลลัพธ์ที่เบี่ยงเบนออกไปจากเกณฑ์มาตรฐานให้มาอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการเท่านั้น แต่ก่อให้เกิดการปรับปรุงตนเองและงานให้ดีขึ้นในแต่ละรอบของกระบวนการ พี ดี ซี เอ อย่างต่อเนื่อง (Deming, 1995) และก่อให้เกิดประโยชน์ด้านอื่นๆตามมามีดังนี้ 1) บุคคลสามารถแก้ไขจุดบกพร่องและพัฒนาตนเอง 2) สามารถจัดการกับวิกฤติที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ทันทั่วทั้งที่ 3) มีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน 4) สร้างภาวะผู้นำให้แก่บุคลากรในองค์กร 5) เกิดนวัตกรรมอันเป็นผลมาจากการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 6) ยกระดับมาตรฐานสู่ความเป็นเลิศขององค์กร

9. การพัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (COntinuous quality improvement) เป็นการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์โดยแนวคิดกระบวนการ พี ดี ซี เอ ร่วมกับความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานให้มีความก้าวหน้า มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล และเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (Senge, 2006) ซึ่งเครื่องมือการพัฒนางานมี 2 ประเภท คือ เครื่องมือสำหรับการทำงานเป็นทีม เพื่อรวบรวมความคิด การจัดการระบบความคิด การตัดสินใจและเครื่องมือสำหรับการจัดการกับข้อมูลอย่างเป็นระบบ ซึ่งข้อมูลเป็นหัวใจของการพัฒนาคุณภาพและทีมงานได้เรียนรู้การค้นหาต้นเหตุแห่งปัญหาช่วยลดแรงต้านการเปลี่ยนแปลงลงได้ละส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเร็วขึ้น (Senge et al., 1994)

สรุปได้ว่า การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นการเรียนรู้ของบุคคลในลักษณะของการคิด เชื่อมโยง มองภาพรวมหรือภาพจากการคิดเชิงสังเคราะห์ มองเห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆ ของระบบในลักษณะความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน จะทำให้เกิดรูปแบบการคิดในการแก้ปัญหาที่แตกต่างไปจากเดิม ดังนั้นในการปฏิบัติงานหากผู้บริหารการพยาบาล ใช้วิธีการคิดอย่างเป็นระบบก็สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคการทำงานและร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับความต้องการในพัฒนาองค์กร มีการคิดหาแนวทางหรือวิธีการใหม่ๆ ในการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นกว่าเดิมและคาดว่าจะทำให้บรรลุประสิทธิภาพขององค์กร ผู้วิจัยคาดว่าปัจจัยอันได้แก่ 1) ความใฝ่รู้ 2) ความรอบคอบในการทำงาน 3) ลักษณะมุ่งอนาคต 4) ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และ 5) วัฒนธรรมองค์กร เหล่านี้จะช่วยส่งเสริมในการคิดอย่างเป็นระบบสำหรับผู้ช่วยผู้บริหารการพยาบาล

3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อลิซาเบ็ต เร็ม และซารินา ซอร์เรนต์ติ (Elisabet Wreme, Sarina Sorrenti, 1997, pp. 1-15) ได้ทำวิจัยเรื่อง Using systems thinking tools to help Australian managers increase their capacity for perception ได้แนะนำว่า ประเทศออสเตรเลียจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงขนานใหญ่อย่างปัจจุบันทันด่วนถ้าต้องการความสามารถในการแข่งขันได้ในอนาคต โดยจะต้องเพิ่มความสามารถในด้านการมีมุมมองที่แข็งแกร่ง perceived strength ในเรื่อง การทำงานหนัก ความยืดหยุ่น นวัตกรรม ที่ยังขาดอยู่มากในเชิงของกลยุทธ์ (strategic perspective) ในการศึกษาใช้กรณีศึกษา 2 กรณีศึกษา กรณีศึกษาแรก ใช้เครื่องมือความคิดเชิงระบบ กรณีศึกษาที่สองใช้ ภาพจำลองความคิด systems thinking tools and the surfacing of mental models เพื่อช่วยให้ผู้จัดการชาวออสเตรเลียเลิกคิดระยะสั้น short-term thinking และมีความคิดเชิงกลยุทธ์ การศึกษาพบว่า มีความเป็นไปได้ในการเริ่มใช้ภาพจำลองความคิดว่ามีผลกระทบต่อองค์กร และสามารถใช้ได้กับทุกประเภทองค์กร ไม่จำเป็นว่าองค์กรนั้น จะใช้เป็นองค์กรเรียนรู้หรือไม่ หัวใจเรื่องนี้คือ ภาพจำลองความคิดจะนำไปประยุกต์ใช้อย่างไร และทักษะของผู้ที่จะอำนวยความสะดวก หรือผู้ฝึกอบรมจะสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย เปิดกว้าง เพื่อให้เกิดการนำไปใช้เครื่องมือภาพจำลองความคิดเหล่านี้ได้แค่ไหน

จากการศึกษาของ วรณภา ชันติบัณฑิต (2548) การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ มีการคิดอย่างเป็นระบบ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าด้านสาระสำคัญการคิด

อย่างเป็นระบบ และด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับมากเท่ากัน แต่ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาของ สุริษา ชิตกุล (2550) ได้ศึกษา ความคิดเชิงระบบ กับการพัฒนาองค์กร: ศึกษากรณี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด มหาชน พบว่า เครื่องมือความคิดเชิงระบบมีความเหมาะสมต่อสภาพปัญหาบริษัท ทั้งนี้โดยมีหลักการสำคัญคือการทำให้นักงนงานมองเห็นภาพความเป็นจริง (Current Reality) ร่วมกัน ได้แก่ การจัดการให้นักงนงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การเสนอภาพพรรณนาพร้อมกัน สร้างการประชุมอย่างมีคุณค่า มีประเด็นสาระต่อการเปลี่ยนแปลง คู่ความท้าทายใหม่ๆ การขุดคุ้ยพลังที่ซ่อนเร้นของพนักงานมาใช้เพื่อประสานพลัง ขึ้นต่อมาคือการเพิ่มความสามารถในการมองภาพปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ สร้างทักษะการแก้ปัญหาหรือพัฒนาองค์กร ซึ่งต่อไปจะกลายเป็นความสามารถหลักที่โดดเด่น เป็นอัตลักษณ์เฉพาะขององค์กร และการก้าวสู่องค์กรที่แข็งแกร่ง มีภูมิคุ้มกัน หรือเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ก็มีใช้เรื่องยากอีกต่อไป

จากการศึกษาของ เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2550) ได้ศึกษา สมรรถนะภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลางในด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่นร้อยละ 65.8 ด้านความฉลาดทางเชาว์อารมณ์ร้อยละ 63.0 และด้านการสร้างความไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่นร้อยละ 55.6 ส่วนสมรรถนะภาวะผู้นำที่อยู่ในระดับต่ำคือ ด้านความคิดรวบยอดร้อยละ 61. ด้านการคิดอย่าง เป็นระบบร้อยละ 49.8.0 สมรรถนะภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผน ก และ แผน ข แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยแผน ข มีค่าเฉลี่ยมากกว่าแผน ก สมรรถนะภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตระหว่างกลุ่มที่มีระยะเวลาภายหลังจากการเรียนกระบวนวิชาภาวะผู้นำทางการพยาบาลในระบบสุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกัน สมรรถนะภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตระหว่างกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สมรรถนะด้านการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 49.0

จากการศึกษาของ จุฑามาส ดุลยพิชช์ (2552) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างเป็นระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และการคิดอย่างเป็นระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง การคิด

อย่างเป็นระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาของ จีราวรรณ รินทะरिक (2552) ผลกระทบของการคิดอย่างเป็นระบบที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงาน ของบุคลากรสำนักงาน ประกัน สังคม ในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และผลกระทบ พบว่า 1) การคิดอย่างเป็นระบบด้านการคิดเชิง สัมพันธ์กับบริบท ด้านการคิดเชิงเชื่อมความสัมพันธ์ป้อนกลับ และด้านการคิดเชิงกระบวนการ มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับประสิทธิภาพการทำงาน โดยรวม และด้านปริมาณ 2) การคิดอย่างเป็นระบบด้านการคิดเชิงเชื่อมความสัมพันธ์ป้อนกลับ และด้านการคิดเชิงกระบวนการ มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับประสิทธิภาพการทำงานด้านเวลา 3) การคิดอย่างเป็นระบบ ด้านการคิดเชิงเครือข่าย ด้านการคิดเชิงสัมพันธ์กับบริบท ด้านการคิดเชิงเชื่อมความสัมพันธ์ป้อนกลับ และด้านการคิดเชิงกระบวนการ มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับประสิทธิภาพการทำงาน ด้านคุณภาพ

จากการศึกษาของ นภัทร์ เจริญสาย (2552) การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความคิดเชิงระบบในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากลาง พบว่าแนวทางการส่งเสริมความคิดเชิงระบบที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การสร้างความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ จัดหลักสูตรส่งเสริมความคิดเชิงระบบโดยเชิญวิทยากรมาเป็นผู้ฝึกอบรม ส่งครูเข้ารับการอบรมความคิดเชิงระบบตามหน่วยงานภายนอกจัดอบรม หวารสาร หนังสือ ตำราที่เกี่ยวกับความคิดเชิงระบบให้กับครู 2) การให้คำปรึกษา ได้แก่ การนิเทศส่งเสริมให้ครูคิดเป็นระบบจากงานที่ทำ ใช้วิธีการสนทนากับครูเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหา 3) การให้อิสระในการคิด ได้แก่ การส่งเสริมให้ครูมีอิสระในการเลือกใช้อุปกรณ์ที่จะใช้ประกอบการหาคำตอบว่าทำไม เปิดโอกาสให้ครูได้ลงมือปฏิบัติ หลังจากหาสาเหตุของปัญหา ส่งเสริมให้ครูมีการเปิดช่องทางให้กับแนวคิดแบบใหม่ ส่งเสริมให้ครูมีระบบแนวคิดที่ยืดหยุ่น และสนองต่อปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น 4) การวินิจฉัยปัญหา ได้แก่ ส่งเสริมให้ครูรู้จักทำนายหรือพยากรณ์ผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติ จากการจัดการศึกษาในโรงเรียน ส่งเสริมให้ครูได้ค้นคว้าข้อมูลที่คิดว่าจำเป็นหรือเกี่ยวข้องกับปัญหา ส่งเสริมให้ครูใช้ข้อมูลที่ได้มาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นให้คณะครูในโรงเรียนฟัง และส่งเสริมให้ครูเปิดใจกว้างเพื่อรับฟังความคิดเห็น หรือคำอธิบาย และแนวทางการส่งเสริมความคิดเชิงระบบที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสม และเป็นไปได้

จากการศึกษาของ คำนิง เลื่อนแก้ว (2556) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของนักเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการคิดอย่างเป็นระบบของนักเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในภาคตะวันออกเฉียง

เถียง เนื้อตอนบนประกอบด้วยพฤติกรรมการสอนของครู ลักษณะทางกายภาพของโรงเรียน สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน อาชีพของผู้ปกครอง สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครอง มโนภาพเกี่ยวกับตนเอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อธิพินิตทางอ้อม ประกอบด้วย ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง การรับรู้ข่าวสารจากสื่อสารมวลชน รายได้ของผู้ปกครอง เพศ สถานภาพทางการสมรสของบิดามารดา

3. ความใฝ่รู้

3.6 ความหมายความใฝ่รู้

พิทักษ์ วงแหวน (2546, น. 11) ให้ความหมาย พฤติกรรมใฝ่เรียน หมายถึง การที่นักเรียนมีการกระทำ หรืออาการแสดงออกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า โดยมีลักษณะเป็นผู้ที่มีนิสัยรักการอ่าน มีความกระตือรือร้น และสนใจเรียนรู้จากแหล่งต่างๆ มีทักษะในการแสวงหาความรู้ สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและพยายามพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

กระทรวงศึกษาธิการ (2548, น. 9) ให้ความหมายของความใฝ่รู้ ว่าเป็นการที่บุคคล มีความกระตือรือร้น ตั้งใจ มุ่งมั่นในการเรียน ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ สืบค้นข้อมูลจากแหล่ง การเรียนรู้ทั้งภายใน และภายนอกโรงเรียน จดบันทึก และสรุปองค์ความรู้

อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552) ให้ความหมาย ความใฝ่รู้ หมายถึง ความปรารถนา ของบุคคลที่จะศึกษาหาความรู้โดยการใช้วิธีการต่างๆ ที่ถูกต้องเหมาะสมในการมุ่งแสวงหาความรู้ ความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ที่ตนเองยังไม่รู้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง สังคม และ ประเทศชาติ

อาภรณ์ แก้วสลับริ (2552) กล่าวว่า ความใฝ่รู้ คือ ความพยายามแสวงหาความรู้ ประสบการณ์ใหม่ๆ อยู่เสมอ นั่นก็คือ ความสามารถที่ตอบสนองความคิดที่แตกต่างจากที่เคยพบใน สภาพการณ์ปัจจุบัน ความไม่พอใจกับคำตอบ หรือสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการ ใฝ่รู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพิ่มขึ้น หากได้รับมอบหมายให้ทำงาน โดยเป็นงานที่ไม่เคยทราบ รายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวมาก่อน ความเป็นคนใฝ่รู้จะช่วยให้ เราได้ อาจจะโดยการสอบถาม การอ่านหนังสือ ระเบียบ คำสั่ง ประกาศ เป็นต้น ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความแตกฉานในเรื่องที่จะทำ งานที่ได้รับมอบหมายก็จะสามารถสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความใฝ่รู้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดี ซึ่งจะมี ส่วนผลักดันให้มีความสนใจในการทำงานเชิงรุก

พงษ์เทพ ปลื้มใจ (2555) ให้ความหมาย ความใฝ่รู้ใฝ่เรียน หมายถึง การมีความ กระตือรือร้นตั้งใจมุ่งมั่นในการเรียน ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์โดยการแสวงหาความรู้ การ

สืบค้นข้อมูลจากแหล่งเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอก การจดบันทึก สรุปความรู้ ประสบการณ์และสามารถถ่ายทอดเผยแพร่องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าให้แก่ผู้อื่นได้

กิตติมา จัตุภัทรกุล (2556) ให้ความหมาย การใฝ่รู้ใฝ่เรียน หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจที่แสดงถึงความปรารถนา ความอยากรู้อยากเห็น ความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจที่จะแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทั้งความรู้ด้านการเรียนและสภาพแวดล้อมรอบตัว มีความรู้เท่าทันวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเองและ ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

ศุภนิษา กล้าหาญ (2557) ให้ความหมาย ความใฝ่รู้ หมายถึง ลักษณะของพฤติกรรมบุคคลที่แสดงออกถึงความกระตือรือร้น ความอยากรู้อยากเห็น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์รู้จักการแก้ปัญหาที่เหมาะสมในการร่วมทำกิจกรรมและการทำงานที่ได้รับมอบหมาย หรือสิ่งที่สนใจอย่างสม่ำเสมอ มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน สนใจในการพัฒนาพฤติกรรมความใฝ่รู้ มีความกล้าคิด กล้าขอคำแนะนำและกล้าซักถามเมื่อพบเห็นสิ่งใหม่ๆ

นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ให้ความหมาย ความใฝ่รู้ หมายถึง ความปรารถนาของบุคคลที่จะศึกษาหาความรู้ โดยการใช้วิธีการต่างๆ ที่ถูกต้องเหมาะสมในการมุ่งแสวงหาความรู้ ความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ที่ตนเองยังไม่รู้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง สังคม และประเทศชาติ

จากความหมายที่ได้กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความใฝ่รู้หมายถึง ความกระตือรือร้น ความอยากรู้อยากเห็น ในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองและสามารถนำมาพัฒนาใช้ในการทำงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวันได้

3.2 คุณลักษณะของผู้มีความใฝ่รู้

บุญชิต มณีโชติ (2540, น. 116-119) ได้แบ่งประเภทของการใฝ่รู้ใฝ่เรียน จำแนกออกเป็นด้านดังต่อไปนี้

1. การใฝ่รู้ใฝ่เรียน จำแนกตามเป้าหมายของการกระทำ ได้เป็น 4 ด้าน คือ

1.1 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านครอบครัว หมายถึง การมุ่งแสดงหาหนทางวิธีการที่จะทำให้ครอบครัวมีความสุขความเจริญ สมาชิกแต่ละคนอยู่ร่วมกันอย่างรักใคร่กลมเกลียว มุ่งพัฒนาความเป็นอยู่ของครอบครัวให้เจริญก้าวหน้า พฤติกรรมที่แสดงออก เช่น การสนใจศึกษาครอบครัวที่ประสบความสำเร็จ การสนทนากับผู้มีประสบการณ์ การค้นคว้าจากตำรา สื่อต่าง ๆ

1.2 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านสังคม เป็นการมุ่งแสวงหา ไขว่คว้าให้ได้มาซึ่งสัมพันธภาพกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคม ค้นหาวิธีการและกระทำตามแนวทางที่ตนคิดว่าจะสมหวังดังเป้าหมายได้ ผู้ที่ใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านสังคมจะต้องการให้ผู้อื่นยอมรับ เคารพรัก นับถือ เห็นคุณค่าของ

ตนเองพฤติกรรม ที่แสดงออกมักเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพ การเข้าสังคมค้นคว้าหาแนวทางที่จะทำให้บรรลุตามความปรารถนา

1.3 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านวิชาการ เป็นการใฝ่รู้ใฝ่เรียนที่เกี่ยวกับความรู้หรือศาสตร์ต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับอาชีพของคุณและศาสตร์อื่น ๆ ไม่จำกัด ต้องการมีความรู้เพิ่มเติม ใฝ่รู้ให้ลึกและรู้ให้กว้าง นำความรู้ใหม่ที่ได้มาพัฒนาเชื่อมโยงกับความรู้เก่า เพื่อสร้างความรู้ใหม่ที่พิเศษขึ้นกว่าเดิมแสดงออกโดยการค้นคว้าจากตำรา เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ ศึกษาสอบถาม สนทนากับผู้รู้

1.4 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านอาชีพ เป็นความสนใจ ความต้องการที่จะพัฒนาอาชีพของคุณ ให้ก้าวหน้า โดดเด่น มีความเพียรพยายาม โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค เพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีความสุข มีความพอใจกับอาชีพที่ทำ พฤติกรรมที่ใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านอาชีพแสดงออกในลักษณะมีระดับความต้องการระดับสูง พยายามปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ของตนให้ดีที่สุด มีความหวังที่จะให้อาชีพที่ตนทำ หรือตำแหน่งหน้าที่การงานของตนมั่นคง ก้าวหน้า เป็นที่ยอมรับมีความตั้งใจในการทำงาน และมุ่งศึกษาวิธีการและปฏิบัติตามแนวทางที่ค้นพบเพื่อไปสู่เป้าหมาย

2. การใฝ่รู้ใฝ่เรียน จำแนกตามแรงจูงใจหรือความต้องการของบุคคล แบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ

2.1 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การที่บุคคลมีความต้องการประสบผลสัมฤทธิ์ มุ่งปรารถนาที่จะทำให้ผลการเรียนดีขึ้นด้วยฝีมือของตนเอง และแสวงหาแนวทางวิธีการที่จะพัฒนาปรับปรุงผลการเรียนให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น มีความต้องการที่จะควบคุมผลของพฤติกรรม การใฝ่รู้ใฝ่เรียนที่แสดงออก เช่น การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การตั้งใจเรียน สนใจอยากเรียนตลอดเวลา การนำผลของความรู้ที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงการเรียนให้ดียิ่งขึ้น

2.2 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านอำนาจ หมายถึง การที่บุคคลมีความต้องการมีอำนาจเหนือบุคคลอื่น แสวงหาวิธีที่จะได้มาซึ่งอำนาจ และเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ชอบแสดงออกถึงการมีอำนาจชอบเป็นผู้นำกลุ่ม ศึกษาหาความรู้โดยการสังเกตจากบุคคลที่เป็นแบบอย่างของผู้มีอำนาจในทางชอบธรรม เป็นต้น

2.3 การใฝ่รู้ใฝ่เรียนด้านความสัมพันธ์เป็นการสนใจ และปรารถนาที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น พยายามหาแนวทาง วิธีการต่าง ๆ เพื่อมาพัฒนาปรับปรุงให้ตนเป็นที่ยอมรับของกลุ่มของสังคม เป็นที่ต้องการของสังคม เป็นที่รู้จักและต้องการรู้จักผู้อื่น ด้วยพฤติกรรมการใฝ่รู้ใฝ่เรียน ที่แสดงออกได้แก่ การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากเอกสาร หนังสือ สิ่งพิมพ์เกี่ยวกับมนุษย์สัมพันธ์ หรือการสร้างสัมพันธ์ภาพ การสังเกตจากตัวแบบ การฝึกฝนพัฒนาตนเองตามแบบที่รับรู้ เป็นต้น

3. การใฝ่รู้ใฝ่เรียน จำแนกตามลักษณะวิธีการค้นหาความรู้ มี 3 ประเภท ดังนี้

3.1 การใฝ่รู้ใฝ่เรียน โดยการเข้าชั้นเรียนตามหลักสูตรที่กำลังศึกษามีการ
แสดงออกดังนี้

3.1.1 สนใจกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการ
เรียนการสอน

3.1.2 สนใจและต้องการมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน

3.1.3 เตรียมตัวค้นคว้าล่วงหน้าก่อนเข้าชั้นเรียน

3.1.4 ตั้งใจ สนใจและอยากที่จะเรียนตลอดเวลา

3.1.5 หากสงสัย ไม่แน่ใจ ชัดแย้งจะแสวงหาแนวทางแก้ไข อาจ
ทำโดยสนทนากับผู้รู้ สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซักถาม

3.1.6 พยายามนำความรู้ที่ได้จากการเรียน มาพัฒนาปรับปรุงการ
เรียนให้ดีขึ้น

3.2 การใฝ่รู้ใฝ่เรียน โดยการศึกษาดำเนินการเนื่องจากบุคคลแต่ละคนมี
โอกาสและความต้องการหรือความมุ่งหวังที่ต่างกัน การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ก็เป็นทางเลือก
หนึ่งของผู้ใฝ่รู้ใฝ่เรียนจะกระทำให้ได้มา ซึ่งความต้องการของตนเอง วิธีการค้นคว้าหาความรู้ มัก
ทำโดยการสนทนากับผู้รู้ ผู้มีประสบการณ์ การสังเกต การเลียนแบบจากสิ่งที่ได้พบเห็นตรงกับ
ความมุ่งหวังของตนนอกจากนี้อาจต้องศึกษาจากตำรา เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ สื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้า
ร่วมฟังการบรรยายตามโอกาสที่ตนเองสนใจ หรืออาจศึกษาทางไปรษณีย์

3.3 การใฝ่รู้ใฝ่เรียน โดยการเข้ารับการศึกษาต่อเนื่องการอบรม สัมมนา
การประชุมรูปแบบต่างๆ การศึกษาคุณงานบุคคลที่ใฝ่รู้ใฝ่เรียนประเภทนี้จะสนใจ และอยากศึกษา
ในระดับที่สูงขึ้นหรือเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงตน บุคคลเหล่านี้
จึงมักมีโอกาสและมีความกระตือรือร้นพัฒนาตนเอง ด้วยวิธีการค้นคว้าหาความรู้แบบนี้สูงกว่าวิธี
อื่น

4. คุณลักษณะของผู้ที่มีความใฝ่รู้ใฝ่เรียน

จากการค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความใฝ่รู้ใฝ่เรียน มีผู้ได้ให้ความหมายถึงลักษณะ
ของผู้ที่มีความใฝ่รู้ใฝ่เรียน ไว้ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2540, น. 14) ได้สรุปถึงลักษณะ
ของผู้ที่มีความสนใจใฝ่รู้ใฝ่เรียน และสร้างสรรค์ต้องมีลักษณะดังนี้ มีความชอบ ชื่นชมและการเห็น
คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ มีความใฝ่ฝันและจินตนาการ มีการแสวงหาแนวทางใหม่ มีความกระตือรือร้น

อยากรู้ อยากเห็น มีความตั้งใจ การเอาใจใส่ทำให้ดีกว่าเดิมอยู่เสมอ มีความกล้า การริเริ่มและการตัดสินใจ มีความเพียรพยายาม มุ่งมั่น บากบั่น ไม่ย่อท้อ และมีสมาธิในการทำสิ่งต่าง ๆ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2542, น. 37) ได้สรุปถึงลักษณะของผู้ที่มีความใฝ่รู้ใฝ่เรียน ดังนี้ มีนิสัยรักการอ่าน มีความกระตือรือร้น กล้าแสดงความคิดเห็น ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ปีลัญญา วงศ์บุญ (2550) สรุปคุณลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียนรู้ หมายถึงความรู้สึกรู้สึกหรือการแสดงออกทางจิตใจที่แสดง ถึงความอยากรู้ อยากเห็น ความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจที่จะแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทั้งความรู้ด้านการเรียน และสภาพแวดล้อมรอบตัว มีความรู้เท่าทันวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีสามารถ นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเอง และในการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้ซึ่งแบ่งออกเป็น คุณลักษณะย่อยๆ ได้ 6 ด้าน ดังนี้ ความอยากรู้ อยากเห็น ความตั้งใจอย่างมีสติ กล้าคิดริเริ่ม ความเพียรพยายาม การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และความมีเหตุผล

อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552) สรุปว่าคุณลักษณะของผู้มีความใฝ่รู้ดังกล่าว มีลักษณะโดยรวมได้ดังนี้

1. มีความตั้งใจ หมายถึง มีความเอาใจใส่และตั้งใจในการเรียน มุ่งมั่นที่จะศึกษาหาความรู้ หรือทำกิจกรรมให้สำเร็จตามที่ตั้งจุดมุ่งหมายไว้อย่างเต็มความสามารถ
2. มีความขยันและอดทนหมายถึงการมีความมุ่งมั่น ขยันขันแข็งในการศึกษาหาความรู้ หรือกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค และความยากลำบาก
3. มีความกระตือรือร้น หมายถึง ความสนใจอันเข้มข้นต่องานที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ผัดวันประกันพรุ่ง ทำงานอย่างกระปรี้กระเปร่าและไม่หยุดนิ่ง ใฝ่หาความรู้ให้กับตนเองอยู่เสมอ

4. มีความคิดริเริ่มมั่นใจในตนเอง หมายถึง การแสดงออกซึ่งความเชื่อมั่น และความกล้าในการกระทำกิจกรรม และแสวงหาความรู้ในรูปแบบต่างๆ ในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม

ขันติยา น้ายาทอง (2554) สรุปว่า คุณลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียน หมายถึง ความรู้สึกรู้สึกหรือการแสดงออกทางจิตใจที่แสดงถึงความอยากรู้ อยากเห็น กระตือรือร้น สนใจ ใฝ่รู้ใฝ่เรียน การแสวงหาความรู้ตามที่ได้รับมอบหมาย ความพอใจที่จะแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง ทั้งความรู้ด้านการเรียน และสภาพแวดล้อมรอบตัว เอาใจใส่ ไม่วอกแวกไม่มีจิตใจจดจ่อต่อการเรียน ต่องานที่ได้รับมอบหมาย รู้หน้าที่ของตน รับผิดชอบบทบาทหน้าที่ของงาน รับผิดชอบบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความรู้ความสามารถ กล้าคิดริเริ่ม มีความเพียรพยายาม ความมุ่งมั่น ขยันขันแข็ง ในการศึกษาหา

ความรู้ด้วยตนเอง และมีเหตุผล สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเอง และในการดำเนินชีวิตประจำวัน

กิตติมา จตุภัทรกุล (2556) สรุปได้ว่าผู้ที่มีคุณลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียน มักมีพฤติกรรม ดังนี้

1. มีนิสัยรักการอ่าน
2. มีความกระตือรือร้น
3. กล้าแสดงความคิดเห็น
4. ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
5. ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

จากลักษณะของผู้ที่มีความใฝ่รู้ที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่าผู้ที่มีคุณลักษณะใฝ่รู้ มักมีพฤติกรรม กระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น การแสวงหาความรู้ใหม่ กล้าพูดกล้าถาม มีความคิดริเริ่ม และมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วนิดา คันธจันทร์(2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้เรียนกับความสามารถในการคิดระดับสูงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในสังกัดกรุงเทพมหานคร สหสัมพันธ์คาโนคอลลระหว่างกลุ่มตัวแปรอิสระได้แก่ ความใฝ่รู้ จิตวิทยาศาสตร์ แรงจูงใจในการเรียนวิทยาศาสตร์ และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กับกลุ่มตัวแปรตามได้แก่ ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความสามารถในการคิดแก้ปัญหา ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีเพียง 1 ค่า ซึ่งมีค่าเท่ากับ .456 โดยกลุ่มตัวแปรอิสระสามารถอธิบายกลุ่มตัวแปรตามได้ร้อยละ 20.7 โดยที่ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลมากที่สุด ต่อกลุ่มตัวแปรตามได้แก่แรงจูงใจในการเรียนวิทยาศาสตร์ รองลงมาคือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จิตวิทยาศาสตร์ และความใฝ่รู้

จากการศึกษาของ นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่าปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้แก่ ปัจจัยด้านรอบคอบ ปัจจัยด้านความใฝ่รู้

จากการศึกษาของ อรุมา รุ่งเรืองวนิชกุล (2552) การศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตรการศึกษาศาสตรบัณฑิต (กศ.บ.) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า 1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรปัจจัยได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต บุคลิกภาพความเป็นผู้นำ กับการคิดอย่างเป็นระบบ ภาพรวม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรปัจจัยกับการคิดอย่างเป็นระบบด้านกระบวนการ

วิเคราะห์ระบบในแนวคิด ด้านกระบวนการคิดเชื่อมโยงเรื่องเหตุและผล และด้านการป้องกันของเรื่องราว มีค่าเท่ากับ 0.821 , 0.855 และ 0.756 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะการมุ่งอนาคต และส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความใฝ่รู้ และบุคลิกภาพความเป็นผู้นำ ด้านกระบวนการคิดเชื่อมโยงเรื่องเหตุและผล ตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะการมุ่งอนาคต และบุคลิกภาพความเป็นผู้นำ ด้านการป้องกันของเรื่องราว ตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความใฝ่รู้ และลักษณะการมุ่งอนาคต และส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ บุคลิกภาพความเป็นผู้นำ

4. ความรอบคอบในการทำงาน

4.6 ความหมายของความรอบคอบ

สแตนเกอร์ (Stalnaker, 2006, p. 77) เชื่อว่า ความรอบคอบ คือความสามารถที่จะควบคุมตน ควบคุมการตัดสินใจในการกระทำสิ่งต่างๆ โดยออกห่างจากความเป็นตนเอง ไม่ใช่เพียงแค่ห่างจากความปรารถนาอย่างปัจจุบันทันด่วนเท่านั้น แต่ยังออกห่างจากความพึงพอใจ ความเจ็บปวด ผลประโยชน์ และภัยร้ายที่มาพร้อมกัน

มาร์ติน (Martin, 2010, p. 32) อธิบายความหมายของคำว่า ความรอบคอบ ไว้ว่า เมื่อเราพิจารณาถึงความหมายของความรอบคอบในหลายๆทางนั้นก็อาจดูไม่มีอะไรมากไปกว่าความหมายที่เข้าใจกันอย่างทั่วไป แต่สิ่งที่จำแนกความรอบคอบออกจากความมีไหวพริบต่างๆไปก็คือ ความสามารถในการตัดสินใจอย่างถูกต้องโดยมีคุณความดีเป็นที่ตั้ง

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2542, น. 98) ระบุว่าความรอบคอบ หมายถึง คำว่า ท้าวถ้วนถี่ ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าหลังเสมอ ไม่เผลอเผลอจากเอกสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความรอบคอบ หมายถึง การที่ต้องมีความถ้วนถี่ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าหลังเสมอ ไม่เผลอเผลอ ต้องละเอียดและประณีต ในการดำเนินกิจการต่างๆการทำความกิจกรรม

เกรียงศักดิ์ วงศ์เจริญศักดิ์ (2545, น. 147) กล่าวว่า ความรอบคอบ เป็นลักษณะชีวิตที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าองค์ประกอบลักษณะชีวิตอื่นๆ การงานใดๆ ที่กระทำด้วยฝีมือของผู้ที่มีความรอบคอบ การงานนั้นก็จะมีคุณภาพ มีคุณค่า งานวิชาการที่นักวิชาการค้นคว้าวิจัยอย่างละเอียดเพื่อเก็บข้อมูลอย่างครบถ้วน งานวิจัยนั้นก็จะมีคุณค่าควรแก่การอ้างอิงและการนำไปใช้

ประโยชน์สู่คนรุ่นต่อไป ความรอบคอบจะนำพาเราไปบนถนนสายแห่งความสำเร็จที่เราเชื่อมั่น เครื่องคิดวางอยู่ตรงไหน

ชลกานต์ ยุงหนู (2547) ได้ให้ความเห็นว่า ความรอบคอบในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความสามารถของพนักงาน ในการพิจารณาสิ่งต่าง ได้อย่างถี่ถ้วนถี่ คาดการณ์เหตุการณ์หรือผลที่จะเกิดขึ้นหน้าและหลังเสมอ ไม่เผลอเลยในการปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดผลเสียต่อตนเอง และส่วนรวมที่ไม่สามารถจะเรียกกลับคืนมาได้ อันจะเป็นประโยชน์ให้สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้สูงสุด

กานต์กมล นาคศรีสังข์ (2550) ได้ให้ความหมาย ความรอบคอบในการทำงาน หมายถึง ความสามารถในการพิจารณาสิ่งต่างๆ ได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนถี่ สามารถคาดเหตุการณ์หรือผลที่เกิดขึ้นก่อนและหลังเสมอ มีสติ ไม่ประมาท เผลอเลยในการปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดผลเสีย

5.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความรอบคอบ

5.2.1 ทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียง

ทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงนั้น เป็นปรัชญาชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยคำนึงถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ความรอบคอบ และคุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจและการกระทำ

ประมวลและกลั่นกรองจากพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง. (ตามหนังสือที่ รล.0003/18888 ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2542 สำนักพระราชพิธีการพระบรมมหาราชวัง กทม.) ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในทั้งนี้จะต้องอาศัยความรู้ ความรอบคอบและความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ในการวางแผน และการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจในทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสมดำเนินชีวิตด้วยความอดทนความเพียรมีสติปัญญาและความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุสังคมสิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม จากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี การพัฒนา จึงบอกว่าถ้าเศรษฐกิจพอเพียงเพียงเศษหนึ่ง

ส่วนที่ก็จะพอแล้วจะใช้ได้ เงื่อนไขกรอบความรู้ (Set of Knowledge) ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจในการประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่อยู่ในระดับพอเพียง ต้องอาศัยปัจจัยดังต่อไปนี้

1) ความรอบรู้ คือ ความรู้ (Stock of all relevant knowledge) ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ อย่างรอบด้าน โดยครอบคลุมเนื้อหาของเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการนำไปใช้ในโอกาสและเวลาต่าง ๆ

2) ความรอบคอบ คือ ความสามารถที่จะนำความรู้และหลักวิชาต่างๆ เหล่านี้มาพิจารณาให้เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน (Connectivity of acquired knowledge) ประกอบแผนการ ก่อนที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทุกขั้นตอน

3) ความระมัดระวัง คือ ความมีสติในการวางแผนปฏิบัติที่ตั้งอยู่บนหลักวิชาการต่างๆ เหล่านี้ไปใช้ในทางปฏิบัติ (Utilization of knowledge at any point of time with carefulness and attentiveness) เพราะในความเป็นจริงแล้ว สถานการณ์เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้น การนำความรู้และความรอบคอบมาใช้จึงต้องอาศัยความระมัดระวังให้รู้เท่าทันเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย

คณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียงสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเศรษฐกิจพอเพียง มีหลักพิจารณาอยู่ 5 ส่วน ดังนี้

1. กรอบแนวคิด เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลาและเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤตเพื่อความมั่นคง และความยั่งยืน ของการพัฒนา

2. คุณลักษณะ เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบนทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน

3. คำนิยามความพอเพียง จะต้องประกอบด้วย 3 คุณลักษณะพร้อมๆ กันดังนี้

3.1 ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไป โดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เช่น การผลิตและบริโภคที่อยู่ในระดับพอประมาณ

3.2 ความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงนั้น จะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้นอย่างรอบคอบ

3.3 การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล

4. เงื่อนไข การตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้อยู่ในระดับพอเพียงนั้น ต้องอาศัยทั้งความรู้และคุณธรรม

4.1 เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกันเพื่อประกอบการวางแผนและระมัดระวังในขั้นปฏิบัติ

4.2 เงื่อนไขคุณธรรม ที่จะต้องเสริมสร้างประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริตและมีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำรงชีวิต

5. แนวทางปฏิบัติ/ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ คือ การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้และเทคโนโลยี

5.2.2 ทฤษฎีการรู้คิดแบบหุนหันและแบบสุขุมรอบคอบ

สุรางค์ โคว์ตระกูล. (2544, น. 147-148 อ้างอิงจาก เคแกน (Kagan, pp. 19-32) ได้แบ่งการรู้คิดออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1. การรู้คิดแบบหุนหัน (Impulsive) คือการแสดงออกหรือมีพฤติกรรมต่อสิ่งแวดล้อมอย่างปัจจุบันทันด่วน โดยไม่ใช้เวลาคิดนาน ฉะนั้นบุคคลที่มีลีลาการรู้คิดประเภทนี้ มักจะทำผิดได้ง่าย ตัวอย่างเช่น นักเรียนที่ตอบคำถามเวลาตอบโดยไม่คิดพิจารณาอย่างรอบคอบทำให้ทำผิดได้

2. การรู้คิดแบบสุขุมรอบคอบ (Reflexive) บุคคลที่มีลีลาการรู้คิดประเภทนี้ มักจะใช้เวลาในการตอบคำถามหรือคิดอย่างรอบคอบก่อนตอบ ฉะนั้นจะทำผิดน้อย นักเรียนที่ใช้เวลาคิดไตร่ตรองก่อนตอบในเวลาเป็นผู้ที่มีความคิดแบบรอบคอบมักจะทำคะแนนสูง

3. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ

สุวิทย์ มูลคำ (2549, น. 9-13) กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณ คือ การคิดที่มีเหตุผลโดยผ่านการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบมีหลักเกณฑ์ มีหลักฐานที่เชื่อถือได้เพื่อนำไปสู่การสรุปและ การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพว่าสิ่งใดถูกต้อง สิ่งใดควรเชื่อ สิ่งใดควรเลือก สิ่งใดควรทำ

กู๊ด (Good. 1973, p. 187) กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการคิดอย่างรอบคอบตามหลักของการประเมินมีหลักฐานอ้างอิงเพื่อหาข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปตลอดจนพิจารณาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและใช้กระบวนการตรรกวิทยาได้อย่างถูกต้อง สมเหตุสมผล วัตถุประสงค์การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้แก่

1. เพื่อให้ได้ความคิดที่รอบคอบสมเหตุสมผลผ่านการพิจารณากลับกรอง

อย่างดีแล้ว

2. เพื่อการตัดสินใจอย่างถูกต้อง
3. เพื่อการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลและมีความเหมาะสม
4. เพื่อศึกษาวิจัยและการเรียนรู้
5. เพื่อการคิดริเริ่มสร้างสรรค์

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง การคิดที่มีเหตุผล โดยผ่านการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบมีหลักเกณฑ์ มีหลักฐานที่เชื่อถือได้เพื่อนำไปสู่การสรุปและการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพว่าสิ่งใดถูกต้อง สิ่งใดควรเชื่อ สิ่งใดควรเลือก สิ่งใดควรทำเป็นการคิดอย่างรอบคอบตามหลักของการประเมินมีหลักฐานอ้างอิงเพื่อหาข้อสรุปที่น่าจะเป็นไปตลอดจนพิจารณาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและใช้กระบวนการตรรกวิทยาได้อย่างถูกต้องสมเหตุสมผล

5.3 ลักษณะผู้ที่มีความรอบคอบ

ผู้ที่มีความรอบคอบนั้นจะต้องสามารถที่จะพิจารณาสิ่งต่างๆ ได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนที่สามารถคาดเหตุการณ์หรือผลที่เกิดขึ้นก่อนและหลังเสมอ มีสติ ไม่ประมาท เผอเรอในการปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดผลเสีย จึงสามารถแบ่งได้ตามลักษณะการคิดได้ดังที่ ทิศนา แจมมณี (2544, น. 142-147)กล่าวไว้ดังนี้

1. คิดละเอียด เป็นลักษณะของผู้ที่สามารถให้รายละเอียดหลักและย่อยเกี่ยวกับการทำงาน
2. คิดชัดเจน เป็นลักษณะของผู้ที่สามารถบอกเรื่องราวที่ตนเอง คิด ตนเองรู้ เข้าใจหรือไม่รู้ ไม่เข้าใจอะไรบ้าง และสามารถอธิบายขยายความหรือยกตัวอย่าง เรื่องที่ตนเองรู้ เข้าใจได้
3. คิดอย่างมีเหตุผล เป็นลักษณะของผู้ที่สามารถแยกข้อเท็จจริงและความคิดเห็นออกจากกัน
4. คิดถูกทาง เป็นลักษณะของผู้ที่คิดที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น โดยไม่ก่อความเดือดร้อนให้ใคร
5. คิดกว้าง เป็นลักษณะของผู้ที่วิเคราะห์จุดเด่นและจุดด้อยของเรื่องต่างๆ ได้
6. คิดลึกซึ้ง เป็นลักษณะของผู้ที่สามารถบอกสาเหตุของปัญหา
7. คิดไกล เป็นลักษณะของผู้ที่สามารถเชื่อมโยงไปในอนาคตได้ และสามารถที่จะนำไปใช้ในการวางแผนและเตรียมการเพื่ออนาคต

จากเอกสารและงานวิจัยกล่าวสรุปได้ว่า ความรอบคอบมีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบที่จำเป็นที่ต้องใช้ความคิด ด้วยความไม่ประมาท มีความละเอียดถี่ถ้วน ถ้าขาดความรอบคอบจะทำให้เกิดการผิดพลาดได้รับความเสียหายทั้งตนเองและผู้อื่น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชลกานต์ ชูหนู(2547) ได้ศึกษา ตัวแปรเกี่ยวข้องกับความรอบคอบในการปฏิบัติงานของพนักงานฝ่ายขาย บริษัท เอส พี ซี กรุ๊ป จำกัด เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความรอบคอบได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน และความรับผิดชอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กานต์กมล นาคศรีสังข์ (2550) ได้ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบคอบในการทำงานของครูกลุ่มโรงเรียนเพชรบัวหลวง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบคอบในการทำงานของครูกลุ่มโรงเรียนเพชรบัวหลวง ได้แก่ ภาระหน้าที่รับผิดชอบ การวางแผนในการทำงาน และเจตคติต่อวิชาชีพครู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5 ลักษณะมุ่งอนาคต

5.6 ความหมายของลักษณะมุ่งอนาคต

โรบินสัน (Robinson, 1971, p. 1225) กล่าวว่า ลักษณะมุ่งอนาคต หมายถึง การวางโครงการระยะยาวเกี่ยวกับอนาคตของบุคคล

Mischel (สุทิสสา ล้านบุญมี, 2552, น. 43 ; อ้างอิงมาจาก Mischel, 1974, p. 287) ให้ความหมายของลักษณะมุ่งอนาคตว่าลักษณะมุ่งอนาคตหมายถึงความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเล็งเห็นความสำคัญของผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตมีความต้องการได้รับผลในอนาคตที่ดีกว่าหรือมากกว่าผลที่จะได้รับในปัจจุบันจึงดำเนินการวางแผนเพื่อปฏิบัติต่อจากนั้นจะควบคุมตนเองให้ปฏิบัติเป็นขั้นตอนตามแผนที่วางไว้เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการในอนาคตซึ่งการดำเนินการปฏิบัติตามแผนนี้เป็นระยะเวลาอันกว่าจะบรรลุผลหรือจะต้องทำเป็นจำนวนหลายครั้งซึ่งเป็นการควบคุมตนเองให้ละเว้นการกระทำบางอย่างในระยะเวลาหนึ่งจนกระทั่งได้ผลตามต้องการที่ยิ่งใหญ่กว่าคุ้มค่ามากกว่า รวมทั้งความสามารถในการทำนายหรือคาดการณ์ล่วงหน้าและมีความสัมพันธ์กับลักษณะนิสัยความรับผิดชอบด้วย

Lamm, Schmidt และ Trommsdorff (อัญชลิ สุคนธ์, 2548, น. 8; อ้างอิงมาจาก Lamm, Schmidt and Trommsdorff, 1976, p. 317) ให้คำจำกัดความของลักษณะมุ่งอนาคต โดยประมวลความคิดเห็นจากนักจิตวิทยาหลายท่านว่า หมายถึง ความสามารถทางปัญญาของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับความพอในสิ่งที่ตนมีอยู่ การคาดคะเนฐานะได้เหมาะสมและความสามารถในการ

คลี่คลายเหตุการณ์ต่างๆ ได้ตรงปัญหาทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตและการมุ่งอนาคตยังเป็นสาเหตุหรือมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการอดได้ รอได้ ต่อรางวัลที่ล่อใจและเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

Seginer (อัญชลี สูดเสนห์, 2548, น. 8 ; อ้างอิงมาจาก Seginer, 1991, pp. 224 - 237) ได้กล่าวถึงลักษณะมุ่งอนาคตจากการประมวลความคิดเห็นของนักจิตวิทยาคนอื่นๆ ว่าลักษณะมุ่งอนาคตเกี่ยวข้องกับทฤษฎีที่ไร้เดียงสาของแต่ละบุคคล สำหรับการทำนายอนาคตซึ่งประกอบขึ้นด้วยการวางแผน ความปรารถนา ความหวัง และความกลัวที่เกี่ยวข้องกับความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ ความต้องการและค่านิยมของเขา และสามารถทำนายล่วงหน้าเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกและบอกได้ทั้งการจูงใจด้านอารมณ์และคุณสมบัติด้านสติปัญญา

โซคอลล (Sokoll, 2011, p. 145) ได้อธิบายลักษณะมุ่งอนาคตไว้ว่า เป็นความคิดส่วนบุคคล หรือสังคมที่มีอิทธิพลต่ออุปนิสัยในการกำหนดจุดมุ่งหมายในอนาคต เช่นการวางแผนการลงทุนในอนาคต โดยต้องเสียดสีความพึงพอใจในระยะสั้น เพื่อความพึงพอใจในระยะยาว

กรูฟ (Grove, 2005) กล่าวว่า การมุ่งอนาคต หมายถึง การกำหนดเป้าหมายในอนาคตเป็นระดับของการสร้างแรงจูงใจและพฤติกรรมในการกำหนดผลลัพธ์ที่ได้มาในอนาคต ยกตัวอย่างเช่น การวางแผน, ความพึงพอใจในระยะยาว

จัวร์ ภิบาลจันทร์ (2551) ได้สรุป ลักษณะมุ่งอนาคตว่าความสามารถในการคาดการณ์ เล็งเห็นความสำคัญของสิ่งที่จะเกิดประโยชน์กับตนเองในอนาคต รวมทั้งความสามารถในการควบคุมบังคับตนเองให้รู้จักอดได้ รอได้ เพื่อรอรับผลประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่กว่า หรือสำคัญกว่าที่จะมีมาในอนาคต

อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552) ได้ให้ความหมายลักษณะมุ่งอนาคต (future Orientation) หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลเป็นการคำนึงถึงอนาคตและสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมถึงเห็นผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตน สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรอรับผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

นุชจริย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ให้ความหมายลักษณะมุ่งอนาคต หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลเป็นการคำนึงถึงอนาคต และสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสม เล็งเห็นผลดี ผลเสีย ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตน สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรอรับผลดี หรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

จากความหมายของลักษณะมุ่งอนาคตดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า ลักษณะมุ่งอนาคตหมายถึง ความสามารถของบุคคลในการมองอนาคตที่ลึกซึ้งกว้างไกล มีการวางแผนเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการในอนาคตหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

5.2 ความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคต

ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากประเทศที่กำลังพัฒนาจะต้องมีการปรับเปลี่ยนทางวัฒนธรรม ระเบียบ ประเพณี ประชาชนของประเทศที่กำลังพัฒนาจะต้องเห็นความสำคัญของการวางแผน เพื่อประโยชน์ที่จะได้รับในอนาคต (Mischel, 1974, p. 250) ลักษณะมุ่งอนาคตเป็นลักษณะทางจิตใจที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสัมฤทธิ์ผลในตัวของบุคคลและสังคม นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางจิตอื่นๆ ของบุคคลด้วย ที่สำคัญคือความคิดสติปัญญา และจริยธรรม (จรรยา สุวรรณทัตม, 2531, น.: 50-52)

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทน์ (อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล, 2552; อ้างอิงมาจากดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทน์, 2520, น. 37) กล่าวถึงความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตว่าเป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นพลเมืองดี และเป็นลักษณะหนึ่งซึ่งจะทำให้บุคคลมีความเพียรพยายามต่อสู้อุปสรรคเพื่อความเจริญของตนเองและประเทศชาติ และได้เสนอ ลักษณะของผู้ที่มุ่งอนาคตและสามารถควบคุมตนเองไว้ดังต่อไปนี้

1. สามารถคาดการณ์ไกล เห็นความสำคัญของอนาคตและตัดสินใจเลือกกระทำอย่างเหมาะสม
2. หาแนวทางแก้ปัญหาและวางแผนดำเนินการเพื่อเป้าหมายในอนาคต
3. รู้จักการปฏิบัติให้เกิดความอดได้รอ ได้อย่างเหมาะสม
4. สามารถให้รางวัลและลงโทษตนเองเมื่อการกระทำไม่เหมาะสม

บุญรับ สักคิมณี (2532) กล่าวถึงความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตว่าเป็นการคำนึงถึงอนาคตและควบคุมพฤติกรรมไปสู่แนวทางนั้น ทำให้บุคคลสามารถรับวิธีการและเป้าหมายให้ถูกต้องและสัมพันธ์กัน และจันทนา นนทิกกร (มณีวรรณ ศรีนา 2553; อ้างอิงมาจากจันทนา นนทิกกร, 2533, น. 32-33) กล่าวว่าบุคคลที่มีเป้าหมายหรือมีการกำหนดสิ่งที่ต้องการไว้ล่วงหน้าชัดเจน ย่อมมีความตั้งใจและใช้ความพยายามอย่างจริงจังในการกระทำพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต ซึ่งเป้าหมายจะมีหน้าที่สำคัญ 2 ประการที่เป็นพื้นฐานของแรงจูงใจที่มุ่งตรงไปสู่พฤติกรรม คือ

1. เป้าหมายจะกำหนดแนวทางการตัดสินใจว่าควรจะใช้ความพยายามเท่าใดในการทำงานนั้น
2. เป้าหมายมีอิทธิพลต่อเรา เกิดพฤติกรรมการทำงาน โดยต้องตระหนักถึงความสำคัญนอกจากนี้ลักษณะมุ่งอนาคตยังเป็นพลังผลักดันให้กระทำกิจกรรมต่างๆ ในปัจจุบันได้อย่างขยันขันแข็งที่สุด ถ้าผลงานนั้นจะเป็นจุดเริ่มต้นของผลประโยชน์ที่จะได้รับในระยะยาว

นอกจากนั้นในการค้นคว้าทางจิตวิทยา นักวิจัยยังพบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตเป็นลักษณะทางจิตใจที่สำคัญอย่างยิ่งอย่างหนึ่ง และเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสัมฤทธิ์ผลในตัวบุคคลและสังคมซึ่งจะช่วยให้มองเห็นอนาคตได้หลายรูปแบบ รวมทั้งมองเห็นวิถีทางเลือกต่าง ๆ พร้อมทั้งจะปรับตัวให้เข้ากับอนาคตที่จะเกิดขึ้น (มนทกานต์ ทรัพย์แก้ว, 2543)

จากความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตดังกล่าว สรุปได้ว่า ลักษณะมุ่งอนาคตนั้นเป็นคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นพลเมืองดี สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีความขยันหมั่นเพียร รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีความรับผิดชอบ มีเป้าหมายชีวิต และเห็นความสำคัญของการวางแผนอนาคต สามารถอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ได้อย่างสมเหตุสมผล มีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปรับตัวได้ดี

ปัจจัยที่ส่งเสริมลักษณะมุ่งอนาคตนี้ ประกอบไปด้วยปัจจัยหลายประการ โดยเนอมี(Nurmi, 1991, pp. 2-5) กล่าวว่า ลักษณะมุ่งอนาคตเป็นลักษณะที่ซับซ้อนที่พัฒนาขึ้นในตัวบุคคลอย่างเป็นกระบวนการ ประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

1) Future-Oriented Motives, Interests and Goals ในขั้นนี้บุคคลจะมีการตั้งเป้าหมายหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสิ่งต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตซึ่งบุคคลมีอยู่

2) Future-Oriented Planning ในขั้นนี้บุคคลจะมีการวางแผนปฏิบัติการเพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้ไว้ในขั้นตอนแรก มีการตัดสินใจเลือกวิธีการหรือแนวทางที่เหมาะสม ตลอดจนมีการตรวจสอบว่าวิธีการหรือแนวทางนั้นจะนำไปสู่เป้าหมายได้หรือไม่ หากพบว่าแผน หรือ วิธีการที่เลือกไว้ไม่สามารถนำไปสู่เป้าหมายได้ก็มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการเสียใหม่

3) Evaluation of the future เป็นขั้นตอนการประเมินถึงความเป็นไปได้ของจุดมุ่งหมายหรือความต้องการในอนาคต ตลอดจนแผนปฏิบัติการที่วางไว้ว่าจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ผลตอบแทนที่ได้รับจากกระบวนการนี้จะส่งผลต่อการมีลักษณะมุ่งอนาคตของบุคคล หากสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลเป็นไปตามที่คาดหวังหรือต้องการบุคคลก็จะมีลักษณะมุ่งอนาคตเพิ่มมากขึ้น แต่หากว่าสิ่งที่คาดหวังไว้ไม่เกิดขึ้นบุคคลก็จะขาดความเชื่อถือในอนาคต

บุญรับ ศักดิ์มณี (2532, น. 16 – 17) เสนอแนะแนวทางในการพัฒนาการมุ่งอนาคตไว้ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ให้รู้จักความหมายของการมุ่งอนาคต วิธีฝึกทำได้โดยการกระตุ้นให้บุคคลรู้จักคิดถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้และไกลอย่างมีเหตุผล ยกตัวอย่างให้เห็นแบบอย่าง

ของการคิดประเภทนี้ และฝึกการรู้คิดในทำนองนี้ เพื่อให้เข้าใจความหมายของการมุ่งอนาคตในกาลเทศะต่าง ๆ

2. ให้เห็นความสำคัญของการมุ่งอนาคต วิธีฝึกทำได้โดยการให้เห็นตัวอย่างของผลดีที่เกิดจากการกระทำกิจกรรมที่มุ่งอนาคต

3. ให้รู้จักคาดการณ์เกี่ยวกับอนาคต วิธีฝึกทำได้โดยการให้บุคคลเห็นตัวอย่างของการวางแผนในอนาคตของผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคต ฝึกการวางแผนเกี่ยวกับชีวิต และการทำงาน

4. ฝึกเขียนเรื่องราวเกี่ยวกับความคาดหวังของตนเอง

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับลักษณะมุ่งอนาคต สรุปได้ว่า บุคคลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสามารถรับรู้ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต ประารถนาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จ ล่วงไปด้วยดี ซึ่งจะสัมพันธ์กับการคิดและการวางแผน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิบูลย์ พาตี(2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน ลักษณะมุ่งอนาคต และควบคุมตนกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านกระบวนการ ของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 1-5 พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษา ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 1-5 ส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจในตนเอง และลักษณะมุ่งอนาคตและควบคุมตนเอง อยู่ในระดับปานกลางเป็นสัดส่วนมากที่สุด และลักษณะมุ่งอนาคตและควบคุมของผู้บริหารสถานศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศศิธร คงครบ(2558) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่3 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 27 พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อลักษณะมุ่งอนาคตได้แก่ บุคลิกภาพ สภาพแวดล้อมทางการเรียน เจตคติต่อการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และความฉลาดทางอารมณ์

6 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

6.6 ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

แบส (Bass, 1985) ได้ให้ความหมายของ ภาวะผู้นำ ว่าเป็นจุดศูนย์กลางของกระบวนการกลุ่มเป็นบุคลิกลักษณะและผลอันเกิดจากบุคลิกลักษณะของผู้นำ เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมทำตามและปฏิบัติตามเป็นรูปแบบของการจูงใจมากกว่าการบังคับ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้อง

กับอำนาจ โดยผู้นำใช้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิก เป็นเครื่องมือในการบรรลุ จุดมุ่งหมายเป็นผลลัพธ์ของการมีปฏิสัมพันธ์เป็นการแสดงบทบาทที่แตกต่างกันและเป็นการริเริ่ม โครงสร้างและคงไว้ซึ่ง โครงสร้างของความคาดหวังและการมีปฏิสัมพันธ์

เบนนิส (Bennis, 1999) ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปหรือภาวะผู้นำเน้นการเปลี่ยนแปลงไว้ คือ ผู้นำในอนาคตต้องเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปจะต้องประกอบด้วย การมีความรู้ กว้างไกล มีการตื่นตัว กระตือรือร้นเชื่อมั่นในบุคคลและการทำงานเป็นทีม กล้าเสี่ยง มองเห็น ก้าวหน้าในระยะยาวสำคัญกว่าความสำเร็จในระยะสั้น ยึดมั่นต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พร้อม ที่จะสร้างสิ่งท้าทายและที่สำคัญต้องมีวิสัยทัศน์สามารถสื่อสารพร้อมขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จ และต่อมาได้ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเพิ่มเติมและสรุปว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่จะนำ องค์กรการให้ชัวร์รอดได้ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร ควร จะประกอบไปด้วยสมรรถนะที่สำคัญ 5 ด้าน คือ

1. แรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น (Focused Drive)
2. ความฉลาดทางเชาว์อารมณ์ (Emotional Intelligence)
3. การสร้างความไว้วางใจ และการเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น (Building Trust/Enabling Others)
4. ความคิดรวบยอด (Conceptual Thinking)
5. การคิดอย่างมีระบบ (Systems Thinking)

แนวคิด และทฤษฎี ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำตามกรอบแนวคิดของ Burns

เป็นทฤษฎีที่ศึกษาความเป็นผู้นำในยุคของการเปลี่ยนแปลง โดยมุ่งที่วิสัยทัศน์ การบันทึกลงใจและการกระจายอำนาจของผู้นำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (สมยศ นาวิการ, 2543) ดาวน์ตัน (Downton cited in Gill & Pitt, 1998 อ้างถึงใน สุธีรา ประดับวงษ์, 2548) เป็นคนแรกที่ได้เสนอแนวคิดความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) ส่วน เบรินส์ (Burns, 1978) ได้นำแนวคิดนี้มาศึกษาต่อและเห็นว่าการบริหารงานในองค์กรมีลักษณะความเป็นผู้นำ 2 แบบ คือ ความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายและความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (เรมวอล นันทศุภวัฒน์, 2542) ลักษณะเด่นของทฤษฎีนี้มุ่งเน้นที่วิธีการหรือกระบวนการที่ผู้นำทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับผู้ตามหรือ องค์กร ซึ่งวิธีการดังกล่าวต้องอาศัยการสร้างและการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ค่านิยม การบันทึกลงใจ การ กระจายอำนาจและการติดต่อสื่อสาร จากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ สังคม ระบบ ข้อมูลข่าวสารต่างๆ รวมทั้งรูปแบบการดำรงชีวิตของบุคคลในปัจจุบัน ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลง รูปแบบการให้บริการตามเทคโนโลยีและความต้องการของผู้รับบริการ บุคคลสำคัญที่จะทำให้เกิด

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือ ผู้นำ ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยม การปฏิบัติงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและอยู่รอดในสถานะที่มีการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ เรียก ผู้นำประเภทนี้ว่า ผู้นำเชิงปฏิรูป บาร์เกอร์ (Barker cited in Boonyens, 1993 อ้างถึงใน สุธีรา ประดับวงษ์, 2548) เห็นว่า ผู้นำเชิงปฏิรูปเป็นผู้นำแห่งอนาคตที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ตาม งานการพยาบาลจึงต้องการผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปที่จะใช้กลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงผู้ตามโดยการใช้วิสัยทัศน์ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การกระจายอำนาจไปสู่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้งานการพยาบาลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายส่วนเบนนิส (Bennis cited in Booyens, 1993 อ้างถึงใน สุธีรา ประดับวงษ์, 2548) กล่าวว่า ผู้นำในอนาคตเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้กว้างไกล มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในบุคคลและการทำงานเป็นทีม ให้ความสำคัญในการพัฒนาให้เกิดความก้าวหน้าในระยะยาวมากกว่าในระยะสั้นมีความยืดหยุ่นสูงพันในการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ให้ข้อมูลมีการติดต่อสื่อสารสร้างความเชื่อมั่นในความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม มีการกระจายอำนาจให้ผู้ตามสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานสามารถแก้ไขปัญหาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงและให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง

สำหรับ แบสส์ (Bass, 1985) ได้นำแนวคิดของเบรินส์ มาศึกษาและขยายให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยใช้ทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy) ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่มีความต้องการจากระดับต่ำไปสู่ระดับสูง ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกายด้านความปลอดภัย ด้านสังคม ด้านการยอมรับ และการประสบผลสำเร็จในชีวิต (Maslow, 1971) มากระตุ้นความต้องการของผู้ตามให้มีเพิ่มขึ้น และใช้ทฤษฎีความคาดหวังของวูม (Vroom's theory, 1964) เพื่อคาดหวังความต้องการของผู้ตาม เพราะเชื่อว่าบุคคลจะตั้งใจทำงานหากรู้ว่าเมื่อเขาทำงานนั้นได้สำเร็จแล้วเขาจะได้รับรางวัลตอบแทนและรางวัลนั้นๆ เป็นสิ่งที่เขาต้องการด้วย (Vroom cited in Marriner-Tomey, 1990) และ แบสส์ (Bass, 1985) เชื่อว่า ผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพต้องเป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายและเชิงปฏิรูปร่วมกัน เพราะว่า ผู้นำจะขาดประสิทธิภาพถ้ามีเฉพาะพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปเนื่องจากประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้ต้องมาจากการบริหารจัดการในการปฏิบัติการประจำวันของพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายก่อนแล้วพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปมาขยายต่อไปในช่วงระยะยาวโดยการใช้วิสัยทัศน์ (Bass, Avolio & Goodheim cited in Dunham & Klafehn, 1990 อ้างถึง ใน กมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง, 2539) พฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบไหนจะมากกว่ากันขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม ประเพณี เป็นต้น และคุณลักษณะส่วนตัวของผู้นำเอง ได้แก่

ความสามารถ บุคลิกภาพ เป็นต้น ((Bass, 1985; Murriner-Tomey, 1993 อ้างถึงใน กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, 2539)

ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำตามกรอบแนวคิดของ Bass

แบสส์ (Bass, 1985 อ้างถึงใน จารุวัฒน์ บุรพันธ์, 2546) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการใช้อิทธิพลอำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ แบสส์ (Bass, 1985) เห็นว่าผู้นำที่ดีต้องมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำผสมผสานกันระหว่าง พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมาย

พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership behavior) หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจในระดับที่สูงขึ้นโดยการทำให้ผู้ตามเกิดความต้องการในสิ่งที่สูงขึ้น และในความต้องการนั้น ไปกระตุ้นผู้ตามทำให้ผู้ตามได้ตระหนักถึงความต้องการที่เพิ่มขึ้น สำนึกในความสำคัญและคุณค่าของจุดมุ่งหมายวิธีการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมาย และคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรหรือส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ของตนเอง พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป จะเกิดขึ้นได้ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ลักษณะ คือ

(1) **บุคลิกภาพที่น่านับถือ (Charisma)** หมายถึงคุณลักษณะบางอย่างในตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามมีความรู้สึกชื่นชมศรัทธา ประทับใจ เกิดความดึงดูดใจความจงรักภักดี ทำให้ผู้ตามคล้อยตามได้ง่าย เพื่อทำตามแบบอย่างผู้นำ แบสส์ (Bass, 1985) เชื่อว่าบุคลิกภาพที่น่านับถือ จะเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ต้องมีในตัวผู้นำทุกคนเนื่องจากคุณลักษณะดังกล่าวทำให้ผู้ตามเกิดการยอมรับเชื่อฟังและมีความเชื่อมั่นในตัวผู้นำ ว่าสามารถจะนำผู้ตามผ่านอุปสรรคต่างๆ ได้และผู้ตามจะรู้สึกภูมิใจที่มีโอกาสได้ร่วมงานด้วย บุคลิกภาพที่น่านับถือของผู้นำจะแสดงออกมาสูงในสถานะที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดภาวะวิกฤต ผู้นำจะใช้พฤติกรรมของบุคลิกภาพที่น่านับถือมาแก้ไขปัญหาขององค์กรหรือเหตุการณ์นั้นๆ ให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้ตามเกิดความเชื่อมั่นว่าผู้นำจะต้องทำให้ผู้ตามสามารถผ่านอุปสรรคต่างๆ ไปได้เกิดความมั่นใจ มองเห็นความมั่นคงและโอกาสที่จะเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานประกอบกับผู้นำคอยกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้ผู้ตามกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในการทำงาน ผู้นำบอกให้ผู้ตามทราบและเข้าใจในเป้าหมายของหน่วยงานให้รู้จักลำดับความสำคัญในการทำงาน รู้จักการยอมรับและเข้าใจในความคิดเห็นของผู้อื่นสามารถทำงานรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นได้ ผู้นำจะถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้ร่วมงานเพื่อให้เข้าใจและสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ทำให้ผู้นำเป็นที่ยอมรับนับถือของผู้ตาม ซึ่งผู้ตามจะยึดผู้นำเป็นแบบอย่างที่ดีของตน และมีความรู้สึกสบายใจเมื่อได้อยู่ใกล้ผู้นำสอดคล้องกับแนวคิดของ เวเบอร์

(Weber , 1947 cited in Marriner-Tomey, 1993 อ้างถึงใน ชุตติมา นพเก้า, 2557) ที่กล่าวว่า บุคลิกภาพที่น่านับถือ เป็นความเชื่อมั่นในบุคลิกภาพส่วนบุคคล ที่มีคุณภาพ มีอำนาจหน้าที่ คุณงามความดีทำให้เขาเป็นคนที่เหนือกว่าบุคคลธรรมดาทั่วไปเหนือธรรมชาติ ซึ่งผู้นำต้องแสดงความสามารถพิเศษให้ผู้ตามยอมรับ ด้วยการมีวิสัยทัศน์ และถ่ายทอดวิสัยทัศน์ สามารถบันดาลใจผู้ตามให้ทำพันธกิจให้เชื่อฟังและคล้อยตามผู้นำ ซึ่งไม่คงอยู่กับที่แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

(2) การยอมรับความแตกต่างของบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง การที่ผู้นำจะหาทางตอบสนองความต้องการของผู้ตาม โดยคำนึงถึงจุดเด่นจุดด้อยและความต้องการของผู้ตามเพื่อสามารถให้การดูแลสนใจเอาใจใส่ในความรู้สึกของผู้ตามแต่ละคนได้ถูกต้อง ค้นหาสิ่งที่ผู้ตามต้องการและพยายามช่วยให้สมหวัง โดย ผู้นำรับรู้ความแตกต่างในความต้องการ ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ของผู้ตามแต่ละคน และเลือกใช้สิ่งจูงใจอย่างเหมาะสม ผู้นำสามารถบอกจุดเด่น จุดด้อยของผู้ตามแต่ละคนได้จากการเสริมสร้างความสนิทสนมความคุ้นเคย ผู้นำมอบหมายงานผู้ตามให้ตรงกับความรู้ความสามารถและประเมินผลงานจากงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อพัฒนาผู้ตามให้ขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น คอยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ตามมีโอกาสศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมตามความสามารถ มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่เพราะว่าผู้นำจะดึงเอาความสามารถของผู้ตามแต่ละคนมาใช้เป็นประโยชน์มากที่สุด ถ้ามีปัญหาในการทำงานผู้นำจะเป็นพี่เลี้ยง โดยที่ผู้นำใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมาก่อนร่วมกับสถานภาพการเป็นผู้บริหาร จะคอยสอนให้คำปรึกษาช่วยเหลือ และชี้แนะผู้ตามในการทำงาน โดยเฉพาะผู้ตามที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ๆ และผู้ที่ถูกละเลยผู้นำจะคอยให้การดูแลผู้ตามให้ทำงานได้ถูกต้องเหมาะสม คอยรับฟังปัญหาและนำมาแก้ไข ตลอดจนให้การสนับสนุนทรัพยากรเพื่อให้ผู้ตามทำงานสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ผู้นำไม่ต้องคอยควบคุม บังคับหรือออกคำสั่งให้ทำงาน ผู้ตามจะทำงานด้วยความเต็มใจและมุ่งมั่นจนเกิดความรู้สึกเหมือนกับว่าสามารถทำงานได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้นำ ผู้นำจะแสดงความพึงพอใจยกย่องชมเชย ให้ความเชื่อถือไว้วางใจและให้การยอมรับเมื่อผู้ตามทำงานได้ดีและประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายหรือทำงานได้ดีกว่ามาตรฐาน นอกจากนี้ผู้นำยังเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้ตามมีการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยผู้ตามทุกคนสามารถเสนอปัญหา ข้อมูลหรือข้อเสนอแนะให้ผู้นำรับทราบ ซึ่งผู้นำจะรับรู้และตอบสนองต่อข้อเสนอแนะนั้นๆ และผู้นำจะแจ้งข้อมูลข่าวสาร นโยบายของหน่วยงานที่ชัดเจนและทันต่อเหตุการณ์ให้ผู้ตามรับทราบ ทำให้ผู้ตามเกิดความไว้วางใจในตัวผู้นำเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจมั่นใจ เกิดความรักและผูกพันต่อหน่วยงานพยายามมีส่วนร่วม และตั้งใจที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

(3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulating) หมายถึง การใช้ความรู้ความสามารถของผู้นำในการกระตุ้นให้ผู้ตามตื่นตัวเกิดความคิดสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาหรือเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ทำให้ผู้ตามมีความตระหนักในความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน รู้จักการคิดทบทวนความคิดเห็นของตัวเองใหม่จากที่ไม่เคยสงสัยมาก่อนและรู้จักการหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆด้วยวิธีการใหม่ๆ โดยใช้ความคิดประสบการณ์ จินตนาการความเชื่อและค่านิยมที่ทำให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกรอบคอบเข้าใจมองเห็นปัญหาเกิดความรู้สึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทาย เป็นมุมมองใหม่จากที่ผู้ตามเคยมองเห็นปัญหาเป็นเรื่องที่ยู่ยาก เป็น โอกาสดีที่ผู้ตามได้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ตามหาวิธีการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานด้วยตัวเองและจะบอกเหตุผลเมื่อต้องการให้เปลี่ยนแปลงแนวคิดในการแก้ไขปัญหาของผู้ตาม ให้ความสนใจในสิ่งที่ผู้ตามพูดหรือเสนอแนะ ผู้ตามจะเกิดความคิดอย่างรอบคอบก่อนลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งควินน์ และ ฮอลล์ (Quinn and Hall, 1983 cited in Bass, 1985) ได้เสนอวิธีการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา 4 แบบ เป็นแนวทางการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญาในการแก้ไขปัญหาขณะปฏิบัติงาน คือ 1) การใช้หลักของเหตุและผล (Rationally) เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นขั้นตอนโดยการทำให้เกิดความสามารถ การมีอิสระในการทำงานของผู้ตามผู้นำจะใช้การตัดสินใจอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพจากการติดต่อสื่อสารโดยตรง และยึดเป้าหมายโครงสร้างของงานเป็นหลัก ผู้นำจะใช้เหตุผลเมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงแนวคิดในการแก้ไขปัญหาของผู้ตาม ผู้นำจะให้แนวคิดแก่ผู้ตามถึงสิ่งที่ควรทำหรือไม่ควรทำและจะปล่อยให้ผู้ตามตัดสินใจเอง 2) การมุ่งเน้นความเป็นเลิศ (Idealistically) เป็นสิ่งที่จะนำไปสู่การเจริญเติบโตผู้ตามมีการเรียนรู้ การยอมรับในเป้าหมาย เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีการปรับตัว ผู้นำจะตั้งเป้าหมายที่สำคัญซึ่งผู้ตามทุกคนเชื่อถือและยอมรับ ผู้นำจะใช้การตัดสินใจแบบยึดหยุ่นมีการประนีประนอมและใช้ข้อมูลที่ทันสมัย จะเน้นการให้คุณค่าในความสามารถในการปรับตัวได้เร็วเกิดการหยั่งรู้และเน้นให้ผู้ตามมีจิตสำนึกต่อความสำคัญของงานแต่ละอย่าง 3) การคำนึงถึงการคงอยู่ (Existentially) เป็นวิธีการที่ผู้นำตระหนักในเรื่องความมั่นคงปลอดภัย ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ การสร้างทีมงาน โดยเชื่อว่า ในการทำงานสติปัญญา ความเข้าใจ สามารถพัฒนาให้เกิดกระบวนการติดต่อสัมพันธ์กัน ซึ่งจะใช้การติดต่อสื่อสารแบบสองทางทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ผู้นำจะให้ความสนใจในสิ่งที่ผู้ตามพูดหรือเสนอแนะจะมีเวลาที่จะพูดคุยกับผู้ตามเกี่ยวกับเป้าหมายของหน่วยงานและ 4) การใช้ประสบการณ์และการสังเกต (Empirically) เป็นวิธีการที่ผู้นำจะเน้นการแก้ไขปัญหาโดยอาศัยข้อมูลจากประสบการณ์ จากการสังเกตที่ดีและเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ หรือจากการแก้ไขปัญหาในอดีตนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างระมัดระวัง และเป็นขั้นตอนเพื่อให้ได้คำตอบที่สำคัญชัดเจนและดีที่สุด มีการวางแผนในระยะยาวโดยให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการวางแผน และมีการติดตามผลในการ

ปฏิบัติตามแผนด้วย ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ตามหาวิธีการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานด้วยตัวเองผู้นำที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปตามแนวคิดของ เบสส์ (Bass, 1985) จะเป็นผู้นำที่มีบุคลิกภาพที่น่านับถือ ทำให้ผู้ตามยอมรับนับถือศรัทธาเกิดความจงรักภักดี ผู้นำให้คำปรึกษาแนะนำเป็นที่เล็งแก่ผู้ตาม เข้าใจผู้ตามแต่ละคนในทุกๆด้าน และตอบสนองในความต้องการของผู้ตามได้ถูกต้อง และที่สำคัญผู้นำเป็นผู้คอยกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ตามเกิดการพัฒนาตนเอง และให้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ร่วมในการตัดสินใจร่วมแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ คอยซักถามจูงใจให้ผู้ตามเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ๆ หรือหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อเกิดประโยชน์ต่อองค์กรและผู้รับบริการ

พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมาย (Transactional leadership behavior) หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกโดยการจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติตามภารกิจตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ให้สำเร็จโดยผู้นำอธิบายให้ผู้ตามเข้าใจบทบาทและ โครงสร้างของงาน สิ่งตอบแทนที่จะได้รับจากงาน เป็นการแลกเปลี่ยน เพื่อเป็นแรงผลักดันให้ผู้ตามทำงานบรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ลักษณะ คือ

(1) **การให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent reward)** เป็นวิธีการที่ผู้นำสนับสนุน ให้ผู้ตามแสดงพฤติกรรมที่ผู้นำต้องการ โดยการให้สิ่งจูงใจหรือให้ผลตอบแทน เปรียบเสมือนการเสริมแรงทางบวกที่เหมาะสม โดยพบว่า การให้รางวัลมี 2 วิธี คือ 1) ให้การยกย่อง ชมเชย ให้เกียรติเพื่อเพิ่มความภาคภูมิใจเมื่อทำงานประสบผลสำเร็จและ 2) ให้ค่าตอบแทน โบนัส เลื่อนตำแหน่ง เพิ่มขึ้นเงินเดือน เป็นการแลกเปลี่ยนจูงใจให้ผู้ตามทำงานให้บรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่เหมาะสมของผู้นำในการให้รางวัลแก่ผู้ตาม ได้แก่ 1) การให้คำแนะนำที่ชัดเจน 2) มีการติดต่อสื่อสารกับผู้ตามบ่อยๆ เกี่ยวกับงาน 3) การให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการกำหนดหรือตัดสินใจในเรื่องมาตรฐานของงาน 4) การสนับสนุนให้ผู้ตามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ 5) มีการทบทวนการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ และ 6) มีความมั่นคงและสม่ำเสมอกับผู้ตาม ผู้นำจะบอกให้ผู้ตามได้ทราบถึงสิ่งที่จะต้องทำถ้าผู้ตามต้องการรางวัลจากการทำงาน โดยผู้นำให้รางวัลที่เหมาะสมกับงานที่ทำตามเกณฑ์มาตรฐานของงานและในการพิจารณาความดีความชอบผู้นำจะใช้ผลงานของผู้ตามเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ผู้นำจะเปิดโอกาสให้ผู้ตามสามารถต่อรองในสิ่งที่ต้องการได้และยังชี้แนะแนวทางในสิ่งที่จะได้มาซึ่งสิ่งที่ผู้ตามต้องการ นอกจากนี้ผู้นำยังสนับสนุนให้ผู้ตามได้ในสิ่งที่ต้องการเมื่อผู้ตามใช้ความพยายามในการทำงานที่ผู้ตามปฏิบัติอยู่นั้นได้สำเร็จ ซึ่งผู้นำจะให้รางวัลตอบแทนแก่ผู้ตามในทันทีและทำให้ผู้ตามมั่นใจว่าจะมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานถ้าปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจ

(2) การจัดการโดยยึดกฎระเบียบ (Management by exception) เป็นวิธีการที่ผู้นำมีพฤติกรรมแสดงออกโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับทางลบแก่ผู้ตามอย่างเหมาะสม โดยไม่ใช้อารมณ์เป็นการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ ซึ่งเป็นการเสริมแรงทางลบที่เหมาะสม เมื่อผู้ตามปฏิบัติงานผิดพลาดงานไม่ประสบความสำเร็จไม่ได้มาตรฐาน หรือผลงานขาดคุณภาพ ซึ่งจะมีตั้งแต่เบาที่สุดจนถึงขั้นรุนแรงที่สุด ได้แก่ การไม่ยอมรับ การว่ากล่าวตักเตือนการตำหนิ การลดเงินเดือน เป็นต้น เบสส์ (Bass, 1985) พบว่า การเสริมแรงทางลบมีประสิทธิผลเพียงร้อยละ 5 ซึ่งผู้นำจะต้องประเมินว่าความผิดพลาดของลูกน้องมาจากสาเหตุใด เช่น การขาดความพยายาม ขาดความรู้ ขาดความสามารถ ถ้าขาดความพยายามก็ใช้วิธีการลงโทษ ถ้าขาดความรู้ขาดความสามารถก็ใช้การอบรมพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถหรือเปลี่ยนโยกย้ายการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และถ้าการขาดความรู้ความสามารถของผู้ตามเกิดจากสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย ผู้นำควรปรับเปลี่ยนแก้ไขสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ผู้นำจะแสดงความพึงพอใจในการทำงานของผู้ตาม ถ้างานนั้นยังดำเนินการไปได้ด้วยดีจะไม่พยายามให้มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ และจะเข้ามาพูดคุยกับผู้ตามเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน เมื่องานนั้นต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้นำได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานไว้เพื่อสะดวกในการติดตามผลงาน ผู้นำชี้แจงเป้าหมาย นโยบาย การปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ตามได้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ผู้นำจะยึดกฎระเบียบที่วางไว้เป็นหลักและจะพัฒนาผู้ตามให้มีวิธีการทำงานเพื่อให้เข้ากับระบบที่กำหนดไว้อย่างไรก็ตามผู้นำก็ยินยอมให้มีการเปลี่ยนแปลงได้ ถ้ามีข้อบ่งชี้ที่สำคัญและจำเป็น ผู้นำจะสนใจเฉพาะการทำให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้สำเร็จและจะให้โอกาสผู้ตามมีการคิดริเริ่มกระทำกรใหม่ๆ แม้ว่าสิ่งนั้นผู้นำจะไม่เห็นด้วยก็ตาม แต่ถ้าผู้ตามปฏิบัติงานไม่ได้ตามมาตรฐานหรือผิดกฎระเบียบผู้นำก็จะพิจารณาลงโทษ ผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายเป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมในการจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้การจูงใจทางบวก เพื่อให้ผู้ตามเกิดความพึงพอใจเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพตามเป้าหมาย ส่วนการจูงใจทางลบ ซึ่งได้กำหนดเป็นกฎระเบียบและมาตรฐานของงาน ให้ผู้ตามปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยผู้นำจะแจ้งให้ผู้ตามทราบว่างานที่ปฏิบัติได้มาตรฐานหรือไม่อย่างไร เป็นการกระตุ้นผู้ตามให้มีความกระตือรือร้นและตั้งใจในการปฏิบัติงานและเพื่อควบคุมกำกับดูแลให้งานมีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย

ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำตามกรอบแนวคิดของ Bass and Avolio

เบสส์และอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) ได้พัฒนาทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำของเบสส์ (Bass, 1985) ซึ่งได้อธิบายทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำประกอบด้วย พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิง

ปฏิรูป ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) บุคลิกภาพที่น่านับถือ 2) การยอมรับความแตกต่างของบุคคล 3) การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจ ส่วนพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมาย ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การให้รางวัลตามสถานการณ์และ 2) การจัดการโดยยึดกฎระเบียบ ซึ่งความหมายของแต่ละองค์ประกอบสามารถอธิบายในลำดับต่อไป

พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป แบบสตัลและอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) ได้ศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้นำ จำนวน 400 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน โดยเฉพาะผู้นำด้านการศึกษา ผู้นำด้านการดูแลสุขภาพ ผู้นำด้านศิลปะ ผู้นำในโรงงานอุตสาหกรรมและผู้นำด้านการปกครอง ซึ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจะต้องมีการแสดงออกดังนี้

(1) ผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่กระตุ้นให้เพื่อนร่วมงาน และผู้ตามมีวิสัยทัศน์ที่ดีในการทำงานให้ประสบความสำเร็จอย่างดีเลิศ ผู้นำต้องทำให้ผู้ตามเกิดความตื่นตัวหรือรับทราบวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร

(2) ผู้นำจะต้องพัฒนาเพื่อนร่วมงาน และผู้ตามให้มีระดับความสามารถที่สูงขึ้น

(3) ผู้นำจะต้องจงใจให้เพื่อนร่วมงาน และผู้ตามมองเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วน

ตน

จากการศึกษา แบบสตัลและอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) จึงได้สรุปการแสดงออกพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปได้ 4 องค์ประกอบ ดังนี้

(1) **การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence)** ผู้นำมีพฤติกรรมแสดงออกโดยจะต้องเป็นคนมีเหตุผลเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้ตามมีความน่าเชื่อถือซื่อสัตย์ กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน รวมทั้งจะต้องพิจารณาถึงความต้องการของผู้ตาม ให้ผู้ตามได้มีส่วนร่วมในการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการแต่อยู่ภายใต้พื้นฐานของศีลธรรม จริยธรรม และมาตรฐานของงาน

(2) **การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individualized consideration)** ผู้นำจะต้องให้ความสนใจ เอาใจใส่ในความต้องการและความเจริญก้าวหน้าของผู้ตามแต่ละบุคคล โดยการแสดงออกในการเป็นผู้ที่ทำหน้าที่คอยดูแลและให้คำปรึกษาผู้ตามและผู้ร่วมงานในการพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จ ให้มีศักยภาพในการทำงานอยู่ในระดับที่สูงขึ้นเข้าใจความแตกต่างในด้านการปฏิบัติงาน ให้โอกาสได้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ เข้าใจสภาพที่เป็นอยู่ให้การยอมรับคุณค่าความต้องการและความแตกต่างของแต่ละบุคคล รวมทั้งต้องเป็นตัวแทนที่ดีทำหน้าที่แทนผู้ตามหรือผู้ร่วมงานในการประสานงานกับผู้ร่วมงานอื่นและผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไปและการมอบหมายงานให้ผู้ตามตรงกับความสามารถ และความต้องการของผู้ตามหรือเพื่อนร่วมงาน

(3) **การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation)** ผู้นำจะต้องกระตุ้นผู้ตามได้เรียนรู้แนวคิดใหม่ๆ มีความคิดสร้างสรรค์ในการตอบคำถาม การหาข้อตกลง การแก้ปัญหาและการเข้าถึงสถานการณ์ มีกลวิธีในการเสริมสร้างกำลังใจของผู้ตามหรือผู้ร่วมงานไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนเมื่อทำงานผิดพลาด มีแนวคิดที่ใหม่และสร้างสรรค์ในการแสวงหาวิธีการแก้ไขปัญหา โดยการกระตุ้นให้ผู้ตามได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาก็กำลังใจและสนับสนุนให้ผู้ตามเกิดแนวคิดใหม่ๆ ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เป็นต้น

(4) **การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation)** หมายถึง การที่ผู้นำมีความเชื่อว่าการสร้างแรงจูงใจและการกระตุ้นให้ผู้ตามหรือผู้ร่วมงานมองโลกในแง่ดีมากขึ้น เกิดความกระตือรือร้น เกิดแรงบันดาลใจ เกิดความท้าทายอยากทำงาน อยากรู้อิสระและทุ่มเทความพยายามเป็นพิเศษในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ การพูดและการสร้างบรรยากาศการติดต่อสื่อสารแบบเปิดเผยของผู้นำ ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจซึ่งกันและกันสามารถปฏิบัติงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ ตลอดจนการให้ผู้ร่วมงานอาสาสมัครทดลองทำงานในโครงการใหม่ๆ ซึ่งวิธีการต่างๆ สามารถทำให้ผู้ตามหรือผู้ร่วมงานมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทำให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำของ แบสส์ และอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล เพราะเหมาะสมกับผู้นำในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงและนำไปสู่การส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาของ ขนิษฐา อุ่นวิเศษ (2550) ได้ศึกษา ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศกนคร เขต 3 พบว่า องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร โรงเรียนทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ระดับขององค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมอยู่ระดับมาก รายด้านเรียงจากมากไปหาน้อยคือ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ด้านการเรียนรู้เป็นทีม ด้านการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ด้านความหวังที่ท้าทาย และด้านการมีค่านิยมร่วม

จากการศึกษาของ จิตรา อินตะพรหม (2550) ได้ศึกษา สมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลตรวจการโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ พบว่า ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลตรวจการมีดังนี้ ด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่นอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 71.62 ระดับต่ำร้อยละ 17.57 และระดับดี ร้อยละ 10.81 ด้านความฉลาดทางเชาว์อารมณ์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 62.16 ระดับต่ำร้อยละ 31.08 และระดับดีร้อยละ 6.76 ด้านการสร้างควมไว้วางใจ/การเพิ่ม

ความสามารถให้ผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 62.16 ระดับต่ำร้อยละ 18.92 ระดับดีร้อยละ 17.57 และอยู่ในระดับต่ำมากร้อยละ 1.35 ด้านความคิดรวบยอดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 54.06 ระดับต่ำร้อยละ 39.19 ระดับดีมากและระดับต่ำมากเท่ากันคือร้อยละ 2.70 และอยู่ในระดับดีร้อยละ 1.35 และด้านการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.11 ระดับดีร้อยละ 22.97 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.92

7 วัฒนธรรมองค์การ

7.6 ความหมายของวัฒนธรรมองค์การ

วัฒนธรรม (culture) หมายถึง สิ่งที่ทำให้ความเจริญงอกงามให้แก่หมู่คณะ เช่น วัฒนธรรมไทย วัฒนธรรมในการแต่งกาย, วิถีชีวิตของหมู่คณะ เช่น วัฒนธรรมพื้นบ้านวัฒนธรรมชาวเขา (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542)

ราเวสซี และ ชูลทซ์ (Ravasi and Schultz, 2006) ได้นิยามวัฒนธรรมองค์การ คือ ชุดของสมมติฐานทางจิตที่ใช้ร่วมกัน และการกระทำในองค์กรด้วยการกำหนดลักษณะการทำงานที่เหมาะสมสำหรับสถานการณ์ต่าง ๆ แม้ว่าองค์กร อาจจะมี “วัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ของตัวเอง” ในองค์กรอาจจะมีวัฒนธรรมที่หลากหลาย ทำให้มีความขัดแย้งเกิดขึ้นได้ ซึ่งอาจจะมีผลมาจากความแตกต่างของทีมผู้บริหาร ทำให้เกิดแง่มุมทั้งเชิงลบและเชิงบวก

โรบบินส์ (Robbins, 2001) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การหมายถึงระบบทุกอย่างที่ก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในแนวทางปฏิบัติหรือแนวทาง ในการดำเนินงานขององค์การและเปรียบเสมือนบุคลิกลักษณะขององค์การ

สัทญญา สัทญญาวิวัฒน์ (2549) ได้นิยามความหมายวัฒนธรรมองค์การว่าเป็น กฎเกณฑ์ที่ไม่เป็นทางการในหน่วยงาน ซึ่งพนักงานใหม่ต้องเรียนรู้เพื่อที่จะสามารถทำงานในหน่วยงานนั้นได้หรือ หมายถึงพฤติกรรมที่ปฏิบัติกันอย่างสม่ำเสมอ มีความรู้ความคิด ความเชื่อข้อสมมติพื้นฐาน (Basic Assumptions) และ/หรือค่านิยมที่มีอยู่ในจิตใจร่วมกันของคนจำนวนหนึ่งหรือส่วนใหญ่ในองค์กร คนกลุ่มดังกล่าวใช้ระบบความรู้ความคิดร่วมกันเป็นแนวทางในการคิดตัดสินใจและทำความเข้าใจ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ แบบแผนหรือวิถีชีวิตขององค์การที่สมาชิกยอมรับและยึดถือปฏิบัติร่วมกันเป็นทั้งแบบแผนทางความคิด ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ของ

องค์กร และเป็นแบบแผนทางการกระทำขององค์กรและปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์กร กล่าวคือ ถ้าหากหน่วยงานใดมีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี เช่น บุคลากรมีการทำงานอย่างเต็มที่ เน้นคุณภาพและมีความรับผิดชอบสูง ย่อมส่งผลให้การทำงานของทุกคนดี มีคุณภาพ ส่งผลทำให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพ รวมทั้งทำให้เกิดความพึงพอใจ

วัฒนธรรมองค์กรเป็นตัวกำหนดแนวทางร่วมกันในองค์กร เพื่อให้พนักงานมีแนวทางสำหรับปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร วัฒนธรรมองค์กรสามารถจำแนกออกเป็นสามระดับ โดยมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน (Schein, 1999, pp. 15-20) คือ 1) วัฒนธรรมทางกายภาพ(Artifacts) สามารถรับรู้ จับต้องได้ จากการมองเห็น ได้ฟัง และจากความรู้สึกของพนักงาน ได้แก่ลักษณะทางกายภาพหรือทางวัตถุขององค์กร เช่น ภาษา เทคโนโลยี สถาปัตยกรรม และพิธีการที่สังเกตได้ วัฒนธรรมองค์กรประเภทนี้แสดงออกมาได้ง่ายแต่เข้าใจยาก พนักงานอาจมีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน ในความหมายของวัฒนธรรมเหล่านี้ 2) วัฒนธรรมที่เป็นค่านิยม (Espoused Values) หรือสิ่งที่องค์กรกำหนดแล้วสื่อสารให้พนักงานนำไปปฏิบัติ พนักงานเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำ และรู้ถึงวิธีการดำเนินกิจกรรม วัฒนธรรมองค์กรประเภทนี้นำไปสู่พฤติกรรมและการทำงานของพนักงาน ได้แก่ กลยุทธ์ เป้าหมาย ปรัชญาขององค์กร เป็นต้น 3) วัฒนธรรมที่เป็นฐานคติ (Basic Assumption) ปรากฏให้เห็นจากพฤติกรรมและการกระทำ ที่พนักงานใช้ตอบสนองต่อสถานการณ์และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งพนักงานแสดงออกโดยไม่รู้สึกรู้ตัว (Unconscious) สะท้อนถึงความเชื่อ ความคิดและความรู้สึกของพนักงานที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ

วัฒนธรรมองค์กรมีทั้งเชิงลึก (Deep) เชิงกว้าง (Broad) และมีความมั่นคง (Stable) ที่กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์กรมีความลึก เนื่องจากวัฒนธรรมควบคุมพนักงานมากกว่าพนักงานควบคุมวัฒนธรรม เพราะวัฒนธรรมให้แนวทางและทำให้สามารถคาดการณ์การปฏิบัติงานประจำวันของพนักงานได้ ส่วนความกว้างนั้น วัฒนธรรมมีลักษณะที่ไม่สิ้นสุดหรือไม่รู้จบสิ้น (Endless Task) ไม่มีขอบเขตที่แน่นอน (Boundless) และเปลี่ยนแปลงได้ยากจึงถือว่ามีความมั่นคง (Schein, 1999, pp. 25-26) และเนื่องจากวัฒนธรรมองค์กรมีความมั่นคงและไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ในระยะเวลาที่รวดเร็ว จึงทำให้บุคคลภายนอกองค์กรเข้าใจทัศนคติและพฤติกรรมขององค์กรนั้น ๆ ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรสามารถสะท้อนถึงบุคลิกภาพขององค์กร (Organization's Personality) ได้เป็นอย่างดี (Bowditch and Buono, 2005, p. 304)

วัฒนธรรมองค์กรจัดว่าเป็นปัจจัยหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment) หรือสิ่งที่อยู่ภายในองค์กรและมีผลกระทบต่อพนักงาน การจัดการและองค์กรมีความสำคัญเพราะมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการทำงานของพนักงาน (Williams, 2008, p. 46) รวมทั้งมีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร เนื่องจาก

วัฒนธรรมองค์กรสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันแก่องค์กรได้ สร้างผลดำเนินการด้านการเงินให้สูงขึ้น หากเป็นวัฒนธรรมที่สร้างคุณค่าแก่องค์กร (Valuable) คือ ทำให้ยอดขายสูงขึ้น ลดค่าใช้จ่าย หรือเพิ่มมูลค่าทางการเงินให้องค์กร นอกจากนี้ถ้าเป็นวัฒนธรรมที่หายาก (Rare) หมายถึง มีลักษณะหรือคุณสมบัติที่ไม่สามารถพบเห็นได้ในองค์กรอื่น ๆ และองค์กรอื่นไม่สามารถลอกเลียนแบบวัฒนธรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์ (Imperfectly Imitable) คือ ไม่สามารถลอกเลียนแบบ หรือไม่สามารถทำให้เหมือนได้ เช่น ชื่อเสียง ประสิทธิภาพที่สั่งสมมายาวนาน เป็นต้น

ที่มาของวัฒนธรรมองค์กร สามารถจำแนกออกเป็นสองปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยแรก คือปัจจัยภายในองค์กรหรือสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ประกอบด้วย ผู้นำและพนักงานในองค์กร ผู้นำหรือผู้บริหารเป็นผู้ริเริ่มหรือกำหนดวัฒนธรรมองค์กรขึ้นมาเพื่อเป็นแบบแผนให้พนักงานนำไปปฏิบัติ แต่หากพนักงานปฏิบัติแล้วไม่สามารถแก้ไขปัญหาหรือทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้ พนักงานจะสร้างแบบแผนพฤติกรรมหรือวัฒนธรรมองค์กรใหม่ขึ้นมาแทนวัฒนธรรมเดิม และปัจจัยที่สอง คือ ปัจจัยภายนอกหรือสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร เช่น ลูกค้า คู่แข่งขัน รัฐบาล เทคโนโลยี ลักษณะทางสังคม ตลอดจนภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น ปัจจัยภายนอกนี้มีผลต่อวัฒนธรรมองค์กรอย่างมาก เนื่องจากปัจจุบันองค์กรต้องเผชิญภาวะการแข่งขันที่สูงขึ้นและต้องการได้เปรียบการแข่งขันท่ามกลางภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา องค์กรจะอยู่รอดได้ต้องดำเนินกลยุทธ์ทางการตลาดที่รวดเร็ว (Speed to Market) ริเริ่มสร้างสรรค์สินค้าและผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ประหยัดต้นทุน (Cost-Effective) และปรับตัวอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็น ต้องมีวัฒนธรรมองค์กรที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดวัฒนธรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับปัจจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ (Buytendijk, 2006, p. 24)

จากรายละเอียดดังกล่าวข้างต้น สามารถนิยามวัฒนธรรมองค์กรได้ว่า เป็นความเชื่อค่านิยม ทักษะคติ ปทัสถาน ความคาดหวังที่องค์กรกำหนดขึ้นมาเพื่อใช้เป็นแบบแผนสำหรับปฏิบัติร่วมกันในองค์กร โดยแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมสำหรับตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดหรือประสบผลสำเร็จ ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรมีลักษณะเป็นรูปธรรมสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนและนามธรรมที่ฝังลึกแล้วแสดงเป็นพฤติกรรมโดยไม่รู้ตัว วัฒนธรรมองค์กรสามารถถ่ายทอดไปยังบุคคลรุ่นต่อ ๆ ไปในองค์กรได้ มีความมั่นคงยาวนานแต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

3.2 ลักษณะวัฒนธรรมองค์กร

วัฒนธรรมองค์กรเป็นเรื่องที่ค่อนข้างจะเป็นนามธรรม เนื่องจากเกี่ยวข้องกับค่านิยมความเชื่อของคนซึ่งเป็นสิ่งที่สังเกตเห็นได้ยาก แม้ว่านักวิชาการจะมีความเห็นแตกต่างกันบ้าง

ในเรื่องคุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ แต่ส่วนใหญ่แล้วเห็นว่าวัฒนธรรมองค์การมีคุณลักษณะ ดังนี้

1. เป็นค่านิยม ความเชื่อและพฤติกรรมร่วมของกลุ่มคน
2. เป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาในการสั่งสม
3. เป็นสิ่งที่สมาชิกองค์การเรียนรู้จากการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่น
4. เป็นสิ่งที่สมาชิกองค์การไม่ค่อยตระหนักถึงการสื่อสารถึงวัฒนธรรมองค์การที่พึงพาการใช้สัญลักษณ์
5. เป็นสิ่งที่ปรับตัวเปลี่ยนแปลงได้

อาจแบ่งลักษณะของวัฒนธรรมองค์การได้หลายมิติ เช่น

มิติที่ 1 แบ่งเป็น

1. **วัฒนธรรมเด่น (Dominant Culture)** จะเป็นลักษณะของคนในองค์การโดยรวมซึ่งจะเห็นได้จากค่านิยมหลักขององค์การนั้น วัฒนธรรมประเภทนี้จะเป็นวัฒนธรรมของคนส่วนใหญ่ที่รับรู้และยอมรับ ตลอดจนเข้าใจร่วมกัน เช่น วัฒนธรรมของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คือ ส่งเสริมประชาธิปไตยและความเสมอภาค ตลอดจนมุ่งรับใช้สังคม

8 **วัฒนธรรมย่อย (Subculture)** จะเป็นวัฒนธรรมของกลุ่มงาน แผนกงาน หรือพื้นที่งาน ซึ่งในองค์การหนึ่ง ๆ ที่มีหลายกลุ่มงานหรือแผนกงานก็จะมีวัฒนธรรมย่อย ๆ หลายแบบได้ เช่น ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แต่ละคณะก็อาจมีวัฒนธรรมย่อยของตนเอง เช่น วัฒนธรรมของคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี ที่เน้นการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้า ซึ่งจะแตกต่างจากวัฒนธรรมของคณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชนที่เน้นความเป็นอิสระของวิชาชีพของสื่อต่าง ๆ เป็นต้น

การมีวัฒนธรรมย่อยจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การหรือไม่ขึ้นอยู่กับถ้าว่าวัฒนธรรมย่อยนั้น ๆ เห็นพ้องต้องกันกับความเชื่อที่เป็นสมมติฐานพื้นฐานและค่านิยมหลักขององค์การ แต่ไม่เห็นพ้องกับพฤติกรรมหรือวิธีการที่จะไปสู่ความเชื่อมั่น องค์การจะได้ประโยชน์จากความคิดสร้างสรรค์และความแตกต่างในความคิดดังกล่าวได้

มิติที่ 2 แบ่งเป็น

วัฒนธรรมที่เข้มแข็ง หรืออ่อนแอ ซึ่งจะขึ้นอยู่กับระดับของการเห็นพ้องต้องกัน (Consensus หรือ Agreement) การยึดเหนี่ยวกัน (Cohesiveness) และการผูกพัน (Commitment) ของสมาชิกต่อวัฒนธรรมองค์การนั้น ๆ

1. **วัฒนธรรมที่เข้มแข็ง (Strong Culture)** หมายถึง วัฒนธรรมที่มีน้ำหนักมาก คนเห็นพ้องต้องกันและยอมรับมากจึงเปลี่ยนแปลงยาก วัฒนธรรมที่เข้มแข็งจะมีผลต่อการควบคุม

พฤติกรรมได้มาก และทำให้สมาชิกขององค์กรมีแรงยึดเหนี่ยวกันสูง มีความจงรักภักดีและผูกพันต่อองค์กรมาก ในองค์กรทางการทหารหรือในองค์กรของชาวเกาหลีและญี่ปุ่น จะมีวัฒนธรรมองค์กรที่มีน้ำหนักรวมและมีความเข้มแข็งมากกว่าองค์กรแบบตะวันตก อันเป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมประจำชาตินั้นเอง

โดยทั่วไปพบว่า วัฒนธรรมที่เข้มแข็งจะทำให้สมาชิกยึดมั่นต่อเป้าหมายขององค์กร สร้างแรงจูงใจให้แก่สมาชิก แต่ขณะเดียวกันก็พบว่า องค์กรมักจะยึดถือดีและมุ่งมั่นภายในองค์กรเป็นสำคัญ ตลอดจนมีความเป็นระบบราชการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าองค์กรนั้น ๆ มีผลประกอบการทางการเงินที่ประสบความสำเร็จ และถ้าองค์กรต้องการเปลี่ยนแปลงก็มักจะเปลี่ยนได้ยาก ตัวอย่างขององค์กรที่มีวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง ได้แก่ วอลมาร์ท สาขาการบินเซาท์เวสต์ บริษัทเครื่องสำอาง แมรี่เคย์ สวนสนุกคิสนีย์ และอิวเล็ดแพคการ์ด เป็นต้น

2. วัฒนธรรมที่อ่อนแอ (Weak Culture) จะเป็นวัฒนธรรมที่คนอาจจะไม่เห็นพ้องต้องกันมาก และเปลี่ยนแปลงได้ง่าย และไม่ค่อยมีน้ำหนักรวมต่อสมาชิกเท่าไรนัก ซึ่งปรากฏในองค์กรที่เพิ่งก่อตั้งหรือองค์กรที่มีอายุไม่ยาวนานนัก วัฒนธรรมองค์กรจึงอาจยังไม่มีน้ำหนักรวมต่อสมาชิกเท่าใดนัก หรืออาจจะเกิดขึ้นในองค์กรที่ผู้นำไม่ได้ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมขององค์กรมากนัก หรือเนื่องจากองค์กรเปิดรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จากสภาพแวดล้อมมาก

8.6 ประเภทของวัฒนธรรม

วัฒนธรรมองค์กรนั้นเป็นเครื่องมือสำคัญที่ผู้บริหารไม่ควรมองข้าม เพราะการที่องค์กรมีวัฒนธรรมที่เข้มแข็งที่สามารถปรับตัวได้ทันต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ จะเป็นแนวทางหนึ่ง que ผู้บริหารสามารถเลือกใช้ในการที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความมีประสิทธิภาพ ได้นำเสนอรูปแบบของกรไไว้ในผลงานของนักวิชาการหลายๆคน เช่น

คามรอนและควินน์ (Cameron & Quinn, 2006) ได้แบ่งประเภทของวัฒนธรรมองค์กรได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

1) วัฒนธรรมแบบเน้นความสัมพันธ์ (Clan Culture) เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นในเรื่องความสัมพันธ์ ลักษณะเด่นคือความเป็นครอบครัวใหญ่ สมาชิกในองค์กรมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน ผู้นำองค์กรจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและให้การช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชา เน้นการทำงานเป็นทีมมีการตัดสินใจร่วมกัน ความจงรักภักดี ความเชื่อถือ ถือเป็นเรื่องที่เชื่อมระหว่างสมาชิกกับองค์กร องค์กรเน้นยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยการเปิดโอกาสให้พนักงานแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย ความสำเร็จจะวัดจากการพัฒนาคน การทำงานเป็นทีม และการเอื้ออาทร

2) วัฒนธรรมแบบชั่วคราว (Adhocracy Culture) เป็นวัฒนธรรมที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมภายนอก และความกล้าในการตัดสินใจ ผู้นำองค์กรเป็นคนที่ตัดสินใจ การ

บริหารงานเน้นให้พนักงานกล้าตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์ มีอิสระในการทำงาน สมาชิกในองค์กรมีเป้าหมายร่วมกันซึ่งถือว่าเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวสมาชิกเข้าด้วยกัน

3) วัฒนธรรมแบบการตลาด (Market Culture) เป็นวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นความสำเร็จเป็นหลัก พนักงานส่วนใหญ่ชอบการแข่งขันในการทำงาน ผู้นำองค์กรเป็นคนมีเหตุมีผล ปฏิบัติงานเชิงรุก สิ่งที่ยึดเหนี่ยวสมาชิกเข้าด้วยกันคือความสำเร็จหรือชัยชนะในการครองตลาด

4) วัฒนธรรมแบบราชการ (Hierarchy Culture) เป็นวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นเรื่องของโครงสร้างองค์กร เน้นเรื่องกฎระเบียบ ผู้นำองค์กรเป็นผู้ประสานงานเน้นการควบคุมกำกับเพื่อให้การทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ รูปแบบการบริหารเน้นความมั่นคงของพนักงานเน้นการยอมรับตามคำสั่ง เน้นการปฏิบัติงานที่คาดการณ์ได้ เน้นความสัมพันธ์ตามลำดับชั้น สิ่งที่ยึดเหนี่ยวสมาชิกคือนโยบายและกฎระเบียบที่เป็นทางการ

ดาฟท์ (Daft, 2002) แบ่งประเภทของวัฒนธรรมองค์กรได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

1) วัฒนธรรมแบบปรับตัว (Adaptability Culture) หรือแบบผู้ประกอบการ (Entrepreneurial Culture) เป็นวัฒนธรรมที่เกิดจากผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leader) มุ่งสร้างค่านิยมใหม่ขององค์กรที่เอื้อต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการตีความหรือคาดการณ์ภาวะแวดล้อมภายนอก เพื่อให้เกิดพฤติกรรมในองค์กรที่สามารถตอบสนองได้ตลอดเวลา พนักงานขององค์กรจึงได้รับความอิสระในการตัดสินใจเอง และพร้อมลงมือปฏิบัติได้ทันทีเมื่อเกิดความจำเป็นโดยยึดค่านิยมในการสนองต่อลูกค้าเป็นสำคัญ ผู้นำมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับองค์กรด้วยการกระตุ้นให้พนักงานกล้าเสี่ยง กล้าทดลองคิดหาสิ่งใหม่ และเน้นการให้รางวัล หรืออำนาจการตัดสินใจแก่ผู้ที่ริเริ่มสร้างสรรค์เป็นพิเศษ พร้อมทั้งเน้นกลยุทธ์ความยืดหยุ่นที่สามารถตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมภายนอกได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน

2) วัฒนธรรมแบบมุ่งผลสำเร็จ (Achievement Culture) คือการมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนของเป้าหมายองค์กร ผู้นำมุ่งเห็นผลสำเร็จตามเป้าหมาย เช่น ตัวเลขยอดขายเพิ่มขึ้น ผลประกอบการมีกำไร หรือมีเปอร์เซ็นต์ส่วนแบ่งของตลาด (Market Share) สูงขึ้น เป็นต้น องค์กรมุ่งให้บริการลูกค้า และให้ความสนใจต่อภาวะแวดล้อมภายนอก และไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องมีความยืดหยุ่น และความรวดเร็วในการเปลี่ยนแปลงแต่อย่างใด องค์กรที่ยึดวัฒนธรรมแบบมุ่งผลสำเร็จจึงเน้นค่านิยมแบบแข่งขันเชิงรุก ความสามารถริเริ่มของบุคคล และความพึงพอใจต่อการทำงานหนักในระยะยาวจนกว่าจะบรรลุผลตามเป้าหมาย ค่านิยมที่มุ่งการเอาชนะจึงเป็นเสมือนกาวเชื่อมทุกคนในองค์กรเข้าด้วยกัน วัฒนธรรมที่มุ่งผลสำเร็จจะให้ความสำคัญกับการแข่งขัน การเอาชนะ พนักงานที่มีผลงานดีจะได้ผลตอบแทนสูงในขณะที่ผู้ที่มีผลงานต่ำกว่าก็จะได้ถูกไล่ออก

3) วัฒนธรรมแบบเครือญาติ (Clan Culture) เป็นวัฒนธรรมที่มีความยืดหยุ่น มุ่งเน้นภายในองค์กร โดยจะให้ความสำคัญการมีส่วนร่วมของพนักงานภายในองค์กรเพื่อให้สามารถพัฒนาตนเองให้พร้อมที่จะรองรับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วจากภายนอก วัฒนธรรมแบบนี้จะเน้นความต้องการของพนักงานมากกว่าวัฒนธรรมแบบอื่น สภาพแวดล้อมภายในองค์กรจึงมีบรรยากาศแบบวมลมิตรที่ร่วมกันทำงานคล้ายอยู่ในครอบครัวเดียวกัน ผู้นำมุ่งเน้นเรื่องความร่วมมือ การให้ความเอาใจใส่เอื้ออาทรทั้งพนักงานและลูกค้า โดยพยายามหลีกเลี่ยงมิให้เกิดความรู้สึกแตกต่างกัน ทางสถานะภาพ ผู้นำจะยึดมั่นในการให้ความเป็นธรรมและการปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาอย่างเคร่งครัด

4) วัฒนธรรมแบบราชการ (Bureaucratic Culture) เป็นวัฒนธรรมที่เน้นความมีเสถียรภาพความมั่นคง และมุ่งเน้นภาวะแวดล้อมภายในองค์กรเป็นสำคัญ ความคงเส้นคงวาในการดำเนินการเพื่อให้เกิดความมั่นคง ให้ความสำคัญเรื่องของวิธีการ ความเป็นเหตุผล ความมีระเบียบของการทำงาน มุ่งเน้นและยึดปฏิบัติตามกฎระเบียบ หลักการประหยัด ซึ่งความสำเร็จขององค์กรเกิดจากความสามารถในการบูรณาการและความมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันองค์กรที่มีวัฒนธรรมประเภทนี้ มีไม่มากนัก เพราะไม่สามารถตอบสนองความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วได้ ผู้นำส่วนใหญ่จึงพยายามหลีกเลี่ยงวัฒนธรรมแบบราชการ เนื่องจากต้องการความยืดหยุ่น และความคล่องตัวในการดำเนินการมากขึ้น

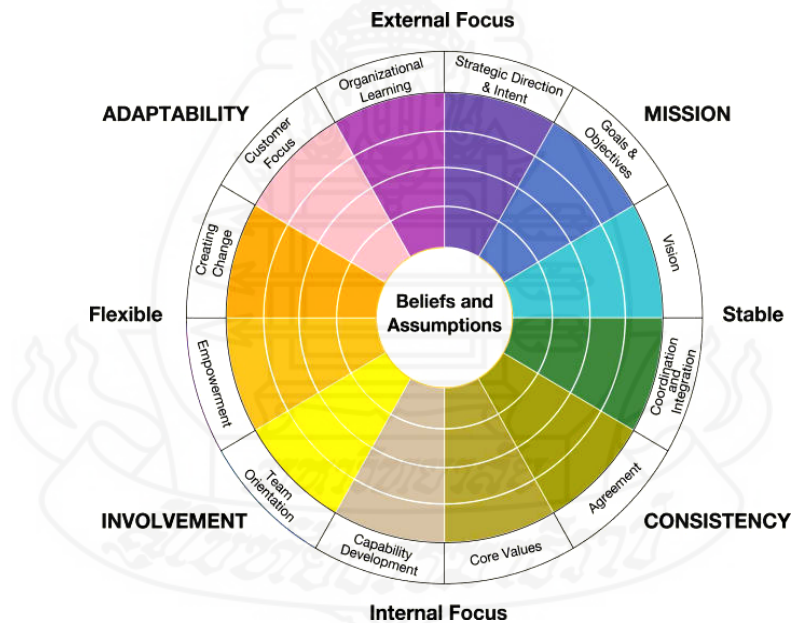
ผู้วิจัยสนใจศึกษาวัฒนธรรมของ เดนิสัน (Denison, 2000) ซึ่งได้นำเสนอโมเดลของการตรวจสอบวัฒนธรรมองค์กรสำหรับนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อผลการดำเนินงานในทางธุรกิจ โดยแบ่งเป็น 4 รูปแบบ ซึ่งอาศัยเกณฑ์ของความยืดหยุ่นและความมั่นคง กับการมุ่งเน้นที่ภายในและภายนอกองค์กร อันประกอบไปด้วย

1. การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง (Involvement) สมาชิกในองค์กรจะรู้สึกได้ถึงความมีส่วนเป็นเจ้าของขององค์กรเนื่องจากได้รับอำนาจให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการบริหารงานอย่างเต็มที่ (Empowerment) และลักษณะการทำงานที่มุ่งเน้นทีมงาน (Team Orientation) ทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถ (Capability Development) ของพนักงาน

2. ความสอดคล้องต้องกัน (Consistency) ของสมาชิกในองค์กร ทำให้การทำงานบรรลุเป้าหมายได้ดี เนื่องจากพนักงานมีกรยอมรับในค่านิยมหลัก (Core Value) ร่วมกันซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันด้วยการร่วมคาดหวังในสิ่งที่ตรงกัน ทำให้เกิดการตกลงเห็นพ้องต้องกัน (Agreement) ได้ง่ายขึ้น สามารถหาข้อสรุปในประเด็นที่ต้องมีการวิพากษ์วิจารณ์ร่วมกัน ส่งผลให้มีการทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี โดยอาศัยการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และนำงานนั้นมาบูรณาการร่วมกัน (Coordination and Integration) จนงานเสร็จสิ้น

3. ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) เป็นการมุ่งตอบสนองสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร การปรับตัวได้คือนั้นคือการสร้างสรรค์การเปลี่ยนแปลง (Creating Change) โดยการวางแผนหลังจากที่อ่านและสามารถทำนายแนวโน้มในอนาคตได้ และต้องมุ่งเน้นไปที่ผู้รับบริการ (Customer Focuc) โดยการตอบสนองที่รวดเร็วซึ่งเป็นการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ดังนั้นองค์กรจะต้องมีการเรียนรู้ คือการสะสมความรู้ และพัฒนาความสามารถให้มากขึ้นเพื่อที่จะรับและแปลความหมายจากสัญญาณที่ส่งมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกในการสร้างสรรค์นวัตกรรมให้เกิดขึ้น

4. การมุ่งเน้นที่พันธกิจ (Mission) เมื่อองค์กรตั้งมั่นในพันธกิจนั้นหมายถึงทุกคนในองค์กรต้องร่วมรับรู้ในพันธกิจนั้น และสามารถเข้าใจถึงทิศทางของกลยุทธ์ที่องค์กรใช้ในพันธกิจนั้น (Strategic Direction and Intent) เมื่อทุกคนสามารถก้าวตามกลยุทธ์ที่กำหนดก็สามารถมุ่งไปยังเป้าหมาย (Goal) และวัตถุประสงค์(Objective) ที่สอดคล้องกับพันธกิจ และวิสัยทัศน์ (Vision) ขององค์กร



แผนภาพที่ 2.2 Denison Organization Culture Survey

(William H. Mobley, Lena Wang and Kate Fang, 2005)

เดนิสัน (Denison, 2000, pp. 1-3) ได้ใช้รูปแบบวัฒนธรรมองค์กรทั้ง 4 รูปแบบนี้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับมาตรวัดประสิทธิภาพขององค์กร ซึ่งมีตัวชี้วัดที่เป็นผลการดำเนินงานขององค์กรทั้งในด้านที่เป็นตัวเงิน และไม่เป็นตัวเงิน เช่น ผลตอบแทนเงินลงทุน ผลประกอบการ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ความเจริญเติบโตของยอดขาย ส่วนแบ่งทางการตลาดความพึงพอใจของพนักงาน จากผลการศึกษาพบวัฒนธรรมองค์กรทั้ง 4

รูปแบบมีความสัมพันธ์กับมาตรวัดประสิทธิผลขององค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสรุปได้ว่าวัฒนธรรมองค์การที่มีประสิทธิผลจะสะท้อนให้เห็นวัฒนธรรมที่มีทั้งความสามารถในการปรับตัว มีความสอดคล้องต้องกันและการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามใน 3 รูปแบบนี้จะต้องอยู่ในบริบทของความรู้สึกร่วมกันในการปฏิบัติตามพันธกิจ

กล่าวโดยสรุป วัฒนธรรมแต่ละแบบสามารถสร้างความสำเร็จให้แก่องค์การได้ทั้งสิ้น การยึดวัฒนธรรมแบบใดหรือผสมผสานมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับจุดเน้นด้านกลยุทธ์ขององค์การ และความจำเป็นของเงื่อนไขแวดล้อมภายนอกเป็นสำคัญ จึงเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของผู้นำที่ต้องมิให้องค์การหยุดชะงักอยู่กับวัฒนธรรมเดิม ซึ่งอาจเหมาะสมกับอดีต แต่ไม่อาจทำให้องค์การประสบความสำเร็จได้อีกต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปริณ บุญฉนวน (2556) ได้ศึกษา วัฒนธรรมองค์การ องค์การการเรียนรู้ กับประสิทธิผลองค์การของศาลยุติธรรม: ตัวแบบสมการ โครงสร้างผลการศึกษา พบว่า ระดับประสิทธิผลองค์การระดับปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การและระดับปัจจัยด้านองค์การการเรียนรู้ของศาลยุติธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.374 ถึง 4.970 และพบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การ ปัจจัยด้านองค์การการเรียนรู้และประสิทธิผลองค์การในภาพรวม ต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อศึกษาในบริบทของศาลยุติธรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยรายคู่ เท่ากับ 0.335 ถึง 0.762 ผลการศึกษายังพบว่า ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร้อยละ 83.20 ของค่าความแปรปรวนในแนวคิดประสิทธิผลองค์การสามารถถูกอธิบายและทำนายโดยปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การ ในระดับสูงมาก ปัจจัยด้านองค์การการเรียนรู้ มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร้อยละ 68.80 ของค่าความแปรปรวนในแนวคิดประสิทธิผลองค์การสามารถถูกอธิบายและทำนายโดยปัจจัยด้านองค์การการเรียนรู้ ในระดับสูง ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การ กับ ปัจจัยด้านองค์การการเรียนรู้ เมื่อศึกษาร่วมกันพบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร้อยละ 83.60 ของค่าความแปรปรวนในแนวคิดประสิทธิผลองค์การสามารถถูกอธิบายและทำนายโดยปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การ แต่ปัจจัยด้านองค์การการเรียนรู้ มีอิทธิพลเชิงลบต่อประสิทธิผลองค์การอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ -0.053

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบสหสัมพันธ์ (Descriptive correlational design) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ กำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท และพิจิตร จำนวน 49 แห่ง จำนวน 235 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

1.2.1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 49 แห่ง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power กำหนดค่า Effect size=0.15 ค่า Power=0.95 จำนวนตัวแปรต้น จำนวน 5 ตัว ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 138 คน

1.2.2 เลือกกลุ่มโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (จับสลากแบบไม่คืนที่) ดังนี้

1) คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละจังหวัด ด้วยสูตรนี้

$$n = \frac{n \times N}{N}$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละจังหวัด

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

N = จำนวนประชากรจังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมดตามจังหวัด

แทนค่าตามสูตร เช่น จังหวัดนครสวรรค์ จะได้ดังนี้

$$n = \frac{138 \times 68}{235} \quad n = 39.93$$

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
เขตบริการสุขภาพที่ 3

ลำดับที่	จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาลชุมชน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	นครสวรรค์	13	68	40
2	กำแพงเพชร	11	55	32
3	พิจิตร	11	46	27
4	ชัยนาท	7	27	16
5	อุทัยธานี	7	39	23
รวม		49	235	138

ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครสวรรค์

ลำดับที่	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลโกรกพระ	5	3
2	โรงพยาบาลชุมแสง	5	3
3	โรงพยาบาลหนองบัว	6	3
4	โรงพยาบาลบรรพตพิสัย	6	3
5	โรงพยาบาลเก้าเลี้ยว	5	3
6	โรงพยาบาลตากดี	7	4
7	โรงพยาบาลท่าตะโก	6	3
8	โรงพยาบาลไพศาลี	6	4

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ลำดับที่	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
9	โรงพยาบาลพุกะคีรี	5	3
10	โรงพยาบาลลาดยาว	6	4
11	โรงพยาบาลตากฟ้า	5	3
12	โรงพยาบาลแม่วงก์	5	3
13	โรงพยาบาลชุมตาบง	1	1
รวม		68	40

ตารางที่ 3.3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกำแพงเพชร

ลำดับที่	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลไทรงาม	5	3
2	โรงพยาบาลลานกระบือ	5	3
3	โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา	5	3
4	โรงพยาบาลปางศิลาทอง	5	3
5	โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล	3	2
6	โรงพยาบาลคลองขลุง	7	4
7	โรงพยาบาลคลองลาน	6	3
8	โรงพยาบาลขามเฒ่า	7	4
9	โรงพยาบาลพรานกระต่าย	6	3
10	โรงพยาบาลบึงสามัคคี	5	3
11	โรงพยาบาลโกสัมพีนคร	1	1
รวม		55	32

ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท

ลำดับที่	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลสรรพยา	5	3
2	โรงพยาบาลหันคา	5	3
3	โรงพยาบาลวัดสิงห์	5	3
4	โรงพยาบาลสรรคบุรี	5	3
5	โรงพยาบาลมโนรมย์	5	2
6	โรงพยาบาลหนองมะโมง	1	1
7	โรงพยาบาลเนินขาม	1	1
รวม		27	16

ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพิจิตร

ลำดับที่	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลบึงนาราง	1	1
2	โรงพยาบาลสากเหล็ก	1	1
3	โรงพยาบาลวชิรบำรุง	5	3
4	โรงพยาบาลวังทรายพูน	5	3
5	โรงพยาบาลบางมูลนาก	6	3
6	โรงพยาบาลทับคล้อ	5	3
7	โรงพยาบาลสามง่าม	5	3
8	โรงพยาบาลโพทะเล	5	3
9	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน	7	3
10	โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง	5	3
11	โรงพยาบาลดงเจริญ	1	1
รวม		46	27

ตารางที่ 3.6 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุทัยธานี

ลำดับที่	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลบ้านไร่	6	4
2	โรงพยาบาลห้วยคต	5	3
3	โรงพยาบาลลานสัก	6	4
4	โรงพยาบาลทัพทัน	7	4
5	โรงพยาบาลหนองฉาง	7	4
6	โรงพยาบาลสว่างอารมณ์	5	3
7	โรงพยาบาลหนองขาหย่าง	3	1
รวม		39	23

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามจำนวน 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บัญชีส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ชนิดเลือกตอบ และเติมคำลงในช่องว่าง ครอบคลุมองค์ประกอบด้านลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นผู้บริหาร การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ส่วนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาแบบสอบถามชื่อ การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ ของวรรณฯ ขันติบัณฑิต (2548) ใช้แนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 2006) ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ 2) ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ และ 3) ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ จำนวน 35 ข้อ มีการปรับปรุงข้อความและตัดข้อความออกจำนวน 9 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อความจำนวน 26 ข้อ ซึ่งลักษณะแบบสอบถาม มีลักษณะมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 1 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการตอบและให้คะแนนดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

- 3 ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 2 ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542;108)

คะแนนเฉลี่ย	หมายถึง
4.50 - 5.00	ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต ซึ่งได้ตัดแปลงมาจากแบบสอบถามชื่อ แบบสอบถามวัดใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต ของ วนิดา คันธจันทร์(2549) และอรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล(2552) ประกอบด้วยข้อคำถาม 95 ข้อ มีการปรับปรุงและคัดเลือกข้อคำถามที่สอดคล้องกับการศึกษา ได้จำนวน 36 ข้อ และตัดข้อคำถามออกจำนวน 10 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถาม มีลักษณะมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 1 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการตอบและให้คะแนนดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542;108)

คะแนนเฉลี่ย	หมายถึง
-------------	---------

4.50 - 5.00	ผู้บริหารการพยาบาลมีบุคลิกภาพส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีบุคลิกภาพส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีบุคลิกภาพส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีบุคลิกภาพส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีบุคลิกภาพส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 4 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป คัดแปลงมาจากแบบสอบถามชื่อ ปัจจัยด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของสุธีรา ประดับวงษ์ (2548) ที่ใช้แนวคิดของแบสส์ และอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ 2) การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล 3) การกระตุ้นทางปัญญา และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจได้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ มีการปรับปรุงข้อคำถามและตัดข้อคำถามออกจำนวน 2 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ลักษณะแบบสอบถาม มีลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 1 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการตอบและให้คะแนนดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของผู้บริหารการพยาบาลแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542; 108)

คะแนนเฉลี่ย	หมายถึง
4.50 - 5.00	ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 5 วัฒนธรรมองค์กร ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามชื่อ แบบสอบถามเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์กร ของนฤมล ชุนถนอม (2551) ซึ่งใช้แนวคิดของ.เดนิสัน (Denison, 2000) มี องค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์กร 2) ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่ง อันเดียวกันของสมาชิกในองค์กร 3) การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม และ 4) การมีส่วนร่วมของ สมาชิกในองค์กร ประกอบด้วยข้อคำถาม 29 ข้อ มีการปรับปรุงข้อคำถามและตัดข้อคำถามออก จำนวน 3 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 1 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการตอบและให้คะแนนดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรของผู้บริหารการ พยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย	หมายถึง
4.50 - 5.00	ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กร ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรในระดับสูง
2.50 - 3.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กร ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรในระดับ ต่ำที่สุด

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มี 2 ขั้นตอน คือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยกำหนดเกณฑ์

ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index, CVI) เท่ากับ 0.80 ขึ้นไป (Waltz et al, 1991) และแบ่งระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับโดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยามโดยใช้สูตรในการคำนวณ คือ

$$CVI \text{ (รายชื่อ)} = \frac{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ในข้อนั้นๆ}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด}}$$

โดยการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยเทคนิค Content Validity for Scale/Average (S-CVI/Ave) การหาค่าเฉลี่ยของดัชนีวัดความสอดคล้องของเครื่องมือวัด โดย คำนี้นำมาคำนวณได้จากค่า Item Content Validity Index (I-CVI) แต่ละข้อ คิดจากผลรวมของ ค่า I-CVI หารด้วยจำนวนข้อคำถาม (Waltz & Bausell, 1981)

จากการคำนวณหาค่า CVI ของแบบสอบถามได้ค่า CVI ดังนี้

- ส่วนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบ เท่ากับ 0.98 และ CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.8-1
 - ส่วนที่ 3 ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต 0.98 โดยมีค่า CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.8-1
 - ส่วนที่ 4 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป เท่ากับ 1.00 โดยมีค่า CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.8-1
 - ส่วนที่ 5 วัฒนธรรมองค์การเท่ากับ 0.93 โดยมีค่า CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.8-1
- ผลการหาความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ได้ค่า CVI มากกว่า 0.80 แสดงว่า เครื่องมือวิจัย ผ่านเกณฑ์ความตรงของเนื้อหา

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาและแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แบบสอบถามด้านการคิดอย่างเป็นระบบ เท่ากับ 0.89 ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต เท่ากับ 0.92 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเท่ากับ 0.92 และ วัฒนธรรมองค์การ 0.80

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำการด้วยการส่งแบบสอบถาม โดยดำเนินการ ดังนี้

3.1 สํารวจบัญชีรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแนบตัวอย่างแบบสอบถามการวิจัยเพื่อประกอบการพิจารณา

3.3 ส่งหนังสือ และแบบสอบถามถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง ซึ่งในหนังสือแนบได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยพร้อมกับแบบสอบถาม และแนบจดหมายแนะนำตัว และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และส่งข้อมูลกลับทางไปรษณีย์ ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน สิงหาคม 2559 ถึงวันที่ 31 เดือน สิงหาคม 2559

3.4 ได้รับแบบสอบถามทั้งหมด 112 ฉบับ นำมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้ง รวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 106 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 76.81 เมื่อผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนแล้วจะทำการตรวจสอบความถูกต้องและตรวจให้คะแนน จากนั้นจะได้เตรียมป้อนข้อมูลเข้าคอมพิวเตอร์เพื่อทำการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในลำดับต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ผู้บริหารการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจะได้รับเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งขอให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่บังคับ

2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยมีจดหมายจากผู้วิจัยถึง กลุ่มตัวอย่าง (ภาคผนวก ก) ในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัยโดยบอกวัตถุประสงค์ในการวิจัย ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วม โครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ปฏิเสธการให้ข้อมูลและไม่มีการใส่ชื่อผู้ตอบในแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพในรายบุคคล โดยแบบสอบถามที่ส่งกลับได้ถูกปิดผนึกในซองเป็นรายบุคคล และถูกรวบรวมโดยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลก่อนส่งให้ผู้วิจัย

4. นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวมของกลุ่มประชากร

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.1 นำข้อมูลทั่วไปมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้สถิติพรรณนา แจกแจงเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุดและสูงสุด

4.2 วิเคราะห์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล บุคลิกภาพส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ ใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย(mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(standard deviation)

4.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล กับบุคลิกภาพส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์พิจารณาดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2553 : 376-377)

$r = +1.00$	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r > 0.70$	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r 0.30-0.70$	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r < 0.30$	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองชุดมีลักษณะตามกันถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้าม

4.4 การวิเคราะห์หาสมการพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) โดยก่อนที่จะวิเคราะห์หาความสามารถในการทำนายของปัจจัยเหล่านี้ ข้อมูลได้ถูกทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) ของสถิติถดถอยพหุคูณ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 457-460) ดังนี้

4.4.1 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีค่าต่อเนื่องกัน

4.4.2 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม มีความสัมพันธ์เชิงเส้น (linear relationship) ซึ่งพิจารณาได้จากการกระจายของข้อมูลในแผนภาพการกระจาย (scatter plot)

4.4.3 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง โดยค่า r มีค่าเข้าใกล้ ± 1 และเมื่อนำค่าตัวแปรอิสระและค่าตัวแปรตามมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลลัพธ์ย่อมมีค่าสูง

4.4.4 ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

4.4.5 ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรอิสระทุกตัวมีค่าคงที่ โดยพิจารณาจากภาพการกระจาย (scatter plot) โดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง Regression standardized predicted value (ค่าประมาณ Y ในรูปคะแนนมาตรฐาน) กับ Regression standardized residual value (ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน) จะพบว่าไม่มีค่าเป็นศูนย์ และค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์

4.4.6 ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยการทดสอบ Durbin-Watson ในตาราง Model Summary มีค่าเข้าใกล้ 2 หมายความว่าค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเป็นอิสระจากกัน

4.4.7 ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุรวมเชิงเส้น (multicollinearity) โดยเมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) พบว่าตัวแปรส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กันน้อยกว่า .65 ซึ่งถือว่าไม่มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์พหุรวมเชิงเส้น (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550: 372-377)

บทที่ 4

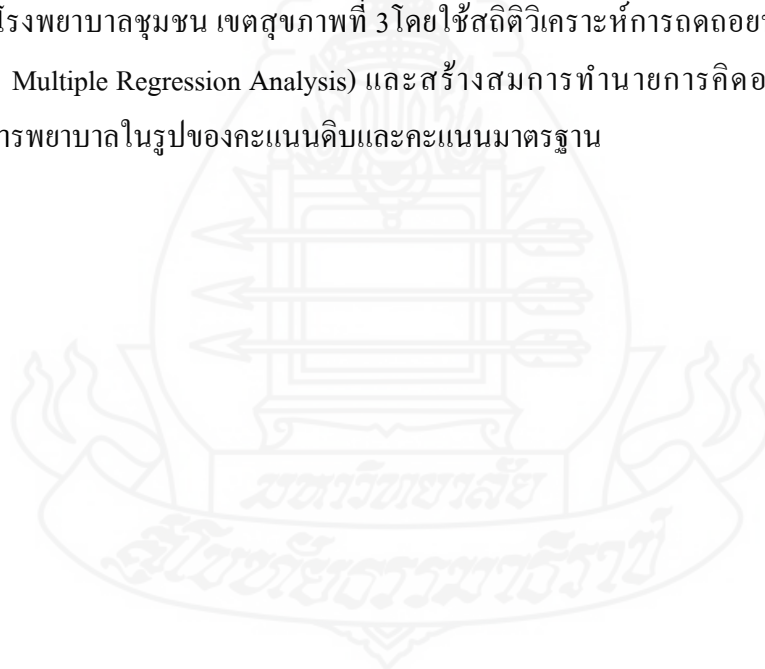
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 106 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) และสร้างสมการทำนายการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลในรูปของคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน



ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 106 คน ซึ่งตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 (n=106 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) Median = 50 , Min = 26 , Max = 60		
20-30 ปี	1	0.9
31-40 ปี	8	7.5
41-50 ปี	47	44.3
51-60 ปี	50	47.2
รวม	106	100
สถานภาพ		
โสด	26	24.5
คู่สมรส	70	66.0
หย่าร้าง/หม้าย	10	9.4
รวม	106	100
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	72	67.9
ปริญญาโท	34	32.1
รวม	106	100
ตำแหน่ง		
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	17	16.0
หัวหน้าหอผู้ป่วย	89	84.0
รวม	106	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การเป็นผู้บริหารในตำแหน่งปัจจุบัน (ปี)		
Median = 12.50 , Min = 1 , Max = 35		
1-5 ปี	28	26.4
6-10 ปี	19	17.9
10-15 ปี	21	19.8
15 ปีขึ้นไป	38	35.8
รวม	106	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุต่ำสุด 26 ปี อายุสูงสุด 60 ปี ค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 50 ปี ช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.2 สถานภาพสมรส มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66 ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ช่วย ร้อยละ 84 วุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 67.9 มีประสบการณ์ในการทำงาน 15 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.8 ค่ามัธยฐานของประสบการณ์การทำงาน เท่ากับ 12.50 ปี

ตอนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคตภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกรายด้านและโดยรวม (n=106)

การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ	4.41	0.41	สูง
ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ	4.26	0.51	สูง
ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ	4.01	0.48	สูง
เฉลี่ยรวม	4.22	0.40	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าการการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.40$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.41$, $SD=0.41$) รองลงมาคือ ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ ($\bar{X}=4.26$, $SD=0.51$) ส่วนด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.01$, $SD=0.48$)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ ของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกรายด้านและโดยรวม (n=106)

ปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ	\bar{X}	SD	ระดับ
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	4.22	0.39	สูง
ลักษณะมุ่งอนาคต	4.20	0.50	สูง
ความรอบคอบในการทำงาน	4.10	0.41	สูง
ความใฝ่รู้	4.02	0.50	สูง
วัฒนธรรมองค์การ	3.90	0.50	สูง
เฉลี่ยรวม	4.07	0.38	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.07$, $SD=0.38$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.39$) รองลงมาคือ ลักษณะมุ่งอนาคต ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.50$) ความรอบคอบในการทำงาน ($\bar{X}=4.10$, $SD=0.41$) และความใฝ่รู้ ($\bar{X}=4.02$, $SD=0.50$) ส่วนวัฒนธรรมองค์การมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.50$)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 106)

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	\bar{X}	SD	ระดับ
การกระตุ้นทางปัญญา	4.33	0.43	สูง
การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	4.30	0.42	สูง
การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	4.17	0.43	สูง
การสร้างแรงบันดาลใจ	4.12	0.52	สูง
เฉลี่ยรวม	4.22	0.39	สูง

จากตารางที่ 4.4 พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการกระตุ้นทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.33$, $SD=0.43$) รองลงมาคือการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ($\bar{X}=4.30$, $SD=0.42$) และการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ($\bar{X}=4.17$, $SD=0.43$) ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.52$)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกรายด้านและโดยรวม (n=106)

วัฒนธรรมองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การ	3.97	0.60	สูง
ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ	3.91	0.52	สูง
ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ	3.89	0.58	สูง
การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม	3.89	0.56	สูง
เฉลี่ยรวม	3.91	0.50	สูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่าวัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.50$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.60$) รองลงมาคือค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.52$) ส่วนความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.58$) และการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.56$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

3.1 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็น ระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่าง
เป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่าง เป็นระบบ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน(r)		ระดับความสัมพันธ์
	r	p-value	
ความรอบคอบในการทำงาน	0.634*	< 0.001	ปานกลาง
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	0.603*	< 0.001	ปานกลาง
ความใฝ่รู้	0.601*	< 0.001	ปานกลาง
ลักษณะมุ่งอนาคต	0.477*	< 0.001	ปานกลาง
วัฒนธรรมองค์การ	0.473*	< 0.001	ปานกลาง
ภาพรวม	0.645*	< 0.001	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ α 0.001 หรือ $P < 0.001$

จากตารางที่ 4.6 พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการ
พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 โดยรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการคิดอย่าง
เป็นระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r=0.645$, $p<0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า
ความรอบคอบในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างเป็นระบบสูงที่สุด ($r=0.634$,
 $p<0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านวัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิด
อย่างเป็นระบบน้อยสุด ($r=0.473$, $p<0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง

3.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ผู้วิจัยใช้สถิติการถดถอยแบบพหุขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยมีตัวแปรอิสระเป็น บุคลิกภาพส่วนบุคคล

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ และมีความคิดเชิงระบบของผู้บริหารการพยาบาล เป็นตัวแปรตาม ผลการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

3.2.1 ผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สถิติถดถอยแบบพหุ

ขั้นตอน โดยวิเคราะห์ เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปรด้วยสถิติถดถอยแบบพหุขั้นตอนมีข้อจำกัดในเรื่อง ตัวแปรอิสระที่นำเข้ามาวิเคราะห์ จะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรสูงมาก จนเกือบจะเป็นเมตริกซ์เดี่ยว (Singular Matrix) ผู้วิจัยได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละคู่โดยใช้เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่สูงมาก (Multicollinearity) คือใกล้ 1 จนเกินไปหรือมีค่าตั้งแต่ 0.85 ขึ้นไป ซึ่งจะทำให้คุณค่าในการพยากรณ์สมการถดถอยลง (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540)

ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ

ปัจจัย	การคิดอย่างเป็นระบบ	ความรอบคอบในการทำงาน	ความใฝ่รู้	ลักษณะมุ่งอนาคต	ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	วัฒนธรรมองค์การ
การคิดอย่างเป็นระบบ		0.601*	0.634*	0.477*	0.603*	0.473*
ความรอบคอบในการทำงาน	0.601*		0.646*	0.509*	0.587*	0.393*
ความใฝ่รู้	0.634*	0.646*		0.645*	0.753*	0.531*
ลักษณะมุ่งอนาคต	0.477*	0.509*	0.645*		0.783*	0.567*
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	0.603*	0.587*	0.753*	0.783*		0.710*
วัฒนธรรมองค์การ	0.473*	0.393*	0.531*	0.567*	0.710*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัจจัยการทำงานทุกด้านมีความสัมพันธ์กันแต่ไม่เกิน 0.85 ($r = 0.783, p < 0.01$) จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุแบบขั้นตอน

3.2.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ

ลำดับตัวแปรที่เข้าสมการ	b	Beta	SEb	t	Sig.
1. ค่าคงที่ (a)	1.252		0.315	3.973*	0.000
ความรอบคอบในการทำงาน(X_1)	0.268	0.278	0.112	2.378**	0.019
ความใฝ่รู้(X_2)	0.231	0.291	0.075	3.063**	0.003
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป(X_3)	0.224	0.223	0.111	2.024**	0.046
R=0.697 R ² = 0.485 R ² adjusted= 0.470 R ² Change= 0.21 SE _{est} =0.292 F=4.095**					

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

เมื่อนำตัวแปรต้นได้แก่ความรอบคอบในการทำงาน(X_1) ความใฝ่รู้(X_2) และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป(X_3) เข้าในสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าสามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบได้ร้อยละ 48.5 ($R^2=0.485$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) มีค่าตั้งแต่ 0.268 ถึง 0.224 ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรความรอบคอบในการทำงาน(X_1)ความใฝ่รู้(X_2) และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป(X_3) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้ปัจจัยการคิดอย่างเป็นระบบเพิ่มขึ้น 0.268 ถึง 0.224 หน่วย เมื่อจัดอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่ แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) มีค่าตั้งแต่ 0.278 ถึง 0.223 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของ ตัวแปรความรอบคอบในการทำงาน(X_1)ความใฝ่รู้(X_2) และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป(X_3) เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้ปัจจัยด้านความคิดเชิงระบบ เพิ่มขึ้น 0.278 ถึง 0.223 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งทำนายปัจจัยด้านการคิดอย่างเป็นระบบได้ร้อยละ 48.5 เมื่อนำมาเขียนสมการถดถอยพหุคูณที่สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ตามลำดับ ดังนี้

สมการพยากรณ์ การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 1.252 + 0.268 X_1 + 0.231 X_2 + 0.224 X_3$$

สมการพยากรณ์พยากรณ์ การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.278 X_1 + 0.291 X_2 + 0.223 X_3$$

จากสมการทำนายในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน พบว่าตัวแปรความ
รอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของ
ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยได้
ทำนายไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ การคิดอย่างเป็นระบบจะมีค่าสูงขึ้น เมื่อ
ผู้บริหารการพยาบาลมีความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป



บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบสหสัมพันธ์ (Descriptive correlational design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 (2) ความสัมพันธ์ของความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 และ (3) ปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้บริหารการพยาบาลของ โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งเป็นหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 138 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบบง่าย (จับฉลากแบบไม่คืนที่) ได้รับแบบสอบถามทั้งหมด 112 ฉบับ นำมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้ง รวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 106 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 76.81

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของ ลิเคิร์ต (Likert's Scale) จำนวน 1 ชุด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ส่วนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาแบบสอบถามชื่อ การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ ของวรรณานันต์บัณฑิต (2548) ใช้แนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 2006) ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ 2) ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ และ 3) ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ จำนวน 35 ข้อ มีการปรับปรุงข้อคำถามและตัดข้อคำถามออกจำนวน 9 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98 และวิเคราะห์หาความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 3 ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามชื่อ แบบสอบถามวัดใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต ของ วนิตา คันธจันทร์(2549) และอรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล(2552) ประกอบด้วยข้อคำถาม 95 ข้อ มีการปรับปรุงและคัดเลือกข้อคำถามที่สอดคล้องกับการศึกษา ได้จำนวน 36 ข้อ และตัดข้อคำถามออกจำนวน 10 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index:CVI)ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98 และวิเคราะห์หาความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92

ส่วนที่ 4 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามชื่อ ปัจจัยด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของสุธีรา ประดับวงษ์ (2548) ที่ใช้แนวคิดของแบส และอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ 2) การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล 3) การกระตุ้นทางปัญญา และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจได้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ มีการปรับปรุงข้อคำถามและตัดข้อคำถามออกจำนวน 2 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามเท่ากับ 1.00 และวิเคราะห์หาความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92

ส่วนที่ 5 วัฒนธรรมองค์กร ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามชื่อ แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร ของนฤมล ชุนถนอม (2551) ซึ่งใช้แนวคิดของ.เดนิสัน (Denison, 2000) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์กร 2) ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์กร 3) การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม และ 4) การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กร ประกอบด้วยข้อคำถาม 29 ข้อ มีการปรับปรุงข้อคำถามและตัดข้อคำถามออกจำนวน 3 ข้อ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ สรุปได้ข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93 และวิเคราะห์หาความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.80

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลของการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

1. สรุปการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผลของการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 (จำนวน 106 คน) ส่วนใหญ่มี อายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 47.2) จบการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า (ร้อยละ 67.9) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 66) มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 35.8)

1.2 การคิดอย่างเป็นระบบ

การการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.40$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.41$, $SD=0.41$) รองลงมาคือ ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ ($\bar{X}=4.26$, $SD=0.51$) ส่วนด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.01$, $SD=0.48$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

1.2.1 ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่าการสร้างทีมงานมีความสำคัญมากในการพัฒนางานบริการการพยาบาลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.62$, $SD=0.52$) รองลงมาคือพัฒนางานคุณภาพด้านบริการพยาบาล ด้านการบริหาร และด้านวิชาการ ต้องมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ($\bar{X}=4.54$, $SD=0.57$) และ ความเป็นองค์รวมส่งผลให้การปฏิบัติงานอยู่ในระบบที่ไม่สามารถแยกออกเป็นส่วนๆ ได้มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.84$, $SD=0.88$)

1.2.2 ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่าระบบบริการพยาบาลประกอบด้วยระบบงานย่อยหลายๆ ระบบที่ทำงานประสานกันมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.58$, $SD=0.64$) รองลงมาคือ การเปลี่ยนแปลงระบบงานของกลุ่มการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจและกำลังสติปัญญา ($\bar{X}=4.42$, $SD=0.61$) และ การลดแรงต้านระบบในกลุ่มการพยาบาลสามารถแก้ไขให้เป็นจุดพลิกผันในการพัฒนาได้มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.08$, $SD=0.70$)

1.2.3 ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่ามีการพัฒนางานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.49$, $SD=0.60$) รองลงมาคือมีการพัฒนาตนเอง ทีมงานและกลุ่มการพยาบาล ($\bar{X}=4.48$, $SD=0.58$) และ การจำลองเหตุการณ์เป็นสิ่งสำคัญต่อการทดลองการเปลี่ยนแปลงมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.58$, $SD=0.88$)

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลของการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.07$, $SD=0.38$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.39$) รองลงมาคือ ลักษณะมุ่งอนาคต ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.50$) ความรอบคอบในการทำงาน ($\bar{X}=4.10$, $SD=0.41$) ความใฝ่รู้ ($\bar{X}=4.02$, $SD=0.50$) ส่วนวัฒนธรรมองค์กรมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.50$) ผลการศึกษาสรุปเป็นรายชื่อ แยกในแต่ละด้านได้ ดังนี้

3.1 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน ระดับสูง ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการกระตุ้นทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.33$, $SD=0.43$) รองลงมาคือการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ($\bar{X}=4.30$, $SD=0.42$) และการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ($\bar{X}=4.17$, $SD=0.43$) ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.52$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

1) **ด้านการกระตุ้นทางปัญญา**ของพบว่าเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานนำข้อมูลข้อเท็จจริง และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาของหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.41$, $SD=0.53$) รองลงมาคือมีส่วนร่วมในการช่วยแก้ไขปัญหของบุคลากร ($\bar{X}=4.31$, $SD=0.52$) และ สนับสนุนให้ผู้ร่วมงานมีความใฝ่รู้ และต้องการที่จะหาแนวทางใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.30$, $SD=0.53$)

2) **ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์**พบว่าความซื่อสัตย์ สุจริต และยุติธรรมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.59$, $SD=0.54$) รองลงมาคือการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานเสมอ ($\bar{X}=4.43$, $SD=0.56$) ส่วนมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือและน่าเคารพยกย่องมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.98$, $SD=0.61$)

3) **ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล** พบว่าเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.37$, $SD=0.52$) รองลงมาคือปรึกษาและให้คำแนะนำเสมอเมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}=4.34$, $SD=0.53$) ส่วนการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพให้ผู้ร่วมงานแต่ละคนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.92$, $SD=0.70$)

4) **ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ** พบว่าแสดงความชื่นชมผู้ร่วมงานอย่างเปิดเผยเมื่อผู้ร่วมงานปฏิบัติงานดีมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.32$, $SD=0.64$) รองลงมาคือสนับสนุนให้ผู้ร่วมงาน ทำงานกิจกรรมพิเศษใหม่ๆ ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกมั่นใจและภาคภูมิใจ ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.63$) และ เทคนิคที่หลากหลายในการกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำงานอย่างเต็มความสามารถมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.93$, $SD=0.66$)

3.2 ลักษณะมุ่งอนาคตโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.50$) พบว่า การตั้งใจทำงานเพื่อประสบความสำเร็จในชีวิตมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.31$, $SD=0.63$) รองลงมา คือ การอดทนต่อการทำงาน ไม่ว่าจะยากลำบากเพียงใดเพื่อความสำเร็จในการทำงาน ($\bar{X}=4.27$, $SD=0.64$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด ต้องการทำกิจกรรมที่มีความหลากหลายเพื่อเพิ่มประสบการณ์ให้กับตนเองและสามารถควบคุมการกระทำในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดผลดีในอนาคตได้ ($\bar{X}=4.13$, $SD=0.69$), ($\bar{X}=4.13$, $SD=0.61$) ตามลำดับ

3.3 ความรอบคอบในการทำงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.10$, $SD=0.41$) พบว่า ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีสติมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.29$, $SD=0.51$) รองลงมา คือ การค้นหาข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการตัดสินใจ ($\bar{X}=4.23$, $SD=0.60$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด การจัดเอกสารให้เป็นระเบียบพร้อมนำไปใช้ประโยชน์ ($\bar{X}=3.92$, $SD=0.69$)

3.4 ความใฝ่รู้มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.02$, $SD=0.50$) พบว่า ความพยายามทำงานที่รับผิดชอบให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างสุดความสามารถแม้จะประสบอุปสรรคระหว่างการทำงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.36$, $SD=0.58$) รองลงมา คือ การแสดงความคิดเห็นเรื่องงาน เพื่อให้งานออกมาดีที่สุดใน ($\bar{X}=4.33$, $SD=0.58$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด การชอบอ่านหนังสือวิชาการ ($\bar{X}=3.66$, $SD=0.76$)

3.5 วัฒนธรรมองค์การโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.50$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.60$) รองลงมาคือค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.52$) และ ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.58$) ส่วนความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การและการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.58$) และ ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.56$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

1) *ด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การ*พบว่าเปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในการทำงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.68$) รองลงมาคือมีนโยบายและแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี ($\bar{X}=3.98$, $SD=0.77$) และ การคิดวิเคราะห์เพื่อการวางแผนพัฒนาทักษะความสามารถของบุคลากรมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.83$, $SD=0.76$)

2) *ด้านค่านิยมร่วมและพันธกิจ* พบว่ากำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงานตามยุทธศาสตร์ต่างๆอย่างชัดเจนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.03$, $SD=0.68$) รองลงมาคือความเป็นกันเองกับผู้รับบริการ ($\bar{X}=4.02$, $SD=0.61$) และ ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.74$, $SD=0.79$)

3) ด้านความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การพบว่า การประสานงานร่วมมือด้วยดีมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.95$, $SD=0.63$) รองลงมาคือการยอมรับความคิดเห็นร่วมกัน ($\bar{X}=3.92$, $SD=0.64$) และ ความเข้าใจค่านิยมหลักของหน่วยงานเป็นอย่างดีมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.78$, $SD=0.69$)

4) ด้านการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม พบว่าความยืดหยุ่นในการให้บริการเพื่อความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.00$, $SD=0.63$) รองลงมาคือสร้างการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ให้กับบุคลากรในองค์การ ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.66$) และภารกิจหลักและกลยุทธ์ขององค์การมีความสอดคล้องกับความต้องการของคนในท้องถิ่นมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.77$, $SD=0.65$)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 โดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.001$) ระดับปานกลาง โดยเรียงจากมากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ ความรอบคอบในการทำงานมีความสัมพันธ์ ($r=0.634$, $p < 0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีความสัมพันธ์ ($r=0.603$, $p < 0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง ความใฝ่รู้มีความสัมพันธ์ ($r=0.601$, $p < 0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์ ($r=0.477$, $p < 0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านวัฒนธรรมองค์กรน้อยสุด ($r=0.473$, $p < 0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบได้ร้อยละ 48.5 ($R^2=0.485$)

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการคิดอย่างเป็นระบบ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 มีประเด็นในการนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ทางการวิจัย ดังนี้

1. การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กรตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ผลการศึกษาพบว่า การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.40$) (ตารางที่ 4.2) อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาล เป็นผู้ที่มีความสามารถในการคิดเชิงองค์รวมหรือการปฏิบัติโดยการมองภาพรวมของงาน สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของส่วนประกอบย่อยในหน่วยงาน องค์กร หรือสิ่งแวดล้อมนอกองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่เชื่อมต่อกันอยู่ที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานของบุคคลให้ไปสู่ทิศทางที่ต้องการได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณภา ชันติบัณฑิต (2548) และจุฑามาส ดุลยพิชช์ (2552) พบว่าการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) และการประกันคุณภาพการพยาบาล ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีโอกาสพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบ โดยไม่รู้ตัว บางกรณีผู้บริหารอาจเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบโดยตรงจากการเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการต่างๆ ได้แก่ แผนที่ความคิด (Mind mapping) แผนผังการดำเนินงาน (Flow chart) การบริหารความขัดแย้ง (Conflict management) เป็นบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลการจัดความขัดแย้งภายใต้การปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ โดยการวางแผนและแก้ปัญหาาร่วมกัน (นิตยา ศรีฐานลักษณ์, 2545) การค้นหาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis: RCA) เป็นการค้นหาปัจจัยที่เป็นรากของปัญหารวมไปถึงสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ, 2542) เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ต้นเหตุของปัญหาคือการคิดอย่างเป็นระบบ ดังนั้นผู้บริหารที่มีประสบการณ์วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่แท้จริงจะได้เรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบจากการปฏิบัติการคิด (ปัญญา อัสวกุลประดิษฐ์, 2544) SWOT analysis เป็นเทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร เป็นความคิดเพื่อทำให้เข้าใจสถานการณ์ขององค์กรในภาพรวมที่สอดคล้องกับการคิดอย่างเป็นระบบ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ, 2542) กระบวนการ พี ดี ซี เอ (PDCA) ในการพัฒนาคุณภาพงานเป็นกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบแบบหนึ่ง ที่โครงสร้างของระบบเป็นกระบวนการทำงานประกอบด้วย วางแผน ปฏิบัติการ ตรวจสอบ ปรับปรุงและกำหนดเป็นแนวปฏิบัติจุดมุ่งหมายที่แท้จริงของกระบวนการ พี ดี ซี เอ นั้นเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการบริหารคุณภาพ มิใช่เพียงแค่การปรับแก้ผลลัพธ์ที่เบี่ยงเบนออกไปจากเกณฑ์มาตรฐานให้มาอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการเท่านั้น แต่ก่อให้เกิดการปรับปรุงตนเองและงานให้ดีขึ้นในแต่ละรอบของกระบวนการ พี ดี ซี เอ อย่างต่อเนื่อง (Deming, 1995) อีกทั้งการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) โดยแนวคิดกระบวนการ พี ดี ซี เอ ร่วมกับความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานให้มีความก้าวหน้า มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล และเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (Senge, 2006) ซึ่งเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพงานมี 2 ประเภท คือ เครื่องมือสำหรับการทำงานเป็นทีม เพื่อรวบรวมความคิด การ

จัดระบบความคิด การตัดสินใจและเครื่องมือสำหรับการจัดการกับข้อมูลอย่างเป็นระบบ ซึ่งข้อมูลเป็นหัวใจของการพัฒนาคุณภาพและทีมงานได้เรียนรู้การค้นหาดันเหตุแห่งปัญหาช่วยลดแรงต้านการเปลี่ยนแปลงลงได้ละส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเร็วขึ้น (Senge et al., 1994) จากเหตุดังกล่าวจึงเป็นการพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายค้นพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านสาระสำคัญ การคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.41$, $SD=0.41$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาส ดุลยพิชช (2552) ที่กล่าวว่า การที่ผู้บริหารการพยาบาลให้ความสำคัญความคิดในเรื่ององค์รวม (Holism) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ของส่วนประกอบย่อยในระบบ ซึ่งเป็นหัวใจที่สำคัญของสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ (มนตรี เข้มกลสิกร, 2546) เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในปัจจุบันต้องคำนึงถึงองค์รวมเป็นสำคัญ เช่น งานด้านบริการพยาบาลด้านการบริหารและด้านวิชาการต้องมีความสัมพันธ์กัน โดยมองผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 2006) กล่าวไว้ว่า บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เริ่มตั้งแต่การเรียนรู้ด้วยตนเองและเชื่อมโยงการเรียนรู้ร่วมกันกับทีมงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีการวางแผนพัฒนางานให้มีความสัมพันธ์กันและกันไม่สามารถแยกออกเป็นส่วนๆ ได้ เพื่อให้การพัฒนางานประสบความสำเร็จสูงสุด จึงส่งผลให้ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง

ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.26$, $SD=0.51$) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารเข้าใจในหลักการ การวิเคราะห์ปัญหาหรือสถานการณ์ที่มีแนวโน้มเป็นปัญหาในอนาคต ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลค้นพบสาเหตุปัญหาที่แท้จริงเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาที่ซับซ้อนหรือสร้างสรรค์ วิธีการพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้า (Senge, 2006) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระบบบริการพยาบาลประกอบด้วยระบบงานย่อยหลายๆระบบที่ทำงานประสานกัน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}=4.58$, $SD=0.64$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หากผู้บริหารได้พัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มความเข้าใจเรื่องการคิดอย่างเป็นระบบให้มากขึ้น สามารถสร้างรูปแบบความคิดที่เหมาะสมและสามารถสร้างรูปแบบการคิดพัฒนางานการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลสามารถมองเห็นเหตุการณ์ต่างๆ ได้ชัดเจนและครบถ้วน เห็นความเชื่อมโยงแบบแอบแฝงได้ดี และความคิดเชิงวิเคราะห์และคิดเชิงสังเคราะห์ของผู้บริหารในการพัฒนางานรวดเร็ว และเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของเซ็งฟรายด์ (Seigfried: 199) โคปเปอร์ (Cooper, 1998) และเซ็งเก้ คลายเนอร์ โรเบิร์ต โรส และสมิท (Senge, Kleiner, Robert, Ross & Smith, 1994) และเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2546) ที่กล่าวว่า การคิดอย่างเป็นระบบทำให้ผู้บริหารสามารถมองเห็น โครงสร้างของระบบ โดยภาพรวมขององค์การ เห็นปัญหาที่แท้จริง แก้ปัญหาจัด

เล็กๆแต่ตรงประเด็น สามารถเปลี่ยนรูปแบบความคิด สร้างจุดพลิกผัน และเห็นโอกาสพัฒนาการเปลี่ยนแปลงได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วจะมีความสะดวกในการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารจะต้องเปลี่ยนรูปแบบความคิดที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง จึงจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและมีความก้าวหน้าได้

ส่วนด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.01$, $SD=0.48$) แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสำหรับรายด้านการคิดอย่างเป็นระบบซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาจุฑามาส ดุลยพิชช (2552) แสดงให้เห็นว่า ปัจจุบันผู้นำในองค์กรพยาบาลมีนโยบายในการพัฒนางานให้มีความเจริญก้าวหน้า ภายใต้วิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาลจากการแข่งขันการพัฒนาคุณภาพต่างๆสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแมกนามารา (McNamara, 1999) เดมมิ่ง (Demming, 1995) ทศนา(2542) ว่าผู้บริหารต้องพัฒนางานด้วยการสร้างสรรค์และมีการคิดอย่างเป็นระบบภายใต้วิสัยทัศน์ และพันธกิจร่วมกันขององค์กรพยาบาล อีกทั้งการค้นหาคำตอบที่แท้จริงเพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพ จากเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำได้อีกในอนาคต (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ, 2544) เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ต้นเหตุของปัญหาคือการคิดอย่างเป็นระบบ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงได้เรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบจากการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่แท้จริง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การจำลองสถานการณ์เป็นสิ่งสำคัญต่อการทดลองการเปลี่ยนแปลงได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.58$, $SD=0.83$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา ขันดิบัณฑิต (2548) พบว่าการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารไม่รู้จักการคิดอย่างเป็นระบบมากถึงร้อยละ 41.1 และไม่เคยใช้เทคนิคพื้นฐาน เช่น แผนที่ความคิด เทคนิคหมวก 6 สี (ร้อยละ 23.4 และ 12 ตามลำดับ) ทำให้การนำความรู้และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในการทำงานเกิดขึ้นน้อย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 2006) กล่าวไว้ว่า การจำลองสถานการณ์เป็นความต้องการที่เกิดจากความร่วมมือของทีมงานต่อการปฏิบัติตามโครงการพัฒนาของหน่วยงาน ซึ่งมาจากรูปแบบของพฤติกรรมปฏิบัติที่สร้างสรรค์ภายใต้ความร่วมมือที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของทีมงาน การจำลองสถานการณ์เหล่านี้ควรจัดการให้มีการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาผู้บริหารให้สามารถประยุกต์ใช้ในการคิดอย่างเป็นระบบในการทำงาน

ส่วนความใฝ่รู้มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.02$, $SD=0.50$) เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลมีการประกันคุณภาพทางการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการ COI (Continuous Quality Improvement) อย่างต่อเนื่อง ทำให้ต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เกิดเป็นความรู้ใหม่ และมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2557) เรื่อง การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น

พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่นไม่หยุดค้นคว้า หาเวลา ศึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจิตสภาวะที่พิถีพิถังแท้ และคณะ (2541: 13) ได้อธิบายว่าการที่บุคคลมีแรงจูงใจมีความปรารถนาที่จะได้มาซึ่งความรู้ เพื่อตอบสนองความต้องการหรือความอยากรู้อยากเห็นที่เกิดขึ้น ความต้องการหรือความอยากรู้ที่เกิดขึ้นนี้เป็นแรงผลักดันหรือแรงจูงใจให้มีการแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น ความสนใจ ศึกษาค้นคว้าแสวงหาความรู้จากตำรา สนทนากับผู้รู้ เป็นต้น

ลักษณะมุ่งอนาคตมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.50$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การตั้งใจทำงานเพื่อประสบความสำเร็จในชีวิต มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด($\bar{X}=4.31$, $SD=0.63$) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารการพยาบาล เป็นผู้มีความสามารถในการคิดการณ์ไกล และเล็งเห็นความสำคัญของผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มีความต้องการได้รับผลในอนาคตที่ดีกว่า หรือมากกว่าผลที่จะเกิดในปัจจุบัน จึงดำเนินการวางแผนเพื่อปฏิบัติ ต่อจากนั้นจะควบคุมตนเองให้ปฏิบัติเป็นขั้นไปตามแผนที่วางไว้ เพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการในอนาคต (Mischel, 1974: 287) ซึ่งการพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคต ผู้บริหารการพยาบาลนั้นมีการตั้งเป้าหมายหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสิ่งต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต การวางแผนปฏิบัติการเพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้ไว้ในขั้นต้นตอนแรก มีการตัดสินใจเลือกวิธีการหรือแนวทางที่เหมาะสม ตลอดจนมีการตรวจสอบว่าวิธีการหรือแนวทางนั้นจะนำไปสู่เป้าหมายได้หรือไม่ หากพบว่าแผน หรือ วิธีการที่เลือกไว้ไม่สามารถนำไปสู่เป้าหมายได้ก็มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการเสียใหม่ (Nurmi, 1991: 2-5)

ความรอบคอบในการทำงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.10$, $SD=0.41$) ด้วยตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต้องมีความรอบคอบในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ ต้องสามารถที่จะพิจารณาสิ่งต่างๆ ได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน สามารถคาดเหตุการณ์หรือผลที่เกิดขึ้นก่อนและหลังเสมอ มีสติ ไม่ประมาท เผอเรอในการปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดผลเสีย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพบว่าผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีสติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.29$, $SD=0.51$) และจากการศึกษาของสุจิตกุล แสนคำ(2551) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าหัวหน้างานพยาบาลมีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน

ส่วนภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการกระตุ้นทางปัญญา มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.33$, $SD=0.43$) รองลงมาคือการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ($\bar{X}=4.30$, $SD=0.42$) และการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ($\bar{X}=4.19$, $SD=0.44$) ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.52$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลินทร ชูโต (2549) พบว่าภาวะผู้นำ

เชิงปฏิรูปของหัวหน้ากลุ่มงานในสถาบันทางจิตเวชทุกด้านคือกระตุ้นทางปัญญา การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล การสร้างแรงบันดาลใจ อยู่ในระดับค่อนข้างสูงทั้งหมด ซึ่งกล่าวได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพทำให้พยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาท ต่างๆให้ทันต่อเหตุการณ์เพื่อพัฒนาคุณภาพของการบริการให้เหมาะสมในบริบทที่เปลี่ยนแปลงนั้น โดยพยาบาลทุกคนต้องพัฒนาภาวะผู้นำโดยตำแหน่งของตนให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ต่างๆทำให้พยาบาลปัจจุบันเป็นพยาบาลที่มีภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง (Chang Agent) เพื่อปรับกระบวนการความคิด การทำงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และเมื่อพยาบาลสามารถปฏิบัติงานโดยใช้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปได้สำเร็จตามที่คาดหวังจะทำให้เกิดความมั่นใจ เกิดความภาคภูมิใจ เกิดการยอมรับของเพื่อนร่วมงานและผู้ให้บริการ ทำให้บทบาทในการปฏิบัติงานเด่นชัด จึงสามารถประเมินภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของตนเองได้สูงในทุกด้าน

วัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.50$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.60$) รองลงมาคือค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.52$) ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ และการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.58$), ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.56$) ตามลำดับ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในการทำงานมีคะแนนเฉลี่ยสูง ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.68$) การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงานตามยุทธศาสตร์ต่างๆอย่างชัดเจนมีคะแนนเฉลี่ยสูง ($\bar{X}=4.03$, $SD=0.68$) และ ความยืดหยุ่นในการให้บริการเพื่อความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการมีคะแนนเฉลี่ยสูง ($\bar{X}=4.00$, $SD=0.63$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมาย ที่สอดคล้องกับ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์การ มีการส่งเสริมบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการบริหารงานอย่างเต็มที่ มีลักษณะการทำงานเป็นทีม ส่งผลให้เกิดการพัฒนาความสามารถของบุคลากร จึงส่งผลให้องค์การไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้ (Denison, 2000) โดยอาศัยความยืดหยุ่นและความมั่นคง กับการมุ่งเน้นที่ภายในและภายนอกองค์การ เมื่อองค์การนำแบบแผนนี้ไปใช้สำหรับแก้ปัญหาได้แล้ว ยังถ่ายทอดไปยังสมาชิกใหม่ขององค์การ เพื่อให้รู้สึก คิด และแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องดังที่ได้ปฏิบัติกันมา (Schein, 1992: 12) และทำให้มองเห็นแนวทางที่ทำให้้องค์การบรรลุเป้าหมาย (Robbins and DeCenzo, 2004: 159)

2. ความสัมพันธ์ของความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความใฝ่รู้กับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความใฝ่รู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างเป็นระบบ ($r=0.601, p<0.001$) นั้นสอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552) ที่พบว่า ความใฝ่รู้มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบ และจากการศึกษาของ วัฒนา พาผล (2551) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความใฝ่รู้ใฝ่เรียน และความสามารถในการคิด พบว่าการใช้สติปัญญาในการคิดวิเคราะห์ห้อย่างเป็นเหตุเป็นผล หากความสัมพันธ์ตัดลึนใจ และสรุปความจะไม่สมบูรณ์ บุคคลยังต้องอาศัยความใฝ่รู้ เป็นคุณลักษณะทางด้านจิตใจของผู้เรียน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความใฝ่รู้ของผู้บริหารการพยาบาลทำให้เกิดแรงขับให้แสดงพฤติกรรม ในการศึกษาหาความรู้ใหม่ๆตลอดเวลา และการใช้สติปัญญาในการคิดวิเคราะห์ห้อย่างเป็นเหตุเป็นผล หากความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ในการตัดลึนใจ ซึ่งความใฝ่รู้ในตัวของผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีอิทธิพล ส่งผลให้เกิดความสามารถในการคิดและเชื่อมโยงข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ต่างๆ เพื่อจัดเก็บ และนำไปใช้ในกระบวนการคิดแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม กระตุ้นให้เกิดความคิดที่หลากหลายเชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างสมเหตุสมผล ส่งเสริมให้การคิดอย่างเป็นระบบสูงขึ้น

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบคอบ ในการทำงานกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านรอบคอบในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างเป็นระบบ ($r=0.634, p<0.001$) เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงาน ผ่านกระบวนการอบรม และมีการวางแผนในการทำงาน เพื่อบริหารจัดการหน่วยงานให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์กรและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทำให้เกิดการคิดอย่างมีสติ รอบคอบและคิดวิเคราะห์แบบองค์รวมสามารถพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างละเอียดถี่ถ้วน ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าและหลังเสมอ ไม่เผลอ มีความละเอียด ประณีตในการทำกิจกรรมต่างๆ และความคิดใคร่ครวญในสถานการณ์ต่างๆ อย่างละเอียดรอบด้านผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรอบคอบสามารถมองปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างครอบคลุมทุกทิศทางจนค้นพบได้ว่าปัญหานั้นๆเกิดจากสาเหตุอะไร (มกราพันธ์ จุฑะรสก, 2550, น. 39) ก่อให้เกิดกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสามารถในการคิดเชิงระบบได้แก่ ปัจจัยด้านรอบคอบ

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะมุ่งอนาคตกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะมุ่งอนาคตของผู้บริหารทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างเป็นระบบ ($r=0.477, p<0.001$) เกิดจากผู้บริหารทางการพยาบาลมีการวางแผนในการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและชีวิต มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน อีกทั้งการคาดการณ์ไกลเป็นการคำนึงถึงอนาคต และสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสม เล็งเห็นผลดี ผลเสีย ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง อีกทั้งยังสามารถวางแผนปฏิบัติงานเพื่อรับผลดี หรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ (นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์, 2557) ลักษณะมุ่งอนาคตจะช่วยส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการแสวงหาความรู้ใหม่ๆอย่างสม่ำเสมอ มีการมองอนาคตที่กว้างไกล มีการวางแผนเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการในอนาคตหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการช่วยส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบในผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุมา รุ่งเรืองวิชกุล (2552) ที่พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบ

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของผู้บริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.603, p<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ น้อยพิชัย (2553) ที่ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิภาวดี พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะด้านการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 47.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา อุ่นวิเศษ(2550) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3 พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร 7 ด้านสามารถพยากรณ์องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ส่งผลให้มีความรู้กว้างไกล มีการตื่นตัว กระตือรือร้น มีการทำงานเป็นทีม กล้าเสี่ยง มองเห็นความก้าวหน้าในระยะยาวสำคัญกว่าความสำเร็จในระยะสั้น พร้อมทั้งจะสร้างสิ่งท้าทายและมีวิสัยทัศน์ความสามารถในการสื่อสาร พร้อมขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จ และนำองค์การให้อยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์การ (Bennis, 1999) ซึ่งการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยแก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน และเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลวิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อนนั้น ออกมาเป็นภาพจำลองความคิดอย่างง่าย ๆ ที่ใช้

สื่อสารกับทีมงานช่วยให้เข้าใจตนเอง สิ่งแวดล้อม การปฏิบัติงานในองค์กรและเข้าใจความเป็นไปได้หรือข้อจำกัดในการแก้ปัญหา (Senge, 2006) และความคิดอย่างเป็นระบบมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรคือ องค์กรที่มีประสิทธิภาพ ต้องนำระบบการคิดอย่างเป็นระบบมาจัดการระบบต่างๆ ในองค์กรให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน (พรพรรณ ภูมิภู, 2552) อีกทั้งสมรรถนะการคิดอย่างเป็นระบบ เป็นหนึ่งในห้าสมรรถนะที่สำคัญของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหาร การพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์กรของผู้บริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.473$, $p<0.001$) อธิบายได้ว่า วัฒนธรรมองค์กรจัดว่าเป็นปัจจัยหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment) หรือสิ่งที่อยู่ภายในองค์กรและมีผลกระทบต่อผู้บริหารการพยาบาล ในการจัดการองค์กร และยังมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการทำงาน (Williams, 2008: 46) รวมทั้งมีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการเปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในการทำงานและมียืดหยุ่นในการให้บริการเพื่อความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.12$, $SD=0.68$), ($\bar{X}=4.00$, $SD=0.63$) ตามลำดับ ซึ่งการมองเห็นโลกรอบตัวเป็นแบบองค์รวม ตระหนักถึงการทำงานของส่วนย่อยของระบบว่าทำงานอย่างไรและมองเห็นว่าระบบไม่ใช่การสะสม (Collection) และทำให้มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยต่างๆ ในระบบว่ามีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรม (pattern of behavior) และเหตุการณ์ของระบบได้อย่างไร อีกทั้งวัฒนธรรมยังเป็นวิถีชีวิตที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติของคนอย่างมาก จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

3. ตัวแปรพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ (ดังตารางที่ 4.8) สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบได้ร้อยละ 48.5 อธิบายได้ว่า ถ้าความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีระดับเพิ่มขึ้นจะทำให้การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล (2552) พบว่าปัจจัยบางประการที่ส่งผลการคิดอย่างเป็นระบบของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตรการศึกษาบัณฑิต (กศ.บ.) ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบใน

การทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต บุคลิกภาพความเป็นผู้นำ กักับการคิดอย่างเป็นระบบ ภาพรวม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญระดับ 0.01 และ นุชจิริย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่าปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้แก่ ปัจจัยด้านรอบคอบ ปัจจัยด้านความใฝ่รู้ และสอดคล้องกับการศึกษาของชนิชฐา อุ๋นวิเศษ(2550) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลต่อองค์การแห่งการเรีนนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สกลนคร เขต 3 พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร 7 ด้านสามารถพยากรณ์องค์การแห่งการเรีนนรู้ของโรงเรียน ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป มีผลในการส่งเสริมการระดับคิดเชิงระบบของผู้บริหารการพยาบาลให้สูงขึ้น เนื่องจากการการศึกษาพบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล มากกว่า 15 ปี ขึ้นไป ถึงร้อยละ 35.8 และอายุโดยเฉลี่ย 50 ปี ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานและผ่านการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพทางด้านมาตรฐานการพยาบาล และมาตรฐานโรงพยาบาล ทำให้มีการพัฒนาทักษะต่างๆในการทำงานอย่างต่อเนื่อง และสามารถพิจารณาปัญหาหรือสิ่งต่างๆ อย่างเป็นขั้นตอน ทำความเข้าใจปรากฏการณ์ หรือสิ่งต่างๆ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกองค์การ อย่างมีลำดับขั้นตอน เป็นเหตุเป็นผล มีเป้าหมายชัดเจน และยอมรับความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ความสลับซับซ้อนและความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงขององค์ประกอบย่อยๆ เพื่อค้นหาและสร้างแบบแผน (Pattern) ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงงานที่รับผิดชอบให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบเพิ่มขึ้นส่งผลถึงความสามารถช่วยให้การออกแบบการแก้ปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว โดยใช้วิธีคิดหลายๆ แบบขึ้นอยู่กับสถานการณ์นั้นๆ ส่วนวัฒนธรรมองค์กรและลักษณะมุ่งอนาคตไม่สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลได้นั้น เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งมีลักษณะ วัฒนธรรมที่แตกต่างกันส่งผลต่อความคิดของผู้บริหารการพยาบาล ส่วนลักษณะมุ่งอนาคตเป็นการปรับตัวให้เข้ากับอนาคตที่จะเกิดขึ้นโดยมีการวางจุดมุ่งหมายหรือความต้องการในอนาคต หากสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นไปตามที่คาดหวังหรือต้องการก็จะมีลักษณะมุ่งอนาคตเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแต่ละคนจะมีเป้าหมายในอนาคตที่แตกต่างกันไม่สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการนำผลการวิจัยไปใช้ซึ่ง จากผลการศึกษาพบว่า การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับต่ำที่สุด ดังนั้นผู้บริหารระดับสูง ควรมีการวางแผนในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารให้มีการคิดอย่างเป็นระบบที่สูงขึ้น และควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับบุคคลที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหาร เช่น มีการจัดอบรมเกี่ยวกับการคิดอย่างเป็นระบบ และการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบให้กับผู้บริหารการพยาบาล อีกทั้งควรมีการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะที่สำคัญในการคัดเลือกพยาบาลที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลให้เป็นบุคคลที่มีความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป เพื่อเป็นการกระตุ้นให้มีการคิดอย่างเป็นระบบสูงขึ้น

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ควรมีการศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

4.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ เช่น ระยะเวลาในการทำงาน ประเภทของวัฒนธรรมองค์กร และรูปแบบในการพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น



ปรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บรรณานุกรม

- กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง. (2539). *พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 6 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. นนทบุรี: กลุ่มงานภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการแพทย์การพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษมันต์ วัฒนาณรงค์. (2541). *เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การคิดเชิงระบบ (System Thinking)* มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, ปทุมธานี.
- กฤติยา จันทร์เสนา. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพมหานคร.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6)*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- . (2558). *โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง* ค้นคืนวันที่ 12 เมษายน 2558 จาก http://hr.moph.go.th/person/indexgovernment_58.html
- กานต์กมล นาคศรีสังข์. (2550). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบคอบในการทำงานของครูกลุ่มโรงเรียนเพชรบัวหลวง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม (สารนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2545). *การคิดบูรณาการ*. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมิเดีย.
- เกวลี ดวงกำเนิด. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน วัฒนธรรมองค์การ กับผลการปฏิบัติงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนาเขตพื้นที่ภาคพายัพ เชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ขนิษฐา อุ่นวิเศษ. (2550). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากลนคร เขต 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, สกลนคร.

- คำนึ่ง เลื่อนแก้ว. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของนักเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน* (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต).
มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- จรรยา สุวรรณทัต. (2538). *เยาวชนไทยกับการมุ่งอนาคต* เอกสารประกอบการอภิปรายเยาวชนกับสังคม สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร
- จารุวรรณ น้อยพิชัย. (2553). *สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิภาวดี* (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- จารุวัฒน์ บูรพันธ์. (2546). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- จิตรา อินตะพรหม. (2549). *สมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลตรวจการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ ประชาณุเคราะห์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ. (2557). การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2):179-186.
- จิรวรรณ อัครานุชาติ. (2550). *อิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์การในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- จุฑามาส คลยพิชัย. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดเชิงระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- จุฑารัตน์ เปลวทอง. (2551). *ผลของโปรแกรมการฝึกตามแนว Adler ที่มีผลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและลักษณะมุ่งอนาคตของเด็กคือยโอกาส* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- จรีพร ภิบาลจันทร์. (2551). *จิตลักษณะและสถานการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันอันตรายจากการทำงาน ของพนักงานปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตพลาสติกที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระบบการบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2000* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- โจเซฟ โอคอนเนอร์ และ เอียน แม็คเคอร์มอต. (2549). *หัวใจนักคิด* แปลจาก *The Art of Systems Thinking* (พิมพ์ครั้งที่ 7) กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- จันทนา นนทิกร. (2533). *การทดลองใช้ชุดฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะการทำงานโดยวางเป้าหมายสำหรับเยาวชน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, กรุงเทพมหานคร.
- จันทนา วิปลานุสาสน์. (2549). *การรับรู้วัฒนธรรมองค์การและบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ หาดใหญ่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- ชลกานต์ ยูงหนู. (2547). *ตัวแปรเกี่ยวข้องกับความรอบคอบในการปฏิบัติงานของพนักงานฝ่ายขาย บริษัท เอส พี ซี กรุ๊ป จำกัด เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- ชุตินา นพแก้ว. (2557). *อิทธิพลของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, กรุงเทพมหานคร.
- จิตสุภางค์ ทิพย์เที่ยงแท้, รจนารถ ชูใจ, และมาลินี จำเนียร. (2543). *เปรียบเทียบพฤติกรรมการใฝ่รู้ก่อนและหลังการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. 12(2),13.*
- ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์. (2558). *การคิดเชิงระบบ (ตอนที่ 2) จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ 2558, 2.*
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทน์. (2520). *จริยธรรมของเยาวชนไทยรายงานวิจัยฉบับที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: กรมการศาสนา.
- เดชน์ เทียมรัตน์, และกานต์สุดา มาชะศิริานนท์. (2545). *วินัยสำหรับองค์การเรียนรู้*. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

- ทิตนา เขมมณีและคณะ. (2543). *การคิดและการสอนคิด. ประมวลบทความนวัตกรรมเพื่อ การเรียนรู้ สำหรับครูยุคปฏิรูปการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา บุญทอง. (2543). *ทิศทางการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ สุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- นกุล นนทสุข. (2550). *การพัฒนาชุดฝึกอบรมเรื่องกิจกรรม 5 ส เพื่อพัฒนากระบวนการคิด เชิงระบบสำหรับพนักงาน บริษัท พีบี ไฟฟ์(ไทยแลนด์)จำกัด (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษา ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- นภัทร์ เจริญสาย. (2552). *การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความคิดเชิงระบบในสถานศึกษาขั้น พื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากลาง (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, อยุธยา.
- นฤมล ชุนถนอม. (2551). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรและประสิทธิภาพ องค์กร ศึกษากรณีสำนักงานเทศบาลตำบลในเขตอำเภอสามพราน (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- นวลจิตต์ ชาวศิริพิงศ์. (2545). *การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน ปฏิรูปการศึกษา.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- นิภา วงษ์สุรภินันท์. (2548). *การสร้างแบบวัดคุณลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียน สำหรับนักเรียนระดับช่วง ชั้นที่ 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์. (2557). *การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการคิดเชิงระบบของ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัย รามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- _____. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 (พิมพ์ครั้งที่ 2)* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532). *การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพมหานคร.

- ประคอง วรรณสุด. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยนาด ประยูร. (2548). *System Thinking วิธีคิดกระบวนการ*. กรุงเทพมหานคร: พิธิษฐุ์ไทยออฟเซต.
- ปริญ นุญฉลวย. (2556). *วัฒนธรรมองค์การ องค์การการเรียนรู้ กับประสิทธิผลองค์การของสายอุตสาหกรรม: ตัวแบบสมการโครงสร้าง* (ปรัชญาคุณภิบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ปริยานุช กาญจนภูพิงค์. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ปัญญา อัสวกุลประดิษฐ์. (2544). *การศึกษาเปรียบเทียบนำแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้มาปฏิบัติระหว่างองค์กรภาครัฐ กับองค์กรเอกชน: กรณีศึกษานาการอมสินกับบริษัทยูโนแคลแลนด์ จำกัด* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนิด้า, กรุงเทพมหานคร.
- พรนภา อิทธิ์ตางาม. (2549). *การจัดการความรู้ของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- พรพรรณ ภูมิภู. (2557). *การคิดเชิงระบบ Systems Thinking*. ค้นคืนวันที่ 12 เมษายน 2557 จาก <http://kmcenter.rid.go.th/kcffd/./Systems%20Thinking%201.doc> .
- พันทิภา สุวรรณโค. (2557). *อิทธิพลของวัฒนธรรมองค์กรและผู้นำเชิงปฏิรูปที่ส่งผลกระทบต่อสมรรถนะการบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร, 25(3), 21-31.*
- พิทักษ์ วงแหวน.(2546). *การศึกษาปัจจัยพหุระดับที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมใฝ่เรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดศรีสะเกษ*.(วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน.(2546). *Quality & Safety in Nursing: Concept and practice*. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- มกราพันธ์ จุฑารสก. (2551). *การคิดอย่างเป็นระบบ: การประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระบรมราชชนก โครงการสวัสดิการวิชาการ

- มนทกานต์ ทรัพย์แก้ว. (2543). การศึกษาลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียน
มหิดลวิทยานุสรณ์ จังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- มนตรี เข้มกลีกร. (2546). การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาการคิดเชิงระบบของนิสิตระดับ
ปริญญาตรี สาขาเทคโนโลยีทางการศึกษา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณบัณฑิต ไม่ได้
ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- ราชบัณฑิตยสถาน.(2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร:
นามมีบุ๊กส์.
- เรมวอล นันท์สุภวัฒน์, และ อรอนงค์ วิชัยคำ. (2551). สมรรถนะภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลใน
ระดับบัณฑิตศึกษา. *พยาบาลสาร*, 35(2), 48 – 58.
- วรรณภา ขันดีบัณฑิต. (2548). การคิดเชิงระบบของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วรภัทร์ ภูเจริญ. (2549). องค์การแห่งการเรียนรู้และการบริหารความรู้. กรุงเทพมหานคร: อริยชน.
- วนิดา คันธจันทร์. (2549). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้เรียนกับความสามารถใน
การคิดระดับสูงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร
(วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ, นครนายก.
- วลัยกร สังฆบุตร. (2555). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนชีวิต การควบคุม และลักษณะมุ่ง
อนาคตของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดจันทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- วิทยา สุหฤถคำรง. (2551). เข้าสู่ยุคของการคิดเชิงกระบวนการ. *Productivity Word*, 13(17):80-85.
- วิบูลย์ พาตี. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน ลักษณะมุ่งอนาคตและควบคุมตนกับ
พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา ระดับการศึกษาขั้น
พื้นฐาน ด้านกระบวนการ ของผู้บริหารสถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ขอนแก่นเขต 1-5 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, เลย.
- วิภาวรรณ บัวสรวง. (2551). บทบาทหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่พึงประสงค์
ในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2551-2560). *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*,
2(ฉบับพิเศษ), 29-40

- วิสินธร ชูโต. (2549). *ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของกลุ่มหัวหน้างานในสถาบันทางจิตเวช* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- วีราวุธ มาชะศิริานนท์.(2545). *การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้*. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- วัฒนา พาผล. (2551). *การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความใฝ่รู้ ใฝ่เรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- ศุภชัย เมืองรักษ์. (2549). การคิดเชิงระบบในการบริหาร. *Productivity Word* ,11(62): 91-96.
- ศศิธร คงรบ. (2558). *ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 27* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน).(2551). *วิธีคิดกระบวนการระบบ (system thinking)*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์คุณธรรม.
- สมจิตนา คุ่มภัย. (2553). *การเปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การ: กรณีศึกษารัฐวิสาหกิจในประเทศไทย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิปบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สมยศ นาวิการ. (2543). *การบริหารและพฤติกรรมองค์การ*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.
- สวรัช ชัยภาสกรสกุล. (2544). *ตัวแปรคัดสรรที่ส่งผลต่อลักษณะคิดเป็นระบบครบวงจรของนักเทคโนโลยีการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สราลี โชติดิตร. (2548). *การพัฒนาทักษะกระบวนการคิดขั้นสูงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ด้วยรูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาการคิดเชิงระบบ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี
- สภาการพยาบาล.(2557). จรรยาบรรณวิชาชีพ ค้นคืนวันที่ 30 มีนาคม 2557 จาก <http://www.tnc.or.th/law/page-4.html>.
- สุจิตกุล แสนคำ. (2551). *การปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). *เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: เฟื่องฟ้า พรินต์ติ้งจำกัด.
- สุธิชา ชิตกุล. (2550). *ความคิดเชิงระบบกับการพัฒนาองค์กร: ศึกษากรณี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด มหาชน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุภาวดี เจริญเศรษฐมท. (2550). การคิดเชิงระบบ (System thinking). *วารสารรามคำแหง*, 24(3): 214-226.
- สุรางค์ โคว์ตระกูล. (2553). *จิตวิทยาการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ มุกคำ. (2547). *ครบเครื่องเรื่องการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- สุธีรา ประดับวงษ์. (2548). *อิทธิพลของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและประสบการณ์ในการทำงานต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สำนักการพยาบาล. (2549). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- สำนักงานข้าราชการพลเรือน. (2546). *คู่มือพัฒนาระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 9) กรุงเทพมหานคร: สวัสดิการ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2549). *ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หทัยรัตน์ ชัยดวง. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- อรพรรณ โดสิงห์ และดวงกมล ตราคุลย์. (2551) *ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล. ในประมวลสาระชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน้าที่ 5 หน้าที่ 40-80 นนทบุรี, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อนุวัฒน์ สุขขุติกุล และคณะ. (2548). *การจัดการเชิงระบบ: วิธีก่อสร้างเพื่อการสร้างคุณค่า* กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.

- อรอุมา รุ่งเรืองวานิชกุล. (2552). *การศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการคิดเชิงระบบของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตรการศึกษาระดับบัณฑิต (กศ.บ.) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.*
- อัญชลี สุดเสน่ห์. (2548). *การเปรียบเทียบลักษณะมุ่งอนาคต และอัตมโนทัศน์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างนักเรียนที่มีการอบรมเลี้ยงดู แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และบุคลิกภาพแตกต่างกัน (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัย มหาสารคาม, มหาสารคาม.*
- เอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน. (2551). *วิธีการเสริมสร้างทักษะความคิดของเอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน. กรุงเทพมหานคร: เดอะนิวกู๊ป.*
- อังคณา ตันนัทย์ทรวงศ์. (2550). *องค์การแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษาสำนักงานเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกริก, กรุงเทพมหานคร.*
- Anderson, V., & Johnson, L. (1997). *Systems thinking basics: From concepts to causal loops*. Lawrence, MA: Pegasus.
- Bader, G. E., & Bloom, A. E. (1995). *Make your training results last* (2nd ed.). London: Kogan Page.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectation*. New York: The Free Press.
- Bass, B.M. & Avolio, B.J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. California: Sage.
- Bennis, W. (1999). *Our Definition of Leadership*. Retrieved from <http://Leadership Definition.htm>
- . (2003). Bennis, W. (2003). *Natural resource conservation service-social science team*. New York: Harper & Row.
- Bowditch, James L. and Buono, Anthony F. (2005). *A Primer on Organizational Behavior*. 6th ed. New York: Wiley.
- Burn, J.M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Buytendijk, Frank. 2006. The Five Keys to Building a High-Performance Organization. *Business Performance Management*. 4, (1): 24-30.
- Cameron, K., & Quinn, R.E. (2006). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework*. Beijing: Renmin.

- Certo, G. (2000). *System thinking*. London: Sage.
- O' Connor, J., & Mcdemott, I. (2001). *The art of systems thinking: Essential skills for creativity and problem solving*. London: Thorsons.
- Daft, R. L. (2002). *The leadership experience*. Orlando Florida: Harcourt College.
- Denison, D. R. (2000). *Organizational culture: Can it be a key lever for driving organizational change*. In S. Cartwright & C. Cooper (Eds.), *The handbook of organizational culture*. London: John Wiley & Sons.
- Denison, Haaland & Goelzer. (2002). *Corporate culture and organizational effectiveness: is there a similar pattern around the world*. Switzerland.
- Deming, E. W. (1995). *Out of the crisis*. The Massachusetts Institute Technology Center for Advance Engineering Study.
- Elisabet Wreme and Sarina Sorrenti. (1997). Using systems thinking tools to help Australian managers increase their capacity for perception. *The Learning Organization*, 4(4): 180 - 187.
- Good. (1973). *Dictionary of education*. New York: McGraw-Hill.
- Grove, C. N. (2005). *Future orientation and application to leadership*. (Online). Retrieved May 17, 2013 from <http://www.grovewell.com/pub-GLOBE-dimensions.html>.
- Hester Gharajedghi.(1994). *Systems thinking Managing Chaos and Complexity*. America: Buttermorth – Heine mann.
- Lamm, H, R.W Schmidt, and G. Trommsdorff. (1990). Sex and Social Class as Determinal of Future Orientation in Adolescent. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34(3), 317-326
- Martin, R. (2010). *The moral virtues: I prudence*. Retrieved from: <http://www.rosary-center.org/1l63n2.htm>
- Maslow, H.A.(1970). *Motivation and personality*. 2nd ed. New York: Harper & Row.
- McNamara, C. (1999). *Systems thinking. The Management assistance program for Nonprofits* University Avenue West, Suite 360 ST. Paul, Minnesota Retrieved from: [http://www: A: System%20 Thinking %20.htm](http://www:A: System%20Thinking%20.htm).
- Mischel,W. (1974). Processes in Delay of Gratification. in L. Berkowitz(ed.) *Advances in Experiment Social Psychology*. New York : Academic Press,7 .

- Nurmi, J. E. (1991.) How do adolescents see their future?. A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review, 11*, 1-59.
- Pegasus Communications. (2000). *What is system thinking?*. Retrieved from (Online).May 17, 2013
<http://www.papert.org/articles/situatingconstructionism.html>.
- Ravasi, D., & Schultz, M. (2006). Responding to organizational identity threats: Exploring the role of organizational culture. *Academy of Management Journal, 49*(3), 433-458.
- Robbins, S.P. (2001). *Organizational behavior*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall International.
- Robinson, Charles Los. (1971). Future Time Perspective in Non – Incarcerated Juvenile Delinquents. *Dissertative Abstracts International, 32* (2), 12-25.
- Schein, Edgar H. 1999. *The Corporate Culture Survival Guide: Sense and Nonsense about Culture Change*. California: Jossey-Bass.
- Senge, Peter M. (2006). *The fifth discipline: the art and practice of the learning organization*. London: Random House Business.
- Senge, P., Kleiner, A., Roberts, C., Ross, R., & Smith. B. (1994). *The fifth discipline fieldbook: Strategies and tools for building a learning Organization*. New York: Doubleday.
- Seginer, Rachael and Hoda Halabi. (1991). Cross - Culture Variations of Adolescents ' Future Orientation: The Case of Israeli Druze Versus Israeli Arab and Jewish Male. *Journal of Cross- Culture Psychology, 22*(2): 224-237
- Segura ,Charles.Loe. (1976). Future Time Perspective in Non Incarcerated. *Juvenile Delinquents Dissertation Abstracts Internationa, 32*(2): 12-25.
- Sherman, R.O. (2003). "The Nursing Leadership institue competency model 1." Retrieved from <http://www.fau.edu/nli/model1>
- Sherman, R.O. , Bishop, M., Eggenberger, T. & Karden., R. (2007). Development of a leadership Competency Model. *The Journal of Nursing Administration, 37*(2): 85-94.
- Sokoll, S. (2011). The relationship between GLOBE's future orientation cultural dimension and servant leadership endorsement. *Emerging Leadership Journeys, 4*(1): 141-153.
- Stalnaker, A. (2006). *Overcoming our evil: Human nature and spiritual exercises in Xunzi and Augustine*. Washington, DC: Georgetown University Press.

Sweeney,Linda,Booth.(1999).*Guideline for Daily Systems Thinking Practice*.

Waltham: Pegasus Communication.

Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation* .New York: John Wiley & Sons.

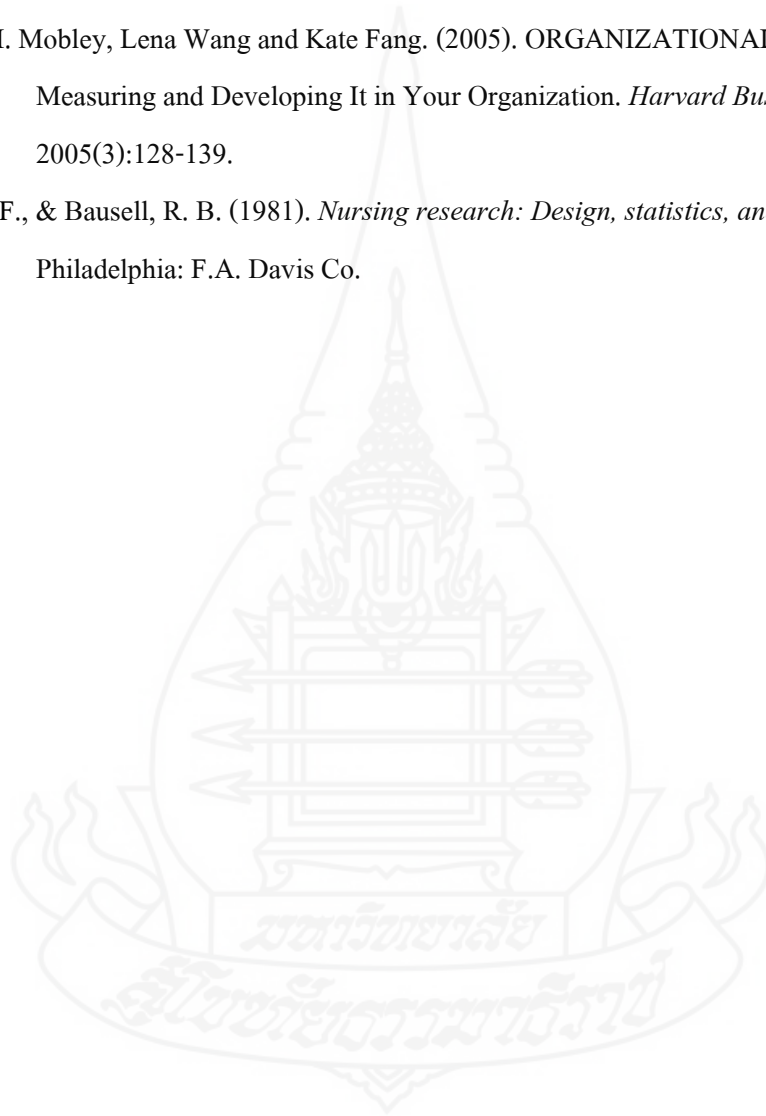
Williams, Chuck. (2008). *Effective Management: a Multimedia Approach*. 3nd ed. Mason: Thomson South-Western.

William H. Mobley, Lena Wang and Kate Fang. (2005). ORGANIZATIONAL CULTURE:

Measuring and Developing It in Your Organization. *Harvard Business Review China*, 2005(3):128-139.

Waltz, C. F., & Bausell, R. B. (1981). *Nursing research: Design, statistics, and computer analysis*.

Philadelphia: F.A. Davis Co.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบราชสันตติวงศ์



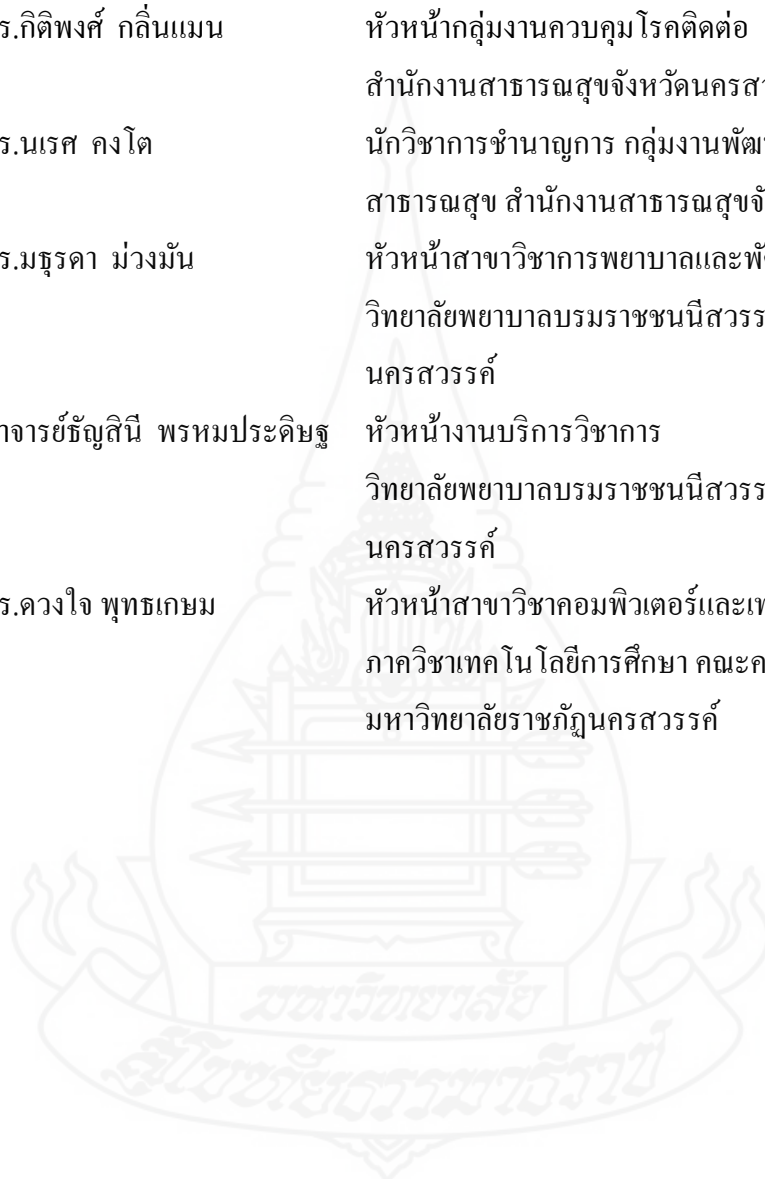
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
สำเนาหนังสือเชิญผู้ทรงตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ดร.กิติพงษ์ กลิ่นแมน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
2. ดร.นเรศ คงโต นักวิชาการชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์
สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
3. ดร.มธุรดา ม่วงมัน หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลและพัฒนาวิชาชีพ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคต์ประจักษ์
นครสวรรค์
4. อาจารย์รัชฎ์สินี พรหมประดิษฐ์ หัวหน้างานบริการวิชาการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคต์ประจักษ์
นครสวรรค์
5. ดร.ดวงใจ พุทธเกษม หัวหน้าสาขาวิชาคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีการศึกษา
ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์





ที่ ศธ 0522.26/ว ๑๒๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

6 กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3"
โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์ ดร.ดวงใจ พุทธเกษม บุคลากร
ในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอ
เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธเกษม)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.ดวงใจ พุทธเกษม



ที่ ศธ 0522.26/ว ๑๒๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

6 กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.ดวงใจ พุทธเกษม

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3"
โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)



ที่ ศธ 0522.26/ว 923

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๖ กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย


เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3" โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์ ดร.กิตติพงศ์ กลิ่นแมน และอาจารย์ ดร.นเรศ คงโต บุคลากร ในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)

สำเนาเรียน 1) อาจารย์ ดร.กิตติพงศ์ กลิ่นแมน 2) อาจารย์ ดร.นเรศ คงโต



ที่ ศธ 0522.26/ว ๑๕๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๖ กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.กิตติพงศ์ กลิ่นแมน

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3"
 โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)



ที่ ศธ 0522.25/ว 923

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

6 กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย


เรียน อาจารย์ ดร.นเรศ คงโต

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3"
โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุชชาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)



ที่ ศธ 0522.26/ว 923

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

6 กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3"
โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.มธุรดา ม่วงมัน และอาจารย์
ธัญสินี พรหมประดิษฐ์ บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของ
นักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)

สำเนาเรียน 1) อาจารย์ ดร.มธุรดา ม่วงมัน 2) อาจารย์ธัญสินี พรหมประดิษฐ์



ที่ ศธ 0522.26/ว ๑๕๓

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๕ กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.มธุรดา ม่วงมัน

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง 'ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3' โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัศกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)



ที่ ศธ 0522.26/ว 983

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๖ กรกฎาคม 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย


เรียน อาจารย์ธัญสินี พรหมประดิษฐ์

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจสุขภาพที่ 3" โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทรศัพท์ 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)



ภาคผนวก ข
หนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูล

ที่ ศธ 0522.26/ ง 1126



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

๕ สิงหาคม 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย


เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลบรรพตพิสัย

ด้วย นางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 3"
โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลในหน่วยงาน
สังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

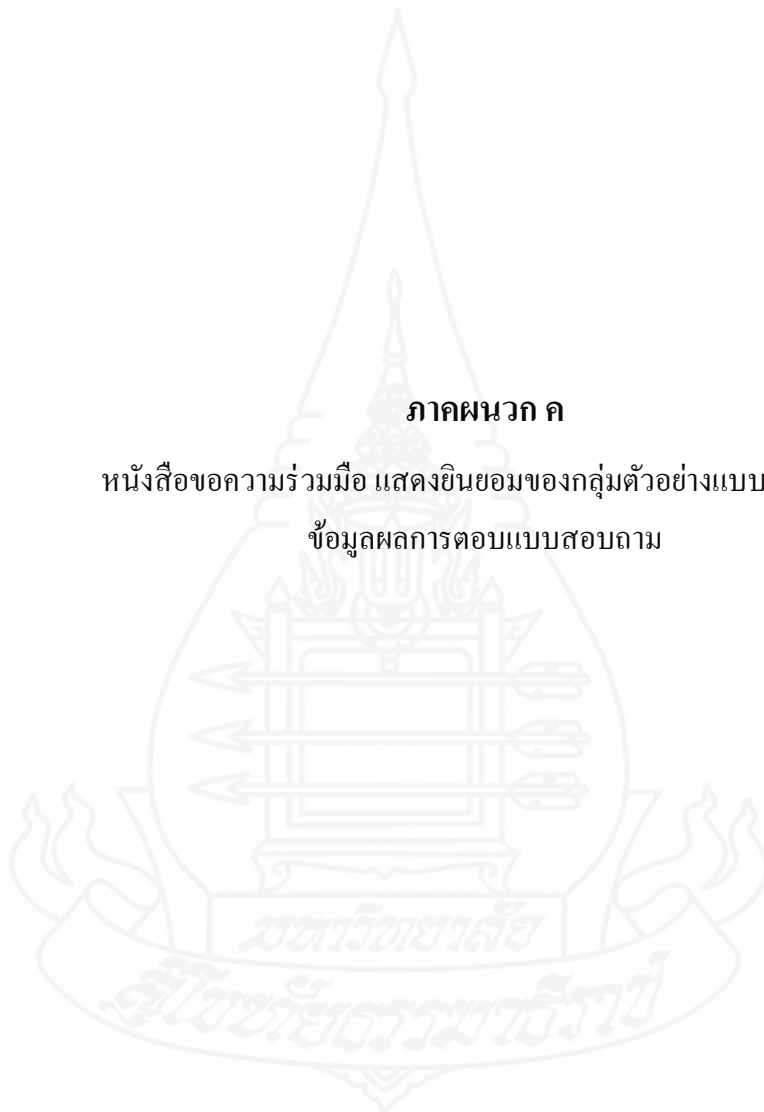

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
โทร. 081-972-2207 (นางสาวสุปราณี มนเหล่า)

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือ แสดงยินยอมของกลุ่มตัวอย่างแบบสอบถาม
ข้อมูลผลการตอบแบบสอบถาม



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สิงหาคม 2559

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน พยาบาลวิชาชีพที่เคารพทุกท่าน

ด้วยดิฉันนางสาวสุปราณี มนเหล่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชกำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 3” จำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลจากการศึกษาจะช่วยทำให้ทราบว่า ลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 3 หรือไม่ มากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางสำหรับองค์การในการส่งเสริมและพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีคุณลักษณะที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นแนวทางในการฝึกอบรมให้ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบเพื่อการพัฒนาหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

ท่านเป็นบุคลากรซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ดังกล่าวได้ ดิฉันจึงขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามไม่มีข้อผูกหรือผิด โปรดตอบด้วยความสบายใจ โดยอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน และตอบให้ตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คำตอบของท่านจะถูกนำเสนอในรูปแบบของกลุ่ม มิใช่รายบุคคลท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถามโดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุปราณี มนเหล่า)

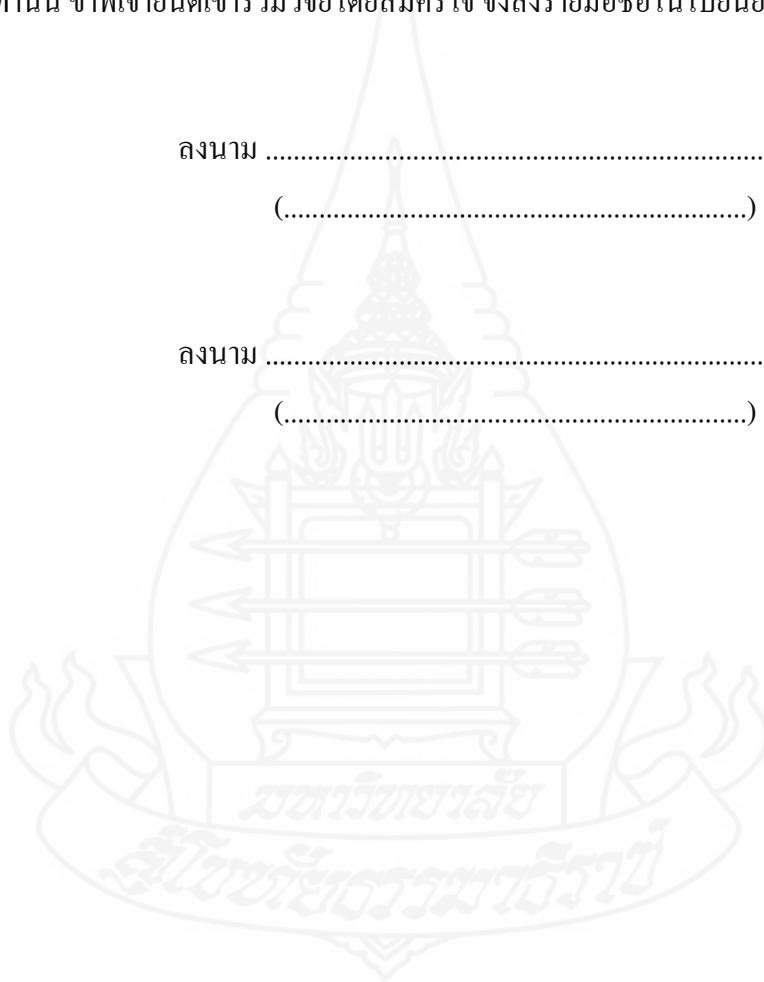
นักศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้านาย/นาง /นางสาว.....ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี และผู้ดำเนินการวิจัยพร้อมที่จะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังจนข้าพเจ้าพอใจ ข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบคำถามโดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ จึงลงลายมือชื่อในใบยินยอมไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม(ผู้ยินยอม)
(.....)

ลงนาม(พยาน)
(.....)



แบบสอบถามเลขที่

แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน
เขตบริการสุขภาพที่ 3

คำชี้แจงแบบสอบถามชุดนี้ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กรต่อการใช้ความคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 3

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบ
- ส่วนที่ 3 ลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 4 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป
- ส่วนที่ 5 วัฒนธรรมองค์กร

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนทุกข้อ
ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม
เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรและองค์กรทางการแพทย์ต่อไป

นางสาวสุปราณี มนเหล่า

นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย \surd ลงในช่อง หน้าคำตอบตามความเป็นจริงและเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	
2. สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> หย่าร้าง/หม้าย	
3. ระดับการศึกษาสูงสุด <input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> ปริญญาโท <input type="checkbox"/> ปริญญาเอก	
4. ตำแหน่งปฏิบัติงานปัจจุบันของท่าน <input type="checkbox"/> หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล <input type="checkbox"/> หัวหน้างานหอผู้ป่วย (โปรตระบ)..... <input type="checkbox"/> หัวหน้าหอผู้ป่วย (โปรตระบ).....	
5. ท่านมีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารในตำแหน่งปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี (จำนวนปีเต็ม) <input type="checkbox"/> หัวหน้างานปี <input type="checkbox"/> หัวหน้าหอผู้ป่วยปี	

ส่วนที่ 2 การคิดอย่างเป็นระบบ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ"ระดับความคิดเห็น"ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การคิดอย่างเป็นระบบ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ						
1. การเรียนรู้การปฏิบัติงานเริ่มตั้งแต่การเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้ร่วมกับทีมงาน						
2. การปฏิบัติงานร่วมกันกับทีมงานทำให้บรรลุตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล						
3.						
4.						
ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ						
11. ระบบบริการพยาบาลประกอบด้วยระบบงานย่อยหลายๆระบบที่ทำงานประสานกัน						
12. ระบบเป็นตัวกำหนดหน้าที่ ให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของกลุ่มการพยาบาล						
13.						
ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ						
17. ท่านสนับสนุนวิสัยทัศน์ของทีมงานให้เป็นวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล						
18.						

ส่วนที่ 3 ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ"ระดับความคิดเห็น"ของท่านมากที่สุด
เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

บุคลิกภาพส่วนบุคคล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ความใฝ่รู้						
1. ท่านหาความรู้โดยการอ่านหนังสือเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ ในการทำงาน						
2. ท่านชอบอ่านหนังสือวิชาการ						
3.						
4.						
ความรอบคอบในการทำงาน						
5. ท่านตรวจสอบชิ้นงานก่อนนำมาใช้จริง						
6. ท่านมีความระมัดระวังในเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นก่อนหลัง						
7. ท่านมีการวางแผนการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย						
8.						
9.						
ลักษณะมุ่งอนาคต						
10. ท่านตั้งใจทำงานเพื่อประสบความสำเร็จในชีวิต						
11. ท่านอดทนต่อการทำงาน ไม่ว่าจะยากลำบากเพียงใด เพื่อความสำเร็จในการทำงาน						
12.						
13.						

ส่วนที่ 4 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ"ระดับความคิดเห็น"ของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์						
1. ท่านมีเหตุผลในการทำงาน						
2. ท่านยอมรับฟังความคิดเห็นของร่วมงานเสมอ						
3.....						
4.....						
การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล						
7. ท่านมีช่องทางที่หลากหลายให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็น						
8. ท่านวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพให้ผู้ร่วมงานแต่ละคน						
9.....						
10.....						
การกระตุ้นทางสติปัญญา						
14. ท่านสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานมีความใฝ่รู้ และต้องการที่จะหาแนวทางใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน						
15.....						
การสร้างแรงบันดาลใจ						
17. ท่านมีการจูงใจเพื่อทำให้ผู้ร่วมงานรับผิดชอบและ						

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่						
18. ท่านแสดงความชื่นชมผู้ร่วมงานอย่างเปิดเผย เมื่อ ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานดี						
19.....						
20.....						

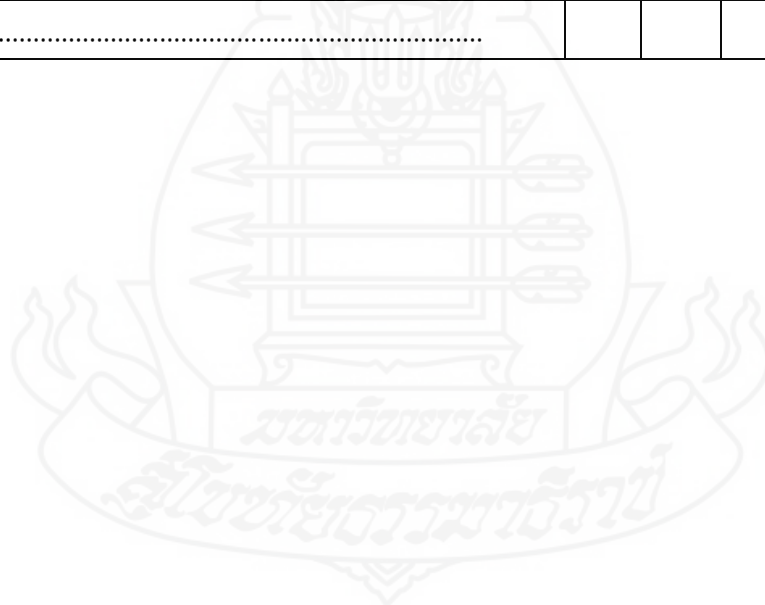
ส่วนที่ 5 วัฒนธรรมองค์การ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ "ระดับความคิดเห็น" ของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

วัฒนธรรมองค์การ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ						
1. กลยุทธ์และพันธกิจขององค์การมีความชัดเจนสามารถ นำไปปฏิบัติได้						
2. หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางและกลยุทธ์ขององค์การที่ ทำให้งานประสบความสำเร็จได้						
3.						
4.						
ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกใน องค์การ						
10. บุคลากรมีความเข้าใจค่านิยมหลักของหน่วยงานเป็น อย่างดี						

วัฒนธรรมองค์การ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
11.....						
การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม						
14. ภารกิจหลักและกลยุทธ์ขององค์การมีความสอดคล้อง กับความต้องการของคนในท้องถิ่น						
15.....						
การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การ						
18. หน่วยงานเปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ในการทำงาน						
19. หน่วยงานมีนโยบายและแนวทางในการพัฒนา บุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี						
20.....						
21.....						



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคิดอย่างเป็นระบบด้านสาระสำคัญการ
คิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

ด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบ	\bar{X}	SD	ระดับ
การสร้างทีมงานมีความสำคัญมากในการพัฒนางานบริการการ พยาบาลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ	4.62	0.52	สูงที่สุด
การพัฒนางานคุณภาพด้านบริการพยาบาล ด้านการบริหาร และ ด้านวิชาการต้องมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	4.54	0.57	สูงที่สุด
การเรียนรู้การปฏิบัติงานเริ่มตั้งแต่การเรียนรู้ด้วยตนเองและการ เรียนรู้ร่วมกับทีมงาน	4.51	0.53	สูงที่สุด
การปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับ ทีมงานอื่นๆในกลุ่มการพยาบาล	4.51	0.59	สูงที่สุด
องค์ประกอบของระบบมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน	4.51	0.60	สูงที่สุด
การแก้ปัญหาโดยองค์รวมของกลุ่มการพยาบาลจะทำให้การ พัฒนางานประสบความสำเร็จได้สูงขึ้น	4.46	0.58	สูง
การปฏิบัติงานร่วมกันกับทีมงานทำให้บรรลุตามพันธกิจและ วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล	4.42	0.64	สูง
ความเป็นองค์รวมเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติอย่าง สร้างสรรค์ของกลุ่มการพยาบาล	4.39	0.61	สูง
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของหน่วยงานย่อยทั้งหมดเป็น พื้นฐานของการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารในกลุ่มการ พยาบาล	4.32	0.62	สูง
ความเป็นองค์รวมส่งผลให้การปฏิบัติงานอยู่ในระบบที่ไม่ สามารถแยกออกเป็นส่วนๆได้	3.84	0.88	สูง
เฉลี่ยรวม	4.41	0.41	สูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคิดอย่างเป็นระบบด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลจําแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ	\bar{X}	SD	ระดับ
ระบบบริการพยาบาลประกอบด้วยระบบงานย่อยหลายๆระบบที่ทำงานประสานกัน	4.58	0.64	สูงที่สุด
การเปลี่ยนแปลงระบบงานของกลุ่มการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจและกำลังสติปัญญา	4.42	0.61	สูง
ระบบเป็นตัวกำหนดหน้าที่ ให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของกลุ่มการพยาบาล	4.22	0.67	สูง
การวิเคราะห์ปัญหาารากเหง้าของการพยาบาลทำให้ผู้บริหารสร้างจุดพลิกผันได้อย่างแท้จริง	4.17	0.76	สูง
การวิเคราะห์ระบบงานกลุ่มการพยาบาลทำให้ผู้บริหารเห็นโอกาสพัฒนาอย่างก้าวกระโดด	4.12	0.68	สูง
การลดแรงต้านระบบในกลุ่มการพยาบาลสามารถแก้ไขให้เป็นจุดพลิกผันในการพัฒนาได้	4.08	0.70	สูง
เฉลี่ยรวม	4.26	0.51	สูง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคิดอย่างเป็นระบบด้านการปฏิบัติการคิด
 อย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและ โดยรวม (n=106)

ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบ	\bar{X}	SD	ระดับ
มีการพัฒนางานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.49	0.60	สูง
มีการพัฒนาตนเอง ทีมงานและกลุ่มการพยาบาล	4.48	0.58	สูง
ทีมงานพัฒนางานตรงตามพันธกิจของกลุ่มการพยาบาล	4.33	0.59	สูง
วิสัยทัศน์ของทีมงานให้เป็นวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล	4.19	0.70	สูง
เป็นต้นแบบให้เข้าใจตนเอง ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม	4.10	0.66	สูง
แก้ปัญหาจากรากเหง้าเพื่อพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้มีความก้าวหน้า	3.89	0.69	สูง
การจำลองเหตุการณ์เพื่อให้ทีมงานมีความรู้ มีประสบการณ์ต่อการพัฒนางานมากขึ้น	3.75	0.72	สูง
การจำลองเหตุการณ์เป็นกระบวนการขั้นวางแผนในการพัฒนา งาน	3.65	0.74	สูง
การจำลองเหตุการณ์เพื่อลดความซ้ำซ้อนยุ่งยากของการพัฒนา งาน	3.63	0.80	สูง
การจำลองเหตุการณ์เป็นสิ่งสำคัญต่อการทดลองการ เปลี่ยนแปลง	3.58	0.83	สูง
เฉลี่ยรวม	4.01	0.48	สูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคลด้านลักษณะ
มุ่งอนาคตของผู้บริหารการพยาบาลจําแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

ลักษณะมุ่งอนาคต	\bar{X}	SD	ระดับ
ตั้งใจทำงานเพื่อประสบความสำเร็จในชีวิต	4.31	0.63	สูง
การอดทนต่อการทำงาน ไม่ว่าจะยากลำบากเพียงใดเพื่อความสำเร็จ ในการทำงาน	4.27	0.64	สูง
มุ่งการทำงานโดยยึดหลักการตามวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล	4.19	0.57	สูง
ต้องการทำกิจกรรมที่มีความหลากหลายเพื่อเพิ่มประสบการณ์ ให้กับตนเอง	4.13	0.69	สูง
สามารถควบคุมการกระทำในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดผลดีในอนาคตได้	4.13	0.61	สูง
เฉลี่ยรวม	4.20	0.50	สูง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคลด้านความ
รอบคอบในการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลจําแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

ความรอบคอบในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีสติ	4.29	0.51	สูง
การค้นหาข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการตัดสินใจ	4.23	0.60	สูง
ประสบความสำเร็จในการทำงานได้ ถ้าปฏิบัติอยู่บนความไม่ประมาท	4.22	0.63	สูง
มีการวางแผนการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย	4.16	0.51	สูง
เอาใจใส่รายละเอียดขั้นตอนการทำงาน	4.13	0.66	สูง
มีความระมัดระวังในเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นก่อนหลัง	4.11	0.62	สูง
การนำความรู้และหลักวิชาการ มาพิจารณาเชื่อมโยงประกอบการ วางแผนก่อนนำไปปฏิบัติ	4.10	0.63	สูง
สามารถบอกรายละเอียดหลักและย่อยเกี่ยวกับการทำงานได้	4.10	0.49	สูง
ในการทำงานระลึกถึงผลกระทบที่ตามมาหลังการตัดสินใจ	4.09	0.48	สูง
สามารถแยกแยะข้อเท็จจริงและความคิดเห็นออกจากกันได้	4.07	0.60	สูง
การตรวจสอบชิ้นงานก่อนนำมาใช้จริง	4.04	0.60	สูง
ความสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยเหตุผลและมีความเหมาะสม	4.03	0.62	สูง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ความรอบคอบในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
จัดสรรเวลาในการทำงานได้อย่างเหมาะสม	3.94	0.65	สูง
การจัดเอกสารให้เป็นระเบียบพร้อมนำไปใช้ประโยชน์	3.92	0.69	สูง
เฉลี่ยรวม	4.10	0.41	สูง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคลด้านความ
 ใฝ่รู้ของผู้บริหารการพยาบาลจําแนกรายชื่อและโดยรวม (n=106)

ความใฝ่รู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ความพยายามทำงานที่รับผิดชอบให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างสุด	4.36	0.58	สูง
ความสามารถแม้จะประสบอุปสรรคระหว่างการทำงาน			
การแสดงความคิดเห็นเรื่องงาน เพื่อให้งานออกมาดีที่สุด	4.33	0.58	สูง
การหาความรู้โดยการอ่านหนังสือเป็นสิ่งที่มึประโยชน์ในการ	4.04	0.68	สูง
ทำงาน			
การใช้เวลารวบรวมรายละเอียดของงานให้ได้ความรู้มาากๆก่อน	4.02	0.63	สูง
ลงมือปฏิบัติ			
ศึกษาค้นคว้าความรู้ใหม่ๆจากอินเทอร์เน็ตในเวลาว่าง	3.90	0.76	สูง
ความมุ่งมั่นในการศึกษาเรียนรู้อย่างต่อเนื่องแม้จะต้องทำงานไป	3.84	0.79	สูง
ด้วย			
การชอบอ่านหนังสือวิชาการ	3.66	0.76	สูง
เฉลี่ยรวม	4.02	0.50	สูง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ด้านการมีอิทธิพลอย่างมี
 อุดมการณ์ของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
ความซื่อสัตย์ สุจริต และยุติธรรม	4.59	0.54	สูงที่สุด
การยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานเสมอ	4.43	0.56	สูง
ความปรารถนาที่จะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน	4.41	0.56	สูง
การมีเหตุผลในการทำงาน	4.34	0.53	สูง
การกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	4.08	0.62	สูง
มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือและน่าเคารพยกย่อง	3.98	0.61	สูง
เฉลี่ยรวม	4.30	0.42	สูง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ด้านการคำนึงถึง
 ความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและโดยรวม
 (n=106)

การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	\bar{X}	SD	ระดับ
เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน	4.37	0.52	สูง
ปรึกษาและให้คำแนะนำเสมอเมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาในการ ปฏิบัติงาน	4.34	0.53	สูง
ใช้ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็นจากผู้ร่วมงานมาปรับปรุงงาน	4.33	0.53	สูง
มอบหมายงาน ได้ตรงกับความรู้ความสามารถของผู้ร่วมงานแต่ ละคน	4.17	0.56	สูง
มีช่องทางที่หลากหลายให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็น	4.04	0.51	สูง
ความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองให้ประสบผลสำเร็จได้	4.08	0.60	สูง
การวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพให้ผู้ร่วมงานแต่ละคน	3.92	0.70	สูง
เฉลี่ยรวม	4.17	0.43	สูง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ด้านการกระตุ้นทาง
ปัญหาของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

การกระตุ้นทางปัญหา	\bar{X}	SD	ระดับ
เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานนำข้อมูล ข้อเท็จจริง และมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจ แก้ไขปัญหาของหน่วยงาน	4.41	0.53	สูง
มีส่วนร่วมในการช่วยแก้ไขปัญหของบุคลากร	4.31	0.52	สูง
สนับสนุนให้ผู้ร่วมงานมีความใฝ่รู้ และต้องการที่จะหาแนวทาง ใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน	4.30	0.53	สูง
เฉลี่ยรวม	4.33	0.43	สูง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ด้านการสร้างแรงบันดาลใจของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

การสร้างแรงบันดาลใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
แสดงความชื่นชมผู้ร่วมงานอย่างเปิดเผย เมื่อผู้ร่วมงาน ปฏิบัติงานดี	4.32	0.64	สูง
สนับสนุนให้ผู้ร่วมงาน ทำงานกิจกรรมพิเศษใหม่ๆ ทำให้ ผู้ร่วมงานรู้สึกมั่นใจและภาคภูมิใจ	4.20	0.63	สูง
กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	4.17	0.64	สูง
มีการจูงใจเพื่อทำให้ผู้ร่วมงานรับผิดชอบและปฏิบัติงานอย่าง เต็มที่	4.07	0.66	สูง
มีส่วนร่วมสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานอยากอาสาที่จะทำงานในงาน โครงการพิเศษต่างๆ	4.05	0.60	สูง
เทคนิคที่หลากหลายในการกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำงานอย่างเต็ม ความสามารถ	3.93	0.66	สูง
เฉลี่ยรวม	4.12	0.52	สูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การด้านค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การของผู้บริหารการพยาบาลจําแนกรายชื่อและโดยรวม (n=106)

ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงานตามยุทธศาสตร์ต่างๆอย่างชัดเจน	4.03	0.68	สูง
ความเป็นกันเองกับผู้รับบริการ	4.02	0.61	สูง
การกำหนดแนวทางและกลยุทธ์องค์การที่ทำให้งานประสบความสำเร็จได้	3.95	0.77	สูง
กลยุทธ์และพันธกิจขององค์การมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้	3.92	0.72	สูง
การสร้างความรู้สึกร่วมกันต่อองค์การให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน	3.92	0.72	สูง
ความเข้าใจในบทบาทตนเองและเป้าหมายของหน่วยงาน	3.92	0.57	สูง
ความมุ่งมั่นในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน	3.92	0.62	สูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การด้านค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การของผู้บริหารการพยาบาลจําแนกรายชื่อและโดยรวม (n=106) (ต่อ)

ค่านิยมร่วมและพันธกิจขององค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
การได้รับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ของตนเอง	3.79	0.77	สูง
ความรู้สึกร่วมกันขององค์การ	3.74	0.79	สูง
เฉลี่ยรวม	3.91	0.52	สูง

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การด้านความสอดคล้อง เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายชื่อและโดยรวม (n=106)

ความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
การประสานงานร่วมมือด้วยดี	3.95	0.63	สูง
การยอมรับความคิดเห็นร่วมกัน	3.92	0.64	สูง
มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	3.91	0.65	สูง
ความเข้าใจค่านิยมหลักของหน่วยงานเป็นอย่างดี	3.78	0.69	สูง
เฉลี่ยรวม	3.89	0.58	สูง

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายชื่อและโดยรวม (n=106)

การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม	\bar{X}	SD	ระดับ
ความยืดหยุ่นในการให้บริการเพื่อความเหมาะสมกับความ ต้องการของผู้ใช้บริการ	4.00	0.63	สูง
สร้างการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆให้กับบุคลากรใน องค์การ	3.90	0.66	สูง
ให้ความรู้และพัฒนาทักษะแก่บุคลากรก่อนการเปลี่ยนแปลงแนว ทางการบริหารใหม่ๆเสมอ	3.88	0.73	สูง
ภารกิจหลักและกลยุทธ์ขององค์การมีความสอดคล้องกับความ ต้องการของคนในท้องถิ่น	3.77	0.65	สูง
เฉลี่ยรวม	3.89	0.56	สูง

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วม
ของสมาชิกในองค์การของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกรายข้อและโดยรวม (n=106)

การมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
เปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในการทำงาน	4.12	0.68	สูง
มีนโยบายและแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี	3.98	0.77	สูง
การสื่อสารนโยบายเพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมทางการบริหาร	3.96	0.72	สูง
ความเข้าใจและร่วมมือกับทีมงานในการทำงานให้สำเร็จ	3.93	0.63	สูง
นโยบาย และแนวทางการจัดทีมการทำงานด้านต่างๆให้กับบุคลากร	3.92	0.63	สูง
นโยบายส่งเสริมการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันระหว่างสมาชิกในองค์การ	3.88	0.82	สูง
การจัดสรรอำนาจ และสถานภาพแก่สมาชิกอย่างเท่าเทียมกัน	3.87	0.71	สูง
การคิดวิเคราะห์เพื่อการวางแผนพัฒนาทักษะความสามารถของบุคลากร	3.83	0.76	สูง
เฉลี่ยรวม	3.97	0.60	สูง



ภาคผนวก ง
เอกสารรับรองจริยธรรมในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

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

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

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

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 31/59

ชื่อโครงการวิจัย บัญชีที่มีอิทธิพลต่อการคิดเชิงระบบของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาล
ชุมชน เขตบริการสุขภาพที่ 3
เลขที่โครงการ/รหัส ID 2525100026
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวสุปราณี มนเหล่า
ที่ทำงาน โรงพยาบาลแม่वंงก์ ส.แม่वंงก์ อ.แม่वंงก์ จ.นครสวรรค์

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
(อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร์ โทธิศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

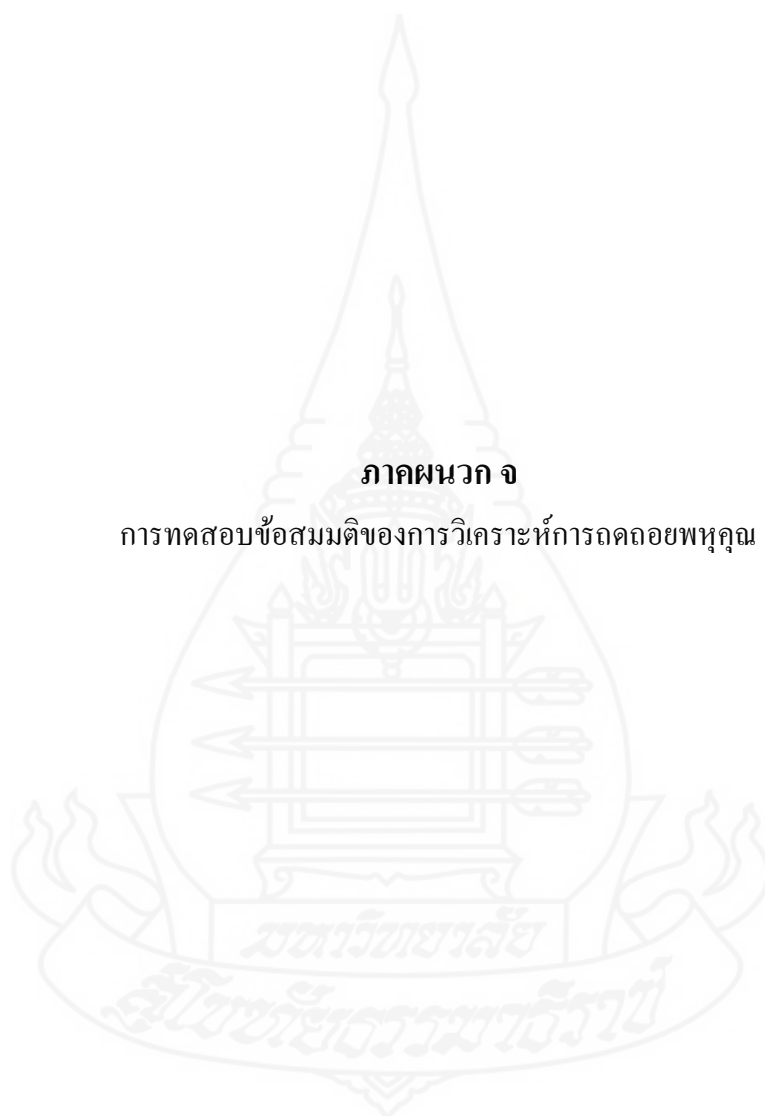
ลงนาม
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ 5 ธค 2559

ภาคผนวก จ

การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ



การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

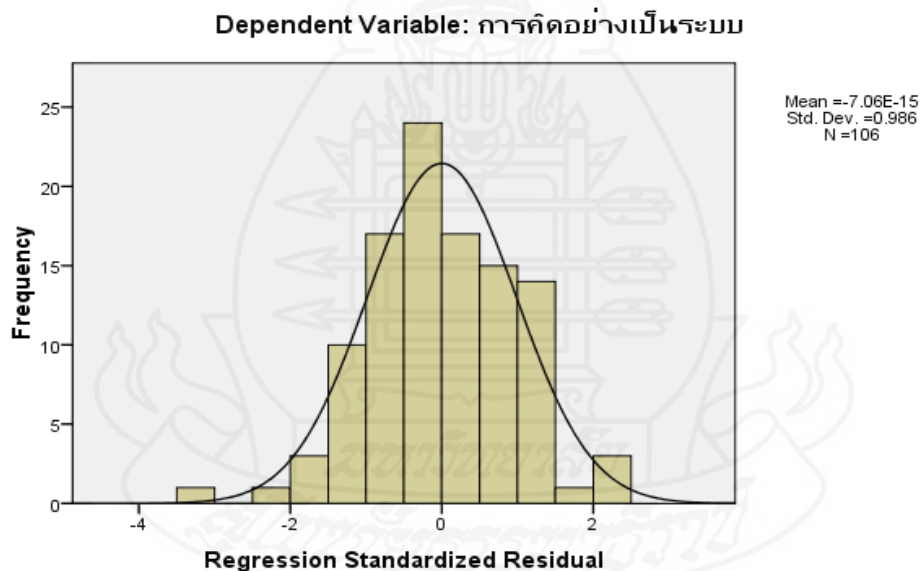
การทดสอบข้อสมมติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังนี้

1. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ (random quantitative variable) จากประชากรที่มีการแจกแจงปกติ มีค่าแปรปรวนประชากรคงที่ (homocedasticity)

1.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้คือ การคิดอย่างเป็นระบบมีหน่วยเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมติ

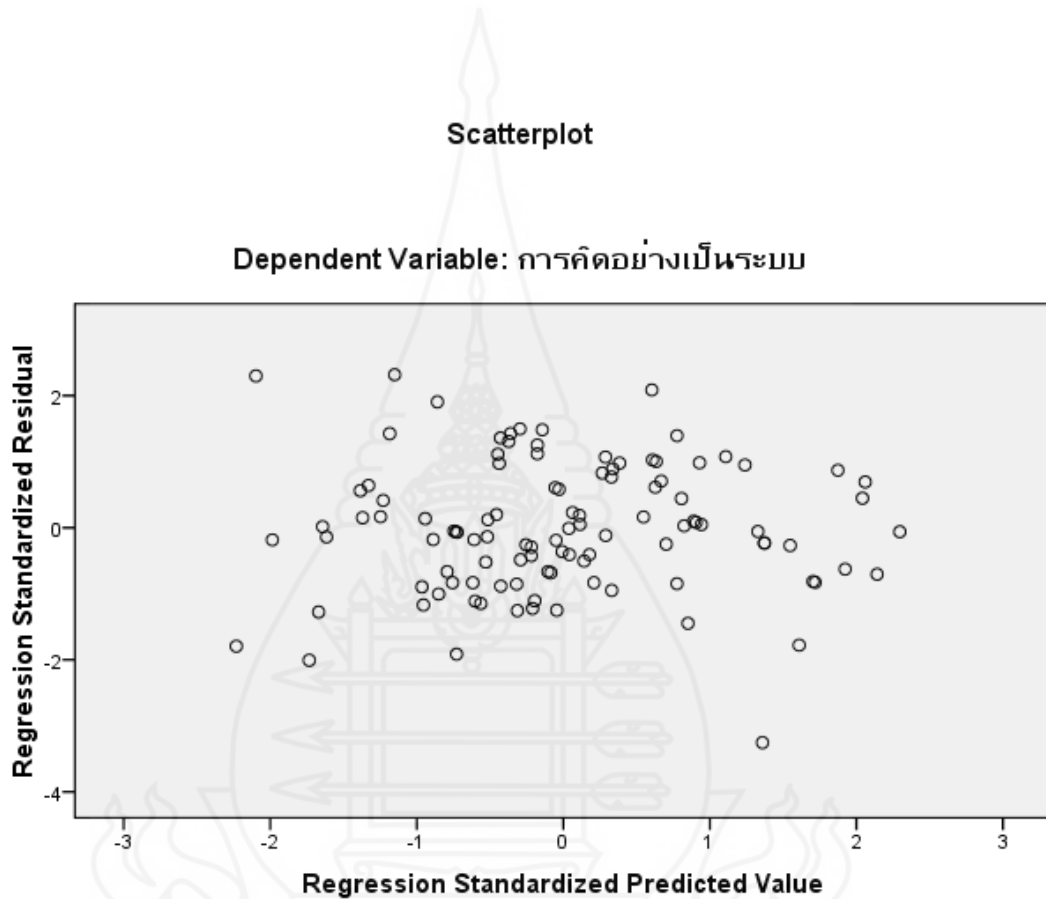
1.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงแบบปกติด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายปกติดังภาพข้างล่าง ฉะนั้นจึงถือว่าตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ

Histogram



1.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homoscedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้น ต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบได้จากพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ ที่แสดงว่า

ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ ทำการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายตัวแปรตามแล้วพบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยมสองรูปชนกัน) แสดงว่าตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่ดังรูป



2. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no multicollinearity)

2.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัว คือ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์กร มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมติ

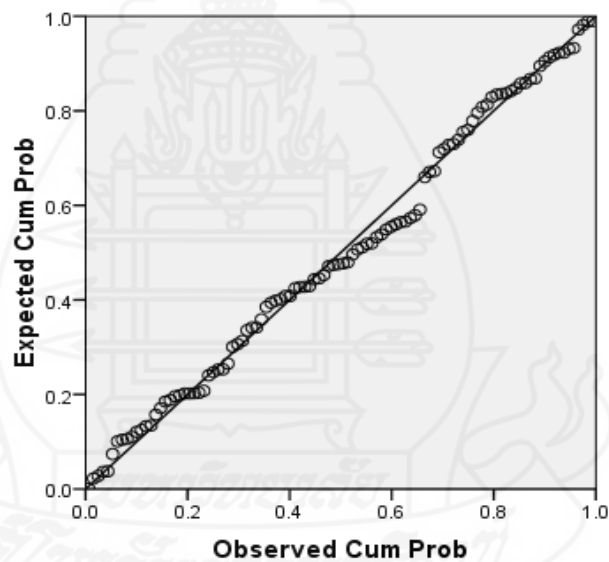
2.2 ตัวแปรต้นแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระต่อกัน ตรวจสอบได้จากค่า variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัวแปร ซึ่งมีค่าไม่เกิน 10 จากการศึกษาครั้งนี้ VIF มีค่า 1.795 ถึง 4.620 จึงสรุปได้ว่าตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อน (residual) มีการแจกแจงแบบปกติ (normal independent random variable) มีค่าเฉลี่ยเป็น 0 แลค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (no autocorrelation) มีเป็นตัวแปรสุ่มอิสระ

3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อน (residual) มีการแจกแจงแบบปกติสามารถตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุม โดยไม่มีรูปแบบชัดเจน แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติดังรูป

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: การคิดอย่างเป็นระบบ



3.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็น 0 ในการศึกษาครั้งนี้ พิจารณาจาก ตาราง Residual Statistics พบว่าค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = .000 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 เป็นไปตามข้อสมมติดังตาราง

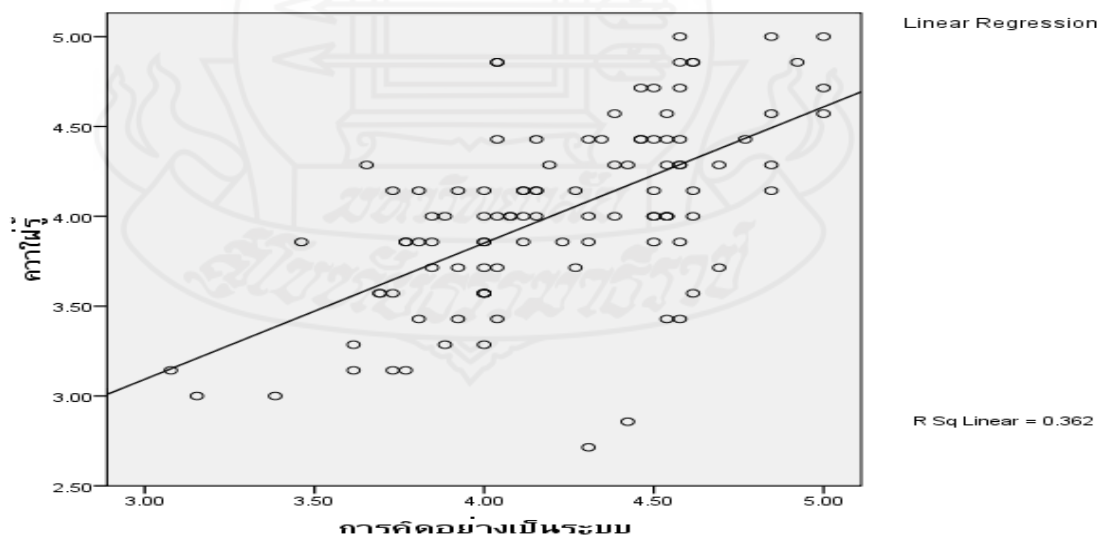
Residuals Statistics^a

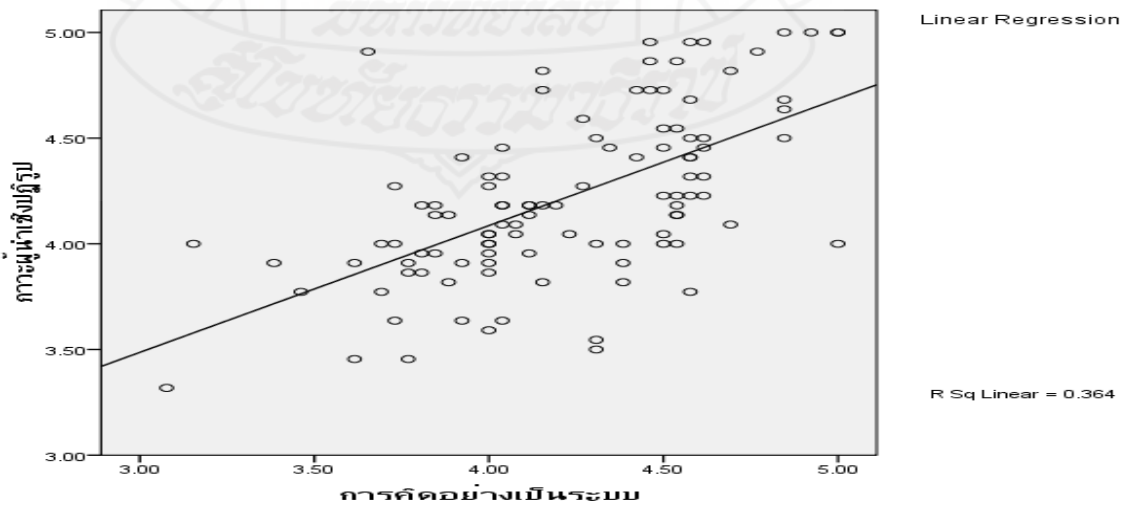
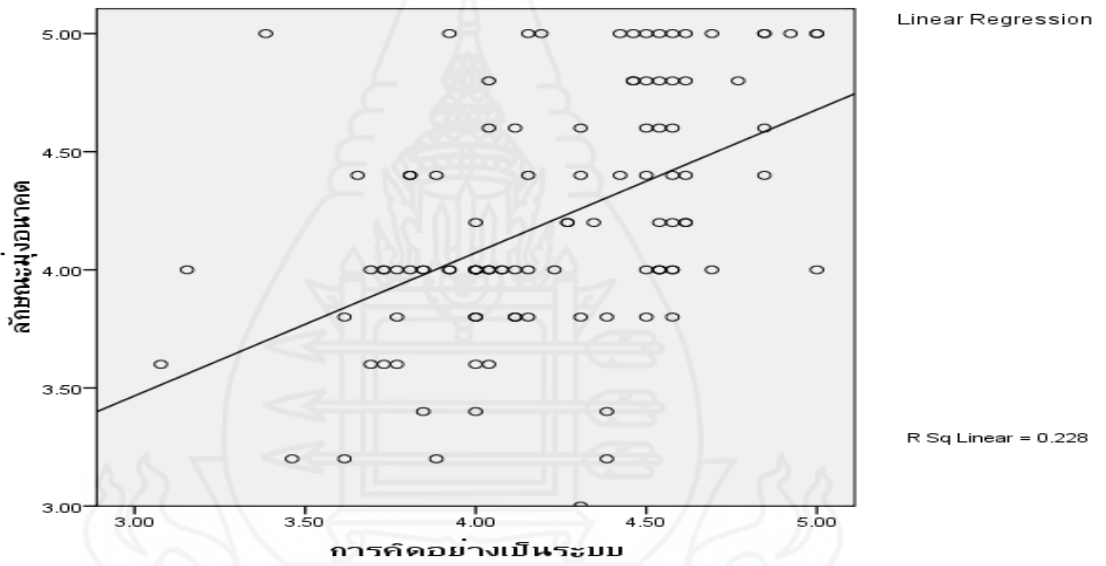
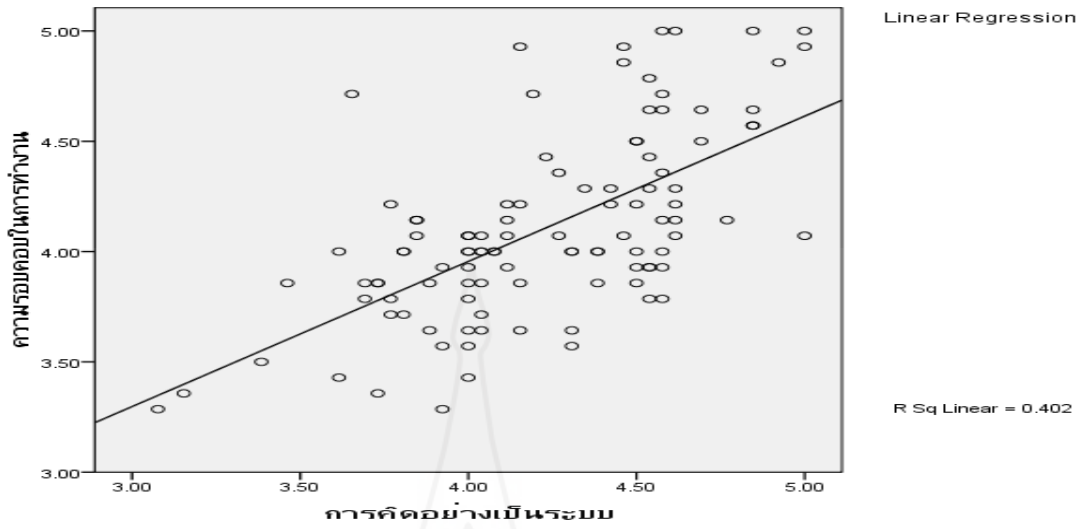
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	3.6001	4.8642	4.2231	.27921	106
Residual	-.94872	.67529	.00000	.28746	106
Std. Predicted Value	-2.232	2.296	.000	1.000	106
Std. Residual	-3.253	2.315	.000	.986	106

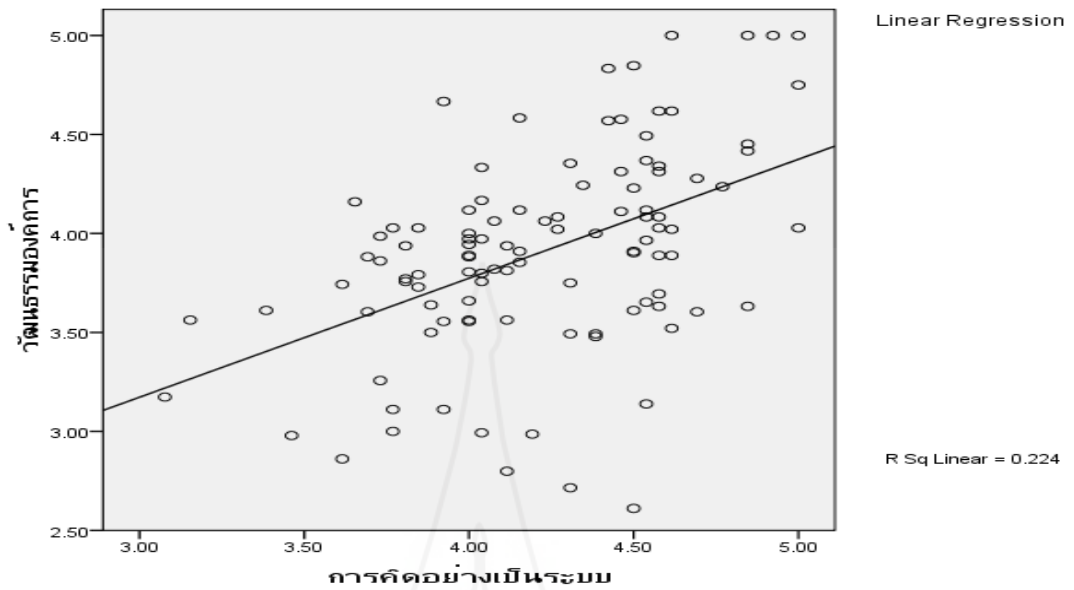
a. Dependent Variable: การคิดอย่างเป็นระบบ

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับลักษณะการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) หรือสมการถดถอยเป็นตัวแทนลักษณะ การกระจายของข้อมูลได้ซึ่งสมการถดถอยต้องเป็นสมการเส้นตรงคือ

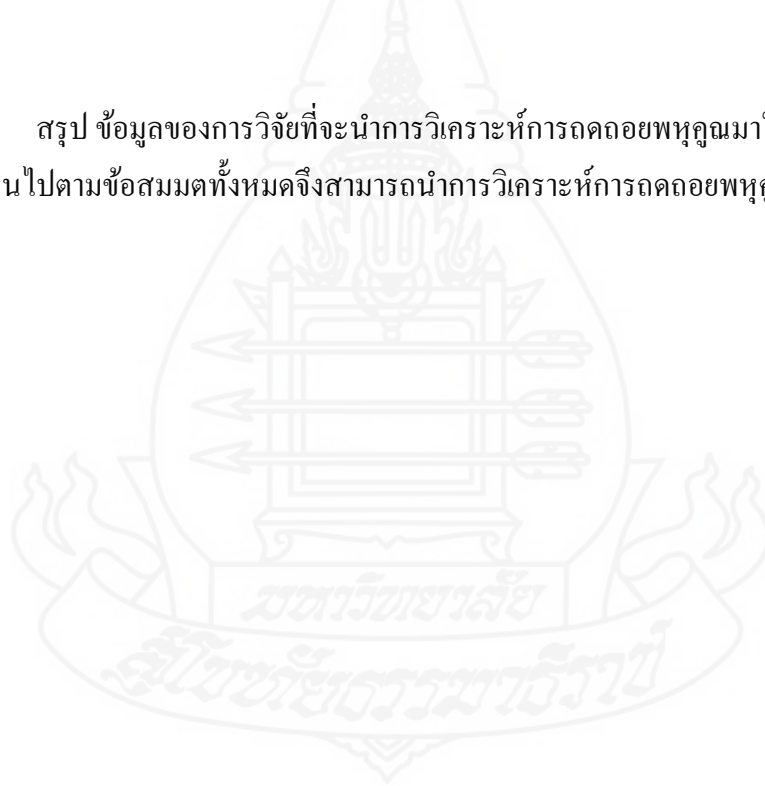
$Y = B_0 + B_1X$ หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงตรง ในการศึกษาครั้งนี้ได้พล็อตกราฟระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงดังแสดงในภาพ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล







สรุป ข้อมูลของการวิจัยที่จะนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ในครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมติทั้งหมดจึงสามารถนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ในการวิจัย



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุปราณี มนเหล่า
วัน เดือน ปีเกิด	18 สิงหาคม 2519
สถานที่เกิด	อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ ปี 2541
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลแม่วงก์ อำเภอแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานผู้ป่วยใน

