



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตอุตสาหกรรมและองค์การ)

ปริญญา

จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ

จิตวิทยา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุน  
จากองค์การและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์  
ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง

Interpersonal Citizenship Behavior, Social Responsibility, Perceived  
Organizational Support, and Team Cohesiveness Affecting the Emergency  
Medical Service Team Effectiveness in the Middle of Thailand's Hospitals

นามผู้วิจัย นางสาวเมทินี ทนงกิจ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

( อาจารย์ศยามล เอกะกุลนันต์, วท.ด. )

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัตติกรณ์ จงวิศาล, วท.ด. )

หัวหน้าภาควิชา

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา, Ph.D. )

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

( รองศาสตราจารย์กัญจนา ธีระกุล, D.Agr. )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

สืบสีตธี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร  
และความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
ของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง

Interpersonal Citizenship Behavior, Social Responsibility, Perceived Organizational  
Support, and Team Cohesiveness Affecting the Emergency Medical Service Team  
Effectiveness in the Middle of Thailand's Hospitals

โดย

นางสาวเมทินี ทนงกิจ

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ)

พ.ศ. 2553

เมทินี ทนงกิจ 2553: พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ) สาขา จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์หลัก: อาจารย์ศยามล เอกะกุลานันต์, วท.ด. 143 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง จำนวน 146 ทีม การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอน คือ แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของทีมและสมาชิกทีม แบบสอบถามวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินและแบบสอบถามวัดปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล

ผลการวิจัยพบว่า (1) รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ( $\chi^2 = 1.15$  p-value = .28 GFI = 1.00 AGFI = .95 SRMR = .01 RMSEA = .03) โดยพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ร้อยละ 52 (2) ความเหนียวแน่นในทีมส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมมากที่สุด (3) พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมผ่านความเหนียวแน่นในทีม (4) ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมผ่านความเหนียวแน่นในทีม (5) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมผ่านความเหนียวแน่นในทีม แต่ไม่พบอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม (6) ความเหนียวแน่นในทีมมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม

Metinee Tanongkit 2010: Interpersonal Citizenship Behavior, Social Responsibility, Perceived Organizational Support and Team Cohesiveness Affecting the Emergency Medical Service Team Effectiveness in the Middle of Thailand's Hospitals. Master of Science (Industrial and Organizational Psychology), Major Field: Industrial and Organizational Psychology, Department of Psychology. Thesis Advisor: Miss Sayamon Akakulanan, Ph.D. 143 pages.

The purpose of the study were to find influence among interpersonal citizenship behavior, social responsibility, perceived organizational support, team cohesiveness, and team effectiveness in Emergency Medical Service Team. Samples were 146 teams from Hospital's Emergency Medical Service Team. The questionnaires used in collecting data was divided in to 3 parts: team and member data forms, team effectiveness in Emergency Medical Service Team, and factors affecting the team effectiveness. The data was analyzed by program for social-science research. The statistics analyzed were mean, S.D., Pearson's product moment correlation, and path analysis.

The results were as following: (1) the proposed model was modified to fit the data ( $X^2 = 1.15$  p-value = .28 GFI = 1.00 AGFI = .95 SRMR = .01 RMSEA = .03) interpersonal citizenship behavior, social responsibility, perceived organizational support, and team cohesiveness accounted for 52 percent of the variance in team effectiveness. (2) Team cohesiveness had the highest influence on the team effectiveness. (3) Interpersonal citizenship behavior had direct and indirect influence on the team effectiveness. (4) Social responsibility had direct and indirect influence on the team effectiveness. (5) Perceived organizational support had indirect influence on the team effectiveness. (6) Team cohesiveness had direct influence on the team effectiveness.

---

Student's signature

---

Thesis Advisor's signature

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงยิ่งของ อาจารย์ ดร.ศยามล เอกะกุลานันต์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัตติกรณ์ จงวิศาล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อาจารย์ ดร.ปิ่นกนก วงศ์ปิยะเพ็ชร์ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก และ รองศาสตราจารย์ทองฟู ศิริวงศ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ตลอดจนให้ความช่วยเหลือ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการทำวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา อีกทั้งผู้เขียนตำรา เอกสารและบทความต่างๆ ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและนำมาอ้างอิงในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามที่ทำ ให้งานวิจัยครั้งนี้สมบูรณ์ ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่ให้ ทุนอุดหนุนการค้นคว้าและวิจัยประเภทวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณครอบครัวทงกิจ เพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ร่วมสถาบันที่คอยเป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในช่วงของการศึกษาและทำวิจัย

คุณค่าอันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เมทินี ทนงกิจ  
ตุลาคม 2553

## สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(5)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตการวิจัย	5
นิยามศัพท์	6
นิยามปฏิบัติการ	6
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	11
แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม	11
แนวคิดเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	25
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
แนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	45
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	55
กรอบแนวคิดในการวิจัย	65
การวิจัย	65
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	66
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	66
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	66
การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ	70
การเก็บรวบรวมข้อมูล	73
การวิเคราะห์ข้อมูล	73
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	76

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	77
ผลการวิจัย	77
ข้อวิจารณ์	86
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	93
สรุปผลการวิจัย	94
ข้อเสนอแนะ	96
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	100
ภาคผนวก	111
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือ	113
ภาคผนวก ข รายชื่อโรงพยาบาลที่ใช้ในการวิจัย	115
ภาคผนวก ค ลักษณะที่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	122
ภาคผนวก ง แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	129
ภาคผนวก จ คุณภาพเครื่องมือ	137
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	143

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนข้อ ความสัมพันธ์คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยฉบับทดลองใช้ (n=30) ฉบับใช้จริง (n=452)	72
2	จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีม (n=146) ตามข้อมูลพื้นฐาน	77
3	จำนวนและค่าร้อยละของสมาชิกทีมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (n=146) ตามข้อมูลพื้นฐาน	78
4	ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร ประกอบด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง (n=146)	79
5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	80
6	ค่าทดสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามสมมติฐาน	82
7	ค่าทดสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ปรับแล้ว	83
8	ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลมาตรฐานแสดงอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปรสาเหตุกับตัวแปรผล	84

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
1	รายนามโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย	115
2	ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามประสิทธิผลของทีม	138
3	ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี	139
4	ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรับผิดชอบต่อสังคม	140
5	ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	141
6	ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเหนียวแน่นในทีม	142

## สารบัญญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ปัจจัยพื้นฐานของประสิทธิผลของทีม	16
2	ลักษณะที่จะช่วยให้ทีมประสบความสำเร็จ	19
3	รูปแบบโครงสร้างความเหนียวแน่นทางสังคมในทีม	27
4	รูปแบบโครงสร้างความเหนียวแน่นในทีม	29
5	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีม	31
6	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีม	65
7	รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการ การแพทย์ฉุกเฉินที่ปรับแล้ว	85

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมไทยได้ให้ความสนใจกับการทำงานเป็นทีม เพราะต่างเล็งเห็นความสำคัญของการมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่หลากหลายจากการทำงานร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้ทีมงานมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพมากกว่าการทำงานตามลำพัง (ฉวีรัฐพันธ์ุ เจริญนันท์, 2545: 16) ด้วยการทำงานเป็นทีมนี้ทำให้สมาชิกในทีมมีการร่วมมือกัน เติมเต็มความสามารถซึ่งกัน มีความเป็นหนึ่งเดียว ยึดมั่นและรับผิดชอบต่อเป้าหมายร่วมกัน (สุรีพร พึ่งพุทธคุณ, 2548: 18) ส่งผลให้การปฏิบัติงานนั้นประสบความสำเร็จในด้านปริมาณและคุณภาพ มีความพร้อมและความก้าวหน้าในการดำเนินงาน จนเกิดเป็นประโยชน์ต่อทีมงาน องค์กรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (สุนันทา เหล่าหันทน์, 2549: 66)

การทำงานเป็นทีมในองค์กรด้านการแพทย์ก็เช่นเดียวกันถือว่าเป็นส่วนสำคัญไม่เฉพาะเพียงโรงพยาบาลและคณะผู้ทำการรักษาเท่านั้น แต่ยังมีส่วนในการช่วยเหลือผู้ป่วย ลดอัตราความรุนแรงและการเสียชีวิตลงได้ โดยเฉพาะกับทีมกู้ชีพหรือทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน นั่นคือว่าได้รับความสนใจและเล็งเห็นความสำคัญมากยิ่งขึ้น ดังเช่นในสถานการณ์ความไม่สงบทางการเมืองที่ผ่านมาซึ่งสร้างความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สิน โดยมีผู้บาดเจ็บ 1,898 ราย และเสียชีวิต 88 ราย (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน, 2553) ในสถานการณ์ดังกล่าวทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องทำงานอย่างหนักในการรับแจ้งเหตุและให้การรักษาพยาบาล ณ ที่เกิดเหตุ อีกทั้งทำการเคลื่อนย้ายและส่งต่อผู้เจ็บป่วยให้แก่โรงพยาบาลที่มีความเหมาะสมอย่างมีคุณภาพและรวดเร็วตลอด 24 ชั่วโมง (ศุภนัยเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี, 2550) อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการคาดการณ์และวางแผนล่วงหน้าไว้เป็นอย่างดี แต่ก็ยังพบความผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติหน้าที่และประชาชน เนื่องจากประสบการณ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย เริ่มต้นเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา ทำให้การดำเนินงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังคงมีอุปสรรค ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการติดต่อประสานงานที่ล่าช้า ความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลและประวัติผู้เจ็บป่วย ขาดความพร้อมในเรื่องเครื่องมือและกำลังคนที่มีทักษะ ความรู้ที่เพียงพอต่อการปฏิบัติการกู้ชีพบริเวณที่เกิดเหตุ อีกทั้งเรื่องความไม่พึงพอใจระหว่างหน่วยปฏิบัติการกับศูนย์รับแจ้งเหตุหรือมูลนิธิต่างๆ และการขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินลดลง (รุ่งโรจน์ แสงกิตติโกมล, 2552: 66) จึงเป็นความท้าทายของนักวิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเติมเต็มช่องว่างให้อุปสรรคในการดำเนินงานลดลงหรือหายไป เพื่อให้ทีมบริการ การแพทย์ฉุกเฉินสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามภาระหน้าที่ของทีม

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของทีมจากแนวคิดของ Schermerhorn *et al.* (2000); Levi (2001) และ Dubrin (2005) ประกอบกับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ คาดว่าจะส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทาง สังคมที่ดี จะช่วยให้ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเกิดประสิทธิผลทั้งทางตรงและทางอ้อม (Podsakoff *et al.*, 1997; Rozell and Gundersen, 2003; Nguyen *et al.*, 2008) เนื่องจากทีม บริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องพึ่งพาความสามารถจากสมาชิกหลายฝ่ายทั้งพยาบาลกู้ชีพ เจ้าหน้าที่กู้ชีพระดับต่าง ๆ และเจ้าหน้าที่สื่อสาร (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2552) ทำให้พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีซึ่งเป็นการกระทำที่มีแนวโน้มไปในทางการช่วยเหลือ สมาชิกคนอื่น ๆ ในทีมและอาสาที่จะใช้ความพยายามร่วมกับบุคคลอื่นเพื่อให้การดำเนินกิจกรรม ต่าง ๆ เป็นไปอย่างราบรื่น (Qiu *et al.*, 2009: 7) จึงเป็นเสมือนตัวขับเคลื่อนความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเรื่องการแลกเปลี่ยนทางสังคม การจัดการความ ประทับใจและการสร้างเครือข่ายทางสังคม (Bowler, 2002: 4) อันจะนำมาซึ่งการเพิ่มผลงาน ขวัญกำลังใจในการทำงานและการพัฒนาตนเองและบุคคลรอบข้าง (Pandey *et al.*, 2007 และ Nguyen *et al.*, 2008)

ทั้งนี้ความก้าวหน้าอย่างยั่งยืนจากการพัฒนาตนเองของสมาชิกทีมด้านการดำเนินงาน การบริหารทรัพยากรและการได้รับการสนับสนุนจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำให้ความรับผิดชอบต่อ สังคมเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่ความมีประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งทางตรง และทางอ้อม (Uhlener *et al.*, 2004; Branco and Rodrigues, 2006; Pedersen and Neergaard, 2008) เนื่องจากการดำเนินงานอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมนั้นจะทำให้ หน่วยงานมีเสถียรภาพ ได้รับการยอมรับและทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกิดความภาคภูมิใจในการ ทำงานร่วมกับหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม (สถาบันไทยพัฒนา, 2551) ด้วยเหตุผลการ แสดงความรับผิดชอบต่อสังคมนั้นเป็นภาระหน้าที่ของหน่วยงานในการมีพฤติกรรมที่มี จริยธรรมและมีส่วนช่วยพัฒนาเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งปรับปรุงคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ สมาชิกทีมและสังคมแวดล้อม (World Business Council for Sustainable Development, 1997 cited in Poddi and Vergalli, 2008: 3) ในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินก็เช่นเดียวกัน ต้อง เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมจึงจะทำให้สมาชิกทีมแสดง พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินตามหลักกฎหมาย จริยธรรมและความคาดหวังของ

สังคม อันจะนำไปสู่ระบบงานที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและสามารถเข้าถึงทุกคนอย่างเท่าเทียม (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2552)

ในขณะที่เดียวกันปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการพัฒนาและควมมีประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งทางตรงและทางอ้อม คือ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (Rhoddes and Eisenberger, 2002; Ender and Eisenberger, 2008; ปริญญา วิราวุฒ, 2551) ซึ่งถูกนิยามไว้ว่าเป็นความเชื่อของสมาชิกเกี่ยวกับระดับการเห็นคุณค่าขององค์กรในการช่วยเหลือและห่วงใยความเป็นอยู่ที่ดีของสมาชิก ทั้งการสนับสนุนด้านความยุติธรรม การสนับสนุนจากหัวหน้างานและการสนับสนุนในเรื่องรางวัลและเงื่อนไขในงาน ซึ่งการดำเนินงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีองค์ประกอบของระบบหลายประการ เช่น การอำนวยความสะดวกและการควบคุมทางการแพทย์ การติดต่อประสานงานระหว่างทีมกับหน่วยแพทย์ การให้ข้อมูลความรู้แก่ประชาชน เป็นต้น (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2552) ทำให้การสนับสนุนจากหน่วยงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดความตึงเครียดในการทำงาน ลดพฤติกรรมการถอยหนี เพิ่มระดับผลการทำงานและเกิดความผูกพันในงานและองค์กร (Rhoddes and Eisenberger, 2002; Ender and Eisenberger, 2008)

นอกจากนี้ในการศึกษาและวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศยังพบว่า มีตัวแปรที่ส่งผลต่อควมมีประสิทธิผลของทีมโดยผ่านความเหนียวแน่นในทีม ได้แก่ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี (George *et al.*, 1990) ความรับผิดชอบต่อสังคม (Oktech, 2004) และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรสามารถ (ศยามล เอกะกุลานันต์, 2550) จึงกล่าวได้ว่าความเหนียวแน่นในทีมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมด้วยเช่นกัน (Dubrin, 2005; Artemis and Prashant, 2001; McCoun and Belkin, 2006) ทั้งนี้ความเหนียวแน่นของสมาชิกในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินนั้นเกิดขึ้นได้จากการสมาชิกทีมได้ทำกิจกรรมร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน จนเกิดเป็นความเชื่อและความคิดเห็นที่สอดคล้องเป็นหนึ่งในเดียวกัน (Champoux, 2006: 230) ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยเอื้อประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้โดยง่าย เนื่องจากความเหนียวแน่นในทีมเป็นระดับความผูกพันของสมาชิกทีม เป็นแรงจูงใจที่จะให้สมาชิกทีมปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข (ประภาศรี อึ้งกุล, 2542: 122)

จะเห็นได้ว่าทั้งพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมล้วนแล้วแต่ทำให้ทีมสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาอิทธิพลของตัวแปรดังกล่าว เพื่อลดอุปสรรคที่เกิดขึ้นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยคาดหวังว่าผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้สมาชิกทีม ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในการทำงานเป็นทีมได้ส่งเสริม

และพัฒนาให้สมาชิกทีมมีพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีม มีความรับผิดชอบต่อสังคม ในระดับทีม รับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์กร มีความเหนียวแน่นในทีมและเกิดเป็นประสิทธิผล แก่ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อันจะทำให้การดำเนินงานของทีมบรรลุตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงาน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ระหว่างพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจาก องค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ โรงพยาบาลในเขตภาคกลาง โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อค้นหาอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลโดยตรงต่อความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิผลของ ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. เพื่อค้นหาอิทธิพลของความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของทีม บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
3. เพื่อค้นหาอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลโดยอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ ฉุกเฉินโดยผ่านความเหนียวแน่นในทีม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผล ต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง เพื่อเป็นประโยชน์ ในเชิงทฤษฎีและการนำไปประยุกต์ใช้สำหรับสมาชิกทีม ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในการทำงาน เป็นทีม อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาและส่งเสริมให้ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลในเขตภาคกลางมีประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น ด้วยตัวแปรที่พบว่ามีอิทธิพลต่อ

ความมีประสิทธิภาพของทีมอย่างพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคมในระดับทีม การรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีม

### ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือเชิงรุก (Advance Life Support-ALS) ประจำโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งมี 22 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา ชัยนาท นครนายก นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี ราชบุรี ลพบุรี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สระแก้ว สระบุรี สิงห์บุรี สุพรรณบุรีและอ่างทอง จำนวน 262 โรงพยาบาล โดยการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนเมษายน 2552 - กรกฎาคม 2553 และมีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ดังนี้

#### ตัวแปรอิสระ

1. พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ประกอบด้วย
  - 1.1 พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน
  - 1.2 พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน
2. ความรับผิดชอบต่อสังคม ประกอบด้วย
  - 2.1 ความรับผิดชอบต่อสังคมระดับใกล้
  - 2.2 ความรับผิดชอบต่อสังคมระดับไกล
3. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ประกอบด้วย
  - 3.1 ความยุติธรรมในกระบวนการกำหนดผลตอบแทน
  - 3.2 การให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน
  - 3.3 การสนับสนุนจากหัวหน้างาน

## ตัวแปรตาม

### 1. ประสิทธิภาพของทีม ประกอบด้วย

#### 1.1 ผลการปฏิบัติงานของทีม

#### 1.2 ความพึงพอใจของสมาชิกทีม

### 2. ความเหนียวแน่นในทีม ประกอบด้วย

#### 2.1 ความเหนียวแน่นด้านสังคม

#### 2.2 ความเหนียวแน่นด้านงาน

## นियามศัพท์

**ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน** หมายถึง กลุ่มทำงานอย่างเป็นทางการของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทำหน้าที่รับแจ้งเหตุกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งในภาวะปกติและในภาวะภัยพิบัติ ให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยบริเวณที่เกิดเหตุ เคลื่อนย้ายและส่งผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินให้แก่โรงพยาบาลที่เชี่ยวชาญเฉพาะได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็ว ตลอด 24 ชั่วโมง โดยไม่ปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือ อันเป็นไปตามเกณฑ์วิธีปฏิบัติและพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

## นियามปฏิบัติการ

**ประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน** หมายถึง ระดับความสำเร็จจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีเป้าหมาย ทักษะและความรับผิดชอบร่วมกัน ตลอดจนมีความสัมพันธ์ในเชิงความพึงพอใจและความผูกพันระหว่างกัน ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

**ผลการปฏิบัติงานของทีม** หมายถึง ความสำเร็จจากการที่สมาชิกทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเข้าใจเป้าหมายและแนวทางในการทำงานร่วมกัน มีการสื่อสารกันอย่างมีประสิทธิภาพ จนเกิดเป็นความสามารถของทีมในการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รับการช่วยเหลือและรักษาตามความจำเป็น โดยไม่มีเงื่อนไขในการให้การรักษาอย่างเร่งด่วน

**ความพึงพอใจของสมาชิกในทีม** หมายถึง ความรู้สึกของสมาชิกในทีมที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทางจิตใจ ได้แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ในการทำงานร่วมกันอย่างอิสระ รวมทั้งเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีการพัฒนาและมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

ในการวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้ง 2 องค์กรประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากนิยามปฏิบัติการ ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Dubrin (2005) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินแบบสอบถามตามการรับรู้เกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากจริงมากที่สุด (5) ไปถึง ไม่จริงเลย (1) จำนวนคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า

**ความเหนียวแน่นในทีม** หมายถึง ระดับความต้องการของสมาชิกในทีมที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินและความต้องการทำงานร่วมกับเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ ในทีมต่อไป ประกอบด้วย 2 องค์กรประกอบ คือ

**ความเหนียวแน่นด้านสังคม** หมายถึง ความต้องการของสมาชิกในทีมที่ได้แสดงความชอบพอกันและกัน ดูแลเอาใจใส่ต่อกัน ใกล้ชิด สนุกสนานกับเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ และใช้เวลาเพื่อทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน

**ความเหนียวแน่นด้านงาน** หมายถึง ความต้องการของสมาชิกในทีมที่ได้แสดงความพยายามร่วมกันและแบ่งปันสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้เป้าหมายที่ตั้งไว้

ในการวัดความเหนียวแน่นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้ง 2 องค์กรประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยพัฒนาจากแบบสอบถามของ Carron *et al.* (2002) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ MacCoun (1993) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินแบบสอบถามตามการรับรู้เกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีม ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากจริงมากที่สุด (5) ไปถึง ไม่จริงเลย (1) จำนวนคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีม

ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีความเห็นวามเห็นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า

**พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี** หมายถึง การที่สมาชิกในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินแสดงให้เห็นถึงการช่วยเหลือ สนับสนุนและให้ความร่วมมือระหว่างกันทั้งที่เกี่ยวข้องกับงานและไม่เกี่ยวข้องกับงาน เพื่อช่วยเพิ่มผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของสมาชิกในทีม ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

**พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน** หมายถึง การแสดงความสนใจในความคิดความรู้สึกของเพื่อนสมาชิก การให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจและการให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรแก่เพื่อนสมาชิก บนพื้นฐานของมิตรภาพและการสนับสนุนทางสังคม

**พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน** หมายถึง การแสดงการยอมรับสมาชิกทีมที่สามารถแก้ปัญหา ดำเนินงานและทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานของทีม และการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนด้านทรัพยากรในการแก้ปัญหา การดำเนินงาน และกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานของทีม

ในการวัดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้ง 2 องค์ประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยพัฒนาจากแบบสอบถามของ Qiu *et al.* (2009) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิด Settoon and Mosshilder (2002) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินแบบสอบถามตามการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีของสมาชิกในทีม ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากจริงมากที่สุด (5) ไปถึงไม่จริงเลย (1) คำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า

**ความรับผิดชอบต่อสังคมของทีม** หมายถึง พฤติกรรมในการดำเนินงานตามบทบาทและภารกิจของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สอดคล้องกับกฎหมายและจริยธรรม โดยคำนึงถึงผู้ที่เกี่ยวข้องรอบด้านทั้งทางตรงและทางอ้อมด้วยความสมัครใจ เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณค่าแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

**ความรับผิดชอบต่อสังคมระดับใกล้** หมายถึง พฤติกรรมที่คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดต่อผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย ทีมที่ทำงานในลักษณะเดียวกันจากโรงพยาบาล หรือมูลนิธิอื่นๆ คนในชุมชนและสภาพแวดล้อม โดยการดำเนินงานนั้นเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติฉุกเฉิน มีการแบ่งปันข้อมูลหรือทรัพยากรร่วมกัน เปิดเผยข้อมูลที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชนที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ และการเรียนรู้วัฒนธรรมของพื้นที่นั้นเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข

**ความรับผิดชอบต่อสังคมระดับไกล** หมายถึง พฤติกรรมที่คำนึงถึงคนในสังคมที่ได้รับผลกระทบต่างๆ ร่วมกันด้วยการสร้างความร่วมมือระหว่างกลุ่มหรือเครือข่ายอื่นๆ เพื่อพัฒนาสังคม การปฏิบัติงานโดยไม่ให้เกิดการล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชน การรับฟังข้อมูลหรือทำประชาพิจารณ์ต่อการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวม และการปฏิบัติตามกฎหมายบ้านเมือง

ในการวัดความรับผิดชอบต่อสังคมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้ง 2 องค์ประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากนิยามปฏิบัติการ ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของสถาบันไทยพัฒนา (2551) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินแบบสอบถาม ตามการรับรู้เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมของทีม ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากจริงมากที่สุด (5) ไปถึง ไม่จริงเลย (1) คำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีความรับผิดชอบต่อสังคมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า

**การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร** หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของสมาชิกในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเกี่ยวกับการได้รับความยุติธรรมจากโรงพยาบาลที่สังกัดอยู่ ผ่านการให้ความช่วยเหลือและความห่วงใยในความเป็นอยู่ของสมาชิกทีม ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

**ความยุติธรรมในองค์การ**ด้านกระบวนการกำหนดผลตอบแทน หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของสมาชิกว่าได้รับความเป็นธรรมจากการจัดสรรผลตอบแทนทางด้านจิตใจ ทรัพยากรและสวัสดิการเนื่องจากทางโรงพยาบาลได้กำหนดกฎระเบียบ นโยบายให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการจัดสรรตามความยืดหยุ่นของงาน

**การให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน** หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของสมาชิกว่า โรงพยาบาลได้ให้โอกาสเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานแก่ทีม มีนโยบายที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมอย่างชัดเจน ให้อิสระในการทำงานแก่ทีมและต้องการให้ทีมทำงานร่วมกับโรงพยาบาลต่อไป

**การสนับสนุนจากหัวหน้างาน** หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของสมาชิกว่าได้รับการดูแลเอาใจใส่ และเล็งเห็นคุณค่าในการทำงานของทีมจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ในการวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้ง 3 องค์กรประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากนิยามปฏิบัติการ ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Rhoddes and Eisenberger (2002) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินแบบสอบถามตามการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีต่อทีม ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากจริงมากที่สุด (5) ไปถึง ไม่จริงเลย (1) คำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า แสดงว่ามีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า

## บทที่ 2

### การตรวจเอกสาร

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม โดยนำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม
2. แนวคิดเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. แนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยต้องการนำเสนอรายละเอียดของตัวแปรที่ศึกษาโดยเน้นให้เห็นถึงความเป็นมาและพัฒนาการของแต่ละแนวคิด จึงทำการตรวจเอกสารโดยเรียงเรียงตามลำดับการค้นพบข้อมูลต่างๆ

### แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม

โลกแห่งการทำงานปัจจุบันคงไม่มีใครปฏิเสธการทำงานเป็นทีม เนื่องจากการทำงานเช่นนี้จะนำเอาทักษะการทำงานของบุคคลที่แตกต่างกันมาส่งเสริมซึ่งกันและกัน (สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2547) โดยการทำงานเป็นทีมนั้น คือการที่กลุ่มบุคคลมารวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรม ทำงานหรือปฏิบัติภารกิจอย่างหนึ่งอย่างใด โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน มีการแบ่งหน้าที่กัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน มีการประสานงานและมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เพื่อให้กิจกรรม งานหรือภารกิจสำเร็จตามเป้าหมาย (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2550: 144) ทีมหรือทีมงานมีอยู่ด้วยกันหลายประเภท เช่น ทีมบริหาร (executive team) ทีมข้ามสายงาน (cross-functional team) ทีมสนับสนุนอย่างเป็นทางการ (formal

support team) ทีมโครงการ (project team) ทีมการเปลี่ยนแปลง (change team) ทีมงานชั่วคราว (temporary task force) เป็นต้น (Heller, 1998: 13) ซึ่งทีมแต่ละประเภทก็มีรูปแบบภาระงานและลักษณะที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของสถานการณ์ แต่ท้ายที่สุดของผลลัพธ์ที่ต้องการคือ การเพิ่มผลผลิตและการบริการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ อีกทั้งสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี มีความสามัคคีและเกิดเครือข่ายสายสัมพันธ์ อันเป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จของบุคคล ทีมและองค์การ (เมธี ปิยะคุณ, 2549) ดังนั้นหากองค์การมีทีมงานที่มีประสิทธิผลก็จะเป็นส่วนสำคัญในการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและการพัฒนาให้เกิดข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน (สุนันทา เหล่าहनันท์, 2549) และเพื่อให้เกิดความชัดเจนและความเข้าใจเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม ผู้วิจัยจะนำเสนอความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมรวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อถัดไป

### ความหมายของประสิทธิผลของทีม

นักวิชาการที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมได้มีการให้ความหมายของประสิทธิผลของทีมไว้ดังนี้

ไพโรจน์ บาลัน (2551: 20) กล่าวว่าทีมที่มีสมรรถนะสูงหรือทีมที่มีประสิทธิผล คือ การที่กลุ่มคนมีทักษะที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน มีปฏิสัมพันธ์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทุ่มเทเจตนาธรรมณ์อย่างหนึ่งอย่างใดร่วมกัน มีเป้าหมายด้านการปฏิบัติงานร่วมกันและมีแนวทางในการดำเนินงานที่พวกเขา มีความรับผิดชอบร่วมกัน

Schermerhorn *et al.* (2000: 175) กล่าวว่าประสิทธิผลของทีม คือ ความสำเร็จระดับสูงของผลการปฏิบัติงาน (task performance) ความพึงพอใจของสมาชิก (member satisfaction) และความสามารถของทีมที่จะคงอยู่และเติบโตต่อไปได้ (team viability)

Levi (2001: 19) กล่าวว่าประสิทธิผลของทีม คือ การที่ทีมปฏิบัติหน้าที่ได้เสร็จสิ้น สมบูรณ์ มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีและมีการสนับสนุนให้สมาชิกได้มีการพัฒนาความเชี่ยวชาญ

Kinicki and Kreitner (20008: 238) กล่าวว่าประสิทธิผลของทีม คือ ลักษณะของทีมที่มีผลงานดี มีทัศนคติในทางบวกต่อการควบคุมหรือสิ่งที่ต้องรับผิดชอบ มีความพึงพอใจในงาน ผูกพันต่อองค์การและไม่ขาดงานหรือลาออก

จากความหมายของประสิทธิผลของทีมข้างต้น สรุปได้ว่า ประสิทธิผลของทีม หมายถึง ระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานจากการที่สมาชิกมีเป้าหมาย ทักษะและแนวทางในการทำงานที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ตลอดจนมีความสัมพันธ์กันและได้รับการสนับสนุนจากองค์กร จนเกิดเป็นความพึงพอใจ ความผูกพันและไม่ขาดงานหรือลาออก

### องค์ประกอบของประสิทธิผลของทีม

ทีมที่มีประสิทธิผลมักจะประกอบด้วยสมาชิกที่มีความรู้สึกทางบวกต่อกันในหมู่สมาชิก โดยจะมีความรับผิดชอบและความผูกพัน มีความตั้งใจที่จะพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถและสัมพันธภาพระหว่างกัน รวมทั้งมีที่ปรึกษาและสิ่งอำนวยความสะดวกในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งและคอยไกล่เกลี่ย (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2551: 89) ดังที่ ไพโรจน์ บาลัน (2551: 29) กล่าวว่า คุณลักษณะของทีมที่มีประสิทธิผลสูง จะประกอบด้วย

1. สมาชิกในทีมเห็นชอบในเป้าหมายที่วางไว้และยึดมั่นในเป้าหมายนั้น ถ้าเป็นไปได้ สมาชิกในทีมจะต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนและมีความเป็นไปได้
2. เป้าหมายของทีมมีความสำคัญกว่าเป้าหมายเฉพาะบุคคล
3. สมาชิกในทีมมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองอย่างชัดเจนและมีการเปลี่ยนความรับผิดชอบเมื่อจำเป็น
4. สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการแบ่งปันทักษะและประสบการณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติงาน
5. สมาชิกในทีมต้องมีความอดทนและยอมรับในความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ทั้งของตนเองและผู้อื่น
6. สมาชิกในทีมมีการเปิดใจยอมรับต่อแนวคิดใหม่ๆ มุมมองอื่นๆ และยอมรับความเสี่ยง
7. การตัดสินใจอยู่บนพื้นฐานของเนื้อหาและสาระสำคัญของแนวคิดที่ถูกเสนอ ไม่ใช่ตัดสินใจตามสไตล์และตำแหน่งหรือสถานภาพของผู้นำเสนอแนวคิด

นอกจากนี้ Gordon (2002: 196) ได้เสนอว่าทีมที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. รักษาการปฏิบัติงานที่ดีของทีมไว้ได้ โดยใช้ความพยายามในการทำงาน ใช้ความรู้ตามภาระงาน มีกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานตามภาระงาน มีระบบการให้รางวัลที่สร้างความพึงพอใจและมีระบบการให้ข้อมูลที่เหมาะสมตามกลยุทธ์

2. พัฒนาความไว้วางใจ ด้วยการเลือกสมาชิกที่เหมาะสมกับทีม มีตัวต้นแบบทางพฤติกรรมและสร้างวัฒนธรรมที่แสดงถึงความไว้วางใจ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือและการพัฒนาผลลัพธ์ที่มีคุณภาพของทีม

3. รักษาการสื่อสารแบบเปิดไว้ ด้วยการตรวจสอบมุมมองของสมาชิกในทีม ฝึกทักษะการฟัง การให้ข้อมูลย้อนกลับและออกแบบงานที่เพิ่มความไว้วางใจ เพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการเผชิญหน้ากับความขัดแย้ง

4. ใช้นวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อให้เกิดแนวทางใหม่ๆ ในการทำงานหรือแก้ปัญหา อันจะนำไปสู่การทำงานตามองค์ประกอบ ระดับหรือสถานที่ที่หลากหลาย

และ Dubrin (2005: 206) ซึ่งเสนอแนวทางการประเมินประสิทธิผลของทีมจาก 2 องค์ประกอบ คือ

1. ผลผลิตของงาน (productivity) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงานในทีมได้ตรงตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2. ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นการที่สมาชิกของทีมมีความรู้สึกที่ดีที่ได้ทำงานในทีม และเห็นว่าทีมสามารถสนองตอบในความต้องการของสมาชิกได้

สอดคล้องกับ Kinicki and Kreitner (2008: 238) ซึ่งกล่าวว่าทีมที่มีประสิทธิผล มีลักษณะดังนี้

1. มีผลผลิตที่ดี

2. มีทัศนคติในทางบวกต่อการควบคุมหรือสิ่งที่ได้รับผิดชอบ

3. มีความพึงพอใจในงานและมีความผูกพันต่อองค์กร

4. ไม่มีการขาดงานหรือการลาออก

จากลักษณะของทีมที่มีประสิทธิผลข้างต้นสรุปได้ว่า ทีมที่มีประสิทธิผลจะต้องมีลักษณะที่หลากหลายประกอบกัน เช่น มีเป้าหมายที่ชัดเจน สมาชิกได้มีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการรับฟังซึ่งกัน สื่อสารอย่างเปิดเผย มอบหมายงาน สมาชิกมีความพึงพอใจที่ได้ทำงานร่วมกันและต้องการรักษาทีมให้คงอยู่ต่อไป เป็นต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Dubrin (2005) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีความชัดเจนในองค์ประกอบ อีกทั้งมีการจัดองค์ประกอบที่ครอบคลุมลักษณะสำคัญของประสิทธิผลของทีมตามแนวคิดของนักวิชาการท่านอื่นๆ

#### ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม

ประสิทธิผลของทีมเกิดจากองค์ประกอบในการจัดการทีม ดังเช่น เป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน วิธีการทำงานที่เหมาะสม จำนวนและทักษะของสมาชิกทีมที่เพียงพอต่อการทำงาน ตลอดจนมีความผูกพันในเป้าหมายร่วมกัน (Katzenbach and Smith, 1993 cited in Levi, 2001: 32) นอกจากองค์ประกอบข้างต้นที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมแล้ว ได้มีนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาและสร้างรูปแบบโครงสร้างปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม ในที่นี้จะนำเสนอรูปแบบของ Schermerhorn *et al.* (2000: 175) Levi (2001: 19) และ Dubrin (2005: 206)

Schermerhorn *et al.* (2000: 181) กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานของประสิทธิผลของทีม ด้วยการใช้รูปแบบโครงสร้างระบบ (system model) โดยประสิทธิผลของทีมเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากปัจจัยนำเข้า ดังต่อไปนี้

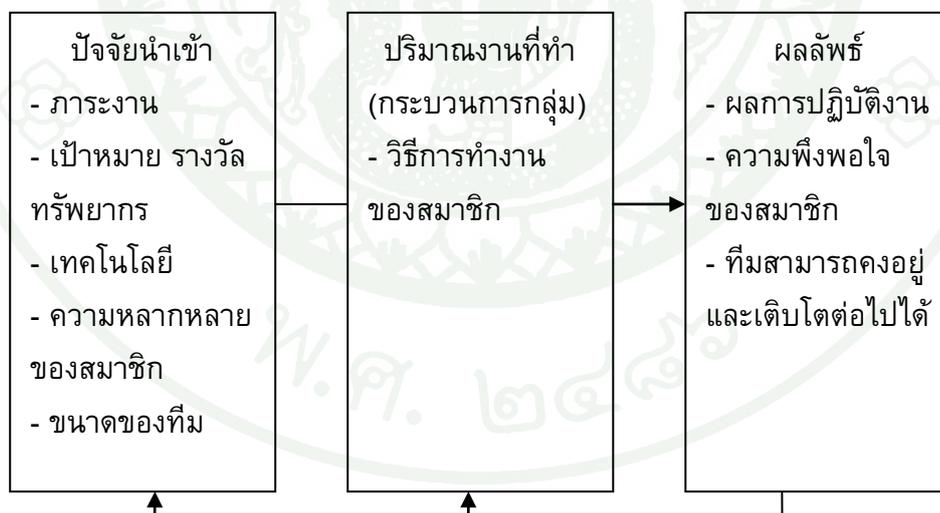
1. ภาระงาน (tasks) ทีมมีความต้องการภาระงานที่หลากหลาย ได้แก่ งานที่เกี่ยวกับเทคนิค (ได้แก่ งานประจำ งานที่มีความยาก งานด้านข้อมูล) งานที่เกี่ยวกับสังคม (ได้แก่ งานด้านสัมพันธภาพ งานด้านการควบคุม) โดยสมาชิกที่มีประสบการณ์สูงจะมีความพึงพอใจในภาระงานเพื่อความสำเร็จของทีม

2. เป้าหมาย รางวัล ทรัพยากร (goals, rewards, resources) โดยเป้าหมายที่เหมาะสม การออกแบบระบบการให้รางวัลที่ดีและแหล่งทรัพยากรที่เพียงพอเป็นส่วนสำคัญในการ สนับสนุนความสำเร็จในการทำงานระยะยาวและทำให้การดำเนินงานของทีมประสบความสำเร็จ

3. เทคโนโลยี (technology) เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการอำนวยความสะดวก ให้กับการทำงานตามภาระหน้าที่ ทำให้สมาชิกในทีมได้ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกทีม และเป็นส่วนสำคัญในกระบวนการผลิตของทีม

4. ความหลากหลายของสมาชิก (membership diversity) ทีมต้องการสมาชิกที่มีทักษะ และความสามารถที่หลากหลายในการแก้ปัญหาต่างๆ แม้ว่าจะไม่มีการการันตีได้ว่าจะประสบความสำเร็จเสมอไป แต่ก็พบว่าทำให้ได้ผลลัพธ์ที่แตกต่างไปจากเดิม

5. ขนาดของทีม (group size) ขนาดที่พอเหมาะในการแก้ปัญหาของทีม คือ ประมาณ 5-7 คน ถ้ามีขนาดใหญ่เกินไปจะยากต่อการนำเสนอความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง แต่หากทีมมีขนาดเล็กเกินไปจะทำให้มีความรับผิดชอบมากขึ้นด้วย



ภาพที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานของประสิทธิผลของทีม

ที่มา: Schermerhorn *et al.* (2000: 181)

Levi (2001: 23) กล่าวว่า ทีมจะประสบความสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับเงื่อนไข ดังนี้

1. องค์ประกอบของกลุ่ม (group composition) ได้แก่ (1) สมาชิกที่มีคุณสมบัติในการทำงานทั้งความรู้ ทักษะและความสามารถ (2) สมาชิกที่มีอิสระในการนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวกับการจัดการและมีอำนาจในการตัดสินใจในทีม (3) สมาชิกที่มีทักษะเกี่ยวกับกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล
2. ลักษณะเฉพาะของภาระงาน (characteristics of the task) ทีมมีความสามารถในการผสมผสานศักยภาพที่หลากหลายเพื่อภาระงานต่างๆ ของทีมได้
3. กระบวนการกลุ่ม (group process) ทีมต้องมีความสามารถในการจัดการภายในทีม ทั้งในเรื่องของการปฏิบัติงาน การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมและการมีภาวะผู้นำที่คอยควบคุมและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของทีม
4. บริบทขององค์การ (organizational context) ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมขององค์การที่จะช่วยสนับสนุนการทำงานในส่วนของพัฒนาและการให้รางวัล

Dubrin (2005: 206) กล่าวว่า ปัจจัยที่จะช่วยให้ทีมประสบความสำเร็จมี 10 ประการ ดังนี้

1. หลักในการออกแบบงาน (enriched job design) จะปรากฏให้เห็นถึงความเป็นงานที่มีคุณค่า เช่น เป็นงานสำคัญ มีเอกลักษณ์จะทำให้สมาชิกมีแรงจูงใจภายในสูง
2. การรู้สึกได้รับมอบอำนาจ (a feeling of empowerment) จะทำให้เกิดศักยภาพ เช่น ความเป็นอิสระในการทำงาน การมีความหมายและการมีอิทธิพลต่อผู้อื่น
3. การพึ่งพาอาศัยกัน (interdependence) ทั้งที่เป็นการพึ่งพากันในเป้าหมาย (เป็นความรับผิดชอบต่อการทำงานและสมาชิกคนอื่นๆ) และการพึ่งพาอาศัยกันในงาน (เป็นความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายของบุคคลสู่เป้าหมายของทีม)
4. การรับรู้ความสามารถของทีม (team efficacy) คือการที่ทีมมีความเชื่อว่าสามารถประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานที่เฉพาะเจาะจงได้

5. การผสมผสานและขนาดที่เหมาะสม (right mix and size) ความหลากหลายของสมาชิกทีม (เช่น ประสบการณ์ ความรู้ การศึกษา) จะช่วยในการแก้ปัญหาของทีม วัฒนธรรมที่หลากหลายมีผลต่อความคิดสร้างสรรค์ ส่วนขนาดของกลุ่มควรมีขนาดใหญ่พอสำหรับการบรรลุผล

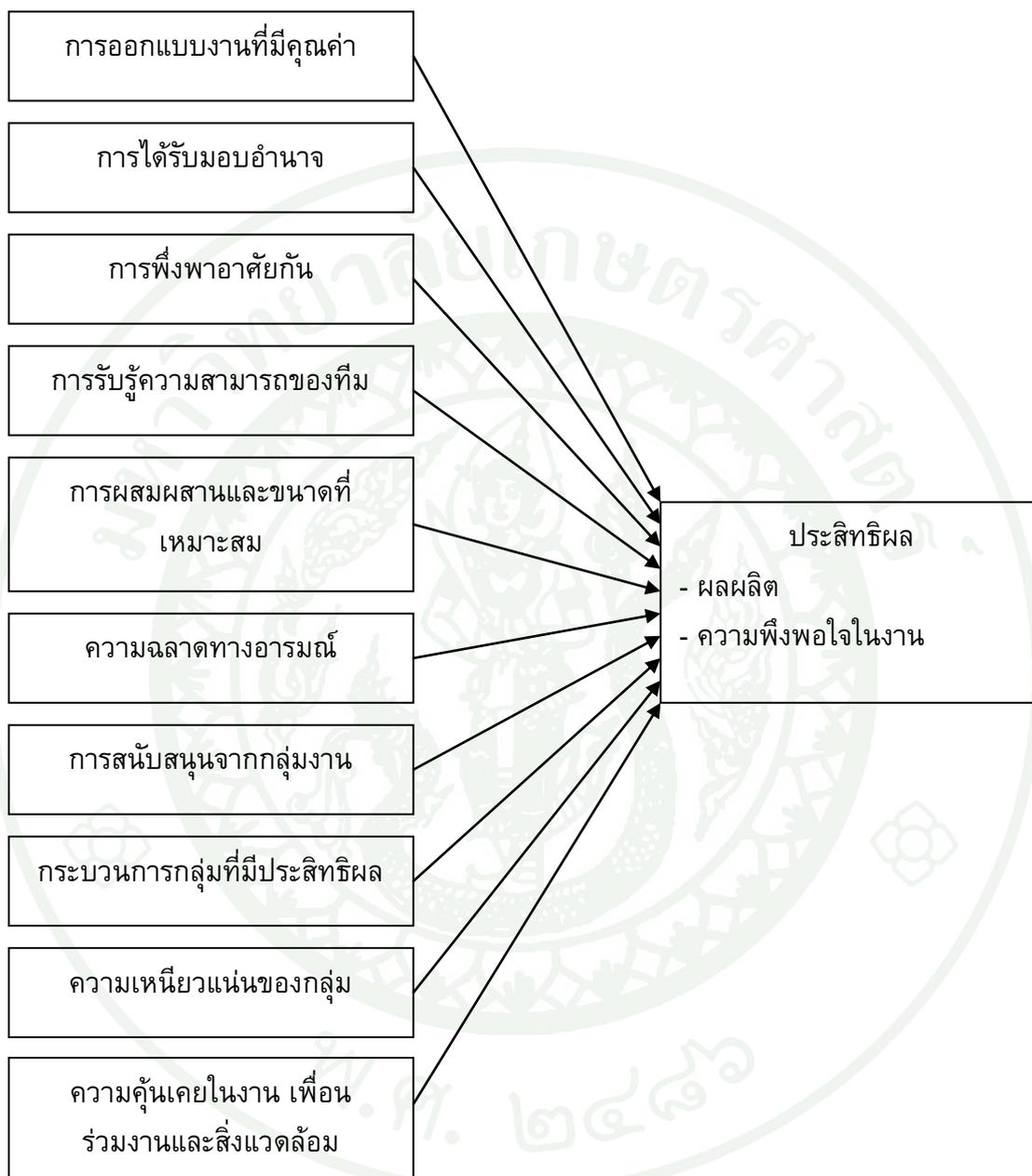
6. ความฉลาดทางอารมณ์ (emotional Intelligence) จะทำให้สามารถสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและภายนอกทีม มีความเข้าใจความซับซ้อนตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งจะช่วยให้ทีมมีมาตรฐานในการทำงาน มีความไว้วางใจระหว่างสมาชิก มีเอกลักษณ์ และเป็นทีมที่มีประสิทธิผล

7. การสนับสนุนจากกลุ่มงาน (support for work group) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้ทีมมีข้อมูลที่ต้องการ มีความเหนียวแน่นในทีม โดยเป็นการจัดหาเทคโนโลยีที่เหมาะสม และได้รับความเข้าใจและผลตอบแทนอื่นๆ อีกทั้งการฝึกอบรมก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ทีมมีประสิทธิผล

8. กระบวนการกลุ่มที่มีประสิทธิผล (effective group processes) การแบ่งงานเป็นกระบวนการเฉพาะที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผล ส่วนการสื่อสาร ความร่วมมือและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นตัวช่วยให้เกิดประสิทธิผล

9. ความเหนียวแน่นของกลุ่ม (group cohesiveness) เป็นความใกล้ชิดที่คอยเชื่อมโยงความหลากหลายให้ทีมมีประสิทธิผล ซึ่งเป็นกระบวนการเฉพาะที่ช่วยผลักดันให้ทีมมีประสิทธิผล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การผสมผสานและขนาดที่เหมาะสมด้วย

10. ความคุ้นเคยในงาน เพื่อนร่วมงานและสิ่งแวดล้อม (familiarity with job, coworker, and environment) ทำให้เกิดประสบการณ์และความเป็นสินทรัพย์ที่เหมาะสมกับงาน



ภาพที่ 2 ลักษณะที่จะช่วยให้ทีมประสบความสำเร็จ  
ที่มา: Dubrin (2005: 207)

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมข้างต้น สรุปได้ว่า ประสิทธิผลของทีมเป็นผลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น ลักษณะสมาชิกในทีม ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก กระบวนการทำงานของทีม การสนับสนุนจากภายนอกทีมและบริบทขององค์กร เป็นต้น ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ บางก็ส่งผลโดยตรงบ้างก็ส่งผลโดยอ้อมผ่านปัจจัยอื่นๆ ก่อนที่จะเกิดเป็นประสิทธิผลของทีม

### ผลจากการที่ทีมมีประสิทธิผล

ทีมที่มีประสิทธิผลสามารถช่วยเพิ่มผลผลิตขององค์กรและงานให้มีคุณภาพ โดยทีมลักษณะเช่นนี้จะลดความผิดพลาดของคนทำงานและส่งเสริมความพึงพอใจในงาน โดยทีมงานที่มีประสิทธิผลจะช่วยรักษาเงื่อนไขในการทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความซับซ้อนและตึงเครียดได้ นอกจากนี้ยังเอื้อประโยชน์ในเรื่องการจัดการและช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและพันธกิจได้อีกด้วย (Salas *et al.*, 2001: 9) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของเชอร์นินท์ (2545: 43) ก็ได้กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมจะเอื้อประโยชน์ในด้านต่างๆ ดังนี้

1. สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับสมาชิก เนื่องจากการทำงานเป็นทีมจะช่วยสร้างความไว้วางใจ การช่วยเหลือซึ่งกันและกันและบรรยากาศที่ดี ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกสบายใจ พอใจ เพลิดเพลิน อันก่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ
2. สร้างความมั่นคงในอาชีพ เนื่องจากการที่ทีมทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถเพิ่มผลผลิต ทำให้องค์กรมีรายได้และกำไร สามารถเติบโตได้อย่างมั่นคง ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกในทีมมีความมั่นคงและก้าวหน้าในอาชีพไปพร้อมกับองค์กร
3. สร้างความสัมพันธ์ในงาน เนื่องจกสมาชิกในทีมได้มีการช่วยเหลือซึ่งกันด้วยการระดมกำลังกาย กำลังใจและกำลังความคิด ตลอดจนความรู้ ทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ จนเกิดเป็นอันหนึ่งเดียวกัน ก่อให้เกิดความใกล้ชิดผูกพันในฐานะสมาชิกของทีม
4. เพิ่มการยอมรับนับถือระหว่างกัน เนื่องจากการทำงานเป็นทีมต้องกำหนดและจัดสรรตำแหน่ง อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ทำให้สมาชิกในทีมรับรู้ ยอมรับและมีความเข้าใจในสิ่งที่ตนต้องปฏิบัติทั้งต่อตนเองและสมาชิกคนอื่น เพื่อประโยชน์ต่อการทำงานของทีมและความเป็นเอกภาพของกลุ่ม

จากผลจากการที่ทีมมีประสิทธิผลข้างต้น สรุปได้ว่า ทีมที่มีประสิทธิผลจะส่งผลให้สมาชิกทีมมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีการยอมรับนับถือซึ่งกันเกิดเป็นความสัมพันธ์ที่ดี

ระหว่างสมาชิก ลดความผิดพลาดในการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในงานและช่วยเพิ่มผลผลิตให้กับบุคคล ทีมและองค์กร ทำให้บุคคลมีความมั่นคงในอาชีพ อีกทั้งทีมและองค์กรก็บรรลุเป้าหมายและพันธกิจด้วย

### แนวทางการวัดประสิทธิผลของทีม

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีผู้กล่าวถึงการวัดประสิทธิผลของทีมไว้หลายวิธี ดังนี้

ไพโรจน์ บาลัน (2551: 131) กล่าวว่า ปัจจัยที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยด้านผลลัพธ์ ได้แก่ การบรรลุเป้าหมายของทีม ความพึงพอใจของลูกค้า ปริมาณงานที่เสร็จสมบูรณ์ ความรู้และทักษะที่ได้รับ

2. ปัจจัยด้านกระบวนการ ได้แก่ การสนับสนุนการทำงานของทีม ความทุ่มเทให้กับทีม ระดับการมีส่วนร่วมและการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกัน การแก้ปัญหาความขัดแย้ง การวางแผนและกำหนดเป้าหมาย การมีส่วนร่วมและการตัดสินใจแบบเกิดประโยชน์ทั้ง 2 ฝ่าย การแก้ปัญหาและการประยุกต์ใช้ทักษะการวิเคราะห์ ระดับความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ การยึดมั่นในกระบวนการและวิธีปฏิบัติที่ได้ตกลงกันไว้ การสร้างและรักษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงและยอมรับความเสี่ยง การเรียนรู้ของบุคคลและทีม

Campion *et al.* (1996: 431) กล่าวว่า ในการวัดประสิทธิผลของทีมตั้งอยู่บนพื้นฐาน 3 สิ่ง คือ การตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพของผู้จัดการ พนักงานมีความพึงพอใจและความสามารถในการผลิต (จากการประเมินผลการปฏิบัติงาน)

Kwak (2004: 24) กล่าวว่า รูปแบบในการวัดประสิทธิผลของทีมนั้นมี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะที่เป็นรูปธรรม (objective) เป็นการวัดที่มุ่งไปยังการปฏิบัติงานของทีมโดยวัดในทางการเงิน ผลผลิต ข้อมูล ฯลฯ และลักษณะที่เป็นนามธรรม (subjective) เป็นการวัดในด้านการสื่อสาร มาตรฐาน บทบาท การสนับสนุนของกลุ่ม ความไว้วางใจ ความผูกพันกับเป้าหมายและความเชื่อมั่นในการทำงานกลุ่ม นอกจากนี้ Kwak ยังกล่าวว่าการวัดประสิทธิผลของทีมยังสามารถวัดได้จากรูปแบบการวัดจากภายในและภายนอกทีม กล่าวคือ การวัดจากภายในเป็นการวัดที่มุ่งไปยังการให้สมาชิกในทีมเป็นผู้พิจารณาการปฏิบัติงานของทีม ส่วนการวัดจาก

ภายนอกนั้นเป็นการอาศัยการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของทีมโดยบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น ลูกค้า ผู้นำองค์กร เป็นต้น

ทั้งนี้ในการวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยส่วนใหญ่พิจารณาจากระดับการออกปฏิบัติการ ผลของการดำเนินงานทั้งปัจจัยนำเข้าและผลลัพธ์ รวมไปถึงการมีส่วนร่วมของทีมในท้องถิ่น (พิบูลย์ ร่องศิริคง และ ธาณี เข่งนุเคราะห์, 2551) เช่นเดียวกับการวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตรับผิดชอบจังหวัดภูเก็ต (โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, 2552) ซึ่งพิจารณาจากระดับความสำเร็จในการมีส่วนร่วม การเพิ่มเครือข่ายทำงาน ศักยภาพในการรับแจ้งเหตุและความทั่วถึงในการให้บริการ

นอกจากนี้ รัตนิษฐ์ ภูมิวิเศษ (2552) ได้นำเสนอแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(Best Practice) โดยวัดจากลักษณะต่อไปนี้

1. มีผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพในการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน
2. มีการวางแผนการพัฒนาบุคลากรผ่านการฝึกอบรมด้วยการบรรยายเนื้อหาวิชาการ และการทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง
3. มีการประเมินผลในเชิงการแข่งขันระหว่างทีมของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อกระตุ้นการปรับปรุงการทำงานของทีมอย่างต่อเนื่อง

จากแนวทางการวัดประสิทธิผลของทีมข้างต้น สรุปได้ว่า การวัดประสิทธิผลของทีมมีทั้งการวัดที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรม วัดจากภายในหรือภายนอก วัดจากผลลัพธ์หรือวัดจากกระบวนการ เป็นต้น ทั้งนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามโครงสร้าง องค์กรประกอบหรือตัวชี้วัดตามแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมที่ผู้วิจัยเลือกใช้ โดยการวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินมักพิจารณาจากผลการดำเนินงานของทีมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยนำเข้าและผลลัพธ์ของงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การประเมินประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยกำหนดให้สมาชิกทีมเป็นผู้รายงานเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของทีมและความพึงพอใจในทีม ซึ่งเป็นการประเมินแบบนามธรรมและจากภายในทีม โดยพิจารณาความเหมาะสมกับลักษณะงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินและความเหมาะสมกับบริบทของการวิจัยในครั้งนี้

## แนวทางการพัฒนาทีมให้มีประสิทธิผล

ด้วยทีมนั้นประกอบด้วยบุคคลหลายคนที่ร่วมกันปฏิบัติงานและรับผิดชอบต่อเป้าหมายที่ตั้งไว้ (วิรัช สงวนวงศ์วาน, 2546: 179) จึงอาจมีความแตกต่างและขัดแย้งกันได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุจากภูมิหลัง ทักษะหรือแนวคิด ซึ่งล้วนแต่เป็นปัจจัยบั่นทอนการทำงานร่วมกันเป็นทีม (สมาคมการจัดการแห่งประเทศไทย, 2549) ด้วยเหตุนี้จึงมีนักวิชาการได้เสนอแนวทางการพัฒนาทีมให้มีประสิทธิผล ดังนี้

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2542: 11) กล่าวถึงแนวทางในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดไว้ว่า

1. มีการเลือกสมาชิกเข้าทีมโดยพิจารณาความคิด ทักษะคติ ความเชื่อและค่านิยมให้มีความสอดคล้องกันเพื่อให้เกิดความผูกพันและลดปัญหาความขัดแย้ง
2. สร้างความไว้วางใจ สมาชิกต้องมีความเข้าใจซึ่งกัน ไม่หวาดระแวงต่อกัน ปฏิบัติตัวเสมอต้นเสมอปลาย มีความซื่อสัตย์ ไม่หาโอกาสทำร้ายกันทั้งต่อหน้าหรือลับหลัง มีสัมพันธภาพที่ดีในระดับสมาชิกกับสมาชิกและสมาชิกกับหัวหน้า
3. ตั้งเป้าหมายของทีมสอดคล้องกับเป้าหมายส่วนตัวของสมาชิก โดยการทำความเข้าใจร่วมกันอย่างชัดเจนถึงเป้าหมายหลักและเรียนรู้เป้าหมายของผู้อื่น เพื่อหาจุดประสานที่ทุกคนยอมรับได้ ทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายทั้งของตนเองและของทีม
4. ทำความเข้าใจบทบาทของตนเองและผู้ร่วมทีม ตลอดจนการรับรู้และยอมรับในบทบาทของผู้อื่น ที่สำคัญต้องทำให้ทุกคนเข้าใจว่างานของตนสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างสอดคล้องและไม่ก้าวก่ายกัน นอกจากนี้ควรมีการสับเปลี่ยนบทบาทในการทำงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้งานและเข้าใจผู้อื่นอย่างแท้จริง
5. กำหนดวิธีการทำงานหรือกระบวนการทำงานที่ต้องมีความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทั้งในด้านการสื่อความหมายที่เหมาะสม มีความเข้าใจกันอย่างชัดเจน มีการแสดงความคิดเห็น มีการตัดสินใจและกำหนดกฎเกณฑ์ร่วมกัน
6. มีระบบการให้รางวัล ที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม กล่าวคือ ควรวางหลักเกณฑ์อยู่บนพื้นฐานการให้รางวัลแก่กลุ่มแทนที่การให้รางวัลในลักษณะมุ่งตัวบุคคล

7. สร้างบรรยากาศของกลุ่มที่เอื้อต่อการรับรู้เกี่ยวกับโครงสร้างงาน ความไว้วางใจการช่วยเหลือกันในที่ม ความเข้าใจและเปิดเผยความรู้สึกนึกคิดต่อกันและความเป็นธรรมในที่ม หากที่มมีบรรยากาศในการทำงานดี สมาชิกจะรู้สึกไว้วางใจ รับฟังความคิดเห็น ร่วมมือร่วมใจ และลดความขัดแย้งในที่ม

และณัฐพันธ์ เขจรนนท์ (2545: 90) ได้เสนอแนวทางการพัฒนาที่มงานให้บรรลุประสิทธิผล ไว้ดังนี้

1. สร้างความไว้วางใจระหว่างกัน ไม่หวาดระแวง อันเป็นบันไดขั้นแรกทีนำไปสู่การเปิดเผยและการปฏิบัติต่อกันอย่างจริงใจ ช่วยให้เกิดความร่วมมือและสามารถพัฒนางานที่ได้รับมอบหมาย

2. สื่อสารระหว่างกันอย่างเปิดเผย เป็นบันไดขั้นสำคัญในการประสานความรู้สึก ช่วยปิดช่องว่างของความรู้สึกไม่ปลอดภัยและหวาดระแวง ด้วยการรับบทบาทในการพูดและแสดงออกอย่างเหมาะสม ทำให้ทุกคนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกันและสามารถร่วมงานกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ปรึกษาหารือกัน เปิดโอกาสให้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้อย่างเปิดเผย เมื่อเกิดปัญหาหรือความขัดแย้งจะต้องนำประเด็นเหล่านั้นมาวิเคราะห์ พิจารณาร่วมกัน โดยตระหนักอยู่เสมอว่าเราทำงานร่วมกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ไม่ใช่ศักดิ์ศรีหรือผลประโยชน์เฉพาะตัว

4. สร้างความร่วมมือกันอย่างแข่งขัน โดยอาศัยกิจกรรมที่ต้องทำงานแบบทีมให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมตามขอบเขตและบทบาทหน้าที่ทีเหมาะสมกับแต่ละคน เพื่อให้เกิดแนวคิดหรือนวัตกรรมใหม่ๆ อันจะช่วยให้ผลการทำงานดีขึ้น

5. ติดตามและส่งเสริมการพัฒนาที่มงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของผู้บริหารในการติดตามและเอาใจใส่ด้วยการให้รางวัลหรือยกย่องทีมทีประสบความสำเร็จ เปิดโอกาสให้ทีมได้นำเสนอผลงานและมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทีมเกิด ความตื่นตัวพร้อมในการทำงานและการเผชิญกับปัญหาใหม่ๆ เสมอ

จากแนวทางการพัฒนาที่มให้มีประสิทธิผลข้างต้น สรุปได้ว่า แนวทางทีจะทำให้ที่มมีประสิทธิผลสามารถเริ่มได้จากการคัดเลือกสมาชิกเข้าที่มทีมีความสอดคล้องกัน จากนั้นจึงสร้าง

ความไว้วางใจและแนวทางการทำงานร่วม รวมทั้งมีการติดตามผลงาน มีระบบการให้รางวัลเป็นทีมและส่งเสริมเรื่องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

### แนวคิดเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความเหนียวแน่นในทีม แปลมาจากคำว่า team cohesiveness ในบางครั้งก็ใช้คำว่า group cohesion, group cohesiveness, team cohesion, unit cohesion ซึ่งเป็นแนวโน้มที่สมาชิกในทีมจะชอบและไว้วางใจสมาชิกคนอื่นๆ (Aamodt and Raynes, 2001: 256) ซึ่งกว่าที่ทีมแต่ละทีมจะเกิดความเหนียวแน่นขึ้นมาได้ต้องอาศัยระยะเวลาและประสบการณ์ต่างๆ ร่วมกันของสมาชิกในทีม แต่เมื่อทีมมีความเหนียวแน่นแล้วจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Forsyth, 2006: 136) และเพื่อเป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจะอธิบายในหัวข้อต่อไป

#### ความหมายของความเหนียวแน่นในทีม

นักวิชาการและนักวิจัยหลายท่านที่ศึกษาเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมได้ให้ความหมายของความเหนียวแน่นในทีม ดังนี้

ประภาศรี อึ้งกุล (2542: 122) ให้ความหมายของความเหนียวแน่นในทีมว่า หมายถึงระดับความผูกพันของสมาชิกทีม ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่จะให้สมาชิกทีมปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุขและมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นๆ

Johns (1996: 250) ให้ความหมายของความเหนียวแน่นในทีมว่า เป็นระดับของกลุ่มที่มีความน่าดึงดูดใจให้สมาชิกในทีมมีความต้องการอยู่ร่วมทีมต่อไป

Garrison and Bly (1997: 314) ให้ความหมายของความเหนียวแน่นในทีมว่า เป็นความต้องการของสมาชิกในทีมที่จะคงอยู่เป็นส่วนหนึ่งของทีมต่อไป

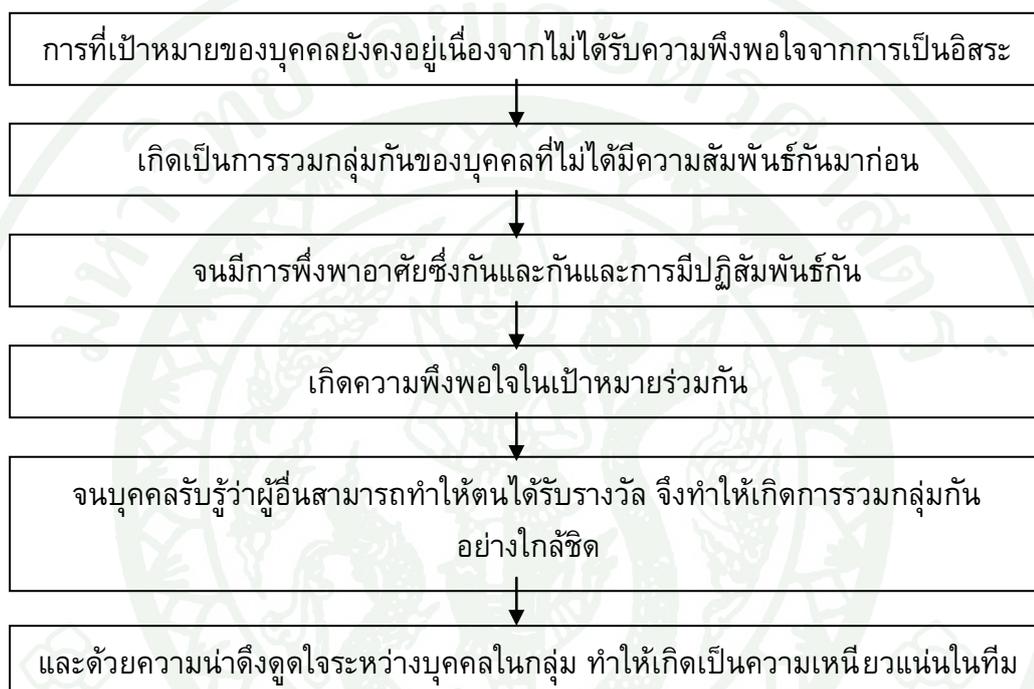
จากความหมายของความเหนียวแน่นในทีมข้างต้น สรุปได้ว่า ความเหนียวแน่นในทีมหมายถึงระดับความต้องการของสมาชิกในทีมที่จะเป็นส่วนหนึ่งของทีมและยังคงอยู่ทำงานร่วมกันกับสมาชิกคนอื่นๆ ในทีมอย่างมีความสุข

## องค์ประกอบของความเหนียวแน่นในทีม

วารสารณ์ ตรีภูลสฤษฎ์ (2549: 44) ได้กล่าวถึงความเหนียวแน่นในทีมว่า ทีมจะมีความเหนียวแน่นหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังนี้

1. ขนาดหรือจำนวนสมาชิกในทีม โดยทั่วไปทีมมักมีขนาด 2-5 คน ทีมทำงานที่มีขนาดกำลังพอดีมักมีสมาชิกประมาณ 7-8 คน ส่วนทีมขนาดใหญ่จะมีสมาชิกประมาณ 11-15 คน แต่ทีมขนาดเล็กมักทำงานได้ดีกว่า เนื่องจากทีมที่มีสมาชิกมากก็ต่างคนต่างความคิด ความใกล้ชิดและความผูกพันย่อมมีน้อยลง โอกาสในการติดต่อสื่อสารหรือปฏิสัมพันธ์กันก็เป็นไปอย่างไร้ทั่วถึง
2. การแข่งขันกันเองภายในทีม ทำให้ความกลมเกลียวและความสมานฉันท์น้อยลง แต่การแข่งขันระหว่างทีมจะกระตุ้นให้เพิ่มความสมานฉันท์ภายในทีม
3. สถานภาพของบุคคลในทีม คนที่มีสถานภาพสูงในองค์กรจะมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เหนียวแน่นต่อกันน้อย ตรงข้ามกับกลุ่มที่มีสถานภาพในองค์กรระดับล่างจะมีความสมานฉันท์ เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันและมีความเหนียวแน่นต่อกันมากกว่า
4. การมีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายร่วมกันของทีม มีผลต่อความคาดหวังของสมาชิก ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการทำงานร่วมกันและก่อให้เกิดความเหนียวแน่นภายในทีม
5. สภาพแวดล้อม ความใกล้ชิด ความสม่ำเสมอในการติดต่อสัมพันธ์กันและโครงสร้างของทีมจะส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีมเช่นเดียวกัน
6. ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม ต้องเป็นผู้ที่เก่ง ดี มีความสามารถ เป็นที่ยอมรับของสมาชิกทีมจึงจะก่อให้เกิดการรวมตัวและเป็นหนึ่งเดียวกัน
7. โครงสร้างของสมาชิกกลุ่ม หากสมาชิกมีความแตกต่างกันมากในด้านอายุ ภูมิหลัง ตำแหน่งในองค์กรและสถานภาพทางสังคม ความเหนียวแน่นในทีมก็จะไม่มากนัก แต่ในกรณีนี้ภาวะผู้นำของหัวหน้าสามารถช่วยเพิ่มความเหนียวแน่นของสมาชิกในทีมได้ เช่นเดียวกับแรงกดดันจากภายนอกที่สามารถช่วยเพิ่มความเหนียวแน่นในทีม

จากการศึกษาเอกสารของ Hogg (1992: 24) ซึ่งกล่าวว่าความเหนียวแน่นในทีมเป็นรูปแบบหนึ่งของความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของทีม จึงเสนอรูปแบบโครงสร้างของความเหนียวแน่นในทีมตามรูปแบบโครงสร้างความเหนียวแน่นทางสังคมว่าต้องประกอบด้วย การได้รับความพึงพอใจตามความต้องการของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อันเป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันและการพัฒนาความรู้สึกจากความน่าดึงดูดใจของกันและกัน ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 3 รูปแบบโครงสร้างความเหนียวแน่นทางสังคมในทีม

ที่มา: Hogg (1992: 25)

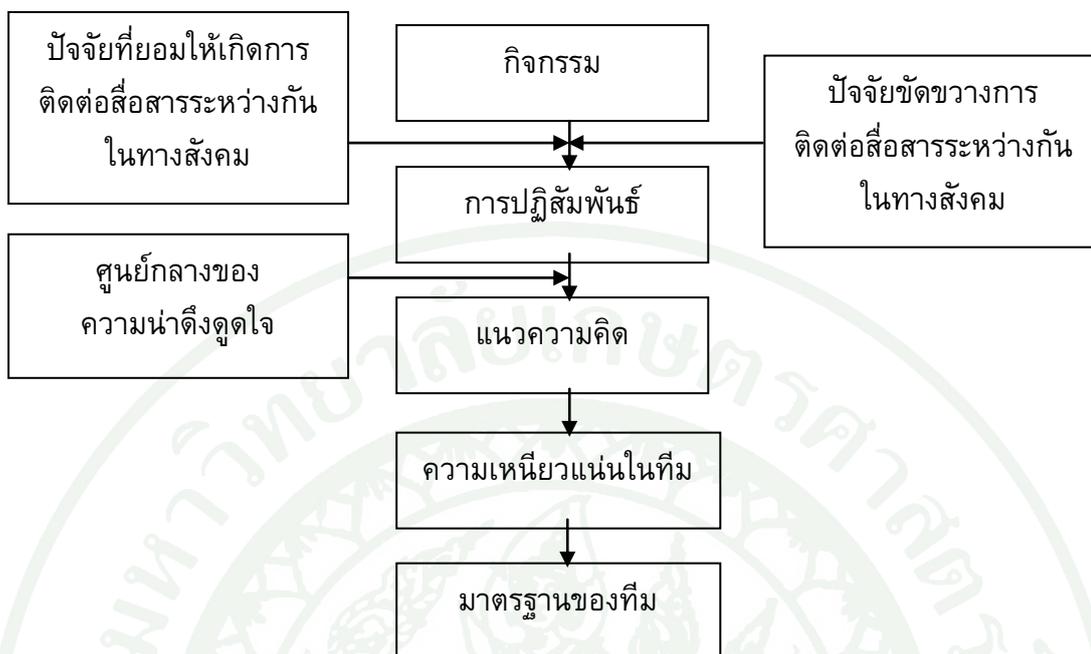
และ MacCoun (1993: 291) ได้แบ่งองค์ประกอบของความเหนียวแน่นในทีมออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ

1. ความเหนียวแน่นทางสังคม (social cohesion) เกี่ยวข้องกับธรรมชาติและคุณภาพทางอารมณ์ในเรื่องมิตรภาพ ความชอบ การดูแลใส่ใจและความใกล้ชิดระหว่างสมาชิกในทีม โดยทีมที่มีความเหนียวแน่นทางสังคมจะทำให้สมาชิกมีความชอบซึ่งกันและกัน ใช้เวลาทางสังคมร่วมกัน มีความสนุกร่วมกันและรู้สึกใกล้ชิดกับสมาชิกคนอื่นๆ

2. ความเหนียวแน่นในงาน (task cohesion) เป็นการแบ่งปันความผูกพันร่วมกันระหว่างสมาชิกในการบรรลุความสำเร็จในเป้าหมาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ความพยายามร่วมกันของทีม โดยทีมที่มีความเหนียวแน่นในงานสูงนั้นประกอบด้วยสมาชิกที่มีเป้าหมายร่วมกันและมีแรงจูงใจให้ใช้ความพยายามร่วมกันในการทำให้ทีมบรรลุความสำเร็จในเป้าหมายที่ตั้งไว้

นอกจากนี้ Champoux (2006: 230) ยังได้เสนอรูปแบบโครงสร้างที่เป็นองค์ประกอบของความเหนียวแน่นในทีม ทั้งทีมอย่างเป็นทางการและทีมที่ไม่เป็นทางการ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ว่าความเหนียวแน่นในทีมเกิดขึ้นในองค์การได้อย่างไรและเพราะเหตุใด โดยเขาได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความเหนียวแน่นในทีมว่าประกอบด้วย

1. กิจกรรม (activity) เป็นสิ่งที่องค์การต้องการให้เกิดขึ้น เช่น หน้าที่และความรับผิดชอบในงาน โดยกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในทีมจะเป็นไปตามรูปแบบของสมาชิกทีมและภาระงานขององค์การ อันจะนำมาซึ่งพฤติกรรมของบุคคลในการเป็นส่วนหนึ่งของทีม
2. การปฏิสัมพันธ์ (interaction) เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างกันในทางสังคมของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ทั้งแบบเผชิญหน้าและการรายงานหรือข้อความสั้นๆ หรือแม้กระทั่งผ่านสื่อเทคโนโลยีต่างๆ เช่น โทรศัพท์ อีเมลล์ เว็บไซต์ เป็นต้น
3. แนวความคิด (sentiment) เป็นทัศนคติ ความเชื่อและความรู้สึกเกี่ยวกับบุคคลหรือผู้ที่ได้ปฏิสัมพันธ์ด้วย โดยแนวความคิดนี้พัฒนามาจากการได้ติดต่อสื่อสารระหว่างกันในทางสังคม และเป็นความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบบุคคลอื่นๆ



ภาพที่ 4 รูปแบบโครงสร้างความเหนียวแน่นในทีม

ที่มา: Champoux (2006: 230)

จากภาพที่ 3 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบของความเหนียวแน่นในทีมเป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมในงานที่จะนำไปสู่การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อปัจจัยที่ยอมให้เกิดการติดต่อสื่อสารระหว่างกันมีมากกว่าปัจจัยขัดขวาง โดยศูนย์กลางของความน่าดึงดูดใจจะมีผลต่อรูปแบบของแนวความคิดที่จะเกิดขึ้นระหว่างการปฏิสัมพันธ์ หากบุคคลเป็นที่น่าสนใจของบุคคลอื่น แนวความคิดในทางเดียวกันก็จะถูกพัฒนาขึ้น เกิดเป็นความเหนียวแน่นในทีมและกลายเป็นมาตรฐานที่ใช้ควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกทีมในที่สุด

จากองค์ประกอบของความเหนียวแน่นในทีมข้างต้น สรุปได้ว่า ความเหนียวแน่นในทีมนี้มีหลากหลายองค์ประกอบทั้งที่เกี่ยวข้องกับงานและเกี่ยวข้องกับสังคม เช่น กิจกรรมในทีม การปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก เป้าหมายของทีม การแข่งขันทั้งภายในและภายนอกทีม โครงสร้างของทีมและสมาชิกทีม เป็นต้น

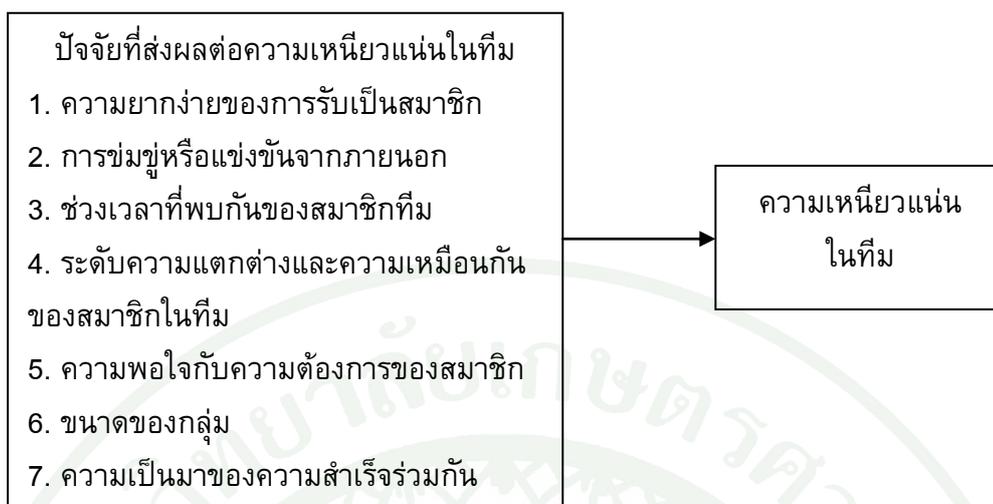
ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ MacCoun (1993) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ถูกอ้างอิงอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน อีกทั้งมีความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยใช้ศึกษา

## ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีม

ความเหนียวแน่นในทีมเป็นระดับความน่าดึงดูดใจของสมาชิกทีมที่มีต่อทีมและแรงจูงใจในการคงอยู่เป็นส่วนหนึ่งของทีม โดยความเหนียวแน่นของทีมนั้นมีความสัมพันธ์อย่างมากกับพฤติกรรมที่ดี การเพิ่มผลการปฏิบัติงานและนวัตกรรมต่างๆ ทั้งในระดับบุคคล ทีมและองค์การ (Wendt *et al.*, 2009: 358) จึงเป็นที่น่าสนใจว่าปัจจัยใดบ้างจะส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีม

ประภาศรี อึ้งกุล (2542: 123) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความเหนียวแน่นในทีม ได้แก่

1. ความยากง่ายของการรับเป็นสมาชิก ยิ่งเข้าเป็นสมาชิกยากเท่าไรยิ่งมีความเหนียวแน่นเท่านั้นและทำให้คนที่ได้รับเข้าเป็นสมาชิกนั้นมีความเป็นพี่น้องกันมากจากความยากลำบากที่ได้เผชิญมา
2. การข่มขู่หรือแข่งขันจากภายนอก หากมีคู่แข่งหรือศัตรูจะช่วยเพิ่มความเหนียวแน่นในทีมมากยิ่งขึ้น มีความร่วมมือสมานสามัคคีเพื่อการเอาชนะและความรู้สึกที่ปลอดภัยกว่าเดิม
3. ช่วงเวลาที่พบกันของสมาชิกทีม ถ้าพบกันน้อยครั้ง โอกาสที่จะสร้างความสัมพันธ์ก็ มีน้อย เกาะกลุ่มยาก ความเหนียวแน่นในทีมก็ลดลง
4. ระดับความแตกต่างและความเหมือนกันของสมาชิกในทีม โดยทีมที่มีเพศเดียวกัน เชื้อชาติเดียวกันหรืออายุใกล้เคียงกัน มักจะมีความเหนียวแน่นมากกว่าทีมงานที่มีระดับความแตกต่างกันมาก
5. ความพอใจกับความต้องการของสมาชิก หากว่าสมาชิกทีมมีความพึงพอใจจากการได้รับการตอบสนองความต้องการ พวกเขาย่อมมีความแข็งแกร่งในการตัดสินใจที่อยู่ร่วมทีม
6. ขนาดของกลุ่ม กลุ่มขนาดเล็กจะมีความเหนียวแน่นมากกว่ากลุ่มขนาดใหญ่ เนื่องจากมีโอกาสในการติดต่อสัมพันธ์ใกล้ชิดและทั่วถึงมากกว่า
7. ความเป็นมาของความสำเร็จร่วมกัน ทีมที่ได้รับการสำเร็จร่วมกัน จะมีความเหนียวแน่นในทีมมากกว่าทีมที่ไม่เคยได้รับความสำเร็จร่วมกัน



**ภาพที่ 5** ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีม  
ที่มา: ประภาศรี อึ้งกุล (2542: 125)

Johns (1996: 250) กล่าวว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีมประกอบด้วย

1. การคุกคามและการแข่งขัน (threat and competitive) การคุกคามจากภายนอกทำให้ทีมมีความเหนียวแน่นเพิ่มมากขึ้นเพื่อความอยู่รอดของทีม และการแข่งขันโดยตรงไปตรงมาของทีมอื่นๆ สามารถช่วยส่งเสริมความเหนียวแน่นในทีมได้

2. การประสบความสำเร็จ (success) ทีมจะมีความน่าดึงดูดใจแก่สมาชิกทีมเมื่อได้บรรลุความสำเร็จในเป้าหมายที่สำคัญ และในขณะที่เดียวกันความเหนียวแน่นในทีมจะลดลงเมื่อทีมประสบความล้มเหลว

3. ความหลากหลายของสมาชิก (member diversity) โดยทีมที่มีลักษณะของเพศ อายุ และเชื้อชาติที่หลากหลายจะทำให้ต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการพัฒนาความเหนียวแน่นให้เกิดขึ้นในทีม

4. ขนาดของทีม (size) ยิ่งทีมมีขนาดใหญ่เท่าใด ระยะเวลาที่ใช้สร้างความเหนียวแน่นก็มากขึ้นเท่านั้น เนื่องจากอุปสรรคในด้านการสื่อสารและการให้ความร่วมมือ อีกทั้งยังอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งแบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีมข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนียวแน่นในทีม ได้แก่ การคุกคามจากภายนอกทีม การประสบความสำเร็จร่วมกัน ระดับความหลากหลายของสมาชิกในทีม ขนาดของทีม ความยากง่ายของการรับเป็นสมาชิกและช่วงเวลาที่มีสมาชิกในทีมได้พบปะปฏิสัมพันธ์กัน

### ผลจากความเหนียวแน่นในทีม

ประภาศรี อึ้งกุล (2542: 124) กล่าวว่า ความเหนียวแน่นในทีมมีผลกระทบต่อทั้งระดับบุคคล ทีมและองค์การ คือ ทำให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเต็มที่ ยอมรับเป้าหมายของทีมได้ดี ขาดงานน้อย ทำงานร่วมกันดี ผลผลิตสูง ประสบความสำเร็จและสมาชิกในทีมมีความต้องการอยู่กับทีมต่อไป

Johns (1996: 252) กล่าวถึงผลลัพธ์ของความเหนียวแน่นในทีม ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของทีมมีมากขึ้น (more participation in group activities) เนื่องจากความเหนียวแน่นในทีมสร้างความน่าดึงดูดใจให้สมาชิกมีแรงจูงใจในการให้ความร่วมมือทำกิจกรรมของทีม ด้วยความปรารถนาที่จะให้ทีมคงอยู่ อีกทั้งการขาดงานและการลาออกอย่างสมัครใจจะลดน้อยลง ที่สำคัญทำให้ระดับการสื่อสารภายในทีมอยู่ในระดับสูง จึงส่งผลให้เกิดมิตรภาพและให้ความร่วมมือแก่กันและกัน
2. มีความสอดคล้องลงรอยกันมากขึ้น (more conformity) ความเหนียวแน่นในทีมจะทำให้สมาชิกสนับสนุนกันในเรื่องข้อมูล รางวัลและการลงโทษสมาชิกบางคน เกิดเป็นความสอดคล้องลงรอยกัน โดยทีมที่มีความเหนียวแน่นกันมากจะทำให้ความสอดคล้องลงรอยกันนี้กลายเป็นมาตรฐานของทีมในการที่จะควบคุมสมาชิกให้มีแนวทางในการปฏิบัติตนเช่นเดียวกัน
3. ประสบความสำเร็จมากขึ้น (more success) ความเหนียวแน่นในทีมสามารถช่วยให้ทีมประสบความสำเร็จได้ เนื่องจากความเหนียวแน่นในทีมส่งผลให้ทีมมีระดับการร่วมมือและการติดต่อสื่อสารกันอยู่ในระดับสูง มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันจนเป็นมาตรฐานของทีม จึงทำให้วิธีการดำเนินงานต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างราบรื่นและบรรลุตามเป้าหมาย

Garrison and Bly (1997: 314) กล่าวว่า ความเหนียวแน่นในทีมช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานและสมาชิกทีมที่มีความเหนียวแน่นจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจ ผลผลิตและความ

ร่วมมือในการบริหารจัดการ นอกจากนี้ยังทำให้บุคคลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีม และส่งผลให้กลายเป็นทีมที่มีประสิทธิผล

Hoover (2002: 150) กล่าวว่าความเหนียวแน่นในทีมเป็นผลลัพธ์จากความคิดของกลุ่ม (groupthink) ซึ่งส่งผลให้เกิดสิ่งต่อไปนี้

1. นำไปสู่การควบคุมการกระทำร่วมกัน (leading to concertive control) ความเหนียวแน่นในทีมเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการควบคุมสมาชิกในทีมให้เป็นไปตามมาตรฐานและบทบาทของทีม โดยที่บุคคลไม่รู้สึกว่าตัวเองกำลังถูกบังคับ เนื่องจากข้อบังคับต่างๆ เป็นสิ่งที่พวกเขาพร้อมกันกำหนดขึ้น

2. ความเหนียวแน่นเปรียบเสมือนข้อได้เปรียบ (cohesiveness as an advantage) ความเหนียวแน่นในทีมจะเพิ่มความผูกพัน ความพึงพอใจในงาน และแรงจูงใจ ในขณะที่เดียวกันก็ลดความเครียดในงาน ทำให้บุคลากรมีความพร้อมในการทำงาน เกิดเป็นข้อได้เปรียบในการดำเนินงานและประสบความสำเร็จในที่สุด

จากผลจากความเหนียวแน่นในทีมข้างต้น สรุปได้ว่า ความเหนียวแน่นในทีมทำให้เกิดผลทั้งต่อบุคคล ทีมและองค์กร ไม่ว่าจะเป็นความสอดคล้องลงรอยกัน ความสำเร็จในการทำงานใช้เป็นเครื่องมือควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและเกิดข้อได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กร

### แนวทางการวัดความเหนียวแน่นในทีม

การวัดความเหนียวแน่นในทีมสามารถวัดได้จากหลายปัจจัย เช่น ขวัญกำลังใจ แรงจูงใจความพึงพอใจ มิตรภาพ ความห่วงใย ความน่าดึงดูดใจระหว่างบุคคล ความภาคภูมิใจจากการอยู่ร่วมทีม การแบ่งปันเป้าหมาย การทำงานร่วมกันและการให้ความร่วมมือ (MacCoun, 1993: 289) ด้วยเหตุนี้จึงมีนักวิชาการและนักวิจัยเสนอแนวทางการวัดความเหนียวแน่นในทีม ดังนี้

สุนันทา เหล่าहनันท์ (2549: 82) กล่าวถึงดัชนีที่แสดงถึงทีมที่มีระดับความเหนียวแน่นสูง ว่าต้องประกอบด้วย

1. สมาชิกยอมรับข้อตกลงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ

2. การสื่อสารและการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกปรากฏเป็นที่ประจักษ์อย่างชัดเจน
3. สถานภาพและภูมิหลังของสมาชิกมีลักษณะคล้ายคลึงกันอยู่ในระดับที่น่าพอใจ
4. สมาชิกได้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และมีส่วนในการกำหนดมาตรฐานของทีม
5. ขนาดของทีมมีขนาดเหมาะสม ไม่ใหญ่มากจนปิดบังความสนใจส่วนบุคคลโดยทั่วไป ขนาดของกลุ่มที่ไม่เป็นทางการจะมีสมาชิกจำนวนระหว่าง 4-7 คน
6. สมาชิกเคารพและให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน
7. สมาชิกต้องการผลประโยชน์ร่วมกัน และพิทักษ์ผลประโยชน์ของทีม
8. ทีมประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตามเป้าหมายและรักษาคุณค่าที่สำคัญของทีมไว้

Forsyth (1999: 152) ได้กล่าวถึงวิธีการวัดความเหนียวแน่นไว้ 3 แนวทาง คือ

1. การสังเกตความเหนียวแน่น (observing cohesion) เป็นการสังเกตการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิกที่ไม่มีความขัดแย้งหรือความตึงเครียดและทำงานร่วมกันอย่างราบรื่นเป็นหนึ่งเดียวกัน นอกจากนี้ยังสังเกตความคล้ายคลึงกันทางอารมณ์ของสมาชิกในทีม ตำแหน่งการยืนที่ใกล้ชิดกันและการสื่อสารที่ใช้สรรพนามแทนทีมมากกว่าบุคคลเพียงคนเดียว เช่น เรา ได้ทำงานนั้นเสร็จแล้ว มากกว่าพูดว่า ฉันได้ทำงานนั้นเสร็จแล้ว จึงสันนิษฐานได้ว่าทีมนั้นมีความเหนียวแน่นในทีม

2. การใช้วิธีการรายงานตนเอง (self-report approaches) เป็นการสันนิษฐานว่าสมาชิกของทีมสามารถอธิบายความเป็นหนึ่งเดียวกันของทีมได้อย่างถูกต้อง โดยมีตัวอย่างแบบวัดความเหนียวแน่นในทีม ได้แก่

2.1 The Group Environment Scale (GES) เป็นการวัดโดยใช้วิธีการถามตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ ตัวอย่างคำถาม เช่น ท่านมีความรู้สึกเป็นหนึ่งอันเดียวกันและเหนียวแน่นในทีม และสมาชิกในทีมใช้ความพยายามอย่างมากให้กับทีม

2.2 The Group Attitude Scale (GAS) เป็นการประเมินสมาชิกในทีมเกี่ยวกับความต้องการมากน้อยในด้านการมีเอกลักษณ์ร่วมกับทีมและการยอมรับการเป็นสมาชิกของทีม

2.3 The Group Environment Questionnaire (GEQ) เป็นการถามใน 2 รูปแบบ อย่างแรกมุ่งเน้นที่การบูรณาการของกลุ่ม (Group Integration) เช่น สมาชิกในทีมรู้สึกหรือไม่ว่าทีมกำลังทำงานเพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามภาระงานและเป้าหมายทางสังคมด้วยความเป็นหนึ่งเดียวกัน อย่างที่ 2 มุ่งเน้นที่ความน่าดึงดูดใจเข้าสู่กลุ่ม (Attraction to the group) เช่น สมาชิกในทีมมีความชอบพอในทีม ทั้งสมาชิกคนอื่นๆ และวิธีการที่จะนำไปสู่การบรรลุความสำเร็จในงาน

2.4 The Perceived Cohesion Scale (PCS) เป็นการถามสมาชิกโดยตรงเกี่ยวกับความรู้สึกเป็นเจ้าของทีมและความกระตือรือร้นที่ให้แก่อุปกรณ์ เช่น ฉันมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของทีม และฉันมีความสุขที่ได้เป็นเจ้าของทีม

3. การคัดเลือกวิธีการวัด (selecting a measure) เป็นการผสมผสานวิธีการวัดหลายๆ วิธีเข้าด้วยกัน ซึ่งต้องมีการระบุแนวคิดทฤษฎีที่ใกล้เคียงกันและมุ่งเน้นที่การรับรู้ความเหนียวแน่นในทีมของสมาชิกทีม

จากแนวทางการวัดความเหนียวแน่นในทีมข้างต้น สรุปได้ว่า วิธีการวัดความเหนียวแน่นในทีมนั้นสามารถทำได้มากกว่า 1 วิธี เช่น การสังเกต การถามตอบ การใช้แบบสอบถาม และสามารถวัดได้จากดัชนีชี้วัดระดับความเหนียวแน่น เช่น การสื่อสาร การให้เกียรติ ความสำเร็จของทีม เป็นต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินความเหนียวแน่นในทีม โดยกำหนดให้สมาชิกทีมเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมด้านสังคมและด้านงาน โดยพิจารณาจากลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นหลัก

### แนวทางการพัฒนาความเหนียวแน่นในทีม

Guirdham (1995: 492) ได้เสนอแนวทางการพัฒนาให้ทีมงานเกิดความเหนียวแน่นด้วยวิธีการ 2 ประการ คือ

1. ให้ทีมได้เผชิญกับการแข่งขันจากภายนอก เป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการสร้างความสามัคคีกลมเกลียวแก่สมาชิกทีม เพื่อให้ทีมสามารถเอาชนะและอยู่รอดได้

2. ทีมต้องมีผู้นำที่มีความสามารถในการจูงใจให้สมาชิกมีส่วนร่วมในกิจกรรม จัดการปัญหาความขัดแย้ง เชื่อมโยงให้สมาชิกที่มีความพึงพอใจระหว่างกันและมีทักษะเพียงพอต่อการช่วยเหลือเพื่อนสมาชิก เนื่องจากรูปแบบและความสามารถของผู้นำนั้นจะทำให้สมาชิกเชื่อถือ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความเหนียวแน่นให้เกิดขึ้นในทีมได้

นอกจากนี้ Forsyth (2006: 164) ได้กล่าวถึงแนวทางการสร้างความเหนียวแน่นให้เกิดขึ้นในทีม ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ทีมมีความน่าดึงดูดใจ ไม่ว่าจะด้วยวิธีการให้ความใกล้ชิด สร้างทัศนคติที่คล้ายคลึงกันและลดจำนวนบุคคลที่มีลักษณะทางด้านลบจากทีม จากนั้นทีมก็就会有ความเหนียวแน่นมากยิ่งขึ้น

2. องค์การสามารถสื่อสารถึงมุมมองทางสังคมไปยังกลุ่มได้ด้วยการใช้ถ้อยคำที่แสดงถึงความเป็นหนึ่งเดียวกันอย่างหนักแน่น และมีการกระตุ้นการทำงานแบบทีม ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อรูปแบบการทำงานเป็นทีมและมีการให้รางวัลในลักษณะที่มากกว่าลักษณะบุคคล

3. ให้ความสนใจในเรื่องความสามารถของกลุ่ม (collective efficacy) ด้วยการสร้างความเชื่อว่า ความสามารถของทุกคนในทีมรวมกันจะทำให้ทีมมีความสามารถเพียงพอต่อการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งวิธีการนี้ผู้นำทีมมีส่วนสำคัญในการสร้างความเชื่อดังกล่าวให้เกิดขึ้นในทีม

### ความเหนียวแน่นในทีมกับประสิทธิผลของทีม

ด้วยความเหนียวแน่นในทีมนี้เป็นผลมาจากการที่สมาชิกในทีมมีทัศนคติที่ตรงกัน มีระดับการศึกษาและความสามารถใกล้เคียงกัน ทำให้ความสามารถของทีมสูงขึ้น จึงส่งผลให้สมาชิกในทีมมีความพึงพอใจต่อกันและระดับผลการปฏิบัติงานร่วมกันก็สูงตามไปด้วย (Forsyth, 2006: 153) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Artemis and Prashant (2001) ในเรื่องการวัดความเหนียวแน่นในทีมแบบหลายมิติ: ความเหนียวแน่นทางสังคมของทีมที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน พบว่า ความเหนียวแน่นในทีมโดยเฉพาะความเหนียวแน่นทางสังคมมี

ความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับผลการปฏิบัติงาน และงานวิจัยของ Sriboon (2001) ในเรื่องภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม ความเหนียวแน่นในทีมและความพึงพอใจของนักกีฬาที่มีความสัมพันธ์กับผลงานของทีมนักกีฬาราชภัฏเกมส์ในปี 1999 ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมนักกีฬาที่เข้าร่วมการแข่งขันราชภัฏเกมส์ในปี 1999 เป็นทีมชาย 45 ทีมและทีมหญิง 29 ทีม รวม 74 ทีม พบว่าความเหนียวแน่นในทีมของนักกีฬามีความสัมพันธ์กับผลงานการแข่งขันของทีมนักกีฬา สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Phillai and Williams (2002) ในเรื่องอิทธิพลของความเหนียวแน่นในทีมที่มีต่อความยืดหยุ่นผูกพันและผลการปฏิบัติงานของทีมงานสถานีดับเพลิง ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมงานสถานีดับเพลิงทางตะวันออกเฉียงใต้ของอเมริกา พบว่าความเหนียวแน่นในทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน และการศึกษาของ McCoun and Belkin (2006) เรื่องความเหนียวแน่นทางสังคมส่งผลต่อแรงจูงใจของทหารหรือไม่ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมทหารอเมริกันที่ไปทำสงครามในอิรัก พบว่าความเหนียวแน่นทางสังคมของทหารอเมริกันมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ศยามล เอกะกุลานันต์ (2550) เรื่องสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกทีม และกระบวนการทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมข้ามสายงานในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมข้ามสายงานในโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ จำนวน 156 ทีม พบว่าความเหนียวแน่นในทีมส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม

จากแนวคิดและงานวิจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่าความเหนียวแน่นในทีมถูกนำมาศึกษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นในประเทศหรือต่างประเทศ ทั้งในทีมทำงาน ทีมนักกีฬา หรือแม้กระทั่งทีมทหาร และต่างพบว่าความเหนียวแน่นในทีมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมอย่างชัดเจน

### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี แปลมาจากคำว่า interpersonal citizenship behavior ซึ่ง Settoon and Mossholder (2002: 255) กล่าวว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีลักษณะเกี่ยวข้องกับความอ่อนน้อม (altruism) การช่วยเหลือระหว่างบุคคล (interpersonal helping) การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน (helping coworker) การช่วยเหลือและให้ความร่วมมือกับบุคคลอื่นๆ (helping and cooperating with others) และการอำนวยความสะดวกระหว่างบุคคล (interpersonal facilitation) โดยพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีจะปรากฏเมื่อเพื่อนร่วมงานช่วยเหลือคนอื่นๆ ที่อาจนอกเหนือไปจากความต้องการในเรื่องงาน ไม่ว่าจะป็นทางตรงหรือทางอ้อม อันจะเป็นการเพิ่มผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคคล และเป็นประโยชน์ต่อทีมและองค์กรในที่สุด (Bowler and Brass, 2006: 70) จากข้างต้นแม้ว่าจะมีการ

เลือกใช้คำที่หลากหลาย แต่โดยรวมแล้วยังสื่อถึงพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้เกิดผล งานและความร่วมมือมากขึ้น ทั้งแก่บุคคล ทีมและองค์กร ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงใช้คำว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในการสื่อความหมายในงานวิจัยนี้โดยตลอด

### ความหมายของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

Williams and Anderson (1991: 604) กล่าวว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เป็นการกระทำที่เป็นประโยชน์เฉพาะบุคคลผ่านการให้ความช่วยเหลือ เช่น การช่วยเหลืองานผู้ ที่ขาดงาน การให้ความสนใจพนักงานคนอื่น ๆ เป็นต้น

Podsakoff *et al.* (1997: 265) กล่าวว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เป็นความปรารถนาที่จะช่วยเหลือให้ผู้ร่วมงานมีผลการทำงานที่ดีขึ้น

Settoon and Schultz (1998: 90) กล่าวว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เป็นการสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานมีผลการทำงานที่สูงขึ้นและให้ความร่วมมือหรือช่วยเหลือให้กิจกรรมระหว่างผู้ทำงานทั้งหลายดำเนินและเติบโตต่อไปได้

Pandey *et al.* (2007: 6) กล่าวว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เป็นบทบาทของพฤติกรรมในระดับมหภาค โดยเป็นการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการเพิ่มผลผลิต ในขณะเดียวกันก็ทำให้เพื่อนร่วมงานมีขวัญกำลังใจและความเหนียวแน่นเพิ่มมากขึ้นด้วย

Qiu *et al.* (2009: 7) กล่าวว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เป็นพฤติกรรมที่มีแนวโน้มไปในทางการช่วยเหลือสมาชิกคนอื่น ๆ ในทีมและอาสาที่จะใช้ความพยายามร่วมกับบุคคลอื่น เพื่อเพิ่มผลการปฏิบัติงานของทีม โดยไม่ได้ตั้งเป็นกฎหรือกำหนดเป็นบทบาทของสมาชิก

จากความหมายของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี คือ การที่สมาชิกในทีมให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับงานและไม่เกี่ยวข้องกับงาน เพื่อมุ่งหวังว่าจะเป็นการช่วยเพิ่มผลการปฏิบัติงาน ขวัญกำลังใจและความเหนียวแน่นในทีมให้มากขึ้น โดยไม่ได้กำหนดเป็นบทบาทของสมาชิก

## องค์ประกอบของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

ในการศึกษาของ William and Anderson (1991: 603) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีว่าเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างหนึ่งที่มุ่งเน้นด้านบุคคลโดยตรง (citizenship behavior directed toward individuals) ซึ่งประกอบไปด้วยพฤติกรรม 2 อย่าง คือ

1. ความเอื้อเฟื้อ (courtesy) เป็นการให้ความช่วยเหลือ เช่น ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยแนะนำสมาชิกใหม่เกี่ยวกับวิธีการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ในการทำงาน
2. ความอ่อนน้อม (altruism) เป็นความสุภาพของบุคคลที่จะช่วยป้องกันการเกิดปัญหากระทบกระทั่ง เนื่องจากการปฏิบัติงานในองค์กรนั้นต้องอาศัยการพึ่งพาซึ่งกันและกัน การกระทำและการตัดสินใจของบุคคลหนึ่งอาจมีผลกระทบต่อบุคคลอื่น จึงควรคำนึงถึงบุคคลอื่น เช่น เคารพสิทธิของบุคคลอื่นในการใช้สมบัติส่วนรวมร่วมกัน

นอกจากนี้ Settoon and Mosshilder (2002: 256) กล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีว่าประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

1. พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน (person focus interpersonal citizenship behavior) เป็นการจัดหาบางสิ่งเพื่อคงไว้ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองและการจัดการปัญหาต่างๆ ไปของบุคคล โดยพฤติกรรมส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมในเรื่องของคุณลักษณะพิเศษที่เป็นพื้นฐานจากมิตรภาพและการสนับสนุนจากสังคม เช่น การรับฟังและการเปิดเผย การให้คำปรึกษาและการให้กำลังใจบุคคลอื่นๆ เพื่อให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่า
2. พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน (task focus interpersonal citizenship behavior) เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับงาน ซึ่งเป็นรูปแบบการจัดการที่ต้องอาศัยหลักการขององค์กร โดยพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงานจะปรากฏขึ้นในการทำงานตามบทบาทหน้าที่และเกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับงาน ตัวอย่างของพฤติกรรม เช่น การให้คำแนะนำในเรื่องงาน การเสนอมุมมองการแก้ปัญหาในงาน การสนับสนุนข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงและการช่วยเหลือสนับสนุนโดยตรง และความเข้าใจในการรับผิดชอบต่อการแก้ปัญหา

จากองค์ประกอบของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีข้างต้น สรุปได้ว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ประกอบด้วย พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคนและพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน หรือความเอื้อเฟื้อและความอ่อนน้อม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Settoon and Mossholder (2002) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่กล่าวถึงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีโดยตรง และเป็นแนวคิดที่ได้รับการอ้างอิงอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

### ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เปรียบเสมือนตัวขับเคลื่อนความสัมพันธ์ระหว่างพนักงาน โดยไม่คำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์กร ซึ่งพนักงานจะเกี่ยวข้องกันในเรื่องการแลกเปลี่ยนทางสังคม ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีจึงเกี่ยวข้องกับทฤษฎีการช่วยเหลือ การแลกเปลี่ยนทางสังคม การจัดการความประทับใจและเครือข่ายทางสังคม เป็นต้น (Bowler, 2002: 4)

Settoon and Mossholder (2002: 263) ได้ทำการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ประกอบด้วย

1. การดูแลเอาใจใส่ (empathic concern) เป็นการแสดงให้เห็นถึงอารมณ์ความเห็นใจและความรู้สึกอื่นๆ ในการต้องการตอบสนองต่อผู้อื่นโดยตรง อย่างเช่น การให้ความช่วยเหลือ โดยการดูแลเอาใจใส่ซึ่งเป็นลักษณะของความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการกระทำในการสร้างความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ

2. การเป็นศูนย์กลางของเครือข่าย (Network centrality) เกี่ยวเนื่องกับการพึ่งพาอาศัยในสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องงาน ดังนั้นการเป็นศูนย์กลางของเครือข่ายจึงทำให้บุคคลเป็นที่พึ่งพาให้ผู้อื่นได้และได้มีโอกาสตอบสนองต่อความต้องการของผู้อื่น

ในงานวิจัยของ Pandey *et al.* (2007: 18) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ได้แก่

1. แรงจูงใจในการบริการเพื่อสาธารณะ (public service motivation) เป็นความสนใจของบุคคลในการที่จะอาสาทำกิจกรรมเพื่อสังคม โดยไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับองค์การ โดยแรงจูงใจในการบริการเพื่อสาธารณะนี้จะทำให้บุคคลลดความเห็นแก่ตัวและช่วยเหลือผู้อื่นมากยิ่งขึ้น

2. การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน (coworker support) เป็นพฤติกรรมการดูแลเอาใจใส่และแสดงความสนใจต่อเพื่อนร่วมงาน อันนำไปสู่พฤติกรรมช่วยเหลือ ห่วงใยและแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันในสภาพแวดล้อมของการทำงาน

นอกจากนี้ Spitzmuller *et al.* (2008: 110) ได้รวบรวมเอกสารต่างๆ ที่ได้กล่าวถึงปัจจัยที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี มีดังนี้

1. อุปนิสัยหรือบุคลิกภาพ (dispositions) บุคลิกภาพยอมรับและบุคลิกภาพแบบมีสติ สามารถเป็นตัวทำนายการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ทักษะ (attitudes) สามารถทำนายการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีได้ โดยผ่านความพึงพอใจในงาน ความผูกพันในองค์กรและโดยเฉพาะการรับรู้ความยุติธรรมและความเสมอภาค
3. แรงจูงใจ (motivations) พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี มีพื้นฐานมาจากการที่บุคคลมีแรงจูงใจที่จะเข้าร่วมกลุ่มกับผู้อื่นและมีแรงจูงใจที่จะเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น
4. ภาระงาน (task characteristics) หากภาระงานที่มีการพึ่งพากันน้อยย่อมทำให้โอกาสในการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีน้อยตามไปด้วย
5. ความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานนั้นเป็นตัวทำนายการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในขั้นพื้นฐาน

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีเป็นไปตามแนวคิดที่นักวิชาการและผู้วิจัยแต่ละท่านเลือกใช้ในการศึกษาแต่ละครั้ง ไม่ว่าจะเป็นแรงจูงใจในการบริการเพื่อสาธารณะ การสนับสนุน

จากเพื่อนร่วมงาน การดูแลเอาใจใส่ การเป็นศูนย์กลางของเครือข่าย บุคลิกภาพ ทักษะคิด  
แรงจูงใจ เป็นต้น

### แนวทางการวัดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี พบว่าการวัดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือวัด โดยสร้างจากแนวคิดที่เกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีเป็นพื้นฐาน เช่น งานวิจัยของ Settoon and Mossholder (2002) ในเรื่องความสัมพันธ์ด้านคุณสมบัติและบริบทของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคนและมุ่งเน้นงาน โดยวัดองค์ประกอบพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี 2 องค์ประกอบ คือ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน และ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน จำนวน 16 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง (5) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น “ท่านใช้เวลาในการรับฟังปัญหาและความกังวลของเพื่อนร่วมงาน” “ท่านช่วยทำงานในส่วนของผู้ที่ขาดงาน” เป็นต้น มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ที่มุ่งเน้นคนอยู่ระหว่าง .74-.85 และที่มุ่งเน้นงานอยู่ระหว่าง .37-.91

ส่วนงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในระดับทีม มีแนวทางในการวัดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีม เช่น งานวิจัยของ Qiu *et al.* (2009) ศึกษาเรื่องผลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของทีมข้ามสายงานเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ วัดองค์ประกอบพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีม 2 องค์ประกอบ คือ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมที่มุ่งเน้นคน และพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมที่มุ่งเน้นงาน จำนวน 14 ข้อ โดยใช้วัดกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมพัฒนาผลิตภัณฑ์ของมหาวิทยาลัยทางตอนกลางของภาคตะวันตกในอเมริกา จำนวน 50 ทีม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง (7) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น “ฉันพยายามทำให้เพื่อนร่วมทีมที่มีความทุกข์รู้สึกดีขึ้น” “ฉันช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมที่ได้รับมอบหมายงานที่ยาก แม้ว่าเขาจะไม่ร้องขอโดยตรง” เป็นต้น โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ที่มุ่งเน้นคนเท่ากับ .89 และที่มุ่งเน้นงานเท่ากับ .91

จากแนวทางการวัดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี สรุปได้ว่า การวัดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมักใช้แบบสอบถามในการวัด โดยลักษณะของข้อคำถามนั้นขึ้นอยู่กับ

องค์ประกอบของแนวคิด บริบทและความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีของทีมโดยให้สมาชิกทีมเป็นตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในระดับทีมที่มุ่งเน้นคนและมุ่งเน้นงานโดยพิจารณาจากค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นหลัก

### แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

จากข้อได้เปรียบที่เกิดจากสมาชิกทีมที่มีพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีไม่ว่าจะเป็นผลผลิตที่เพิ่มขึ้น เกิดขวัญกำลังใจและความเหนียวแน่นในทีม (Settoon and Schult, 1998 และ Pandey *et al.*, 2007) ทำให้ Dubrin (2001: 10) ได้เสนอมุมมองในการส่งเสริมพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีไว้ 2 มุมมอง คือ

1. ใช้การเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นการพัฒนาความรู้และทักษะที่อาศัยโครงสร้างทางสภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี กล่าวคือ มีการตั้งเป้าหมายของพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้น พร้อมทั้งระบุวิธีการหรือกระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังรวมถึงการสังเกตต้นแบบที่ดีอย่างผู้บริหาร ผู้นำทีมและเพื่อนร่วมงานด้วย

2. ใช้ประสบการณ์ที่เฉพาะเจาะจง คือเป็นการมอบหมายหน้าที่ที่ต้องอาศัยความรับผิดชอบ มีหัวหน้างานหรือปัญหาอุปสรรคที่แตกต่างไปจากเดิม เพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่เฉพาะเจาะจงจนเป็นแนวทางการปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากได้รับทราบถึงลักษณะความสามารถและความต้องการของบุคคลอย่างหลากหลาย

### พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ในทีมกับประสิทธิผลของทีม

ทีมที่ทำงานได้บรรลุตามวิสัยทัศน์และมีประสิทธิผลนั้น ส่วนหนึ่งมาจากองค์ประกอบของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี (Pandey *et al.*, 2007: 10) เช่นเดียวกับงานวิจัย Podsakoff *et al.* (1997) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่มุ่งเน้นด้านบุคคลโดยตรงและผลการปฏิบัติงานของทีมในด้านปริมาณและคุณภาพ กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมทำงานในโรงงานผลิตสินค้าในพื้นที่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของอเมริกา พบว่า พฤติกรรมที่

ดีระหว่างบุคคลในทีมส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของทีมทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ เป็นไปในแนวทางเดียวกับ Nguyen *et al.* (2008) ศึกษาเรื่องการจัดการความประทับใจเมื่อต้องเผชิญหน้า: พฤติกรรมที่ดีของทีมและความพึงพอใจในทีม ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมนักศึกษาที่กำลังทำโครงการในระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยทางภาคตะวันออกเฉียงใต้ของอเมริกา พบว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมทำให้การทำงานของทีมนบรรลุผลสำเร็จและสมาชิกมีความพึงพอใจในทีม รวมทั้งในงานวิจัยของ Qiu *et al.* (2009) ก็เช่นเดียวกัน เขาได้ศึกษาเรื่องผลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทีมข้ามสายงานเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมพัฒนาผลิตภัณฑ์ของมหาวิทยาลัยทางตอนกลางของภาคตะวันตกในอเมริกา พบว่าผลการปฏิบัติงานของทีมจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อสมาชิกในทีมมีพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน

จากแนวคิดและงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีนั้นเป็นองค์ประกอบสำคัญของความมีประสิทธิภาพทั้งในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมทำงานและทีมการศึกษา

### **พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับความเหนียวแน่นในทีม**

ในงานวิจัยของ George *et al.* (1990) ซึ่งศึกษาเรื่องการทำความเข้าใจพฤติกรรมทางสังคมในเชิงรุก ผลการปฏิบัติงานด้านการขายและการลาออก: การวิเคราะห์ระดับทีมในบริบทของการบริการ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มธุรกิจร้านค้าที่อยู่ในสังกัดองค์กรค้าปลีกระดับนานาชาติ จำนวน 33 ร้านค้า (ทีม) พบว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนียวแน่นในทีมและมีความสัมพันธ์ทางลบกับการสมัครใจลาออก เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Rozell and Gundersen (2003) ในเรื่องผลของผู้นำที่มีการจัดการความประทับใจกับการรับรู้ความเหนียวแน่นของทีมน ความเห็นพ้องลงรอยกันและการสื่อสาร โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาธุรกิจ จากมหาวิทยาลัยทางตอนกลางของภาคตะวันตกในอเมริกา จำนวน 105 คน พบว่า ผู้นำที่มีการจัดการความประทับใจด้วยการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความเหนียวแน่นของทีมน

จากงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลต่อความเหนียวแน่นในทีมทั้งในกลุ่มขนาดใหญ่และขนาดย่อม โดยพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีนั้นมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนียวแน่นในทีมโดยตรง

## แนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นพฤติกรรมในการทำงานที่ได้มาตรฐานหรือเกินมาตรฐานทางจริยธรรม กฎหมาย การพาณิชย์และความคาดหวังของสาธารณชน (Business for Social Responsibility, 2004 อ้างใน รมณียฉัตร แก้วกิริยา, มรว., 2551: 3) โดยแนวคิดเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมนี้มีทฤษฎีพื้นฐานมาจาก (1) ทฤษฎีผลประโยชน์ (instrumental theories) เชื่อว่าความรับผิดชอบต่อสังคมเพียงอย่างหนึ่งของหน่วยงานที่ส่งต่อไปยังสังคมนั้น เป็นประโยชน์อย่างมากต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่อยู่ภายในสังคมนั้นๆ (2) ทฤษฎีทางการเมืองการปกครอง (political theories) เน้นที่การผสมผสานและเชื่อมต่อกันระหว่างหน่วยงานกับชุมชนและอำนาจในการดำเนินงานกับความรับผิดชอบต่อสังคมอย่างแท้จริง (3) ทฤษฎีบูรณาการ (integrative theories) มุ่งการค้นหาและตรวจสอบความรับผิดชอบต่อสังคมที่ต้องการ เพื่อให้เกิดการบรรลุความชอบธรรมของสังคม การยอมรับและเคารพนับถือจากสังคมอย่างกว้างขวาง โดยผสมผสานระหว่างทฤษฎีผลประโยชน์กับทฤษฎีทางการเมืองการปกครอง (4) ทฤษฎีทางจริยธรรม (ethical theories) ตั้งอยู่บนหลักการที่ว่า การกระทำสิ่งที่ถูกต้องหรือสิ่งที่จะทำให้บรรลุถึงความเป็นสังคมที่ดี (Garriga and Mele, 2004: 53) และเพื่อเป็นการทำความเข้าใจในเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้วิจัยจะกล่าวในหัวข้อต่อไป

### ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคม

นักวิชาการและนักวิจัยหลายท่านที่ได้ศึกษาเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง และคณะ (2546: 67) ให้ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมว่า หมายถึงการดำเนินงานไปตามครรลองของกฎหมายและจริยธรรม โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้เกี่ยวข้องทั้งทางตรง ได้แก่ พนักงาน ผู้ถือหุ้นและเจ้าของ ลูกค้า คู่แข่ง ผู้จัดซื้อจัดจำหน่ายและเจ้าหน้าที่ และทางอ้อม ได้แก่ ชุมชน รัฐบาล กลุ่มบรรณรักษ์ สื่อมวลชน สาธารณชนและกลุ่มสนับสนุนทางธุรกิจต่างๆ โดยหน่วยงานต้องแสดงบทบาทความเป็นผู้นำในสิ่งที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีความห่วงใยในชุมชนและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งยินดีที่จะเสียสละผลกำไรบางส่วนของหน่วยงาน เพื่อพัฒนาชุมชนให้ดีขึ้น ตลอดจนเพื่อแก้ปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ

รมณียฉัตร แก้วกิริยา, มรว. (2551: 3) ให้ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมว่า คือการยอมรับพันธกิจว่าจะปรับปรุงความเป็นอยู่ของชุมชนให้ดีขึ้นโดยอาศัยดุลยพินิจอย่างอิสระในการเลือกแนวปฏิบัติและการใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน

สถาบันไทยพัฒนา มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (2551) ให้ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงานว่า หมายถึงการดำเนินกิจกรรม ภายในและภายนอกหน่วยงานที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งในระดับใกล้ ได้แก่ ลูกค้า คู่ค้า ครอบครัวของพนักงาน ชุมชนที่หน่วยงานตั้งอยู่ ซึ่งรวมถึงสิ่งแวดล้อมหรือระบบนิเวศ และระดับไกล ได้แก่ คู่แข่งขันทางธุรกิจ ประชาชนทั่วไป ด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในหน่วยงาน หรือทรัพยากรจากภายนอกหน่วยงาน เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเป็นปกติสุข

Baron (2005: 1) ให้ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมว่า เป็นการปฏิบัติของ หน่วยงานในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการสร้างคุณค่าให้แก่ หน่วยงาน ทั้งยังเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการแข่งขันทางธุรกิจอย่างถูกต้องตามกฎหมายและหลัก จริยธรรมด้วย

World Business Council for Sustainable Development (1997 cited in Poddi and Vergalli, 2008: 3) ให้ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมว่า เป็นภาระหน้าที่ของ หน่วยงานในการมีพฤติกรรมที่มีจริยธรรมและมีส่วนช่วยพัฒนาเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง ปรับปรุงคุณภาพชีวิตที่ดีแก่พนักงาน ครอบครัวของพนักงานและสังคมแวดล้อม

Jaakon *et al.* (2009: 6) ให้ความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมว่า คือการที่ หน่วยงานผสมผสานความต้องการของชุมชนและสิ่งแวดล้อมเข้าสู่กระบวนการดำเนินงานและมี ปฏิสัมพันธ์กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบนพื้นฐานของความสมัครใจ

จากความหมายของความรับผิดชอบต่อสังคมข้างต้น สรุปได้ว่า ความรับผิดชอบต่อ สังคมหมายถึง พฤติกรรมในการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างเป็นไปตามกฎหมายและ จริยธรรม โดยคำนึงถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมด้วยความสมัครใจ เพื่อให้เกิด การส่งเสริมด้านคุณค่า การแก้ไขปัญหาและการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี

## องค์ประกอบของความรับผิดชอบต่อสังคม

ความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นการแสดงถึงความมุ่งมั่นอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานในการบริหารจัดการอย่างรับผิดชอบต่อสังคม โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การใช้หลักธรรมาภิบาล การผลิตสินค้าและบริการที่ปลอดภัยและเป็นมิตรต่อผู้บริโภคและสิ่งแวดล้อม การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน แรงงานและความเท่าเทียมในสังคม การสร้างคุณค่าให้กับหน่วยงานจากการดำเนินการที่โปร่งใส ซื่อสัตย์สุจริต มีความรับผิดชอบต่อการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทางการค้า และการลงทุนเพื่อชุมชนที่หน่วยงานอยู่ร่วม (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อสิ่งแวดล้อมไทย, 2548)

และสถาบันไทยพัฒนา (2551) ได้อธิบายถึงลักษณะของพฤติกรรมที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคมไว้ 2 ลักษณะ

1. ลักษณะของสังคมระดับใกล้ คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับหน่วยงานโดยตรง ได้แก่ ลูกค้า คู่ค้า ครอบครัวยุติของพนักงาน ชุมชนที่หน่วยงานตั้งอยู่ ซึ่งรวมถึงสิ่งแวดล้อมหรือระบบนิเวศในบริเวณใกล้เคียง

1.1 ระดับของลูกค้า เป็นการสร้างผลิตภัณฑ์ที่เน้นคุณค่ามากกว่ามูลค่า มีความรับผิดชอบต่อผลิตภัณฑ์ต่อผู้บริโภค โดยการให้ข้อมูลแก่ลูกค้าอย่างเพียงพอและถูกต้องเที่ยงตรง

1.2 ระดับของคู่ค้า เป็นการแบ่งปันหรือการใช้ทรัพยากรร่วมกันหรือการรวมกลุ่มกันเพื่อผสมผสานประโยชน์อย่างเป็นธรรม ไม่เอารัดเอาเปรียบต่อคู่ค้า เป็นต้น

1.3 ระดับของชุมชนและสภาพแวดล้อม เป็นการสงเคราะห์เกื้อกูลชุมชนที่หน่วยงานตั้งอยู่ การส่งเสริมแรงงานท้องถิ่นให้มีโอกาสในตำแหน่งงานต่างๆ สนับสนุนแนวทางการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด เปิดเผยข้อมูลการดำเนินงานที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชนที่องค์กรตั้งอยู่ และการเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่นเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างปกติ

2. ลักษณะของสังคมระดับไกล คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานโดยอ้อม ได้แก่ คู่แข่งขันและประชาชนทั่วไป

2.1 ระดับของคู่แข่งชั้น เป็นการดูแลการดำเนินงานในทางต่อต้านการทุจริต กรรโชก และให้สินบนในทุกรูปแบบ เพื่อไม่ให้คู่แข่งเสียประโยชน์ที่ควรจะได้รับ

2.2 ระดับของประชาชนทั่วไป เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างกลุ่มหรือเครือข่าย อื่นๆ ในการพัฒนาสังคม ตรวจสอบตราดูแลไม่ให้เกิดปัญหาส่วนเกี่ยวข้องกับการล่วงละเมิดสิทธิ มนุษยชน มีการรับฟังข้อมูลหรือทำประชาพิจารณ์ต่อการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อสังคม โดยรวม

ต่อมาด้วยความพยายามขององค์การในระดับสากลที่ต้องการให้เกิดการพัฒนาอย่าง ยั่งยืน ควบคู่กันระหว่างเศรษฐกิจ การเมือง สังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้หน่วยงานมาตรฐาน ระหว่างประเทศกำหนดมาตรฐาน (International Organization for Standardization หรือ ISO) ได้พัฒนาแนวทางในเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมที่เรียกว่า ISO 26000 (2551 อ้างใน กอง บรรณานุกรม, 2551) ได้กำหนดองค์ประกอบหลักของความรับผิดชอบต่อสังคมไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. การกำกับดูแลกิจการที่ดี (organization governance) หน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ ให้คณะกรรมการฝ่ายจัดการ ผู้ถือหุ้น และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถสอดส่องดูแลผลงานและการ ปฏิบัติงานของหน่วยงานได้ เพื่อแสดงถึงความโปร่งใส พร้อมรับการตรวจสอบและสามารถ ชี้แจงให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบถึงผลการปฏิบัติงานได้

2. การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน (human rights) ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ โดย สิทธิดังกล่าวควรครอบคลุมถึงสิทธิความเป็นพลเมือง สิทธิทางการเมือง สิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และสิทธิตามกฎหมายระหว่างประเทศด้วย

3. ข้อปฏิบัติด้านแรงงาน (labor practices) หน่วยงานต้องตระหนักว่าแรงงานไม่ใช่ สินค้า ดังนั้นแรงงานจึงไม่ควรถูกปฏิบัติเสมือนเป็นปัจจัยการผลิต

4. การดูแลสิ่งแวดล้อม (environment) หน่วยงานจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงหลักการ ป้องกันปัญหามลพิษ การบริโภคอย่างยั่งยืนและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพในการ ดำเนินงาน

5. การดำเนินงานอย่างเป็นธรรม (fair operating practices) หน่วยงานต่างๆ ควร แข่งขันกันอย่างเป็นธรรมและเปิดกว้าง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพในการลดต้นทุนสินค้า

และบริการ นวัตกรรมการพัฒนาสินค้าหรือกระบวนการใหม่ๆ รวมถึงจะช่วยขยายการเติบโตทางเศรษฐกิจและมาตรฐานการครองชีพในระยะยาว

6. การใส่ใจต่อผู้บริโภค (consumer issues) หน่วยงานต้องเปิดโอกาสให้ผู้บริโภคได้รับทราบข้อมูลในการใช้สินค้าและบริการอย่างเหมาะสม ทั้งยังต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสินค้าและบริการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยในการใช้งานและสุขภาพของผู้บริโภค นอกจากนี้หากพบว่าสินค้าหรือบริการที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หน่วยงานก็ต้องเรียกคืนสินค้า พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

7. การแบ่งปันสู่สังคมและชุมชน (contribution to the community and society) หน่วยงานจะต้องมีส่วนร่วมในการคืนสิ่งดีๆ ให้กับสังคมหรือชุมชน ด้วยการช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชน สร้างทางเลือกและโอกาสให้กับคนในพื้นที่ รวมถึงการพัฒนาดูแลและจัดสรรสังคมหรือชุมชนข้างเคียงด้วย

จากองค์ประกอบของความรับผิดชอบต่อสังคมข้างต้น ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของสถาบันไทยพัฒนา (2551) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากการทำงานในบริบทของคนไทยและมีการนำมาปรับใช้ในหลายหน่วยงาน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาปรับใช้ร่วมกับรายละเอียดขององค์ประกอบ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### ผลของการมีความรับผิดชอบต่อสังคม

จากการสำรวจของ Cone and Roper (2000 อ้างใน รมณียฉัตร แก้วกิริยา, มรว., 2551: 5) พบว่าหน่วยงานที่มีการดำเนินงานอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม จะทำให้หน่วยงานมีภาพลักษณ์ที่ดี มียอดขายสินค้าและบริการเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นหน่วยงานต่างๆ ควรทำความเข้าใจว่าการดำเนินงานโดยมีความรับผิดชอบต่อสังคมนั้นไม่ใช่ เรื่องของภาระแต่เป็นการลงทุนครั้งสำคัญ เนื่องจากทำให้องค์กรได้รับประโยชน์อย่างมาก (โสภณ พรโชคชัย, 2551: 21)

1. เพิ่มความสามารถในการแข่งขัน การมีหลักประกันสินค้าหรือบริการและการทำดีต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นการแข่งขันในอีกมิติหนึ่งที่จะช่วยให้หน่วยงานขายสินค้าและบริการได้มากขึ้น

2. สร้างมูลค่าเพิ่ม การมีความรับผิดชอบต่อสังคมก่อให้เกิดความเชื่อถือและภาพลักษณ์ที่ดีต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

3. ลดความเสี่ยงจากการดำเนินงานของหน่วยงาน โอกาสที่จะถูกลูกค้า คู่ค้าฟ้องร้องจึงจะน้อยลง เพราะมีการดำเนินงานอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมทำให้การตัดสินใจมีความชอบธรรม ลดความเสี่ยงที่จะกระทำผิดกฎหมาย

4. เข้าถึงแหล่งทุนยิ่งขึ้น หน่วยงานที่มีการดำเนินงานด้วยความรับผิดชอบต่อสังคมย่อมได้รับความเชื่อถือจากแหล่งทุน ทำให้มีโอกาสหาเงินทุนมาต่อยอดพัฒนาวิชาชีพได้มากขึ้น

นอกจากนี้ สถาบันไทยพัฒนา (2551) ได้กล่าวว่า หน่วยงานที่นำแนวคิดเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมไปปฏิบัติ จะเกิดผลลัพธ์ทั้งในแบบรูปธรรมและนามธรรมแก่ผู้ที่อยู่ในหน่วยงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ดังนี้

#### 1. ประโยชน์ที่เป็นรูปธรรม ได้แก่

1.1 หน่วยงานสามารถสร้างรายได้และส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มขึ้น จากการที่ลูกค้าพิจารณาเลือกซื้อสินค้าและบริการจากหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมและไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม

1.2 ราคาหุ้นมีเสถียรภาพและมีมูลค่าหุ้นในอัตราที่สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ย เนื่องจากเป็นที่ต้องการของนักลงทุน เป็นโอกาสที่หน่วยงานสามารถเข้าถึงแหล่งทุนได้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ต้นทุนทางการเงินมีแนวโน้มที่ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ

1.3 หน่วยงานสามารถรักษาพนักงานที่มีความสามารถไว้และในขณะเดียวกันก็สามารถชักชวนบุคลากรที่มีคุณภาพและเป็นที่ต้องการให้เข้ามาทำงานกับหน่วยงาน

2. ประโยชน์ที่เป็นนามธรรม คือ ทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจในสินค้าและบริการของหน่วยงาน บุคลากรมีความภาคภูมิใจและได้รับความสุขจากการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงาน อีกทั้งเป็นการสร้างธรรมเนียมปฏิบัติที่อำนวยความสะดวกต่อสังคมโดยสมัครใจมากกว่าเป็นเพียงการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับในอุตสาหกรรมหรือกฎหมาย

จากผลของการมีความรับผิดชอบต่อสังคมข้างต้น สรุปได้ว่า ความรับผิดชอบต่อสังคม เอื้อให้เกิดประโยชน์ทั้งในระดับบุคคล ที่งาน หน่วยงานและสังคม ไม่ว่าจะเป็นรูปธรรม เช่น เพิ่มมูลค่าของหุ้น การแข่งขันและเสถียรภาพ และนามธรรม เช่น ความภาคภูมิใจของพนักงาน และหน่วยงาน สร้างความไว้วางใจแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นต้น

### แนวทางการวัดความรับผิดชอบต่อสังคม

ปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ยอมรับบทบาทของการช่วยเหลือเกื้อกูลสังคมไปพร้อมๆ กับการดำเนินกิจการของหน่วยงาน (พิพัฒน์ ยอดพฤติการ, 2549) แต่ในขณะเดียวกันก็เกิดข้อสงสัยว่าความรับผิดชอบต่อสังคมที่องค์กรกระทำนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยความตั้งใจ สมัยครใจอย่างแท้จริงหรือเป็นเพียงการสร้างภาพเท่านั้น (โสภณ พรโชคชัย, 2551: 17) จึงทำให้เกิดแนวทางในการวัดความรับผิดชอบต่อสังคมบ้างก็เลือกนำแนวคิดของสถาบันส่งเสริมเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคม บ้างก็ใช้หลัก KPI และ ISO 26000 ในการประเมิน (สฤณี อาชวานันทกุล, 2552) แต่อย่างไรก็ตามก็ได้มีการพยายามสร้างเครื่องมือในการประเมินการดำเนินงานอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมขึ้น โดยอนันตชัย ยูประถม และคณะ (2550) ได้ทำการวิจัยเพื่อสร้างกรอบในการชี้วัดและประเมินผลการดำเนินงานและพัฒนาความรับผิดชอบต่อสังคมในหน่วยงาน (CSR indicators-corporate social responsibility indicators) แบ่งเป็น 10 ประเด็น ดังนี้

1. การนำหน่วยงานของผู้ในระดับสูงที่จะทำให้หน่วยงานมีความรับผิดชอบต่อสังคมอย่างยั่งยืน โดยมองตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยมและพันธะสัญญา และการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ รวมไปถึงบรรยากาศที่มีการส่งเสริมและการปฏิบัติอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม ไปจนถึงธรรมาภิบาลในหน่วยงาน
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ โดยมีการจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบในการจัดทำวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ โดยเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของหน่วยงาน รวมไปถึงการจัดทำกลยุทธ์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม การวางแผนการจัดการความเสี่ยงและการถ่ายทอดกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติ
3. ด้านลูกค้าและตลาด หน่วยงานควรจะกำหนดความรับผิดชอบที่หน่วยงานต้องมีต่อลูกค้า คู่แข่งและตลาด โดยสร้างผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าให้กับลูกค้าและตลาด เช่น การดูแลและคุ้มครองผู้บริโภค การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการกับผู้บริโภคอย่างถูกต้องและเหมาะสม การสนับสนุนคู่ค้าที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น

4. ด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งที่หน่วยงานควรจัดการ ได้แก่ การจัดการดูแลและจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ
5. การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ โดยมุ่งที่จะเลือกรวบรวม วิเคราะห์ จัดการและปรับปรุงองค์ความรู้ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม แล้วถ่ายทอดความรู้ต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
6. ด้านทรัพยากรบุคคล ควรมีการปฏิบัติต่อบุคลากรของหน่วยงาน โดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน สิทธิการจ้างงานและการมีส่วนร่วมของพนักงาน การพัฒนาและส่งเสริมพนักงาน
7. การสื่อสาร ทั้งในมิติของการสื่อสารภายในและภายนอกหน่วยงาน
8. การจัดการกระบวนการ เป็นการจัดการให้เกิดกระบวนการสร้างคุณค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์และบริการอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่ว่าจะในแง่ของการป้องกันและการจัดการผลกระทบจากการดำเนินงาน การพัฒนาและออกแบบกระบวนการเพื่อลดผลกระทบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม
9. ส่วนของภาครัฐและสังคม หน่วยงานควรดำเนินการตามระเบียบและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยปฏิบัติตามกฎหมาย มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและสังคมรวมไปถึงการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน
10. ด้านผลลัพธ์ แบ่งเป็นผลลัพธ์ทางสังคม ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม และผลลัพธ์ของหน่วยงาน ได้แก่ ด้านลูกค้าและตลาด สิ่งแวดล้อม ทรัพยากรบุคคล ด้านการสื่อสารความรับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงานและด้านกระบวนการดำเนินกิจการ

จากแนวทางการวัดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์การข้างต้น สรุปได้ว่า วิธีการและเครื่องมือที่ผู้วิจัยหรือหน่วยงานต่างๆ ใช้วัดขึ้นอยู่กับมุมมองความเข้าใจและกิจกรรมที่หน่วยงานแสดงให้เห็นว่าเป็นเรื่องของความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งอาจใช้ดัชนีชี้วัดจากมาตรฐานสากลหรือกรอบชี้วัดที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของของคนไทยก็เป็นได้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินความรับผิดชอบต่อสังคม โดยกำหนดให้สมาชิกทีมเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมของทีมทั้งในระดับใกล้และระดับไกล โดยพิจารณาจากลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นหลัก

## แนวทางการพัฒนาให้เกิดความรับผิดชอบต่อสังคม

เนื่องจากกิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่ได้สิ้นสุดที่การบริจาคเงินหรือบริจาคสิ่งของให้แก่หน่วยงานสังคมสงเคราะห์หรือมูลนิธิไปดำเนินการ แต่เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาไปสู่หน่วยงานที่ดี (สถาบันไทยพัฒนา, 2551) ดังนั้นจึงต้องเร่งให้มีการส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ ดำเนินงานอย่างมีสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ (2551: 28) กล่าวว่าแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อสังคมประกอบด้วย

1. มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีอุดมการณ์และวิสัยทัศน์ในการพัฒนาหน่วยงานและทำให้คนในหน่วยงานยอมรับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาได้ เนื่องจากผู้นำลักษณะนี้จะเล็งเห็นความสำคัญของบทบาทในเรื่องจิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม อันจะนำมาซึ่งการเป็นหน่วยงานที่มีสมรรถนะ
2. กำหนดประเด็นทางสังคมให้เป็นส่วนหนึ่งของวิสัยทัศน์และกลยุทธ์หน่วยงาน โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่สร้างเป็นข้อได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืน เพื่อการแก้ไขปัญหาได้อย่างทันสถานการณ์
3. สร้างค่านิยมหลักในการช่วยเหลือและรับผิดชอบต่อสังคมให้เป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรมหน่วยงาน โดยมุ่งหวังว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะได้รับสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพดี สังคมจะได้ประโยชน์จากมูลค่าเพิ่มที่เกิดขึ้น
4. ต้องสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อสังคมหรือชุมชน อันเป็นการสร้างให้บุคคลมีสำนึกที่จะเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม
5. ทบทวนถึงกระบวนการและวิธีการทำงานของหน่วยงานว่าส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสังคมหรือไม่ เพียงใด และจะมีแนวทางในการช่วยเหลือหรือปรับปรุงอย่างไร เพื่อสร้างมาตรฐานในการทำงานแก่หน่วยงาน

### ความรับผิดชอบต่อสังคมกับประสิทธิผลของทีม

จากการศึกษาของ McAdam and Leonard (2003) เรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมในบริบทของการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมผู้บริหารและพนักงานทุกระดับที่ทำงานอยู่ในมหาวิทยาลัยและสถาบันทางการศึกษา จำนวน 20 ทีม ทีมละ 10 คน พบว่าผลการปฏิบัติงานของทีมและองค์กรจะสูงขึ้น เมื่อมีการรับรู้ถึงความรับผิดชอบต่อสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ จากการศึกษาของ McAdam and Leonard (2003) เรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมในบริบทของการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมผู้บริหารและพนักงานทุกระดับที่ทำงานอยู่ในมหาวิทยาลัยและสถาบันทางการศึกษา จำนวน 20 ทีม ทีมละ 10 คน พบว่าผลการปฏิบัติงานของทีมและองค์กรจะสูงขึ้น เมื่อมีการรับรู้ถึงความรับผิดชอบต่อสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Branco and Rodrigues (2006) ในเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรและมุมมองบนพื้นฐานของการใช้ทรัพยากร พบว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากช่วยลดค่าใช้จ่ายในกรดำเนินงานและสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Robson and Mitchell (2007) ซึ่งศึกษาเรื่องผลของความรับผิดชอบต่อสังคม: การขับเคลื่อนการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในสายการผลิต จำนวน 128 คน และสายงานบริการ จำนวน 428 คน ทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศอังกฤษ พบว่าผลของความรับผิดชอบต่อสังคมช่วยสนับสนุนผลการปฏิบัติงานของพนักงาน นอกจากนี้ในงานวิจัยของ Pedersen and Neergaard (2008) เรื่องจากกรอบนอกสู่ศูนย์กลาง: ความรับผิดชอบต่อสังคมจะสามารถบูรณาการเข้ากับขอบข่ายการบริหารจัดการผลการปฏิบัติงานหลักได้อย่างไร ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จัดการและผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มธุรกิจปิโตรเลียมของชาวเดนมาร์ก พบว่าหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมมีผลให้ผลการปฏิบัติงานสูงขึ้นและกลายเป็นหน่วยงานที่เหนือความคาดหมาย และการศึกษาของ Parisi and Hockert (2008) ในเรื่องการจัดการความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมและระบบการวัดผลการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับความรับผิดชอบต่อสังคม พบว่าความรับผิดชอบต่อสังคมทำให้ผลการปฏิบัติของหน่วยงานมีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น

จากงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมถูกนำมาศึกษาทั้งในบริบทของการทำงานเป็นทีมและโดยภาพรวมขององค์กร โดยต่างพบว่าความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม

## ความรับผิดชอบต่อสังคมกับความเหนียวแน่นในทีม

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมเชิงสร้างสรรค์จะทำให้เอื้อต่อการพัฒนาขีดความสามารถสัมพัทธ์ที่เหนียวแน่นระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกลุ่มต่างๆ อันจะก่อให้เกิดคุณค่าเดียวกันของทั้งหน่วยงานและสังคม (สถาบันไทยพัฒนา มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2551) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Uhlaner *et al.* (2004) ศึกษาเรื่องกลุ่มธุรกิจครอบครัวและความรับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงาน: ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของชาวเดนมาร์ก จำนวน 42 กลุ่ม พบว่า การรับรู้ว่าคุณภาพงานมีความรับผิดชอบต่อสังคมมีผลต่อความสัมพันธ์อย่างเหนียวแน่นทั้งภายในกลุ่มธุรกิจและระหว่างกลุ่มธุรกิจ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Oketch (2004) เรื่องความร่วมมือของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความเหนียวแน่นในสังคม พบว่าการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการสร้างงาน ผลิตภัณฑ์และบริการที่ดี ส่งผลให้เกิดความเหนียวแน่นในสังคม เนื่องจากเป็นความร่วมมือจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องที่เกี่ยวข้อง และเป็นไปในแนวทางเดียวกับการศึกษาของ Shaw (2006) ในเรื่องความรับผิดชอบต่อสังคม: เกิดขึ้นที่ใด พบว่าเมื่อมีการจ้างงานตามหลักการจัดการอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมจะก่อให้เกิดความรักและความเหนียวแน่นในสังคม

จากแนวคิดและงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมกับความเหนียวแน่นในทีมได้รับความสนใจและทำการศึกษากันอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มขนาดย่อม กลุ่มขนาดใหญ่หรือระหว่างกลุ่มต่างๆ โดยพบว่าความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลต่อความเหนียวแน่นในทีม

### แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเรื่องการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรเริ่มขึ้นเมื่อมีการสังเกตพบว่าหากผู้จัดการต้องการให้พนักงานมีความผูกพันในองค์กร องค์กรจำเป็นต้องทำให้พนักงานเห็นว่าองค์กรก็ให้ความเคารพ ห่วงใยและเอื้อประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมแก่พนักงานเช่นเดียวกัน ซึ่งการรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรจะส่งผลทางบวกทั้งต่อพนักงาน เช่น เพิ่มความพึงพอใจในงานและอารมณ์ทางบวก ลดความเครียด เป็นต้น และทั้งต่อองค์กร เช่น เพิ่มความผูกพันในองค์กรและผลการปฏิบัติงาน ลดการลาออก เป็นต้น (Eisenberger *et al.*, 1986)

### ความหมายของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า มีผู้ศึกษาและให้ความหมายไว้ในแนวทางที่สอดคล้องกัน

Rhoades and Eisenberger (2002: 698) กล่าวถึงการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรว่า เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของพนักงานเรื่องคุณค่าขององค์กรจากการให้ความช่วยเหลือและห่วงใย ในความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน

Aselage and Eisenberger (2003: 493) ได้ให้ความหมายของการรับรู้การสนับสนุน จากองค์กรว่าคือ การที่พนักงานเล็งเห็นความยุติธรรมหรือไม่ยุติธรรมที่ได้รับจากองค์กร อัน เป็นตัวชี้วัดว่าสิ่งที่องค์กรเสนอหรือจัดให้นั้นมีคุณค่าแก่การเข้าใจว่าองค์กรต้องการช่วยเหลือ และห่วงใยในความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน

Ender and Eisenberger (2008: 56) ให้ความหมายของการรับรู้การสนับสนุนจาก องค์กรไว้ว่า เป็นความเชื่อของพนักงานเกี่ยวกับระดับการเห็นคุณค่าขององค์กรในการ ช่วยเหลือและห่วงใยความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน

จากความหมายของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรข้างต้น สรุปได้ว่า การรับรู้การ สนับสนุนจากองค์กร เป็นความเชื่อของพนักงานในการเล็งเห็นการได้รับความยุติธรรมจาก องค์กรในเรื่องการให้ความช่วยเหลือและห่วงใยในความเป็นอยู่ของพนักงาน

### องค์ประกอบของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

องค์ประกอบของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรถูกกำหนดขึ้นหลากหลายมุมมอง เช่น ศยามล เอกะกุลานันต์ (2550: 91) กล่าวถึงการสนับสนุนจากองค์กรที่เป็นความสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มงานกับองค์กรที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลของทีม โดยผสมผสานแนวคิดเรื่องการ สนับสนุนจากองค์กรของ Rhoades and Eisenberger (2002) กับแนวคิดประสิทธิผลของทีม ในส่วนของปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรตามแนวคิดของ Hackman (1987) ทำให้ องค์ประกอบของการสนับสนุนจากองค์กรตามมุมมองนี้ประกอบด้วย

1. ระบบรางวัลตอบแทน (reward system) เป็นการตั้งวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของ การกระทำให้มีความเฉพาะเจาะจงและให้ผลลัพธ์ทางบวกหรือรางวัลในผลการกระทำที่ดี

องค์ประกอบที่จำเป็นในระบบรางวัลตอบแทนคือการสร้างความมั่นใจว่าเป้าหมายนั้นเป็นเป้าหมายของทีมและรางวัลคือรางวัลจากการแสดงพฤติกรรมแบบทีม

2. ระบบการศึกษา (education system) เป็นระบบที่เกื้อหนุนความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการสร้างความสมบูรณ์ของงาน โดยเฉพาะทักษะความรู้ที่ไม่มีในทีม ซึ่งการให้การศึกษากับทีมอาจเริ่มจากการอบรมในทักษะที่ง่ายไปสู่ทักษะที่ยาก

3. ระบบข้อมูลข่าวสาร (information system) ทีมต้องการระบบข้อมูลข่าวสารที่สามารถสนับสนุนให้เกิดประโยชน์ มีความทันสมัย ชัดเจน เชื่อถือได้ ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้า แหล่งทรัพยากรที่สำคัญหรือแนวทางต่างๆ ที่ทำให้งานสำเร็จได้

และจากการที่ Rhoades and Eisenberger (2002: 699) ศึกษารวบรวมงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรประกอบด้วย

1. ความยุติธรรมในองค์การด้านการกระบวนการกำหนดผลตอบแทนทั้งในด้านกฎระเบียบนโยบายที่ใช้ในการตัดสินและด้านการให้ความเคารพ ให้เกียรติและให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการกำหนดผลตอบแทนแก่พนักงาน เนื่องจากบุคคลไม่ได้คำนึงถึงความยุติธรรมด้านผลตอบแทนที่ตนจะได้รับจากองค์กรเท่านั้น แต่บุคคลยังคำนึงถึงกระบวนการที่ใช้ในการจัดสรรผลตอบแทนด้วย โดยมีพื้นฐานที่ว่ากระบวนการยุติธรรมจะนำมาซึ่งผลตอบแทนที่น่าพึงพอใจ ทำให้บุคคลรู้สึกมั่นคง ไว้วางใจที่จะทำงานกับองค์กรต่อไปและแสดงถึงความพึงพอใจขององค์กร

2. การสนับสนุนจากหัวหน้างาน เนื่องจากหัวหน้างานเป็นเสมือนตัวแทนขององค์กรที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบและประเมินการทำงานของพนักงานเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร หัวหน้างานจึงถือเป็นบุคคลใกล้ชิดและต้องติดต่อกับพนักงานมากกว่าผู้บริหารระดับสูง ดังนั้นหากพนักงานประเมินว่าหัวหน้าเห็นคุณค่าในการทุ่มเททำงานของพนักงาน ย่อมส่งผลให้เกิดทัศนคติทางบวกต่อองค์กรและเลือกที่จะอยู่ในองค์กรต่อไป แต่หากพนักงานประเมินในทางลบจะเกิดความคับข้องใจ ไม่อยากทำงานและลาออกจากองค์กรในที่สุด

3. การให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน การที่องค์กรแสดงการยอมรับและเห็นความสำคัญในการทุ่มเททำงานของพนักงาน ให้ค่าตอบแทนและเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ การงานตามกระบวนการที่ถูกต้องเหมาะสม แสดงความมั่นคงในการทำงานด้วยการสร้างความเชื่อมั่นว่า

องค์การต้องการให้พนักงานอยู่ในองค์การต่อไปแม้ว่าจะมีสภาวะการลดขนาดองค์การมากขึ้น รวมทั้งการให้อิสระในการทำงานแก่พนักงาน เป็นต้น

จากองค์ประกอบของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การข้างต้น สรุปได้ว่า องค์ประกอบของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ได้แก่ ความยุติธรรมในการกำหนดผลตอบแทน การสนับสนุนจากหัวหน้างาน การให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน ระบบการศึกษา ระบบข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแนวคิดที่ผู้วิจัยแต่ละท่านเลือกใช้ บ้างก็ใช้แนวคิดดั้งเดิม บ้างก็ปรับเปลี่ยนและรวบรวมขึ้นใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Rhoades and Eisenberger (2002) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่กล่าวถึงการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การโดยตรง และเป็นแนวคิดที่ได้รับการอ้างอิงอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาปรับใช้ร่วมกับรายละเอียดขององค์ประกอบ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ

การสนับสนุนจากองค์การเป็นความพยายามช่วยเหลือขององค์การด้วยการสร้างแรงจูงใจให้กับพนักงาน ไม่ว่าจะเป็นในด้านกฎหมาย คุณธรรมจริยธรรมหรือแม้กระทั่งด้านการเงินผ่านทางนโยบาย บรรทัดฐาน วัฒนธรรมองค์การและการให้อำนาจในการทำงาน (Levinson, 1965 cited in Aselage and Eisenberger, 2003: 493) ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การจึงเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะทำให้พนักงานในองค์การมีความเป็นอยู่ที่ดี และจากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การของ Rhoades and Eisenberger (2002: 699) พบว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ดังนี้

#### 1. ปัจจัยด้านองค์การ

1.1 การสนับสนุนจากหัวหน้างาน เมื่อพนักงานสร้างการรับรู้โดยภาพรวมที่พิจารณาว่าองค์การให้คุณค่าต่อการทำงานของตนอย่างไร โดยการสร้างมุมมองจากการพิจารณาว่าหัวหน้างานให้คุณค่าต่อการทำงานและห่วงใยในความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน เนื่องจากหัวหน้าเป็นเหมือนตัวแทนขององค์การซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานและประเมินผลการ

ปฏิบัติงานของพนักงาน ทำให้พนักงานเกิดความเชื่อมโยงการสนับสนุนจากหัวหน้างานกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

1.2 รางวัลจากองค์กรและสภาพการทำงาน โดยการปฏิบัติงานด้านทรัพยากรมนุษย์ จะแสดงให้เห็นว่าองค์กรตระหนักถึงการเสียสละทำงานของพนักงานด้วยการแสดงการยอมรับ การเห็นความสำคัญ การให้ค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง ความมั่นคงในงาน การมีอำนาจ การตัดสินใจและการฝึกอบรม

1.3 การยอมรับและเห็นความสำคัญด้วยการให้ค่าตอบแทนและการเลื่อนตำแหน่งงาน การให้พนักงานมีโอกาสในการได้รับรางวัลที่น่าพอใจ เป็นการสื่อว่าองค์กรให้คุณค่าต่อการทำงานและก่อให้เกิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

1.4 ความมั่นคงในการทำงาน ความเชื่อมั่นว่าองค์กรปรารถนาที่จะรักษาพนักงานไว้ เป็นสิ่งที่แสดงถึงการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสภาวะปัจจุบันที่มีการลดขนาดองค์กร

1.5 การฝึกอบรม เป็นการสื่อสารการกระทำที่ได้ไตร่ตรองว่าองค์กรมีการลงทุนให้พนักงาน ซึ่งเป็นการเพิ่มการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

1.6 ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ การรับรู้ของพนักงานที่สามารถควบคุมการทำงานของตน อันได้แก่ การจัดตารางเวลายาน วิธีการทำงานและการให้งานที่มีความหลากหลายและให้อิสระในการตัดสินใจ เป็นการแสดงว่าองค์กรให้ความเชื่อใจว่าพนักงานจะมีการตัดสินใจที่ดีในการทำงานของตนเองให้สำเร็จ เป็นการเพิ่มการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

1.7 ความยุติธรรมขององค์กร การที่องค์กรแสดงความยุติธรรมในการตัดสินใจในการพิจารณาให้ผลตอบแทนจากการทำงานหรือความยุติธรรมเชิงกระบวนการจะมีผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่แสดงถึงการคำนึงถึงความเป็นอยู่ดีของพนักงาน

1.8 ความเครียด เป็นความรู้สึกที่พนักงานรู้สึกว่าจะไม่สามารถจัดการกับสภาพการทำงานที่กดดัน การที่พนักงานมีความเครียดเกิดจากการควบคุมการทำงานจากองค์กรหรือเป็นผลจากความกดดันภายนอก ซึ่งจะลดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

1.9 ขนาดองค์กร พนักงานจะรู้สึกว่าคุณค่าในองค์กรขนาดใหญ่ เนื่องจากองค์กรขนาดใหญ่จะมีนโยบายและวิธีการทำงานที่เป็นทางการสูง ซึ่งอาจลดความยืดหยุ่นในการตอบสนองความต้องการของพนักงานทำให้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรลดลงไปด้วย

## 2. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

2.1 บุคลิกภาพ กล่าวคืออารมณ์ความรู้สึกในทางบวกและลบสัมพันธ์กับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ทำให้พนักงานตีความการกระทำขององค์กรว่าเป็นแบบมีเมตตาหรือโหดร้าย และบุคลิกภาพมีผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรด้วยการส่งผลต่อพฤติกรรมของพนักงาน อารมณ์ในทางบวกทำให้พนักงานมีพฤติกรรมที่เป็นมิตร ทำให้พนักงานได้แสดงการกระทำที่ประทับใจและมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา อารมณ์ในทางลบส่งผลให้พนักงานมีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือขาดงาน ซึ่งจะบั่นทอนสัมพันธภาพในการทำงาน และลดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร นอกจากนี้ ความรอบคอบ เป็นบุคลิกภาพหนึ่งที่ทำให้พนักงานมีผลการปฏิบัติงานที่ดี ส่งผลให้พนักงานได้รับการปฏิบัติที่ดีขึ้นจากองค์กร ซึ่งจะเป็นการเพิ่มการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล อย่างอายุ การศึกษา เพศ และอายุงานมีผลต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร เช่น พนักงานอายุน้อยจะรู้สึกไม่พึงพอใจองค์กรและมีแนวโน้มที่จะออกจากองค์กรสูง ในขณะที่พนักงานที่มีอายุงานมากจะมีประสบการณ์ในการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่มากกว่า ซึ่งทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อการกระทำต่างๆ ที่ตนได้รับจากองค์กรส่งผลให้เกิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่สูงกว่า

## ผลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

Rhoades and Eisenberger (2002: 701) ได้สรุปผลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรด้วยการรวบรวมเอกสารได้ดังนี้

1. ความผูกพันในองค์กร (organizational commitment) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรทำให้เกิดความรับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการขององค์กร มีการแลกเปลี่ยนความห่วงใยซึ่งกัน อันเป็นการเพิ่มความรู้สึกผูกพันในองค์กรและเติมเต็มอารมณ์ทางสังคมของบุคคล

2. ความรู้สึกที่สัมพันธ์ในงาน (job-related affect) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลต่อความรู้สึกที่สัมพันธ์กับงานของพนักงาน ทั้งความพึงพอใจในงานและอารมณ์ทางบวก

3. ความเกี่ยวข้องในงาน (job involvement) เป็นลักษณะและความสนใจเฉพาะในการปฏิบัติหน้าที่หนึ่งๆ ซึ่งการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรจะทำให้พนักงานได้รับความสามารถในการทำงานและเพิ่มความสนใจในการทำงานมากขึ้น

4. ผลการปฏิบัติงาน (performance) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรช่วยเพิ่มผลการปฏิบัติงานทั้งที่เป็นกิจกรรมในงานที่มีมาตรฐานและการได้รับมอบหมายให้มีความรับผิดชอบมากขึ้น

5. ความตึงเครียด (strains) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรจะช่วยลดการต่อต้านทางจิตวิทยาและการกระทำที่เกี่ยวกับปัญหาทางจิตใจอย่างความตึงเครียด ความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวลและอาการปวดศีรษะ

6. ความต้องการคงอยู่กับองค์กร (desire to remain) พนักงานจะยังต้องการคงอยู่กับองค์กรต่อไปเมื่อได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในสิ่งที่ต้องการ โดยพนักงานมีแนวโน้มที่ลาออกจากองค์กร หากมีการให้ค่าตอบแทนที่สูงมากกว่าอิสรภาพในตำแหน่งงานหรือสถานภาพในองค์กรหรือมิตรภาพจากเพื่อนร่วมงาน

7. พฤติกรรมถอยหนี (withdrawal behavior) เป็นพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะออกจากองค์กร ไม่ว่าจะเป็นความเฉื่อยชา การขาดงานและการสมัครใจลาออก การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรจะช่วยรักษาสมาชิกให้อยู่กับองค์กร มีความผูกพันกับองค์กร ซึ่งเป็นการลดพฤติกรรมการถอยหนี

### การวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

เนื่องจากการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรเริ่มขึ้นจากแนวคิดของ Eisenberger *et al.* (1986: 500) เมื่อพวกเขาทำการวิจัยในเรื่องการสนับสนุนจากองค์กร โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 36 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง (7) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น องค์กรทำให้คุณค่าในการช่วยเหลือเรื่องความเป็นอยู่ที่ดีของฉัน หัวหน้างานถือว่าฉันเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรแห่งนี้ เป็น

ต้น และจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า มีการใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Eisenberger *et al.* (1986) เช่น งานวิจัยของ ปริญญา วิรานุวัตร (2550) ในเรื่องผลของภาวะผู้นำและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของทีมเรือในกิจการเดินเรือ: กลไกการทำงานที่มีความผูกพันด้านจิตใจเป็นตัวแปรสื่อ จำนวน 24 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง (5) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น “บริษัทใส่ใจในชีวิตความเป็นอยู่ของฉันอย่างจริงจัง” “บริษัทจะเข้าใจหากฉันต้องขาดงานเนื่องจากปัญหาส่วนตัวหรือสุขภาพ” เป็นต้น

นอกจากนี้ในงานวิจัยของจิรพันธ์ วงษ์ไทยวรรณ (2551) ในหัวข้อเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม โดยวัตถุประสงค์ประกอบของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร 5 ด้าน ได้แก่ ด้านผลตอบแทนและสวัสดิการ ด้านความรู้ในงานและโอกาสก้าวหน้า ด้านความมั่นคงในงาน ด้านจิตสังคมและด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 49 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง (5) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น “หากโรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มมากขึ้น ฝ่ายบริหารจะพิจารณาเพิ่มเงินเดือนหรือค่าตอบแทนต่างๆ ให้แก่บุคลากร” “โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้คุณมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน” เป็นต้น

จากแนวทางการวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร สรุปได้ว่า การวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรนิยมใช้แบบสอบถามในการวัด โดยจำนวนข้อ มาตราวัดและองค์ประกอบที่วัดขึ้นอยู่กับแนวคิดที่ผู้วิจัยเลือกใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร โดยกำหนดให้สมาชิกทีมเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรด้านความยุติธรรมในองค์กร ด้านกระบวนการกำหนดผลตอบแทน การสนับสนุนจากหัวหน้า การให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน โดยพิจารณาจากลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นหลัก

### การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับประสิทธิผลของทีม

การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีส่วนให้เกิดประสิทธิผลของทีม เช่นในงานวิจัยของ Howes *et al.* (2000) ศึกษาเรื่อง ใครสนับสนุนใคร: คุณภาพของทีมงานที่มีประสิทธิผลและการ

รับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมพัฒนาคุณภาพขององค์กรมหาชนขนาดใหญ่ ทางตะวันตกเฉียงใต้ของอเมริกา จำนวน 25 ทีม พบว่าการรับรู้การสนับสนุนทั้งจากระดับองค์กรและระดับทีมส่งผลต่อความพึงพอใจในทีม และจากการศึกษางานวิจัยของ Osca *et al.* (2005) ศึกษาเรื่องการสนับสนุนจากองค์กรและความสามารถของทีม: การศึกษาระยะยาวของผลกระทบจากตัวแปรหลักและตัวแปรกลาง ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัทใน ช่วงเวลาแรก จำนวน 130 คน และช่วงที่สอง จำนวน 107 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์กร มีผลต่อความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้งานวิจัยของ Eder and Eisenberger (2008) ในหัวข้อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร: การลดผลกระทบทางลบจากพฤติกรรมการถอยหนีของผู้ร่วมงาน ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมงานสายการผลิต จำนวน 23 ทีม และทีมงานสายการขาย จำนวน 94 ทีม ก็พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการถอยหนีของเพื่อนร่วมงานในทีม อันนำมาซึ่งการเพิ่มผลการปฏิบัติงานของทีม รวมทั้งผลงานวิจัยของ ปริญญา วิรานวัตร (2551) ที่ศึกษาเรื่องผลของภาวะผู้นำและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทีมเรือในกิจการเดินเรือ: กลไกการทำงานที่มีความผูกพันด้านจิตใจเป็นตัวแปรสื่อ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมเรือขนส่งสินค้าประเภทผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมีเหลวขนาดไม่เกิน 6000 Dead Weight Ton ที่เดินเรือในเขตน่านน้ำไทยและชายฝั่งประเทศใกล้เคียง จำนวน 45 ทีม พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรส่งผลโดยรวมไปยังผลการปฏิบัติงานของทีมโดยไม่ต้องผ่านตัวแปรความผูกพันด้านจิตใจที่เป็นตัวแปรสื่อ

จากงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมไม่ว่าจะเป็นบริบทของทีมทำงานในประเทศหรือต่างประเทศ อีกทั้งมีอิทธิพลทั้งในระดับบุคคล ทีมงานและองค์กร

### การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับความเหนียวแน่นในทีม

จากการศึกษางานวิจัยงานวิจัยของ LaMastro (2001) เกี่ยวกับอิทธิพลของการรับรู้การสนับสนุนจากสถาบันและคณะที่ศึกษาอยู่ที่มีต่อทัศนคติและพฤติกรรมของนักศึกษาในวิทยาลัย พบว่าการที่นักศึกษารับรู้ถึงความเอาใจใส่และการดูแลช่วยเหลือจากสถาบันและคณะที่ศึกษาอยู่ ทำให้นักศึกษามีความผูกพัน ต้องการคงอยู่และให้ความร่วมมือกับสถาบันและคณะในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ อีกทั้งยังมีความรู้สึกทางบวก มีผลการเรียนดีและมีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะเอื้อประโยชน์ต่อสถาบัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kaufman, Stamper, and Tesluk (2001) เรื่องการสนับสนุนจากองค์กรทำให้พนักงานมีพฤติกรรมที่ดีได้หรือไม่ ใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางพลาสติกขนาดกลาง จำนวน 115 คน พบว่าการ

รับรู้การสนับสนุนจากองค์การสามารถทำให้พนักงานมีความผูกพัน ต้องการอยู่ร่วมกับองค์การ และแสดงพฤติกรรมทางบวกทั้งในงานและที่ไม่เกี่ยวกับงาน และงานวิจัยของ Vogelzang (2008) ศึกษาเรื่อง ความซับซ้อนของการขาดงานและความตั้งใจลาออก: ทั้งผลกระทบโดยตรง และผ่านตัวแปรกลาง ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานที่ทำงานในองค์การด้านสุขภาพ ใน Bay of Plenty พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อความเหนียวแน่นของทีมโดยไม่ผ่านตัวแปรกลาง เช่นเดียวกับงานวิจัยของศยามล เอกะกุลานันต์ (2550) ในหัวข้อเรื่อง สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกทีม และกระบวนการทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมข้ามสายงานในโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมข้ามสายงานในโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ จำนวน 156 ทีม พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การส่งผลโดยตรงต่อความเหนียวแน่นในทีม

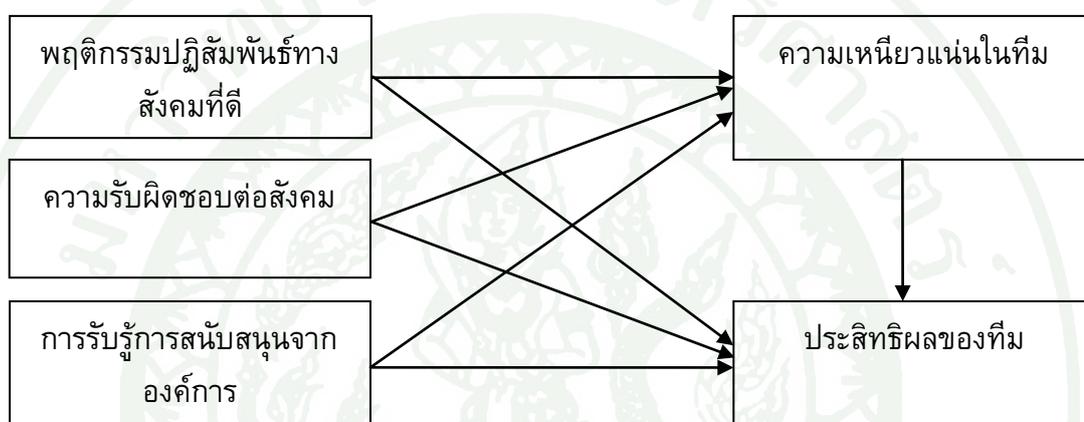
จากงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีอิทธิพลต่อความเหนียวแน่นในทีมโดยไม่ผ่านตัวแปรสื่อกลาง ไม่ว่าจะเป็นการวิจัยในทีมสายการผลิตหรือการบริการก็ตาม รวมทั้งในบริบทของการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ได้บูรณาการแนวคิดที่กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม 3 แนวคิด คือ แนวคิดแรกเป็นแนวคิดของ Schermerhorn *et al.* (2000) ที่สรุปได้ว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมมี 5 ปัจจัย คือ (1) ภาระงาน (2) เป้าหมายรางวัล ทรัพยากร (3) เทคโนโลยี (4) ความหลากหลายของสมาชิก และ (5) ขนาดของทีม แนวคิดที่สองเป็นแนวคิดของ Levi (2001) ซึ่งเสนอว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมเกิดจาก 4 ปัจจัย คือ (1) ส่วนประกอบของกลุ่ม (2) ลักษณะเฉพาะของภาระงาน (3) กระบวนการกลุ่ม และ (4) บริบทขององค์การ และแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมของ Dubrin (2005) มีปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม 10 ปัจจัย คือ (1) หลักในการออกแบบงาน (2) การรู้สึกได้รับมอบอำนาจ (3) การพึ่งพาอาศัยกัน (4) การรับรู้ความสามารถของทีม (5) การผสมผสานและขนาดที่เหมาะสม (6) ความฉลาดทางอารมณ์ (7) การสนับสนุนจากกลุ่มงาน (8) กระบวนการกลุ่มที่ประสิทธิผล (9) ความเหนียวแน่นของกลุ่ม และ (10) ความคุ้นเคยในงานเพื่อนร่วมงานและสิ่งแวดล้อม

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมของนักวิชาการทั้ง 3 ท่านข้างต้น ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยต่าง ๆ บางก็คล้ายคลึงและใกล้เคียงกัน บางก็ส่งผลโดยตรงและโดยอ้อม ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกปัจจัยเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดขึ้นใหม่ ประกอบด้วย พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความเหนียวแน่นในทีมและ ประสิทธิภาพของทีม โดยพิจารณาจากความเหมาะสมกับลักษณะการทำงานและบริบทของกลุ่ม ตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกใช้ รวมทั้งจากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการตรวจสอบความเหมาะสมของกรอบแนวคิดกับการอธิบายประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทำโดยการวิเคราะห์หัตถิทธิพลเชิงเหตุผล (path analysis) ของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ในภาพที่ 6 โดยจะตรวจสอบรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ตามแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ประสิทธิภาพของทีม



ภาพที่ 6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม
2. ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม
3. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม
4. ความเหนียวแน่นในทีมมีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง

## บทที่ 3

### วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้ การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการ การแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง เป็นการวิจัยเพื่อตรวจสอบแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐาน อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปฏิบัติการช่วยเหลือเชิงรุก (Advance Life Support-ALS) ของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งมีสมาชิกในทีมระหว่าง 3-4 คน จำนวน 262 ทีม จาก 262 โรงพยาบาล (โรงพยาบาลละ 1 ทีม) ผู้วิจัยคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนของประชากร โดยใช้การเปิดตาราง Krejcie and Morgan (1970 อ้างใน เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540: 63) เพื่อคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุดที่ยอมรับได้และมากพอที่จะใช้เป็นตัวแทนของประชากร

จากจำนวนประชากรทั้งหมด 262 ทีม จากโรงพยาบาลที่มีทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปฏิบัติการช่วยเหลือเชิงรุก 262 โรงพยาบาล สามารถคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้เท่ากับ 156 ทีม จาก 156 โรงพยาบาล (โรงพยาบาลละ 1 ทีม เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนทีมของสมาชิก) ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยสุ่มโรงพยาบาลที่มีทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับการให้ความช่วยเหลือเชิงรุก 156 โรงพยาบาล (รายนามกลุ่มตัวอย่างแสดงในภาคผนวก ข) จากบัญชีรายชื่อโรงพยาบาลที่มีทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับการให้ความช่วยเหลือเชิงรุกทั้งหมด 262 โรงพยาบาล (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2552) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลกับสมาชิกทั้งหมดในทีม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลเบื้องต้นของทีมและสมาชิกทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ระยะเวลาที่ทำงานร่วมกับทีม ตำแหน่งงานในทีม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดประสิทธิผลของทีม เป็นข้อคำถามเพื่อประเมินประสิทธิผลในการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างตามแนวคิดของ Dubrin (2005) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ผลการปฏิบัติงานของทีม และความพึงพอใจของสมาชิก โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินและคำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า มีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ได้แก่

1. ด้านผลการปฏิบัติงานของทีม จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-13
2. ด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีม จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 14-22

เกณฑ์การให้คะแนน ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ โดยคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกตอบทั้งหมด 5 ระดับ ซึ่งในแต่ละระดับมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน	สำหรับคำตอบ	ไม่จริงเลย
2 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงน้อย
3 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงปานกลาง
4 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงมาก
5 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงมากที่สุด

การแปลผลคะแนนประสิทธิผลของทีม คำนวณจากค่าพิสัย (Range) ดังนี้

$$\text{พิสัย} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1.00-1.80	หมายถึง	ประสิทธิผลของทีมอยู่ในระดับต่ำที่สุด
1.81-2.60	หมายถึง	ประสิทธิผลของทีมอยู่ในระดับต่ำ
2.61-3.40	หมายถึง	ประสิทธิผลของทีมอยู่ในระดับปานกลาง
3.41-4.20	หมายถึง	ประสิทธิผลของทีมอยู่ในระดับสูง
4.21-5.00	หมายถึง	ประสิทธิผลของทีมอยู่ในระดับสูงที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม เป็นข้อคำถามเพื่อประเมินในประเด็นต่อไปนี้

1. พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี เป็นข้อคำถามเพื่อประเมินพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามของ Qiu *et al.* (2009) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน และพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินและคำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ได้แก่

1.1 ด้านพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 15-19

1.2 ด้านพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 20-24

2. ความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นข้อคำถามเพื่อประเมินความรับผิดชอบต่อสังคมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างตามแนวคิดของสถาบันไทยพัฒนา (2550) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสังคมระดับใกล้ และความรับผิดชอบต่อสังคมระดับไกล โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินและคำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีความรับผิดชอบต่อสังคมในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ได้แก่

2.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมในระดับใกล้ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 25-31

2.2 ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมในระดับไกล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 32-38

3. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรการ เป็นข้อคำถามเพื่อประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรการของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Rhoades and Eisenberger (2002) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรการของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการกำหนดผลตอบแทน การสนับสนุนจากหัวหน้างาน และการให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินและคำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามี การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรการของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ได้แก่

3.1 การสนับสนุนจากองค์กรการด้านความยุติธรรมในกระบวนการกำหนดผลตอบแทน จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 39-44

3.2 การสนับสนุนจากองค์กรการด้านการให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 45-47

3.3 การสนับสนุนจากองค์กรการด้านการสนับสนุนจากหัวหน้างาน จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 48-52

4. ความเหนียวแน่นในทีม เป็นข้อคำถามเพื่อประเมินความเหนียวแน่นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามของ Carron *et al.* (2002) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกทีมเกี่ยวกับความเหนียวแน่นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ความเหนียวแน่นด้านสังคมและความเหนียวแน่นด้านงาน โดยให้สมาชิกทีมเป็นผู้ประเมินและคำนวณคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากสมาชิกทีมในแต่ละทีม ทีมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าแสดงว่ามีความเหนียวแน่นในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสูงกว่าทีมที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ได้แก่

4.1 ความเหนียวแน่นในทีมด้านสังคม จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-7

4.2 ความเหนียวแน่นในทีมด้านงาน จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 8-14

เกณฑ์การให้คะแนน ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ โดยคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกตอบทั้งหมด 5 ระดับ ซึ่งในแต่ละระดับมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน	สำหรับคำตอบ	ไม่จริงเลย
2 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงน้อย
3 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงปานกลาง
4 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงมาก
5 คะแนน	สำหรับคำตอบ	จริงมากที่สุด

การแปลผลคะแนนประสิทธิผลของทิม คำนวณจากค่าพิสัย (Range) ดังนี้

$$\text{พิสัย} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1.00-1.80	หมายถึง	ปัจจัยนั้นอยู่ในระดับต่ำที่สุด
1.81-2.60	หมายถึง	ปัจจัยนั้นอยู่ในระดับต่ำ
2.61-3.40	หมายถึง	ปัจจัยนั้นอยู่ในระดับปานกลาง
3.41-4.20	หมายถึง	ปัจจัยนั้นอยู่ในระดับสูง
4.21-5.00	หมายถึง	ปัจจัยนั้นอยู่ในระดับสูงที่สุด

### การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### การทดสอบความเที่ยงตรง (validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการตรวจเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามฉบับร่างไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบหลังจากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา

การใช้ภาษาและลักษณะข้อความในแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่ง หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้แบบสอบถามมีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. รวบรวมข้อเสนอแนะที่ได้รับจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรับปรุงแก้ไขบางส่วนก่อนนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out)

### การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability)

1. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาล ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและไม่จัดอยู่ในกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน

2. นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาค่า item total correlation ของข้อคำถามรายข้อโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยพิจารณาคัดข้อคำถามที่มีค่า  $r$  ไม่น้อยกว่า 0.30 และมีค่าแอลฟาเข้าใกล้ 1.00 (Akien, 2003: 66) มาเป็นข้อคำถามที่จะใช้ในแบบสอบถามแต่ละตอน

3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามรายด้านและทั้งฉบับโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนข้อ ความสัมพันธ์คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยฉบับทดลองใช้ (n=30) และฉบับใช้จริง (n=452)

	จำนวนข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ-คะแนนรวม		ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับ		
		ข้อ	ฉบับทดลองใช้	ฉบับใช้จริง	ฉบับทดลองใช้	ฉบับใช้จริง
ประสิทธิผลของทีม	22			.90	.92	
ด้านผลการปฏิบัติงานของทีม	13	.40 - .71	.40 - .69	.86	.89	
ด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีม	9	.42 - .71	.58 - .79	.85	.90	
ความเหนียวแน่นในทีม	14			.91	.92	
ด้านสังคม	7	.40 - .74	.44 - .70	.82	.85	
ด้านงาน	7	.39 - .90	.63 - .78	.90	.90	
พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี	10			.83	.93	
ด้านที่มุ่งเน้นคน	5	.38 - .66	.70 - .78	.78	.90	
ด้านที่มุ่งเน้นงาน	5	.47 - .60	.62 - .74	.77	.86	
ความรับผิดชอบต่อสังคม	14			.92	.90	
ด้านระดับใกล้	7	.57 - .77	.35 - .73	.85	.83	
ด้านระดับไกล	7	.64 - .79	.60 - .73	.89	.86	
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	14			.92	.93	
ด้านความยุติธรรมในกระบวนการ						
กำหนดผลตอบแทน	6	.74 - .87	.74 - .85	.94	.92	
ด้านการให้รางวัลและเงื่อนไขในงาน	3	.52 - .64	.54 - .70	.76	.76	
ด้านการสนับสนุนจากหัวหน้างาน	5	.61 - .82	.77 - .87	.89	.93	

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่าแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม ในฉบับทดลองใช้ อยู่ระหว่าง .38 - .90 ในฉบับใช้จริงอยู่ระหว่าง .35 - .87 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับ ในฉบับทดลอง

ใช้ อยู่ระหว่าง .76 - .94 ในฉบับใช้จริง อยู่ระหว่าง .76 - .93 (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ง) ค่าที่ได้แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามมีคุณภาพสำหรับใช้ในการวิจัยครั้งนี้

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ดังนี้

1. ติดต่อกับโรงพยาบาลเพื่อตรวจสอบและยืนยันว่าโรงพยาบาลนั้นๆ มีทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ตรงตามนิยามปฏิบัติการที่ต้องการศึกษา จากนั้นทำหนังสือเรื่องขออนุมัติในการดำเนินการเก็บข้อมูลจากภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยส่งถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อดำเนินการแจ้งโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยการส่งไปรษณีย์และเก็บด้วยตนเอง บางส่วน ตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากร โดยผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามให้แก่ตัวแทนทีมพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ สิ่งที่ต้องการ ขໍอพึงระวังและรายละเอียดในแบบสอบถามให้ทราบและเป็นที่ยอมรับตรงกัน ซึ่งใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 3 เดือน คือ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน 2553 จากนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบจากแบบสอบถามที่ได้คืนจำนวน 452 ชุด (146 ทีม) จากขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ 156 ทีม คิดเป็นร้อยละ 93.59

3. นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ของคำตอบมาตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยนำคะแนนของแบบสอบถามแต่ละชุดที่เก็บจากสมาชิกทีมเดียวกันมารวมกันเพื่อคำนวณค่าเฉลี่ยเป็นคะแนนของทีมและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความแปรปรวน ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ และค่าสถิติในการหาค่าคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล โดยทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบโครงสร้างตามสมมติฐานเชิงทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยในการวิเคราะห์และตรวจสอบรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ เพื่อตรวจสอบความตรงของรูปแบบโครงสร้างตามสมมติฐานเชิงทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. การกำหนดข้อมูลจำเพาะของรูปแบบโครงสร้าง (specification of the model) ผู้วิจัยได้สนใจศึกษาตัวแปรสาเหตุที่ส่งผลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล โดยมีข้อตกลงเบื้องต้นของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ทั้งหมด เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linear) เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก (additive) และเป็นความสัมพันธ์ทางเดียว (recursive model) ระหว่างตัวแปรภายนอก (Exogenous variables) และเป็นตัวแปรภายใน (Endogenous variables)

2. การระบุความเป็นไปได้ทางเดียวของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ (identification of the model) ผู้วิจัยใช้เงื่อนไขกฎ  $t$  (t-rule) นั่นคือจำนวนพารามิเตอร์ที่ไม่ทราบค่าจะต้องน้อยกว่าหรือเท่ากับจำนวนสมาชิกเมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง โดยกฎ  $t$  กล่าวว่า รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์จะระบุค่าได้พอดีเมื่อ  $t \leq (1/2)(q + p)(q + p + 1)$  และใช้กฎความสัมพันธ์ทางเดียว (recursive rule) (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2537)

3. ค่าประมาณพารามิเตอร์ของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ (parameter estimation from the model) ผู้วิจัยใช้การประมาณค่าโดยวิธี ML (Maximum Likelihood) ซึ่งเป็นวิธีที่แพร่หลายที่สุด เนื่องจากมีความคงเส้นคงวา มีประสิทธิภาพและเป็นอิสระจากมาตรวัด (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2537)

4. การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (goodness-of-fit measures) เพื่อศึกษาภาพรวมของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลว่าสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เพียงใด ซึ่งผู้วิจัยใช้ค่าสถิติในการตรวจสอบ ดังนี้ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2537)

4.1 ค่าสถิติ  $X^2$  (chi-square statistics) เป็นค่าสถิติทดสอบที่ใช้ทดสอบสมมติฐานทางสถิติว่าฟังก์ชันความสอดคล้องมีค่าเป็นศูนย์ และผลการทดสอบค่าสถิติ  $X^2$  ไม่มี

นัยสำคัญทางสถิติตามระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนด แสดงว่ารูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.2 ค่า RMSEA (root mean square error of approximation) เป็นค่าที่บ่งบอก ความไม่สอดคล้องกับรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นกับเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วม ของประชากร โดยค่า RMSEA ที่มีค่าต่ำกว่า .10 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ มีความสอดคล้องในระดับดี (good fit) ถ้ามีค่าต่ำกว่า .05 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ มีความสอดคล้องในระดับดีมาก (very good fit) ถ้ามีค่าต่ำกว่า .01 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์มีความสอดคล้องในระดับดีเยี่ยม (outstanding fit) และถ้าค่า RMSEA มีค่า เท่ากับ 0 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์มีความสอดคล้องอย่างแท้จริง (exact fit)

4.3 ค่า SRMR (standardized root mean square residual) เป็นค่าเฉลี่ยของเศษที่เหลือจากการเปรียบเทียบค่าความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างกับ ค่าที่ประมาณจากพารามิเตอร์ ซึ่งถ้าค่า SRMR มีค่าน้อยกว่า .05 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.4 ดัชนีวัดความสอดคล้อง (goodness-of-fit index: GFI) ซึ่งเป็นอัตราส่วนของ ผลต่างระหว่างฟังก์ชันความสอดคล้องจากรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ก่อนและหลังปรับ รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์กับฟังก์ชันความสอดคล้องก่อนปรับรูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์ ค่า GFI มีค่ามากกว่า .90 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์มีความ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.5 ดัชนีวัดความสอดคล้องที่ปรับแล้ว (adapted goodness-of-fit index: AGFI) เป็น การนำ GFI มาปรับแก้และคำนึงถึงขนาดตัวแปรและกลุ่มตัวอย่าง ถ้าค่า AGFI มากกว่า .90 แสดงว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.6 ค่าขนาดตัวอย่างวิกฤต (critical n: CN) เป็นค่าขนาดตัวอย่างที่ใช้ค่าสถิติ  $X^2$  ทดสอบข้อมูล ถ้า CN สูงกว่าหรือเท่ากับ 200 ของกลุ่มตัวอย่าง จะมีแนวโน้มว่าค่าสถิติ  $X^2$  จะ ไม่มีนัยสำคัญ นั่นคือ ข้อมูลรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิง ประจักษ์

5. การปรับรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ (model adjustment) ผู้วิจัยปรับรูปแบบ โครงสร้างความสัมพันธ์บนพื้นฐานของทฤษฎีและงานวิจัยเป็นหลัก โดยมีการดำเนินการคือจะ

ตรวจสอบผลการประมาณค่าพารามิเตอร์ว่ามีความสมเหตุสมผลหรือไม่ และมีค่าใดแปลกเกินความเป็นจริงหรือไม่ รวมทั้งพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุยกกำลังสอง (squared multiple correlation) ให้มีความเหมาะสม ตลอดจนพิจารณาค่าความสอดคล้องรวม (overall fit) ของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ว่าโดยภาพรวมแล้วรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เพียงใด และได้หยุดปรับเมื่อไม่พบคำแนะนำของโปรแกรมเกี่ยวกับค่าสูงสุดของเศษเหลือในรูปคะแนนมาตรฐาน (largest negative/positive standardized residuals)

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

#### 1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าความเบ้ (skewness) และความโด่ง (kurtosis) การหาค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

#### 2. การวิเคราะห์สถิติเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

2.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความเหนียวแน่นในทีม และประสิทธิผลของทีม คือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

2.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คือ การวิเคราะห์อิทธิพลเชิงเหตุผล (path analysis) เพื่อคำนวณขนาดของอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

#### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการค้นหาอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่างๆ และเสนอผลการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน รวม 146 ทีม ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีม ( $n=146$ ) ตามข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ทีม)	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในทีม		
3 คน	114	78.08
4 คน	32	21.92

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเขตภาคกลางที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามจำนวนสมาชิกในทีม ส่วนใหญ่มีสมาชิก 3 คน จำนวน 114 ทีม คิดเป็นร้อยละ 78.08

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสมาชิกทีมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (n=452) ตามข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ทีม)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	334	78.89
หญิง	118	26.11
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	117	25.89
31-40 ปี	251	55.53
สูงกว่า 40 ปี	84	18.58
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	265	58.63
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	187	41.37
ตำแหน่งงานในทีม		
พยาบาลกู้ชีพ	146	32.30
จนท.กู้ชีพขั้นพื้นฐาน	164	36.28
จนท.กู้ชีพขั้นกลาง	110	24.34
จนท.สื่อสาร	32	7.08
ระยะเวลาที่ร่วมทีม		
ต่ำกว่า 2 ปี	98	21.68
2-7 ปี	306	67.70
มากกว่า 7 ปี	48	10.62

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าสมาชิกที่มารับบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลางที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 78.89 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 55.53 มีระดับศึกษาดำเนินปริญญาตรี จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 58.63 โดยทำงานในตำแหน่งเจ้าหน้าที่กู้ชีพขั้นพื้นฐาน จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 36.28 และทำงานร่วมกับทีมในช่วงระหว่าง 2-7 ปี จำนวน 306 คนคิดเป็นร้อยละ 67.70

## ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผู้วิจัยวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของตัวแปรด้วยค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าต่ำสุด (minimum) ค่าสูงสุด (maximum) ค่าความเบ้ (skewness) ค่าความโด่ง (kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation) ของตัวแปร เพื่อตรวจสอบลักษณะการกระจาย การแจกแจงของตัวแปรและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ดังตารางที่ 3 และตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร ประกอบด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง (n=146)

ตัวแปร	M	S.D.	MIN-MAX	ความเบ้	ความโด่ง
พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี	4.00	.47	2.00 - 5.00	-.58	2.75
มุ่งคน	3.97	.58	2.00 - 5.00	-.55	2.08
มุ่งงาน	4.01	.57	2.00 - 5.00	-.41	1.08
ความรับผิดชอบต่อสังคม	4.15	.60	1.50 - 5.00	-.91	2.47
ระดับใกล้	3.90	.54	3.00 - 5.00	-.32	-.25
ระดับไกล	4.07	.56	1.50 - 5.00	-.11	.52
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	3.91	.59	1.50 - 5.00	-.87	2.18
ความยุติธรรม	3.58	.78	1.50 - 5.00	-.61	.63
การให้รางวัลและเงื่อนไข	3.64	.72	2.00 - 5.00	-.41	.28
การสนับสนุนจากหัวหน้างาน	3.97	.65	2.00 - 5.00	-.12	1.01

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	M	S.D.	MIN-MAX	ความเบ้	ความโด่ง
ความเหนียวแน่นในทีม	4.27	.52	2.00 - 5.00	-.49	0.70
ด้านสังคม	4.31	.55	2.00 - 5.00	-1.08	2.46
ด้านงาน	3.82	.57	2.00 - 5.00	.57	.86
ประสิทธิผลของทีม	3.91	.62	1.00 - 5.00	-.45	0.14
ผลการปฏิบัติงาน	3.92	.60	2.00 - 5.00	-.61	1.47
ความพึงพอใจ	4.04	.60	1.00 - 5.00	-.99	3.74

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของตัวแปรที่ศึกษาอยู่ในช่วง 3.91 ถึง 4.27 ซึ่งถือว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยตัวแปรความเหนียวแน่นในทีมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด (M = 4.27) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในช่วง .47 ถึง .62 และเมื่อพิจารณาค่าความเบ้ของตัวแปรในภาพรวมอยู่ในช่วง -.45 ถึง -.91 โดยข้อมูลส่วนใหญ่เป็นลบ (เบ้ซ้าย) ซึ่งหมายความว่าข้อมูลส่วนใหญ่มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ย และเมื่อพิจารณาค่าความโด่ง พบว่าส่วนใหญ่มีค่าเข้าใกล้ 0 และอยู่ในช่วงบวกลบ 3 แสดงว่าข้อมูลมีลักษณะการแจกแจงใกล้เคียงโค้งปกติ (Kline, 2005: 50)

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)				
	1	2	3	4	5
1. พฤติกรรมปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี	1				
2. ความรับผิดชอบต่อสังคม	.64**	1			
3. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	.53**	.46**	1		
4. ความเหนียวแน่นในทีม	.52**	.46**	.43**	1	
5. ประสิทธิผลของทีม	.35**	.43**	.31**	.19*	1

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสาเหตุ ได้แก่ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความเหนียวแน่นในทีมกับประสิทธิผลของทีมเป็นรายคู่ พบว่าแต่ละคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .35 .43 .31 .19 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตัวแปรที่ละคู่โดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .31 ถึง .64 และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุด คือ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับความรับผิดชอบต่อสังคม รองลงมาคือ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ตามลำดับ โดยแต่ละคู่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .64 และ .53 ตามลำดับ ทั้งนี้ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่มีค่าไม่สูงเกินกว่า .85 แสดงว่าไม่มีปัญหาภาวะเส้นตรงร่วม (Multicollinearity) (Kline, 2005: 56)

จากการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่นำเสนอข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษามีความเหมาะสมที่จะวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผล

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์แทนค่าสถิติ ดังนี้

$R^2$	คือ สหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสอง (Squared multiple correlation)
$X^2$	คือ ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square)
GFI	คือ ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of fit index)
AGFI	คือ ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแล้ว (Adjusted goodness of fit index)
SRMR	คือ ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยมาตรฐานของส่วนที่เหลือ (Standardized root mean square error of approximation)
RMSEA	คือ ค่าประมาณความคลาดเคลื่อนของรากที่สองเฉลี่ย (Root mean Square error of approximation)
CN	คือ ค่าขนาดตัวอย่างวิกฤต

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเส้นเป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของตัวแปรในรูปแบบโครงสร้าง โดยการหาขนาดของอิทธิพลที่ปรากฏในรูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินและทดสอบว่ารูปแบบโครงสร้างที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องหรือเหมาะสมกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ หากรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยจะดำเนินการปรับโครงสร้างความสัมพันธ์ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

#### 1. ผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลตามสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ค่าทดสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามสมมติฐาน

รูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิง เหตุผล	$\chi^2$	df	p- value	GFI	AGFI	SRMR	RMSEA	CN
เกณฑ์ที่ใช้พิจารณา	ไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติ		>.05	>.90	>.90	<.05	<.08	$\geq 200$
ตามสมมติฐาน	0.00	0	1.00	-	-	-	-	-

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามสมมติฐาน มีลักษณะเป็นภาวะ justidentification จึงไม่มีการรายงานค่า SE และ t-value ส่งผลให้ค่าสถิติ  $\chi^2 = 0.00$  df = 0 (fit perfect) p-value = 1.00 และไม่แสดงค่า GFI AGFI SRMR RMSEA และ CN (สุภามาส อังศุโชติ, 2551: 10) ผู้วิจัยจึงทำการกำหนดค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรให้มีค่าเป็น 0.00 เพื่อให้รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์อยู่ในภาวะ over identification แล้วจึงดำเนินการประมาณค่าพารามิเตอร์ต่างๆ ต่อไป

ผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามสมมติฐานเมื่อกำหนดค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน

ของตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรให้มีค่าเป็น 0.00 พบว่า รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลที่สร้างขึ้นยังไม่สามารถอธิบายประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลางได้อย่างเหมาะสมเท่าที่ควร เนื่องจากปรากฏคำแนะนำของโปรแกรมเกี่ยวกับค่าสูงสุดของเศษเหลือในรูปคะแนนมาตรฐาน (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2537)

2. การปรับปรุงแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลางให้มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ความสอดคล้องพบว่า ดัชนีต่าง ๆ ซึ่งให้เลือกรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามสมมติฐานไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลใหม่ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาจากค่า  $t$  ซึ่งอิทธิพลของตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อค่า  $t$  มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 1.96 และการพิจารณาความสอดคล้องโดยรวม (overall fit) (Joreskog and Sorbom, 1996: 251) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการปรับปรุงแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลตามความเป็นไปได้ในทางทฤษฎีและสามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรได้อย่างสมเหตุสมผล

ในการปรับปรุงแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการลดเส้นอิทธิพลที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติของตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลไปยังตัวแปรประสิทธิผลของทีม หลังจากการปรับปรุงแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลดังกล่าวแล้ว และยอมให้ความคลาดเคลื่อนในการวัดมีความสัมพันธ์กันอย่างสมเหตุสมผล ผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลที่ปรับแล้ว ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าทดสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ปรับแล้ว

รูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิง เหตุผล	$\chi^2$	df	p- value	GFI	AGFI	SRMR	RMSEA	CN
เกณฑ์ที่ใช้พิจารณา	ไม่มีนัยสำคัญ		>.05	>.90	>.90	<.05	<.08	$\geq 200$
ตามสมมติฐาน	1.15	1	.28	1.00	.95	.01	.03	836.80

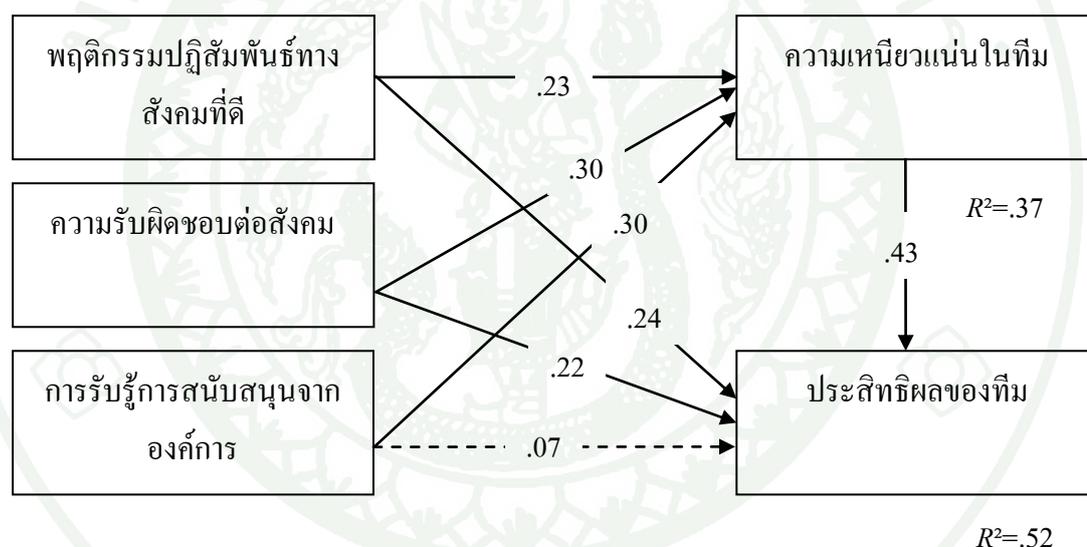
จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าผลการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ปรับแล้ว มีค่าสถิติ  $X^2 = 1.15$  p-value = .28 GFI = 1.00 AGFI = .95 SRMR = .01 ค่าความคลาดเคลื่อน (RMSEA) มีค่าเท่ากับ .03 และมีค่า CN = 836.80 จะเห็นได้ว่าค่าสถิติทุกค่าผ่านเกณฑ์การพิจารณา และไม่พบคำแนะนำของโปรแกรมเกี่ยวกับค่าสูงสุดของเศษเหลือในรูปคะแนนมาตรฐาน

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ความสอดคล้องพบว่า ดัชนีต่างๆ ซึ่ให้เห็นว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ปรับแล้ว สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งหมายความว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลที่สร้างขึ้นสามารถนำมาอธิบายประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในเขตภาคกลางได้

**ตารางที่ 8** ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลมาตรฐานแสดงอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปรสาเหตุกับตัวแปรผล

ตัวแปรสาเหตุ	ตัวแปรผล		
	อิทธิพล	ความเหนียวแน่นในทีม	ประสิทธิผลของทีม
พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี	ทางตรง	.23	.24
	ทางอ้อม	-	.08
	รวม	.23	.32
ความรับผิดชอบต่อสังคม	ทางตรง	.30	.22
	ทางอ้อม	-	.12
	รวม	.30	.34
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	ทางตรง	.30	-
	ทางอ้อม	-	.10
	รวม	.30	.10
ความเหนียวแน่นในทีม	ทางตรง	-	.43
	ทางอ้อม	-	-
	รวม	-	.43
$R^2$		.37	.52

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า (1) พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางตรงต่อความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิผลของทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .23 ( $t=3.05$ ) และ .24 ( $t=3.47$ ) ตามลำดับ และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .08 ( $t=2.74$ ) (2) ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิผลของทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .30 ( $t=4.14$ ) และ .22 ( $t=3.23$ ) ตามลำดับ และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 12 ( $t=3.44$ ) (3) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .30 ( $t=4.25$ ) และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .10 ( $t=3.50$ ) แต่ไม่พบอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม ( $t=1.06$ ) (4) ความเหนียวแน่นในทีมมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .43 ( $t=6.20$ )



ภาพที่ 7 รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ปรับแล้ว

จากภาพที่ 7 แสดงให้เห็นว่า (1) พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคมและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนียวแน่นในทีม ได้ร้อยละ 37 ( $R^2=.37$ ) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคมและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรส่งผลโดยตรงต่อความเหนียวแน่นในทีม (2) พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคมและความเหนียวแน่นในทีม สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีม ได้ร้อยละ 52

( $R^2=0.52$ ) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของทีม

### ข้อวิจารณ์

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้วิจัยนำเสนอข้อวิจารณ์ผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. อิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จากสมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม ผลการทดสอบพบว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

อิทธิพลทางตรงของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีอาจเป็นผลมาจากลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือความรุนแรงขึ้นของอาการป่วยหรือบาดเจ็บของผู้ป่วยฉุกเฉิน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2552) จึงต้องประกอบไปด้วยบุคคลจากหลายหน่วยงาน ต้องมีการพึ่งพาอาศัยกัน ต้องติดต่อประสานงานระหว่างสมาชิกด้วยกันและระหว่างทีมที่เกี่ยวข้อง ทำให้สมาชิกในทีมมีโอกาสได้แสดงออกถึงการให้ความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกซึ่งกันและแลกเปลี่ยนทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น ช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมที่มีงานล้นมือแม้จะไม่ใช่ว่าความรับผิดชอบของตน เต็มใจทำงานแทนเพื่อนร่วมทีมที่ขาดงาน หรือเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ปัญหาของทีมคลี่คลายลง เป็นต้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงานเพื่อให้สามารถไปถึงที่เกิดเหตุได้ภายในเวลาที่กำหนดและให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม อันจะทำให้การทำงานของ ทีมนั้นบรรลุผลสำเร็จ โดยผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดที่ว่าทีมที่มีประสิทธิผลสูง เกิดจากการที่สมาชิกในทีมมีโอกาสแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน พึ่งพาอาศัยกันทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน รวมทั้งใช้การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพ (ไฟโรจน์ บาหลัน, 2551; Champoux, 2006; Dubrin, 2006; Hogg, 1992) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Podsakoff *et al.*

(1997); Nguyen *et al.* (2008) และ Qiu *et al.* (2009) ซึ่งได้ศึกษาตัวแปรพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับประสิทธิผลของทีม พบว่าประสิทธิผลของทีมในด้านผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของสมาชิกทีมทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพจะสูงขึ้นเมื่อสมาชิกทีมแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีระหว่างกันในการทำงาน โดยพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีจะช่วยเพิ่มผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีม

สำหรับอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมทางอ้อมผ่านความเหนียวแน่นในทีมนั้นอาจเกิดจากช่วงเวลาการเข้าเวรของแต่ละทีม ทำให้บางเวร (เวรป่วย เวรตึก) สมาชิกทีมอาจมีโอกาสดูแลเปลี่ยนความเห็นปรึกษาหารือ รับฟังเรื่องราวซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นการรับฟังปัญหาหรือความกังวลใจของเพื่อนร่วมทีม การให้กำลังใจแก่เพื่อนร่วมทีมเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ซึ่งการกระทำเหล่านี้ถือเป็นการแสดงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน เพื่อให้สมาชิกในทีมเข้าใจกันและสนิทสนมกันมากขึ้น อีกทั้งยังมีขวัญและกำลังใจในการอยู่ร่วมกันและทำงานอย่างมีความสุข เนื่องจากรู้สึกพึงพอใจที่ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกซึ่งกัน อีกทั้งรู้สึกได้รับความเข้าใจและการยอมรับจากเพื่อนร่วมทีม ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้สมาชิกที่ร่วมงานกันมีขวัญกำลังใจในการทำงานและช่วยเพิ่มความเหนียวแน่นให้เกิดขึ้นในทีมและส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมต่อไป (Bowler and Brass, 2006; Pandey *et al.*, 2007) สอดคล้องกับงานวิจัยของ George *et al.* (1990) และ Rozell and Gundersen (2003) ซึ่งศึกษาตัวแปรพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิผลของทีม ต่างพบว่าพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนียวแน่นในทีมก่อนส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมทั้งในระดับหัวหน้ากับสมาชิกทีมและระดับสมาชิกด้วยกัน ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีเป็นพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอย่างหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือ สุภาพและคำนึงถึงผู้อื่นก่อนตัดสินใจกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งที่มุ่งเน้นคนและมุ่งเน้นงาน (Settoon and Mossholder, 2002; William and Aderson, 1991) จึงส่งผลให้สมาชิกในทีมเกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน มีความเหนียวแน่นในทีมและสามารถสร้างสรรค์ผลงานได้มากขึ้น (Settoon and Schult, 1998; Wendt *et al.*, 2009) ด้วยเหตุนี้จึงอาจส่งผลให้พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม

2. อิทธิพลของความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จากสมมติฐานที่ 2 ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อ ประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่น ในทีม ผลการทดสอบพบว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อ ประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่น ในทีม ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ผลการวิจัยที่พบว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพของทีม บริการการแพทย์ฉุกเฉินอาจเป็นผลมาจากลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ มุ่งหวังให้มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากลที่เข้าถึงทุกคนอย่างเท่า เทียม ด้วยการพัฒนาเครือข่ายและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2552) ทำให้สมาชิกในทีมต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติฉุกเฉินที่ กำหนดขึ้น ต้องมีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนกับคนในชุมชน อีกทั้งต้องชี้แจงข้อเท็จจริงที่อาจ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ผู้ทำงานและบุคคลใกล้เคียง เพื่อให้ทีมมีภาพลักษณ์ที่ดี เป็นที่ต้องการ ร่วมงานจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งถือเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมระดับใกล้เคียง ใน ขณะเดียวกันสมาชิกในทีมต้องสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานอื่นๆ บนพื้นฐานของความสามัคคี และการไม่ละเมิดสิทธิมนุษยชน รวมทั้งการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับการทำงานของทีม เพื่อพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งถือเป็นการแสดงความ รับผิดชอบต่อสังคมระดับใกล้เคียง โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามแนวคิดที่ว่าความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นการพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขและใช้ เป็นเครื่องมือในการสร้างความสำเร็จอย่างถูกต้องตามหลักกฎหมายและหลักศีลธรรม (สถาบัน ไทยพัฒนา, 2551; Baron, 2005) จึงทำให้ผลการดำเนินงานของทีมมีความเป็นธรรม เกิดการ สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ และแบ่งปันสิ่งดีๆ คืนให้กับสังคม (สถาบันไทยพัฒนา, 2551; ISO 26000, 2551 อ้างใน กองบรรณาธิการ, 2551) สอดคล้องกับงานวิจัยของ McAdam and Leonard (2003); Branco and Rodrigues (2006); Robson and Mitchell (2007); Pedersen and Neergaard (2008) และ Parisi and Hockert (2008) ซึ่งศึกษาตัวแปรความรับผิดชอบต่อ สังคมกับประสิทธิภาพของทีม ทั้งในสายงานการผลิตและงานบริการ พบว่าความรับผิดชอบต่อ สังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน โดยช่วยสนับสนุนให้ผลงานของทีมมีความ เป็นรูปธรรมมากขึ้นและกลายเป็นทีมที่เหนือความคาดหมาย

ทั้งนี้ผลการวิจัยยังพบว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพ ของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านความเหนียวแน่นในทีม อาจเกิดจากความภาคภูมิใจของ สมาชิกทีมที่ได้ร่วมงานกับทีมหรือหน่วยงานที่มีการดำเนินงานอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม ส่งผลให้สมาชิกในทีมต้องการทำงานร่วมกับทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินต่อไปด้วยความเต็มใจและ

ตั้งใจที่จะใช้กำลังความสามารถ เพื่อให้ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินสามารถจัดให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับความช่วยเหลือและการรักษาอย่างทันท่วงทีและเหมาะสม ซึ่งถือเป็นความมีประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสังคมที่มีลักษณะของความเหนียวแน่นในทีมเป็นตัวแปรสื่อกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Uhlaner *et al.* (2004); Oketch (2004) และ Shaw (2006) ในการศึกษาตัวแปรความรับผิดชอบต่อสังคมกับความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิภาพของทีม พบว่าการที่สมาชิกในทีมรับรู้ว่ามีทีมมีความรับผิดชอบต่อสังคมส่งผลต่อความเหนียวแน่นก่อนส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีม ทั้งในระดับบุคคล ทีมและองค์กร ทั้งนี้อาจเนื่องจากทีมที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมจะคำนึงถึงสิทธิ ความเท่าเทียมในการทำงานร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องทั้งในระดับ ใกล้เคียงและระดับโลก จึงเกิดผลลัพธ์ในทางรูปธรรม เช่น สามารถจูงใจให้สมาชิกอยากทำงานร่วมกับทีมเพื่อสร้าง สรรค์ผลงานให้เป็นที่น่าเชื่อถือได้ และผลลัพธ์ในทางนามธรรม อย่างเช่น สมาชิกทีมเกิดความภาคภูมิใจและมีความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับทีม และช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นระหว่างกันได้ (สถาบันไทยพัฒนา, 2551; สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย, 2548; ISO 26000, 2551 อ้างใน กองบรรณาธิการ, 2551)

### 3. อิทธิพลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จากสมมติฐานที่ 3 การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม ผลการทดสอบพบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลางผ่านความเหนียวแน่นในทีม แต่ไม่พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพของทีม ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 บางส่วน

ผลการวิจัยกรณีที่พบอิทธิพลทางอ้อมของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรต่อประสิทธิภาพของทีม อาจเป็นผลมาจากลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ต้องทำงานบนพื้นฐานของความรวดเร็ว ความกดดันและความเสี่ยงต่างๆ ทั้งของผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินและผู้ปฏิบัติหน้าที่ จึงต้องอาศัยความรู้สึกร่วมกันของการเป็นเจ้าของงานเจ้าของทีมของสมาชิกในการแสดงความสามารถที่จะให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือและรับผิดชอบต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เกิดจากการได้รับการสนับสนุนจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในด้านการสื่อสาร ทรัพยากรและกำลังใจ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลได้จัดสรรอุปกรณ์ทางการแพทย์และสวัสดิการอย่างเพียงพอและยุติธรรม

จึงเป็นการเอาใจใส่จากหัวหน้างานและโรงพยาบาลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของสมาชิกทีม จึงมีส่วนช่วยสนับสนุนให้สมาชิกทีมเกิดเป็นความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน จึงมีความเหนียวแน่นระหว่างผู้เกี่ยวข้องในทีมและพร้อมที่จะปฏิบัติงานอย่างมีความรับผิดชอบและได้มาตรฐาน ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง โดยผ่านความเหนียวแน่นในทีม เป็นไปตามแนวคิดที่ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรทำให้สมาชิกทีมเกิดความผูกพันและความสัมพันธ์ในงาน ซึ่งเป็นทั้งความเหนียวแน่นในทีมด้านงานและด้านสังคม ก่อนที่จะส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม (Rhoades and Eisenberger, 2002) สอดคล้องกับงานวิจัยของ LaMastro (2001); Kaufman, Stamper, and Tesluk (2001); Vogelzang (2008) และ ศยามล เอกะกุลานันต์ (2550) จากการศึกษาตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิผลของทีม พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรส่งผลโดยตรงต่อความเหนียวแน่นในทีมก่อนส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมทั้งในบริบทของการวิจัยในประเทศและต่างประเทศ

ส่วนผลการวิจัยกรณีที่ไม่พบอิทธิพลทางตรงของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรต่อประสิทธิผลของทีมนั้น อาจเป็นผลมาจากการที่ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีสมาชิกทีมที่มีความแตกต่างกันในเรื่องตำแหน่งงานในทีม ระดับการศึกษา วิทยุฒิและอายุงาน อีกทั้งทีมแต่ละทีมยังมีความแตกต่างกันทางภูมิศาสตร์และวัฒนธรรมท้องถิ่น อาจทำให้รับรู้ถึงการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแตกต่างกันไป แม้จะได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกัน รวมทั้งระบบการประเมินผลงานของโรงพยาบาลยังไม่มีผลการปฏิบัติงานในระดับทีมมาเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาความก้าวหน้าของสมาชิกทีม แม้จะมีนโยบายหรือการรณรงค์ให้ทำงานเป็นทีมก็ตาม (ศุภนรินทร์ นเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี, 2550) จึงส่งผลให้การรับรู้ถึงความสำคัญของการทำงานเป็นทีมเพื่อสร้างความมีประสิทธิผลลดลง ด้วยเหตุนี้จึงอาจส่งผลให้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง นอกจากนี้ อาจเกิดจากการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรนั้นได้รับอิทธิพลจากตัวแปรสื่อกลางอย่างเช่น ความพึงพอใจในทีม (Howes *et al.*, 2000; Osca *et al.*, 2005; Eder and Eisenberger, 2008) ความเหนียวแน่นในทีม (Vogelzang, 2008 และ ศยามล เอกะกุลานันต์, 2550) เป็นต้น ก่อนที่จะมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของทีม เป็นไปตามแนวคิดที่ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรจะส่งผลทางบวกต่อสมาชิกทีม โดยเฉพาะในด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Eisenberger *et al.*, 1986) เนื่องจากสมาชิกทีมได้รับรู้ถึงความยุติธรรม ความห่วงใยและการเห็นคุณค่าจากองค์กร จึงเกิดทัศนคติทางบวกต่อองค์กร หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน ก่อนที่จะนำไปสู่ความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่และเลือกที่จะอยู่กับองค์กรต่อไป (Aselage and Eisenberger, 2003; Eder and Eisenberger, 2008; Rhoades and Eisenberger, 2002)

นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยของ Rhoades and Eisenberger (2002) ยังพบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพนักงานอาจแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพและปัจจัยส่วนบุคคล จึงอาจเป็นผลให้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรไม่ส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม

#### 4. อิทธิพลของความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จากสมมติฐานที่ 4 ความเหนียวแน่นในทีมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง ผลการทดสอบพบว่า ความเหนียวแน่นในทีมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

ความเหนียวแน่นในทีมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อาจเป็นผลมาจากระยะเวลาที่สมาชิกทีมทำงานร่วมกัน ซึ่งส่วนใหญ่มากกว่า 2 ปีขึ้นไป จึงมีความผูกพันกับทีมและสมาชิกในทีมมาก อีกทั้งลักษณะของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นทีมที่มีสมาชิกระหว่าง 3-4 คน ซึ่งถือเป็นทีมขนาดเล็กที่มีโอกาสติดต่อสัมพันธ์กันใกล้ชิด และทั่วถึงจากการออกปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันและการสังสรรค์กับเพื่อนร่วมทีม อีกทั้งสมาชิกในทีมยังต้องใช้เวลาอยู่ร่วมกันเต็มเวลาเวร แม้จะไม่ได้ออกปฏิบัติภารกิจนอกโรงพยาบาล ซึ่งถือเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเหนียวแน่นในทีมด้านสังคม นอกจากนี้สมาชิกในทีมต้องทำงานร่วมกันและฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ในเหตุการณ์วิกฤตทางการแพทย์อยู่บ่อยครั้ง ต้องพบกับความสำเร็จและความล้มเหลวจากการให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน จึงก่อให้เกิดความรู้สึกที่จะร่วมรับผิดชอบและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งถือเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเหนียวแน่นในทีมด้านงาน อาจทำให้สมาชิกทีมเกิดความผูกพัน ฟังพอใจ มีแรงจูงใจที่จะคงอยู่กับทีมและทำงานร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆ ในทีมอย่างมีความสุข จนกระทั่งมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันและนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงาน ด้วยเหตุนี้จึงอาจส่งผลให้ความเหนียวแน่นในทีมที่มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลในภาคกลาง โดยผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดที่ว่าประสิทธิผลของทีมเกิดจากความเหนียวแน่นในทีม ซึ่งเป็นกระบวนการที่คอยเชื่อมโยงความหลากหลายทั้งความรู้ ความสามารถและทัศนคติของสมาชิกในทีมให้สามารถดำเนินงานและกิจกรรมทางสังคมได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้และมีประสิทธิผล (Dubrin, 2005; Forsyth, 2006) เช่นเดียวกับ พงพันธ์ พงษ์โสภา (2542) กล่าวถึงแนวทางการสร้างทีมที่มีประสิทธิผลว่าต้องประกอบด้วยการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีมที่เหนียวแน่น มีความลงรอยและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากความเหนียวแน่นในทีม เปรียบเสมือน

แรงจูงใจให้สมาชิกในทีมใช้ความพยายามเพื่อให้ทีมบรรลุความสำเร็จ ด้วยการยอมรับเป้าหมายของทีม แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันจนเป็นมาตรฐานของทีม มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเต็มที่ ฟังพื่อใจในการทำงาน การขาดงานและความเครียดน้อยลง ทำงานร่วมกันดีและมีความสุขในการทำงาน จึงอาจส่งผลให้ทีมมีผลผลิตเพิ่มมากขึ้น สมาชิกมีความต้องการทำงานร่วมกับทีมต่อไปและเกิดเป็นข้อได้เปรียบในการดำเนินงานและประสบความสำเร็จในที่สุด (ประภาศรี อึ้งกุล, 2542; Garrison and Bly, 1997; Hoover, 2002; Johns, 1996; MacCoun, 1993) สอดคล้องกับงานวิจัยของArtemis and Prashant (2001); Sriboon (2001); Phillai and Williams (2002); McCoun and Belkin (2006) และ ศยามล เอกะกุลานันต์ (2550) ซึ่งล้วนแต่ได้ทำการศึกษาตัวแปรความเหนียวแน่นในทีมกับประสิทธิผลของทีมต่างๆ ทั้งในบริบทของไทยและต่างประเทศ พบว่า ความเหนียวแน่นในทีมส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมทั้งสิ้น โดยเฉพาะความเหนียวแน่นทางสังคมนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างชัดเจนกับผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีม

จุดที่น่าสนใจของผลการวิจัยในครั้งนี้ คือ ข้อค้นพบที่ว่า หลังจากการปรับรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรให้สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แล้ว ทั้งพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคมและความเหนียวแน่นในทีมส่งผลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในขณะที่ตัวแปรสาเหตุอย่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรไม่ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของทีมตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ส่งผลผ่านตัวแปรความเหนียวแน่นในทีมก่อนส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม และพบว่าตัวแปรสาเหตุอื่นๆ ในรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลต่างส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมโดยผ่านความเหนียวแน่นในทีมเช่นเดียวกัน จึงทำให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนมากขึ้นว่า ความเหนียวแน่นในทีมมีความสำคัญอย่างมากต่อประสิทธิผลของทีม

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาถึงอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบ ต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผล ของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาอิทธิพลของพฤติกรรมปฏิบัติสัมพันธ์ ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลโดยตรงต่อ ความเหนียวแน่นในทีมและประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ค้นหาอิทธิพลของความ เหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และค้นหา อิทธิพลของพฤติกรรมปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุน จากองค์กรที่ส่งผลโดยอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยผ่านความ เหนียวแน่นในทีม

#### กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปฏิบัติการ ให้ความช่วยเหลือเชิงรุก (ALS) ประจำโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง ในปี 2553 จำนวนทั้งสิ้น 146 ทีม สำหรับกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามแบ่ง ออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของทีมและสมาชิกทีม จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ระยะเวลาที่ทำงานร่วมกับทีม ตำแหน่งงานในทีม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดประสิทธิผลของทีม ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Dubrin (2005) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงานของทีม และความพึงพอใจ ของสมาชิก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม ได้แก่ (1) พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามของ Qiu *et al.* (2009) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Settoon and Mosshilder (2002) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นคน และพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่มุ่งเน้นงาน (2) ความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของสถาบันไทยพัฒนา (2550) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสังคมระดับใกล้ และความรับผิดชอบต่อสังคมระดับไกล (3) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Rhoddes and Eisenberger (2002) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการกำหนดผลตอบแทน การให้รางวัลและเงื่อนไขในงานและการสนับสนุนจากหัวหน้างาน และ (4) ความเหนียวแน่นในทีม ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามของ Carron *et al.* (2002) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ MacCoun (1993) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ความเหนียวแน่นด้านสังคมและความเหนียวแน่นด้านงาน

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติในการดำเนินการเก็บข้อมูลจากภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ไปสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลที่มีทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปฏิบัติการกู้ชีพเชิงรุกในภาคกลาง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยสถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าสถิติพื้นฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล

### สรุปผลการวิจัย

1. รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีมที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หลังจากการปรับมีค่าสถิติ  $X^2 = 1.15$  p-value = .28 GFI = 1.00 AGFI = .95 SRMR = .01 RMSEA = .03 และมีค่า CN = 836.80 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม โดยตัวแปรในรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิง

เหตุผลของประสิทธิผลของทีมสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีม บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ร้อยละ 52

2. อิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุที่ส่งผลมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อ ประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คือ ความเหนียวแน่นในทีม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ อิทธิพล เท่ากับ .43 รองลงมา คือ ความรับผิดชอบต่อสังคม พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล เท่ากับ .34 .32 และ .10 ตามลำดับ

3. อิทธิพลของตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปรผล พบว่า

3.1 พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางตรงต่อความเหนียวแน่นในทีม และประสิทธิผลของทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .23 และ .24 ตามลำดับ และพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมผ่านความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .08

3.2 ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อความเหนียวแน่นในทีมและ ประสิทธิภาพของทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .30 และ .22 ตามลำดับ และความรับผิดชอบต่อ สังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมผ่านความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพล เท่ากับ .12

3.3 การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อความเหนียวแน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .30 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของทีมผ่านความเหนียว แน่นในทีม ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ .10 แต่ไม่พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมี อิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม

3.4 ความเหนียวแน่นในทีมมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของทีม ด้วยขนาด อิทธิพลเท่ากับ .43

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบว่าประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้รับอิทธิพลโดยตรงจากความเหนียวแน่นในทีม และความเหนียวแน่นในทีมเป็นตัวแปรสื่อกลางของตัวแปรสาเหตุอื่นๆ ในรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของประสิทธิผลของทีม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า การที่ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีความเหนียวแน่นในทีม ทำให้ทีมมีประสิทธิผล ดังนั้นหากต้องการให้ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีประสิทธิผล จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้สมาชิกมีความเหนียวแน่นในทีม ซึ่งการจะเพิ่มหรือพัฒนาความเหนียวแน่นในทีมนั้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. โรงพยาบาลควรใช้การสื่อสารที่แสดงถึงความเป็นหนึ่งเดียวกันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานและนอกเหนือจากงาน ทั้งที่เป็นการสื่อสารอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การกล่าวด้วยน้ำเสียงที่หนักแน่นถึงความเชื่อความสามารถของทุกคนในทีมรวมกันจะทำให้ทีมมีศักยภาพเพียงพอต่อการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมายในโอกาสสำคัญต่างๆ การให้สมาชิกทีมใช้สัญลักษณ์อย่างเข็มกลัดหรือการแต่งกายแบบเดียวกันเพื่อแสดงถึงการเป็นสมาชิกของทีมเดียวกัน การจัดบอร์ดหรือติดข้อความที่เกี่ยวข้องกับความสามัคคีหรือความลงรอยกัน รวมทั้งการที่หัวหน้างานหรือผู้ร่วมงานคนอื่นๆ แสดงสีหน้าท่าทางเป็นมิตรกับสมาชิกในทีมไม่ว่าจะเป็นการปลอบใจ การให้กำลังใจหรือการยกย่องชื่นชมอย่างจริงใจ
2. โรงพยาบาลควรส่งเสริมให้สมาชิกในทีมเล็งเห็นว่าการทำงานเป็นทีมมีความน่าสนใจและเป็นสิ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิผล ผ่านการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม เช่น การจัดพื้นที่ทำงานให้สามารถดำเนินกิจกรรมกลุ่มอย่างการประชุมหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันได้ การจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เชิงสร้างความสามัคคีให้สมาชิกได้เข้าร่วม เพื่อสร้างประสบการณ์ร่วมกันระหว่างสมาชิกในทีม การจัดให้ทีมมีข้อมูล อุปกรณ์หรือเทคโนโลยีที่จำเป็นต่อการดำเนินงานของทีม การส่งเสริมให้สมาชิกสร้างผลงานจากการทำงานร่วมกันเป็นทีม การมีนโยบายให้รางวัลในลักษณะของทีมมากกว่ารายบุคคล การเปิดโอกาสให้สมาชิกเลือกเพื่อนร่วมทีมเองได้ เพื่อให้ทีมมีบรรยากาศของความสนิทสนมคุ้นเคย และการ

สนับสนุนให้สมาชิกทำงานร่วมกับทีมเป็นระยะเวลาสั้นหรือเป็นสมาชิกที่ถาวรของ ทีมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด เป็นต้น

3. หัวหน้าทีมควรมีความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจให้สมาชิกทีมต้องการทำงานร่วมกันโดยการสร้างความเชื่อมั่นในสิ่งที่จะทำร่วมกันว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อตนเอง ทีมงาน โรงพยาบาลและสังคม เปิดโอกาสให้สมาชิกได้รับผิดชอบงานที่มีความสำคัญให้อิสระในการทำงานและชี้ให้เห็นคุณค่าของความเป็นปัจเจกบุคคลของสมาชิกทีม อีกทั้งควรมีความสามารถในการจัดการปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมด้วยการวางตัวเป็นกลาง สร้างความเชื่อมั่นว่าทุกปัญหามีทางแก้ไข และทำการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงพร้อมกับหาทางออกโดยให้สมาชิกทีมเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ปัญหา

4. สมาชิกในทีมควรรับรู้และเข้าใจบทบาทของตนเองและผู้ร่วมทีมว่างานของแต่ละคนนั้นสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ก้าวท้าวและไม่เกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในทีม หรือการเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมได้แสดงความเป็นผู้นำในเรื่องที่ตนถนัด ซึ่งจะทำให้สมาชิกทุกคนเกิดความรู้สึกได้รับการยอมรับ เห็นว่าการทำงานร่วมกันนั้นมีความหมายและปรารถนาที่จะร่วมทีมต่อไป นอกจากนี้สมาชิกในทีมควรมีโอกาสได้ฟังพาดูคำติชมจากผู้ร่วมทีมคนอื่น ๆ ในเรื่องความรู้ความสามารถที่เกี่ยวกับงานและประสบการณ์ชีวิตระหว่างกัน รวมถึงการฟังพาดูคำติชมจากการมีเป้าหมายเดียวกับทีมและผู้ร่วมทีมคนอื่น ๆ เพื่อให้สมาชิกได้รับการตอบสนองตามเป้าหมายจากการทำให้ทีมประสบความสำเร็จ

นอกจากนี้ในรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของประสิทธิผลของทีมยังได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคมและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ดังนั้นหากโรงพยาบาลหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะนำผลการวิจัยไปใช้จึงไม่ควรละเลยที่จะส่งเสริมตัวแปรดังกล่าว ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. การส่งเสริมพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี หัวหน้างานควรเป็นแบบอย่างที่ดี โดยแสดงออกถึงการเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและให้ความร่วมมือทั้งในเรื่องที่เกี่ยวกับงานและไม่เกี่ยวกับงาน เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติในทางบวกต่อพฤติกรรมดังกล่าว จนเกิดเป็นความเชื่อถือนำไปปฏิบัติตาม นอกจากนี้หัวหน้างานควรสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้แสดงพฤติกรรมความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น การขอความเห็นจากสมาชิกทีมประกอบการตัดสินใจหรือแก้ปัญหาต่างๆ การให้สมาชิกทีมมีโอกาสเป็นพี่เลี้ยงหรือสอนงานเพื่อนร่วมทีมด้วยความสมัครใจ เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันสมาชิกทีมควรทำความ

เข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล เพื่อลดอคติที่มีต่อกัน อันจะนำไปสู่แรงจูงใจในการให้ความร่วมมือและช่วยเหลือผู้ร่วมทีมอย่างจริงใจ

2. การส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคม โรงพยาบาลควรให้การสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อสังคมหรือชุมชน เช่น การจัดโครงการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับทีมกู้ชีพแก่ประชาชนหรือคนในชุมชน การอนุญาตให้บุคลากรสามารถลาหยุดไปทำงานอาสาสมัครโดยไม่คิดเป็นวันลา เป็นต้น และโรงพยาบาลควรสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมในการดำเนินงานและดำเนินชีวิต โดยการจัดอบรมสัมมนาหรือใช้วิธีการถ่ายทอดทางสังคม (socialization) อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับจากการมีความรับผิดชอบต่อสังคมในทุกกระบวนการทำงานของบุคลากร รวมไปถึงการคัดเลือกหัวหน้างานที่มีอุดมการณ์และวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นแกนนำและเป็นแบบอย่างที่จะสื่อให้บุคลากรตระหนักและปฏิบัติตาม เพื่อเป็นการสร้างค่านิยมหลักในการช่วยเหลือและรับผิดชอบต่อสังคม จนกลายเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรมหน่วยงาน

3. การส่งเสริมการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร โรงพยาบาลควรให้การฝึกอบรมและพัฒนาความรู้ความสามารถแก่ผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม เพื่อแสดงให้เห็นถึงความต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในการอาชีพ และควรจัดระบบสวัสดิการที่มีความยุติธรรม สามารถตรวจสอบหรือเปิดโอกาสให้เสนอความคิดเห็นได้ ตลอดจนมีระบบส่งเสริมเรื่องความมั่นคงและสวัสดิภาพในการทำงานที่สอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน นอกจากนี้หัวหน้าทีมควรแสดงออกถึงความห่วงใยในชีวิตความเป็นอยู่ของสมาชิกทีมด้วยการถามไถ่และให้ความช่วยเหลือในกรณีจำเป็น เพื่อให้สมาชิกทีมรับรู้ถึงความใส่ใจและเห็นคุณค่าจากหัวหน้างาน

การนำวิธีการต่างๆ ข้างต้นไปใช้เพื่อการพัฒนาประสิทธิผลของทีม ควรพิจารณา ร่วมกับนโยบายและข้อจำกัดต่างๆ ของแต่ละโรงพยาบาลร่วมด้วย โดยหากไม่สามารถกระทำพร้อมกันได้ ควรเริ่มต้นด้วยการส่งเสริมปัจจัยที่มีขนาดอิทธิพลมากกว่าก่อน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้พบว่า ตัวแปรต่างๆ ที่นำมาร่วมอธิบายประสิทธิผลของทีมสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ร้อยละ 52 แสดงว่ายังมีตัวแปรอื่นที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของทีมได้ เช่น ลักษณะของ

สมาชิกทีม ความหลากหลายของสมาชิกทีม กระบวนการกลุ่ม ความไว้วางใจ ภาวะผู้นำ  
วัฒนธรรมองค์การ เป็นต้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปอาจศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อ  
ประสิทธิผลของทีมเพิ่มเติม

2. การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของประสิทธิผลของทีม  
บริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับการให้ความช่วยเหลือเชิงรุก (ALS) เท่านั้น ดังนั้นในการวิจัย  
ครั้งต่อไปอาจนำรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นไปใช้กับกลุ่ม  
ตัวอย่างที่เป็นทีมบริการทางการแพทย์อื่นๆ เช่น ทีมกู้ชีพระดับ BLS ทีมผ่าตัด ทีมทำคลอด  
 เป็นต้น

3. การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลักและใช้การสัมภาษณ์ในระยะการ  
สร้างและพัฒนาเครื่องมือ การวิจารณ์ผลการวิจัยและการให้ข้อเสนอแนะ ดังนั้นในการวิจัยครั้ง  
ต่อไปอาจนำวิธีวิจัยเชิงคุณภาพมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับทีม  
มากขึ้น โดยการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของทีมบริการทางการแพทย์ที่เป็น  
กลุ่มตัวอย่าง เช่น สมาชิกทีม หัวหน้าทีม หัวหน้าฝ่ายงานการพยาบาล เป็นต้น

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กองบรรณาธิการ. 2551. "ISO 26000 มาตรฐานเพื่อความรับผิดชอบต่อสังคม." วารสาร **Engineering Today**. 65 (6): 31-32.

จินตนา บุญบังการ. 2549. **จริยธรรมทางธุรกิจ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิรนนท์ วงษ์ไทยวรรณ. 2551. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้าอุปสรรค การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษา พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ. 2551. "องค์กรสมรรถนะสูงกับความรับผิดชอบต่อสังคม." วารสาร **การจัดการภาครัฐและเอกชน** 15 (2): 11-35.

ณัฐพันธ์ เขจรนนท์. 2545. **การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2542. **พฤติกรรมกลุ่ม**. กรุงเทพมหานคร: พัฒนาศึกษา.

พิบูลณ์ รองศิริคง และ ธาณี ช่างนุเคราะห์. 2551. **สรุปผลการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดตราด ปีงบประมาณ 2550**. ตราด: สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดตราด.

พิพัฒน์ ยอดพฤติการ. 2551. "การพัฒนาซีเอสอาร์ในกระบวนการธุรกิจ." **ประชาคมวิจัย**. 66 (2549): 1-5.

ไพโรจน์ บาลัน. 2551. **ทักษะการบริหารทีม (Leading Teams)**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท. แปลจาก Donnellon, A. 2006. **Leading Teams**. USA: Arrangement with Harvard Business School Press.

- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2537. ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น (LISREL) สถิติวิเคราะห์  
สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาศรี อึ้งกุล. 2542. โครงการตำราวิชาการ: การสร้างทีมงาน. ภูเก็ต: คณะวิทยาการ  
จัดการ สถาบันราชภัฏภูเก็ต.
- ปริญญา วิรานวัตร. 2551. ผลของภาวะผู้นำและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่มี  
ผลต่อการปฏิบัติงานของทีมเรือในกิจการเดินเรือ: กลไกการทำงานที่มีความ  
ผูกพันด้านจิตใจเป็นตัวแปรสื่อ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา  
อุตสาหกรรมและองค์การ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เมธี ปิยะคุณ. 2549. เทคนิคการสร้างทีมงานให้มีประสิทธิภาพ (Online).  
<http://www.stou.ac.th/study/sumrit.>, 21 พฤษภาคม 2552.
- รมณีย์ฉัตร แก้วกิริยา, มรว. 2551. บรรษัทภิบาล (ความรับผิดชอบต่อสังคมของ  
องค์กร). กรุงเทพมหานคร: ยูนิเวอร์แซล พับลิชิ่ง จำกัด. แปลจาก Kotler, P. and  
Lee, N. 2005. **Corporate Social Responsibility: Doing the most good for  
your company and your cause.** Bangkok: Universal Publishing Co.,Ltd.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. 2550. มนุษย์สัมพันธ์: พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร.  
กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- รัตน์นทร์ ภูมิวิเศษ. 2552. การนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดีด้านการระบบบริการการแพทย์  
ฉุกเฉิน (Best Practice). สุพรรณบุรี: ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเจ้าพระยายมราช
- รุ่งโรจน์ แสงกิตติโกมล. 2552. “ชวนคุยเรื่องแผนอุบัติเหตุหมู่.” วารสารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน  
ไทย 2 (เม.ย.-มิ.ย. 2552): 63-66.
- โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. 2552. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน. ภูเก็ต:  
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

วรารณณ์ ตระกูลสฤงษดิ์. 2549. **การทำงานเป็นทีม**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

วิรัช สงวนวงศ์วาน. 2546. **การจัดการและพฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น. แปลจาก Robin, S.P. 2003. **Management**. Bangkok: Pearson Education Indochina.

ศยามล เอกะกุลานันต์. 2550. **สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกทีม และกระบวนการทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมข้ามสายงานในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศุณย์นเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี. 2544. **EMS**. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลราชวิถี

\_\_\_\_\_. 2550. **ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Online)**. <http://www.narenthorn.>, 9 มิถุนายน 2552.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2553. **รายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากสถานการณ์ความไม่สงบทางการเมือง ตั้งแต่วันที่ 12-20 พฤษภาคม 2553**. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ.

\_\_\_\_\_. 2552. **รายนามโรงพยาบาลประจำภาคกลางที่มีทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ALS**. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน.

\_\_\_\_\_. 2552. **ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Online)**. <http://www.niems.go.th/> 9 มิถุนายน 2552.

สถาบันไทยพัฒนา. 2551. **Corporate Social Responsibility (Online)**. <http://thaicsr.blogspot.com.>, 21 พฤษภาคม 2552.

สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. 2005. **สร้างทีมงานอย่างชาญฉลาด (Online)**. <http://www.ismed.or.th/sme/scr/bin/controller.php.>, 19 พฤษภาคม 2552.

สมาคมการจัดการแห่งประเทศไทย. 2007. **การพัฒนาทีมงาน** (Online).

<http://www.tma.or.th.>, 19 พฤษภาคม 2552.

สถณี อาชวานันทกุล. 2552. “มาตรฐานการเปิดเผยข้อมูล ซีเอสอาร์ และการพัฒนาอย่างยั่งยืน.” **หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ**. (5 มีนาคม 2552): 37.

สุนันทา เลานันทน์. 2549. **การสร้างทีม**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: แอนด์เมตสติคเกอร์แอนด์ดีไซน์.

สุภมาส อังศุโชติ สมถวิล วิจิตรวรรณ และ รัชนี้กุล ภิญโญภาณุวัฒน์. 2551. **สถิติการวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์: เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL**. กรุงเทพมหานคร: มิสชั่น มีเดีย จำกัด.

สุริพร พึ่งพุทธคุณ. 2548. **การบริหารจัดการทีมงาน**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ต จำกัด. แปลจาก Luecke, R. and Polzer, J. 2004. **Creating Teams with an Edge**. Massachusetts: Harvard Business School Press.

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการนักธุรกิจเพื่อสิ่งแวดล้อมไทย. 2548. **Corporate Social Responsibility** (Online). <http://www.tei.or.th/tbcds/csr/about-intro.htm.>, 21 พฤษภาคม 2552.

สำนักนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. 2552. **หน่วยกึ่ง EMS 10** หน้าที่ถึงที่เกิดเหตุ พิทักษ์ชีวิตผู้ประสบภัย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

โสภณ พรโชคชัย. 2551. **CSR ที่แท้**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิประเมินทรัพย์สินแห่งประเทศไทย.

อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง และคณะ. 2546. **จริยธรรมทางธุรกิจ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด.

อนันตชัย ยูระประถม และคณะ. 2550. **เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง ก้าวที่ล้ำหน้าหน้ามาตรฐานและการประเมินผล CSR ในองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: มปท.

- Aamodt, M. and B. Raynes. 2001. **Human Relationships in Business**. USA: Wadsworth/Thomson Learning.
- Akien, L.R. 2003. **Psychological Testing and Assessment**. 11th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Artemis, C. and B. Prashant. 2001. "A Multidimensional Approach to the Group Cohesion–Group Performance Relationship." **Small Group Research** 32 (4): 379-405.
- Aselage, J. and R., Eisenberger. 2003. "Perceived Organizational Support and Psychological Contracts: A Theoretical Integration." **Journal of Organizational Behavior** 24 (5): 491-509.
- Baron, P.D. 2005. **Private Politics, Corporate Social Responsibility, and Integrated Strategy**. USA: Stanford University.
- Branco, C.M. and L. Rodrigues. 2006. "Corporate Social Responsibility and Resource-Based Perspectives". **Journal of Business Ethics** 69 (2): 111-132.
- Bowler, M.W. 2002. **Relationships and Organizational Citizenship Behavior: A Social Network Approach**. Doctor of Philosophy Thesis in Business and Economic, The University of Kentucky.
- Bowler, M. and J.D. Brass. 2006. "Relational Correlates of Interpersonal Citizenship Behavior: A Social Network Perspective." **Journal of Applied Psychology** 91 (1): 70-82.
- Caplan, M., E. Papper, and G. Medsker. 1996. "Relationship between Work Team Characteristics and Effectiveness." **Personnel Psychology** 49 (2): 429-452.
- Champoux, E.J. 2006. **Organizational Behavior**. 3rd ed. USA: Thomson.

Dubrin, A.J. 2001. **Human Relations: Interpersonal, Job-Oriented Skill**. 7th ed.  
New Jersey: Prentice Hall.

\_\_\_\_\_. 2005. **Fundamentals of Organizational Behavior**. 3rd ed. Canada:  
Thomson South-Western.

Eder, P. and R. Eisenberger. 2008. "Perceived Organizational Support: Reducing the  
Negative Influence of Coworker Withdrawal Behavior." **Journal of Management**  
30 (1): 55-68.

Eisenberger, R. *et al.* 1986. "Perceived Organizational Support." **Journal of Applied  
Psychology** 71 (3): 500-507.

Forsyth, D.R. 1999. **Group Dynamics**. 3rd ed. New York: Wadsworth.

\_\_\_\_\_. 2006. **Group Dynamics**. 4th ed. USA: Thomson Wadsworth.

Garriga, E. and D. Mele. 2004. "Corporate Social Responsibility Theories: Mapping the  
Territory." **Journal of Business Ethics** 53 (2004): 51-71.

Garrison, M. and A.M. Bly. 1997. **Human Relations: Productive Approaches for the  
Workplace**. USA: Allyn and Bacon.

George, J.M., and B. Kenneth. 1990. "Understanding Prosocial Behavior, Sales  
Performance, and Turnover: A Group-Level Analysis in a Service Context."  
**Journal of Applied Psychology** 75 (6): 698-709.

Gordon, J.R. 2002. **Behavior Organizational: A Diagnostic Approach**. 7th ed.  
New Jersey: Pearson Education.

uiridham, M. 1995. **Interpersonal Skills at Work**. England: Financial Time Prentice  
Hall.

- Hogg, A. M. 1992. **The Social Psychology of Group Cohesiveness: From Attraction to Social Identity**. New York: New York University Press.
- Hoover, D.J. 2002. **Effective Small Group and Team Communication**. USA: Harcourt College Publishers.
- Howes, C.J., *et al.* 2000. "Who is Supporting Whom? Quality Team Effectiveness and Perceived Organizational Support." **Journal of Quality Management** 5 (2): 207-213.
- Jaakson, K., M. Vadi, and K. Tamm. 2009. "Organizational Culture and CSR: An Exploratory Study of Estonian Service Organizations." **Social Responsibility Journal** 5 (1): 6-18.
- Johns, G. 1996. **Organizational Behavior: Understanding and Managing Life at Work**. 4th ed. New York: Harper Collins College Publishers.
- Joreskog, K.G. and D. Sorbom. 1996. **LISREL8 Use's Reference Guide**. USA: Scientific Software International.
- Kaufman, J.D., C.L. Stamper, and P.E. Tesluk. 2001. "Do supportive organizations make for good corporate citizens?" **Journal of Managerial Issues** 13 (4): 436-449.
- Kinicki, A. and R. Kreitner. 2008. **Organizational Behavior: Key Concepts, Skills and Best Practices**. Boston: McGraw-Hill.
- Kline, R.B. 2005. **Principles and Practice of Structural Equation Modeling**. 2nd ed. New York: Guilford Press.

- Kwak, E.J. 2004. **Team Effectiveness and Characteristic: Apparel Product Development Teams**. Florida: The Florida State University College of Human Science.
- LaMastro, V. 2001. "Influence of Perceived Institutional and Faculty Support on College Students' Attitudes and Behavioral Intentions." **Psychological Reports** 88 (2): 567-580.
- Levi, D. 2001. **Group Dynamics for Team**. California: Sage Publication.
- MacCoun, R. J. 1993. "Unit Cohesion and Military Performance." **National Defense Research Institute, Sexual Orientation and U.S. Military Personnel Policy: Policy Options and Assessment**. Santa Monica, CA: RAND.
- MacCoun, R., E. Kier, and Belkin, A. 2006. "Does Social Cohesion Determine Motivation in Combat? An Old Question with an Old Answer." **Armed Forces and Society** 32 (4): 646-654.
- McAdam, R. And D. Leonard. 2003. "Corporate Social Responsibility in a Total Quality Management Context: Opportunities for Sustainable Growth." **Corporate Governance** 3 (4): 36-45.
- Miller, R.K. 2005. **Supervisor and Recipient Perceptions of Altruism: Is coworker Help Always Helpful?**. Master of Art, The University of Houston.
- Nguyen, T.N., A. Seers, and S.N. Hartman. 2008. **Putting a Good Face on Impression Management: Team Citizenship and Team Satisfaction**. n.p.: Institute of Behavioral and Applied Management.
- Oketch, O.M. 2004. "The Corporate Stake in Social Cohesion." **Corporate Governance** 4 (3): 5-19.

- O'neal, Q.D. and M. Aitken. 2007. "Business and Human Right: A Critical Assessment of the Notion of CSR and Measurement." **Journal of Interpersonal Trade Law and Policy** 6 (2): 79-90.
- Osca, A. et al. 2005. "Organizational Support and Group Efficacy: A Longitudinal Study of Main and Buffer Effects." **Journal of Management Psychology** 20 (3/4): 292-311.
- Pandey, K.S., E.B.Wright, and P.D. Moynihan. 2007. **Public Service Motivation and Interpersonal Citizenship Behavior in Public Organizations: Testing a Preliminary Model**. Wisconsin-Madison: La Follette School Working Paper.
- Paris, C. and N.K. Hockerts. 2008. "Managerial Mindsets and Performance Measurement Systems of CRS-Related Intangibles." **Measuring Business Excellence** 12 (2): 51-67.
- Pedersen, R.E. and P. Neergaard. 2008. "From Periphery to Center: how CSR is Intergrated in Mainstream Performance Management Frameworks." **Corporate Governance** 12 (1): 4-12.
- Phillai, R., and E.A. Williams. 2002. "Transformational Leadership, Self-Efficacy, Group Cohesiveness, Commitment, and Performance." **Journal of Organizational Change Management** 17 (2): 144-159.
- Poddi, L. and S. Vergalli. 2008. **Does Corporate Social Responsibility Affect Firms' Performance?**. Brescia: Università degli Studi di Brescia.
- Podsakoff, M.P., M. Ahearne, and B.S. MacKenzie. 1997. "Organizational Citizenship Behavior and the Quantity and Quality of Work Group Performance." **Journal of Applied Psychology** 82 (2): 262-270.

- Qiu, T., et al. 2009. **The Effect of Interactional Fairness on the Performance of Cross-Functional Product Development Teams: A Multilevel Mediated Model.** Illinois: University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Rhoades, L. and R. Eisenberger. 2002. "Perceived Organizational Support: A Review of the Literature." **Journal of Applied Psychology** 47 (4): 698-714.
- Robson, A. and E. Mitchell. 2007. "CSR Performance: Driven by TQM Implementation, Size, Sector?." **International Journal of Quality & Reliability Management** 24 (7): 722-737.
- Rozell, J.E. and E.D. Gundersen. 2003. "The Effects of Leader Impression Management on Group Perceptions of Cohesion, Consensus, and Communication." **Small Group Research** 34 (2): 197-222.
- Salas, E., A.C. Bowres, and E. Eden. 2001. **Improving Teamwork in Organizational: Applications of Resource Management training.** New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schermerhorn, J.R., J.G. Hunt, and R.N. Osborn. 2000. **Behavior Organizational.** 7th ed. New York: John & Son.
- Settoon, P.R. and B.E. Schultz. 1998. "Employee Empathy as a Moderator of Situational Influences on Interpersonal Citizenship Behavior." **Academy of Strategic and Organizational Leadership** 3 (2): 90-99.
- Settoon, P.R. and W.K. Mossholder. 2002. "Relationship Context as Antecedents of Person- and Task-Forced Interpersonal Citizenship Behavior." **Journal of Applied Psychology** 87 (2): 255-267.
- Shaw, J.E. 2006. "CSR: Where is the Love?." **Social Responsibility Journal** 2 (1): 112-119.

- Spitzmuller, M., L.V. Dyne, and R. Lies. 2008. "Organizational Citizenship Behavior: A Review and Extension of Its Nomological Network." In Barling, J. and Cooper, C.L. (eds.). **Organizational Behavior**. 2 nd ed. London: SAGE Publication
- Sriboon, N. 2001. **Coach Leadership Behaviors, Team Cohesion, and Athlete Satisfaction in Relation to the Performance of Athletes in the 1999 Rajabhat Games**. Doctor of Philosophy Thesis in Physical Education, The Florida state University College of Education.
- Uhlaner, M.L., A. Goor-Balk, and E. Masurel. 2004. "Family Business and Corporate Social Responsibility in a Sample of Dutch Firms." **Journal of Small Business and Enterprise Development** 11 (2): 186-194.
- Vogelzang, C. 2008. **The Complexity of Absenteeism and Turnover Intention: Direct, Mediation and Moderation Effects**. Master of Applied Psychology, University of Waikato.
- Wendt, H., C.M. Euwemab, and H. Emmerik. 2009. "Leadership and Team Cohesiveness Across Cultures." **The Leadership Quarterly** 20 (2009): 358-370.
- Williams, J. and E. Anderson. 1991. "Job Satisfaction and Organizational Commitment as Predictors of Organizational Citizenship and In-Role Behaviors." **Journal of Management** 17 (1991): 601-617.





ภาคผนวก ก  
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือ

## รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือ

ดร.เสกสรร มานวิโรจน์

ผู้จัดการงานแผนงานและประเมินผล  
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน

นายแพทย์ธีรพล ทนงกิจ

ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลนาด้วง จังหวัดเลย



ภาคผนวก ข  
รายนามโรงพยาบาลที่ใช้ในการวิจัย

ตารางผนวกที่ 1 รายนามโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
1. โรงพยาบาลนพรัตน์	กรุงเทพฯ
2. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	กรุงเทพฯ
3. โรงพยาบาลเซ็นทรัลเยนเนรัล	กรุงเทพฯ
4. โรงพยาบาลนวมินทร์	กรุงเทพฯ
5. โรงพยาบาลลาดกระบัง	กรุงเทพฯ
6. โรงพยาบาลบางประกอก 1	กรุงเทพฯ
7. โรงพยาบาลบางไผ่	กรุงเทพฯ
8. โรงพยาบาลบางโพ	กรุงเทพฯ
9. โรงพยาบาลสินแพทย์	กรุงเทพฯ
10. โรงพยาบาลพระราม 2	กรุงเทพฯ
11. โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ	กรุงเทพฯ
12. โรงพยาบาลเมโย	กรุงเทพฯ
13. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรุงเทพฯ
14. โรงพยาบาลธนบุรี	กรุงเทพฯ
15. โรงพยาบาลเจ้าพระยา	กรุงเทพฯ
16. โรงพยาบาลเลิดสิน	กรุงเทพฯ
17. โรงพยาบาลวิภาวดี	กรุงเทพฯ
18. โรงพยาบาลวิภาวดี	กรุงเทพฯ
19. โรงพยาบาลศรีวิชัย 2	กรุงเทพฯ
20. โรงพยาบาลสงฆ์	กรุงเทพฯ
21. โรงพยาบาลบางมด	กรุงเทพฯ
22. โรงพยาบาลบางประกอก 9 อินเตอร์	กรุงเทพฯ
23. โรงพยาบาลมะการักษ์	กาญจนบุรี
24. โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	กาญจนบุรี
25. โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูรณ์พนมทวน	กาญจนบุรี
26. โรงพยาบาลบ่อพลอย	กาญจนบุรี
27. โรงพยาบาลท่าม่วง	กาญจนบุรี

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
28. โรงพยาบาลไทรโยค	กาญจนบุรี
29. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยมหาราชรมณีเยเขต	กาญจนบุรี
30. โรงพยาบาลสังขละบุรี	กาญจนบุรี
31. โรงพยาบาลกาญจนบุรีเมโมเรียล	กาญจนบุรี
32. โรงพยาบาลธนกาญจน์	กาญจนบุรี
33. โรงพยาบาลห้วยกระเจา	กาญจนบุรี
34. โรงพยาบาลโสธาราเวช	ฉะเชิงเทรา
35. โรงพยาบาลท่าตะเกียบ	ฉะเชิงเทรา
36. โรงพยาบาลแปลงยาว	ฉะเชิงเทรา
37. โรงพยาบาลสนามชัยเขต	ฉะเชิงเทรา
38. โรงพยาบาลพนมสารคาม	ฉะเชิงเทรา
39. โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	ฉะเชิงเทรา
40. โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	ฉะเชิงเทรา
41. โรงพยาบาลบางคล้า	ฉะเชิงเทรา
42. โรงพยาบาลรวมแพทย์ชัยนาท	ชัยนาท
43. โรงพยาบาลสรรพยา	ชัยนาท
44. โรงพยาบาลมโนรมย์	ชัยนาท
45. โรงพยาบาลชัยนาท	ชัยนาท
46. โรงพยาบาลองครักษ์	นครนายก
47. โรงพยาบาลปากพลี	นครนายก
48. โรงพยาบาลบ้านนา	นครนายก
49. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	นครปฐม
50. โรงพยาบาลศาลายา	นครปฐม
51. โรงพยาบาลพุทธมณฑล	นครปฐม
52. โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง	นครปฐม
53. โรงพยาบาลนครชัยศรี	นครปฐม
54. โรงพยาบาลสามพราน	นครปฐม

## ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
55. โรงพยาบาลดอนตูม	นครปฐม
56. โรงพยาบาลบางเลน	นครปฐม
57. โรงพยาบาลกำแพงแสน	นครปฐม
58. โรงพยาบาลสนามจันทร์	นครปฐม
59. โรงพยาบาลนครปฐม	นครปฐม
60. โรงพยาบาลแม่ฟ้า	นนทบุรี
61. โรงพยาบาลบางบัวทอง	นนทบุรี
62. โรงพยาบาลบางใหญ่	นนทบุรี
63. โรงพยาบาลปากเกร็ด	นนทบุรี
64. โรงพยาบาลชลประทาน	นนทบุรี
65. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	นนทบุรี
66. โรงพยาบาลปทุมธานี	ปทุมธานี
67. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	ปทุมธานี
68. โรงพยาบาลภัทรชนบุรี	ปทุมธานี
69. โรงพยาบาลคลองหลวง	ปทุมธานี
70. โรงพยาบาลปทุมเวช	ปทุมธานี
71. โรงพยาบาลประชาริปัตย์	ปทุมธานี
72. โรงพยาบาลกุยบุรี	ประจวบคีรีขันธ์
73. โรงพยาบาลสามร้อยยอด	ประจวบคีรีขันธ์
74. โรงพยาบาลปราณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์
75. โรงพยาบาลหัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์
76. โรงพยาบาลประจันตคาราม	ปราจีนบุรี
77. โรงพยาบาลศรีมโหสถ	ปราจีนบุรี
78. โรงพยาบาลกบินทร์บุรี	ปราจีนบุรี
79. โรงพยาบาลเจ้าพระยา (อภัยภูเบศ)	ปราจีนบุรี
80. โรงพยาบาลบางบาล	พระนครศรีอยุธยา
81. โรงพยาบาลผักไห่	พระนครศรีอยุธยา

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
82. โรงพยาบาลอุทัย	พระนครศรีอยุธยา
83. โรงพยาบาลภาชี	พระนครศรีอยุธยา
84. โรงพยาบาลวังน้อย	พระนครศรีอยุธยา
85. โรงพยาบาลบางปะหัน	พระนครศรีอยุธยา
86. โรงพยาบาลบางปะอิน	พระนครศรีอยุธยา
87. โรงพยาบาลอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา
88. โรงพยาบาลเพชรรัชต์	เพชรบุรี
89. โรงพยาบาลบ้านลาด	เพชรบุรี
90. โรงพยาบาลท่ายาง	เพชรบุรี
91. โรงพยาบาลชะอำ	เพชรบุรี
92. โรงพยาบาลเขาย้อย	เพชรบุรี
93. โรงพยาบาลแก่งกระจาน	เพชรบุรี
94. โรงพยาบาลเซนคามิลโล	ราชบุรี
95. โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน	ราชบุรี
96. โรงพยาบาลวัดเพลง	ราชบุรี
97. โรงพยาบาลบ้านโป่ง	ราชบุรี
98. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	ราชบุรี
99. โรงพยาบาลสระโบสถ์	ลพบุรี
100. โรงพยาบาลท่าม่วง	ลพบุรี
101. โรงพยาบาลโคกสำโรง	ลพบุรี
102. โรงพยาบาลชัยบาดาล	ลพบุรี
103. โรงพยาบาลบ้านหมี่	ลพบุรี
104. โรงพยาบาลลพบุรี	ลพบุรี
105. โรงพยาบาลชัยปราการ	สมุทรปราการ
106. โรงพยาบาลรพีรินทร์ บางปู	สมุทรปราการ
107. โรงพยาบาลบางปะอ	สมุทรปราการ
108. โรงพยาบาลบางจาก	สมุทรปราการ

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
109. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	สมุทรปราการ
110. โรงพยาบาลบางพลี	สมุทรปราการ
111. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9	สมุทรปราการ
112. โรงพยาบาลบางนา 3	สมุทรปราการ
113. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1	สมุทรปราการ
114. โรงพยาบาลปิยะมิตร	สมุทรปราการ
115. โรงพยาบาลจุฬาเวช	สมุทรปราการ
116. โรงพยาบาลสมุทรปราการ	สมุทรปราการ
117. โรงพยาบาลแม่กลอง	สมุทรสงคราม
118. โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	สมุทรสงคราม
119. โรงพยาบาลศรีวิชัย 3	สมุทรสาคร
120. โรงพยาบาลมหาชัย 2	สมุทรสาคร
121. โรงพยาบาลมหาชัย 1	สมุทรสาคร
122. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	สมุทรสาคร
123. โรงพยาบาลกระทุ่มแบน	สมุทรสาคร
124. โรงพยาบาลสมุทรสาคร	สมุทรสาคร
125. โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์	สระแก้ว
126. โรงพยาบาลอรัญประเทศ	สระแก้ว
127. โรงพยาบาลวัฒนานคร	สระแก้ว
128. โรงพยาบาลวังน้ำเย็น	สระแก้ว
129. โรงพยาบาลปกาเวช	สระบุรี
130. โรงพยาบาลวิหารแดง	สระบุรี
131. โรงพยาบาลหนองแค	สระบุรี
132. โรงพยาบาลสิงห์บุรี	สิงห์บุรี
133. โรงพยาบาลปิยราษฎร์	สุพรรณบุรี
134. โรงพยาบาลหนองหญ้าไซ	สุพรรณบุรี
135. โรงพยาบาลศุภมิตรร่วมใจ	สุพรรณบุรี

## ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
136. โรงพยาบาลอุ้มทอง	สุพรรณบุรี
137. โรงพยาบาลสามชุก	สุพรรณบุรี
138. โรงพยาบาลพี่น้อง	สุพรรณบุรี
139. โรงพยาบาลดอนเจดีย์	สุพรรณบุรี
140. โรงพยาบาลประจันต์	สุพรรณบุรี
141. โรงพยาบาลด่านช้าง	สุพรรณบุรี
142. โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช	สุพรรณบุรี
143. โรงพยาบาลสุพรรณบุรี	สุพรรณบุรี
144. โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	อ่างทอง
145. โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	อ่างทอง
146. โรงพยาบาลอ่างทอง	อ่างทอง



ภาคผนวก ค  
ลักษณะที่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

## ลักษณะที่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

การจัดระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นเครือข่ายนิรภัยทางสุขภาพของสังคม (social health safety net) เพื่อคุ้มครองบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน อันเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ ซึ่งได้แก่ ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบประสาท ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือความรุนแรงขึ้นของอาการป่วยหรือการบาดเจ็บ ดังนั้นที่มบริการการแพทย์ฉุกเฉินจึงเป็นการจัดบุคลากร เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ยานพาหนะ ระบบรับแจ้งเหตุ ระบบประสานงาน ระบบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีความพร้อมในการรักษา เพื่อให้ผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

### วิสัยทัศน์

มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากลที่เข้าถึงทุกคนอย่างเท่าเทียม

### พันธกิจ

1. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ได้มาตรฐานสากล
2. พัฒนาเครือข่ายและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ
4. เป็นศูนย์ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินกรณีเกิดภัยพิบัติ

## องค์ประกอบของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

1. การอำนวยการและควบคุมทางการแพทย์ ทำหน้าที่ให้คำสั่งการรักษาแก่ผู้ปฏิบัติการในภาคสนาม ไม่ว่าจะเป็นบุคคลต่อบุคคล ทางวิทยุหรือทางโทรศัพท์ โดยระบุเจาะจงว่าจะรักษาอย่างไร ด้วยอุปกรณ์ใดอย่างชัดเจน

2. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน สามารถกระทำได้ทั้งการใช้พาหนะของระบบการแพทย์ฉุกเฉินและบุคลากรในระบบ โดยต้องมีแพทย์หรือพยาบาลที่ได้รับการอนุญาตตามกฎหมายร่วมเดินทางไปด้วย แต่อย่างไรก็ตามหากเกิดกรณีที่มีกิจกรรมการบำบัดรักษาผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินต้องไม่ทำการรักษาหรือการกระทำใดๆ ที่เกินขอบเขตที่ตนได้รับอนุญาต

3. การรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินและการจัดส่งความช่วยเหลือฉุกเฉิน โดยการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์จะได้รับการแจ้งเหตุผ่านศูนย์การติดต่อสื่อสารที่ทำหน้าที่ประสานกับทุกหน่วยเพียงหมายเลขเดียว เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์สูงสุด โดยผู้ปฏิบัติงานรับแจ้งและจัดส่งความช่วยเหลือจะต้องได้รับการฝึกอบรมเป็นพนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

4. การติดต่อสื่อสาร เป็นการใช้หมายเลขโทรศัพท์และคลื่นความถี่สำหรับระบบการแพทย์ฉุกเฉินโดยเฉพาะ เพื่อให้สามารถแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งจะสั่งการให้พาหนะและบุคลากรที่เหมาะสมออกไปปฏิบัติภารกิจ แจ้งโรงพยาบาลให้ทราบ และควบคุมการปฏิบัติทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างมีคุณภาพ

5. เกณฑ์วิธีการปฏิบัติ (protocol) เป็นสิ่งที่ใช้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการในกรณีต่างๆ ภายในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยกล่าวถึงสถานการณ์ ขั้นตอนการปฏิบัติ การใช้ อุปกรณ์ การคัดแยก การรักษา การเคลื่อนย้าย การจำหน่ายถ่ายโอนผู้ป่วยและเกณฑ์วิธีการปฏิบัติอื่นๆ ที่จำเป็นของแต่ละสถานการณ์

6. โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยและหน่วยรักษาเฉพาะทาง ผู้ป่วยฉุกเฉินควรได้รับการเคลื่อนย้ายไปยังโรงพยาบาลที่มีความเหมาะสมตามระดับความเจ็บป่วย ซึ่งกำหนดไว้ในเกณฑ์วิธีปฏิบัติ โดยโรงพยาบาลหรือหน่วยรักษาเฉพาะทางที่จะส่งผู้ป่วยฉุกเฉินไปนั้นต้องมีขีดความสามารถในการบำบัดให้การป่วยฉุกเฉินของผู้ป่วยดีขึ้นจนกระทั่งมีเสถียรภาพและไม่เกี่ยวข้องกับการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเพื่อผลประโยชน์ทางธุรกิจ

7. การฝึกอบรม เป็นการให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ทั้งพนักงานดับเพลิง เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่พนักงานพิทักษ์ป่า อาสาสมัครและผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น โดยหลักสูตรการฝึกอบรม ได้แก่ การให้ความรู้แก่ประชาชน การกู้ชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การปฐมพยาบาลขั้นสูง เป็นต้น

8. การเงิน เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ในการจัดหาเงินกองทุนจากแหล่งต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย การสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

9. การตรวจสอบและการรับรองคุณภาพ ระบบต้องมีการทบทวน ตรวจสอบ ดูแลเวชกรรมที่ให้บริการให้มีคุณภาพ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลต่างๆ ในระบบ เพื่อให้สามารถรับรองคุณภาพได้

10. การให้ความรู้และสารสนเทศแก่ประชาชน ได้แก่ การทำให้ประชาชนทราบถึงวิถีทางที่เหมาะสมในการเข้าถึงระบบและวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในระหว่างที่คอยทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งการทำให้ประชาชนรู้ว่าเมื่อใดที่ต้องเข้าสู่ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งจะช่วยประหยัดการออกปฏิบัติการโดยไม่จำเป็น และเพิ่มความน่าจะเป็นแก่บุคคลที่จำเป็นต้องใช้บริการฉุกเฉินจะไม่รือในการเรียกใช้บริการ

11. การช่วยเหลือระหว่างกัน เป็นการตอบสนองต่อความฉุกเฉินนอกเขตพื้นที่บริการ ซึ่งเป็นการจัดการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ที่เลวร้าย (เช่น เกิดภัยพิบัติ หน่วยปฏิบัติการทั้งหมดออกปฏิบัติงาน พาหนะถูกทำลาย) โดยเป็นการให้บนพื้นฐานของการตอบแทนซึ่งกันและกัน

12. การตอบสนองต่อภัยพิบัติ นอกจากการดูแลในเรื่องการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยแล้ว ระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการฝึกการเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติด้วย โดยเป็นการประสานงานกับส่วนกลางที่ครอบคลุมในเขตพื้นที่บริการ

### บุคลากรในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

บุคลากรในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินนั้นประกอบไปด้วยคนจากหลายหน่วยงาน โดยภาระหน้าที่ของคนเหล่านี้อาจไม่เกี่ยวข้องกันเลยก็ได้ ตัวอย่างเช่น องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทยให้บริการโทรศัพท์เพื่อแจ้งเหตุแก่ศูนย์กู้ชีพ ยามรักษาความปลอดภัย เจ้าหน้าที่

สื่อสาร และเจ้าหน้าที่กู้ชีพระดับต่างๆ บุคคลเหล่านี้มีส่วนช่วยให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ "ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต" (chain of survival) ไม่ขาดตอน แต่ทั้งนี้บุคลากรในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้

1. เจ้าหน้าที่กู้ชีพขั้นพื้นฐาน (EMT-B) เป็นบุคลากรหนึ่งในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีความสามารถในการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินโดยเจ้าหน้าที่ EMT-B มักจะไปกับพร้อมภกับรถพยาบาล โดยสามารถใช้อุปกรณ์ในการยึดตรึงผู้บาดเจ็บ (immobilization) และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยวิธีต่างๆ โดยผ่านหลักสูตร EMT-B ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยกรอบมโนไหวข้อต่างๆ มีการปูพื้นฐานทางด้านการแพทย์ด้านกายวิภาค และศึกษาระบบต่างๆ ในร่างกาย มีการอบรมการช่วยเหลือที่กระทำภายนอกร่างกาย (Basic Life Support - BLS) รวมทั้งการช่วยทำคลอด และทราบขั้นตอนของ EMT-I หรือ paramedic ในการทำการช่วยเหลือเชิงรุก (Advance Life Support - ALS) ได้ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือบุคลากรเหล่านั้นใส่ท่อช่วยหายใจ (endotracheal intubations) และให้น้ำเกลือ (starting IV) ได้

2. เจ้าหน้าที่กู้ชีพขั้นกลาง (EMT-I) EMT-I จะมีความสามารถมากกว่า EMT-B โดยสามารถทำการช่วยเหลือเชิงรุกได้บางอย่าง เช่น การกระตุ้นหัวใจด้วยการช็อตไฟฟ้า (defibrillation) ได้ (แต่ต้องได้รับการอนุมัติจากแพทย์เสียก่อน)

3. เจ้าหน้าที่กู้ชีพขั้นสูง (paramedic) สามารถให้การช่วยเหลือในระดับสูงที่สุดในทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยจะสามารถให้การช่วยเหลือเชิงรุกได้ในสภาวะแวดล้อมนอกโรงพยาบาล (pre-hospital care) เจ้าหน้าที่กู้ชีพขั้นสูงสามารถให้การรักษาคนไข้โดยให้น้ำเกลือให้ยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ให้การกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ขั้นตอนตามเกณฑ์วิธีการปฏิบัติ (protocol) ของศูนย์บัญชาการที่มีหัวหน้าแพทย์ (medical director) กำกับตามที่ได้ตกลงไว้ โดยในประเทศไทยได้ใช้พยาบาลห้องฉุกเฉินที่คุ้นเคยกับงานช่วยเหลือคนไข้ฉุกเฉินในโรงพยาบาลอยู่ก่อนแล้วมาอบรมเพิ่มเติมโดยใช้ระยะเวลา 1 เดือน และใช้ชื่อเรียกเป็น "พยาบาลกู้ชีพ" หรือ paramedic nurse

4. เจ้าหน้าที่สื่อสาร (EMD) บุคลากรที่ได้รับการอบรมขึ้นพิเศษเพื่อทำหน้าที่รับโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ สามารถซักถามรายละเอียดอาการผู้ป่วย ให้คำแนะนำในการช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนที่จะประสานงานเพื่อส่งรถพยาบาลออกไปในที่ที่เกิดเหตุ โดยทั่วไปเจ้าหน้าที่สื่อสารจะใช้เทคนิคในการถามอาการผู้ป่วยอย่างเป็นขั้นตอน และจะมีสมุดคู่มือเป็นขั้นตอน (flow chart) เพื่อช่วยในการสอบถามและให้คำแนะนำต่างๆ

## ลักษณะการทำงาน

ลักษณะการทำงานของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยทั่วไป แบ่งออกเป็นระยะๆ ได้ดังนี้

1. การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการพบเหตุ การจัดให้มีผู้ที่มีความรู้ในการตัดสินใจแจ้งเหตุเมื่อพบเหตุเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก เพราะว่าจะสามารถทำให้กระบวนการช่วยเหลือมาถึงได้รวดเร็ว ทั้งนี้ผู้แจ้งเหตุอาจเป็นผู้ป่วยเองหรือบุคคลใกล้เคียงก็เป็นได้
2. การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ ผู้แจ้งเหตุจะต้องมีความรู้ความสามารถในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวมทั้งมีความสามารถในการให้การดูแลขั้นต้นตามความเหมาะสมอีกด้วย
3. การออกปฏิบัติการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการซึ่งโดยทั่วไปจะแบ่งเป็น 2 ระดับ คือระดับ Advanced Life Support และระดับ Basic Life Support จะต้องมีความพร้อมเสมอที่จะออกปฏิบัติการตามคำสั่งและจะต้องมีมาตรฐานกำหนดระยะเวลาในการออกตัว ระยะเวลาเดินทาง โดยศูนย์รับแจ้งเหตุจะต้องคัดแยกระดับความรุนแรงหรือความต้องการของเหตุและสั่งการให้หน่วยปฏิบัติการที่เหมาะสมออกปฏิบัติการ
4. การรักษาพยาบาลฉุกเฉินบริเวณที่เกิดเหตุ หน่วยปฏิบัติการจะทำการประเมินสภาพแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยของตนและคณะ ประเมินสภาพผู้เจ็บป่วยเพื่อให้การดูแลรักษาตามความเหมาะสม และให้การรักษาพยาบาลฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ผู้ควบคุมระบบโดยมีหลักในการดูแลรักษาว่าจะไม่เสียเวลาบริเวณที่เกิดเหตุนานจนเป็นผลเสียต่อผู้ป่วย
5. การเคลื่อนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง หลักที่สำคัญยิ่งในเคลื่อนย้ายผู้เจ็บป่วยคือการไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บซ้ำต่อผู้เจ็บป่วย โดยในขณะเคลื่อนย้ายจะต้องมีการประเมินสภาพผู้เจ็บป่วยเป็นระยะ ซึ่งอาจมีการปฏิบัติการบางอย่างบนรถในขณะนำส่งได้ เช่นการให้สารน้ำ การตามส่วนที่มีความสำคัญลำดับรองลงมา เป็นต้น
6. การนำส่งสถานพยาบาล มีผลต่อผู้เจ็บป่วยได้เป็นอย่างมาก การนำส่งจะต้องใช้ดุลยพินิจว่าโรงพยาบาลที่จะนำส่งสามารถรักษาผู้เจ็บป่วยรายนั้นๆ มีความเหมาะสมดีหรือไม่ เพื่อให้ไม่ทำให้เวลาที่เสียไปกับความสามารถไม่ถึงและความไม่พร้อมของสถานพยาบาลนั้นๆ จะทำให้เกิดการเสียชีวิต พิการหรือเป็นปัญหาในการรักษาพยาบาลอย่างไม่ควรจะเกิดขึ้น

## มาตรฐานชี้วัดผลการปฏิบัติงาน

1. ความถูกต้องในการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินตามระดับความรุนแรงเมื่อเทียบกับผลการประเมินจากโรงพยาบาลที่รับดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินต่อ
2. มีการประชุม peer review dead case conference หรือ interesting case ระหว่างโรงพยาบาลเพื่อสรุปสาเหตุและแก้ไขในระดับจังหวัดหรือต่ำกว่าระดับจังหวัดตามความเหมาะสม
3. มีการจัดเตรียมทีมแพทย์และพยาบาลที่ห้องฉุกเฉินเพื่อพร้อมรับผู้ป่วยภาวะวิกฤติ
4. มีการกำหนดระยะเวลาการได้รับการประเมินและให้การรักษาโดยแพทย์ตามระดับความเร่งด่วนโดยเน้นผู้ป่วยฉุกเฉิน รหัสแดงหรือ E = Emergency
5. ความถูกต้องในการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินของบุคลากรทุกระดับในด้านการดูแลทางเดินหายใจ การห้ามเลือด การให้สารน้ำและการตามกระดูก



ภาคผนวก  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

50 ถ.พหลโยธิน จตุจักร กรุงเทพฯ

10900

มีนาคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่แนบมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 3 ตอน

เนื่องด้วยนางสาวเมทินี ทนงกิจ นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน” จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในฐานะตัวแทนของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาคกลาง ตอบแบบสอบถามฉบับนี้ตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลที่ท่านตอบแก่บุคคลภายนอก และจะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ในภาพรวมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาคกลาง ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบเป็นรายบุคคล ความสมบูรณ์ของคำตอบที่ได้รับจากท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อผลการวิจัยในครั้งนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวเมทินี ทนงกิจ

ผู้วิจัย

ภาควิชาจิตวิทยา

โทรศัพท์ 0-2561-3480 ต่อ 1

โทรติดต่อผู้วิจัย 081-343-9407

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ความรับผิดชอบต่อสังคม การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความเหนียวแน่นในทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับทีมและสมาชิกทีม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม

2. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนตามความคิดเห็นของท่านที่เป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลที่ท่านตอบแบบสอบถามแก่บุคคลภายนอก และจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาคกลาง ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบเป็นรายบุคคล

ความสมบูรณ์ของคำตอบที่ได้รับจากท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อผลการวิจัยในครั้งนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างยิ่งที่ท่านได้อนุเคราะห์เวลาสำหรับการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

นางสาวเมทินี ทนงกิจ

นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้วิจัย

## ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับทีมและสมาชิกทีม

**คำชี้แจง** โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดและใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและทีมที่ท่านเป็นสมาชิกอยู่ด้วย

### ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับทีม

1. ระยะเวลาที่ทำงานร่วมกับทีม.....ปี.....เดือน
2. ตำแหน่งงานในทีม.....

### ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ.....ปี.....เดือน
3. ระดับการศึกษา.....
4. อายุงาน (รวมทั้งกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เคยทำมาในอดีต) .....ปี.....เดือน

## คำแนะนำในการตอบแบบสอบถามตอนที่ 2-3

1. ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วให้หน้าหนักหรือปริมาณการกระทำของทีม หรือสมาชิกทีมตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียว โดย

จริงที่สุด	หมายถึง มีการกระทำตามข้อความนั้นมากที่สุดหรือเป็นประจำสม่ำเสมอ
จริง	หมายถึง มีการกระทำตามข้อความนั้นมากหรือเกือบทุกครั้ง
ค่อนข้างจริง	หมายถึง มีการกระทำตามข้อความนั้นบางครั้ง
จริงน้อย	หมายถึง มีการกระทำตามข้อความนั้นน้อยหรือนานๆ ครั้ง
ไม่จริงเลย	หมายถึง ไม่มีมีการกระทำตามข้อความนั้นเลย

2. หากท่านเป็นสมาชิกของทีมงานหลายทีม ขอให้ท่านตอบคำถามโดย พยายามนึกถึงเฉพาะบรรยากาศการทำงานในทีมและเพื่อนร่วมทีมที่ท่านได้ ร่วมงานในขณะตอบแบบสอบถามนี้เท่านั้น

### ตัวอย่าง

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าตรงกับความเป็นจริงเพียงใด โดยทำ เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง น้อย	ไม่จริง เลย
ท่านและสมาชิกในทีมของท่าน...					
1. เข้าใจเป้าหมายในการทำงานของทีมตรงกัน	✓				
2. สามารถบอกเป้าหมายของทีมได้		✓			

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดประสิทธิผลของทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าตรงกับความเป็นจริงเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
ท่านและสมาชิกในทีมของท่าน...					
1. เข้าใจเป้าหมายในการทำงานของทีมตรงกัน					
2. สามารถอธิบายเป้าหมายของทีมให้ผู้อื่นเข้าใจได้					
3. มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน					
4. เข้าประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนการทำงานร่วมกัน					
5. ใช้การสื่อสารสองทาง					
6. สื่อสารกันโดยไม่บิดเบือนข้อมูลข่าวสาร					
7. ให้การรักษาผู้ป่วยตามเกณฑ์วิธีการปฏิบัติ (protocol)					
8. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยตามขอบเขตความรับผิดชอบของทีม					
9. ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ					
10. ไม่เลือกปฏิบัติกับผู้เจ็บป่วย					
11. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในทุกกรณี					
12. ไปถึงที่เกิดเหตุได้ภายในเวลาที่กำหนด					
13. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีเมื่อถึงที่เกิดเหตุ					
14. รู้สึกว่าได้รับโอกาสให้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติม					
15. รู้สึกว่าได้มีการพัฒนาตนเอง					
16. รู้สึกว่าได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
17. มีความพอใจที่ได้แบ่งปันประสบการณ์ในการทำงาน					
18. มีความพอใจที่ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกซึ่งกัน					
19. มีความพอใจที่ได้แสดงความคิดเห็นของตนอย่างอิสระ					
20. มีความพอใจที่สามารถพูดถึงความคิดเห็นความรู้สึกของตนอย่างตรงไปตรงมา					
21. รู้สึกได้รับความเข้าใจจากเพื่อนร่วมทีม					
22. รู้สึกได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมทีม					

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีม

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าตรงกับความเป็นจริงเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
ท่านและสมาชิกในทีมของท่าน...					
1. มีความสุขกับการเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมของทีม					
2. มีเพื่อนที่ได้อยู่ในทีมนี้					
3. สนุกสนานในการร่วมงานสร้างสรรค์กับเพื่อนร่วมทีม					
4. มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม					
5. ต้องการอยู่ร่วมเป็นทีมอย่างนี้ต่อไป					
6. ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกันในช่วงวันหยุด					
7. ให้ความสนใจในการดำเนินงานและกิจกรรมอื่นๆ ของทีม					
8. มีความสุขกับช่วงเวลาที่ได้ทำงานกับทีม					
9. เปิดโอกาสให้กันและกันได้พัฒนาความสามารถของตน					
10. ให้ความร่วมมือร่วมใจเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย					
11. ร่วมกันรับผิดชอบต่อความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานร่วมกัน					
12. ทำงานร่วมกันอย่างราบรื่น					
13. ให้ความช่วยเหลือเมื่อเพื่อนร่วมทีมมีปัญหาในการทำงาน					
14. แสดงความมีน้ำใจในการทำงานต่อกัน					
15. ถามถึงทุกข์สุขของกันและกัน					
16. รับฟังปัญหาและความกังวลใจของเพื่อนร่วมทีม					
17. แสดงความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน					
18. เอาใจเขามาใส่ใจเรา					
19. สร้างบรรยากาศที่ดีในการอยู่ร่วมกัน					
20. ให้กำลังใจแก่เพื่อนร่วมทีมเมื่อเขาเผชิญกับปัญหา					
21. ให้การยอมรับเพื่อนร่วมทีมที่ทำงานประสบความสำเร็จ					
22. ช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมที่มีงานล้นมือแม้ไม่ใช่ความรับผิดชอบของท่าน					
23. เต็มใจทำงานแทนเพื่อนร่วมทีมที่ขาดงาน					
24. เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ปัญหาของทีมคลี่คลายลง					

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
<b>ทีมของท่าน...</b>					
25. ให้ข้อมูลที่เป็นจริงแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย					
26. แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยกู้ชีพอื่นๆ					
27. มีกิจกรรมด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมกับชุมชน					
28. ทำงานตรงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้					
29. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการทีมกู้ชีพแก่คนในชุมชน					
30. ใช้เวชภัณฑ์บางอย่างที่มาจากความรื้อของคนในชุมชน					
31. เรียนรู้วัฒนธรรมในพื้นที่เพื่อประโยชน์ต่อการทำงาน					
32. ดำเนินงานเพื่อมุ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์แก่ประชาชนทั่วไป					
33. สร้างเครือข่ายกู้ชีพในหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน					
34. แสดงออกถึงความสามัคคีในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ					
35. ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิของประชาชน					
36. เปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานของทีม					
37. ยินดีรับฟังข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานจากประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง					
38. ยินดีรับผิดชอบในผลการทำงานตามข้อบังคับทางกฎหมาย					
<b>โรงพยาบาลของท่าน...</b>					
39. ให้กำลังใจแก่ทีมในด้านการปฏิบัติงาน					
40. ให้ทรัพยากรอย่างเพียงพอต่อความต้องการของทีม					
41. จัดสรรทรัพยากรและสวัสดิการแก่ทีมอย่างเท่าเทียมกัน					
42. ให้ทีมมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทรัพยากรในทีม					
43. ชี้แจงการจัดสรรทรัพยากรแก่ทีมต่างๆ อย่างตรงไปตรงมา					
44. มีระบบสวัสดิการที่ยึดหยุ่นกับความต้องการของทีม					
45. ใช้ผลการปฏิบัติงานของทีมเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาเลื่อนขั้น					
46. ให้โอกาสทีมได้ตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทีมโดยตรง					
47. ต้องการให้ทีมทำงานให้กับโรงพยาบาลต่อไป					

ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	จริง น้อย	ไม่ จริง เลย
<b>หัวหน้างานของท่าน...</b>					
48. แสดงความเข้าใจเมื่อสมาชิกไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้					
49. เอาใจใส่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของสมาชิก					
50. ให้ความช่วยเหลือแก่ทีมเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน					
51. เห็นคุณค่าของทีม					
52. ชื่นชมเมื่อทีมทำงานได้ตามเป้าหมาย					



ตารางผนวกที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามประสิทธิผลของทีม

ลำดับข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม
1	.4323
2	.6236
3	.6351
4	.5100
5	.5572
6	.5697
7	.4666
8	.5312
9	.6341
10	.3703
11	.4237
12	.4833
13	.4063
14	.5293
15	.4710
16	.4267
17	.5931
18	.4898
19	.4341
20	.5119
21	.5989
22	.6200

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .8990

ตารางผนวกที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

ลำดับข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม
15	.5377
16	.4515
17	.4730
18	.6590
19	.5139
20	.6576
21	.6713
22	.4789
23	.3277
24	.4335

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .8265

ตารางผนวกที่ 4 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรับผิดชอบต่อสังคม

ลำดับข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม
25	.6582
26	.5406
27	.5794
28	.6079
29	.8345
30	.7045
31	.6538
32	.7167
33	.6773
34	.6791
35	.7404
36	.6642
37	.6146
38	.7321

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .9231

ตารางผนวกที่ 5 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจาก  
องค์กร

ลำดับข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม
39	.7263
40	.6492
41	.8003
42	.7573
43	.7437
44	.7281
45	.3988
46	.7510
47	.6127
48	.5770
49	.6960
50	.6199
51	.6052
52	.5030

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .9244

ตารางผนวกที่ 6 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเหนียวแน่นในทีม

ลำดับข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนรายข้อ-คะแนนรวม
1	.6003
2	.7197
3	.5198
4	.5224
5	.7176
6	.3474
7	.7218
8	.7978
9	.7994
10	.3351
11	.5489
12	.7530
13	.7706
14	.8315

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .9129

## ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล	นางสาวเมทินี ทนงกิจ
วัน เดือน ปี ที่เกิด	วันที่ 11 เดือนเมษายน พ.ศ. 2529
สถานที่เกิด	จังหวัดพะเยา
ประวัติการศึกษา	ศึกษาศาสตรบัณฑิต (การแนะแนว) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ทุนการศึกษาที่ได้รับ	ทุนผู้ช่วยสอน ประจำปีภาคปลาย 2552 ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ทุนอุดหนุนการค้นคว้าและวิจัยประเภท วิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา ประจำปี งบประมาณ 2553 ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์