

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล ผู้ตามที่มีประสิทธิผล กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากหนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยโดยสรุปสาระสำคัญและนำเสนอแนวคิดตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน
2. ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล
3. ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล
4. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลชุมชน

1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยที่ดำเนินงานด้านสุขภาพ มีส่วนแบ่งทรัพยากรกว่าร้อยละ 60 อยู่ในชนบททั่วประเทศ จึงเป็นผู้จัดบริการสาธารณสุขหลักของประเทศไทยรวมทั้งมีบทบาทในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขหลักของประเทศ แนวโน้มในอนาคตกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะหน่วยงานในส่วนกลางจะเล็กลง โดยจะเป็นกลไกทำหน้าที่กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ควบคุม และกำหนดมาตรฐานและการประสานเชื่อมโยงศักยภาพทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามาร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบและลดบทบาทเป็นผู้ปฏิบัติเองสำหรับหน่วยงานภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในอนาคตอาจต้องปรับเป็นนิติบุคคลจังหวัดเพื่อรองรับการบริหารงานโดยยึดยุทธศาสตร์จังหวัดและข้อตกลงที่ทำขึ้นอันสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เป็นต้นมา รัฐบาลได้ปรับเปลี่ยนอำนาจหน้าที่ของผู้ว่าราชการจังหวัดให้เป็นผู้บริหารสูงสุดของจังหวัด

(Chief Executive Office: CEO) และใช้การบริหารราชการจังหวัดแบบบูรณาการ เพื่อมุ่งพัฒนาให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอและกิ่งอำเภอ มีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปจนถึง 150 เตียง ครอบคลุมประชากรตั้งแต่ 10,000 คน ขึ้นไป ล่าสุดมีโรงพยาบาล 10 เตียงเพียง 34 แห่ง โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง 408 แห่ง จากจำนวนโรงพยาบาลชุมชน 730 แห่ง ครอบคลุมอำเภอร้อยละ 91.7 (อำพล จินดาวัฒนาและสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล 2549: 63; สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2548: 281) ในแต่ละโรงพยาบาล มีแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ปฏิบัติงานประจำ การให้บริการเน้นหนักด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานพยาบาลในระดับต้น และแบ่งโรงพยาบาลตามส่วนราชการ ออกเป็น 19 เขต สำหรับเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง และจังหวัดตราด (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2550)

จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง

โรงพยาบาล 10-30 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสีชัง

โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม และโรงพยาบาลหนองใหญ่

โรงพยาบาล 60 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลสัตหีบ โรงพยาบาลบ่อทอง

และโรงพยาบาลพานทอง

โรงพยาบาล 90 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านบึง โรงพยาบาลอ่าวอุดม

โรงพยาบาล 120 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลบางละมุงและโรงพยาบาลพนัสนิคม

จังหวัดจันทบุรี ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง

โรงพยาบาล 10-30 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลมะขาม โรงพยาบาลขลุง

โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ โรงพยาบาลแหลมสิงห์ โรงพยาบาลเขาสุกิม โรงพยาบาลนายอาม

โรงพยาบาลท่าใหม่ โรงพยาบาลสองพี่น้อง โรงพยาบาลแก่งหางแมว

โรงพยาบาล 60 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลสอยดาว โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

จังหวัดระยอง ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง

โรงพยาบาล 10-30 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลปลวกแดง โรงพยาบาลบ้านค่าย

โรงพยาบาลมาบตาพุด โรงพยาบาลวังจันทร์

โรงพยาบาล 90 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านฉาง โรงพยาบาลแกลง

จังหวัดตราด ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง

โรงพยาบาล 10-30 เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลเขาสกิม โรงพยาบาลบ่อไร่

โรงพยาบาลแหลมงอบ โรงพยาบาลคลองใหญ่ โรงพยาบาลเกาะช้าง โรงพยาบาลเกาะกูด

จากการสำรวจข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 9 ทั้ง 33 แห่ง (เดือน ธันวาคม 2550) พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพ รวมทุกระดับ 1,626 คน (ข้อมูล มกราคม 2550 – ธันวาคม 2550) และทุกคนปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนโดยแบ่งกลุ่มงานในโรงพยาบาลชุมชนได้ดังต่อไปนี้

1.2 ส่วนราชการของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชนแบ่งเป็นกลุ่มภารกิจ 8 ด้านดังนี้คือ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2548)

กลุ่มที่ 1 กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย งานเวชปฏิบัติทั่วไป / เฉพาะทาง งานทันตสาธารณสุข งานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู งานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มที่ 2 กลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย งานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานวิสัญญีพยาบาล งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ งานผู้ป่วยหนัก งานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

กลุ่มที่ 3 กลุ่มงานเทคนิคบริการ ประกอบด้วย งานชันสูตรสาธารณสุข งานรังสีการแพทย์ งานโภชนศาสตร์

กลุ่มที่ 4 กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน งานบริการสุขภาพชุมชน งานสุขภาพจิต งานบำบัดยาเสพติด งานสุขศึกษา งานอาชีวอนามัย (เฉพาะพื้นที่ที่มีโรงงานอุตสาหกรรม) งานโรคเอดส์ งานบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน

กลุ่มที่ 5 กลุ่มงานบริหาร ประกอบด้วย งานบริหารทั่วไป งานการเจ้าหน้าที่ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุและครุภัณฑ์ งานก่อสร้างและซ่อมบำรุง งานประชาสัมพันธ์ งานยานพาหนะ งานซักฟอก งานสวัสดิการรักษความปลอดภัยและความเสี่ยง งานตรวจสอบและควบคุมภายใน งานห้องสมุด งานเทิดพระเกียรติ (เฉพาะโรงพยาบาลที่ได้รับพระราชทานนาม)

กลุ่มที่ 6 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย งานแผนงาน งานพัฒนาคุณภาพ งานประกันสุขภาพ งานนิเทศงานและงานประเมินผล งานแผนสาธารณสุขในพื้นที่ งานวิจัยและสนับสนุนวิชาการ งานเวชระเบียนและสถิติ งานเทคโนโลยีและสารสนเทศ งานระบาดวิทยา งานพัฒนาบุคลากร

กลุ่มที่ 7 กลุ่มงานสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย งานส่งเสริมสุขภาพ งานสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรค งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

กลุ่มที่ 8 กลุ่มงานเภสัชกรรมคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย งานบริการยา งานบริหารเวชภัณฑ์ งานผลิตยา งานเภสัชกรรมชุมชน งานเภสัชสนเทศ งานบริหารเภสัชกรรม งานคุ้มครองบริโภคด้านสาธารณสุข

จะเห็นว่าในจำนวนกลุ่มภารกิจของโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มที่ 2 ได้แก่กลุ่มงานการพยาบาล เป็นองค์กรย่อยขององค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีความสำคัญ เพราะมีบุคลากรจำนวนมากที่สุดในองค์การสุขภาพ องค์การพยาบาลมีลักษณะองค์การที่มีแบบแผน ให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และในองค์การยังแบ่งออกเป็นหน่วยงานต่างๆ ประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และระดับอื่นๆ ร่วมปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยภาพรวมของโรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1.3 หน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 116)

ได้แก่

1.3.1 ทำการตรวจวินิจฉัย และให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

1.3.2 จัดทำแผนงาน โครงการและดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและอนามัย สิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต

1.3.3 การจัดการบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย

1.3.4 นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆ เช่น การจัดการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นต้น

1.3.5 ศึกษาวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ

1.3.6 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

โรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยงานหลักในระบบสาธารณสุข มีความครอบคลุมร้อยละ 91.7 ของประเทศ จึงมีบุคลากรจำนวนมากครอบคลุมตามพื้นที่ชนบททั่วประเทศ ลักษณะงาน

ให้บริการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานบริการปฐมภูมิ ในแต่ละโรงพยาบาลแบ่งเป็น 8 กลุ่มงาน มีกลุ่มการพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีบุคลากรจำนวนมาก ปี 2550 มีจำนวนโรงพยาบาลชุมชน 33 แห่ง จำนวนพยาบาลทั้งสิ้น 1,626 คน นโยบายด้านโรงพยาบาลคุณภาพจะถูกล่วงได้นั้น สามารถกล่าวได้ว่า ขึ้นอยู่กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล เนื่องจากจำนวนบุคลากรที่มากกว่าวิชาชีพอื่นโดยมีรายละเอียดการประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาลดังนี้

2. ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล

2.1 ความหมายของทีมและทีมการพยาบาล

2.1.1 ความหมายของทีม มีนักวิชาการได้กล่าวถึงความหมายของทีมไว้ดังต่อไปนี้

ปาร์กเกอร์ (Parker 1990: 16) ให้ความหมายของทีม หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่มีความสัมพันธ์แบบพึ่งพาซึ่งกันและกันสูง ซึ่งจะดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายโดยทีมจะมีเป้าหมายร่วมกัน และยอมรับว่าวิธีเดียวที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายได้คือ การทำงานร่วมกันเป็นทีม

แคทเซนบาซ และสมิธ (Katzenbach and Smith 1993: 45) ให้ความหมายของทีมว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลกลุ่มเล็กๆ ที่มีลักษณะเกื้อกูลกันและมีความผูกพันกันในวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายการทำงานร่วมกันและแสวงหาวิธีการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการทำงานนั้น

จอห์นสัน และจอห์นสัน (Johnson, and Johnson 1994: 503) ให้ความหมายของทีมว่า หมายถึง การรวมตัวกันของกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย

กิบสัน (Gibson et. al, 1991: 25) ให้ความหมายของทีมว่า เป็นผลของการสนับสนุนของสมาชิกทุกคนในองค์กร

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525, และ 2538 ให้ความหมายของทีมว่า หมายถึงชุด หมู่ คณะ

สุนันทา เลานันทน์ (2540: 62) ให้ความหมายของทีมว่า หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ร่วมทีมต่างมีความพอใจในการทำงานนั้น

ทองใบ สุทธาริ (2543: 176) ให้ความหมายของทีมว่า หมายถึง ลักษณะร่วมกันของความรู้สึกสามประการคือ ประการแรก ทีมงานต้องก้าวเดินไปอย่างมีทิศทาง โดยสมาชิกจะต้องมีความรู้สึกแห่งการมีทิศทางร่วมกัน สมาชิกจะต้องเข้าใจและซาบซึ้งในวิสัยทัศน์ขององค์กรและเข้าใจกลยุทธ์ขององค์กรด้วย ประการที่สอง สมาชิกทุกคนต้องมีความรู้สึกร่วมของการเป็นเจ้าของร่วมกันโดยจะต้องเพาะบ่มให้เกิดขึ้นในทุกอณูขององค์กร ประการที่สาม สมาชิกทุกคนจะต้องมีความรู้สึกร่วมของการเป็นปีกแผ่นโดยทีมจะสร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงานที่จะทำให้สมาชิกแต่ละคนสร้างคุณค่าให้กับการทำงานที่มีลักษณะเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552: 257) ให้ความหมายของทีมว่า หมายถึง การจัดแบ่งส่วนผู้ปฏิบัติงานตามความรู้ ความสามารถ ทักษะ และลักษณะงานให้ปฏิบัติร่วมกันได้อย่างกลมกลืนและต่อเนื่อง

จะเห็นว่าทีมนี้ต้องเป็นการทำงานร่วมกัน เป็นกลุ่ม โดยมีเป้าหมายเดียวกัน เช่นเดียวกันกับการทำงานของพยาบาล **สรุป ทีม** หมายถึง กลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบปฏิบัติงานร่วมกัน มีความร่วมมือร่วมใจกันและรับผิดชอบในการแสวงหาวิธีการทำงาน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

2.1.2 ความหมายของทีมการพยาบาล จากการรวบรวมความหมายของทีมการพยาบาล สรุปได้ดังต่อไปนี้

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) กล่าวว่า ทีมการพยาบาล หมายถึง

- 1) การจัดกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลให้มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีการวางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ
- 2) พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
- 3) สมาชิกทีมต้องปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีมและอยู่ภายใต้การนิเทศของหัวหน้าทีม โดยมีการปรับแผนการพยาบาลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
- 4) ทีมการพยาบาลต้องให้การพยาบาลสมบูรณ์แบบแก่ผู้รับบริการที่ตนได้รับมอบหมาย

รัชณี ศุจิจันทร์ (2546: 67) ให้ความหมายทีมการพยาบาลว่า เป็นการให้บริการการพยาบาลโดยกลุ่มบุคลากรพยาบาลทุกประเภทได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วย โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่มร่วมกันให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นกลุ่มย่อยๆ

สรุปทีมการพยาบาลหมายถึง การจัดกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลระดับต่างๆ ให้มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีการวางแผนการพยาบาล ประเมินผล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีม มีการมอบหมาย นิเทศ และปรับแผนการพยาบาลร่วมกันเพื่อการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบแก่ผู้รับบริการ

ระบบทีมการพยาบาลเป็นระบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในโรงพยาบาล เป็นลักษณะของการบริหารการพยาบาลในหน่วยงานย่อย มีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยออกไปให้หัวหน้าทีมการพยาบาล ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนจากการให้การพยาบาลด้วยตนเองทั้งหมดมาเป็นการให้กรณีศึกษาบุคลากรที่อยู่ในระดับต่ำกว่าให้สามารถให้การพยาบาลครบถ้วนมีประสิทธิภาพ โดยหัวหน้าทีมจะทำการนิเทศ ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น (Bernhard and Walsh 1995: 51; สมาคมโรงพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา American Hospital Association อ้างในรัชนี้ สุจินทรรัตน์ 2546: 66) โดยการพยาบาลเป็นทีมตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อและมีแนวคิดดังต่อไปนี้

2.2 แนวคิดการทำงานเป็นทีมการพยาบาล

เบนฮาร์ดและวาลช (Bernhard and Walsh 1995: 45-6) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมมีลักษณะเฉพาะดังนี้

1. หัวหน้าทีมต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ
2. รูปแบบการบริหารงานภายในทีม จะเป็นแบบประชาธิปไตยหรือการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม สมาชิกทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วย
3. ทีมจะต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์แบบ

4. มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล

จากการรวบรวมแนวคิดการทำงานเป็นทีมการพยาบาล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.2.1 ระบบการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ระบบการพยาบาลเป็นทีมเริ่มใช้เมื่อ ค.ศ. 1950 พัฒนาขึ้นโดยแลมเบิร์ตสัน (Lambertson) และในปัจจุบันเป็นระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในโรงพยาบาล (Bernhard, Walsh 1995: 45; Sullivan 2004: 33) สาเหตุเนื่องจากเพื่อแก้ปัญหาของการทำงานเป็นหน้าที่ (Functional nursing) เพื่อสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย บุคลากร และเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น อธิบายได้ว่างานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำงานด้วยกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ด้วยธรรมชาติของงานด้านสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ต้องใช้บุคลากรหลายประเภทจากหลายอาชีพ และลักษณะงานบริการสุขภาพมี

เอกลักษณ์เฉพาะ คือ เป็นงานบริการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องให้การรักษายาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และต้องส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแก่บุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อความต่อเนื่องของแผนการรักษายาบาล ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการบำบัดทางการพยาบาลตามเป้าหมายของแผนการพยาบาลที่วางไว้ จึงต้องอาศัยการร่วมมือทำงานเป็นทีม (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2552; บุญใจ ศรีจันทร์ 2550: 414)

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทั้งในด้านกิจกรรมการพยาบาล กิจกรรมการรักษา กิจกรรมการดูแลอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ในการบำบัดทางการพยาบาล ตลอดจนกิจกรรมในกระบวนการบริหารงาน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นการรวมตัวกันเป็นทีมและร่วมกันปฏิบัติงานจะช่วยให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้รับบริการ กล่าวคือจะได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่องและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังเป็นการยกระดับคุณภาพการพยาบาล เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะการพยาบาล และเป็นการประหยัคนุเคราะห์ทางการพยาบาล

กล่าวได้ว่า การทำงานเป็นทีม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จมากมายที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนี้ องค์กรต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จ ได้นำเอาวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมาบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน(บุญใจ ศรีจันทร์ 2550: 400) เช่นเดียวกับทีมการพยาบาลเป็นลักษณะของการบริหารการพยาบาลในหน่วยย่อยของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไปยังหัวหน้าทีมการพยาบาล โดยที่หัวหน้าทีมจะนิเทศงาน ประสานงานและให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น ซึ่งทีมการพยาบาลประกอบด้วย หัวหน้าทีม สมาชิกทีม แผนการพยาบาลผู้ป่วย หรือแบบแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล การประสานงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความสำเร็จของทีมการพยาบาลเปรียบเสมือนความสำเร็จขององค์กรเช่นเดียวกัน

2.2.2 วัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล

- 1) เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น โดยมุ่งสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีระเบียบและสมบูรณ์แบบ
- 2) ช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของสมาชิกทีม โดยเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับและร่วมกันพิจารณาแก้ปัญหาผู้ป่วย
- 3) ช่วยแบ่งเบางานที่ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลรับผิดชอบและแก้ปัญหาจำนวนเจ้าหน้าที่น้อย
- 4) เพื่อฝึกฝนให้เป็นผู้หน้าที่ดี

2.2.3 ลักษณะเฉพาะของทีมการพยาบาล ระบบทีมการพยาบาล เป็นลักษณะของการบริหารการพยาบาลในหน่วยย่อย มีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไปยังหัวหน้าทีมการพยาบาล โดยที่หัวหน้าทีมจะนิเทศงาน ประสานงานและให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น การให้การพยาบาลเป็นทีมจึงมีลักษณะเฉพาะดังนี้

- 1) หัวหน้าทีมจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ เพราะหัวหน้าทีมมีอำนาจในการมอบหมายงานเป็นที่ปรึกษาและนิเทศงานภายในทีม เพื่อมาตรฐานการพยาบาล
- 2) การบริหารงานภายในทีม เน้นการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น
- 3) แผนงานของทีมเกิดจากความเห็นชอบร่วมกันของสมาชิก
- 4) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในทีมการพยาบาล ชุลลิแวน (Sullivan 1990: 30-31) กล่าวถึงทีมการพยาบาลว่าประกอบด้วย หัวหน้าทีม สมาชิกทีม แผนการพยาบาลผู้ป่วย หรือแบบแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล การประสานงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน มีรายละเอียดคือ

(1) หัวหน้าทีม เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สามารถวิเคราะห์ความต้องการและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้ มีความชำนาญในการให้การพยาบาล สามารถวางแผนมอบหมายงาน ตรวจสอบและประเมินผลงานได้ ให้คำแนะนำ สอนสมาชิกในทีม ตลอดจนแก้ไขปัญหาและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

(2) สมาชิกทีม ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้รับผิดชอบงานแต่ละอย่างตามระดับความรู้ความสามารถที่หัวหน้าทีมกำหนดให้ อับเดลลาห์และคณะ (Abdellah 1964) แบ่งการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตามระดับความสามารถของผู้ปฏิบัติไว้ 3 ระดับ ดังนี้

ก. ระดับสูง (Co – ordinating level of care) การดูแลระดับนี้พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ปฏิบัติ เพราะต้องวินิจฉัยปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วย ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ต้องมีการประสานระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย เพื่อจะได้นำข้อมูลมาวางแผนการรักษาพยาบาลได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

ข. ระดับเทคนิค (technical level of care) เป็นการดูแลที่ต้องมีทักษะวิธีปฏิบัติ ง่ายและซับซ้อนสลับกัน ใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ให้สัมพันธ์กับวิธีปฏิบัติและเครื่องมือ ผู้ปฏิบัติอาจเป็นนักศึกษาพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลก็ได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลวิชาชีพ

ก. ระดับต่ำ (custodial level of care) เป็นการดูแลระดับต่ำสุดใช้หลักพื้นฐาน ง่าย ๆ ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลระดับสูงกว่า เช่น งานทำความสะอาดเตียง ปูเตียง เป็นต้น

(3) แผนการพยาบาลผู้ป่วยหรือแบบแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ

(4) การประสานงาน ควรมีการประสานงานภายในทีม ระหว่างทีม ทั้งในและนอกหน่วยงานเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรกำหนด

(5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน หัวหน้าทีมเป็นผู้ประเมินผลการให้บริการพยาบาลที่ปฏิบัติไปแล้วเพื่อประเมินความถูกต้อง และหาแนวทางปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(6) การบริหารทีมการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีอำนาจโดยตรงในการบริหารจัดการทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องกระทำเพื่อให้การปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลมีประสิทธิภาพนั้น มีดังนี้

ก. เขียนคู่มือองค์การ แสดงตำแหน่งของบุคลากรระดับต่างๆ ตามสายการบังคับบัญชาและการประสานงานจากระดับสูงจนถึงระดับหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบและเข้าใจ

ข. วางแผนจัดตั้งทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยวางแผนจัดตั้งทีมการพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติงานของทีมมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาสิ่งต่อไปนี้

ก) หัวหน้าทีม ต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ มีความรู้ความสามารถ และมีทักษะอย่างดีในการพยาบาล เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ การกำหนดหัวหน้าทีมจะต้องพิจารณาช่วงการปฏิบัติงาน โดยทั่วไปกำหนดช่วงละ 8 ชั่วโมง แบ่งเป็น 3 ช่วง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องกำหนดหัวหน้าทีมให้ครบทุกเวร

ข) จำนวนทีมและขนาดของทีม โดยปกติแล้วในแต่ละหอผู้ป่วยจะแบ่งทีมการพยาบาลเป็น 2 ทีม หรือมากกว่า ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ประเภทของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในหอผู้ป่วย จำนวนบุคลากรในแต่ละเวร ลักษณะของหอผู้ป่วย รวมไปถึงศักยภาพของหัวหน้าทีม

ค) กำหนดกิจกรรมของทีมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การมอบหมายงาน การเฝ้าตรวจ การเขียนแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล การนิเทศ และการประเมิน

จากการสำรวจระบบการให้การพยาบาลของโรงพยาบาลต่างๆ ในอเมริกาของสมาคมโรงพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา พบว่ามีการใช้รูปแบบการพยาบาลเป็นทีมมากที่สุดประมาณร้อยละ 50 (Sullivan&Deckers 1992; ปรานทิพย์ อุจะรัตน์ 2541: 28) เช่นเดียวกับหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศไทย องค์การวิชาชีพทางการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานสถานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ ทุกระดับว่า ในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ มาตรฐานที่ 3 ข้อกำหนดที่ 3.2 และ ในโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย มาตรฐานที่ 3 ข้อกำหนดที่ 3.5 มีข้อกำหนดว่า “ต้องจัดให้มีการจัดทีมการพยาบาลเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ” (สภาพยาบาล 2551: 77) ดังนั้นแต่ละโรงพยาบาลจึงต้องพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง บริการโดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ (สำนักการพยาบาล 2548; สภาการพยาบาล 2551) จากข้อกำหนดมาตรฐานขององค์การวิชาชีพพยาบาลดังกล่าว และจากศึกษาการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลที่ขอรับการประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลของสภาการพยาบาลในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 (ผลการประเมินของสภาการพยาบาล 2551) และจากการแลกเปลี่ยนข้อมูลในกรรมการควบคุมคุณภาพระดับเขต ตามมาตรฐานควบคุมคุณภาพการพยาบาล (สำนักการพยาบาล 2551) ส่วนใหญ่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 เน้นการให้บริการให้ได้มาตรฐานด้วยการให้การพยาบาลเป็นทีม และในหอผู้ป่วยทีมการพยาบาลประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีมสมาชิกทีม มีแผนการพยาบาล การประสานงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการบริหารทีม การพยาบาลซึ่งประกอบด้วย แผนภูมิองค์กร การจัดตั้งทีมการพยาบาลประกอบด้วยหัวหน้าทีมสมาชิกทีม ที่มีความสามารถระดับต่างๆ ได้แก่พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติงานเวรละ 8 ชั่วโมง วันละ 3 ช่วง กล่าวได้ว่า โครงสร้างของทีมการพยาบาลค่อนข้างครบถ้วน จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านภาวะผู้นำ และภาวะผู้ตามว่าจะทำอย่างไรให้ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานให้มีประสิทธิผลสูงสุดให้องค์กรอยู่รอด ประสบความสำเร็จในการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ได้ตามเป้าหมายขององค์กร ซึ่งได้รวบรวมแนวคิดประสิทธิผลทางการพยาบาลดังนี้

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีม

2.3.1 ความหมายของประสิทธิผลของทีม

ประสิทธิผล (effectiveness) มีผู้ให้คำนิยามไว้หลากหลายขึ้นอยู่กับลักษณะขององค์กร และมุมมองของผู้เขียนหรือนักวิชาการ แต่ส่วนใหญ่จะมุ่งที่ผลสำเร็จของงานหรือการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

ฟิเดเลอร์ (Fiedler 1967: 9) ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง การที่กลุ่มสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้

ร็อบบินส์ (Robbins 2007: 27) ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง การทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ในแง่การจัดการหมายถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

เฮลเลจ และคณะ (Hellriegel et. al, 2008: 467) ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง การวัดผลลัพธ์ความสำเร็จของสมาชิกแต่ละคน และทั้งหมดของทีม

ธงชัย สันติวงษ์ (2538: 29) ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง การทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ในแง่การจัดการหมายถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

วัฒนา พัฒนพงศ์ (2546: 92) กล่าวถึงประสิทธิผลว่า ต้องครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระดับความสามารถของระบบบริการในการบรรลุเป้าหมาย

ตุลา มหาพสุธานนท์ (2547: 47) ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง การทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ในแง่การจัดการหมายถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ (2550: 33) ให้ความหมายประสิทธิผล หมายถึง ระดับความสามารถที่กระบวนการหรือตัววัดใดๆ สามารถตอบสนองจุดประสงค์ที่ตั้งไว้ การประเมินประสิทธิผลต้องประเมินระดับความสามารถที่แนวทางนั้น มีความสอดคล้องไปในแนวเดียวกับความต้องการขององค์กรและการถ่ายทอดเพื่อนำแนวทางไปปฏิบัติหรือประเมินผลลัพธ์ของตัววัดที่ใช้

จากการรวบรวมความหมายของทีมและประสิทธิผลของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้น สามารถนำมาให้คำจำกัดความของประสิทธิผลของทีม หมายถึง ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นของงานตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จากการจัดกลุ่มบุคลากรระดับต่างๆ มาปฏิบัติงานร่วมกัน และอาจวัดประสิทธิผลได้จากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เมื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมนักวิชาการด้านพฤติกรรมศาสตร์หลายท่าน ได้เสนอแนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีม สรุปได้ดังนี้

2.3.2 แนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล องค์กรต่างๆ

ที่ประสบความสำเร็จพบว่าใช้การทำงานเป็นทีมทั้งสิ้นเพราะทำให้งานมีคุณภาพบรรลุตามเป้าหมาย ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ พนักงานอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข สนุกกับการทำงาน (สมาคมสถาบันการศึกษา 2546: 119) ตัวอย่างองค์กรในปัจจุบันเมื่อกล่าวถึง ภูเก็ต นั้นคือเว็บไซต์ที่คุ้นเคยของ www.google.com บริษัทกูเกิ้ล สร้างนิคมของบริษัท ซึ่งประกอบด้วย รีสอร์ท สนามฮ็อกกี สนามกอล์ฟ อาคารที่พักผ่อน ฯลฯ การออกแบบสถานที่เหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พนักงานมีความสุข จูงใจในการอยู่ร่วมกัน ในวันหยุดหรือเมื่อพักผ่อน พนักงานจะได้มีความคิดสร้างสรรค์ หรือนวัตกรรมใหม่ๆ ผลผลิตที่ถือว่าเป็นนวัตกรรมที่สำคัญและยิ่งใหญ่คือ กูเกิ้ลเอ็ท

และจีเมล (Slocum et.al, 2008: 467) เช่นเดียวกับบริษัทโตโยต้า ใช้เวลามากถึงเจ็ดล้านชั่วโมง เพื่อสร้างและพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ บริษัทฮอนด้าใช้วิศวกรมากถึง 1,000 คน ในเวลา 1-2 ปีเต็ม ในการจัดการเหล่านี้เพื่อต้องการให้สมาชิกได้พบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ เพื่อบริณาการให้สมาชิกมีเป้าหมายที่ต้องการประสบความสำเร็จเดียวกัน จะพบว่าแต่ละองค์กรนั้นสมาชิกต้องมีเป้าหมายเดียวกันแต่เป้าหมายของแต่ละองค์กรนั้นต่างกัน (Hellriegel et.al, 2008: 466-467) แต่ในการวัดประสิทธิผลของทีมนั้นขึ้นอยู่กับเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่ทำให้องค์กรอยู่รอด (Judith Heerwagen et.al, 2007) โดยนักวิชาการกล่าวถึงรายละเอียดการประเมินประสิทธิผลของทีมดังนี้

กิบสัน (Gibson et. al, 1991: 37) กล่าวว่า การประเมินประสิทธิผลว่ามี 3 ระดับ ได้แก่

1. ประสิทธิผลของแต่ละบุคคล เน้นผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ การตั้งใจ และความเครียดของบุคคล
2. ประสิทธิผลของกลุ่มหรือทีม เป็นผลรวมของการสนับสนุนของสมาชิกทุกคนในองค์กร ที่เกิดจากความสามัคคี กลมเกลียว ภาวะผู้นำ โครงสร้าง สถานะ บทบาท และบรรทัดฐานของกลุ่ม ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ผลผลิต (Production) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจในงาน
3. ประสิทธิผลขององค์กรประกอบด้วยประสิทธิผลของแต่ละบุคคล และของกลุ่มที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี การเลือกกลยุทธ์ โครงสร้าง กระบวนการและวัฒนธรรมองค์กร

โมเฮด และกริฟฟิน (Moorhead and Griffin 1995: 42-44) กล่าวถึง การประเมินประสิทธิผลว่ามี 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์กร และแสดงแนวคิดถึงการประเมินผลลัพธ์ระดับทีมว่า ได้แก่ ผลผลิตของทีม ตัวชี้วัดผลลัพธ์ บรรทัดฐาน และความผูกพัน ตัวแปรที่สำคัญในการวัดผลลัพธ์ของทีมคือ ผลผลิต

แคมเปียนและคณะ (Campion et.al, 1996: 429-452) ได้กล่าวถึงแนวคิด การวัดประสิทธิผลของทีมว่า วัดจาก ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ผลผลิตของงาน การตัดสินใจของผู้บริหาร

ร็อบบินส์ (Robbins 2001: 275) กล่าวถึงผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ได้แก่ เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (Increase employee motivation) เพิ่มผลผลิตของงานให้สูงขึ้น (Higher levels of productivity) เพิ่มความพึงพอใจในงานของพนักงาน (Increase employee

satisfaction) ยอมรับเป้าหมายในการทำงาน (Common commitment to goal) และเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน (Expanded job skill)

วอเรน (Warren 2003: 622-632 cited in Lussier and Achua 2007: 254-255) กล่าวว่าประสิทธิผลของทีมงานนั้นเป้าหมายต้องวัดได้ วอเรนใช้เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลของทีมจาก คุณภาพ ผลผลิต ความสามารถในการทำกำไร ความพึงพอใจในข้อตกลงของสมาชิกผู้ปฏิบัติงาน และมีระยะการปฏิบัติที่สิ้นสุด

มอสเลย์ (Mosley et.al, 2008: 354) กล่าวว่าตัวกำหนดต่อประสิทธิผลของกลุ่มคือ ความพึงพอใจ เป้าหมายบรรลุความสำเร็จ และผลผลิต

สงวน ช้างฉัตร (2542: 19) อธิบายว่า การวัดประสิทธิผลอาจพิจารณาจากผลงานหรือผลการดำเนินงานของทีมนั้น ผลงานเกิดจากการรวบรวมพลังสมองจากสมาชิกทุกคนในทีมควบคู่ไปกับการใช้กระบวนการทางทักษะ หากสมาชิกทีมงานสามารถร่วมมือกันใช้กระบวนการทางทักษะอย่างเต็มที่ ผลการดำเนินงานของทีมนั้นก็จะมีมากกว่าผลรวมในความพยายามของสมาชิกแต่ละคน สงวนกล่าวว่า เกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลของทีมงานมีมากมาย ได้แก่ ประสิทธิผลของผลผลิตในภาพรวม ผลกำไร คุณภาพ อุบัติเหตุ ความเจริญเติบโต การขาดงาน การเปลี่ยนงาน ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นต้น โดยได้สรุปแนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีมของนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศได้ดังตารางที่ 2.1



ตารางที่ 2.1 แสดงการรวบรวมแนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีม

ผู้แต่ง	การประเมินประสิทธิผลของทีม
Gibson et.al, (1991 : 27)	ผลิตผล (Production) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจในงาน
สงวน ช้างจักร (2542 : 19)	ผลกำไร คุณภาพ อุบัติเหตุ ความเจริญเติบโต การขาดงาน การเปลี่ยนงาน ความพึงพอใจในการทำงาน
Moorhead and Griffin (1995: 42-43)	ผลผลิตของทีม ตัวชี้วัดผลลัพธ์ บรรทัดฐาน และความผูกพัน
Campion et.al, (1996 : 429-452)	ผลผลิต (Productivity) ความพึงพอใจ(Satisfaction) การตัดสินใจของผู้บริหาร(Manager Judgments)
Robbibs (2001: 275)	การเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (Increase employee motivation) การเพิ่มผลผลิตของงานให้สูงขึ้น(Higher levels of productivity) การเพิ่มความพึงพอใจในงานของพนักงาน (Increase employee satisfaction) การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน(Common commitment to goal)
วอเรน(Warren 2003: 622-632	คุณภาพ ผลิตภาพ ความสามารถในการทำกำไร
อ้างใน Lussier and Achua 2007 : 254-255)	ความพึงพอใจในข้อตกลงของสมาชิกผู้ปฏิบัติงาน และระยะการปฏิบัติที่ดีที่สุด
(Mosley et.al, (2008: 354)	ความพึงพอใจ เป้าหมายบรรลุความสำเร็จ ผลผลิต

จากการรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินการวัดประสิทธิผลของทีม ถ้ากล่าวถึงระดับของการวัด จะวัดที่ระดับองค์กร ระดับทีม และตัวบุคคล การที่จะใช้เกณฑ์วัดได้นั้น บางองค์กรวัดด้วยหลักเกณฑ์ที่มีขอบเขตกว้างๆ บางองค์กรมีการวัดที่มุ่งเฉพาะเจาะจง เกณฑ์การวัดที่ได้รวบรวมมานั้นยังไม่มีข้อสรุปที่ดีที่สุด แต่เมื่อกล่าวถึงการวัดโดยอาศัยเกณฑ์หลายเกณฑ์ ตามความจำเป็นของแต่ละกรณี วิธีการนี้ได้รับการยอมรับกันอย่างกว้างขวาง

ผู้วิจัยได้เลือกประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามแนวการประเมินระดับทีมของกิบสัน (Gibson et. al, 1991: 36-39) เนื่องจากวัดประสิทธิผลของทีมการพยาบาลด้านผลิตผลของงาน ประสิทธิภาพของการบริการ และความพึงพอใจในงาน โดยมีรายงานวิจัยพบว่าระดับการทำงานเป็นทีมที่สูงขึ้นมีผลต่อคุณภาพการพยาบาล (A.M. Rafferty, J. Ball and L.H. Aiken. 2001) และทีมที่มีประสิทธิผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ (Cox KB. 2001)

ดังนั้นโดยสรุปความหมายของประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในงานวิจัยนี้

หมายถึง ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นของงานบริการพยาบาลจากการจัดกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลระดับต่างๆ มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยวัดประสิทธิผลของทีมการพยาบาลด้านผลิตผลของงาน ประสิทธิภาพของการบริการ และความพึงพอใจในงาน มีรายละเอียดดังนี้

1. ความสามารถในการผลิต (Productivity)

กิบสัน และคณะ (Gibson et. Al, 1991: 37) กล่าวว่า ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถของทีมการพยาบาล ในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ปริมาณของการบริการ หมายถึง บุคลากรในองค์การสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (Mott 1972: 22) ซึ่งการวัดปริมาณของผลผลิตหรือบริการสามารถวัดได้ใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล กลุ่ม และองค์การ (Campbell 1977: 36)

1.2 คุณภาพบริการ มีผู้กล่าวไว้หลายทัศนะดังนี้

บุษกร พงษ์สวัสดิ์ (2541: 11) กล่าวว่าคุณภาพบริการหมายถึง ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ที่มีความแม่นยำในการวินิจฉัย ตรวจรักษา ตลอดจนพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการให้การพยาบาล มีอุปกรณ์ที่มีเครื่องมือที่ทันสมัยในการตรวจรักษา การสื่อสารที่ผู้ให้บริการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการ

ทองหล่อ เดชไทย (อ้างถึงในวรรณลักษณ์ ดุลยากุล 2542: 11) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการว่า หมายถึง ความพยายามอย่างต่อเนื่องของสมาชิกทุกคนในองค์การที่จะให้ผู้รับบริการ คือผู้ป่วย ได้รับสิ่งที่เขาต้องการหรือคาดหวัง สามารถสรุปจุดเน้นได้ 3 ประเด็น ได้แก่ ความพยายามอย่างต่อเนื่อง สมาชิกทุกคนในองค์การ ความคาดหวังของผู้รับบริการ

สรุปว่าคุณภาพบริการคือ การผลิตสินค้าหรือให้บริการโดยลดการมีตำหนิ และทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจเกินกว่าที่ได้คาดหวังไว้ หรือให้บริการได้ตรงตามข้อกำหนดที่

สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการได้ทั้งปัจจุบันและอนาคต และที่สำคัญควรวัดจากการรับรู้ของผู้รับบริการ

ไซธัมล์ พาราซูราแมน และเบอร์รี่ (Zeithaml, Parasuraman. and Berry, 1985) เสนอว่าคุณภาพนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้บริโภค นั่นคือ คุณภาพบริการในสายตาของผู้บริโภค เกิดจากการเปรียบเทียบความคาดหวังในบริการและสิ่งที่ผู้รับบริการคิดว่าได้รับจากบริการนั้น บริการจะมีคุณภาพเมื่อผู้รับบริการได้รับในสิ่งที่คาดหวังไว้หรืออาจกล่าวได้ว่า คุณภาพคือความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้รับผลงาน และในปี 1990 ไซธัมล์ พาราซูราแมน และเบอร์รี่ (Zeithaml, Parasuraman. and Berry, 1990) ได้พัฒนาเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการของผู้รับบริการ พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ประเมินคุณภาพบริการเพียง 5 ด้าน ดังนี้

1) *ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)* หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการดูแลห่วงใยและความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรม จะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นได้ชัดเจนขึ้น

2) *ความเชื่อมั่นหรือไว้วางใจได้ (Reliability)* หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้องเหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้ ความไว้วางใจจะนำไปสู่ความไว้วางใจในบุคคลอื่น ซึ่งเป็นผลให้บุคคลรู้สึกปลอดภัยในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น เมื่อผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจมั่นคงปลอดภัย ผู้ป่วยก็จะรู้สึกผ่อนคลายสบายใจ และให้ความร่วมมือในการรักษา ความไว้วางใจ เป็นสิ่งแรกที่ผู้ป่วยแสวงหา เมื่อเขาป่วย การทดสอบต่างๆ กับบุคคลในโรงพยาบาลก็เพื่อว่าเขาจะไว้วางใจบุคคลเหล่านั้นได้เพียงใด

3) *การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทันที (Responsiveness)* หมายถึง ความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการรวมทั้งจะต้องกระจ่ายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

4) *ความน่าเชื่อถือ (Assurance)* หมายถึง ความสามารถในการสร้างความน่าเชื่อถือให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะ ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพนุ่มนวล

มีกิจกรรมารยาที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5) การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

สำหรับคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นคุณภาพที่ตรงตามมาตรฐานขององค์ความรู้และหลักการของวิชาชีพการพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2544: 2-3; สภาการพยาบาล: 2553) จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ

1) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมายถึง มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบบริการ

2) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ หมายถึง มาตรฐานที่กำหนดกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลทุกอย่างที่ให้แก่ผู้รับบริการ

3) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมายถึง มาตรฐานที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่กำหนดในมาตรฐานเชิงกระบวนการ ซึ่งสามารถประเมินได้จาก 5 ด้าน คือ 1) บริการที่สัมผัสได้ 2) ความน่าเชื่อถือของการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ ความชำนาญของผู้ให้บริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการตรวจ วินิจฉัยโรค 3) การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการที่เกี่ยวกับการบริการที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ 4) การให้บริการที่มีการประกันคุณภาพและมาตรฐาน ความปลอดภัยในชีวิต และ 5) การให้บริการที่เข้าถึงจิตใจของผู้ใช้บริการและครอบครัว

2. ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)

การวัดประสิทธิภาพด้วยการเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างปัจจัยซึ่งเป็นตัวป้อนในการผลิตที่ได้รับ (Daft 1998: 36) กระทำด้วยสมมติฐานว่า จำนวนผลผลิตนั้นคงที่ ดังนั้นงานบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นผลผลิตที่ไม่คงที่ ไม่สามารถจับต้องได้ จึงต้องวัดจากความรู้สึกรู้สึกของพยาบาลประจำการในการใช้ทรัพยากรต่างๆเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะได้ผลผลิตสูงสุด องค์ประกอบผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็น (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ 2543: 4-8)

1) การใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด ไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่งควรมีการใช้ทรัพยากรนำเข้านำน้อยที่สุด สำหรับการผลิตนั้นๆ แต่ยังคงมีคุณภาพ

2) การผลิตผลผลิตต้องมีความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัย

นำเข้าค่าที่เรียกว่าความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ในการปฏิบัติมักพบว่าวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการเลือกที่เหมาะสมในการผลิต โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงเป้าหมาย เช่นทางเลือกในการตรวจวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ ทางเลือกในการรักษา โดยการฉายาหรือการผ่าตัด เป็นต้น

3) ใช้ทรัพยากรอย่างเกิดประโยชน์สูงสุด โดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบและสัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

ส่วนแนวคิดของ กิบสัน และคณะ (Gibson et. al, 1991: 37) องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพในการบริการ ประกอบด้วยตัวชี้วัดดังนี้ การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีความคุ้มค่า ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลสั้นลง เกิดการสูญเสียทรัพยากร หรือการสูญเสียทรัพยากรน้อยที่สุด หรือไม่มี

3. ความพึงพอใจในงาน (Satisfaction)

ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อประสิทธิผลของงาน การส่งเสริมความพึงพอใจในงาน จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของการบริหารที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ การประเมินความพึงพอใจในงานสามารถประเมินได้จากความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ รวมถึงการไม่แสดงพฤติกรรมการโยกย้ายงาน ไม่มีความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน และมีความก้าวหน้าในงาน

ดังนั้น จากการทบทวนวรรณกรรม ได้สรุปแนวทางในการประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้ 3 ด้าน ดังนี้

ด้านความสามารถในการผลิต ประกอบด้วย

1. ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. สามารถป้องกันและลดภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้
3. ให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย
4. ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย
5. ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาได้อย่างครบถ้วน
6. เกิดผลการปฏิบัติงานที่สำเร็จตามนโยบายและเป้าหมายของโรงพยาบาล
7. ปฏิบัติงานการพยาบาลได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ

สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ

ด้านประสิทธิภาพการบริการ ประกอบด้วย

1. ใช้ทรัพยากรประเภทวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ได้อย่างคุ้มค่า

2. มีการตรวจสอบและบำรุงรักษา วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆที่ใช้ในการปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพดี พร้อมใช้อยู่เสมอ
3. ประยุกต์ใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ ให้สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

4. มีการใช้ทรัพยากรต่างๆในการพยาบาลอย่างเหมาะสม ไม่ฟุ่มเฟือย
 5. มีการแบ่งปัน การใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือร่วมกับหอผู้ป่วยอื่น
 6. มีบุคลากรพยาบาลเพียงพอในการให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 7. ผู้ป่วยมีระยะเวลาในการนอนพักรักษาที่เหมาะสมกับโรค ไม่นานเกินไป
- ด้านความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย**

1. ได้รับความเชื่อถือ และไว้วางใจการปฏิบัติงาน จากผู้รับบริการ
2. ภาคภูมิใจกับผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา
3. ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในแผนกต่างๆ
4. มีความสุขในการทำงาน
5. ไม่ต้องการย้ายหรือลาออกจากงานที่ทำ
6. พึงพอใจความก้าวหน้าในตำแหน่งงานปัจจุบัน
7. ไม่มีความคับข้องใจในการทำงาน

ในการประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล เมื่อกล่าวถึงลักษณะของทีมการพยาบาล ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ได้รับบริการที่เป็นเลิศและมีคุณภาพ ดังเช่น ผลการวิจัยในประเทศไทยพบว่า โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิขนาดใหญ่ มีประสิทธิผลของทีมการพยาบาลอยู่ในระดับสูงทั้งสิ้น (ราตรี วงศ์รัฐ 2547 ; ทิพรรัตน์ กลั่นสกุล 2547 ; จินตนา วราภาสกุล 2547 ; เตือนใจ เจริญบุตร 2547) ดังนั้นประสิทธิผลของทีมการพยาบาลจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเป็นงานบริการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องดูแลผู้รับบริการ 24 ชั่วโมง ต้องเกี่ยวข้องกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ เป็นกิจกรรมการดูแลที่ซับซ้อนทั้งด้านการรักษาพยาบาล ดูแลอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการบริหารงาน

การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล มีองค์ประกอบหลายประการ เน้นอนต้องมีผู้นำและผู้ตาม มีการกล่าวถึงภาวะผู้นำว่าการมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม สามารถจูงใจให้สมาชิกทำงานเมื่องานนั้นจะยาก เพราะว่าผู้นำช่วยให้เป้าหมายมีความชัดเจน ผู้นำกล้าเปลี่ยนความเชื่อשא ผู้นำเพิ่มความมั่นใจของสมาชิก และช่วยเหลือสมาชิกให้มีศักยภาพ (Robbins 2007: 454) หรือผู้นำที่เป็นหัวหน้าทีมต้องไม่ใช้อำนาจเผด็จการในทีม และสมาชิกทีมเองต้องไม่คล้อยตามหัวหน้าทีมอย่างไม่

มีเหตุผล การแข่งขันเพื่อช่วงชิงอำนาจกันมีน้อยมาก และในส่วนของผู้ตามในการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล กล่าวกันว่า ผู้ตามต้องมีภาวะผู้นำร่วม สามารถแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ ยอมรับวัตถุประสงค์ของทีม มีการอภิปรายและกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน ยอมรับและผูกพันในวัตถุประสงค์ที่ร่วมกันกำหนดขึ้น (McGregor 1960, cited in Armstrong 1994: 114-115)

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการแสดงความเห็นแตกต่างอีกมากเกี่ยวกับผู้นำที่มีประสิทธิผล โดยรวบรวมไว้ดังนี้

3. ผู้นำที่มีประสิทธิผล

จากการทบทวนหลักฐานทางวิชาการเมื่อกล่าวถึงผู้นำจะมีการกล่าวถึง ผู้นำ ภาวะผู้นำ และผู้บริหารดังนี้

3.1 ความหมายของผู้นำ

ความหมายของผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีอิทธิพลหรือมีอำนาจในการชักจูงหรือชี้นำบุคคลอื่นให้ปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2552; เพียงใจ มีไพฑูรย์ 2547; Sullivan 2004: 44) ซึ่งนิตยาและซุลลิแวน กล่าวว่า การได้มาซึ่งผู้นำนั้นได้มา 2 ทางคือ ผู้นำ โดยตำแหน่งและผู้นำโดยบทบาท

ผู้นำโดยตำแหน่ง เป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือก หรือแต่งตั้งให้เป็นผู้นำ มีอำนาจสั่งการได้อย่างถูกต้องตามขอบข่ายหน้าที่ และงานที่ได้รับมอบหมาย

ผู้นำโดยบทบาท เป็นผู้นำที่ได้รับความเห็นชอบและคัดเลือกจากกลุ่ม เป็นผู้นำโดยไม่มีสิทธิถูกต้อง แต่ทุกคนในกลุ่มพร้อมใจกันมอบหมายและยินยอมให้เป็นผู้สั่งการ และผู้รับคำสั่งก็ยินยอมทำตามด้วยความเต็มใจ อาจเป็นผู้ที่อาวุโส ผู้มีอิทธิพล มีประวัติครอบครัวดี ผู้ได้รับการยกย่อง

ยูก (Yukl 1998) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง พฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

เคฟ คูปแมน โปลดอนีและคณะ (Koopman: 2001; Daft: 2002; Polodny et. al.: 2005) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามผู้ซึ่งขับเคลื่อนผลผลิตโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน

อรุณ รักธรรม (2550) ให้ความหมายว่า ผู้นำคือ บุคคลซึ่งได้รับการแต่งตั้งขึ้น หรือได้รับคำยกย่องขึ้นเป็นหัวหน้าผู้ตัดสินใจ เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีอิทธิพล ทักษะดี ความเชื่อต่อพฤติกรรมของบุคคล

จากความหมายของผู้นำกับภาวะผู้นำ จะพบว่า ผู้นำ หมายถึง บุคคลหรือความเป็นตัว
ของผู้นำ แต่ภาวะผู้นำหมายถึง กระบวนการที่บุคคลกระทำให้บุคคลอื่นปฏิบัติตามตนเองเพื่อให้
บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ((Hellriegel et.al, 2008: 397) ซึ่งหนังสือหลายเล่มอาจใช้เป็นคำ
คำเดียวกัน

ความแตกต่างระหว่างผู้นำและผู้บริหาร

ผู้นำอาจได้มาจากผู้ที่ทำหน้าที่บริหารหรือจากผู้ที่กลุ่มคัดเลือกให้เป็นผู้นำ ผู้นำหรือ
ผู้บริหารอาจจะเป็นคนเดียวกันหรือไม่ก็ได้ เพราะผู้บริหาร คือ บุคคลที่มีฐานะเป็นผู้บังคับบัญชา
หรือผู้ที่มีอำนาจในการบังคับบัญชาตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามโครงสร้าง
อย่างเป็นทางการ ส่วนผู้นำ คือ บุคคลที่ใช้ความสามารถในการนำหรือชักจูงให้บุคคลทำงาน
ด้วยความเต็มใจเพื่อบรรลุเป้าหมายของกลุ่ม ผู้นำมุ่งเน้นปรับทัศนคติความคิดของบุคคลให้ไป
ในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิผล นั่นคือ ผู้บริหารอาจไม่มีคุณลักษณะ
ของความเป็นผู้นำ และคนที่มีความลักษณะของความเป็นผู้นำอาจไม่ใช่ผู้บริหารก็ได้ แต่ผู้บริหาร
ที่ที่ดีจะต้องมีความเป็นผู้นำ (เพ็งใจ มีไพฑูรย์ 2547: 216)

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่าผู้นำในงานวิจัยนี้คือ ผู้บริหาร หรือเป็นผู้นำโดย
ตำแหน่ง หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลหรือมีอำนาจในการชักจูงหรือชักนำ
บุคคลอื่นให้ปฏิบัติตามจนบรรลุเป้าหมาย โดยต่อไปนี้จะใช้คำแทนว่าผู้นำ

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำที่มีประสิทธิผล

ผู้นำทางการพยาบาลมีความสำคัญต่อองค์กรพยาบาล เนื่องจากการพยาบาล
มีความเป็นพลวัต ต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง โดยผู้บริหารทางการพยาบาลของไทยและ
อเมริกามีแนวคิดเหมือนกันว่า ผู้นำทางการพยาบาล ต้องจัดบริการความต้องการของผู้ป่วย
ให้สมดุล ผู้นำทางการพยาบาลต้องดูแลสุขภาพขององค์กร รวมถึงผู้ให้บริการ แพทย์
และตนเอง ต้องมีองค์ความรู้ ทักษะด้านต่างๆที่ชัดเจนนอกเหนือจากด้านปฏิบัติการพยาบาล
เพื่อให้ก้าวทันต่อความเจริญและความเปลี่ยนแปลง ผู้นำในระดับบริหาร ต้องนำหน่วยงาน
บริหารงานให้หน่วยงาน ทีมงาน ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพหรือจัดบริการแก่ผู้รับบริการอย่างมี
คุณภาพ (วาริ วนิชปัญจพล 2547: 222; Sullivan 2004: 44) ซึ่งซุลลิแวน กล่าวว่า มีน้อยมากที่
ผู้นำทางการพยาบาลจะเป็นเช่นนั้น ปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่ผู้นำทางการพยาบาลจะไม่ได้รับการแต่งตั้ง
อย่างเป็นทางการ ทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยด้วยความเป็นวิชาชีพหรืออาจ
ไม่ได้ตระหนักถึงความเป็นวิชาชีพ ดังนั้น ซุลลิแวน จึงกล่าวว่า ผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องเรียนรู้
ทักษะการเป็นผู้นำเพื่อความสำเร็จและประสิทธิภาพ จากการรวบรวมหลักฐานทาง
วิชาการ มีผู้กล่าวถึงผู้นำที่มีประสิทธิผลดังนี้

เบอร์ต นานัส (Burt Nanus: 1995 อ้างใน วีรวิธ มาฆศิรานนท์ 2542: 92) แห่งมหาวิทยาลัย Southern California กล่าวถึงผู้นำที่มีประสิทธิผลว่าให้มองความสัมพันธ์เป็น 2 แกน ได้แก่ แกนปัจจัย (ภายนอกและภายใน) ซึ่งเป็นภาวะแวดล้อมขององค์กร และแกนเงื่อนไข (ปัจจุบันและอนาคต) โดยรวมผู้นำที่มีประสิทธิผล มีอยู่ 4 ประการ(ตามแกนที่ตัดกัน) คือ

- 1) เป็นผู้กำหนดทิศทาง (Direction Setter) เพื่อก้าวไปสู่อนาคตให้เหมาะสมกับปัจจัยภายนอก
- 2) เป็นผู้เร่งการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) เพื่อนำไปสู่อนาคต โดยการกระตุ้นเร้าให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภายในองค์กร
- 3) เป็นผู้ฝึกสอน (Coach) เพื่อเป็นผู้นำในการเรียนรู้ร่วมกันของทีมงานภายในองค์กร ในปัจจุบัน
- 4) เป็นนักประชาสัมพันธ์ (Spokesperson) เพื่อประชาสัมพันธ์แก่หน่วยงานภายนอกที่มีความสัมพันธ์กันอยู่ โดยจะเป็นผู้สื่อความที่ดีด้านการให้ข้อมูล บริการภาพพจน์ และวิสัยทัศน์องค์กร

โรบินสันและคูลเตอร์ (Robbins and Coulter 1999a: 16) กล่าวถึงผู้นำที่มีประสิทธิผลว่ามียอดประกอบที่จำเป็น ได้แก่ ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย ความสามารถในการแก้ไขปัญหา การบริหารเวลา การสื่อสาร การปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความสามารถในการทำงานเป็นทีม และการบริหารความขัดแย้งในหน่วยงาน

ดริคเกอร์ (Drucker 2006: 12) กล่าวถึงผู้นำที่มีประสิทธิผลไว้ ดังนี้คือ มีข้อมูล และมีความรู้ แปรผลความรู้สู่แนวทางการทำงาน สร้างความมั่นใจให้ทีมงานโดยอธิบายว่า

- 1) การมีข้อมูลและมีความรู้ เป็นความรู้ที่ผู้นำที่มีประสิทธิผลจำเป็นต้องมีได้แก่
 - (1) แสวงหาความจำเป็นเร่งด่วนของทีม หมายถึง ผู้บริหารที่แสวงหาประเด็น ความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไข จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ดำเนินการเรื่องที่สำคัญก่อน และอาจมอบหมายงานสำคัญรองลงไปแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา
 - (2) จัดลำดับความสำคัญของปัญหาในทีมได้เหมาะสม หมายถึง ผู้บริหารที่ดำเนินงานที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเพื่อตอบสนององค์กร ไม่ใช่สนองนโยบายผู้บริหาร หรือผู้อำนวยความเป็นสำคัญ
- 2) การแปรผลความรู้สู่แนวทางการทำงาน คือ ความรู้ที่นำไปสู่การปฏิบัติโดยผู้นำที่มีประสิทธิผลต้องมีความสามารถในด้าน

(1) สามารถเขียนแผนปฏิบัติการได้ดีและมีการกำกับ ตรวจสอบ หมายถึง ผู้บริหารต้องมีการเขียนแผนปฏิบัติงานหรือแผนปฏิบัติการ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามโอกาส และต้องมีระบบการกำกับและตรวจสอบการดำเนินงานตามแผน

(2) รับผิดชอบต่อการตัดสินใจในการมอบหมายงาน หมายถึง ผู้บริหารมีความชัดเจนในการมอบหมายงานในประเด็น ให้ผู้ใดปฏิบัติ ใช้เวลาเท่าใดจึงสำเร็จ สมาชิกที่เกี่ยวข้อง ทุกคนรับทราบและไม่ต่อต้านการตัดสินใจ

(3) สามารถสื่อสารแผนงานและข้อมูลที่สำคัญได้ดี หมายถึง ผู้บริหารมีความสามารถในการสื่อสารแผนงาน และข้อมูลที่สำคัญ ให้แก่ทุกคนในทีมได้รับรู้และเข้าใจ และทุกคนในองค์กรได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาส แสดงความคิดเห็นต่อแผนงานของหัวหน้า

(4) ให้ความสำคัญกับเหตุการณ์ที่เกิดผลกระทบต่อทีม หมายถึง ผู้บริหารให้ความสำคัญกับโอกาสเป็นลำดับแรก ถ้าโอกาสเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์กับองค์กร และให้ความสำคัญกับปัญหาเป็นลำดับต่อมา

3) การสร้างความมั่นใจให้ทีมงาน ผู้นำที่มีประสิทธิผลต้องดำเนินการได้อย่างดีในด้าน

(1) ดำเนินการประชุมได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หมายถึง ผู้บริหารมีความสามารถในการนำการประชุมอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้แก่ มีการเตรียมข้อมูลก่อนดำเนินการประชุม วางตัวได้เหมาะสมตามแต่ลักษณะของการประชุม ติดตามงานหลังการประชุมเพราะ เนื่องจากเวลาส่วนใหญ่หมดไปกับการประชุม และการพูดคุยสองต่อสองกับเพื่อนร่วมงานก็ถือว่าเป็นการประชุมด้วย

(2) มุ่งมั่นตอบสนองความต้องการของทีม หมายถึง ผู้บริหารต้องมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการคำนึงถึงสมาชิกทุกคนในทีม และพยายามตอบสนองความต้องการขององค์กรมากกว่าของตนเอง เนื่องจากต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคน

ลูสเซีย (Lussier 2007: 32) กล่าวว่าผู้ทำวิจัยลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิผลพบว่า ลักษณะจำเป็นอย่างผู้นำที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย (Traits of Effective leaders) ต้องมีเอกลักษณ์ มีพลัง ควบคุมสภาพภายในได้ ความชัดเจนและความสอดคล้องกัน มีความยืดหยุ่น มั่นใจในตนเอง มีความมั่นคง มีวิจรรณญาณไวต่อเรื่องต่างๆ

มัลลิกา ต้นสอน (2544: 67-69) กล่าวว่าผู้นำที่มีประสิทธิภาพควรมีลักษณะดังนี้คือ

1) ผู้นำต้องสามารถติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจและ

ความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม ตลอดจนเปิดกว้างและรับความคิดเห็นจากสมาชิกและบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

2) ผู้นำต้องมีความสามารถในการทำงาน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกกลุ่มซึ่งจะทำให้งานดำเนินไปสู่เป้าหมายอย่างราบรื่น สมาชิกมีความสุข และมีความพร้อมใจในงาน บุคคลภายนอกยอมรับและให้ความช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จด้วยดี

3) ผู้นำต้องตัดสินใจเด็ดขาด ด้วยความรอบคอบ ระมัดระวัง โปร่งใส วิเคราะห์ปัญหาอย่างเป็นระบบ ถี่ถ้วน ขอมเสียเวลาในการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม ดีกว่าให้เกิดความผิดพลาดแล้วมาแก้ไขภายหลัง และเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการตัดสินใจ เพื่อให้การตัดสินใจมีความสมบูรณ์และเป็นที่ยอมรับ

4) ผู้นำต้องรู้จักแบ่งงานและมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ ตามหลักการจัดคนให้เหมาะสมกับงาน ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมและพัฒนาสมาชิกให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ที่สูงขึ้น เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ เพื่อผู้นำจะได้ก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

5) ผู้นำต้องติดตามดูแล ประเมิน และแก้ไขปัญหาในการทำงานให้กับสมาชิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงและแก้ไขพัฒนางานให้มีคุณภาพ สร้างความรู้สึกผูกพันระหว่างผู้นำและสมาชิก

6) ผู้นำต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้เหมาะสม รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยต้องทำสิ่งที่ถูกต้องในสถานการณ์ที่เหมาะสม และต้องวิเคราะห์สถานการณ์นั้นๆ ก่อนที่จะลงมือทำ

7) ผู้นำที่ดีต้องมีคุณธรรม จริยธรรม ในการปกครองคน โดยให้ความเสมอภาค และยุติธรรม เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ไม่กอบโกยผลประโยชน์เข้าตัว ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมไม่เห็นแก่ประโยชน์ของพวกเขา

ในการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ต้องมีผู้นำที่ได้รับการแต่งตั้งได้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย ในปัจจุบันบทบาทของผู้นำทางการพยาบาลเปลี่ยนไป ในระดับสากลผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความเข้าใจนโยบายสุขภาพและระบบของสังคม สามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี อิทธิพลสุขภาพและนโยบายการเมือง แรงจูงใจทางบวก รูปแบบและกลยุทธ์ในการคิดและวางแผนทำงานให้บรรลุเป้าหมาย รวบรวมและพัฒนาข้อมูลใหม่ๆ สำหรับพยาบาล วางระบบการสอนและการศึกษาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง พัฒนาระบบและทักษะใหม่ๆ เพื่อรองรับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง (International Council of Nurse Leadership for ChangeTM : ICN LFCTM cited in Shaw 2007: 13) ส่วนในประเทศไทยจากนโยบายสุขภาพ เทคโนโลยีก้าวกระโดด นโยบายการ

บริหารจัดการภาครัฐ ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง ด้วยเหตุผลดังกล่าว นอกจากประสิทธิผลของ ทีมการพยาบาลที่เน้นคุณภาพการบริการ การบริการที่เป็นเลิศ ผู้นำทางการพยาบาลซึ่งในที่นี้ หมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่มีประสิทธิผลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงด้วย สอดคล้องกับรายงานการวิจัยที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (ทิพรรัตน์ กลั่นสกุล 2547; จินตนา วราภาสกุล 2547) จากการรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล ในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้แนวคิดภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของ ดรึคเกอร์ (Drucker 2006: 12) และมัลลิกา ดันสอน (2544: 67-69) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้รับการยกย่องว่าเป็น บิดาของผู้บริหารสมัยใหม่(Finkelmann 2006: 7) เพราะเป็นความพยายามใช้ทักษะความชำนาญที่ไม่เหมือนกันให้สามารถทำงานร่วมกันได้ (Drucker อ้างใน ชื่นจิตต์ แจ่มเจนกิจ 2546: 10) ซึ่งเปรียบเสมือนการทำงานเป็นทีมนั่นเอง ในปัจจุบันมีการกล่าวถึง ดรึคเกอร์ ในทุกวิชาชีพและ นักวิชาการต่างยอมรับในผลงาน และได้สรุป ความหมายของผู้นำที่มีประสิทธิผลในงานวิจัยนี้ หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลหรือมีอำนาจในการชักจูงหรือชี้นำให้สมาชิก ปฏิบัติตามจนบรรลุเป้าหมาย และมีความสามารถในการบริหารจัดการ มีรายละเอียดดังนี้

1. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ความหมายของปัญหา

ปัญหา (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน) หมายถึง ข้อสงสัย การตอบปัญหา คือข้อที่ต้องพิจารณาแก้ไข

มัลลิกา ดันสอน (2544: 71-72) กล่าวว่า ปัญหา (Problem) เป็นเหตุการณ์หรือ อุปสรรคที่เกิดขึ้นแล้ว ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่ต้องการ โดยผู้แก้ปัญหา (Problem Solver) จะต้องตัดสินใจและดำเนินการแก้ไขให้ปัญหาหมดไป หรือบรรเทาผลกระทบให้ลดลง โดยให้มองว่า ปัญหามีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตและการประกอบธุรกิจ เป็นเสมือนแบบฝึกหัดที่ ทดสอบความสามารถ ทำให้เราเรียนรู้ที่จะแก้ไขและพัฒนาตนเองเพื่อสร้างสรรค์สิ่งที่ดีกว่า โดยปรับเปลี่ยนปัญหาหรืออุปสรรคให้เป็นโอกาส และเมื่อเราสามารถผ่านพ้นปัญหาต่างๆ เราก็จะมีความเข้าใจชีวิตและมีความเข้มแข็งขึ้น และควรทำความเข้าใจธรรมชาติพื้นฐานของปัญหา โดย เริ่มต้นทำความเข้าใจประเภทของปัญหาก่อน ซึ่งมัลลิกาจำแนกปัญหาอย่างกว้างๆ ออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1.1 ปัญหาที่มีโครงสร้างชัดเจน (Well-structured Problems)

เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อย มีลักษณะที่คล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกัน โดยจะมี

รูปแบบที่ชัดเจนและมีวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจที่แน่นอน ทำให้สามารถหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ง่ายและมีความสมบูรณ์จากภายในองค์กร โดยเราจะมีการเตรียมรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นล่วงหน้า

1.2 ปัญหาที่ไม่มีโครงสร้างชัดเจน (Ill-structured Problems)

เป็นปัญหาใหม่ที่ไม่เคยเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นไม่บ่อยครั้ง มีปัจจัยที่ซับซ้อนทั้งภายนอกและภายในองค์กร ทำให้ขาดความชัดเจนในการพิจารณาปัญหา ไม่สามารถหาข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ และไม่สามารถเตรียมการรับปัญหาที่เกิดขึ้น

ปัญหาในชีวิตจริงไม่ได้มีเพียงปัญหาที่มีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้างเท่านั้น แต่ปัญหาอาจจะซับซ้อน ความซับซ้อน ความรุนแรง และผลกระทบที่ต่างกัน การแก้ปัญหา (Problem Solving) จะต้องพิจารณาทั้งสาเหตุและผลกระทบ (Cause and Effect) ด้วยความละเอียดและรอบคอบเพื่อดำเนินการแก้ไขได้อย่างถูกต้อง

ส่วน ดร็คเกอร์ (Drucker 2006: 11) กล่าวว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะต้องแสวงหาความจำเป็นเร่งด่วนของทีม หมายถึง ผู้บริหารที่แสวงหาประเด็น ความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไข จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ดำเนินการเรื่องที่สำคัญก่อน และอาจมอบหมายงานสำคัญรองลงไปแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในทีมได้เหมาะสม หมายถึง ผู้บริหารที่ดำเนินงานที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยเพื่อตอบสนององค์กร ไม่ใช่สนองนโยบายผู้บริหาร หรือผู้อำนวยการเป็นสำคัญ

2. มีความสามารถในการวางแผน วัตถุประสงค์กำหนดการตรวจสอบสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

มัลลิกา ต้นสอน (2544: 68) กล่าวว่า ผู้นำต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้เหมาะสม รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยต้องทำสิ่งที่ถูกต้องในสถานการณ์ที่เหมาะสม และต้องวิเคราะห์สถานการณ์นั้นๆ ก่อนที่จะลงมือทำ

ดร็คเกอร์ (Drucker 2006: 11) กล่าวว่า ผู้นำต้องสามารถสื่อสารแผนงานและข้อมูลที่สำคัญได้ดี หมายถึง ผู้บริหารมีความสามารถในการสื่อสารแผนงาน และข้อมูลที่สำคัญให้แก่ทุกคนในทีมได้รับรู้และเข้าใจ และทุกคนในองค์กรได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสแสดงความคิดเห็นต่อแผนงานของหัวหน้า

3. ความสามารถตัดสินใจได้เด็ดขาด ชัดเจน

มัลลิกา ต้นสอน (2544: 67-69) กล่าวว่า ผู้นำต้องตัดสินใจเด็ดขาด ด้วยความรอบคอบ ระมัดระวัง โปร่งใส วิเคราะห์ปัญหาอย่างเป็นระบบ ถี่ถ้วน ขอมเสียเวลาในการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม ดีกว่าให้เกิดความผิดพลาดแล้วมาแก้ไขภายหลัง และเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วน

ร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ เพื่อให้การตัดสินใจมีความสมบูรณ์และเป็นที่ยอมรับ และกล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจว่ามี 8 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) กำหนดปัญหา
- 2) กำหนดเกณฑ์
- 3) ให้ความสำคัญกับเกณฑ์
- 4) พัฒนาทางเลือก
- 5) วิเคราะห์ทางเลือกที่มีให้ ผลลัพธ์ที่ตามมาเป็นอย่างไร และเป็นที่ยอมรับ

จากผู้เกี่ยวข้องหรือไม่

6) เลือกทางเลือกที่แก้ไขปัญหาได้ และถ้าให้ผลลัพธ์ออกมาใกล้เคียงกันก็ต้องพิจารณาว่า ทางเลือกใดลงทุนต่ำที่สุด เพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขันมากขึ้นในทางตรงข้ามหากไม่มีทางเลือกใด เป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการก็อาจพิจารณาเลือกใช้ทางเลือกสองทางเลือกหรือมากกว่าร่วมกัน

- 7) นำทางเลือกไปปฏิบัติ
- 8) ประเมินผลการตัดสินใจ

ดริคเกอร์ (Drucker 2006: 16-17) กล่าวว่า ผู้บริหารต้องรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ (Take responsibility for decisions) โดยมีหลักว่า การตัดสินใจจะไม่ดำเนินการจนกว่าสมาชิกทุกคนรับทราบ มีการกำหนดระยะเวลา มีความชัดเจนว่าผู้ใดปฏิบัติสมาชิกไม่ต่อต้านการตัดสินใจ

4. ความสามารถในการสื่อสารในการประชุม และในองค์กร

มัลลิกา ดันซอน (2544: 101) ให้ความหมายว่า การติดต่อสื่อสาร คือ การส่งผ่านข้อมูลข่าวสารและความเข้าใจจากผู้ส่งสาร (Sender) ไปยังผู้รับสาร (Receiver) เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายเกิดความเข้าใจร่วมกัน

ในด้านการสื่อสารของผู้นำ มัลลิกา ดันซอน (2544: 67-69) กล่าวว่าผู้นำต้องสามารถติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม ตลอดจนเปิดกว้างและรับความคิดเห็นจากสมาชิกและบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

ดริคเกอร์ (Drucker 2006) กล่าวถึงภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลในการประชุมว่า การสร้างความมั่นใจให้ทีมงาน ผู้นำที่มีประสิทธิผลต้องดำเนินการได้อย่างดีใน ประการแรกคือดำเนินการประชุมได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้แก่ ผู้บริหารมีการเตรียมข้อมูลก่อนดำเนินการประชุม วางตัวได้เหมาะสมตามแต่ละลักษณะของการประชุม ติดตามงานหลังการประชุมเพราะ เนื่องจากเวลาส่วนใหญ่หมดไปกับการประชุม และการพูดคุยสองต่อสองกับเพื่อนร่วมงานก็ถือว่าเป็นการประชุมด้วย แนวทางในการประชุมที่ได้ผลดี คือ ต้องรู้ล่วงหน้าว่า การประชุมที่จะเกิดขึ้นเป็นการประชุมในลักษณะใด เนื่องจากการเตรียมการและแนวทางในการนำการประชุมสำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ ก็ย่อมที่จะแตกต่างกัน ผู้นำจะต้องมีการเตรียมตัวและวางตัวในลักษณะที่แตกต่างกันสำหรับการประชุมในแต่ละครั้ง และในการติดตามงานหลังการประชุมถือเป็นการติดตามงานที่สำคัญอย่างหนึ่ง ประการที่สองคือ มุ่งมั่นตอบสนองความต้องการของทีม หมายถึง ผู้บริหารต้องมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการคำนึงถึงสมาชิกทุกคนในทีม และพยายามตอบสนองความต้องการขององค์กรมากกว่าของตนเอง เนื่องจากต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคน

5. ความสามารถในการทำงาน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

ผู้นำที่มีประสิทธิผลต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับผู้อื่นทั้งภายใน และภายนอกกลุ่ม เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ผู้นำต้องมีความสามารถในการทำงาน จะทำให้งานดำเนินไปสู่เป้าหมายอย่างราบรื่น สมาชิกมีความสุขและมีความพร้อมใจในงาน บุคคลภายนอกยอมรับและให้ความช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จด้วยดี (มัลลิกา ดันสอน 2544: 67-69)

6. การแบ่งงานและการมอบหมายงาน

ผู้นำต้องรู้จักแบ่งงานและมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ตามหลักการจัดคนให้เหมาะสมกับงาน ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมและพัฒนาสมาชิกให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ที่สูงขึ้น เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ เพื่อผู้นำจะได้ก้าวหน้าต่อไปในอนาคต (มัลลิกา ดันสอน 2544: 67-69)

7. การติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย

ผู้นำต้องติดตามดูแล ประเมินและแก้ไขปัญหาในการทำงานให้กับสมาชิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงและแก้ไขพัฒนางานให้มีคุณภาพ สร้างความรู้สึกผูกพันระหว่างผู้นำและสมาชิก (มัลลิกา ดันสอน 2544: 67-69)

8. การปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์

ผู้นำต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้เหมาะสม รวดเร็ว มี

ประสิทธิภาพ โดยต้องทำสิ่งที่ถูกต้องในสถานการณ์ที่เหมาะสม และต้องวิเคราะห์สถานการณ์นั้นๆ ก่อนที่จะลงมือทำ (มัลลิกา ดันสอน 2544: 67-69)

9. การมีคุณธรรม จริยธรรม

มัลลิกา ดันสอน (2544: 67-69) กล่าวว่าผู้นำผู้นำที่ดีต้องมีคุณธรรม จริยธรรม ในการปกครองคน โดยให้ความเสมอภาคและยุติธรรม เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ไม่กอบโกยผลประโยชน์เข้าตัว ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมไม่เห็นแก่ประโยชน์ของพวกเขา

ดังนั้น จากการทบทวนวรรณกรรม ได้สรุปแนวทางการประเมินภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลดังนี้

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ประกอบด้วย

1. สามารถลำดับความสำคัญของปัญหาและดำเนินการเรื่องที่สำคัญก่อนหรืออาจมอบหมายงานสำคัญรองลงไปให้แก่สมาชิก
2. สามารถดำเนินการได้ถูกต้องเหมาะสมตามวัตถุประสงค์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิสัยทัศน์ พันธกิจของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล ไม่ใช่สนองนโยบายการเมืองระดับผู้บริหาร

มีความสามารถในการวางแผน วัดผลงานที่ตัวชี้วัด กำหนดการตรวจสอบ สามารถปรับตัวกับสถานการณ์ใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1. มีการเขียนแผนการปฏิบัติงานหรือแผนปฏิบัติการ
 2. มีการกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของแผน สามารถปรับเปลี่ยนแผนได้ตามโอกาส
 3. มีระบบการกำกับและตรวจสอบการดำเนินงานตามแผนเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
- ความสามารถตัดสินใจได้เด็ดขาด ชัดเจน ประกอบด้วย
1. ความสามารถตัดสินใจเด็ดขาด ด้วยความรอบคอบ ระมัดระวัง โปร่งใส
 2. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นหัวหน้าหรือผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ปัญหาอย่างเป็นระบบ ถ้าวินิจฉัยการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม ไม่รีบตัดสินใจ
3. เปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ เพื่อให้การตัดสินใจมีความสมบูรณ์และเป็นที่ยอมรับ
4. เมื่อมอบหมายงานสามารถระบุชัดเจนว่างานนั้นให้ผู้นั้นปฏิบัติ ใช้เวลาเท่าใดจึงสำเร็จ

5. สมาชิกที่เกี่ยวข้องทุกคนรับทราบและไม่ต่อต้านการตัดสินใจ

ความสามารถในการสื่อสารในการประชุม และในองค์การ ประกอบด้วย

1.ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการนำการประชุมอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. มีการเตรียมข้อมูลก่อนดำเนินการประชุม
3. วางตัวได้เหมาะสมตามแต่ลักษณะของการประชุม
4. มีการติดตามงานหลังการประชุม (แม้การพูดคุยสองต่อสองกับเพื่อนร่วมงานก็สามารถใช้เป็นการประชุมเรื่องงานได้)
5. มีความสามารถในการสื่อสารในองค์กร เพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีในหน่วยงาน
6. เปิดกว้างและรับฟังความคิดเห็นจากสมาชิกและบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

ความสามารถในการทำงาน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประกอบด้วย

1. มีความสามารถในการทำงาน
2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงานซึ่งจะทำให้งานดำเนินไปสู่เป้าหมายอย่างราบรื่น สมาชิกมีความสุขและมีความพร้อมใจในการทำงาน
3. บุคคลภายนอกยอมรับและให้ความช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จด้วยดี โดยดูได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงการคำนึงถึงสมาชิกทุกคนในทีม
4. พยายามตอบสนองความต้องการขององค์กรมากกว่าของตนเอง เนื่องจากต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคน

การแบ่งงานและการมอบหมายงาน ประกอบด้วย

1. รู้จักแบ่งงานและมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ ตามหลักการจัดคนให้เหมาะสมกับงาน
2. เตรียมความพร้อมและพัฒนาสมาชิกให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสิทธิภาพที่สูงขึ้น

การติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย

1. การติดตามดูแล ประเมิน
 2. แก้ไขปัญหาในการทำงานให้กับสมาชิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงและแก้ไขพัฒนางานให้มีคุณภาพ
 3. สร้างความรู้สึกผูกพันระหว่างผู้นำหัวหน้าหอผู้ป่วยและสมาชิกในทีมการพยาบาล
- การปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ ประกอบด้วย**
1. ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่าง

เหมาะสม รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยทำสิ่งที่ถูกต้องในสถานการณ์ที่เหมาะสม

2. วิเคราะห์สถานการณ์นั้นๆ ก่อนที่จะลงมือดำเนินการใด ๆ

การมีคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย

1. มีความเสมอภาค
2. มีความยุติธรรมแก่สมาชิก
3. บริหารงานโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม
4. มีความรับผิดชอบต่อสังคมไม่เห็นแก่ประโยชน์ของพวกพ้อง

3.4 ลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิผลกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

ผู้นำทางการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล เนื่องจากผลสำเร็จที่เกิดขึ้นของภารกิจส่วนใหญ่ร้อยละ 50 ต้องเกิดจากผู้นำ (Kennedy อ้างใน สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล 2547: 34) และไม่ว่าจะใช้การบริหารแบบใดก็ตาม ผู้บริหารระดับผู้นำ ต้องสามารถโน้มน้าวจิตใจของสมาชิกทีม ผู้นำที่มีประสิทธิผลจะมีความสามารถครอบคลุมในด้านการบริหารจัดการ ด้านการแก้ปัญหา การวางแผน กำกับ ตรวจสอบ ความสามารถในการตัดสินใจ มีความสามารถในการสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ที่ดี ติดตามและประเมินผล การปรับตัว และมีคุณธรรม จริยธรรม (Drucker 2006: 12) แสดงให้เห็นว่าผู้นำทางการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองให้เป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลด้วย ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าว จะส่งผลให้ทีมการพยาบาลมีประสิทธิผลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุริย์โพธาราม (2547) พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย กาจน่า แสนทวิ (2547) ศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน และอารีวรรณ อ่วมธานี (2547) ศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล และสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้

4. ผู้ตามที่มีประสิทธิผล

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้ตาม

ความสำเร็จในการพัฒนาองค์การให้ก้าวสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ของบุคคล 2 กลุ่ม ได้แก่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ไม่เพียงผู้นำเท่านั้นที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ แต่ผู้ตามก็มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าผู้นำ ผู้ตามจะเป็นผู้คอยให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติงานอยู่เสมอได้

ขาด และผู้ตามที่มีความสามารถจะบริหารจัดการด้วยตนเอง สามารถมองเห็นถึงจุดแข็ง จุดอ่อน ของพวกเขาเอง และตกลงร่วมกัน หรือสัญญาที่จะทำงานในองค์กรและคอยเป็นตัวช่วยผู้นำ ดังนั้นผู้ตามที่มีประสิทธิผล จึงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าที่สุด เป็นที่ต้องการของผู้นำและองค์กร เนื่องจากช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550: 456; วิเชียร วิทยอุดม 2549: 51; Lussier 2007: 226; Finkelstein 2006: 207; Sally 2007: 75)

4.2 ความหมายของผู้ตาม บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550: 483) กล่าวว่า มีผู้ให้ความหมายของผู้ตามไว้หลากหลาย ดังนี้

“follower“ เป็นคำภาษาอังกฤษที่มีรากศัพท์มาจากภาษาเยอรมัน “Follzaiohan“ แปลว่าผู้ช่วยเหลือและสนับสนุน (assist, help, succour)

ผู้ตาม (Follower) หมายถึง บุคคลที่แสดงบทบาทผู้ช่วยเหลือและสนับสนุนผู้นำ รวมทั้งรับคำสั่งและรับมอบหมายงานจากผู้นำเพื่อนำมาปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ

“follower“ เป็นคำที่มีความหมายเหมือนกัน หรือชื่อพ้อง (Synonyms) กับคำ “Associate “ “Colleague” “Helper“ “Supporter“ และ “Companion“

ภาวะผู้ตาม (Followership) หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้ตามที่ดี (good follower) สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายจากผู้นำให้บรรลุผลสำเร็จ ร่วมมือช่วยเหลือ และสนับสนุนผู้นำรวมทั้งไม่คัดค้านและเป็นปฏิกิริยาต่อผู้นำ เพื่อให้ผู้นำสามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

4.3 ความสำคัญของผู้ตาม

ผู้ตามมีความสำคัญดังนี้

4.3.1 ภาวะผู้นำและผู้ตามต่างเป็นบทบาทพื้นฐานของบุคคลที่แสดงสลับ

สลับเปลี่ยนกันตามสถานการณ์ตลอดเวลา ทุกคนรวมทั้งคนที่เป็ผู้นำล้วนแต่เคยเป็นผู้ตามมาก่อน ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต และโดยความจริงคนส่วนใหญ่แม้จะดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจสูงแต่ก็ยัง มีบุคคลที่อยู่ในฐานะนายหรือผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปอีก ได้แก่ ผู้นำระดับล่าง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน ก็ต้องมีผู้นำขึ้นไปอีกเช่นกัน จึงกล่าวได้ว่า คนเรามีโอกาส ในการเป็นผู้ตามได้บ่อยกว่าที่จะเป็นผู้นำ (Kelly 1988: 143 ; บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2549: 456; วิเชียร วิทยอุดม 2549: 60)

4.3.2 ผู้ตามเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของผู้นำ ผู้ตามมีอิทธิพลต่อผู้นำ

เนื่องจากผู้นำต้องปรับพฤติกรรมให้เข้ากับผู้ตามของตน (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์: 2548) และผู้ตามจะเป็นคนคอยให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ (วิเชียร วิทยอุดม 2549: 51)

4.3.3 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของการเป็นผู้นำที่ดีเป็นคุณลักษณะที่พบในผู้ตามที่มีประสิทธิภาพ เช่น คุณลักษณะด้านความคิดริเริ่ม ความเป็นอิสระหรือความสามารถพึ่งพาตนเอง ความผูกพันต่อเป้าหมาย และความกล้า (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ 2548: 219)

4.3.4 ผู้ตามเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร เนื่องจากแนวคิดใหม่ขององค์กรปัจจุบันมีแนวโน้มในเรื่องการมอบอำนาจความรับผิดชอบในการตัดสินใจ เพิ่มอำนาจให้พนักงานมากขึ้น ดังนั้นกระบวนการนี้เองก็การจึงได้รับประโยชน์จากความคิดริเริ่มและความสามารถของพนักงาน รวมทั้งผู้นำจะได้รับการร่วมมือสนับสนุนมากขึ้นทำให้ลดประเด็นปัญหาและความขัดแย้งในองค์กร (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ 2548: 219) ผู้ตามที่มีความสามารถจะบริหารจัดการด้วยตนเอง สามารถมองเห็นจุดอ่อน จุดแข็งของตัวเอง ร่วมแรง ร่วมใจ ให้ความสำคัญที่จะทำให้องค์กรบรรลุความสำเร็จ

4.4 รูปแบบของผู้ตาม (Style of Followership)

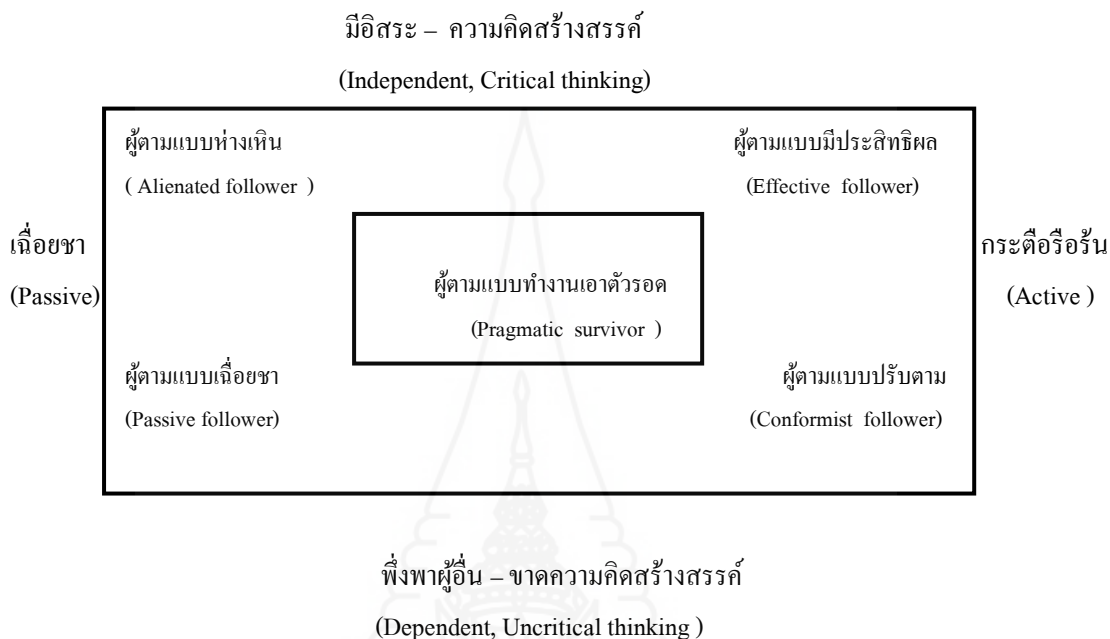
โรเบิร์ต อี.เคลลี (kelly 1988) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยการสัมภาษณ์ทั้งผู้นำและผู้ตามจำนวนมากเพื่อนำมาอธิบายแบบภาวะผู้ตาม ได้สรุปการจัดแบ่งประเภทภาวะผู้ตามโดยใช้เกณฑ์จาก 2 มิติดังนี้

มิติที่ 1 เป็นคุณลักษณะของผู้ตามระหว่าง “ความคิดอิสระ(พึ่งพาตนเอง) และความคิดสร้างสรรค์” (Indipendent, critical thinking) หมายถึง บุคคลประเภทนี้จะใส่ใจต่อผลกระทบและพฤติกรรมของผู้อื่นในการที่จะบรรลุเป้าหมายขององค์กร ระมัดระวังมากต่อการกระทำของตนเองและผู้อื่น เสนอคำวิจารณ์ที่สร้างสรรค์ ความคิดริเริ่มและวิธีการที่แปลกใหม่ต่อผู้นำในการให้น้ำหนักต่อการตัดสินใจ และในทางตรงข้าม ผู้ตามอีกประเภทหนึ่งคือ “ไม่อิสระ(พึ่งพาผู้อื่น)และขาดความคิดสร้างสรรค์” (depentdent, uncritical thinking) ผู้ตามประเภทนี้รับคำสั่งจากผู้นำโดยไม่มีการไตร่ตรอง มองสิ่งต่างๆเฉพาะที่กำหนด องค์กรไม่สามารถพึ่งพาได้

มิติที่ 2 เป็นพฤติกรรมของผู้ตามที่เกี่ยวข้องด้าน “ความกระตือรือร้น” (active behavior) กับ “ความเฉื่อยชา” (passive behavior) ผู้ตามที่มีพฤติกรรมกระตือรือร้นจะสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร สนใจงานไกลกว่าขอบเขตที่ได้รับ มีความรู้สึกในการเป็นเจ้าของ ชอบการริเริ่มในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ส่วนผู้ตามที่มีพฤติกรรมเฉื่อยชาตรงกับผู้ตามที่มีความเกียจคร้าน มีพฤติกรรมเฉื่อยชา ไม่ชอบทำอะไรเกินกว่าที่กำหนดและมักปฏิเสธความรับผิดชอบเพิ่มเติม

จากมิติทั้งสองเคลลีได้จัดตารางความสัมพันธ์ในรูปตารางเกิดเป็นภาวะผู้ตามขึ้น 5 แบบ ได้แก่ ผู้ตามแบบห่างเหิน (Alienated follower) ผู้ตามแบบเฉื่อยชา (Passive follower)

ผู้ตามแบบปรับตัว (Conformist follower) ผู้ตามแบบทำงานเอาตัวรอด (Pragmatic survivor follower) และผู้ตามแบบประสิทธิผล (Effective follower) ดังภาพ 2.1



ภาพที่ 2.1 แบบภาวะผู้ตาม (Followership Style)

1) ผู้ตามแบบห่างเหิน (Alienated follower)

ผู้ตามแบบห่างเหินส่วนมากเป็นผู้ตามที่มีประสิทธิผลซึ่งมีประสบการณ์และผ่านอุปสรรคต่างๆ มาก่อน แต่เกิดความแตกหัก กับผู้นำ ด้วยเหตุนี้ผู้ตามแบบนี้จึงใช้ความสามารถที่มีอยู่ของตนในการวิพากษ์จุดอ่อนของผู้นำ ผู้อื่น และองค์การด้วยการพูดจาเยาะเย้ย ถากถาง ผู้ตามประเภทนี้มีความสามารถคิดอย่างอิสระ มีความคิดสร้างสรรค์ แต่มีพฤติกรรมเฉื่อยชา จะไม่ยอมเข้าร่วมในการแก้ปัญหาในองค์การที่ตนมองเห็นแต่อย่างใด

2) ผู้ตามแบบปรับตัว (Conformist follower)

เป็นผู้ตามประเภทที่มีความกระตือรือร้นในงาน แต่ทำงานโดยขาดทักษะด้านความคิดสร้างสรรค์ ยินยอมทำตามคำสั่งโดยไม่คำนึงว่างานมีลักษณะอย่างไร ไม่พิจารณาผลลัพธ์ หรือภาวะเสี่ยงอันตราย โดยมีแนวคิดที่ต้องพยายามหลีกเลี่ยงข้อขัดแย้งมากที่สุด ซึ่งเป็นผลที่เกิดจากการบริหารแบบเผด็จการ เข้มงวด ผู้นำมองข้อเสนอแนะของผู้ตามว่าเป็นเรื่องคุกคาม และทำทนายต่ออำนาจของตน ส่งผลให้ผู้ตามมีความรู้สึกเก็บกด ต่อมาผู้ตามที่มีประสิทธิภาพจะถูกกลืนเป็นผู้ตามแบบปรับตัวในที่สุด

3) ผู้ตามแบบทำงานเอาตัวรอด (*Pragmatic survivor*)

ผู้ตามประเภทนี้มีลักษณะของผู้ตามทั้ง 4 แบบ แต่จะเลือกใช้ลักษณะผู้ตามแบบใดแบบหนึ่งตามสถานการณ์ว่าขณะนั้นผู้ตามแบบใดจะเอื้อประโยชน์ให้แก่ตนเองมากที่สุดและมีความเสี่ยงน้อยที่สุด ผู้ตามประเภทนี้จะเกิดมาขณะที่ต้องการอยู่ในสภาวะสิ้นหวัง พยายามประคองตัวเองให้อยู่รอด ผู้ตามประเภทนี้จึงรู้จักยืนที่แน่นอนของตนเองเพื่อความอยู่รอดจะพยายามสร้างความพอใจแก่คนที่เกี่ยวข้องมากกว่าเป็นการวางพื้นฐานที่ดีให้แก่งานขององค์กร และทำเพื่อเหตุผลทางการเมืองมากกว่าประสิทธิผลที่แท้จริงของงาน

4) ผู้ตามแบบเฉื่อยชา (*Passive follower*)

เป็นผู้ตามที่ชอบฟังผู้อื่น และขาดความคิดสร้างสรรค์ ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายแล้วหยุด หากจะให้ทำต้องบอกหรือสั่งใหม่ ต้องติดตาม ตรวจสอบงานอย่างใกล้ชิดงานจึงจะลุล่วง ดังนั้นการใช้ความคิดจึงเป็นของผู้นำฝ่ายเดียว

5) ผู้ตามที่มีประสิทธิผล (*Effective follower*)

ผู้ตามประเภทนี้ใส่ใจและเต็มใจต่อการปฏิบัติงานสูง มีความสามารถในการบริหารจัดการได้ด้วยตนเอง สามารถวิเคราะห์เห็นจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง และขององค์กรได้อย่างถูกต้อง ให้ความสำคัญเรื่องของส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มีความสามารถในการทำงานสูง ทำให้ลดความขัดแย้งและเกิดผลกระทบในเชิงบวก

ผู้ตามที่ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพ องค์กรต่างมีความต้องการผู้ตามเหล่านี้ ซึ่งคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ตามที่มีประสิทธิผลมีความสำคัญต่อความสำเร็จและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร โดยมีผู้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้ตามที่มีประสิทธิผล ดังต่อไปนี้

4.5 คุณลักษณะผู้ตามที่มีประสิทธิผล

ลิปปนนท์ เกตุทัต (2540) กล่าวว่า องค์ประกอบของผู้ที่มีประสิทธิผลและประสบความสำเร็จในการทำงาน ต้องเป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถ มุ่งพัฒนาตนให้ทันต่อวิทยาการและวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร มีระเบียบวินัยในตนเอง มีความซื่อสัตย์ สุจริต สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความสามารถในการบริหารงานอย่างมีแบบแผน มีความรับผิดชอบ มีการตัดสินใจโดยใช้วิจารณญาณ ให้ความสำคัญกับส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มีความสำนึกผิดชอบต่อสังคม และมีความกล้าแสดงออกในทางที่เหมาะสม

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า ผู้ตามที่มีประสิทธิผลมีลักษณะดังนี้

1. รู้จักและเข้าใจตนเอง
2. ใช้ความเป็นอิสระให้สอดคล้องกับความรับผิดชอบ
3. มีความรู้และความเข้าใจเมื่อรับงานตามความรับผิดชอบ

4. ทดสอบความคิดใหม่ๆ
5. ยินดีร่วมสถานการณ์เสี่ยง
6. ทำทหายการตัดสินใจเมื่อต้องการ
7. ให้ความไว้วางใจและความเคารพ
8. ตามเมื่อสถานการณ์เหมาะสม

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2548) ได้รวบรวมผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะของผู้ตามที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วยคุณลักษณะ 1) สามารถจัดการตนเอง 2) มีความมุ่งมั่น 3) กล้าแสดงออก 4) สามารถในงาน 5) รักดีต่อองค์กร 6) พัฒนาตนเอง 7) ให้ความร่วมมือ และ 8) มีความคิดสร้างสรรค์

Wiess (2001: 197) กล่าวว่า ผู้ตามที่มีประสิทธิผลนั้น ต้องเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ กว้างไกล มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเข้มแข็ง กล้าหาญ สง่าผ่าเผย มีขวัญ กำลังใจดี และร่วมทำงานให้บรรลุเป้าหมายโดยไม่คำนึงถึงเรื่องเงินทอง รวมถึงความมุ่งมั่นเพื่อไปสู่เป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร มีความสามารถในการบริหารตนเอง ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ ยุติธรรม ใฝ่หาความสามารถในด้านที่เกี่ยวกับภาระกิจการงาน มีวิจรณ์ญาณในการแก้ปัญหา ชอบสร้างเสริมพลังอำนาจแห่งตน

Kelly (1988) ได้อธิบายรายละเอียดว่าคุณลักษณะของผู้ตามที่มีประสิทธิผล มีองค์ประกอบดังนี้

4.5.1 สามารถบริหารจัดการตนเองได้ดี (Self-management) เป็นประเด็นที่สำคัญของการเป็นผู้ตามที่มีประสิทธิผล คือความสามารถในการเป็นนายตนเอง กล่าวคือ สามารถควบคุมตนเอง มีอิสระพึ่งพาตนเองได้ และสามารถทำงานได้ดี โดยปราศจากการนิเทศจรรยา ใกล้เคียงจากผู้อื่น ผู้ตามที่ดีจึงเป็นผู้ที่ผู้นำสามารถไว้วางใจได้ในการมอบหมายความรับผิดชอบ เป็นผู้รู้จักประมาณศักยภาพและอำนาจที่จำเป็นสำหรับตนในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย อีกพฤติกรรมหนึ่งของผู้ตามแบบมีประสิทธิผลที่พบในผลการศึกษาวิจัยของเคลลี่ ได้แก่ การรู้สึกเป็นอิสระ (independent) ผู้ตามประเภทนี้ปฏิบัติงานเสมือนไม่อยู่ในสายงานบังคับบัญชาของใคร มีความรู้สึกที่เท่าเทียมกับผู้นำ จึงมีแนวโน้มกล้าแสดงออกอย่างเปิดเผย แม้จะขัดแย้งหรือจะมีผลกระทบตามมา และขณะเดียวกันก็มีความเชื่อว่าผู้นำของตนสามารถแสดงบทบาทผู้ตามได้เมื่อจำเป็นต่อความคิดเห็นหรือเหตุผลที่ดีกว่า และผู้ตามที่มีประสิทธิผลจะมั่นคงต่อเป้าหมาย ต่อความต้องการของทีมงานและองค์กร

4.5.2 มีความผูกพัน (Commitment) ผู้ตามที่มีประสิทธิผลจะผูกพันตนเองอยู่กับวิธีการ ผลผลิต องค์กร หรือแนวคิด แต่ไม่ใช่ความจงรักภักดีต่อผู้นำตามที่ผู้นำคิด ผู้ตามที่มีประสิทธิผลจะมองผู้นำเป็นเพียงเพื่อนร่วมเสี่ยงภัยในการปฏิบัติการกิจไปสู่เป้าหมายเท่านั้น และเมื่อพบว่าผู้นำของตนขาดความผูกพันหรือพบความขัดแย้งด้านแรงจูงใจ ผู้ตามก็จะถอนการสนับสนุนโดยวิธีเปลี่ยนงานใหม่ หรือใช้อุบายเปลี่ยนผู้นำ ความผูกพันนี้มีข้อดีคือทำให้ขวัญกำลังใจของกลุ่มสูงสามารถดึงดูดสมาชิกให้ร่วมผูกพันกัน ส่งผลให้งานสำเร็จราบรื่น บรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นผู้นำที่ดีจึงควรหาหนทางใช้ประโยชน์จากความผูกพันที่ผู้ตามมีต่อองค์กร ทำให้เกิดความสำเร็จต่อองค์กรและความต้องการส่วนบุคคลของผู้ตาม

4.5.3 เสริมสร้างศักยภาพและการทุ่มเทตน (Competence and Focus) ผู้ตามที่มีประสิทธิผลเป็นบุคคลที่ปกติจะมีมาตรฐานการทำงานสูง กว่าเกณฑ์ที่กำหนดขององค์กร และจะมีลักษณะของการใฝ่รู้ใฝ่เรียนตลอดเวลา นอกจากนี้ผู้ตามที่มีประสิทธิผลจะเริ่มทำงานหลักในหน้าที่รับผิดชอบอย่างดีที่สุด จะประเมินความสามารถของตนในแง่จุดอ่อน จุดแข็งได้ดี มีความพร้อมที่จะช่วยงานที่ตนเองมีความสามารถ ส่วนงานที่พิจารณาแล้วว่าตนเองไม่ถนัดหรือผู้อื่นมีความสามารถมากกว่า จะกล้าปฏิเสธงานโดยบอกความจริงเพื่อมิให้องค์กรเสียหาย

4.5.4 ความกล้า (Courage) ผู้ตามที่มีประสิทธิผลจะเป็นบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ซื่อสัตย์ และมีความกล้าหาญ จะวางตนในแง่เป็นคนอิสระ เป็นนักคิดวิเคราะห์ที่สามารถเสนอแนะความคิดและการวินิจฉัยต่างๆ ที่ไว้วางใจได้ เป็นคนที่มีความน่าเชื่อถือ กล้ารับผิดชอบและให้เกียรติในความสำเร็จแก่ผู้อื่น มีรูปแบบมาตรฐานทางจริยธรรมของตนและยืนหยัดต่อความเชื่อดังกล่าว

ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลประจำการ ในฐานะผู้ตาม เมื่อร่วมทำงานเป็นทีมต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับทีม ฟ้องถ่ายอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีม ในการมอบหมายงาน การนิเทศงานภายในทีม มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระในการวางแผนการพยาบาล เขียนบันทึกทางการพยาบาล การประสานงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล เพื่อคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ ดังนั้นพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ตามที่มีประสิทธิผลจึงจำเป็นต้องมีคุณลักษณะดังกล่าว ตามแนวคิดของ Kelly (1988) คือ สามารถบริหารจัดการตนเองได้ดี มีความผูกพัน เสริมสร้างศักยภาพและทุ่มเทตน และมีความกล้า

4.6 ผู้ตามที่มีประสิทธิผลกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

เป้าหมายการบริการพยาบาลที่เป็นเลิศที่บ่งบอกถึงประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้น แต่สมาชิกพยาบาลประจำการก็มีความสำคัญเช่นกัน พยาบาลประจำการจะมีฐานะเป็นผู้ตามโดยตำแหน่ง คอยให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติงานและ

เป็นผู้มีความสามารถบริหารจัดการด้วยตนเอง สามารถมองเห็นถึงจุดแข็ง จุดอ่อนของตัวเอง และตกลงร่วมใจกันทำงานเพื่อทีมการพยาบาลและคอยเป็นตัวช่วยผู้นำ ดังนั้นผู้ตามที่มีประสิทธิผล จึงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าที่สุด เป็นที่ต้องการของผู้นำและองค์กร เนื่องจากช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550: 456; วิเชียร วิทย์อุดม 2549: 51; Lussier 2007 : 226; Finkelman 2006: 207; show 2007: 75) แต่เมื่อปฏิบัติการพยาบาล ลักษณะของทีมการพยาบาลจะมอบหมายให้พยาบาลประจำการเป็นหัวหน้าทีม เป็นผู้นำโดยตำแหน่งเช่นเดียวกัน บทบาทเปลี่ยนจากผู้ตามเป็นผู้นำ จะพบว่าพยาบาลประจำการมีโอกาสเป็นได้ทั้งผู้นำ (ผู้นำทีม) และผู้ตาม(Kelly 1988: 143 ; บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550: 456; วิเชียร วิทย์อุดม 2549 : 60) ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงจำเป็นต้องมีคุณสมบัติเป็นผู้ตามที่ดี ก็จะทำให้เป็นหัวหน้าทีมที่ดีด้วย และพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตามที่ดีเมื่อได้รับอำนาจในการตัดสินใจเรื่องที่สำคัญๆ หรือเรื่องที่มีผลต่อการให้บริการ มีการตัดสินใจที่ดีก็จะส่งผลให้ทีมการพยาบาลมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลที่ดีได้ การได้ความคิดริเริ่มจากผู้ปฏิบัติงานจริงที่เข้าใจถึงปัญหาของผู้รับบริการอย่างถ่องแท้ และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าได้ สอดคล้องกับงานวิจัยพบว่าภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58 (ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ 2545)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการงูใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ในหอผู้ป่วยรพ.ศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 25 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย รพ.ศูนย์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก การใช้ภาษาในการงูใจของหัวหน้าหอมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล การใช้ภาษาในการงูใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58

กล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากการสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลประจำการอย่างง่าย จำนวน 210 คน โดยใช้สถิติพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง การดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีการดำเนินงานมากที่สุดคือ ด้านระบบงาน/การให้บริการ ส่วนด้านที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดคือ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เมื่อจำแนกการดำเนินงานตามขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพพบว่า ดำเนินงานมากที่สุดในขั้นตอนการปฏิบัติตามระบบ/แนวทางที่กำหนดไว้ ส่วนขั้นตอนแก้ไข/ปรับปรุงระบบมีการดำเนินงานน้อยที่สุด และพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญ

จินตนา วราภาสกุล (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของทีมงานพยาบาล ทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multiple-stage sampling) จำนวน 381 คน ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง การทำหน้าที่ของทีมงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ทักษะของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ($r=.49$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05 ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05คือ การทำหน้าที่ของทีมงานพยาบาล และทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลได้ร้อยละ 35 ($R^2=.35$)

ทิพรรัตน์ กลั่นสกุล (2547) ได้ศึกษาระดับความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานและประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลรพ.สงขลา ประกอบด้วยทีมงานพยาบาล 90 ทีม พยาบาลวิชาชีพ 450 คน ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยการมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ได้ร้อยละ 51.8

สุริย์ โพธาราม (2547) ได้ศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการทำงานเป็นทีมตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการทำงานเป็นทีมตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 361 คน คัดเลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง และตัวแปรทั้งสามมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 54.1

กาญจนา แสนทวี (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป วัดคุณสมบัติเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง การทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน การทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน

ราตรี วงษ์ดิษฐ์(2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคคลิกภาพของทีมนักพยาบาลกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ใช้การสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอนจากพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป 38 แห่ง จำนวน 241 ทีม จำนวน 1,205 คน โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรพ.ทั่วไปอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการ

การบริหารคุณภาพทั้งองค์กรแบบต่างๆของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล คือ ความสามารถในการบริหารคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพปรานีประนอม บุคลิกภาพเปิดเผย บุคลิกภาพควบคุมตนเอง โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพของทีม ร้อยละ 34.2

เตือนใจ เจริญบุตร (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความอดทนต่อความ คลุมเครือ การจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิภาพของทีมการ พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มาตรฐานส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ความอดทน ต่อความคลุมเครือของหัวหน้าหอผู้ป่วย การจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง การจัดการความ ขัดแย้งแบบร่วมมือของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความอดทนต่อความคลุมเครือของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ในระดับปานกลาง และต่ำ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($r=.33$ และ $.24$ ตามลำดับ)

อารียวรรณ อ่วมตานี (2547) ได้ศึกษาระดับความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานและประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลรพ.สงขลา ประกอบด้วยทีมการพยาบาล 90 ทีม พยาบาลวิชาชีพ 450 คน โดยใช้ทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงของโวลีโอ บาส และจิง (Avolio Bass and Jung 1999) และทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโลดดาห์ และ คินเนอร์ (Lodahl and Keiner 1965) ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยและประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยการมีส่วนร่วมในงาน ภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ได้ร้อย ละ 51.8

6. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล

จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล กับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลระดับที่มีขนาดใหญ่ พบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล มีปัจจัยเกิดจากภาวะผู้นำ และภาวะผู้ตาม และเมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ พบว่า ภาวะผู้นำ ภาวะผู้ตาม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับอื่น ในโรงพยาบาลชุมชนก็น่าจะมีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน แต่ไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ภาวะผู้ตาม กับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลดังกล่าวในโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยจึงเลือกทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

