

## บทที่ 2

### วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ทักษะ ทักษะ แรงกดดันทางสังคม ภาวะผู้นำ กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
- 2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
- 2.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงกดดันทางสังคม
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

##### 2.1.1 มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชนภายใต้การปฏิรูประบบการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุขและโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ได้มีการปรับปรุงระบบการให้บริการและการบริหารจัดการ กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ชื่อเพื่อเรียกสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบลว่า “ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary care unit : PCU)” จะประกอบด้วยสถานีนามัยหลายแห่ง หรือแห่งเดียวก็ได้ตามหลักเกณฑ์ ในการสนับสนุนการบริการอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของ “หน่วยคู่สัญญาหลักบริการปฐมภูมิ (Contracting unit for primary Care : CUP)” ในรูปแบบคณะกรรมการที่ประกอบด้วย ตัวแทนจากโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป, ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ, และจากสถานีนามัย เป็นคณะกรรมการบริหารเพื่ออำนวยการดำเนินงานของ ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีนามัย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้บริการดังนี้(สำนักพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข, 2547)

2.1.1.1 ด้านการให้บริการสาธารณสุขกิจกรรมในชุมชน กิจกรรมการให้บริการสาธารณสุขในชุมชนเป็นกิจกรรมที่เน้นการให้บริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพในระดับรากหญ้า เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ซึ่งประกอบด้วย

2.1.1.2 ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง และสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์การชุมชนและท้องถิ่น

2.1.1.3 ป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

2.1.1.4 การบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถ ประเมินภาวะสุขภาพของครอบครัว และปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนในการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

2.1.1.5 จัดให้มีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family folder) เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับตัวบุคคลและระดับครอบครัว

2.1.1.6 จัดให้มีและใช้แฟ้มชุมชน (Community folder) เพื่อเก็บข้อมูลต่างๆ ของหมู่บ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านๆ

สรุปได้ว่า การให้บริการด้านสาธารณสุขในชุมชนเป็นกิจกรรมที่ให้บริการครอบคลุม การให้บริการเชิงรุกในชุมชน การจัดทำแฟ้มครอบครัว แฟ้มชุมชน โดยแสวงหาการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน

(1) การจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

(1.1)การจัดให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการจัดให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยเชื่อมโยงการให้บริการทั้งกาย จิต สังคม ซึ่งประกอบไปด้วย

(1.2)มีระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย เพื่อการติดตามและส่งต่อได้สะดวก

(1.3)ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ ไปสู่การป้องกันปัญหาเสริมสร้างสุขภาพ ( กาย จิต สังคม จิตวิญญาณ )ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

(1.4)มีการจัดบริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการที่ผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ฟันฟูสภาพเชื่อมติดต่อกับการบริการภายในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉิน ทั้งในและนอกเวลาราชการ

(1.5)จัดบริการการด้านทันตกรรมและส่งเสริมป้องกันโรคด้านทันตกรรม

(1.6)มีการบริการด้านการชันสูตรครบตามมาตรฐาน

(1.7)มีบริการด้านยาทั้งด้านระบบการจัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพ มาตรฐานยา

(1.8) มีบริการแพทย์แผนไทย

(1.9) บริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในหญิงมีครรภ์และเด็ก 0-5 ปี

กล่าวโดยสรุปการจัดให้บริการด้านสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการจัดการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่เน้นการดำเนินงานแบบองค์รวม ภาย จิต สังคม จิตวิญญาณ ครอบคลุมการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสุขภาพ การบริการทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การบริการแม่และเด็ก ด้วยมาตรฐานด้าน วิชาการแพทย์ที่ทันสมัย

(1.1.2) การบริการต่อเนื่อง

การให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นการให้บริการประชาชนที่มีปัญหา สุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยครอบคลุมการให้บริการดังนี้

(1.12.1) มีและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล

(1.1.2.2) มีการให้บริการคำปรึกษาด้านสุขภาพและสุขภาพจิต

(1.1.2.3) จัดให้มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับ

(1.1.2.4) จัดให้มีการบริการเยี่ยมบ้านเพื่อให้การบริการ รวมทั้งติดตามเยี่ยม เพื่อทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพแก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้มีปัญหา สุขภาพตามความจำเป็น

ดังนั้น คุณภาพด้านการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนมุ่งเน้นที่จะให้การบริการด้าน สาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการ พิ้นฟูสมรรถภาพ ให้ได้มาตรฐานตรงตามมาตรฐานการให้บริการ และมีความพึงพอใจของ ผู้รับบริการเป็นสำคัญ

(2) ด้านการบริหารจัดการ มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำรูปแบบบริการที่ต่อเนื่องเป็นทีมประจำของทีมสุขภาพโดย

(2.1) มีคำสั่งแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ราชการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้บังคับบัญชาสูงขึ้นไปของหน่วยงาน

(2.2) มีการควบคุมการมาปฏิบัติราชการด้วยสมุดลงเวลาของส่วนราชการของศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.3) ควบคุมกำกับการปฏิบัติราชการ โดยใช้ตารางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.4) ผู้บริหารสามารถอธิบายระบบการจัดการบุคลากรที่จะให้บริการได้อย่างเหมาะสมกับสภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสามารถในการจัดบุคลากรต่อประชากรตามหลักเกณฑ์

(2.4.1) ทันตแพทย์/ทันตภิบาลต่อประชากร 1:20000 / 1:10000

(2.4.2) แพทย์ต่อประชากร 1:10000

(2.4.3) พยาบาลวิชาชีพต่อประชากร 1:5000

(2.4.4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาลเทคนิคต่อประชากร 1 :1250

(2.4.5) เภสัชกรต่อประชากร 1:12000

ดังนั้น การบริหารจัดการในการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนได้แบบเบ็ดเสร็จจำเป็นต้องมีทีมสุขภาพที่เป็นทีมประจำ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถสร้างความคุ้นเคยรับทราบปัญหาและมีส่วนร่วมในวิถีชีวิตของชุมชน เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาพร้อมกันระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทีมสุขภาพต้องประกอบด้วยบุคลากรทุกสาขา ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามสัดส่วนประชากร เพื่อให้เกิดทำงานผสมผสานกันทั้งในด้านการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม

## (2.5) มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

(2.5.1) มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.5.2) จัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการของศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.5.3) มีแผนงานและโครงการให้บุคลากรเข้ารับการพัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการเข้าร่วมอบรมสัมมนาหรือมีการสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อการศึกษาดูงาน

เพื่อประเมินการบริหารจัดการด้านบุคลากรของศูนย์สุขภาพชุมชนว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดบริการปฐมภูมิและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการจนศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งมีการพัฒนาและสามารถดำเนินการจัดกิจกรรมต่างเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่วมกับประชาชน จนกระทั่งสามารถพัฒนาครอบคลุมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคควบคู่ไปกับการรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเอื้อไปสู่ทิศทางของ Good Health Approach หรือศูนย์สุขภาพชุมชนส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดตั้งทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย การผสมผสานการส่งเสริมสุขภาพในการจัดแนวทางการดูแลผู้ป่วย มีการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไป โดยตั้งใจและช่วยให้ทีมสุขภาพสามารถพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่เพื่อให้มุ่งไปในแนวทางเดียวกันกับวัตถุประสงค์และแผนการปฏิบัติการโดยรวมของศูนย์สุขภาพชุมชนสร้างบรรยากาศที่เกื้อหนุนการทำงานของทีมสุขภาพซึ่งจะโน้มนำไปสู่ผลการดำเนินการที่เป็นเลิศและความเจริญก้าวหน้าของทีมสุขภาพและศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้การศึกษาฝึกอบรมอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสอนงานและแนะนำอย่างใกล้ชิดและวิธีการอื่นๆเพื่อพัฒนาทีมสุขภาพให้ตอบสนองความต้องการของศูนย์สุขภาพชุมชนเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีการพัฒนาฝ่ายจัดการหรือผู้นำในหน่วยบริการปฐมภูมิ การปฐมภูมิเทศทีมสุขภาพใหม่ ความปลอดภัย การวัดหรือการปรับปรุงผลการดำเนินการและความหลากหลายของบุคลากรในทีมสุขภาพและมีการประเมินประสิทธิภาพของการศึกษาและการฝึกอบรม

## (2.6) บุคลากรมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

(2.6.1) ทีมสุขภาพเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.6.2) มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัดและของศูนย์สุขภาพชุมชนครบทุกภารกิจมีการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์สุขภาพชุมชนที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถบอกผลผลิตผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

(2.6.3)ความสามารถในการบริหารจัดการให้ทีมสุขภาพรับผิดชอบพื้นที่แบบบูรณาการ โดยเจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเป็นพื้นที่โดยดูแลประชาชนทุกคนทุกกิจกรรมทุกสภาพปัญหาอย่างต่อเนื่อง

การรับผิดชอบพื้นที่แบบบูรณาการ หมายถึงการทำหน้าที่รับผิดชอบในการจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวม ผสมผสานเพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกโดยการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม (คู่มือการประเมินศูนย์สุขภาพชุมชน, 2547)

(2.6.4)ร้อยละของแผน/กิจกรรมสร้างสุขภาพแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบสภาพภูมิศาสตร์ของพื้นที่ รู้จักและเข้าใจประชากรในพื้นที่ วัฒนธรรม สังคม ประเพณี ความเชื่อ ผู้นำของชุมชน เป็นอย่างดีและสามารถวางแผนแนวทางการดำเนินงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคมของชุมชนที่รับผิดชอบได้อย่างถูกต้อง

(2.7) มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

(2.7.1)ระบบการจ่ายค่าตอบแทนเป็นแบบมุ่งเน้นผลงาน(Result based)

(2.7.2)ระบบบริหารงาน โดยคำนึงความคุ้มค่ามีแผนการบริการบุคลากรงบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์ของศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.7.3)งบประมาณที่รับ และงบประมาณที่ใช้จ่ายในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสมดุลย์

(2.7.4)จำนวนผู้รับบริการจำนวนผู้ให้บริการเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

(2.7.5)กิจกรรมที่ให้บริการคำนึงถึงต้นทุนบริการที่เหมาะสมจำนวน4กิจกรรม (ส่งเสริมสุขภาพ , การป้องกันโรค , การรักษาพยาบาล , การฟื้นฟูสมรรถภาพ)ระบบบริหารงานที่แสดงต้นทุนแท้จริงในแต่ละกิจกรรม สรุปค่าใช้จ่าย มีการแยกหน่วยต้นทุนตามกิจกรรมบริการและจัดทำระบบบัญชีตามหน่วยต้นทุนเพื่อประเมินต้นทุนที่แท้จริงของบริการแต่ละประเภท

เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์โดยการศึกษาข้อมูลต้นทุนค่าใช้จ่ายในทรัพยากรแต่ละประเภทให้เกิดประโยชน์สูงสุดตอบสนองตามความต้องการของประชาชนในด้านการบริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

(2.8) มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

(2.8.1) มีแผนงานโครงการครอบคลุมตามกิจกรรมมีการติดตามประเมินผลโครงการดั่งนั้น คุณภาพด้านการบริหารจัดการ เป็นการมุ่งเน้นที่จะจัดการระบบการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อตอบสนองและรองรับการจัดบริการประชาชนให้เกิดผลดีทั้งต่อองค์กรและประชาชนผู้รับบริการ โดยมุ่งพัฒนาระบบงานบริหารให้สอดคล้องกับแนวนโยบายหลักอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเป็นหัวใจของความสำเร็จในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งมีเป้าหมายหลักคือประชาชนผู้ศึกษาได้สนใจนำเอาหลักการบริการนี้มาศึกษาและนำมาเป็นตัวแปรตามในการศึกษาในครั้งนี้ด้วย เพื่อให้บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชนนำข้อมูลที่เป็นผลงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตนเองรับผิดชอบมาทบทวน ตรวจสอบ วิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนางานนั้นๆ ให้เหมาะสมและตรงต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนดช่วงเวลาการประเมินผลที่เหมาะสมของแต่ละงานและนำผลการประเมินไปพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

(2.8.2) มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือการให้บริการความครอบคลุมการมีมาตรฐานกำกับทำให้บริการด้านต่างๆในศูนย์สุขภาพชุมชน

(2.8.3) ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้บริหารต่อนวัตกรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยมีปัจจัยหลายอย่างที่มิมีบทบาท ต่อการเกิดคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ประสบการณ์และการใช้วิจารณญาณของผู้ให้บริการตลอดจนความแตกต่างของทรัพยากรและการบริหารจัดการในแต่ละสถานบริการทำให้มีความหลากหลายในวิธีการรักษาการทบทวนเอกสารทางวิชาการ การประชุมร่วมกันเพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้และประสบการณ์รวมทั้งข้อจำกัดของทรัพยากรและเพื่อผู้ให้การรักษาทำเครื่องมือนี้ไปใช้ก็จะช่วยลดความแตกต่างในวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานบริการเดียวกันซึ่งจะทำให้ผู้มารับบริการกระบวนการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งการค้นหาและรวบรวมความเสี่ยงอย่างเป็นระบบทำให้มีโอกาสที่จะได้เรียนรู้ว่ามีความเสี่ยงปัญหาหรือโอกาสพัฒนาด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยในเรื่องใดบ้างที่จำเป็นต้องทำการป้องกันแก้ไขหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นเพื่อเป็นการประกันคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยต่อไป

ดั่งนั้นการบริหารจัดการในศูนย์สุขภาพชุมชนตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการกระทรวงสาธารณสุขนั้นเป็นตัวชี้วัดถึงความสำเร็จในการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งมีหลักเกณฑ์การวัดไว้เป็นมาตรฐานทั้ง 6 ด้าน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการผลปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยหาความสัมพันธ์กับคุณลักษณะส่วนบุคคล ทักษะ ทักษะ แรงกดดันทางสังคม ภาวะผู้นำของ

หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น

(3)ด้านวิชาการ

(3.1)มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือการให้บริการ

(3.2)มีนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ในสถานีอนามัย

(3.3)มีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

ดังนั้นคุณภาพด้านวิชาการมุ่งเน้นให้บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน มีการพัฒนาทางด้านวิชาการเพื่อให้ทันสมัยอยู่เสมอ ซึ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้บริการประชาชนตามมาตรฐานด้านการให้บริการ การสร้างนวัตกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนรวมถึงการวิจัยในพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่

จากมาตรฐานทั้ง 3 ด้านของศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานด้านการให้บริการ มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ และมาตรฐานด้านวิชาการ เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรม ด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวมผสมผสานประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการตามมาตรฐานด้านการบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากการบริหารจัดการเป็นกุญแจที่จะส่งผลต่อทุกมาตรฐานโดยภาพรวมทั้งมาตรฐานการให้บริการและมาตรฐานทางด้านวิชาการ

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

### 2.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำและภาวะผู้นำ

คำว่าผู้นำ(Leader)เริ่มมีใช้ในภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปีค.ศ.1300(OxfordEnglish Dictionary, 1933 cited in Marriner, 1993)แต่ไม่ปรากฏคำว่าภาวะผู้นำ(Leadership)จนกระทั่งต้นศตวรรษที่ 19 ซึ่งมีนักทฤษฎีและนักวิชาการได้ให้คำจำกัดความผู้นำ(Leader)และภาวะผู้นำ(Leadership)ดังนี้

ความหมายของผู้นำ(Leader)หมายถึง ผู้ที่ทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยเป็นผู้ชักจูงให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้โดยสมัครใจ มีความกระตือรือร้นและมุ่งให้ได้ผลงานเป็นผู้ที่มีความเข้าใจผู้ที่ร่วมงานกันว่า มีความรู้สึกนึกคิดและมีหัวใจในการร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน ทำให้ผู้ร่วมงานมีความอบอุ่นใจ เคารพรักใคร่ไว้วางใจ พรณพ พุกกะพันธ์(2544) กล่าวถึงผู้นำคือผู้ที่สามารถดำเนินงานให้สำเร็จด้วยความร่วมมือจากผู้อื่น (Getting thing done through others) ผู้นำนับว่าเป็นหัวใจของการบริหาร โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการเพราะฝ่ายจัดการมีหน้าที่ที่จะเข้าไป ใกล้ชิดลูกน้อง และดูแลงานให้อยู่ในสภาพที่จะปฏิบัติงานให้ได้ผลผลิตอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ส่วนพระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุโต)

ผู้นำมีหน้าที่ที่จะมาประสาน และไม่ไขว่ประสานหลายๆ แต่มาประสานให้พากันไปโดยเดินหน้าหรือมุ่งหน้าไปสู่จุดหมายให้ได้และนายอาณันท์ ปันยารชุน อดีตนายกรัฐมนตรีของประเทศไทย กล่าวว่า ผู้นำไม่ใช่ผู้ที่จะนำคนอื่นแต่ผู้นำที่ดีคือผู้ที่คนอยากเดินตาม และศาสตราจารย์ ดร. สิปปนนท์ เกตุทัต กล่าวว่า ผู้นำที่แท้จริงต้องมีวิสัยทัศน์ มีทรรศนะกว้างไกล และสามารถทำให้ผู้ร่วมงานยอมรับ และยินดีร่วมปฏิบัติตาม(สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2545) เวสเตอร์ (Webster, 1985) กล่าวว่า ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่เป็นหัวหน้าทำหน้าที่ในการสั่งการ แนะนำหรือชี้แนะให้กลุ่มปฏิบัติงาน หรือมีบทบาทในการนำด้านการปฏิบัติ การแสดงความคิดเห็นตลอดจนการเคลื่อนไหวต่างๆ ฮาลปิน (Halpin, 1966) ได้ให้ความหมายของผู้นำไว้ว่า หมายถึง บุคคลที่เป็นหัวหน้างาน มีบทบาทหรืออิทธิพลต่อคนในหน่วยงานมากกว่าผู้อื่น อาจมีตำแหน่งทางการบริหารโดยการแต่งตั้ง เลือกลง หรือโดยบทบาทของตัวเอง ทำหน้าที่ในการสั่งการชี้แนะให้กลุ่มปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ในหน่วยงาน นอกจากนี้ผู้บริหารในฐานะที่เป็นผู้นำขององค์กรจะต้องมีภาระหน้าที่ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดีระหว่างสมาชิกฝ่ายต่างๆ ขององค์กร ผู้ที่ดำรงตำแหน่งบริหารต้องรับบทบาทของภาวะผู้นำ และโดยอาศัยภาวะผู้นำนี้เอง ผู้บริหารจะต้องสามารถรวมพลัง และใช้ประโยชน์จากผู้ร่วมงานให้ช่วยกันทำงานเพื่อผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ผู้นำเป็นผู้ที่มีความสำคัญดังนี้คือ

1. เป็นผู้ชี้ชะตากรรมของหน่วยงาน
2. เป็นผู้กำหนดนโยบาย
3. เป็นผู้ประสานกิจกรรมต่างๆ ให้เป็นไปตามนโยบายของกลุ่ม
4. เป็นผู้ควบคุมสถานการณ์และขจัดปัญหาที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม
5. เป็นผู้รับผิดชอบในประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกลุ่ม

สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์(ม.ป.ท.)สรุปนิยามของผู้นำซึ่งมีบุคคลกล่าวไว้ที่น่าสนใจคือผู้นำหรือภาวะผู้นำ(Leadership) มีผู้ให้คำนิยามที่หลากหลาย พบว่ามีบุคคลต่างๆ ใ้ไว้กว่า 350 นิยาม (Bennis&Nanus, 1985) ซึ่งสอดคล้องกับที่ สตีจอกิลปี (Stogdill, 1974) เคยกล่าวไว้ว่าจำนวนนิยามของคำว่า Leadership มีมากพอๆกับจำนวนบุคคลที่ให้คำนิยามนั้น ผู้นำ คือ กระบวนการใช้อิทธิพลที่หัวหน้าพยายามให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อให้งานของกลุ่มบรรลุเป้าหมายขององค์การ(Chester, 1987) ผู้นำ คือ บุคคลที่มีสถานภาพและหน้าที่เป็นที่ยอมรับในฐานะที่เป็นหัวหน้าที่ทุกคนเข้าร่วมกระทำกิจกรรมเดียวกัน(Gouldner, 1950) ผู้นำเป็นบุคคลที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จโดยเป็นผู้ที่มีบทบาทแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นผู้บังคับบัญชา หรือผู้นำคือบุคคลซึ่งก่อให้เกิดความมั่นคงและช่วยเหลือบุคคลต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่ม(DuBrin.1998)

ดังนั้นผู้นำ(Leader)หมายถึง บุคคลที่มีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น และพยายามโน้มน้าวให้บุคคลในกลุ่มทำตามที่ตนเองปรารถนาโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ในการครองใจคนในองค์การเพื่อให้สมาชิกในองค์การยอมรับนับถือ และปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจด้วยความสามารถและทุ่มเทให้กับองค์กรและหน่วยงานอาจจะมีบุคคลมีเป็นผู้นำที่ได้รับการยอมรับในแต่ละบทบาทแตกต่างกันออกไปหรืออาจจะเป็นผู้นำโดยตำแหน่ง ซึ่งผู้นำจะต้องได้รับการยอมรับในกลุ่มตามแต่สถานการณ์โดยใช้กระบวนการสร้างอิทธิพลดังกล่าวเพื่อให้มีผลต่อการบริหารงาน

ภาวะผู้นำ(Leadership)คือ ความสามารถที่จะใช้อิทธิพลในการนำกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์ซึ่งอิทธิพลนี้ได้รับมาอย่างเป็นทางการ เช่น การได้รับแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหน่วยงาน ผู้จัดการและผู้อำนวยการเป็นต้นซึ่งได้มีการกำหนดขอบเขตการใช้อำนาจเป็นลายลักษณ์อักษร (กรองแก้ว อยู่สุข, 2538) เป็นกระบวนการใช้อำนาจหรืออิทธิพลของผู้บังคับบัญชาในการชักจูงและจูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ภาวะผู้นำจึงมีความสำคัญต่อองค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมผู้นำจะเป็นแบบที่สะท้อนให้เห็นสภาพอันแท้จริงขององค์การที่เกิดจากภาวะผู้นำโดยตรงแมคเกรเกอร์ (McGregger, 1960) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์เป็นสิ่งที่สามารถทำนายได้ การศึกษาพฤติกรรมเน้นสิ่งที่ผู้นำได้กระทำ การกระทำจะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ผู้นำจะต้องคำนึงถึงงานที่ทำและความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคล ดังนั้น การศึกษาพฤติกรรมผู้นำ จึงเน้นการพิจารณาจากองค์ประกอบทั้งสองเป็นสำคัญ ซึ่งทั้งสองสิ่งนี้อาจมีความสัมพันธ์กับแรงกดดันทางสังคมที่อาจจะเป็นแรงขับส่งผลกระทบต่อภาวะผู้นำ ปิยธิดา ตรีเดช (2540) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการในการชักจูงแนะนำ และบังคับให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึงความสามารถที่จะมีอิทธิพลและจูงใจบุคคลอื่นให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ กระบวนการภาวะผู้นำจะเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อช่วยให้บรรลุเป้าหมาย การจูงใจสมาชิกขององค์การให้ทำงานบรรลุเป้าหมายเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อโลกกลุ่มและวัฒนธรรมกลุ่มภาวะผู้นำต้องอาศัยการจูงใจ บุคคลจะไม่ได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้นำเว้นแต่เขาจะจูงใจบุคคลอื่นได้ ผู้นำที่มีเหตุผลในระดับหนึ่งจะเป็นผู้นำที่มีอำนาจมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น และสามารถชักจูงบุคคลให้ทำงานได้

เฮอร์ซี และบลันชาร์ค (Hersery and Blanchard, 1977) ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่า หมายถึง กระบวนการของการมีอิทธิพลต่อกิจกรรมของบุคคลหรือกลุ่มเพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ในสถานการณ์หนึ่งๆ ภาวะผู้นำนั้น หมายถึง กระบวนการไม่ใช่หมายถึงบุคคล นอกจากนี้มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการนั้น คือ ผู้นำ (Leader) ผู้ตาม (Followers) และสถานการณ์ (Situation) คูนท์ และคนอื่นๆ (Koontz, et al., 1980) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการในการใช้อิทธิพล และใช้ศิลปะในการชักจูงผู้อื่น เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นมีแรงจูงใจที่จะทำงานให้ได้รับผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของกลุ่ม

ดังนั้นภาวะผู้นำคือความสามารถที่จะใช้อิทธิพลในการนำกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์ ซึ่งเป็นอิทธิพลที่ได้รับมาอย่างเป็นทางการภาวะผู้นำทำให้ผู้บริหารสามารถชักจูงผู้อื่นให้ปฏิบัติตามความต้องการของตนเองและบรรลุถึงจุดมุ่งหมายขององค์การด้วยความเต็มใจรวมทั้งการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำของผู้บริหาร ซึ่งภาวะผู้นำของผู้บริหารเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่มีส่วนกำหนดความอยู่รอดและความเจริญเติบโตขององค์การเพราะพฤติกรรมของผู้บริหารที่ปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานจะมีผลกระทบต่อระดับผลผลิตขององค์การดังนั้นผู้นำจะต้องคำนึงถึงงานและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วยการศึกษาของ อรุณี สังขพานิช พบว่าภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหาร(2543)

### 2.2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้นำและภาวะผู้นำตามแนวคิดของ Bass

หากพิจารณาภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายและภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปตามแนวคิดของ Bass ได้เน้นถึงพฤติกรรมมากกว่ารูปแบบหรือคุณลักษณะ

ในสถานการณ์เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน มีการแข่งขันกันระหว่างองค์กร วิธีการที่จะทำให้อำนาจประสบความสำเร็จสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้หรือเกินความคาดหมายที่องค์กรหวังไว้จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำในหน่วยงานต้องมีการปฏิรูปตนเอง Burns (1978 cited in Martiner-Tomey, 1993) ให้ความเห็นว่า เหตุที่การแสวงหาภาวะผู้นำยังวิฤตอยู่ทุกวันนี้เนื่องจากขาดความรู้เพียงพอกับกระบวนการของภาวะผู้นำ Burns มีความเข้าใจธรรมชาติของภาวะผู้นำว่าตั้งอยู่บนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างภาวะผู้นำกับอำนาจโดยทั้งภาวะผู้นำและอำนาจมีส่วนสัมพันธ์กับผู้นำและผู้ตาม อำนาจจะเกิดขึ้นเมื่อผู้นำใช้แหล่งสนับสนุนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ตามหรือสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ตาม ดังนั้น ภาวะผู้นำจึงถือว่าเป็นรูปแบบพิเศษของการใช้อำนาจ (Special form of power)

Burns (1978 อ้างถึงใน Bass, 1990b อ้างใน กมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง 2539) ได้เสนอทฤษฎีความภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership theory) โดยก่อนหน้านี้เขาเชื่อว่าผู้บริหารควรมีภาวะผู้นำเชิงเป้าหมาย (Transaxtional leadership) ซึ่งเขาอธิบายว่าเป็นวิธีการที่ผู้บริหารจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติงานตามที่คาดหวังไว้ ด้วยการระบุข้อกำหนดงานอย่างชัดเจนและการให้รางวัลเพื่อการแลกเปลี่ยนกับความพยายามที่จะบรรลุเป้าหมายของผู้ตาม โดยการแลกเปลี่ยนนี้จะช่วยให้สมาชิกองค์กร รู้สึกพึงพอใจในการทำงานร่วมกันเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายของงานในแต่ละวัน ภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายจะมีประสิทธิภาพสูงภายใต้สภาพแวดล้อมที่ค่อนข้างคงที่ โดยผู้บริหารจะใช้ภาวะผู้นำแบบนี้ดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่งที่ค่อนข้างสั้น แต่เมื่อสภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว แต่ละองค์กรมีการแข่งขันกันมากขึ้น เขาจึงได้เสนอวิธีการของภาวะผู้นำแบบใหม่ที่สามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ เรียกว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) ซึ่ง Burns ได้ให้คำจำกัดความว่า เป็นการที่ผู้นำและผู้ตามช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อยกระดับแรงจูงใจของแต่ละฝ่ายให้สูงขึ้น โดยแนวความคิดของ Burns เชื่อว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายเป็นรูปแบบที่แยกจากกันโดยเด็ดขาด และการแสดงความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพสำหรับสถานการณ์ปัจจุบันคือ การแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปนั่นเอง

แต่จากการศึกษาของ Bass (1985) เชื่อว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สามารถนำกลุ่มให้ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งให้ได้ผลหรือได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ ผู้นำจะต้องแสดงภาวะผู้นำทั้ง 2 แบบร่วมกัน ทั้งภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และ ภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายร่วมด้วย Bass ได้นำเสนอแนวคิด

เกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำว่า การแสดงภาวะผู้นำ สามารถแสดงให้เห็นได้ใน 2 แบบร่วมกันคือ ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและภาวะผู้นำเชิงเป้าหมาย โดยทิศทางการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำจะออกมาในสัดส่วนของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปหรือเชิงเป้าหมายมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ได้แก่ เศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงในสังคม วัฒนธรรมในสังคม วัฒนธรรมและประเพณีของแต่ละท้องถิ่นสิ่งแวดล้อมในองค์กร ได้แก่ งานผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาวัฒนธรรมองค์กร และคุณลักษณะส่วนตัวของผู้นำเอง ได้แก่ ความสามารถเฉพาะบุคคล ความสนใจของแต่ละบุคคลสำหรับส่วนประกอบในการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำแต่ละแบบ มีรายละเอียดดังนี้

2.2.2.1 พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership behavior) หมายถึงการที่ผู้นำมีอิทธิพลในการโน้มน้าวผู้ตามให้มีความต้องการและแรงจูงใจในระดับที่สูงขึ้น สร้างความต้องการที่จะประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิตของตนเอง (self - actualization) สร้างพลังอำนาจในตัวเองรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ ควบคุมตนเองด้วยรางวัลที่ตั้งไว้เมื่อปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่ตั้งไว้เพื่อให้ผู้ตามเกิดแรงคลใจในการทำงาน และพยายามที่จะทำงานให้ได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ ซึ่งภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ประกอบด้วย

(1) การสร้างบารมี (charisma) คือ การที่ผู้นำมีลักษณะพิเศษที่ทำให้ผู้ตามรู้สึกเชื่อมั่นศรัทธา เป็นดั่งวีรบุรุษที่น่ายกย่องและควรนำมาเป็นแบบอย่าง ผู้นำสามารถโน้มน้าวให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นในอุดมการณ์และวัตถุประสงค์ขององค์กร Bass กล่าวถึงลักษณะของภาวะผู้นำเชิงบารมี (charisma leadership) ว่าเป็นบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตัวเอง และช่วยส่งเสริมให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นในตนเองด้วยเช่นกัน ผู้นำเชิงบารมีหยั่งรู้ถึงความต้องการ ค่านิยม และความคาดหวังของผู้ตามสามารถกระตุ้นความต้องการ ค่านิยม และความหวังเหล่านี้ให้เกิดขึ้นในตัวผู้ตาม โดยการใช้คำพูดและการกระทำที่มีอิทธิพลในการดึงดูดใจ สร้างความมั่นใจแก่ผู้ตามว่าค่านิยมที่พวกเขาสร้างขึ้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง กระตุ้นให้ผู้ตามร่วมกันค้นหาจุดมุ่งหมาย ที่มีค่าเพียงพอต่อความเพียรพยายามที่ดีที่สุด (House, 1977 cited in Bass, 1985) Bass (1985)กล่าวว่าผู้นำเชิงบารมีมักเกิดในองค์กรที่มีวัฒนธรรมองค์กรแบบเดิมที่ดำเนินมาถึงจุดที่ล้มเหลว ประเพณีที่ปฏิบัติมาแต่ดั้งเดิมกลายเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทำให้องค์กรต้องต่อสู้เพื่อความอยู่รอด Erikson [cited in Bass, 1985] กล่าวถึง ความกระหายผู้นำเชิงบารมี เกิดขึ้นในสภาวะที่องค์กรมีค่านิยมและพิธีการอันเก่าแก่เกินไป เกิดความหวั่นไหวทางวัฒนธรรมสร้างความกลัวและความวิตกกังวลแก่บุคคลในองค์กร ดังนั้น ผู้นำเชิงบารมีจึงเปรียบดั่งวีรบุรุษพระผู้มาโปรด และช่วยชีวิตในยามคับขัน Bass 1985 เชื่อว่าการสร้างบารมี เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะต้องมีในตัวผู้นำทุกคน เพราะ คุณลักษณะดังกล่าวจะทำให้ผู้ตามเกิดการยอมรับเชื่อฟัง

และเกิดความเชื่อว่าผู้นำจะสามารถนำพวกเขาเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ตลอดจนรู้สึกภาคภูมิใจที่มีโอกาสได้ร่วมงานด้วย

Bass1985 ได้สำรวจความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาในกองทัพทหารและในโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ สรุปได้ว่า ผู้นำเชิงบารมี คือ ผู้นำที่ทำให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย จงรักภักดีต่อองค์กร เป็นที่ยอมรับนับถือของทุกคนมีพรสวรรค์ในการมองเห็นว่าอะไรคือสิ่งที่สำคัญจำเป็นในการทำงานแต่ละอย่างเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรับผิดชอบในงานร่วมกันและที่สำคัญในสายตาของผู้ตามผู้นำที่นำนับถือ เป็นเครื่องหมายประกันความสำเร็จและการบรรลุเป้าหมาย

จากการศึกษาในเวลาต่อมา Bass (1990 อ้างถึงใน กมลทิพย์ตั้งหลักมันคง, 2539) ได้สรุปว่าการสร้างบารมีเป็นความสามารถที่มีความจำเป็นต้องมีในตัวผู้นำ(Requisite ability)เป็นบุคลิกลักษณะเฉพาะตัวของผู้นำแต่ละคนที่อาจแสดงออกไม่เหมือนกันเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกให้ผู้อื่นได้รับรู้ได้ด้วยคำพูด ท่าทาง และน้ำเสียง เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีความสามารถในการกำหนดแนวคิดและแนวทางในการปฏิบัติงานของตนเองเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดโน้มน้าวจิตใจผู้อื่นได้ดี มีพลังและความกระตือรือร้นในการทำงาน Bass เชื่อว่าผู้นำเชิงปฏิรูปทุกคนมีการสร้างบารมี แต่การสร้างบารมีอาจไม่สามารถปรับเปลี่ยนผู้ตามได้ ทั้งนี้เพราะผู้นำเชิงปฏิรูปจะต้องมีความสามารถในการกระตุ้นผู้ตามให้เกิดปัญญาและคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลร่วมด้วย จึงจะทำให้ผู้นำสามารถลดบันดาลใจผู้ตามให้มีความพยายามมากพอ ที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จตามปรัชญาที่ตั้งไว้ได้

(2) การคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล(Individualized consideration)เป็นลักษณะของผู้นำที่เข้าใจความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน ผู้นำเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลช่วยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุนและกระตุ้นผู้ตามในการพัฒนาตนเองเมื่อพบข้อบกพร่องผู้นำจะชี้ให้เห็นจุดที่ บกพร่องอย่างสร้างสรรค์ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้โอกาสในการเรียนรู้ ลักษณะที่ผู้นำแสดงออก (Bass , 1985) มีดังนี้

(2.1)การเป็นพี่เลี้ยง (mentor) ผู้นำใช้ความรู้ ความสามารถประสบการณ์ ช่วยเหลือในการพัฒนาผู้ตาม ใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในฐานะผู้บังคับบัญชาที่เป็นพี่เลี้ยงให้แก่ผู้บังคับบัญชา ซึ่งต้องคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล สร้างความเข้าใจแก่ผู้ตามเกี่ยวกับนโยบายและวัฒนธรรมองค์กร วิธีการทำงานขององค์กร

(2.2)การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามโดยการเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารกันทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ใช้การสื่อสารแบบ 2 ทางผู้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตามอย่างใกล้ชิดโดยการสื่อสารโดยตรงหรืออย่างน้อยที่สุดทางโทร

ศัพย์กับผู้ตามเพื่อให้ทราบถึงความสามารถความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้ตามตลอดจนปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น ในขณะที่ปฏิบัติงานด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ความไว้วางใจได้ในตัวผู้นำจะทำให้ผู้ตามมีความพยายามที่จะมีส่วนร่วมในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้นอีกด้วย

(2.3)ความสนิทสนม มีการติดต่อสื่อสารทั้งเป็นแบบทางการและส่วนตัวเพื่อ การเรียนรู้ความแตกต่างกันของบุคคลในด้านความต้องการความสามารถและเลือกสิ่งจูงใจที่เหมาะสมสำหรับผู้ตามแต่ละคน ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานช่วยพัฒนาความสามารถของผู้ตาม เพื่อให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นและทำงานให้กับองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

(2.4)มอบหมายงานที่ท้าทายและเพิ่มหน้าที่รับผิดชอบให้ผู้ตามเป็นตัวแทน รับผิดชอบและปล่อยให้ทำงานอย่างอิสระเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ตามได้เรียนรู้งานใหม่ๆที่ท้าทาย ความสามารถ

(3) การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (Intellectual stimulation) คือการที่ผู้นำใช้ความรู้ ความสามารถของตนกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานทำให้ผู้ตามเกิด ความสงสัยใคร่รู้มากขึ้น และเกิดความต้องการที่จะหาแนวทางใหม่ มาแก้ปัญหาในหน่วยงานเพื่อ หาข้อสรุปใหม่ที่ดีกว่าเดิม ทำให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทายและเป็นโอกาส ที่ดีที่จะได้แก้ปัญหาด้วยกันโดยผู้นำจะต้องสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ตามว่าปัญหาทุกอย่างต้องมี วิธีการแก้ไข แม้ว่าบางปัญหาจะมีอุปสรรคมากมาย จนทำให้ผู้ตามคิดว่าไม่สามารถเอาชนะได้ ผู้นำก็ต้องพิสูจน์ให้เห็นว่า เราสามารถเอาชนะอุปสรรคทุกอย่างได้จากความร่วมมือร่วมใจในการ แก้ไขปัญหาของผู้ร่วมงานทุกคน

จากแนวคิดของ Quinn & Hill[1983 cited in Bass, 1985 ] ที่ได้นำเสนอวิธีการที่ แตกต่างกัน 4 วิธี ในการแก้ปัญหา ซึ่ง Bass นำมาเป็นแนวทางในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดการ ใช้ สติปัญญาในการแก้ปัญหาของการปฏิบัติงานดังนี้

(3.1)การใช้หลักของเหตุและผล (Rationally)ผู้นำจะเชื่อใน โครงสร้างงานที่ เป็นทางการ มีระบบการแก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน ดังนั้น การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะเรื่องจะใช้ ข้อมูลเพียงเล็กน้อย แต่อาศัยความรวดเร็วและประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาเป็นสำคัญ

(3.2)การมุ่งเน้นความเป็นเลิศ (idealistically)ผู้นำจะให้ความสำคัญกับการ เติบโต การปรับตัว การเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ ความคิดสร้างสรรค์ที่จะเกิดขึ้นในองค์การรูปแบบการ ตัดสินใจจึงยืดหยุ่นได้ และสิ่งที่สังเกตได้ในตัวผู้นำประเภทนี้ คือ ความกล้าเสี่ยงเพื่อให้เกิดสิ่ง ใหม่ๆในการปฏิบัติงาน

(3.3)การคำนึงถึงการคงอยู่ (Existentially) ผู้นำกลุ่มนี้ตระหนักในเรื่องความ มั่นคง ความปลอดภัย ความน่าเชื่อถือ และการสร้างทีมงานในองค์การเชื่อในกระบวนการทำงานที่

ไม่เป็นทางการ ใช้การติดต่อสื่อสารกับบุคคลและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลจำนวนมาก และ  
แก้ปัญหาที่มีทางออกหลายทาง เพื่อการนำไปใช้ตามความเหมาะสม

(3.4)การใช้ประสบการณ์และการสังเกต(Empirically)ผู้นำแบบนี้มีการ  
แก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอนโดยใช้ข้อมูลจำนวนมากที่ได้จากประสบการณ์และการสังเกตการ  
แก้ปัญหาในอดีตที่เคยใช้ได้ผลเพื่อหาคำตอบที่ดีที่สุดในการปรับปรุงความมั่นคงความปลอดภัย  
และความคงอยู่ต่อไปในอนาคต

ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการแก้ปัญหาด้วยวิธีการใด สิ่งสำคัญที่ผู้นำต้องมี

(3.4.1)ความฉลาดรอบรู้ในเรื่องต่างๆ ไป (general intelligence)

(3.4.2)ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (cognitive creativity)

(3.4.3)ประสบการณ์ (experience)

ความสามารถของผู้นำในส่วนนี้พิสูจน์ให้เห็นได้จากการเปลี่ยนแปลง  
อย่างรวดเร็วในด้านแนวความคิดของผู้ตามความสามารถในการใช้สติปัญญาและการเรียนรู้การพินิจ  
พิจารณาปัญหาที่พวกเขากำลังเผชิญและวิธีการแก้ปัญหาของพวกเขาการกระตุ้นให้เกิดปัญญาระ  
เกิดขึ้นเมื่อผู้นำพยายามสร้างบรรยากาศในการทำงานโดยการกระตุ้นให้เกิดการตระหนักในปัญหา  
และหาวิธีแก้ไขปัญหาคำทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าการเรียนรู้เป็นสิ่งมีค่าและช่วยดูแลเอาใจใส่ผู้ตามให้เกิด  
ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์โดยการที่ผู้นำจะต้องเปลี่ยนแปลงตนเองจากผู้บังคับบัญชามาเป็นผู้คอย  
แนะนำหรือเป็นครูพี่เลี้ยงให้กับผู้ตาม

การแยกผู้นำเชิงปฏิรูปออกจากผู้นำเชิงเป้าหมายแยกได้ที่ความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้  
ตามเกิดสติปัญญารู้จักคิดแก้ปัญหาในแนวทางใหม่มีความคิดสร้างสรรค์มีโลกทัศน์ที่กว้างไกลใน  
การทำงานเพราะผู้นำเชิงปฏิรูปจะไม่ยินดีกับสถานะที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและพยายามที่จะหาวิถีทาง  
ใหม่ในการทำงานเพื่อให้งานประสบความสำเร็จมากที่สุดเท่าที่โอกาสจะอำนวยให้เขาทำได้  
ในขณะที่ผู้นำเชิงเป้าหมายยังคงให้ความสำคัญอยู่กับการคงสภาพของระบบการทำงานในปัจจุบัน  
ต่อไป เพื่อให้งานสำเร็จไปแบบวันต่อวันมั่นคงและไม่เสี่ยง

2.2.2.2 พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมาย(transactional leadership behavior)หมายถึง การ  
ที่ผู้ชี้แนะหรือจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดโดยระบุความชัดเจนด้านบทบาท  
โครงสร้างงานและสิ่งที่ต้องการจากงานซึ่งจะแลกเปลี่ยนกันด้วยสิ่งตอบแทนที่ผู้ตามต้องการเพื่อ  
เป็นแรงผลักดันให้งานบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่คาดหวังไว้ประกอบด้วยพฤติกรรม2ลักษณะ  
(Bass, 1985) ดังนี้

(1)การให้รางวัลตามสถานการณ์ (contingent reward) เป็นการที่ผู้นำสนับสนุนให้ผู้ตามเกิดพฤติกรรมบางอย่างตามที่ผู้นำต้องการ โดยการให้สิ่งจูงใจหรือผลตอบแทนซึ่งBassได้ชี้แนะวิธีการให้รางวัลตามสถานการณ์มาจากการศึกษาของSims (cited in Bass, 1985)ที่พบว่าสามารถทำได้ใน 2 ลักษณะคือลักษณะแรกเป็นการยกย่องชมเชยเมื่อทำงานได้สำเร็จและลักษณะที่ 2 เป็นการเสนอข้อแลกเปลี่ยน โดยการเพิ่มค่าตอบแทนการให้โบนัสหรือการเลื่อนตำแหน่งเพื่อจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานให้ได้ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งผู้ตามจะถูกคาดหวังให้ทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับรางวัลที่จะให้ในลักษณะการให้สิ่งตอบแทนตามปริมาณงาน

Klimoski & Hayes (1981 cited in Bass, 1985) ได้สำรวจความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 231 คน พบว่าการให้รางวัลตามสถานการณ์ของผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจและความพึงพอใจและระบุพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่ต้องการคือ

- 1) มีการสั่งงานหรือให้ข้อเสนอแนะที่ชัดเจน 2) สื่อสารอย่างตรงไปตรงมา 3) อนุญาตให้พวกเขามีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน 4) สนับสนุนให้มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) ทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอหากผู้บังคับบัญชามีลักษณะดังกล่าวจะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามั่นใจได้ว่าความพยายามของเขาจะนำไปสู่การประสบความสำเร็จในงานและได้รับรางวัลที่เหมาะสมกับ ความพยายามการให้รางวัลมีระดับที่แตกต่างกันไปตามความพยายามและผลการปฏิบัติงานอาจเป็นรูปแบบของการยกย่องชมเชยการได้รับการยอมรับการให้เกียรติซึ่งกันและกัน

ในทางการสาธารณสุขผู้นำใช้พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายในการแลกเปลี่ยนคุณภาพบริการเชิงวิชาชีพและความร่วมมือในองค์กร โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการตอบแทนเป็นการยกย่องชมเชยโอกาสในความก้าวหน้าสถานภาพและการเพิ่มค่าตอบแทน

ผลดีที่เกิดจากการให้รางวัลตามสถานการณ์คือคุณค่าของรางวัลและการได้รับรู้ความพยายามจะนำมาซึ่งรางวัลที่ไม่ใช่การทำงานแบบสูญเปล่าทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะทำงานมากขึ้น แต่ผลเสียคือความพยายามในการทำงานอาจจะไม่เกิดขึ้นหากว่าบุคคลรู้สึกว่าคุณค่าของรางวัลน้อยเกินไปไม่เพียงพอกับความต้องการ หรือรู้สึกว่าการให้รางวัลนั้นไม่ยุติธรรมและผู้นำแบบนี้จะให้ความสำคัญกับการทำงานให้เสร็จในแต่ละวันเพื่อแลกกับรางวัลที่จะได้รับโดยไม่คำนึงถึงความสำเร็จของงานในระยะยาววิสัยทัศน์ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และความมีคุณค่าในงานดังนั้นคุณภาพของงานที่จะไม่ใช่ผลงานที่ดีที่สุดที่ผู้ตามสามารถทำได้

(2)การจัดการโดยข้อยกฐะเบียบ(management by exception)ผู้นำขีคหลักการทำงานตามแบบเดิมเมื่อผู้ตามปฏิบัติงานผิดพลาดปฏิบัติงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานหรือไม่เป็นไปดั่งที่คาดหมายจะใช้วิธีการทางด้านลบในการจัดการ(Komaki, 1981 cited in Bass, 1985)ซึ่งข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานการทำผิดขฐะเบียบการไม่เชื่อฟังคำสั่ง มีการดำเนินิตเดียนอาจมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งหรือถึงขั้นไล่ออกจากงานซึ่งแตกต่างจากผู้นำเชิงปฏิรูปที่มีการช่วยเหลือผู้ตามโดยซึ่งข้อบกพร่องและช่วยชี้แนะวิธีการพัฒนางานให้โอกาสผู้ตามในการปรับปรุงตนเอง(Bass, 1985)

การศึกษาในเวลาต่อมาHater & Bass (1988 อ้างถึงในกมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง, 2539)ให้ความเห็นว่าจัดการ โดยข้อยกฐะเบียบให้ผลดีและผลเสียโดยผลดีที่เกิดขึ้นคือการใช้ขฐะเบียบถือเป็นการลงโทษก่อนที่ความผิดพลาดนั้นจะนำไปสู่การเกิดปัญหาใหญ่ในภายภาคหน้าซึ่งขฐะเบียบถือว่าเป็นมาตรฐานที่ใช้ตรวจสอบได้เมื่อพวกเขาทำงานเบี่ยงเบนไปจากขฐะเบียบที่กำหนดไว้สำหรับผลเสียที่ตามมาคือการที่ผู้นำร้งรอกการตัดสินใจหลีกเลี่ยงการกระทำใดๆจนกระทั่งเกิดความผิดพลาดจึงมีการปรับปรุงอาจช้าเกินไปและยิ่งไปกว่านั้นอาจทำให้มีการบิดเบือนข้อเท็จจริงของผู้ตามโดยเสนอให้ได้ตามเป้าหมายที่องค์กรต้องการเพื่อป้องกันการถูกลงโทษ

ภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายมักถูกพิจารณาว่าเป็นการบริหารงานประจำวันเนื่องจากภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายจะมีประสิทธิภาพสูงสุดภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างคงที่ปฏิบัติงานภายใต้วัฒนธรรมเดิมเพราะจากการศึกษาของDunham & Klafehn (1990)ซึ่งศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำตามแนวคิดของBass (1985)พบว่าภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายจะยึดระบบเป็นหลักและพยายามเปลี่ยนแปลงคนหรือวิธีการทำงานให้เข้ากับระบบงาน ดังนั้นเมื่อผู้บริหารใช้ภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายพวกเขากำลังอยู่บนเส้นทางของการบรรลุเป้าหมายโดยการดำเนินงานประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพเท่านั้นซึ่งภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายอย่างเดียวอาจจะไม่เพียงพอที่จะนำองค์กรเผชิญกับความท้าทายภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

Bass (1990 อ้างถึงในกมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง, 2539)แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าในช่วงแรกผู้บริหารอาจไม่ได้ใช้ภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายเต็มรูปแบบแต่ด้วยแรงกดดันของเวลาวิธีการประเมินผลงานที่ขาดประสิทธิภาพความไม่แน่ใจในผลตอบที่จะได้รับผู้นำและผู้ตามไม่ได้รับความสะดวกสบายในวิธีทำงานและการขาดทักษะการบริหารทั้งหมดคืออิทธิพลที่มีต่อการใช้ภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายซึ่งเป็นผลเสียที่เกิดขึ้นตามมาเมื่อสิ่งตอบแทนไม่เป็นที่พึงพอใจหรือไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้ตามภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายจะล้มเหลวทันทีเนื่องจากผู้นำจะ ไม่ได้รับการยอมรับอีกต่อไปทางเลือกใหม่ที่จะแก้ไขได้คือเพิ่มภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเข้าไปในสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกับผู้ตามแต่ไม่ใช่การใช้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเพียงอย่างเดียวผู้นำยังคงต้องอาศัยพื้นฐานและทักษะของภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายร่วมด้วยเพื่อให้การแสดงภาวะผู้นำมีประสิทธิภาพมากที่สุด

Sheridan et al. (1982 cited in Bass, 1985)ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมาย โดยใช้มาตรวัดเกี่ยวกับความเข้มข้น(intensity)จุดสูงสุด(extremity)และทิศทางกิจกรรมของภาวะผู้นำใน 7มิติ ได้แก่ทิศทางของงาน(task) การมีส่วนร่วม(participation)การพิจารณาเอาใจใส่(consideration)การตอบสนองกลับต่อการปฏิบัติงาน(performance feedback) ความซื่อสัตย์สุจริต(integrity)การให้รางวัลการปฏิบัติงาน (performance reward) และการเป็นตัวแทน(representative) พบว่าไม่สามารถสะท้อนความถี่ของพฤติกรรมภาวะผู้นำแต่ละรูปแบบได้ต่อมา(Stogdill (1963 cited in Bass, 1985)ได้พัฒนาแบบวัดพฤติกรรมภาวะผู้นำ(Leadership Behavior Description Questionnaire : LBDQ) ขึ้นโดยวัดความถี่ของพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเป้าหมาย เท่ากับ 21.7 และ 21.8ตามลำดับอย่างไรก็ตามแบบสอบถามนี้ยังไม่สามารถจำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเป้าหมายได้อย่างชัดเจนจึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือที่มีความเที่ยงและความตรงในการจำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมาย

ขั้นตอนมาได้มีการรวบรวมข้อคำถามพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเป้าหมายที่ได้จากการศึกษา เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจากการทบทวนวรรณกรรมของ Bass (1981)ได้ข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อแบ่งออกเป็น3ส่วนคือ 1)พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป 2)พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายและ 3)ไม่สามารถจำแนกได้ จากทฤษฎีภาวะผู้นำสรุปได้ดังนี้

(3)ภาวะผู้นำที่แสดงบุคลิกลักษณะและสามารถที่จะกระตุ้นให้เพื่อนร่วมงานเกิดความรู้สึกนึกคิดต่อความต้องการและความพอใจที่จะปฏิบัติงานให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันโดยมีองค์ประกอบ 4ประการดังนี้

(3.1)การสร้างบารมีโดยปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาโดยใช้บุคลิกลักษณะและความสามารถของตนเองทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่เกิดความเคารพนับถือเชื่อฟังและมีความรู้สึกอบอุ่นมีความรักและศรัทธาเกิดการยอมรับทุ่มเททั้งกายและใจให้กับการทำงานบุคลิกลักษณะและความสามารถของผู้นำดังกล่าวได้แก่เป็นผู้มีความสามารถศึกษาดำรงเข้าสัมมนาการนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้ในงานเพื่อช่วยให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้นมีความเพียรพยายามไม่ย่อท้ออุปสรรคมีความยุติธรรมไม่เล่นพรรคพวกและยึดถือประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าของตนเอง

(3.2)การสร้างแรงบันดาลใจโดยใช้คำพูดและการกระทำที่ให้อำนาจใจปลอบใจกระตุ้นให้เกิดความร่าเริงมีชีวิตชีวา กระตือรือร้นในการทำงานทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความภาคภูมิใจเห็นความสำคัญในงานที่ปฏิบัติอยู่และสามารถปฏิบัติงานต่างๆที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลงได้ด้วยดี

(3.3) การกระตุ้นปัญญา โดยกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ส่งเสริมให้มีความสามารถมีสติปัญญาในการแก้ปัญหา นั่น ได้อย่างเต็มที่อยู่อย่างอิสระให้แก่ปัญหาด้วยตนเองมองปัญหาเป็นสิ่งท้าทายและเป็นโอกาสที่จะเรียนรู้จัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีเหตุผล

(3.4) การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลโดยเข้าใจถึงความแตกต่างของบุคลากรในแต่ละคนยอมรับจุดอ่อน จุดแข็ง และมอบอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบให้ตามความสามารถของแต่ละบุคคลให้โอกาสแก่ผู้ได้บังคับบัญชาในการทำงานตามของเขตหน้าที่อย่างยุติธรรมซึ่งจะส่งผลทำให้ปฏิบัติงานเพิ่มอย่างมีประสิทธิภาพ

(4) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของผู้นำมีองค์ประกอบ 2 ประการดังนี้ การเสริมแรงนั้น นักจิตวิทยาได้ให้แนวความคิดแตกต่างกันซึ่งเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจซึ่งกลุ่มพฤติกรรมนิยมมองเห็นว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ถ้าเด็กได้รับการเสริมแรงครูจึงควรชักจูงให้เด็กเรียน โดยการให้รางวัลเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ บุคคลที่ให้ความสำคัญกับการเสริมแรงคือ สกินเนอร์เน้นเกี่ยวกับเรื่องการเสริมแรงซึ่งสกินเนอร์และคนอื่นในกลุ่มชี้ให้เห็นว่าคนเราเริ่มต้นชีวิตด้วยความว่างเปล่าและหลังจากนั้นจะถูกปรับด้วยประสบการณ์ซึ่งเชื่อว่าการเสริมแรงจะนำไปสู่การเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองในลักษณะใดเช่นเด็กนักเรียนจะได้รับการกระตุ้นให้เรียนเพราะอยากได้รับคำชมจากครูการให้รางวัลซึ่งในทางตรงข้ามถ้ามีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อาจจะไม่ได้รับคำชมหรืออาจจะได้รับการตักเตือนซึ่งทำให้นักเรียนไม่ชอบ (รศ.ดร.พรณี ช.เจนจิต) ผู้วิจัยนำมาอิงกับการทำงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในการทำงานกับผู้ร่วมงานว่ามีการนำพฤติกรรมการเสริมแรงทั้งด้านบวกและด้านลบมาใช้ได้อย่างไร

(4.1) การเสริมแรงบวกหมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมใดแล้วได้รับสิ่งตอบแทนเป็นที่พึงพอใจของตนเองซึ่งนำมาปรับใช้กับการทำงาน โดยการให้ผลตอบแทนให้รางวัลเป็นผลตอบแทนกับการที่ทำงานได้สำเร็จในพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ของเจ้าหน้าที่ เช่นการเลื่อนขั้นเงินเดือนการพิจารณาให้ความดีความชอบ การให้คำชื่นชม

(4.2) การเสริมแรงด้านลบหมายถึงการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมใดออกมาแล้วได้รับสิ่งตอบแทนที่ตนเองไม่พึงประสงค์ หรือทุกข์ใจ นำมาปรับใช้กับการทำงาน โดยลดพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันข้อผิดพลาดเกิดขึ้นจากความไม่ใส่ใจ ไม่มีความรับผิดชอบ โดยการให้กำหนดนำตักเตือน หรือลดการให้ความดีความชอบเป็นต้น

ดังนั้นภาวะผู้นำซึ่งประกอบด้วยการสร้างบารมี การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นปัญญา การคำนึงถึงเอกบุคคล การให้เสริมแรงด้านบวกและการควบคุมกำกับและการเสริมแรงด้านลบ โดย การควบคุมกำกับน่าจะมีความเกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนให้ประสบความสำเร็จได้เช่นกัน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษากรณีนี้ว่าจะจริงหรือไม่

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

### 2.3.1 ความหมายของทัศนคติ

คำว่า “ทัศนคติ” มาจากคำว่า Aptus ในภาษาละติน หมายถึง ความเหมาะสม(Fitness) หรือ การดัดแปลง (Adaptation) ซึ่งเหมือนกับคำว่า “Aptitude” ซึ่งเป็นความรู้สึกรู้จัก หรือภาวะทางจิตใจในการเตรียมการที่จะแสดงออก นักจิตวิทยาคนแรกที่ใช้คำว่า Aptitudes คือ Herbert Spencer ด้วยความหมายว่า ทัศนคติคือความพร้อมทางจิต (Mental aptitudes) ซึ่งทัศนคติแต่เดิม หมายถึง สภาพร่างกายของบุคคลหรืออาการท่าทาง ต่อมาทางสังคมศาสตร์ให้ความหมายไว้ว่า อาการท่าทางของจิตใจ มากกว่าทางร่างกาย Fishbein, Martin (1980) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ทัศนคติคือ “ความพร้อมทางจิตใจและประสาทที่จะตอบโต้ ทัศนคติเกิดจากประสบการณ์ซึ่งจะเป็นแรงที่กำหนดทิศทางหรือมีผลในการเปลี่ยนแปลงการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งต่างๆทั้งหมดและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องด้วย ” นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของคำว่าทัศนคติ อีกมากมาย เช่น

อัลพอร์ท(Allport, 1953) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า เป็นสภาวะความพร้อมทางจิต ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ สภาวะนี้จะเป็นแรงกำหนดทิศทางของปฏิบัติการบุคคล ที่มีต่อบุคคลสิ่งของหรือสถานการณ์ต่างๆ

### 2.3.2 โครงสร้างของทัศนคติ(The structure of attitudes)

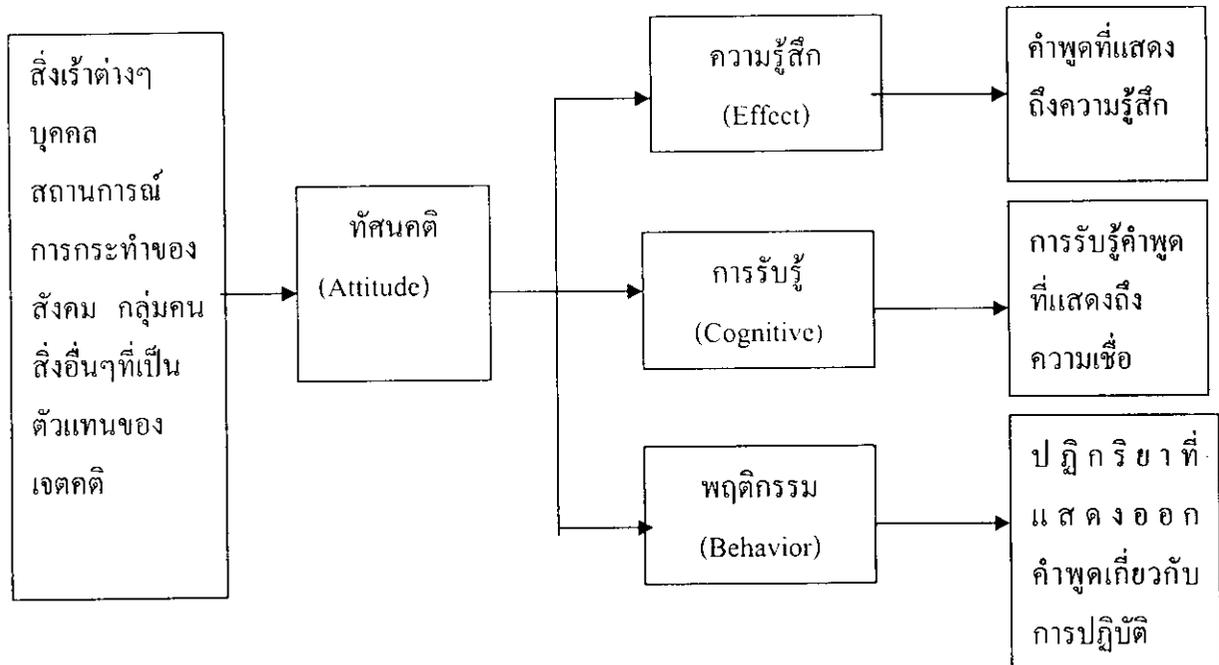
ทัศนคติดีมีลักษณะเป็นนามธรรมและเป็นตัวสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลที่จะมีทัศนคติเกิดขึ้นในตัวเองนั้นจะต้องเกิดจากการรับรู้(Perception)และการเรียนรู้เพื่อความเข้าใจในเรื่องทัศนคติให้ดียิ่งขึ้นจึงควรทราบ โครงสร้างทัศนคติ ซึ่งมีองค์ประกอบของทัศนคติเป็น3ส่วน ดังนี้

2.3.2.1 องค์ประกอบทางด้านพุทธิปัญญา(Cognitive component) ได้แก่ ความคิด ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้เป็นความคิด ความคิดนี้อาจจะอยู่ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งที่แตกต่างกัน

2.3.2.2 องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก(Affective component)เป็นส่วนประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นตัวเราความคิดอีกต่อหนึ่งบุคคลจะมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีเมื่อคิดถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น เมื่อคิดถึงรถยนต์อาจมีความรู้สึกที่ดีหรือด้านบวก หรืออาจมีความรู้สึกในด้านลบ

2.3.2.3 องค์ประกอบทางการปฏิบัติ (Behavioral component) องค์ประกอบนี้เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มการปฏิบัติ ถ้ามีสิ่งเร้าที่เหมาะสมจะเกิดการปฏิบัติ หรือมีปฏิกริยาอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้น

เพื่อให้เห็นภาพองค์ประกอบทัศนคติชัดเจนยิ่งขึ้น จึงนำเสนอภาพของแบบแผนโครงสร้างการรับรู้ทัศนคติ ของ Rosenberg ดังนี้



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ของความรู้สึก ทัศนคติ และพฤติกรรม

ที่มา:Rosenberg,M.J. and Havland,C.I. อ้างถึงใน ชัยสิทธิ์ เหมมีชัย, 2537

จะเห็นว่าเมื่อมีสถานการณ์หรือสิ่งเร้า จากการกระทำของกลุ่มคน หรือของสังคมที่เกิดขึ้นกับบุคคล จะเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นๆทั้งในด้านความคิด การรับรู้ต่อสิ่งนั้นแสดงเห็นถึงความเชื่อ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกมาต่อสิ่งนั้นๆ ซึ่งจะชี้ให้เห็นว่าทัศนคติของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยทัศนคติด้านความรู้สึกความเชื่อ และพฤติกรรมที่จะแสดงออกมา

### 2.3.3 ลักษณะของทัศนคติ

2.3.3.1 ทัศนคติมีลักษณะเป็นสภาวะทางจิตที่มีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำ ที่มีเหตุผลให้บุคคลมีท่าทีในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าไปในทิศทางใดทางหนึ่ง

2.3.3.2 ทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่ได้มีมาแต่กำเนิดแต่ได้มาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่บุคคลมีท่าทีในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าไปในทางใดทางหนึ่ง

2.3.3.3 ทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่ได้มีมาแต่กำเนิดแต่ได้มาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่บุคคลมีส่วนเกี่ยวข้อง

2.3.3.4 ทัศนคติของบุคคลไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดๆมีทิศทางไปได้ไม่ทางบวกก็ เป็นไปในทางลบ

2.3.3.5 ทัศนคติมีความหมายอ้างอิงไปถึงบุคคลและสิ่งของเสมอคือทัศนคติเกิด จากสิ่งที่มีตัวตน สามารถอ้างอิงได้

2.3.3.6 การวัดทัศนคติวัดจากลักษณะ 3 มิติคือ

มิติด้านทิศทาง ซึ่งวัดได้ในทางบวกหรือทางลบ

มิติด้านปริมาณ ซึ่งวัดได้ในด้านความพึงพอใจมากที่สุดไปจนน้อยสุด

มิติด้านความเข้มแข็ง ได้แก่ความมั่นคงทางจิตใจที่มีต่อทัศนคติ เพียงไร

2.3.3.7 ทัศนคติมีลักษณะมั่นคง ถาวร ยากแก่การที่จะเปลี่ยนแปลงได้ทันทีทันใด แต่จะต้องอาศัยเวลาและมีขบวนการในการเปลี่ยนแปลงด้วยได้

นอกจากนี้แฮร์รี่ ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ ขึ้นอยู่กับสิ่ง ต่อไปนี้คือ เพศ อายุ สติปัญญา สิ่งแวดล้อมและประสบการณ์เดิมของบุคคลอีกด้วย ทัศนคติของ บุคคลอาจแสดงออกไปในรูปของพฤติกรรมใน 2 ลักษณะคือ

(1) ทัศนคติเชิงปริมาณหรือเชิงบวก(Positive)เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในเชิงพึงพอใจ และเห็นด้วยหรือชอบจะทำให้บุคคลอยากกระทำ อยากได้หรืออยากใกล้ชิดสิ่งนั้น

(2) ทัศนคติเชิงลบ (Negative) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในลักษณะที่ไม่พึงพอใจ ไม่เห็น ด้วยหรือไม่ตอบจะทำให้บุคคลเกิดความเบื่อหน่ายต้องการหนีให้ห่างจากสิ่งนั้น

### 2.3.4 หน้าที่ของทัศนคติ (Functions of attitudes)

Katz(อ้างถึงใน ชัยสิทธิ์ เสงี่ยมชัย, 2537)ได้กล่าวถึงหน้าที่หลัก4ข้อของทัศนคติดังนี้

2.3.4.1 ช่วยให้เข้าใจ (Understanding) ทัศนคติช่วยให้เข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวโดยการจัดระบบความถูกต้องชัดเจนของเหตุผลและการแปลความหมายของเหตุการณ์ต่างๆเป็นหน้าที่ด้านความรู้ของทัศนคติ แต่ไม่ใช่หมายความว่าทัศนคติ จะทำให้เกิดความถูกต้องเสมอไปทัศนคติของแต่ละคนมีความแตกต่างกันไป ในแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อและทัศนคติตามบริบทการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ซึ่งข่าวสารต่างๆนี้ จะช่วยแปลความหมายและผสมกลมกลืนในระบบความเชื่อของบุคคล

2.3.4.2 ทำให้เกิดการปฏิบัติตาม (Need satisfaction) ทัศนคติส่วนหนึ่งมีผลมาจากการได้รับรางวัล หรือถูกลงโทษ ในอดีตจากการพูดหรือกระทำบางอย่าง ทัศนคติจะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติตามความต้องการของตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตน ทัศนคติจะทำให้เกิดการปรับตัว (Adjustive) เพื่อปรับสถานภาพของชีวิตหรือเพื่อประโยชน์ของตนเอง หรือเพื่อให้ตนเองบรรลุเป้าหมาย

2.3.4.3 เพื่อป้องกันการเห็นแก่ตัว (Ego defense) ทัศนคติช่วยส่งเสริมความมีคุณค่าของตนเอง (Self - esteem) และป้องกันต่อสิ่งที่ไม่ดีของชีวิต บุคคลทั้งหมดมีการใช้กลไกการป้องกัน และใช้มากที่สุดคนในบุคคลที่ไม่ปลอดภัยหรือรู้สึกตกต่ำ หรือมีความขัดแย้งภายในทัศนคติมีผลเสียมักใช้ในการส่งเสริมความมีคุณค่าของตัวเอง

2.3.4.3 ช่วยแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง (Value expression) ทัศนคติที่แสดงถึงค่านิยมของตนเองช่วยให้เกิดลักษณะเฉพาะตัวของตนเอง (Self-identity)ซึ่งช่วยแยกแยะนิสัยใจคอของเรา

2.3.4.1ทัศนคติทำให้ทราบสาเหตุพฤติกรรมบุคคลหนึ่งต่อบุคคลหนึ่งต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

### 2.3.5 การวัดทัศนคติ

ในการวัดทัศนคติ มีเทคนิควิธีการหลายวิธีซึ่งแตกต่างกันออกไปวิธีการเหล่านี้ได้แก่

2.3.5.1 การวัดทัศนคติโดยใช้ช่วง ปรากฏเท่ากัน (Equal appearing interval) วิธีการนี้สร้างขึ้นโดยThurstone มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้คือ ขั้นแรกต้องทำการสร้างข้อความที่แทนความรู้สึกของกลุ่มบุคคล ให้ได้ข้อความมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เปรียบไปให้ตุลาการพิจารณาให้ความเห็นต่อข้อความที่สร้างขึ้นมา โดยเรียงลำดับความเห็นด้วยจากมากที่สุดไปจนถึงเห็นด้วยอย่างมาก จำนวน 11 Degree แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ซึ่งสัมประสิทธิ์สัมพันธ์นี้ได้จากการให้Degree ข้อความต่างๆทั้งหมดจากคณะกรรมการ

2.3.5.2 การวัดทัศนคติโดยวิธีการไลเคิร์ต (Likert method or sumated) วิธีการนี้สร้างขึ้นโดย Renis likert โดยการสร้างข้อความ(Attitude statement) ขึ้น หลายๆข้อความให้ครอบคลุมหัวข้อที่จะศึกษาการตอบแบบสอบถามนี้มีข้อให้เลือก 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างมากเห็นด้วยไม่แน่ใจไม่เห็นด้วยไม่เห็นด้วยอย่างมาก การให้คะแนนนั้นขึ้นอยู่กับชนิดของข้อความว่าเป็นทางบวกหรือทางลบ การให้คะแนนอาจให้ตั้งแต่ 0-4 หรือ 1-5 การตีความหมายของคะแนนไม่แตกต่างกัน

2.3.5.3 การวัดทัศนคติโดยวิธีวิเคราะห์สเกล (Scalogram analysis) วิธีวิเคราะห์สเกลนี้เป็นวิธีการที่อธิบายถึงขบวนการในการประเมินผลกลุ่มของข้อความกลุ่มหนึ่งๆว่าเป็นไปตามข้อจำกัดหรือครบถ้วน ตามลักษณะที่ถูกต้องในการสร้างสเกลโดยวิธีของ(Guttman)หรือไม่เท่านั้นตามความคิดของ (Guttman) เชื่อว่า ในสเกลสำหรับวัดทัศนคตินั้นควรเลือกข้อความจำนวนเล็กน้อย(4-6 ข้อความ) โดยเลือกจากข้อความหลายๆข้อความซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด

2.3.5.4 การวัดทัศนคติโดยวิธีความหมายจำแนก (Semantic differential) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคิดรวบยอด เป็นการศึกษาถึงความหมายของสิ่งต่างๆตามความคิดเห็นของกลุ่มที่เราศึกษา โดยทั่วไปสเกลแบบเทคนิค ความหมายจำแนกจะประกอบด้วยข้อให้เลือก 7 ข้อ ซึ่งจะให้กลุ่มบุคคลที่จะศึกษาประเมินค่าเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง สเกลนี้ให้ผู้ตอบประเมินค่ามากที่สุด เช่น ดี-เลว ช้า-เร็ว เป็นต้น โดยการประเมินนั้นจะใช้คำคุณศัพท์ซึ่งตรงกันข้ามดังตัวอย่างที่กล่าวและลำดับข้อความมากที่สุดจากด้านหนึ่งไปสู่อีกด้านหนึ่งทั้งหมด 7 อันดับ

### 2.3.6 ทัศนคติและการปฏิบัติ (Attitudes and overt behavior)

การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกที่สังเกตได้ กับทัศนคติต่างๆที่มีความสัมพันธ์กันและมีผลซึ่งกันและกัน เป็นที่เชื่อว่าทัศนคติที่มีผลต่อการแสดงออก ของพฤติกรรมและขณะเดียวกันการแสดงออก หรือการปฏิบัติของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติด้วย เราสามารถอ้างอิงหรือบอกได้ว่าบุคคลหนึ่งบุคคลใดมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างไร ได้จากคำพูดของบุคคลที่พูดถึงสิ่งนั้นและจากสิ่งที่เขาพูดว่าเขาจะปฏิบัติต่อสิ่งนั้น แต่สิ่งที่เขาปฏิบัติจริงๆจะตรงกับสิ่งที่เขาเข้าใจ รู้สึกและคิดว่าจะปฏิบัติหรือไม่นั้น และเป็นปัญหาที่ต้องการคำตอบที่แน่ชัดซึ่งปัญหานี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นของความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ และการปฏิบัติ

ดังนั้นสรุปได้ว่าทัศนคติมีผลในการตัดสินใจที่จะทำไม่ทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยในแต่ละคนจะมีทัศนคติที่แตกต่างกันไปจากการได้รับประสบการณ์ที่แตกต่างกันมาในอดีต การได้รับผลกระทบรับโทษหรือรับรางวัลจากการกระทำที่ผ่านมามากต่างกันทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งเดียวกันให้ความรู้สึกของบุคคลต่างกัน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทัศนคติต่องานและ ทัศนคติต่อคนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนว่าจะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่

## 2.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงกดดันทางสังคม

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลหรือ A Theory of reasoned action เป็นทฤษฎีที่เกิดจากสมมติฐาน (Assumption) ว่าตัวมนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่ตนมีอยู่อย่างเป็นระบบ มนุษย์พิจารณาผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนก่อนที่จะตัดสินใจว่าจะลงมือกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่งขึ้นอยู่กับทัศนคติและแรงกดดันทางสังคม (Fishbein and Ajzen, 1975 อ้างถึงใน วาณี แสนมหาชัย, 2542)

ทฤษฎีนี้ได้พยายามอธิบายว่า พฤติกรรมส่วนรวมของบุคคลนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมเจตนาของบุคคล ดังนั้นเจตนาเชิงพฤติกรรมหรือความตั้งใจที่กระทำพฤติกรรมของบุคคลจึงเป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิดกับการกระทำ ซึ่งฟิชเบนและอิจเซน ได้สร้างรูปแบบเพื่อทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมโดยใช้ทัศนคติและความเชื่อเชิงปทัสฐาน (Normative beliefs) เป็นตัวทำนายตัวแปรในรูปแบบ ซึ่งพฤติกรรมที่กระทำอย่างใดนั้น จะมีสหสัมพันธ์อย่างสูงกับความตั้งใจอย่างไรก็ตามความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเองนั้น ยังได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยที่เกี่ยวกับทัศนคติ ความเชื่อเชิงปทัสฐานและแรงจูงใจ ดังต่อไปนี้

### 2.4.1 ทัศนคติ

ฟิชเบนและอิจเซน (Fishbein and Ajzen, 1975) เห็นว่าสิ่งที่บุคคลตั้งใจจะกระทำนั้นขึ้นอยู่กับทัศนคติเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ ดังนั้นบุคคลที่มีทัศนคติทางลบต่อการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจไม่ตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ส่วนบุคคลที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการกระทำพฤติกรรม อาจมีความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น อย่างไรก็ตาม ทัศนคดียังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆอีกคือ

2.4.1.1 การคาดหวังเกี่ยวกับผลลัพธ์ (Expectation outcome) ตัวอย่างเช่น นักประจักษ์การติดตั้งโรงงานนิวเคลียร์นั้น หากนักประจักษ์ที่มีศักยภาพสูงอาจจะคิดถึงผลการประจักษ์ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมประจักษ์ เช่น อาจคิดว่าการประจักษ์จะสามารถหยุดยั้งการก่อสร้างโรงงานนิวเคลียร์ได้หรือไม่ หรือเป็นเพียงการนำไปสู่ความล้มเหลวเท่านั้น

คุณค่าของผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Value of the expected outcome) ถ้าผู้ประจักษ์คาดหวังว่าการประจักษ์จะนำไปสู่การหยุดยั้งการก่อสร้างโรงงานถ้าเขาคิดว่าคุณค่าของผลที่คาดหวังไว้สูงเขาจะมีทัศนคติทางบวกอย่างสูงต่อการประจักษ์ทัศนคตินี้อาจนำไปสู่ความตั้งใจที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมโดยปกติแล้วคนส่วนใหญ่จะมีความคาดหวังที่แตกต่างกันความคาดหวังแต่ละอย่างก็มีคุณค่าที่แตกต่างกันด้วย ดังนั้นทัศนคติจึงเป็นผลรวมของความคาดหวังแต่ละอย่างซึ่งให้นำหนักตามคุณค่าของความคาดหวังนั้นๆ

#### 2.4.2 ความเชื่อปทัสถาน

สิ่งที่บุคคลตั้งใจกระทำนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับทัศนคติแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความเชื่อเชิงปทัสถานที่ว่าคนอื่น ๆ คิดอย่างไรเกี่ยวกับสิ่งที่เขากระทำ เช่น ถ้าเพื่อนหรือญาติต่อต้านการประท้วง นักประท้วงอาจมีความรู้สึกถึงแรงกดดันที่จะทำให้เขาต้องหลบเลี่ยงการมีส่วนร่วมในการประท้วง

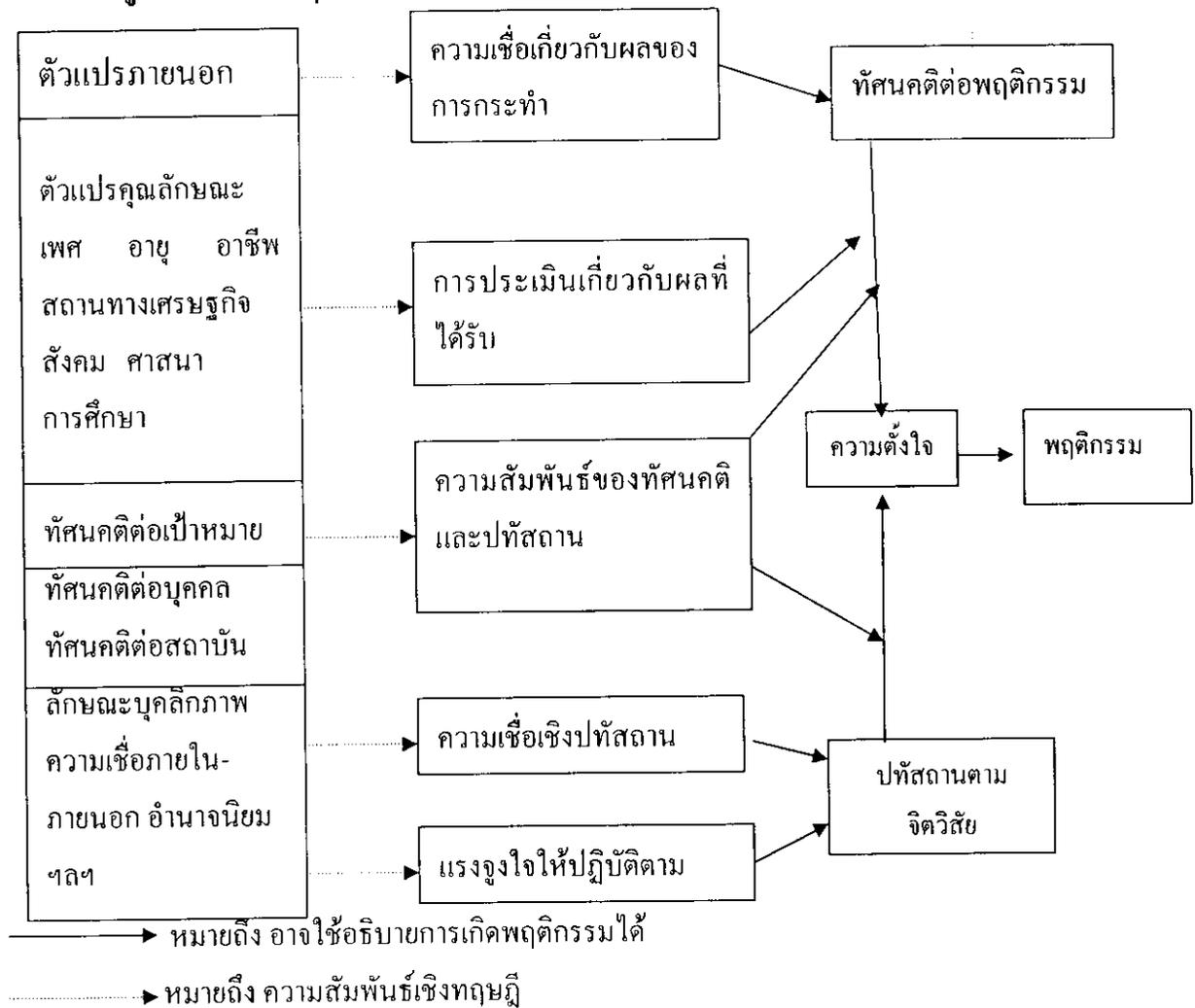
#### 2.4.3 แรงจูงใจให้ปฏิบัติตาม (Motivation to comply)

ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น นอกจากจะได้รับอิทธิพลจากทัศนคติและความเชื่อเชิงปทัสถานแล้ว ยังได้รับอิทธิพลจากระดับการจูงใจให้บุคคลปฏิบัติตามความรู้สึกของบุคคลอื่น ๆ ผู้ประท้วงอาจตระหนักในความรู้สึกทางลบที่ครอบครัวและเพื่อนที่มีต่อการประท้วง แต่อาจจะปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตามความเชื่อเหล่านั้นก็ได้

สรุปแล้วรูปแบบของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ ฟิชเบนและอัจเซน นี้แสดงให้เห็นว่าความตั้งใจที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมขึ้นอยู่กับทัศนคติบวกกับผลรวมของความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของบุคคลอื่น ๆ ที่ให้น้ำหนักตามแรงจูงใจให้ปฏิบัติตามความเชื่อนั้น หรืออาจพูดได้ว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ ในสถานการณ์หนึ่ง สถานการณ์ใด ย่อมขึ้นอยู่กับทัศนคติและแรงกดดันทางสังคม (Social pressure)

2.4.3.1 อย่างไรก็ตามการอธิบายทัศนคติและกดดันทางสังคมนั้น จำเป็นต้องใช้ตัวแปรภายนอก (External variables) หรือตัวแปรพื้นฐาน (Background variable) มาใช้ในการอธิบายซึ่งตัวแปรเหล่านั้นได้แก่ ตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านการบริหาร เป็นต้น หรือทัศนคติต่อเป้าหมาย ทัศนคติ หรือลักษณะ บุคลิกภาพของคนที่ได้

### ลักษณะรูปแบบทำนายพฤติกรรมดังกล่าวอาจอธิบายด้วยภาพประกอบ ดังนี้



ภาพที่ 2 การทำนายพฤติกรรมของบุคคลตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

จากภาพประกอบจะเห็นว่าปัจจัยสำคัญ 2 ตัว ที่กำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมก็คือ ปัจจัยที่เกี่ยวกับทัศนคติของบุคคล และปัจจัยที่เกี่ยวกับสังคมหรือปัจจัยเชิงปทัสถาน นำหนัก ความสำคัญของส่วนประกอบทั้งสองส่วนนี้จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลตามรูปแบบของ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของฟิชเบินและอิจเซน

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของฟิชเบินและอิจเซนนี้อาจสรุปได้ว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมและ ปทัสถานทางจิตวิสัยนั้นเป็นตัวแปรสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้ ดังนั้นการวิจัย เกี่ยวกับ ภาวะผู้นำของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนครั้งนี้ จึงศึกษาตัวแปรด้าน ปทัสถานทางจิตวิสัยที่เป็นปัจจัย ที่สามารถทำนายการกระทำพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี ซึ่งตัวแปรปทัสถานทางจิตวิสัยเป็น ตัวแปรทาง จิตวิทยาสังคมที่อธิบายว่าสิ่งที่บุคคล ตั้งใจจะทำพฤติกรรมนั้นยังขึ้นอยู่กับความเชื่อเชิงปทัสถาน ที่บุคคลอื่นๆ คิดอย่างไรเกี่ยวกับสิ่งที่เขาจะทำพฤติกรรม ซึ่งตัวแปรทางด้านปทัสถานทางจิตวิสัยของ

ฟิสเบน และอิจเซนนี่เจอร์เกนและเจอร์เกนเรียกว่า แรงกดดันทางสังคม (Gergen and Gergen, 1981 ในอ้างถึงใน วาณี แสนมหาชัย, 2542) ซึ่งแบ่งออกเป็นแรงกดดันจากผู้นำหรือผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา แรงกดดันจากเพื่อน แรงกดดันจากกลุ่มเครือข่าย ซึ่งจะอธิบายการทำนายพฤติกรรม

แรงกดดันทางสังคม นอกจากจะเป็นแรงกดดันจากผู้นำ ผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาแรงกดดันจากเพื่อน แรงกดดันจากกลุ่มเครือข่ายแล้วยังมีแรงกดดันที่เกิดขึ้นจากความต้องการของประชาชน หรือที่เรียกว่าแรงกดดันจากประชาชนซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร (อำพล จินดาวัฒนะ, 2539) ซึ่งกล่าวว่าแรงกดดันที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้บริหารองค์การต่างๆ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

(1)แรงกดดันจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา ประกอบด้วยองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- (1.1) แรงกดดันจากตัวผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา
- (1.2)แรงกดดันจากนโยบายของผู้บริหาร
- (1.3)แรงกดดันจากการสั่งการของผู้บริหาร
- (1.4)แรงกดดันจากการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์
- (1.5)แรงกดดันจากการควบคุมและประเมินผล
- (1.6)แรงกดดันจากการได้รับรางวัลหรือการทำโทษ

(2)แรงกดดันจากประชาชน ประกอบด้วยองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- (2.1) สภาพปัญหาของประชาชนในท้องถิ่น
- (2.2)การมีส่วนร่วมของประชาชน
- (2.3)ความต้องการของประชาชน
- (2.4)การยอมรับของประชาชน

สรุปจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลมีใจความสำคัญคือพฤติกรรมส่วนรวมของบุคคลจะอยู่ภายใต้การควบคุมเจตนาของบุคคลดังนั้นเจตนาเชิงพฤติกรรมหรือความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม จึงเป็นตัวทำนายพฤติกรรมซึ่งปัจจัยที่ส่งผลถึงความตั้งใจและเกิดการแสดงออกถึง พฤติกรรมบุคคลหรือผู้บริหารที่จะแสดงออกมานั้นขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัยหลักได้แก่ปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคลหรือปัจจัยเกี่ยวกับสังคมหรือแรงกดดันทางสังคมปัจจัยภายในตัวบุคคลได้แก่ทัศนคติของบุคคลต่อพฤติกรรมนั้น ซึ่งทัศนคติเกิดจากการที่บุคคลมีความเชื่อและประเมินเกี่ยวกับผลการกระทำที่จะได้รับ โดยความเชื่อและประเมินเกี่ยวกับผลการกระทำที่จะได้รับดังกล่าวขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุอาชีพประสบการณ์ การศึกษาศาสนาเป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอกตัวบุคคลปัจจัยเกี่ยวกับสังคมหรือแรงกดดันทางสังคมเป็นปัจจัยปทัสถานทางจิตวิสัย ได้แก่ แรงกดดันจากผู้บริหารแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน แรงกดดันจากกลุ่มเครือข่ายและแรงกดดันจากประชาชน เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าปัจจัยภายในตัวบุคคล จะเป็นตัวกำหนดทัศนคติต่อเป้าหมายการกระทำ (Attitude toward target) หรือทัศนคติ ส่วนปัจจัยทางสังคมหรือแรงกดดันทางสังคม (Social pressure) ทำให้เกิดความเชื่อเชิงปทัสถานทางจิตวิสัย ทั้งทัศนคติและความเชื่อเชิงปทัสถานทางจิตวิสัย จะเป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจให้บุคคลกระทำหรือแสดงออกเชิงพฤติกรรมว่าจะแสดงออกมาเชิงบวกเชิงลบ หรือเชิงสร้างสรรค์หรือไม่

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยภายนอกตัวบุคคลคือแรงกดดันทางสังคม ซึ่ง ผู้วิจัยเลือกเฉพาะปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ แรงกดดันจากผู้บริหาร และ แรงกดดันจากประชาชน มาเป็นตัวแปรในการวิจัยเพื่อหาว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นหรือไม่

## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปตัวแปรที่ทำการศึกษา ดังนี้

### 2.5.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับภาวะผู้นำของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ทำการศึกษานี้ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ทางการบริหาร

#### 2.5.1.1 เพศ

ความแตกต่างของเพศนั้นส่งผลถึงการมีพฤติกรรมต่างๆ (ไพเราะ ไตรติลานัน, 2534) กล่าวว่าคุณลักษณะของเพศชายมีการริเริ่มสร้างสรรค์วิเคราะห์แยกแยะ มีความมั่นใจในตนเองมากกว่าเพศหญิง แต่เพศชายก็จะสมยอมหรือจ้านต่อกฎเกณฑ์ต่างๆ น้อยกว่าเพศหญิง และ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) กล่าวว่าคุณลักษณะของเพศหญิงมีแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้ความแตกต่างทางเพศทำให้ความเข้าใจด้านงานแตกต่างกันและเพศหญิงมีความอดทนที่จะทำงานที่ต้องใช้ฝีมือและความละเอียดมากกว่าชาย (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535) จากการศึกษาของ (พรทิพย์ อุ๋นโกมล, 2532) พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหารของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากการศึกษาของ ทศนีย์ วชิรโกวิท (2541) พบหัวหน้าสถานีนอนามัยเพศหญิงมีบทบาทในการบริหารสูงกว่าเพศชายจากการศึกษาของ (ภคินี ศรีสารคาม, 2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจังหวัดมหาสารคาม พบว่า เพศชาย มีความสามารถในการบริหารจัดการมากกว่าเพศหญิง ( ทศนีย์ วชิรโกวิท, 2541) ศึกษาบทบาททางการบริหารของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดขอนแก่นพบว่าเพศหญิงมีระดับของบทบาทการบริหารสูงกว่าเพศชาย (สมควร แบ่งกุลลจิต,

2541) ได้ศึกษาผลการสนับสนุนทางการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารของหัวหน้าสถานีนามัพบว่ามีผลต่อประสิทธิภาพต่อการบริหาร โดยเพศหญิงมีประสิทธิภาพการบริหารสูงกว่าเพศชาย

จากงานวิจัยข้างต้นจะเห็นได้ว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการศึกษาในเรื่องต่างๆ ผู้วิจัยจึงคิดว่า เพศ น่าจะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจึงกำหนดให้เพศเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

#### 2.5.1.2 อายุ

อายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเรามีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เนื่องจากคนที่วัยแตกต่างกันย่อมมีความต้องการแตกต่างกัน เมื่อคนมีอายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะเจริญตามวัย ความคิดจะค่อยๆ เปลี่ยนไปตามวัยจากการศึกษาของ (เกษร หาญสุรีย์, 2538) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับทัศนคติของกรรมการสภาตำบลในการดำเนินงานในจังหวัดเลยพบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของกรรมการสภาตำบล (ศิริวรรณ กิติเวชกุล, 2539) พบว่าอายุแตกต่างกันมีผลต่อบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกัน (อรรธยา อารีกุล, 2540) พบว่าอายุและระยะเวลาในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานแตกต่างกัน (ประจักษ์ บัวผัน, 2540) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานหรือการกระทำของบุคคล (สุภรณ์ ชุมพลวงษ์, 2543) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการดำเนินส่งเสริมศักยภาพของหัวหน้าสถานีนามั (ขวัญราตรี ไชยแสง, 2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขต ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แผนที่ปฏิบัติงานและการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ และแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่าอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเรามีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคิดว่าอายุน่าจะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจึงกำหนดอายุเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

### 2.5.1.3 ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องต่างๆ ความรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญประการหนึ่งในการพิจารณาการตัดสินใจกระทำอย่างมีเหตุผลจากการศึกษาของ(บัญญัติ แก้วส่องและคณะ, 2539)พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อการพัฒนาวิสัยทัศน์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์(อรธยา อารีกุล, 2540)พบว่าระดับการศึกษามีผลทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขแตกต่างกัน (สมควร แบ่งกุล, 2541)ได้ศึกษาผลการสนับสนุนทางการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า อายุ ระดับการศึกษาประสบการณ์ทางการบริหาร มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารและ(วณิ แสนมหาชัย, 2542)พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน( มณี ลีศิริวัฒนกุล, 2540)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยการได้การการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาการได้รับการอบรมด้านการบริหาร ความทนทานการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการบริหารทรัพยากรและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการอบรมด้านการบริหารและความทนทานร่วมกันทำนายสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 9.3(ศราวดี หิมห้วง, 2542)ศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขในจังหวัดบุรีรัมย์พบว่าวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าของเจ้าหน้าที่กฏระเบียบด้านการที่มีการอนุมัติอย่างคล่องตัวปัจจัยทางวัสดุในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีอนามัย ส่วนกระบวนการบริหารได้แก่การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารบุคคลการอำนวยความสะดวกและการควบคุมและภาพการบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีอนามัยปัจจัยที่สามารถทำนายประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขได้คือ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าสถานภาพสมรรถนะเวลาดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัยและปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 17.49

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะส่งผลให้บุคคลตัดสินใจกระทำหรือมีพฤติกรรมที่แสดงออกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดแตกต่างกันผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงระดับการศึกษากับการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นจึงได้นำมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

#### 2.5.1.4 สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเรามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บุคคลที่แต่งงานแล้วสถานะเศรษฐกิจของครอบครัว รวมทั้งนิสัยของกลุ่มครองจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น บุคคลที่ไม่ประสบความสำเร็จในการครองชีวิตคู่มีปัญหาที่เกี่ยวกับบุตรจะทำให้เป็นผู้มีอารมณ์หงุดหงิดง่ายและนำอารมณ์หงุดหงิดนั้นมาใช้ในที่ทำงานจากการศึกษาของ(วันเพ็ญ, 2532) พบว่าสถานภาพสมรสมีผลในการจำแนกผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของหัวหน้าสถานีอนามัย ผู้มีสถานภาพโสดทำงานได้ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส สอดคล้องกับผลการวิจัยของกองสุขศึกษากระทรวงสาธารณสุขพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีพันธะทางครอบครัวจะสามารถปฏิบัติงานได้คล่องตัวกว่าซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของ( สมพร อิทธิเดชพงศ์, 2530)พบว่าแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่แต่งงานแล้วจะมีคะแนนการปฏิบัติงานสูงกว่าแพทย์ผู้อำนวยการที่ยังเป็นโสด ส่วนการศึกษาของ (ภคินี ศรีสารคาม, 2538)พบว่าสถานภาพสมรสของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริการจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในจังหวัดมหาสารคาม

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าจากผลการวิจัยผู้ที่มีครอบครัวและไม่มีครอบครัวมีการทำงานที่ต่างกันผู้วิจัยจึงมีความ สนใจว่าสถานภาพสมรสน่าจะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นจึงได้นำเอาสถานภาพสมรสมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

#### 2.5.1.5 ประสิทธิภาพทางการบริหาร

ประกอบ จันทมูลและประวดี บุญโกมุท (2539)ได้ทำการศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารในจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่าหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีความอาวุโสด้วยอายุราชการและระยะเวลาในการปฏิบัติงานในสถานีอนามัยมานานส่วนใหญ่มักแปรเปลี่ยนเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีประสิทธิภาพต่ำ(กิ่งสาดล สุวรรณรงค์, 2539)ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ในกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐานพบว่าประสิทธิภาพการทำงานของอสม.มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน (ยูทธนา มุ่งสมัคร, 2539) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในจังหวัดชัยภูมิพบว่าประสิทธิภาพทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการทำงาน(ประจักษ์ บัวผัน, 2540)พบว่าประสิทธิภาพทางการบริหารของสาธารณสุขอำเภอในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการริเริ่มสร้างสรรค์ในเชิงผกผัน (สุพิพัฒน์ พระยาลอ, 2543)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแบบผู้นำกับพฤติกรรมการบริหารตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพในการทำงานและลักษณะแบบผู้นำแบบมุ่งงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(วรดา ข่ายแก้ว, 2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสิทธิภาพในการดำรงตำแหน่ง ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาผลการวิจัยโดยรวมจะเห็นได้ว่า ประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจึงนำประสิทธิภาพทางการบริหารมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

### 2.5.2 ทักษคติ

ทัศนคติเป็นนามธรรม ที่เป็นความรู้สึก ความเชื่อ เป็นความพร้อมทางจิตใจและประสาทที่จะตอบโต้ ทัศนคติเกิดจากทั้งปัจจัยภายในตามลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยภายนอกปัจจัยทางสังคมหรือความเชื่อเชิงปทัสถานเชิงจิตวิสัยทำให้เกิดความตั้งใจและส่งผลถึงพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลแต่ละคนตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของฟิสเบนและอ็องเซนจากการศึกษาของ กศมา เหล่าเมือง ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 8 พบว่าทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 8 และวาณี แสนมหาชัย (2542) ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ทัศนคติ แรงกดดันทางสังคมที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง จังหวัดขอนแก่นพบว่าทัศนคติของผู้นำชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ดังนั้นจากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติซึ่งประกอบด้วยทัศนคติต่อคนและทัศนคติต่องานนั้นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าทัศนคติ(ทัศนคติต่อคนและทัศนคติต่องาน) น่าจะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดทัศนคติ(ทัศนคติต่อคนและทัศนคติต่องาน) เป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

### 2.5.3 แรงกดดันทางสังคม

อำพล จินดาวัฒนะ(2539) พบว่าแรงกดดันจากความต้องการของประชาชนที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริหารและทิศทางของผู้บริหารยุคใหม่จะต้องมองถึงความต้องการของประชาชน (วาณี แสพนมหาชัย, 2542)พบว่าแรงกดดันทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐาน และ(ณัฐนันท์ ผาพะวัฒน์, 2543) ศึกษาเรื่องการประเมินการปฏิบัติงาน สุขศึกษาของผู้รับผิดชอบงานประจำในสถานีนามัย ในจังหวัดนครสวรรค์พบว่าการนิเทศติดตามงานจากผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขศึกษาของผู้รับผิดชอบงานประจำในสถานีนามัย(ธีรศักดิ์ พาจันทร์, 2548)แรงกดดันจากผู้บริหารและแรงกดดันจากประชาชนมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการริเริ่มสร้างสรรค์ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น

จากผลการวิจัยจะเห็นว่า แรงกดดันทางสังคม จากผู้บริหารและจากประชาชนมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ผู้วิจัยจึงสนใจนำแรงกดดันทางสังคมมาศึกษาหาความสัมพันธ์กับผลปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจึงกำหนดให้ แรงกดดันทางสังคม คือจากผู้บริหาร และจากประชาชน เป็นตัวแปรในการศึกษา

### 2.5.4 ภาวะผู้นำ

จากการศึกษาของ Danham & Klafehn (1990) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลยอดเยี่ยมตามการรับรู้ของตนเองและการรับรู้ของพยาบาลประจำการเพื่อหาคำตอบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลยอดเยี่ยมมีพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจริงหรือไม่โดยเมื่อวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมภาวะผู้นำทั้งเชิงปฏิรูปและพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายผู้บริหารทางการพยาบาลหากคะแนนพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจริงหรือไม่โดยเมื่อวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมภาวะผู้นำทั้งเชิงปฏิรูปและพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายผู้บริหารทางการพยาบาลหากคะแนนพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบใดมีมากกว่าอีกแบบหนึ่งถือได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบนั้นการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล 80 คนที่ได้รับการประเมินว่าเป็นผู้บริหารยอดเยี่ยมและยินดีเข้าร่วมการวิจัยและพยาบาลประจำการ 216 คนซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลให้คะแนนภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของตนสูงกว่าพยาบาลประจำการประเมิน ธนิตา ฉิมวงษ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 931 คน ผลการวิจัยพบว่า

1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ส่วนภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง 2) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .50 ( $r = .365$  และ  $.458$ ) 3) ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลการกระตุ้นปัญหา และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 24.32 ( $R^2 = .2432$ ) อัญชลิ มากบุญส่ง(2540)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า 1) ประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้านของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปไม่แตกต่างกัน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้านมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับต่ำถึงปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ตัวประกอบภาวะผู้นำที่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือการเสริมสร้างความสามารถผู้ได้บังคับบัญชา และการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล โดยสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลได้ร้อยละ 31.16 ( $R^2 = .3116$ ) วัลยา เตชชัยกุล(2541)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานครพบว่า 1) การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = 0.2055$  และ  $0.2691$  ตามลำดับ) 3) กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวแปรคือ การรับรู้เป้าหมายขององค์การและการกระตุ้นให้เกิดการใช้สติปัญญาสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 17.51 ( $R^2 = .1751$ ) สุภัตดา พงศ์รัตนามาน(2542)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาแล้วและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพการพยาบาลจำนวน 12 แห่ง พบว่า 1) การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ใน

ระดับสูง 2) ภาวะผู้นำด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและด้านภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .773, .749$ ) 3)ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .785$ ) อร์ทัย นนทเกท (2542) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำตามแนวคิดของ Bass และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการตามแนวคิดของ Stamp & Piedmonte ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมากกว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 18.46, P < .001$ ) (2) พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความพึงพอใจในด้านความเป็นอิสระเงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กร การมีปฏิสัมพันธ์และสถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางส่วนด้านค่าตอบแทนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ (3) พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .33, P < .01$ ) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำโดยใช้แนวคิดอื่น ได้แก่ ปราณี โรจนวีโรจน์ (2541) ศึกษาภาวะผู้นำกับความเป็นเลิศด้านการบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไปดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข : กรณีศึกษาการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์และทำความเข้าใจลักษณะภาวะผู้นำกับความเป็นเลิศด้านการบริหารตลอดจนปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ ในภาพรวมที่ทำให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จและได้รับรางวัลโรงพยาบาลดีเด่นโดยคัดเลือกกรณีศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงได้โรงพยาบาลดีเด่น 1 โรงพยาบาลใช้กรอบแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 7 องค์ประกอบและกรอบแนวคิดความเป็นเลิศด้านการบริหาร 8 คุณลักษณะของ Peters & Waterman ผลการวิจัยพบว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปดีเด่นที่เป็นกรณีศึกษามีภาวะผู้นำแบบผู้นำการเปลี่ยนแปลง 7 องค์ประกอบเรียงตามลำดับดังนี้ 1) การสร้างบารมี 2) การสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ 3) การกระตุ้นปัญญา 4) การสร้างแรงบันดาลใจ 5) การคำนึงถึงเอกบุคลล 6) การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม 7) การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม หลักการบริหารที่ค้นพบจากการศึกษามีความสอดคล้องกับความเป็นเลิศด้านการบริหาร 8 คุณลักษณะของบริษัทชั้นนำในอเมริการ่วมกับ 1 คุณลักษณะของการบริหารที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตในสังคมไทยและยุคสมัยของการขาดแคลนรวมเป็น 9 คุณลักษณะได้แก่ 1) มุ่งเน้นปฏิบัติ 2) ใกล้ชิดลูกค้า 3) อิสระในการทำงานและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ 4) เพิ่มผลผลิตโดยผ่านพนักงาน 5) สัมผัสใกล้ชิดและเชื่อมั่นใน

คุณค่าเป็นแรงผลักดัน 6) ทำแต่ธุรกิจที่เชี่ยวชาญและเกี่ยวเนื่อง 7) รูปแบบเรียบง่ายธรรมดาพนักงาน  
 อำนวยการจำกัด 8) เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกันและ 9) สร้างพันธมิตรสนับสนุน สุภาพร  
 รอดถนนอม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการนำเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบมี  
 ส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลองค์การ ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล  
 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาล 303 คน  
 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การบริหารแบบมีส่วนร่วม และ  
 ประสิทธิผลองค์การ ผลการวิจัยพบว่า 1.ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกใน  
 ระดับสูงกับประสิทธิผลองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .0720$ ) 2. การบริหาร  
 แบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลองค์การอย่างมีนัยสำคัญ  
 ทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .691$ ) 3.กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลองค์การได้อย่าง  
 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การกระตุ้นปัญหาการกระจายอำนาจและการให้อำนาจในการ  
 ตัดสินใจและการสร้างวิสัยทัศน์การถ่ายทอดวิสัยทัศน์และการปลูกฝังค่านิยมซึ่งสามารถร่วมกัน  
 พยากรณ์ได้ร้อยละ 56.5 ( $R^2 = .565$ ) จิระพร แคนเขตต์ (2543) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของ  
 หัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน เขต 10 ศึกษาใน  
 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการจำนวน 253 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่  
 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำตามแนวคิดของ Kouzes & Posner และแบบสอบถามผลิตภาพ  
 ในงานของพยาบาลประจำการตามแนวคิดของ Bain ผลการวิจัยพบว่า 1.พฤติกรรมภาวะผู้นำตาม  
 การรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.28$ , S.D. = 0.58) 2.ผลิตภาพ  
 ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.39) 3.พฤติกรรม  
 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลิตภาพในงานของ  
 พยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r=0.36$ ) อรุณี สังขพานิช (2543) พบว่าภาวะ  
 ผู้นำของสาธารณสุขอำเภอมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหาร จากการศึกษาของอัญชัญ  
 เต็มกระโทก พบว่าภาวะผู้นำกับการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในหน้าที่การ  
 บริหารอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p - \text{value} > 0.05$ ) โดยพบว่า หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มี  
 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับสูง มีการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานสูงเป็น 1.9 เท่า ของ  
 หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับต่ำ (95% CI : 0.4 ถึง 7.8)

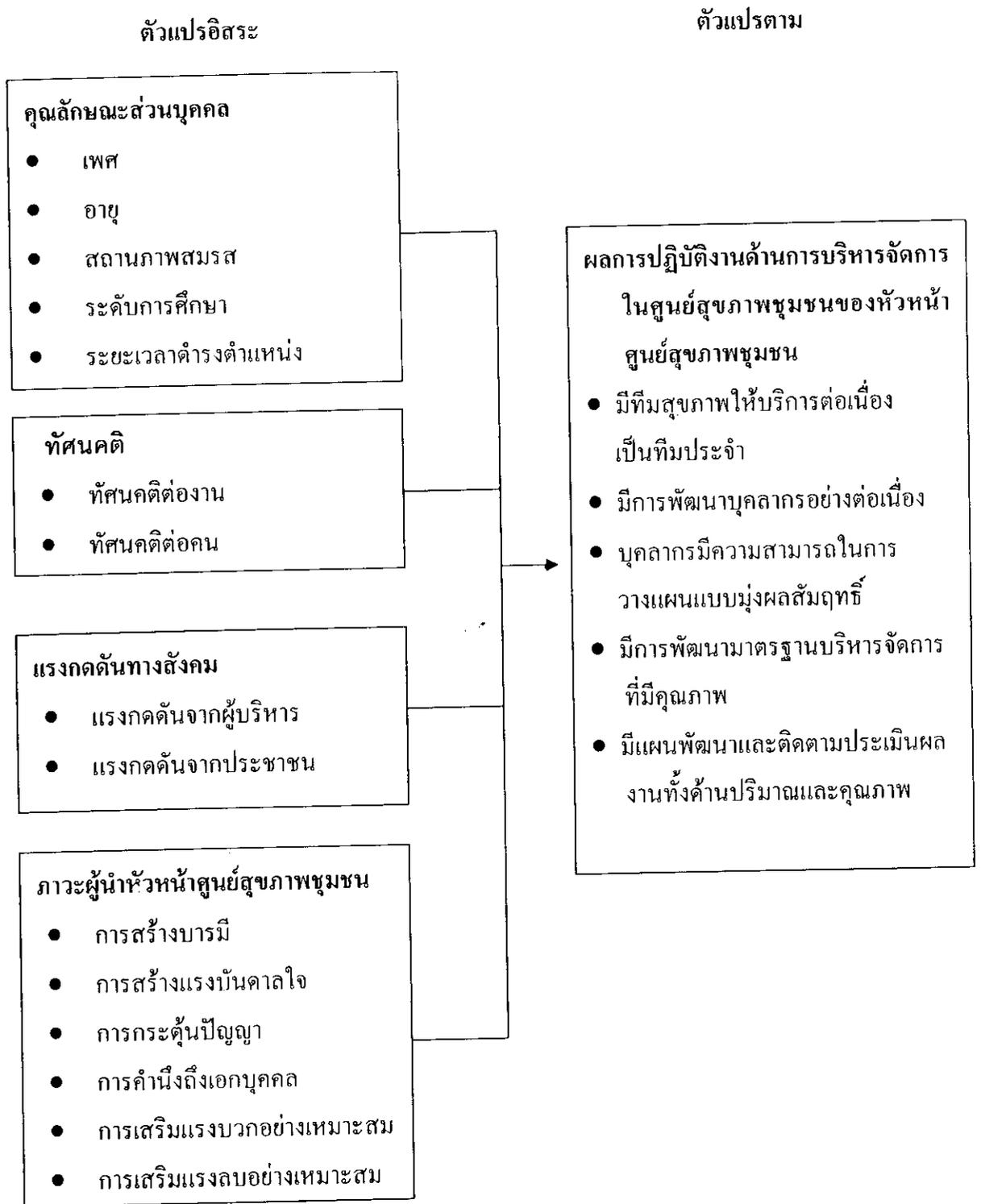
ดังนั้นจะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำมีผู้ศึกษาไว้มากและมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆผู้วิจัยจึง  
 มีความสนใจนำภาวะผู้นำ(การสร้างบารมี การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นปัญหา การคำนึงถึง  
 เอกบุคคต การเสริมแรงบวกอย่างเหมาะสม การเสริมแรงลบอย่างเหมาะสม)ของหัวหน้าศูนย์  
 สุขภาพชุมชนมาศึกษาหาความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์

สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

## 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องพบว่า การบริการด้านสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นมีองค์ประกอบหลายอย่างทั้งด้านอุปกรณ์ บุคลากรหลากหลายวิชาชีพเป็นการให้บริการด้านแรกหรือที่เรียกกันว่าระดับต้นหรือปฐมภูมิ ซึ่งงานดังกล่าวจะสำเร็จลงได้ต้องอาศัยการบริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม(Holistic)ซึ่งัญญาแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ นั่นคือผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการซึ่งมีปัจจัยหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการนั้นที่สำคัญและผู้วิจัยมีความสนใจจะศึกษาได้แก่ 1.ปัจจัยเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง 2.ทัศนคติ ผู้วิจัยนำแนวคิดของFishbein and Ajzen (1975) อันได้แก่ทัศนคติประกอบด้วย 2 ด้านคือ 1.ทัศนคติต่อคนและ 2.ทัศนคติต่องาน ส่วนแรงกดดันทางสังคมนั้นประกอบด้วย 2 ด้านคือ 1.แรงกดดันจากผู้บริหาร 2.แรงกดดันจากประชาชน สำหรับภาวะผู้นำ ได้นำแนวคิดของ Bass(1985) Bass and Avolio(1994) ประกอบไปด้วย 6 ด้านได้แก่ 1.การสร้างบารมี 2.การสร้างแรงบันดาลใจ 3.การกระตุ้นปัญญา 4.การคำนึงถึงเอกบุคลล 5.การเสริมแรงบวกอย่างเหมาะสม 6.การเสริมแรงลบอย่างเหมาะสมเป็นตัวแปรต้น สำหรับตัวแปรตามผู้วิจัยได้อิงมาตรฐานการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย 5 ด้าน 1.มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ 2.มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 3.บุคลากรมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ 4.มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ 5.มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

ซึ่งผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนนี้เป็นหัวใจสำคัญต่อทุกงานในศูนย์สุขภาพชุมชนงานทุกอย่างจะสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพได้จะต้องอาศัยความสำเร็จของผลการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เท่านั้นซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดตามเป้าหมายตามนโยบายที่วางไว้ ผู้วิจัยจึงได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ตามกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยตามภาพที่ 3 ดังนี้



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย