



การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้
ร่วมกันเป็นทีม ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
**Building Organizational Climate by Head Nurses, Proactive Habit and
Team Learning of Nurses in Tertiary Hospitals, Southern Thailand**

รกรอง เรืองจิระอุไร

Rongrong Rueangchira-urai

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science in Nursing Administration
Prince of Songkla University**

2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(1)

ชื่อวิทยานิพนธ์ การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุบัติภัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ผู้เขียน นางสาวรอรอง เรื่องจิระอุไร

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(อาจารย์ ดร. ปราโมทย์ ทองสุข)

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศนีย์ นะเส)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ปราโมทย์ ทองสุข)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เชาวลิต)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เชาวลิต)

.....กรรมการ
(ดร. สุภาพร วรรณสันทัด)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. เกริกชัย ทองหนู)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อวิทยานิพนธ์	การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุบัติภัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
ผู้เขียน	นางสาวรอรอง เรืองจิระอุไร
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
ปีการศึกษา	2552

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับอุบัติภัยเชิงรุก และระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ และ (2) ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุบัติภัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 126 คน คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย (3) แบบสอบถามอุบัติภัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ (4) แบบสอบถามการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือส่วนที่ 2-4 ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80, 0.92 และ 0.80 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2-4 โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.98, 0.91 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($M=3.51$, $SD=.65$) และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($M=3.62$, $SD=.53$) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคะแนนเฉลี่ยอุบัติภัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($M=3.81$, $SD=.42$) การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.50$, $p<0.01$) นอกจากนี้ยัง

พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.59, p<0.01$)

ผลการศึกษานี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการสร้างบรรยากาศองค์การ และการส่งเสริมอุปนิสัยเชิงรุกของบุคลากรให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการบริหารองค์การ

Thesis Title	Building Organizational Climate by Head Nurses, Proactive Habit and Team Learning of Nurses in Tertiary Hospitals, Southern Thailand
Author	Miss Rongrong Rueangchira-urai
Major Program	Nursing Administration
Academic Year	2009

ABSTRACT

The purposes of this descriptive study were (1) to study the levels of building organizational climate by head nurses, the proactive habit of nurses, and team learning in tertiary hospitals, southern Thailand, and (2) to examine the correlations among building organizational climate, proactive habit and team learning in these hospitals. The sample, recruited through simple random sampling, comprised 126 nurses from 6 tertiary hospitals in southern Thailand. The instrument consisted of (1) the Demographic Data Form, (2) the Building Organizational Climate by Head Nurses Questionnaire, (3) the Nurse' Proactive Habit Questionnaire, and (4) the Team Learning Questionnaire. The content of the instrument was validated by three experts, yielding content validity indices of 0.80, 0.92 and 0.80 respectively, for parts 2-4. The reliability of parts 2-4 of the instrument was examined by using Cronbach's alpha coefficient, yielding values of 0.98, 0.91 and 0.96 respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results revealed that the level of building organizational climate ($M=3.51$, $SD=.65$) and team learning were at a moderate level ($M=3.62$, $SD=.53$) and that of proactive habit was at a high level ($M=3.81$, $SD=.42$). Building organizational climate showed a statistically significant positive correlation with team learning at a moderate level ($r=.50$, $p<0.01$), and proactive habit had a statistically significant positive correlation with team learning at a moderate level ($r=.59$, $p<0.01$).

These results suggest that nurse administrators should use these finding as baseline data to improve organizational climate and encourage proactive habit of nurses in order to develop team learning, which will enhance efficiency of organizational management.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากอาจารย์ ดร. ปราโมทย์ ทองสุข และ รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เชาวลิต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ และตรวจสอบแก้ไขอย่างละเอียด ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วง ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณประธานกรรมการและคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ ดร. ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา ดร. สมสมัย สุธีรสานต์ และอาจารย์ ปฐมมาศ โชติบัณ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศศิภุมิ ภาคใต้ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้ร่วมงานในภาควิชาวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วง

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาและน้องสาว ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนเป็นอย่างดีตลอดมา

รรรอง เรืองจิระอุไร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
ABSTRACT.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(6)
สารบัญ.....	(7)
รายการตาราง.....	(9)
รายการภาพประกอบ.....	(12)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
สมมุติฐานการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	10
การสร้างบรรยากาศองค์การ.....	11
ความหมายของการสร้างบรรยากาศองค์การ.....	11
ความสำคัญของการสร้างบรรยากาศองค์การ.....	12
กรอบแนวคิดของบรรยากาศองค์การ.....	12
อุปนิสัยเชิงรุก.....	23
ความหมายของอุปนิสัย.....	23
อุปนิสัยในการเป็นผู้ที่มีประสิทธิผลสูง.....	24
องค์ประกอบของอุปนิสัยเชิงรุก.....	25
คุณลักษณะของบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุก.....	30
แนวทางการพัฒนาอุปนิสัยเชิงรุกของบุคลากร.....	33
ความสำคัญของอุปนิสัยเชิงรุก.....	34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ.....	35
การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	36
ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	37
ความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	37
ปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	38
กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	39
ทักษะสำคัญในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	41
ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ.....	42
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	48
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	50
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	51
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	53
ผลการวิจัย.....	53
อภิปรายผลการวิจัย.....	76
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	87
สรุปผลการวิจัย.....	88
ข้อเสนอแนะ.....	89
บรรณานุกรม.....	91
ภาคผนวก.....	99
ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	100
ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	110
ค การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	111
ประวัติผู้เขียน.....	112

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง (N=126).....	54
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยรายด้านและโดยรวม (N=126).....	56
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการให้อิสระในการเสนอความคิดจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	57
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการให้ออกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการ ทำงานจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	58
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการสร้างความพึงพอใจในงานจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	59
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรมจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	60
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อมจำแนกเป็นราย ข้อ (N=126).....	61
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจจำแนกเป็นราย ข้อ (N=126).....	62
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของ หัวหน้าหรือผู้ปวยด้านการให้อิสระในการแสดงความกังวลใจจำแนกเป็นราย ข้อ (N=126).....	63

รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการให้อิสระในการถามจำแนกเป็นรายข้อ (N=126)	64
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการรายด้านและโดยรวม (N=126).....	65
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการมีมโนธรรมจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126).....	65
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการรู้ตนเองจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	66
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านความประสงค์อิสระจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	68
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการมีจินตนาการจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	69
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการรายด้านและโดยรวม (N = 126).....	70
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการด้านการสะท้อนร่วมกันในทีมจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126).....	71
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการด้านการสร้างความหมายร่วมกันจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	72
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการด้านการวางแผนร่วมกันจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	73

รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของ พยาบาลประจำการด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือจำแนกเป็นรายข้อ (N=126).....	74
21	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้า หอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (N=126).....	75

รายการภาพประกอบ

ภาพประกอบ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
2	กรอบแนวคิดของอุปนิสัยเชิงรุก.....	25
3	ขอบเขตแห่งความกังวลและขอบเขตแห่งอิทธิพล.....	30
4	ขอบเขตแห่งความกังวลและขอบเขตแห่งอิทธิพลของบุคคลที่มี อุปนิสัยเชิงรุก	31
5	วงจรการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	40

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพต้องเผชิญกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการในการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ การดูแลรักษาโรคที่รักษายากและมีความซับซ้อนด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบการบริการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อสู่ความเป็นเลิศทางการบริการซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญ องค์กรจึงต้องเร่งปรับตัวเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันและความท้าทาย เป็นองค์กรที่มีความสามารถในการเปลี่ยนแปลง เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และดำรงอยู่ได้ภายใต้สภาพการแข่งขันที่เข้มข้นของศตวรรษที่ 21 (พสุ, 2549) การเสริมสร้างบรรยากาศองค์กรที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น แต่หากองค์กรขาดการสร้างบรรยากาศที่ดีจะทำให้บุคลากรไม่มีความสุขในการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพของการทำงานลดลง (Gray, 2007)

การสร้างบรรยากาศองค์กรที่ดีจะทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกไว้วางใจต่อกัน มีการสนับสนุนและยึดเหนี่ยวระหว่างกันภายในองค์กรรวมถึงการยึดเหนี่ยวระหว่างบุคลากรและองค์กร โดยสตริงเจอร์ (Stringer, 2002) กล่าวว่าบรรยากาศองค์กรมีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลในองค์กร นอกจากนี้สุพิศ (2540) กล่าวว่าปัจจัยด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์กร การสร้างบรรยากาศของผู้นำที่บุคลากรรู้สึกมีความสุขในการปฏิบัติงานมีลักษณะของการให้อิสระในการตัดสินใจ การมีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างบุคคล การยอมรับในคุณค่าของแต่ละบุคคลและความสามารถที่ท้าทายในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ เพื่อคงไว้ซึ่งความยั่งยืนขององค์กร ดังที่เกรย์ (Gray, 2007) กล่าวถึงองค์ประกอบของการสร้างบรรยากาศองค์กรที่สำคัญซึ่งประกอบด้วย การให้อิสระในการเสนอความคิด (free expression of ideas) การให้อิสระในการแสดงความกังวลใจ (free expression of concerns) การให้อิสระในการถาม (freedom to question) การให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน (participation in defining goals) การสร้างความพึงพอใจในงาน (intrinsic satisfactions from the work itself) การให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม (innovation

freedom to try new concept and approaches) การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ (purposive threat) และการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม (environment threat) นอกจากการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีจะช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแล้ว จากลักษณะองค์ประกอบของการสร้างบรรยากาศองค์การจะเห็นได้ว่า องค์ประกอบเหล่านี้จะมีส่วนทำให้บุคลากรมีอุปนิสัยเชิงรุก (be proactive)

บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะเป็นผู้ที่วางแผนการทำงานล่วงหน้าอย่างละเอียดรอบคอบ รู้จักและรับผิดชอบตนเอง สามารถที่จะเลือกตอบสนองแรงกระตุ้นจากภายนอกในมุมมองและคุณค่าของตนเอง ที่ไม่ยอมตกอยู่ภายใต้อิทธิพลสิ่งแวดล้อมรอบข้างและสถานการณ์ภายนอกบีบบังคับให้ต้องทำ รวมทั้งมีสติไม่ยอมแพ้กับปัญหาด้วยความเชื่อมั่นในคุณค่า 4 ประการ คือ การรู้ตนเอง (self-awareness) สามารถตัดสินใจเลือกที่จะทำสิ่งใดมีอิทธิพลต่อตนเอง มีจินตนาการ (imagination) สามารถคาดเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ มีมโนธรรม (conscience) ตระหนักว่าสิ่งใดถูกหรือผิด มีวินัยควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้รวมทั้งมีความคิดการกระทำที่สอดคล้องกัน และมีความประสงค์อิสระ (independence will) สามารถเลือกกระทำสิ่งใดตามที่ตนเองตระหนักโดยไม่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมรอบข้าง (Covey, 1989) บุคลากรพยาบาลจึงควรพัฒนาตนเองให้มีอุปนิสัยเชิงรุก เพื่อปฏิบัติงานและร่วมเรียนรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้อื่น

การเรียนรู้ร่วมกันของทีมจะส่งผลให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ (knowledge) ประสบการณ์ (experience) และทักษะ (skills) ระหว่างกันและกัน เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างดีเลิศ ทำให้มีการพัฒนาความสามารถขององค์การที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว (วีรวิธ, 2545) ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมตามแนวคิดของเซ็งเก้ รอส สมิทและโรเบิร์ต (Senge, Ross, Smith & Roberts, 1994) กล่าวไว้ คือ การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของทีมจากการที่บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมและมีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกันเป็นวงจร คือ การสะท้อนร่วมกันในทีม (public reflection) การสร้างความหมายร่วมกัน (shared meaning) การวางแผนร่วมกัน (joint planning) และการกระทำที่ประสานความร่วมมือ (coordinated action) โรงพยาบาลตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถและศักยภาพสูงในการให้บริการและเผชิญกับปัญหาของโรคที่ยุ่ยากและซับซ้อน เป็นศูนย์กลางรองรับการส่งต่อผู้ป่วย มีความพร้อมและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายสาขา เป็นศูนย์รวมความคาดหวังของผู้รับบริการในการได้รับการบริการที่มีคุณภาพและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง หากองค์การมีบรรยากาศการทำงานที่ดี บุคลากรมีความกระตือรือร้น สนใจใฝ่รู้ด้วยตนเองและสามารถปฏิบัติงานเป็นทีมกับผู้อื่นได้ องค์การนั้นย่อมจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาจากฐานข้อมูล (CMU e- Thesis, Thailis, CINAHL, OVID) พบงานวิจัยที่ศึกษาประเด็นเกี่ยวกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมคือ การศึกษาของบุบผา (2542) โดยศึกษาการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้มัลลฤทัย (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า การพัฒนาตนเองและการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ ซึ่งมีการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง โดยผลของการวิจัยจะทำให้สามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการส่งเสริมอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการพัฒนาทีมการพยาบาลให้มีทักษะการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพิ่มมากขึ้น ในการพัฒนาคุณภาพของงานและเกิดผลการดำเนินงานที่ดีภายในองค์การ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

คำถามการวิจัย

1. การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้อยู่ในระดับใด
2. อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้อยู่ในระดับใด
3. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้อยู่ในระดับใด
4. การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้หรือไม่ ระดับใด
5. อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้หรือไม่ ระดับใด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสร้างบรรยากาศองค์การของเกรย์ (Gray, 2007) ซึ่งกล่าวว่าบรรยากาศที่อำนวยให้บุคลากรในองค์การทำงานจนประสบความสำเร็จและบุคลากรรู้สึกมีความสุขในการปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารมีบทบาทที่สำคัญในการสร้างบรรยากาศ ประกอบด้วย

1. การให้อิสระในการเสนอความคิด (free expression of ideas) คือการที่ผู้บริหารให้อิสระในการเสนอความคิด ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าได้รับเกียรติ ได้รับคามไว้วางใจและได้รับการยอมรับ มีความเชื่อใจและยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
2. การให้อิสระในการแสดงความกังวลใจ (free expression of concerns) คือการที่ผู้บริหารให้อิสระในการทักท้วงวิจารณ์เหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เมื่อมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้นภายในองค์การ
3. การให้อิสระในการถาม (freedom to question) คือการที่ผู้บริหารให้อิสระในการถามคำถามเพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ชัดเจน ป้องกันความเสี่ยงและความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น
4. การให้ออกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน (participation in defining goals) คือการที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าให้เกียรติและยอมรับในตัวบุคคล จะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นเจ้าของงานนั้นๆร่วมด้วย

5. การสร้างความพึงพอใจในงาน (intrinsic satisfactions from the work itself) คือการที่ผู้บริหารจัดคนให้เหมาะกับงาน หรือจัดงานให้เหมาะกับคนและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน จะทำให้บุคคลมีความสุขในการปฏิบัติงาน

6. การให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม (innovation freedom to try new concept and approaches) คือ การที่ผู้บริหารให้โอกาสบุคคลในการทดลองทำงานในกรอบความคิดหรือวิธีการใหม่ๆ ให้โอกาสในการแสดงความคิดสร้างสรรค์

7. การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ (purposive threat) คือ การที่ผู้บริหารไม่ปฏิบัติสิ่งที่เป็นแรงกดดันในการทำงานแก่บุคลากร

8. การจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม (environment threat) คือการที่ผู้บริหารสื่อสารให้บุคลากรรับทราบและมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการคุกคามโดยมีสาเหตุจากปัจจัยภายนอกและภายในองค์กรที่ก่อให้เกิดความกังวลใจ

สำหรับแนวคิดอุปนิสัยเชิงรุกผู้วิจัยใช้แนวคิดของโควี (Covey, 1989) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานของธรรมชาติ คือ มนุษย์มีอิสรภาพในการเลือกและรับผิดชอบต่อทางเลือกของตนเองในการตอบสนองสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นและอุปนิสัยเชิงรุกเป็นอุปนิสัยพื้นฐานที่สำคัญในการประสานพลังความร่วมมือกับผู้อื่นเพื่อให้การทำงานประสบความสำเร็จ โดยเชื่อมั่นในคุณค่า 4 ประการคือ

1. การรู้ตนเอง (self-awareness) เป็นการรับรู้และการประเมินตนเองของบุคคล รู้ถึงจุดแข็ง จุดอ่อน สมรรถนะ ความสามารถ ข้อจำกัด การค้นหาและเรียนรู้ข้อผิดพลาด และรู้วิธีการปรับปรุงตนเองได้

2. การมีจินตนาการ (imagination) เป็นการสร้างภาพขึ้นในใจ เป็นความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ และนำสิ่งเหล่านั้นมาช่วยในการแก้ไขปัญหา เป็นคุณสมบัติเฉพาะที่จะทำให้บุคคลมองเห็นผู้อื่นและตนเองในมุมมองที่แตกต่างออกไปในทางที่ดีขึ้น ช่วยให้บุคคลตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตไปตามความมุ่งมั่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

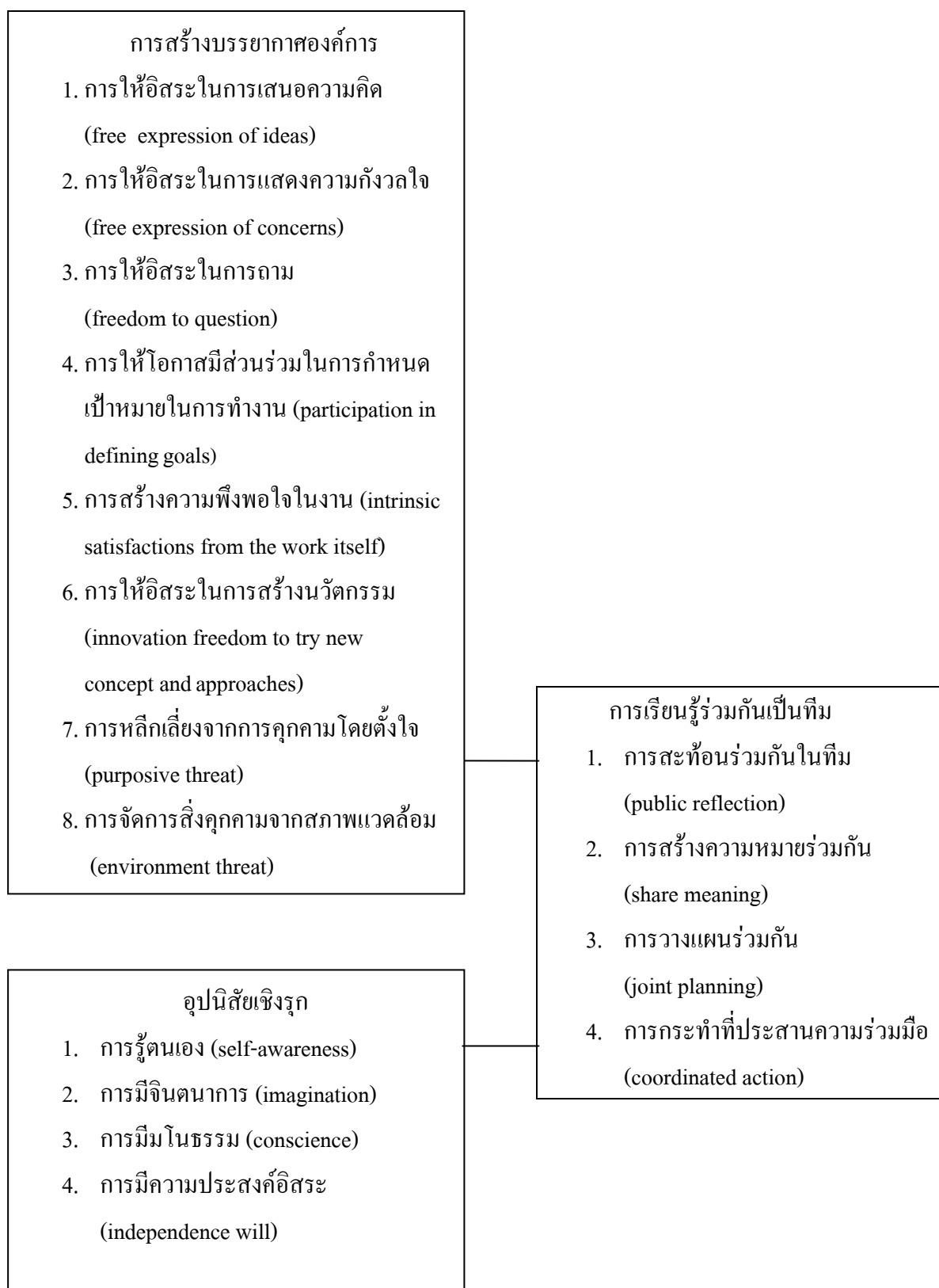
3. การมีมโนธรรม (conscience) เป็นความรู้สึกด้านคุณธรรมเกี่ยวกับความรู้สึถูกและผิดของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรม สามารถตัดสินใจได้ที่จะบอกว่าพฤติกรรมและความรู้สึกนั้นถูกหรือผิด

4. การมีความประสงค์อิสระ (independence will) เป็นความสามารถของบุคคลในการเลือกกระทำทุกอย่างบนรากฐานการรู้ตนเอง เป็นอิสระนอกเหนือจากอิทธิพลภายนอก อยู่บนพื้นฐานของหลักการมากกว่าอารมณ์ ความรู้สึกหรือสถานการณ์ และเป็นพลังแห่งความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติเพื่อจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

สำหรับแนวคิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ใช้แนวคิดของเซงเก้ รอส สมิทและโรเบิร์ต (Senge, Ross, Smith & Roberts, 1994) ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของทีมจากการที่บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วม และมีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกันเป็นวงจรโดยใช้ทักษะของการเสวนาและอภิปรายร่วมกัน ประกอบด้วย

1. การสะท้อนร่วมกันในทีม (public reflection) คือ การที่บุคลากรมีการสะท้อนความคิด ความรู้สึกและการกระทำพร้อมทั้งความเชื่อที่มีผลต่อการแก้ปัญหาหรือดำเนินงาน
2. การสร้างความหมายร่วมกัน (share meaning) คือ การที่บุคลากรคิดหาวิธีการและสร้างรูปแบบการทำงาน ตั้งสมมุติฐานในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ มีการสร้างทางเลือกใหม่ในการปฏิบัติงานและนำผลจากการปฏิบัติงานที่ดี มาเป็นแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
3. การวางแผนร่วมกัน (joint planning) คือ การที่บุคลากรเลือกวิธีในการทำงานพร้อมทั้งอธิบายเหตุผลเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือก มีการวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบ/โครงสร้างในการทำงาน
4. การกระทำที่ประสานความร่วมมือ (coordinated action) คือ การที่บุคลากรปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยไม่จำเป็นต้องกระทำร่วมกันแต่มีเป้าหมายเดียวกัน พร้อมทั้งมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

จากตัวแปรดังกล่าว ผู้วิจัยคิดว่าการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีของผู้บริหารน่าจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรเพราะบรรยากาศการทำงานที่ดี จะส่งผลให้เกิดการทำงานร่วมกันที่ดีภายในทีม นอกจากนี้การที่บุคคลมีอุปนิสัยเชิงรุกจะเป็นส่วนหนึ่งในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในลักษณะการพึ่งพาซึ่งกันและกัน สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างสร้างสรรค์ จึงน่าจะส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการทำงานเป็นทีม ดังกรอบแนวคิดการวิจัยที่แสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

1. การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
2. อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

นิยามศัพท์

1. การสร้างบรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการสร้างบรรยากาศในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะทำให้สามารถทำงานจนประสบความสำเร็จและรู้สึกมีความสุขในการปฏิบัติงาน โดยอยู่ภายใต้การให้อิสระในการเสนอความคิด การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น การให้อิสระในการถาม การให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน การสร้างความพึงพอใจในงาน การให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ และการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม ซึ่งประเมินด้วยแบบสอบถามการสร้างบรรยากาศองค์การที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของเกรย์ (Gray, 2007)
2. อุปนิสัยเชิงรุก หมายถึง ความคิด ความรู้สึกและการกระทำของพยาบาลประจำการในการเลือกตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น ที่วัดได้ด้วยแบบสอบถามอุปนิสัยเชิงรุกตามกรอบแนวคิดของโควี (Covey, 1989) ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามอุปนิสัยเชิงรุกของปฐมา มาศ (2550) ประกอบด้วย การรู้ตนเอง การมีจินตนาการ การมีมโนธรรม และการมีความประสงค์อิสระ
3. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม หมายถึง การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของทีมจากการที่บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วม มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกันเป็นวงจรโดยใช้ทักษะการเสวนาและการอภิปรายร่วมกัน ซึ่งประเมินด้วยแบบสอบถามการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมตามกรอบแนวคิดของเซ็งเก้ รอส สมิท และโรเบิร์ต (Senge, Ross, Smith & Roberts, 1994) ประกอบด้วย การสะท้อนร่วมกันในทีม การสร้างความหมายร่วมกัน การวางแผนร่วมกัน และการกระทำที่ประสานความร่วมมือ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรที่ศึกษา คือ การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปีซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ ยกเว้น โรงพยาบาลศูนย์ยะลา เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งอาจมีผลต่อตัวแปรอุปนิสัยเชิงรุก โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่ เดือน มีนาคม-เมษายน 2553

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการสร้างบรรยากาศองค์การของผู้บริหารเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรภายในองค์กร
2. สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาอุปนิสัยเชิงรุกในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมที่ดีของบุคลากรภายในองค์กร

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย
อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
ผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณคดีที่เกี่ยวข้องและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศองค์การ
 - 1.1 ความหมายของการสร้างบรรยากาศองค์การ
 - 1.2 ความสำคัญของการสร้างบรรยากาศองค์การ
 - 1.3 กรอบแนวคิดของบรรยากาศองค์การ
2. อุปนิสัยเชิงรุก
 - 2.1 ความหมายของอุปนิสัย
 - 2.2 อุปนิสัยในการเป็นผู้ที่มีประสิทธิผลสูง
 - 2.3 องค์ประกอบของอุปนิสัยเชิงรุก
 - 2.4 คุณลักษณะของบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุก
 - 2.5 แนวทางการพัฒนาอุปนิสัยเชิงรุกของบุคลากร
 - 2.6 ความสำคัญของอุปนิสัยเชิงรุก
 - 2.7 อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ
3. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
 - 3.1 ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
 - 3.2 ความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
 - 3.3 ปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
 - 3.4 กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
 - 3.5 ทักษะสำคัญในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก
และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ

การสร้างบรรยากาศองค์การ

ความหมายของการสร้างบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นระหว่างบุคลากร เป็นบรรยากาศของความไว้วางใจและสนับสนุนซึ่งกันและกัน การยอมรับนับถือซึ่งกันและกันและมีความซื่อสัตย์ต่อกันระหว่างบุคลากรภายในองค์การ ทำให้เกิดการยึดเหนี่ยวระหว่างสมาชิกในองค์การ (เรมวอล, 2542; Ellis & Hartley, 2000) และเป็นการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับลักษณะขององค์การในแง่ต่างๆ เช่น กระบวนการตัดสินใจ การนำ และบรรทัดฐานขององค์การ (Ostroff, 2001) นอกจากนี้ยังเป็นการแสดงความเห็นและความคาดหวังของบุคลากรที่จะได้รับการส่งเสริม สนับสนุนจากองค์การในด้านต่างๆ เช่น นโยบาย การปฏิบัติ วิธีดำเนินการและสิ่งที่กระทำเป็นประจำ (Schneider, Brief & Guzzo, 1996 as cited in Gray, 2007) เช่นเดียวกับที่วีรศักดิ์ (2548) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การคือ สภาพแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งรวมถึงความเข้าใจ การรับรู้ของบุคลากรต่อองค์การที่ปฏิบัติงานและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร ซึ่งคล้ายกับแนวคิดของลิตวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968 as cited in Stringer, 2002) ที่กล่าวว่าบรรยากาศองค์การเป็นการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับลักษณะของสภาพแวดล้อมของงานทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจและพฤติกรรมของบุคลากร สอดคล้องกับความเห็นของเกรย์ (Gray, 2007) ที่กล่าวว่าบรรยากาศองค์การคือ การที่บุคลากรรับรู้ว่าองค์การปฏิบัติหรือจัดการกับบุคลากรและสิ่งแวดลอมต่างๆ อย่างไร ซึ่งวิธีการปฏิบัติและวิธีการจัดการนั้น ส่วนใหญ่อยู่ภายใต้อิทธิพลของผู้บริหาร แตกต่างกับฮาลพินและครอฟ (Halpin & Croft, 1963 อ้างตาม ชุนทอง, 2549) ที่กล่าวว่าบรรยากาศองค์การเป็นลักษณะการปฏิบัติงานที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้บริหารและผู้ร่วมงาน

โดยสรุปบรรยากาศองค์การเป็นความรู้สึกไว้วางใจ สนับสนุนและยึดเหนี่ยวระหว่างกันของบุคลากรภายในองค์การรวมถึงการยึดเหนี่ยวระหว่างบุคลากรและองค์การ โดยอยู่ภายใต้ นโยบาย การปฏิบัติซึ่งส่งผลต่อแรงจูงใจของบุคลากร

การสร้างบรรยากาศองค์การจึงเป็นการสร้างความรู้สึกไว้วางใจ การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการยึดเหนี่ยวระหว่างกันรวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการยึดเหนี่ยวระหว่างบุคลากรและองค์การ โดยอยู่ภายใต้ นโยบายและ การปฏิบัติซึ่งส่งผลต่อแรงจูงใจของบุคลากร

ความสำคัญของการสร้างบรรยากาศองค์การ

การสร้างบรรยากาศองค์การ มีอิทธิพลและมีความสำคัญ ดังนี้

1. มีผลต่อคุณภาพขององค์การ เพราะการสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันจะมีผลต่อประสิทธิภาพที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในองค์การของระบบสุขภาพ ที่มุ่งเน้นคุณภาพการบริการแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้การสร้างบรรยากาศการทำงานที่สร้างสรรค์จะทำให้บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น (Snow, 2002)

2. มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากรในการปฏิบัติงาน (Vestal, 1995) เช่น การสร้างบรรยากาศแบบเปิด ซึ่งเป็นบรรยากาศที่บุคลากรมีขวัญกำลังใจ และร่วมมือกันปฏิบัติงาน ทำให้มีความพึงพอใจและภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานภายในองค์การ (Halpin & Croft, 1963 อ้างตาม ชุนทอง, 2549) นอกจากนี้บรรยากาศองค์การที่ไม่มีความยืดหยุ่น หรือมีช่องทางในการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ มีระดับความเครียดและความผิดพลาดในการทำงานสูง อัตราการลาออกและโอนย้ายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะมีผลกระทบที่สำคัญต่อคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย (Gersbon, Stone, Bakken, & Larson, 2004)

จากความสำคัญที่กล่าวมา แสดงให้เห็นว่าการสร้างบรรยากาศองค์การมีความสำคัญต่อการบริหารงานภายในองค์การและมีผลต่อแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ซึ่งหากมีการสร้างบรรยากาศที่ดีภายในองค์การก็จะส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานร่วมกันเกิดความพึงพอใจและปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ

กรอบแนวคิดของบรรยากาศองค์การ

กรอบแนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การมีผู้เสนอไว้ต่าง ๆ กัน บางกรอบแนวคิดมุ่งเน้นการรับรู้พฤติกรรมของผู้นำในองค์การ แต่ในขณะที่เดียวกันก็มีผู้กล่าวว่าบรรยากาศองค์การเป็นผลจากพฤติกรรมและความรู้สึกที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสภาพแวดล้อมกับบุคลากรภายในองค์การหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ปฏิบัติงานภายในองค์การ บรรยากาศองค์การถูกสร้างจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบขององค์การ คือ วัฒนธรรม โครงสร้าง ระบบ พฤติกรรมผู้นำ และความต้องการภายในจิตใจของสมาชิกภายในองค์การ บรรยากาศองค์การสามารถวัดได้ง่ายเนื่องจากสามารถประเมินโดยการรับรู้ของบุคลากรต่อนโยบาย การปฏิบัติงานและระบบการให้รางวัลตอบแทนที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน (Gersbon, Stone, Bakken, & Larson, 2004) ซึ่งกรอบแนวคิด

เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การเริ่มมีการพัฒนามาตั้งแต่ค.ศ. 1930 แต่ในระบบการบริการสุขภาพเพิ่งจะได้รับการรู้จักอย่างแพร่หลายในค.ศ. 1980 โดยมีผู้กล่าวถึงกรอบแนวคิดบรรยากาศองค์การไว้หลายกรอบแนวคิดด้วยกัน ในที่นี้จะเสนอเพียง 4 กรอบแนวคิด ซึ่งมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน ดังนี้ คือ

บรรยากาศองค์การตามกรอบแนวคิดของฮาโลพินและครอฟท์ (Halpin & Croft, 1963 อ้างตามขุนทอง, 2549) ซึ่งกล่าวถึงมิติของบรรยากาศองค์การที่พัฒนามาจากองค์การของระบบการศึกษา โดยลักษณะของบรรยากาศเน้นถึงพฤติกรรมของคนในองค์การ โดยแบ่งเป็น 2 มิติ ประกอบด้วยพฤติกรรมของผู้บริหารและพฤติกรรมของผู้ร่วมงาน คือ

1. พฤติกรรมของผู้บริหาร (leader's behavior) แบ่งเป็น 4 มิติคือ

1.1 มิติห่างเหิน (aloofness) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของผู้ร่วมงานในองค์การที่มีต่อผู้บริหารว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับผู้ร่วมงานแบบเป็นทางการและไม่ให้ความสนิทสนมกับผู้ร่วมงาน ยึดถือกฎระเบียบและนโยบายอย่างเคร่งครัด

1.2 มิติมุ่งเน้นผลงาน (production emphasis) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกต่อพฤติกรรมของผู้บริหารในการสั่งการและติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด สมาชิกหรือผู้ร่วมงานปฏิบัติตามโดยไม่แสดงความคิดเห็นใดๆ

1.3 มิติการสนับสนุนช่วยเหลือ (thrust) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารว่าผู้บริหารพยายามที่จะพัฒนาองค์การ ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานของสมาชิกพยายามให้ความช่วยเหลือและข้อเสนอแนะต่างๆ ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้บริหารแสดงพฤติกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน

1.4 มิติกรุณาปราณี (consideration) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารที่ปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน โดยแสดงความเป็นผู้มีความเมตตา กรุณา ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในหน้าที่และภารกิจส่วนตัว ให้ความเห็นอกเห็นใจโดยสอดคล้องกับความเป็นอยู่และสวัสดิการต่างๆ

2. พฤติกรรมผู้ร่วมงาน (subordinate's behavior) แบ่งเป็น 4 มิติคือ

2.1 มิติขาดความสามัคคี (disengagement) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของบุคคลต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่า ขาดการวางแผนในการทำงานร่วมกัน ทำให้การปฏิบัติหน้าที่เป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการประสานร่วมมือกัน

2.2 มิติอุปสรรค (hindrance) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเพื่อนร่วมงานว่า ปฏิบัติงานโดยยึดกฎระเบียบและขั้นตอนการทำงานอย่างเคร่งครัด ขาดความสะดวกสบาย และ

ปฏิบัติงานมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ผู้ปฏิบัติรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องทำตามกฎระเบียบที่เห็นว่าไม่จำเป็น ก่อให้เกิดความยุ่งยากมากกว่าเอื้ออำนวย

2.3 มิติขวัญ (esprit) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่า มีความพึงพอใจในความสัมพันธ์ทางสังคม และรู้สึกสนุกสนานในความสำเร็จของงาน เกิดขวัญและกำลังใจ

2.4 มิติสัมพันธ์ (intimacy) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อเพื่อนร่วมงานว่า ปฏิบัติงานด้วยความสนุกสนานและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน โดยไม่จำเป็นว่าจะต้องเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

โดยสรุปบรรยากาศองค์การตามกรอบแนวคิดของฮาตฟินและครอฟท์ แสดงให้เห็นถึงความรู้สึกของผู้ร่วมงานในการแสดงออกของผู้บริหาร และการแสดงพฤติกรรมของผู้ร่วมงานซึ่งเป็นลักษณะของทฤษฎีองค์การสมัยใหม่ให้ความสำคัญในด้านความรู้สึกของบุคคล การมีมนุษยสัมพันธ์ต่อกันและการให้ความสำคัญระหว่างกันของบุคลากร อย่างไรก็ตามกรอบแนวคิดนี้เป็นการแสดงถึงพฤติกรรมของผู้บริหารและผู้ร่วมงาน โดยไม่ได้เชื่อมโยงกับผลสำเร็จขององค์การ

บรรยากาศองค์การตามกรอบแนวคิดของเฮย์ (Hay, 1995 as cited in Snow, 2002) กล่าวว่า เป็นบรรยากาศที่แสดงถึงการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อลักษณะงานและผลของการปฏิบัติงานภายในองค์การประกอบด้วย 6 มิติคือ

1. มิติความยืดหยุ่น (flexibility) เป็นความรู้สึกที่บุคลากรรู้สึกว่ากฎ ระเบียบ มาตรการ และข้อปฏิบัติต่างๆ ในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งการทำให้แนวคิดใหม่ๆ ได้รับการยอมรับ องค์การที่มีความยืดหยุ่นสูงจะมีกฎระเบียบต่างๆ น้อย และมุ่งเน้นให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ แต่หากองค์การมีความยืดหยุ่นน้อย กฎ ระเบียบต่างๆ จะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานและเป็นสิ่งที่ยากในการยอมรับและนำแนวคิดใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

2. มิติความรับผิดชอบ (responsibility) เป็นความรู้สึกที่บุคลากรตระหนักถึงอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนสามารถดำเนินงานไปได้โดยไม่ต้องถูกควบคุมดูแลทุกขั้นตอนจากผู้บังคับบัญชา และเป็นเจ้าของผลงานหรือมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่กับผลของงานที่เกิดขึ้น เช่น การกระตุ้นให้มีความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหา หากภายในองค์การมีบรรยากาศความรับผิดชอบสูง ผู้บังคับบัญชาจะส่งเสริมบุคลากรให้มีความคิดริเริ่มและร่วมเป็นส่วนหนึ่งของผู้สร้างสรรค์งาน ถ้ามีบรรยากาศความรับผิดชอบต่ำ ผู้บังคับบัญชาจะตรวจสอบทุกขั้นตอนของการทำงาน แม้ว่าบุคลากรจะดำเนินงานมาในแนวทางที่ถูกต้องแล้วก็ตาม

3. มิติมาตรฐาน (standards) เป็นการที่บุคลากรจะต้องตระหนักถึงการปรับปรุงการปฏิบัติงานและปฏิบัติงานให้ดีที่สุด รวมทั้งตระหนักว่าสิ่งท้าทายที่มุ่งสู่เป้าหมายถูกสร้างขึ้นเพื่อองค์กรและตัวบุคลากรเอง เช่นการกำหนดมาตรฐานการทำงานไว้สูง หากองค์กรมีบรรยากาศที่มีมาตรฐานสูง การบริหารจัดการจะมุ่งเน้นการปรับปรุงหรือพัฒนาการทำงานและมุ่งสู่ประสิทธิผลของงาน แต่หากมีมาตรฐานต่ำการบริหารจัดการจะไม่ค่อยเน้นการปรับปรุงหรือพัฒนาการทำงาน

4. รางวัล (reward) เป็นสิ่งที่ทำให้บุคลากรรู้สึกที่ตัวเองได้รับการยอมรับจากองค์กรและได้รับผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานดี การยอมรับมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับมาตรฐานของการทำงาน เช่นการยอมรับว่าปฏิบัติงานดี ระบบการบริหารจัดการจะมุ่งการให้กำลังใจและให้ผลตอบแทนมากกว่าการคุกคามหรือตำหนิ โดยให้ผลตอบแทนหรือรางวัลที่สอดคล้องกับผลงานและมีระบบจูงใจเลื่อนขั้นสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่น แต่หากปฏิบัติงานไม่ดีก็จะได้รับการว่ากล่าวหรือติเตียนมากกว่าการให้รางวัลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานดีมักเป็นผู้ที่อยู่เบื้องหลังบุคลากรในองค์กรประเภทนี้จะได้รับผลตอบแทนที่ไม่เหมาะสมซึ่งไม่สอดคล้องกับผลของการปฏิบัติงาน

5. ความชัดเจน (clarity) คือ การที่บุคลากรทุกคนรับทราบว่าตนเองถูกคาดหวังอย่างไรในการปฏิบัติงาน โดยสอดคล้องกับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ความชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อบรรยากาศภายในองค์กร หากเป้าหมายขององค์กรมีความชัดเจน บุคลากรในองค์กรจะเข้าใจสามารถวางแผนและปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ก่อให้เกิดการสร้างสรรค์ผลงานสูง แต่หากองค์กรไม่มีความชัดเจน บุคลากรจะไม่มั่นใจและไม่สามารถวางแผนในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร การสร้างสรรค์ผลงานให้เกิดขึ้นจึงมีน้อย

6. ความมุ่งมั่นของทีม (team commitment) เป็นความรู้สึกที่บุคลากรในองค์กรมีความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และให้ความทุ่มเทหรือเสียสละเพื่อองค์กรได้นอกจากนี้ยังเป็นความรู้สึกที่บุคลากรในองค์กรเชื่อมั่นว่าทุกคนทำงานเพื่อเป้าหมายเดียวกัน องค์กรที่มีบรรยากาศเช่นนี้สูง บุคลากรจะภักดีและภาคภูมิใจในองค์กร เช่น การเต็มใจปฏิบัติงานล่วงเวลา บุคลากรในองค์กรจะแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นพยายามและปฏิบัติในสิ่งที่สำคัญและจำเป็นในการที่จะทำให้งานบรรลุผลสำเร็จได้ ในทางตรงกันข้ามหากองค์กรมีบรรยากาศของความมุ่งมั่นน้อย ความจงรักภักดีและความภาคภูมิใจของบุคลากรภายในองค์กรก็จะน้อย

กรอบแนวคิดบรรยากาศองค์กรของเฮย์ ประกอบด้วยมิติต่างๆที่มีผลต่อบุคลากรและประสิทธิผลขององค์กร แต่อย่างไรก็ตามกรอบแนวคิดนี้ไม่ได้กล่าวถึงการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

ระหว่างผู้บริหารและบุคลากรภายในองค์กร แต่เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อองค์กรเพียงฝ่ายเดียว

บรรยากาศองค์กรตามกรอบแนวคิดของสตริงเจอร์ (Stringer, 2002) หมายถึงการรับรู้ของบุคลากรต่อสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน ซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจและพฤติกรรมของบุคลากร โดยลักษณะของสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมี 6 มิติ ได้แก่

1. มิติโครงสร้าง (structure) เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อลักษณะโครงสร้างขององค์กรเกี่ยวกับบทบาทและความรับผิดชอบที่ชัดเจน องค์กรที่มีโครงสร้างที่ดี บุคลากรจะมีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันอย่างชัดเจน หากโครงสร้างขององค์กรไม่ดี การแบ่งบทบาทหน้าที่ของบุคลากรจะไม่ชัดเจน เมื่อองค์กรมีโครงสร้างที่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจที่ดีในการปฏิบัติงาน

2. มิติมาตรฐาน (standard) เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับความสำคัญของการปฏิบัติงาน และความภาคภูมิใจในผลของการปฏิบัติงาน องค์กรที่มีมาตรฐานการปฏิบัติงานสูง บุคลากรจะมีแนวทางและวิธีการใหม่ๆ ในการพัฒนางาน แต่หากองค์กรมีมาตรฐานการปฏิบัติงานต่ำ จะส่งผลให้เกิดความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานลดลง

3. มิติความรับผิดชอบ (responsibility) เป็นการรับรู้ของบุคลากรต่อภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบอย่างอิสระ องค์กรที่มีบรรยากาศความรับผิดชอบสูง บุคลากรจะมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง แต่หากองค์กรมีบรรยากาศความรับผิดชอบต่ำ จะก่อให้เกิดความเล็งและจำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

4. มิติการยอมรับ (recognition) เป็นการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการได้รับผลตอบแทนจากการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นการให้รางวัลมากกว่าการวิพากษ์วิจารณ์และการลงโทษ องค์กรที่มีบรรยากาศการยอมรับสูงจะมีความสมดุลระหว่างการให้รางวัลและการลงโทษ แต่หากองค์กรมีบรรยากาศการยอมรับต่ำ บุคลากรที่ปฏิบัติงานจะได้รับผลตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับผลการปฏิบัติงาน

5. มิติการสนับสนุน (support) เป็นการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับความไว้วางใจและได้รับการยอมรับถึงผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน องค์กรที่มีบรรยากาศการสนับสนุนสูง บุคลากรจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีมและจะได้รับการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ส่วนองค์กรที่มีบรรยากาศการสนับสนุนต่ำ จะไม่ให้ความสำคัญแก่บุคลากรในการเป็นส่วนหนึ่งของทีม มิติดังกล่าวมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นในองค์กรยุคปัจจุบันที่มีทรัพยากรจำกัด และมุ่งเน้นการให้ค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงาน

6. มิตติความมุ่งมั่น (commitment) เป็นความรู้สึกของบุคลากรเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย องค์การที่มีบรรยากาศความมุ่งมั่นสูง บุคลากรจะมีความจงรักภักดีต่อองค์การ แต่หากองค์การมีบรรยากาศความมุ่งมั่นต่ำ บุคลากรจะรู้สึกว่าไม่มีความสำคัญต่อองค์การ

จะเห็นได้ว่ามิตติบรรยากาศขององค์การตามกรอบแนวคิดของสตรินเจอร์แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ร่วมกันของบุคลากรเกี่ยวกับคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของบุคลากรที่มีต่อองค์การ ซึ่งกรอบแนวคิดนี้ไม่ได้มุ่งเน้นถึงพฤติกรรมของผู้นำในการบริหารองค์การ แต่กล่าวถึงการรับรู้ของบุคลากรต่อองค์การในด้านต่างๆ

บรรยากาศขององค์การตามกรอบแนวคิดของเกรย์ (Gray, 2007) ซึ่งเป็นลักษณะของบรรยากาศที่สอดคล้องกับการบริหารองค์การยุคใหม่ให้ความสำคัญต่อคุณค่าของบุคคล เน้นความรู้สึกของบุคคล ซึ่งผู้วิจัยใช้เป็นกรอบแนวคิดศึกษการสร้างบรรยากาศขององค์การในงานวิจัยนี้ เกรย์นิยามบรรยากาศขององค์การว่าเป็นลักษณะของบรรยากาศที่บุคลากรปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จและรู้สึกมีความสุขในการปฏิบัติงาน โดยอยู่ภายใต้อิทธิพลของผู้บริหาร ที่ให้อิสระในการตัดสินใจและการปฏิบัติงาน การสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างบุคคล การยอมรับในคุณค่าของแต่ละบุคคล เพื่อคงไว้ซึ่งความยั่งยืนขององค์การ ประกอบด้วย 8 มิติคือ

1. การให้อิสระในการเสนอความคิด (free expression of ideas) คือการให้อิสระในการเสนอความคิดเกี่ยวกับการทำงานและได้รับการยอมรับ เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดความพึงพอใจหรือเกิดบรรยากาศแห่งความพึงพอใจ คนโดยส่วนใหญ่ต้องการการรับฟังและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานได้อย่างมีคุณค่า องค์การที่ไม่นำความคิดของบุคลากรมาใช้ให้เกิดประโยชน์ก็จะเป็นการสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณค่า ความคิดเป็นทรัพย์สินที่มีค่าของบุคคล หากความคิดของบุคคลไม่ได้รับการยอมรับก็เปรียบเสมือนตัวของบุคคลเองไม่ได้รับการยอมรับ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสิ่งอื่นๆตามมา (Gray, 2007) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีอิสระในการเสนอความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ซึ่งมีผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน โดยรัตนานภิศ และอุทุมพร (2543) ศึกษาผลการปฏิบัติงาน ความรู้ คุณลักษณะ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ปีการศึกษา 2542 ผลการวิจัยพบว่า ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน การมีโอกาสดแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการประเมินสภาพ การวางแผน

การพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น (free expression of concerns) คือการให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่ถูกต้องในสถานที่ทำงาน เมื่อบุคลากรตระหนักกว่ามีการดำเนินงานหรือเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นภายในองค์กรและคิดว่าเป็นปัญหาที่สำคัญ เช่น การละเลยมาตรฐานการปฏิบัติงาน ประเด็นเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ความไม่ปลอดภัยในงาน การแก่งแย่งแข่งขันกัน ผู้บริหารที่ดีจะต้องให้ความสำคัญกับปัญหาที่วิกฤตเหล่านี้และสร้างช่องทางเพื่อให้บุคลากรสื่อสารกับผู้บริหารได้ตลอดเวลา โดยบุคลากรผู้ให้ข้อมูลจะเป็นหูเป็นตาให้กับองค์กรก่อนที่ปัญหาจะเกิดขึ้น โดยมีความมั่นใจว่าไม่มีผลกระทบใดๆจากการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลเหล่านั้น ซึ่งถ้าบุคลากรละเลยกับปัญหาที่เกิดขึ้นหรือเพิกเฉยต่อสัญญาณความผิดปกติภายในองค์กร ไม่สื่อสารให้ผู้บริหารรับทราบซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะทำให้เกิดขึ้นภายในองค์กร ดังนั้นผู้บริหารจึงควรหาวิธีการหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพราะหากสิ่งที่บุคลากรตระหนักไม่ได้รับการยอมรับหรือรับฟังก็จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานลดลง แต่หากเกิดขึ้นกับบุคลากรหลายๆคน ก็จะส่งผลมากขึ้นในระดับองค์กร (Gray, 2007)

การที่ผู้บริหารจะประสบความสำเร็จในการบริหารงานมากน้อยเพียงใด การติดต่อสื่อสารเป็นช่องทางหนึ่งในการบริหารงานที่ช่วยในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เสริมสร้างความเข้าใจระหว่างกันในทุกระดับของสายการบังคับบัญชา เพราะการติดต่อสื่อสารเป็นส่วนหนึ่งที่น่าไปสู่ความสัมพันธ์ ระหว่างอำนาจหน้าที่ของบุคคลเพื่อให้เกิดกิจกรรมการประสานงานเชื่อมโยง วินิจฉัยสั่งการและดำเนินงานของแต่ละคนให้สอดคล้องกัน (วาสนา, 2551)

3. การให้อิสระในการถาม (freedom to question) คือการให้โอกาสในการถามคำถาม เพราะทุกคนย่อมสามารถมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นได้ ผู้บริหารที่มีสมรรถนะและความสามารถจะต้องไม่รู้สึกรู้สีกว่าถูกคุกคามอำนาจของตนเอง เมื่อบุคลากรซักถามเกี่ยวกับระบบหรือนโยบายในการบริหารงาน บางสิ่งที่เกิดขึ้นภายในองค์กรอาจจะมีทั้งเรื่องที่บุคลากรทราบและไม่ทราบ ขณะเดียวกันบุคลากรอาจทราบเกี่ยวกับความผิดปกติบางอย่างภายในองค์กร โดยที่ผู้บริหารไม่ทราบ ดังนั้นการตั้งคำถามจะช่วยให้ได้รับข้อมูลที่กระจ่างชัดขึ้นเพื่อป้องกันความเสี่ยงและความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น สามารถป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่องค์กร ซึ่งอดีตที่ผ่านมาการปฏิบัติงานจะอยู่ภายใต้กฎระเบียบที่อาจจะทำให้องค์กรหยุดนิ่งไม่เกิดการพัฒนา การกระทำตามกฎระเบียบที่มีอยู่เดิมอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่องค์กร ดังนั้นหากมีการถามคำถามอย่างสม่ำเสมอ ก็จะเป็นรูปแบบวิธีการอย่างหนึ่งที่จะทำให้องค์กรเกิดการพัฒนา ซึ่งภายในองค์กรหาก

บุคลากรไม่ได้รับโอกาสในการตั้งคำถามหรือถามแล้วไม่มีคำตอบ ก็จะเป็นการยากที่องค์กรจะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพราบรื่น ดังนั้นหากผู้บริหารมีทักษะเชิงบวกต่อการตั้งคำถามก็จะส่งผลให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี (Gray, 2007)

4. การให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน (participation in defining goals) ความมีประสิทธิภาพเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานภายใต้อำนาจหรือการควบคุมโดยผู้บริหารเพียงอย่างเดียวไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา งานในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานร่วมด้วย ซึ่งแสดงว่าผู้นำให้เกียรติและยอมรับในตัว of บุคลากร (Gray, 2007) ซึ่งสอดคล้องกับการบริหารยุคใหม่ที่ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการบริหาร การกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ขององค์กร โดยมีความเชื่อว่าเป้าหมายขององค์กรจะไม่ประสบความสำเร็จหากถูกรับรู้ในเฉพาะกลุ่มผู้บริหารเท่านั้น นอกจากนี้การที่ผู้บริหารจะประสบความสำเร็จนั้น จำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายในการบริหาร และการทำงานที่ชัดเจนและบุคลากรในทีมทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายร่วมด้วย จะทำให้ทุกคนเกิดทัศนคติสัญญาในการก้าวสู่ความสำเร็จร่วมกัน (อุดม, 2551)

การกำหนดเป้าหมายในการทำงานก่อให้เกิดผลดีคือ เป็นการท้าทายการทำงานที่ดีกว่า การทำงานแบบไร้จุดหมายและจะนำมาซึ่งความสำเร็จ ผลที่ได้จากความสำเร็จในเป้าหมายที่ตั้งไว้ จะช่วยให้เกิดแรงศรัทธาในการพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น สามารถจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมายในการทำงานได้ สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรในการทำงานหากผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เช่น การกำหนดรางวัลสำหรับผลงาน ผู้บริหารและบุคลากรมีเป้าหมายและทิศทางในการทำงานร่วมกันที่ชัดเจน สนับสนุนและให้ความร่วมมือซึ่งกันและกันซึ่งจะช่วยเพิ่มความตั้งใจและก่อให้เกิดแรงผลักดันในการทำงานของสมาชิกทุกคนภายในองค์กร หากบุคลากรขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานก็จะก่อให้เกิดความเครียด มีความเชื่อมั่นในตนเองลดลง และเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน โดยทศพล (2551) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้การกำหนดเป้าหมายในการทำงานของพนักงานกับความเครียดในงานของพนักงาน กรณีศึกษาพนักงานของบริษัท ไทยเบฟเวอเรจจำกัด มหาชน พบว่า การมีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมายในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของพนักงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5. การสร้างความพึงพอใจในงาน (intrinsic satisfactions from the work itself) ในการปฏิบัติงานหากผู้ปฏิบัติงานไม่มีความพึงพอใจในงานนั้นๆ ก็จะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองลดลงเนื่องจากผลงานที่กระทำนั้นไม่มีประโยชน์หรือไม่เกิดผลประโยชน์ใดๆ ดังนั้นในการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติงานทุกคนจะต้องรู้สึกพึงพอใจในงานนั้น จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสำเร็จ

และเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรกระทำคือ การจัดคนให้เหมาะกับงานและจัดงานให้เหมาะกับคน (Gray, 2007) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร การพยาบาลกับความพึงพอใจในงานและบรรยากาศขององค์กร พบว่า พฤติกรรมผู้นำและบรรยากาศการทำงานในองค์กรมีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 (Sellgren, Ekvall, & Tomson, 2008) ในบางครั้งผู้บริหารก็ไม่สามารถที่จะมั่นใจได้ว่าบุคลากรทุกคนมีความพึงพอใจในงาน แต่ผู้บริหารสามารถที่จะสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงานได้ดังที่แฮคแมนและโอลแมน (Hackman & Oldman, 1980 as cited in Valencia, 2005) กล่าวไว้คือ

5.1 การปฏิบัติงานที่ใช้ทักษะที่หลากหลาย (skill variety) เป็นการท้าทายความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน

5.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน (task identity) โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถรับทราบลักษณะของงานที่จะปฏิบัติตั้งแต่เริ่มต้นและทราบถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

5.3 ความสำคัญของงาน (task significance) คือการที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าการปฏิบัติงานมีประโยชน์และมีความสำคัญ

5.4 ความมีอิสระ (autonomy) คือการที่ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการรับผิดชอบและวางแผนการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

5.5 การมีข้อมูลย้อนกลับ (feedback) คือการที่บุคลากรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการว่าดีมากขึ้นเพียงใด

นอกจากนี้ ธัญญา (2547) กล่าวว่า การจัดงานให้เหมาะสมกับกลุ่มบุคลากรที่หลากหลายและเหมาะสมกับประเภทและระดับของบุคลากรจะต้องคำนึงถึงหลักดังนี้คือ จัดให้เหมาะสมกับความคิดและความต้องการของบุคลากร โดยเริ่มจากการส่งเสริมให้บุคลากรสำนึกว่า ความต้องการที่แท้จริงของแต่ละบุคคลคืออะไร เพราะความต้องการของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน เช่น ต้องการงานให้สำเร็จด้วยตนเอง ต้องการงานเป็นกลุ่ม ต้องการชื่อเสียงและการยอมรับจากกลุ่ม ต้องการงานโดยใช้ความคิดหรือต้องการงานโดยใช้กำลังกาย เป็นต้น จัดให้เหมาะสมกับความรู้ความชำนาญ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมได้ด้วยการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนา จัดให้เหมาะสมกับทัศนคติ ความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจซึ่งมีผลต่อคุณภาพของงาน และจัดให้เหมาะสมกับนิสัย หากบุคลากรได้ปฏิบัติงานตรงกับอุปนิสัย ก็จะเกิดความพึงพอใจและได้ผลลัพธ์ที่ดีจากการทำงาน จากการวิจัยของสุจริต (2546) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

วิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของอรัทัย (2547) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานและการให้บริการผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้บริการผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6. การให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม (innovation freedom to try new concepts and approaches) คือการให้โอกาสแก่บุคลากรในการทดลองทำงานในกรอบความคิดหรือวิธีการใหม่ ใช้เทคโนโลยีและเทคนิคใหม่ๆ ในการบริหารและปฏิบัติงาน ให้โอกาสในการแสดงความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งการที่องค์กรใดจะสามารถดำรงอยู่ได้ องค์กรนั้นต้องมีนวัตกรรมเกิดขึ้น องค์กรที่ไม่มีนวัตกรรมจะเป็นองค์กรที่ล้มหลังจากคู่แข่ง โดยที่นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ไม่ใช่เป็นสิ่งเดียวกัน นวัตกรรมคือกระบวนการของการนำความคิดสร้างสรรค์ไปใช้ โดยนวัตกรรมไม่จำเป็นต้องมีความคิดสร้างสรรค์แต่จะต้องยอมรับและเคารพในความคิดสร้างสรรค์ของผู้อื่น ดังนั้นหากบุคคลที่มีความสร้างสรรค์ไม่ได้รับโอกาสในการนำความคิดไปปฏิบัติก็จะทำให้หยุดการสร้างสรรค์ความคิดและอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการลาออกโอนย้ายไปปฏิบัติงานในที่ๆตนเองได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า (Gray, 2007) ซึ่งรวมวล (2542) กล่าวว่าผู้บริหารควรมีวิธีการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์แก่บุคลากรคือ

- 6.1 ผู้บริหารต้องเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าพบ เพื่อปรึกษาหารือ
- 6.2 บุคลากรต้องมีอิสระที่จะคิดอย่างสร้างสรรค์ ปราศจากความกลัวที่จะได้รับการตำหนิจากผู้บริหาร
- 6.3 บุคลากรควรได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือให้ใช้กระบวนการความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา
- 6.4 ปลุกเร้าใจให้บุคลากรแต่ละคนมีอิสระในการคิดและการกระทำในงานที่รับผิดชอบในหลายรูปแบบ
- 6.5 ยอมรับและพร้อมที่จะส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดใหม่ๆ หรือได้ใช้เวลาส่วนหนึ่งในการพัฒนาโครงการใหม่ๆ เสนอขึ้นมา
- 6.6 ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีการศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในหน่วยงาน
- 6.7 กระตุ้นให้บุคลากรเกิดการแข่งขันกันทำงาน เพื่อจูงใจให้มีความคิดสร้างสรรค์เกิดขึ้น

6.8 ฝึกการมีลักษณะนิสัยในการมองและคิดสิ่งใดแตกต่างมุมมองกับคนอื่น เพื่อที่จะได้มองเห็นและคิดได้หลากหลายวิธี จะทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และสามารถทำให้แก้ไขปัญหาได้ง่ายขึ้น

6.9 ส่งเสริมการคิดเชื่อมโยงความสัมพันธ์ต่างๆเข้าด้วยกัน เพื่อจัดระบบความคิดทำให้ได้แนวทางที่แปลกไปจากเดิม

6.10 ส่งเสริมการพัฒนาบรรยากาศการทำงานแบบเป็นกันเอง และหลีกเลี่ยงการบริหารจัดการที่เคร่งครัดมากเกินไป

6.11 ส่งเสริมบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ การอ่าน การใช้อินเทอร์เน็ต การสืบค้นข้อมูล เพื่อสร้างสรรค์วิธีการพยาบาลใหม่ๆและนำมาใช้กับผู้ป่วย นอกจากนี้พัชมน (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .057$)

7. การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ (purposive threat) การคุกคามโดยตั้งใจเป็นความคุกคามที่มุ่งเฉพาะกลุ่มหรือตัวบุคคล เช่นการคุกคามจากการโอนย้ายหน่วยงาน การไม่ได้รับเงินโบนัสหรือได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน การได้รับการว่ากล่าวตำหนิ การตั้งกติกากำหนดให้รางวัลหรือลงโทษบุคลากรที่ทำงานได้หรือไม่ได้ตามเป้า (Gray, 2001) โดยจะส่งผลให้บุคลากรมีความวิตกกังวลและเกิดความเครียด สำหรับการให้รางวัลหรือลงโทษบุคลากรนั้นเมื่อมองเป็น 2 ด้านคือ มองในแง่บวกจะเป็นการจูงใจบุคลากรให้ทำงานได้ตามเป้าโดยได้รับผลตอบแทนเป็นรางวัล แต่หากมองในแง่ลบก็จะเป็นการกดดันคุกคามบุคลากรหากเป้าหมายนั้นสูงเกินไปในการที่จะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ บุคคลที่ถูกคุกคามจะรู้สึกว่ามีทางเลือกและทำงานด้วยความไม่กระตือรือร้นก่อให้เกิดความเครียดซึ่งจะส่งผลให้งานไม่มีคุณภาพ มีการตัดสินใจที่ไม่ดี ไม่มีส่วนร่วมและเกิดความโกรธเคือง (Gray, 2007) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรหลีกเลี่ยงการกระทำที่เป็นสิ่งคุกคามแก่บุคลากร

8. การจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม (environment threat) เป็นการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อมภายนอกหรือภายในองค์กรที่มีผลกระทบต่อบุคคลโดยมีสาเหตุที่อาจเกิดจากภัยตามธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรซึ่งอาจส่งผลให้ต้องออกจากงาน การตรวจสอบจากผู้บริหารระดับสูง การขัดแย้งกับผู้บริหาร การแข่งขันภายในองค์กร แรงกดดันของสังคม นโยบายของรัฐบาล ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจที่จะทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเกิดความไม่ปลอดภัยหรือไม่แน่นอน (Gray, 2001) การเปลี่ยนแปลงขององค์กรทำให้บุคลากรรู้สึกว่าถูกคุกคาม

เนื่องจากไม่ทราบสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยปกติแล้วคนส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าการถูกคุกคามน้อยหากได้รับข้อมูลข่าวสารที่ดี และได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ดังนั้นการให้ข้อมูลข่าวสารการให้คำปรึกษาและการให้กำลังใจจะช่วยบรรเทาผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงขององค์กรได้ (Gray, 2007)

อุปนิสัยเชิงรุก

ความหมายของอุปนิสัย

อุปนิสัย (habit) เป็นตัวกำหนดแนวโน้มในการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้า และชี้นำพฤติกรรมของบุคคล อุปนิสัยจะสังเกตได้จากพฤติกรรมที่ปรากฏออกมา (overt behavior) ถือเป็นศูนย์กลางของระบบจิตที่มีลักษณะเฉพาะ และลักษณะพิเศษของแต่ละบุคคลทำให้เกิดความสามารถที่จะทำหน้าที่ต่อสิ่งเร้า ให้เกิดความสมดุลในรูปของการปรับตัวและการแสดงออกทางพฤติกรรม (เมธาวิ, รัตนา, สุชาติ, และอำไพ, 2546) โดยอัลพอร์ต (Allport, 1967) กล่าวว่าอุปนิสัยจะทำหน้าที่เชื่อมโยงหรือรวบรวมนิสัยต่างๆตั้งแต่ 2 ลักษณะขึ้นไป อุปนิสัยจะเป็นตัวแทนหรือพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงเอกลักษณ์ของบุคคล ไม่มีอุปนิสัยใดที่ตายตัวในแต่ละบุคคลและการที่บุคคลจะแสดงอุปนิสัยที่โดดเด่นออกมานั้น ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (social environment) รวมทั้งอุปนิสัยของแต่ละคนที่จะแสดงออกนั้นจะมีการประสมประสานกันของหลายๆอุปนิสัยที่เป็นเหตุเป็นผลอย่างเกี่ยวข้องกัน นอกจากนี้อุปนิสัยใดๆของบุคคลนั้นจะขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางจิตใจของผู้นั้นด้วยเช่นกัน และสอดคล้องกับโควี (Covey, 1989) ที่กล่าวว่าอุปนิสัยประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และความปรารถนา โดยความรู้เป็นกรอบความคิดเชิงทฤษฎีว่าต้องทำอะไร ทำเพื่ออะไร ทักษะเป็นสิ่งที่จะต้องทำอย่างไร ความปรารถนาเป็นเหตุจูงใจและความอยากที่จะทำ นอกจากนี้พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้ความหมายของอุปนิสัยว่าเป็นความประพฤติที่เคยชินเป็นพื้นมาในสันดานหรือความประพฤติที่เคยชินจนเกือบเป็นนิสัย

โดยสรุปอุปนิสัยเป็นพื้นฐานทางจิตใจและเป็นตัวแทนที่แสดงถึงพฤติกรรมที่เป็นเอกลักษณ์ของบุคคล ในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า โดยมีการประสานกันของหลายๆอุปนิสัยที่เป็นเหตุเป็นผลอย่างเกี่ยวข้องกัน โดยโควีกล่าวว่า การพัฒนาอุปนิสัยเป็นวิถีสู่ซึ่งจะเกิดผลต่อบุคคลคือมีระดับวุฒิภาวะที่สูงขึ้น จากระดับแรกคือพึ่งพาคนอื่น (dependence) ไปสู่ระดับที่สอง ที่มีความมั่นใจในตนเอง พึ่งพาตนเองหรือนำตนเองได้ (independence) และพัฒนาไปสู่ระดับที่สาม คือ

สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในลักษณะพึ่งพาซึ่งกันและกัน เป็นการประสานพลังกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ (interdependence) ซึ่งการที่จะมีวุฒิภาวะระดับสามได้ ต้องมีการพัฒนาอุปนิสัยตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยหนึ่งในอุปนิสัยที่จำเป็นคือ การมีอุปนิสัยเชิงรุก (be proactive) ซึ่งเป็นอุปนิสัยพื้นฐานที่นำไปสู่การเป็นผู้ที่มีประสิทธิผลสูง

อุปนิสัยในการเป็นผู้ที่มีประสิทธิผลสูง

อุปนิสัยที่พัฒนาคนให้มีศักยภาพนั้น โควีย์ (Covey, 1989) กล่าวว่า อุปนิสัยเชิงรุกเป็นอุปนิสัยที่สำคัญ เพราะเป็นพื้นฐานที่ส่งเสริมการพัฒนาอุปนิสัยอื่นๆ อุปนิสัยที่จะทำให้คนมีประสิทธิผลสูง มี 7 อุปนิสัย ได้แก่

อุปนิสัยที่ 1 อุปนิสัยเชิงรุก (be proactive) บุคคลที่มีอุปนิสัยนี้จะเป็นคนที่มีอิสรภาพในการเลือก มีทางเลือกของตนเองบนพื้นฐานค่านิยมที่ถูกต้องและรับผิดชอบต่อทางเลือกของตนเอง

อุปนิสัยที่ 2 เริ่มต้นด้วยจุดมุ่งหมายในใจ (begin with the end in mind) บุคคลที่มีอุปนิสัยนี้เป็นบุคคลที่สร้างภาพในใจขึ้นมาก่อน เปรียบเสมือนเป็นแผนที่นำทางว่าอยากเห็นตนเองเป็นอย่างไร อยากเห็นผลงานเป็นอย่างไร จากนั้นจึงเริ่มลงมือปฏิบัติ

อุปนิสัยที่ 3 ทำตามลำดับความสำคัญ (put first things first) บุคคลที่มีอุปนิสัยนี้จะเริ่มลงมือปฏิบัติโดยเริ่มกระทำจากเรื่องที่สำคัญและเร่งด่วนก่อน

อุปนิสัยที่ 4 คิดแบบชนะ-ชนะ (think win / win) บุคคลที่มีอุปนิสัยนี้มีความคิดในการแสวงหาผลประโยชน์ร่วมกัน มีข้อตกลงหรือการแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อให้ทุกฝ่ายได้รับประโยชน์ร่วมกัน

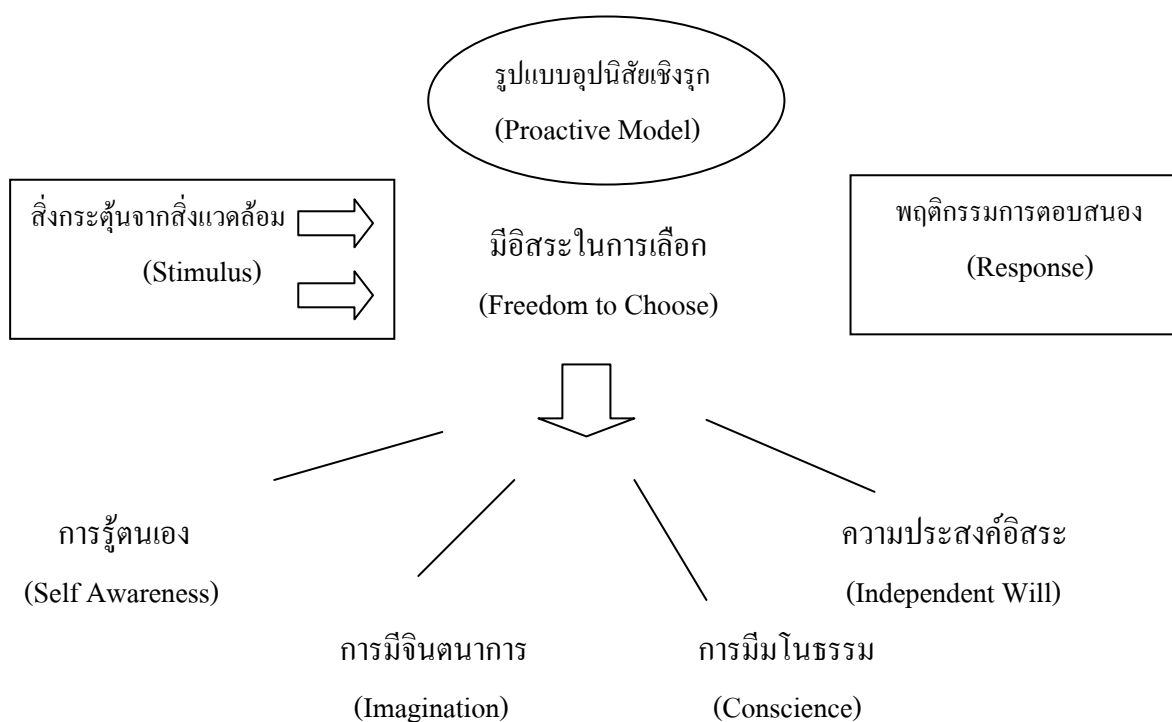
อุปนิสัยที่ 5 เข้าใจผู้อื่นก่อนจะ让自己เข้าใจเรา (seek first to understand then to be understood) บุคคลที่มีอุปนิสัยนี้จะเป็นผู้ที่รับฟังเพื่อเรียนรู้และเข้าใจผู้ที่เราฟัง เมื่อเราเข้าใจบุคคลอื่นแล้ว บุคคลอื่นก็จะเข้าใจเราเช่นกัน

อุปนิสัยที่ 6 การประสานพลัง (synergize) เป็นการนำความแตกต่างในระหว่างบุคคลมาประสานความร่วมมือกันเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ

อุปนิสัยที่ 7 ลับเลื่อยให้คม (sharpen the saw) เป็นการฝึกฝนตนเองให้มีประสิทธิภาพสูงทั้งในด้าน ร่างกาย สติปัญญา สังกม อารมณ์และจิตวิญญาณ

องค์ประกอบของอุปนิสัยเชิงรุก

หลักการพื้นฐานตามธรรมชาติของบุคคลนั้น โควี (Covey, 1989) กล่าวว่าสิ่งที่บุคคลจะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีประสิทธิผลสูงนั้น จะต้องเริ่มต้นด้วยอุปนิสัยพื้นฐาน คือ อุปนิสัยเชิงรุก ซึ่งบุคคลสามารถที่จะตอบสนองต่อทางเลือกของตนเองภายใต้องค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ การรู้ตนเอง การมีจินตนาการ การมีมโนธรรม และความประสงค์อิสระ ดังภาพ 2



ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดของอุปนิสัยเชิงรุก (Covey, 1989)

การรู้ตนเอง (self awareness)

การรู้ตนเองเป็นความสามารถในการประเมินตนเอง ติดตามและตรวจสอบกระบวนการความคิดของตนเอง ซึ่งมีผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมรวมทั้งการรับรู้ต่อผู้อื่น เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของมนุษย์ในการประเมินตนเองภายใต้หลักการและพื้นฐานของความเป็นจริง (Covey, 1989) เป็นการตระหนักรู้ภาวะอารมณ์ของตนเอง สามารถประเมินตนเอง รู้จุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง มีความมั่นใจในตนเองสามารถเผชิญปัญหาและตัดสินใจแก้ไขปัญหา พร้อมรับคำติ

ชมและขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน (Goleman, 2002) นอกจากนี้การรู้ตนเองทำให้รู้ว่าคนอื่นมองเราอย่างไร การรู้จักข้อดี ข้อเสียของตัวเองจะทำให้เข้าใจความคิดของตัวเอง เป็นการขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในตัวเอง หากคนไม่รู้จักตนเองดีพอ การที่จะชักจูงบุคคลอื่นให้คล้อยตามหรือการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่นจะเป็นไปได้ยาก (เนาวรัตน์, 2545) การรู้ตนเองประกอบด้วย 3 ส่วนคือการรู้อารมณ์ของตนเอง (emotional self awareness) เป็นการที่เราสามารถรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเอง ประเมินตนเองได้ถูกต้อง (accurate self assessment) สามารถประเมินจุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง (self confidence) มองตนเองในด้านบวกและเห็นคุณค่าของตนเอง (Goleman, 2002) ซึ่งจะช่วยก่อให้เกิดผลดีคือ ทำให้เราสามารถควบคุมตนเองได้ดียิ่งขึ้น มีความยืดหยุ่นและมั่นใจในสิ่งที่กระทำเพิ่มมากขึ้น เกิดความคิดสร้างสรรค์มองโลกในด้านบวก มีความวิตกกังวลลดลง มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และสามารถตัดสินใจในทุกอย่างได้ดีเพิ่มมากขึ้น (Joseph, 2009) การที่เรารู้ตนเองจะช่วยให้เราสามารถเลือกสิ่งที่เหมาะสมและเกิดความพึงพอใจแก่ตนเอง ช่วยเพิ่มคุณค่าแก่ตนเองเพราะเราจะสามารถตระหนักในคุณค่าและความฝันของตนเอง (Perera, 2006)

โดยสรุปการรู้ตนเองจะทำให้บุคคลรู้จักจุดอ่อน จุดแข็งและความสามารถของตนเอง เรียนรู้ข้อผิดพลาดและแนวทางในการปรับปรุงตนเอง สามารถตัดสินใจกระทำสิ่งใดได้อย่างเหมาะสมและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

การสร้างจินตนาการ (imagination)

การสร้างจินตนาการเป็นการที่เราสามารถนึกและมองเห็นภาพความเป็นไปได้ต่อสิ่งใหม่ๆที่อาจจะเกิดขึ้นและสร้างสรรค์สิ่งใหม่จากประสบการณ์ของตนเอง จินตนาการเกิดจากการใช้สมองซีกขวาซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการรับรู้ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจและใช้พลังความคิดอย่างสร้างสรรค์ ทำให้สามารถมีมุมมองและความคิดใหม่ๆเกิดขึ้น ดังนั้นหากบุคคลสามารถใช้ศักยภาพของสมองซีกขวาได้อย่างเต็มที่ ก็จะสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ มองเห็นภาพได้กว้างไกล และสามารถเผชิญกับปัญหาได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Covey, 1989) นอกจากนี้จินตนาการยังเป็นความสามารถในการนึกภาพที่จินตนาการขึ้นภายในใจ ความรู้สึกและมโนภาพในช่วงขณะหนึ่ง ที่ไม่สามารถมองเห็น ได้ยินหรือรู้สึก การมีจินตนาการจะช่วยเป็นพื้นฐานที่สำคัญให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ จินตนาการสามารถส่งผ่านความคิดออกมาเป็นเรื่องราว สิ่งประดิษฐ์นวัตกรรมหรือผลิตภัณฑ์บันเทิงต่างๆถูกสร้างขึ้นมาจากแรงบันดาลใจและความคิดของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า การสร้างจินตนาการมีความสำคัญต่อนักคิด นักประดิษฐ์ นักวิทยาศาสตร์อย่างมากมาย

โดยจะเห็นได้ว่าสิ่งประดิษฐ์ทั้งหลายล้วนมาจากการเกิดจินตนาการทั้งสิ้น นอกจากนี้คำกล่าวของ อัลเบิร์ต ไอน์สไตน์ (Albert Einstein อ้างตาม อารี, ม.ป.ป., หน้า 33) กล่าวว่า “จินตนาการสำคัญกว่าความรู้” (imagination is more importance than knowledge) โดยจินตนาการเป็นลักษณะของความคิดสร้างสรรค์ เป็นความคิดในสิ่งที่จะยังไม่เกิดขึ้น ผลงานสร้างสรรค์โดยส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากการมีจินตนาการ ซึ่งวัชระ (2551) กล่าวว่าจินตนาการและความรู้เกี่ยวโยงกันอย่างลึกซึ้งในวิทยาศาสตร์ จินตนาการเป็นองค์ประกอบที่ขาดไม่ได้ในกระบวนการทำงานของนักวิทยาศาสตร์ ที่นำไปสู่ความรู้และความเข้าใจใหม่ๆเกี่ยวกับธรรมชาติเพราะแทบเป็นไปไม่ได้ที่จะค้นพบความรู้ใหม่ๆโดยไม่อาศัยจินตนาการ เพราะสิ่งที่ไม่รู้นั้นมีตัวแปรและความเป็นไปได้มากกว่าที่เหตุผลและกระบวนการค้นคว้าทดลองในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่ง จะรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ออกมาเป็นความรู้ เหมือนกับนักสำรวจที่กำลังเดินสำรวจถ้ำมืด ที่ไม่มีใครเคยเข้ามาก่อน ถ้ายังหาทางออกไม่ได้ ก็จะไม่สามารถระบุว่ถ้ำนี้มีขนาดกว้างยาวเท่าไรและทางออกอยู่ที่ใด นักสำรวจจะต้องอาศัยการคาดเดาอย่างมีเหตุผล สัญชาติญาณ และจินตนาการผสมรวมกันในการตัดสินใจเลือกว่าจะเดินทางไหน

โดยสรุปแล้วจินตนาการคือการสร้างภาพภายในจิตใจหรือนึกคิดเป็นภาพออกมา และเป็นแรงบันดาลใจในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆให้เกิดขึ้น โดยเรมวอล (2542) กล่าวว่าลักษณะของบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะมีความสามารถในการคิดพลิกแพลงแก้ปัญหาต่างๆ ไม่ทำตามผู้อื่นโดยไม่มีเหตุผล เป็นคนเปิดเผย มีความตื่นตัวตลอดเวลา รื่นเริง และมีอารมณ์ขัน เป็นนักสังเกต นับถือตนเองและเชื่อมั่นในตนเองสูง ชอบความอิสระในการใช้ความคิด และตัดสินใจกระทำ มีความอยากรู้อยากเห็น และสนใจในสิ่งแปลกใหม่ กล้าเสี่ยงและกล้าเผชิญความจริง ไม่ยึดมั่นในสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเกินไป ชอบทำงานเพื่อความสุขและความพึงพอใจของตนเอง

ดังนั้นเมื่อบุคคลมีจินตนาการก็จะสามารถนำความคิดที่สร้างสรรค์ มาใช้ในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาการทำงาน จินตนาการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจินตภาพ เป็นการสร้างภาพในสมองหรือนึกคิดเป็นภาพ จึงมีความเกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์อย่างเลี่ยงไม่ได้ โดยถือว่าเป็นทักษะเบื้องต้นของความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งจินตนาการมีความสำคัญเป็นจุดเริ่มต้นของหลายๆสิ่ง ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อ สิ่งประดิษฐ์ งานศิลปะหรือทฤษฎีบางทฤษฎี แสดงให้เห็นว่าหากขาดจินตนาการก็จะไม่มีการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆให้เกิดขึ้น เมื่อบุคคลรู้จักที่จะใช้จินตนาการ ก็จะสร้างคุณประโยชน์ให้กับบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ศุภชัย (ม.ป.ป.) แสดงความเห็นว่มนุษย์มีความแตกต่างกันด้วยสภาพทางกาย สภาพแวดล้อม ครอบครัว การศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี ความแตกต่างเหล่านี้เป็นที่มาแห่งจินตนาการและแรงบันดาลใจที่แตกต่างกันออกไป หลากหลายตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งอารี (ม.ป.ป.)

กล่าวว่าแม้ว่าความคิดจินตนาการจะเป็นความคิดที่นำไปสู่การค้นพบก็ตาม หากแต่เพียงความคิดจินตนาการอย่างเดียวก็จะไม่สามารถทำให้งานสำเร็จลงได้ ดังนั้นความคิดจินตนาการจะต้องอาศัยความพยายามหรือแรงจูงใจที่จะสร้างสรรค์ผลงานควบคู่กันไปด้วย จึงจะทำให้ความคิดนั้นเป็นไปได้และเกิดความสำเร็จลง

การมีมโนธรรม (conscience)

การมีมโนธรรมเป็นการรับฟังเสียงจากภายในของตนเอง สามารถแยกแยะสิ่งที่ถูกและผิด (Covey, 1989) มโนธรรมตามนิยามศัพท์คือ มโน+ธรรม เป็นกฎเกณฑ์ของจิตใจ เป็นความรู้สึกผิดชอบชั่วดี รู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2542) เป็นการตระหนักรู้ลึกลับในใจ แยกแยะผิดชอบชั่วดีเป็นหลักในการควบคุมพฤติกรรมและแนวทางในการปรับความคิดและการกระทำ (นพดล, 2548) ส่วนในแง่ของจริยศาสตร์ จะพิจารณามโนธรรมในส่วนที่เกี่ยวกับการกระทำ คือรู้ตัวว่าทำอะไร ดีหรือไม่ดี ในขณะนี้หรือในอดีต โดยแบ่งเป็น 2 ระยะคือ ระยะก่อนการกระทำเป็นการชี้แนะว่าสิ่งที่กำลังจะกระทำนั้นดีหรือไม่ควรกระทำ ระยะหลังการกระทำเป็นการยกย่องที่ทำได้ดี ตำหนิที่ทำได้ไม่ดีที่เรียกว่ามโนธรรมดิเตียน ส่วนปรัชญาขงจื้อกล่าวว่าการใคร่ครวญ การมีมโนธรรม แยกออกว่าอะไรถูก อะไรผิดและนำไปสู่การปฏิบัติเป็นจริยธรรมที่อยู่ภายในจิตใจของมนุษย์ ทำให้มีพฤติกรรมที่แสดงออกมาคือเป็นคนที่มีคุณธรรม มีความยุติธรรม มีมนุษยธรรม มีความละเอียด มีหิริโอตตัปปะอยู่ในใจ ไม่ทำสิ่งใดผิดหลักการ (วริยา, 2546)

ซึ่งมีผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการมีมโนธรรมภายในจิตใจโดย วิลสัน (Wilson, 1997 อ้างตาม ประกอบ, 2550) ได้ทำวิจัยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในเมืองชิคาโก สหรัฐอเมริกา พบว่าคนที่มโนธรรมใช้ชีวิตอย่างมีวินัยจะเสี่ยงเป็นโรคสมองเสื่อมน้อยกว่าคนทั่วไปถึงร้อยละ 89 แม้จะตัดปัจจัยอย่างอื่น เช่น ระดับสติปัญญา หรือการออกกำลังกายส่วนบุคคลแล้ว กลุ่มที่มีมโนธรรมมากก็ยังคงมีปัจจัยเสี่ยงน้อยกว่า เนื่องจากคนที่มโนธรรมสามารถควบคุมความอยากหรือกิเลสของตนได้ดี มีแนวโน้มที่จะประพฤติปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือค่านิยมของสังคม นอกจากนี้วิลสันสังเกตเห็นว่า สมองส่วนหน้า (frontal lobe) ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจหรือการวางแผนของคนที่มโนธรรมสูงจะทำงานอย่างเข้มแข็ง ไม่ค่อยแสดงอาการสมองเสื่อมให้เห็นอย่างชัดเจน ดังนั้นจะเห็นได้ว่ามโนธรรมเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญของบุคคล

โดยสรุปการมีมโนธรรมเป็นการควบคุมภายในจิตใจของบุคคล เป็นระบบความคิดและความรู้สึกที่ช่วยบุคคลในการตัดสินใจว่าการกระทำสิ่งใดถูก สิ่งใดผิด สิ่งใดควรกระทำและไม่ควรกระทำในสถานการณ์ต่างที่เผชิญหน้า

ความประสงค์อิสระ (independence will)

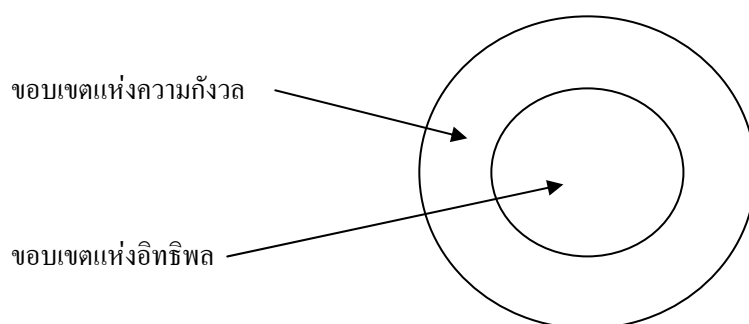
ความประสงค์อิสระหมายถึงการมีอิสระในการเลือก สามารถเลือกกระทำสิ่งใดโดยไม่ขึ้นกับอิทธิพลภายนอก (Covey, 1989) เป็นอำนาจในการเลือกกระทำโดยเป็นอิสระจากสิ่งที่มีอิทธิพลภายนอก (Alder, 1999) นอกจากนี้เป็นความตั้งใจและความมีวินัยในตนเองที่นำไปสู่ความสำเร็จ โดยมีขั้นตอนคือ การเลือกเป้าหมายของตนเอง วางแผนการดำเนินการและดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ (Pavlina, 2005) ซึ่งสอดคล้องกับหลักจริยธรรมการเคารพเอกสิทธิ์หรือความเป็นอิสระ (respect for autonomy) ซึ่งหมายถึง กฎ การปกครองหรือกฎระเบียบ ซึ่งนำไปสู่ความหมายต่างๆ เช่น การปกครองตนเอง สิทธิอิสรภาพ ความเป็นส่วนตัว อิสรภาพในการทำตามความปรารถนาของตนเป็นต้นเหตุของพฤติกรรมตนเองและความเป็นตัวของตัวเอง โดยครอบคลุมทั้งการตัดสินใจและการกระทำ การตัดสินใจอย่างอิสระ (autonomous decisions) ซึ่งมีลักษณะคือ (1) อยู่บนพื้นฐานของคุณค่าและความเชื่อ (2) อาศัยข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ (3) เป็นอิสระจากการถูกบังคับ (4) อยู่บนพื้นฐานของเหตุผลและความตั้งใจ ส่วนการกระทำอย่างอิสระ (autonomous action) มีลักษณะคือ (1) กระทำด้วยความตั้งใจ (2) กระทำด้วยความเข้าใจและ (3) การกระทำที่ไม่มีอิทธิพลใดมาควบคุม โดยสิ่งสำคัญของการเคารพเอกสิทธิ์หรือความเป็นอิสระ ประการแรกคือจะต้องตระหนักว่าบุคคลเป็นผู้มีความสามารถและมีแนวคิดของตนเอง มีสิทธิในความคิดของตน สิทธิที่จะตัดสินใจและกระทำตามคุณค่า (values) ความเชื่อ (beliefs) ของตนเอง และประการที่สองจะต้องมีการกระทำที่แสดงถึงการเคารพเอกสิทธิ์หรือความเป็นอิสระด้วย เช่น การอนุญาตหรือการช่วยให้บุคคลได้กระทำอย่างอิสระ (อรุณญา, 2551) นอกจากนี้เอกสิทธิ์ยังหมายถึงเสรีภาพ (liberty) คือความเป็นอิสระจากอิทธิพลภายนอกและการกระทำ (agency) ที่เป็นความตั้งใจที่จะกระทำ (Beauchamp & Childress, 2001) โดยสรุปจะกล่าวได้ว่าเอกสิทธิ์มีความหมายใกล้เคียงกับความประสงค์อิสระ

ดังนั้นความประสงค์อิสระจึงเป็นความสามารถของบุคคลในการตัดสินใจ ในการเลือกและกระทำตามการตัดสินใจนั้น โดยมีแนวคิดที่สอดคล้องกับหลักของการเคารพเอกสิทธิ์ซึ่งเป็นหลักจริยธรรมที่คำนึงถึงการยอมรับสิทธิเสรีภาพของแต่ละบุคคล และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิชาชีพการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะทราบในสิ่งที่เกิดขึ้นและเลือกตอบสนองต่อสิ่งเหล่านั้น โดยไม่กล่าวโทษผู้อื่นหรือสิ่งแวดล้อมรอบข้างต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และไม่มีใครสามารถทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีได้หากบุคคลผู้นั้นไม่ยินยอม (Daft, 2005) นอกจากนี้ผลการศึกษาของเบลล์และคอลลินวูด (Baile & Collinwood, 2008) พบว่าการที่บุคคลได้รับการฝึกฝนให้เป็นผู้ที่มีอุปนิสัยทั้ง 7 ประการของโควีจะทำให้หมองทุกอย่างในด้านบวก พุดคุยกันด้วยความเปิดเผย มีความเข้าใจและไว้วางใจต่อกัน มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบและแก้ไขปัญหาในการทำงาน โดยเฉพาะการนำอุปนิสัยเชิงรุกมาใช้ในการวางแผนและกระทำตามแผนที่วางไว้ รวมทั้งสามารถใช้บริหารจัดการกับความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นภายในองค์กร

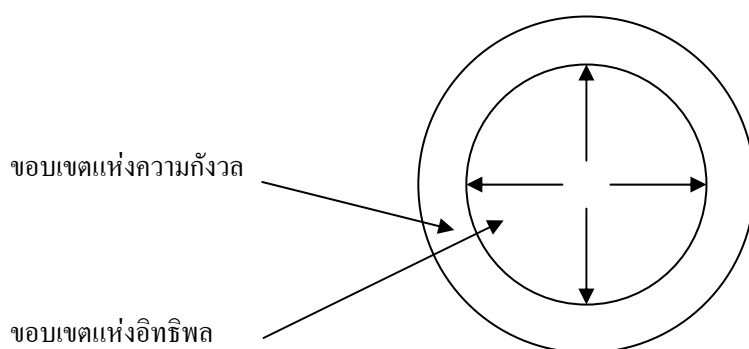
คุณลักษณะของบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุก

บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะเรียนรู้ว่าตนเองเป็นฝ่ายเริ่มต้นกระทำก่อนมากน้อยเพียงใด และได้ใช้เวลาและพลังงานมากที่สุดในเรื่องอะไร ซึ่งแต่ละบุคคลล้วนต้องมีสิ่งที่เป็นกังวล โดยสามารถแยกแยะสิ่งที่กังวลและไม่ค่อยให้ความสนใจมากนักด้วยการเขียนวงกลมขึ้นมาหนึ่งวง เรียกว่าขอบเขตแห่งความกังวล (circle of concern) ภายในขอบเขตของความกังวลจะมีบางอย่างที่สามารถมีอำนาจควบคุมได้และมีบางอย่างที่ไม่สามารถมีอำนาจควบคุมได้ ซึ่งสามารถบ่งชี้สิ่งที่มีอำนาจควบคุมได้โดยการเขียนวงกลมขนาดเล็กขึ้น เรียกว่าขอบเขตแห่งอิทธิพล (circle of influence) (Covey, 1989) แสดงดังภาพ 3



ภาพ 3 ขอบเขตแห่งความกังวลและขอบเขตแห่งอิทธิพล

บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะให้ความสำคัญและทุ่มเทความพยายามในขอบเขตแห่งอิทธิพล โดยสามารถขยายขอบเขตที่ตนเองกระทำได้ เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ ทำให้ขอบเขตแห่งอิทธิพลมีขนาดใหญ่ขึ้นแสดงดังภาพ 4



ภาพ 4 ขอบเขตแห่งความกังวลและขอบเขตแห่งอิทธิพลของบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุก

บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกแม้จะให้ความสำคัญกับขอบเขตแห่งอิทธิพล แต่ก็ยังคงมีขอบเขตแห่งความกังวลเมื่อประสบกับปัญหา โดยปัญหาแบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ ปัญหาที่ควบคุมได้โดยตรง (direct control) เช่น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเอง ปัญหาที่ควบคุมได้ทางอ้อม (indirect control) เช่น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้อื่น และปัญหาที่ควบคุมไม่ได้ (no control) เป็นปัญหาที่ตนเองไม่สามารถแก้ไขได้ เช่น เรื่องราวในอดีต

บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้ง 3 ประเภทภายในขอบเขตแห่งอิทธิพล ซึ่งปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเอง แก้ไขโดยการปรับเปลี่ยนอุปนิสัยที่ 1, 2 และ 3 ถือเป็นชัยชนะตนเอง (private victories) ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมของผู้อื่น แก้ไขโดยการปรับเปลี่ยนวิถีปฏิบัติของอุปนิสัยที่ 4, 5 และ 6 ถือเป็นชัยชนะผู้อื่น (public victories) ซึ่งโดยปกติแล้วคนส่วนใหญ่จะใช้ 3-4 วิธีในการแก้ไขปัญหาซึ่งมักเริ่มต้นด้วยการใช้เหตุและผล หากวิธีการดังกล่าวไม่ประสบผลสำเร็จก็จะเผชิญกับปัญหาหรือหลีกเลี่ยงปัญหา แต่อย่างไรก็ตามบุคคลควรที่จะเรียนรู้วิธีการใหม่ๆ แทนการแก้ปัญหาในรูปแบบเดิมเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิผลสูง สำหรับปัญหาที่ไม่สามารถควบคุมได้สามารถแก้ไขโดยปรับเปลี่ยนรูปแบบและเรียนรู้วิธีการในการเผชิญกับปัญหาเหล่านั้น ซึ่งบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะมีความสามารถในการเลือกวิธีที่จะตอบสนอง มีความ

รับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง ตัดสินใจเลือกอย่างมีสติ และไม่โยนความผิดให้แก่สถานการณ์ หรือเงื่อนไขใดๆ หากบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยของตนเองปัญหาต่างๆก็จะสามารถแก้ไขได้และอยู่ภายใต้ขอบเขตแห่งอิทธิพลของตนเองซึ่งจะนำไปสู่การเป็นบุคคลที่มีประสิทธิผลสูง

บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกเป็นบุคคลที่มีอิสรภาพในการเลือก มีทางเลือกของตนเองบนพื้นฐานค่านิยมที่ถูกต้องและรับผิดชอบต่อทางเลือกของตนเอง ซึ่งการเลือกตอบสนองเป็นบันไดขั้นแรกสู่ความสำเร็จในการชนะใจตนเอง ซึ่งมีผู้กล่าวถึงคุณสมบัติของบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกไว้ดังนี้

อากรณ (2548) กล่าวถึงคุณลักษณะของบุคคลที่มีทัศนคติและมุมมองในการทำงานเชิงรุกคือ

1. ศรัทธาในตนเอง เป็นการยอมรับนับถือตนเองในแง่บวก
2. คิดจะเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ เป็นผู้ให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน
3. มองโลกในทางบวก เป็นกรคิดดีหรือคิดสร้างสรรค์ ไม่คิดมากกับเรื่องเล็กน้อย
4. มีการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนและปฏิบัติเพื่อก้าวไปสู่เป้าหมายที่วางไว้
5. แสวงหาโอกาสที่เอื้อและสนับสนุนการทำงาน
6. มองความผิดพลาดเป็นบทเรียน ซึ่งจะทำให้มีความรอบคอบในการทำงานเพิ่มมากขึ้น
7. กล้าและพร้อมเผชิญกับปัญหา สามารถวิเคราะห์และกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหา
8. ความรู้ความสามารถย่อมเรียนรู้ได้ รู้จุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง มุ่งมั่นที่จะเสริมจุดแข็ง

และพัฒนาจุดอ่อนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

9. มีการวางแผนงานที่ดี เตรียมความพร้อมในการแก้ปัญหาและอุปสรรค ติดตามและทบทวนงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

10. ทุกคนมีความรู้ความสามารถ
11. ผู้บริหารเวลาที่ดียิ่งที่สุดคือเรา
12. รักผู้อื่นเหมือนรักตนเอง เป็นมิตรกับทุกคน
13. เปลี่ยนศัตรูให้เป็นมิตร
14. อนาคตเป็นสิ่งที่สามารถสร้างได้ มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต
15. พร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง มองการเปลี่ยนแปลงเป็นโอกาสในการพัฒนา

นุชรรัตน์ (2547) กล่าวถึงคุณลักษณะของบุคคลที่มีการทำงานเชิงรุก คือ

1. คาดการณ์เหตุการณ์ล่วงหน้า (foreseen) คือมองเห็นภาพในอดีต ปัจจุบันและคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ เช่นมองเห็นปัญหาที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ปัจจุบันยังเกิด

ปัญหาขึ้นอีกและคาดการณ์ว่าปัญหานี้จะทวีความรุนแรงหรืออาจเปลี่ยนแปลงไปในรูปแบบอื่นๆ โดยไม่ประเมินสถานการณ์ต่ำหรือสูงเกินจริง เพื่อวางแผนปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. มีทักษะการวิเคราะห์ปัญหาได้ดี (analytical skill) เลือกได้ว่าปัญหาใดมีแนวโน้มวิกฤติในอนาคต พร้อมทั้งวิเคราะห์สาเหตุ และอุปสรรคของปัญหา

3. รู้จักองค์การ (organization awareness) คือต้องรู้จักองค์การทั้ง 4 ด้าน คือ ธุรกิจขององค์การ พฤติกรรมของคนทั้งองค์การ วัฒนธรรมภายในองค์การ และการบริหาร การเข้าใจองค์การทั้ง 4 ด้านเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้สามารถเลือกวางแผนกลยุทธ์และวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับกลุ่มบุคคล

4. มีเทคนิคการนำเสนอที่มีประสิทธิภาพ (presentation skill) มีทักษะการถ่ายทอดความคิดที่วางแผนไว้ให้ผู้บังคับบัญชาเข้าใจและยินดีสนับสนุน

5. มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ (credibility) การเป็นผู้นำกลยุทธ์หรือผู้นำในการเปลี่ยนแปลง (change agent) ในองค์กรนั้น สิ่งสำคัญคือ ได้รับการยอมรับและมีความน่าเชื่อถือจากบุคลากรส่วนใหญ่ในองค์กร เพราะมีส่วนทำให้บุคลากรทุกคนยินดีให้ความร่วมมือและเปลี่ยนแปลงตาม

แนวทางการพัฒนาอุปนิสัยเชิงรุกของบุคลากร

การที่บุคลากรจะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีอุปนิสัยเชิงรุก ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานในเชิงรุก ควรมีแนวทางในการปฏิบัติ (นุชรรัตน์, 2550) คือ

1. วิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง ศักยภาพและความสามารถของตนเองว่าเหมาะสมกับงานและองค์การหรือไม่

2. ประเมินอุปสรรคและโอกาสสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม เช่น บรรยากาศขององค์กร ทักษะของบุคลากรที่ส่งผลต่อการทำงานของตน

3. ปรับข้อจำกัดหรือปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นให้เป็นโอกาส

4. เข้าใจและวิเคราะห์เพื่อปรับตัวและวิธีการให้เข้ากับสถานการณ์

5. มีความคิดอิสระในการเลือก (independence will) ไม่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม

6. มีวิจรณ์ญาณในการพิจารณาว่าสิ่งใดถูกต้องและเหมาะสม

7. สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างแม่นยำ

8. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในอดีต ปัจจุบัน ตลอดจนสามารถวางแผนป้องกันปัญหาหรือเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

จะเห็นได้ว่าอุปนิสัยเชิงรุกเป็นอุปนิสัยแรกและเป็นอุปนิสัยพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นบุคคลที่มีประสิทธิผลสูง โดยใช้การรู้ตนเองและการมีมโนธรรมวิเคราะห์จุดอ่อนและความสามารถของตนเองเพื่อให้สามารถพัฒนาตนเองและปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ดียิ่งขึ้น พร้อมทั้งใช้การสร้างจินตนาการและความประสงค์อิสระบนรากฐานของการรู้ตนเองในการรักษาสัญญา ตั้งเป้าหมาย และสร้างการกระทำที่มั่นคงเพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกแก่ตนเอง (Covey, 1989)

ความสำคัญของอุปนิสัยเชิงรุก

โดยธรรมชาติของบุคคลนั้น สามารถรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเอง การแสดงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการตัดสินใจโดยไม่ขึ้นกับเงื่อนไขใดๆ สามารถสะกดความรู้สึกของตนเองให้อยู่ภายใต้อำนาจของคุณลักษณะในใจ มีความคิดริเริ่มและรับผิดชอบในการที่จะดำเนินการให้ประสบความสำเร็จ สามารถตัดสินใจเลือกอย่างมีสติ บนรากฐานของค่านิยมในใจ ไม่ใช่อารมณ์และความรู้สึก แม้ว่าจะได้รับอิทธิพลของสิ่งเร้าจากภายนอกทั้งทางกายภาพ สังคม หรือจิตวิทยา แต่การตอบสนองต่อสิ่งเร้าไม่ว่าจะโดยจิตสำนึกหรือจิตใต้สำนึก จะตอบสนองด้วยทางเลือกที่อยู่บนรากฐานของค่านิยม (Covey, 2004 อ้างตาม นพดล, 2548) ของตนเอง ซึ่งเป็นคุณสมบัติของผู้มีอุปนิสัยเชิงรุกที่มีความสำคัญ คือ

1. มีความสำคัญต่อบุคคล บุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะเลือกที่จะตัดสินใจกระทำตามความเชื่อของตนเองเมื่อเห็นว่าสิ่งนั้นเหมาะสมและควรกระทำ ไม่ถูกกระทบได้ง่ายจากสิ่งเร้าที่เป็นความเครียด มองปัญหาแบบทำท่าย คิดหาทางเลือกใหม่ในการแก้ปัญหาในการทำงาน ช่วยให้บุคคลสามารถวางแผนป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ได้ล่วงหน้า และไม่ท้อแท้เมื่อพบอุปสรรคจะเรียนรู้หาสาเหตุ และแก้ไขปรับปรุงโดยไม่โทษสิ่งใดๆ ส่วนบุคคลที่ไม่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะทำงานแบบตั้งรับ กระทำเมื่อสถานการณ์บีบบังคับให้ตอบสนอง เมื่อเกิดความผิดพลาดจะโทษสิ่งแวดล้อมรอบข้าง

2. ความสำคัญต่อองค์กร เมื่อภายในองค์กรมีบุคลากรที่มีอุปนิสัยเชิงรุก ก็จะปฏิบัติงานในรูปแบบการดำเนินงานเชิงรุกสามารถสังเกตเห็นถึงปัญหาหรือโอกาส พร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหาหรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว หรือมีการกระทำต่างๆ ที่สามารถป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้ล่วงหน้า ทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้ง่ายและรวดเร็ว ช่วยลดความขัดแย้ง

ภายในองค์กร ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์ที่จะนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการที่มีอุปนิสัยเชิงรุก

1. ด้านการรู้ตนเอง พยาบาลประจำการมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่องานและเพื่อนร่วมงาน หากเป็นผู้ที่ตระหนักรู้ในตนเองก็จะสามารถรับผิดชอบต่องาน เข้าใจในความสามารถของตนเองในด้านต่างๆ สามารถเปิดเผยตนและกล้าประเมินตนเองเกี่ยวกับการทำงาน มีทัศนคติ ความรู้สึกและพฤติกรรมอย่างถูกต้อง เมื่อเผชิญปัญหาจะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา จะทำให้สามารถพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

2. ด้านการสร้างจินตนาการ หากพยาบาลประจำการมีการสร้างภาพภายในจิตใจ ก็จะเป็นแรงบันดาลใจในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็น เพราะจะเป็นผู้ที่สามารถขอรับการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความคิดริเริ่มในการแสดงความคิดเห็นใหม่ๆ และยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีอิสระในการตัดสินใจ ซึ่งเมื่อบุคคลมีจินตนาการก็จะสามารถมีความคิดสร้างสรรค์ในการเลือกวิธีแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล

3. ด้านการมีมโนธรรม เนื่องจากการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่พัฒนามาจากมโนธรรมและความสำนึกในสิทธิมนุษยชนของบุคคล เพื่อตอบสนองความต้องการในการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพกาย จิต สังคมและวิญญาณ โดยอาศัยการปฏิบัติด้วยความรับผิดชอบบนพื้นฐานความรู้ ความชำนาญและคุณธรรม พยาบาลมีหน้าที่ต้องดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย มีเมตตา กรุณา มีความซื่อสัตย์ มีความเสมอภาคและรับผิดชอบต่อภาระทำของตนเอง (สิวลี, 2548) ดังนั้นพยาบาลประจำการที่มีมโนธรรมจะต้องปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม เคารพในสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น และใช้หลักจริยธรรมในการแก้ไขปัญหา

4. ด้านความประสงค์อิสระ คือ ความสามารถที่จะกระทำทุกอย่างบนรากฐานการรู้ตนเอง เป็นอิสระนอกเหนือการควบคุมของอำนาจอิทธิพลภายนอก โดยมีความหมายใกล้เคียงกับการเคารพเอกสิทธิ์ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลมีอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับเป้าหมายของตนเอง มีอิสระในการเลือกและปฏิบัติภายใต้การตัดสินใจของตนเองโดยปราศจากการถูกบังคับ โดยแนวคิดของเอกสิทธิ์ประกอบด้วยหลักการพื้นฐาน 4 ประการคือ 1) บุคคลที่มีอิสระจะได้รับการเคารพ ซึ่งการปฏิบัติในวิชาชีพการพยาบาลจะต้องเคารพในคุณค่าและความเป็นบุคคลของผู้อื่น 2) บุคคลที่มี

อิสระสามารถที่จะตัดสินใจกำหนดเป้าหมายของตนเอง 3) บุคคลที่มีอิสระจะต้องสามารถเข้าใจความหมายของทางเลือกที่เลือกกระทำพร้อมทั้งสามารถเข้าใจถึงผลลัพธ์ที่อาจจะเกิดขึ้น 4) บุคคลที่มีอิสระจะต้องมีอิสระในการกระทำบนทางเลือกของตนเอง (Burkhardt & Nathaniel, 2001) ซึ่งสอดคล้องกับการที่พยาบาลประจำการสามารถให้การพยาบาลได้อย่างอิสระ (autonomy) โดยสามารถใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพ ในการวางแผนการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยส่งเสริม สนับสนุนการรักษา แก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

โดยได้มีผู้ศึกษาอุปนิสัยเชิงรุกในผู้บริหาร ซึ่งกิตติพร, ปฐมามาศ, ธารินี, และอารีย์ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่ออุปนิสัยเชิงรุกของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัย พบว่าอุปนิสัยเชิงรุกโดยรวมของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับสูง และรายด้านพบว่ามีความเฉลี่ยสูงสุดเรียงตามลำดับ คือ ด้านการมีมโนธรรม ด้านการรู้ตนเอง ด้านความประสงค์อิสระ และด้านการสร้างจินตนาการ ปฐมามาศ (2550) ศึกษาอุปนิสัยเชิงรุกในการบริหารงานของผู้บริหาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีมีค่าคะแนนเฉลี่ยของอุปนิสัยเชิงรุกในการบริหารงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และรายด้านพบว่ามีความเฉลี่ยสูงสุดเรียงตามลำดับ คือ ด้านการมีมโนธรรม ด้านการมีความประสงค์อิสระ ด้านการรู้ตนเองและด้านการสร้างจินตนาการ และการศึกษาของพัชรินทร์ (2542) ที่ศึกษาความเป็นผู้คิดก้าวหน้า (proactive) ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีคะแนนความเป็นผู้คิดก้าวหน้าอยู่ในระดับสูง

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (team learning) ต่างจากการทำงานเป็นทีม (teamwork) ซึ่งหมายถึง กลุ่มคนที่ต้องมาทำงานร่วมกันโดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน เป็นการรวมตัวที่ต้องอาศัยความเข้าใจ ความผูกพัน และความร่วมมือซึ่งกันและกันของบุคคลภายในกลุ่มเพื่อที่บุคคลแต่ละคนจะสามารถทำงานร่วมกันจนประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายสูงสุดของทีม (ณัฐพันธ์, 2546) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจากการทำงานจะประสบความสำเร็จหากองค์กรมีการมีกระบวนการในการส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอย่างเป็นระบบ

ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (team learning) คือการมีส่วนร่วมในการแบ่งปันความรู้และใช้ประโยชน์จากการแบ่งปันนั้นนำไปสู่ทักษะทางความคิด โดยการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะช่วยให้บุคลากรในองค์กรมีประสบการณ์กับสิ่งต่างๆที่หลากหลายทำให้เป็นการขยายขอบข่ายการรับรู้ มีความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้นและนำไปสู่การพัฒนาตนเอง (Senge, 1994) เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ลักษณะความสามารถของทีมจากการให้ทุกคนมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะเกิดขึ้นได้ด้วยกิจกรรมหรือกระบวนการที่เอื้อต่อกระบวนการกลุ่มหรือการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคลากรภายในทีม (บดินทร์, 2548) ช่วยให้บุคลากรภายในทีมมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ร่วมกันระดมความคิดในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนและร่วมกันคิดค้นวิธีการสร้างสรรค์ผลงานหรือผลผลิตที่มีคุณภาพ (บุญใจ, 2550)

โดยสรุปการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม คือการที่บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ร่วมกันระดมความคิดในการแก้ปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพ

ความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม สามารถสร้างคุณค่าของทีมงานให้เหนือคุณค่าของบุคคลโดยการนำความแตกต่าง ความเหมือนและศักยภาพของบุคคลในทีมมาผสมผสานกัน เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพ ทำให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (วันชัย, 2552) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะทำให้บุคคลมีการคิดอย่างลึกซึ้งในประเด็นปัญหาที่ซับซ้อน และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันของสมาชิกภายในทีม มีการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน มีการคิดและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ภายใต้การประสานงานร่วมกัน มีการอภิปรายและสนทนาร่วมกัน เพื่อหาข้อสรุปออกมาเป็นแนวปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทำให้เกิดผลลัพธ์ที่บุคคลภายในทีมต้องการ (Senge, 1994)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมส่งผลดีต่อองค์กรคือ เป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกันของบุคคลภายในทีม ทำให้เกิดความสามัคคี และดึงเอาศักยภาพทั้งความคิด ทักษะ ความชำนาญ ประสบการณ์และอารมณ์ร่วมในความมุ่งมั่นให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในทิศทางเดียวกัน นำมาซึ่งความไว้วางใจต่อกันก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ร่วมกัน (knowledge sharing) การถ่ายโอนความรู้แก่กัน (knowledge transfer) ทำให้เกิดการไหลเวียนและเกิดใหม่ของความรู้ และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) (สุพินดา, 2549)

ปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมจะช่วยเพิ่มศักยภาพการดำเนินงานให้แก่องค์กร ดังนั้นบุคลากรควรมีการพัฒนาทักษะ และเรียนรู้การทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญสำหรับการเรียนรู้การทำงานเป็นทีม (ณัฐพันธุ์, 2546) คือ

1. ความแตกต่างของบุคลากรภายในทีม โดยแต่ละบุคคลจะมีลักษณะเฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งมีความแตกต่างจากบุคคลอื่น ความแตกต่างของบุคคลเป็นส่วนประกอบสำคัญในการอยู่ร่วมกัน บุคคลจะต้องทราบสถานะของตนเองและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเพื่อประสานความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงานให้สามารถทำงานได้อย่างสอดคล้องกัน และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งจะต้องมีการฝึกอบรมและให้ความรู้เพื่อให้บุคคลทราบสถานะของตนเอง และเข้าใจความแตกต่างระหว่างกัน เพื่อการมีปฏิสัมพันธ์และทำงานร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในทีมได้อย่างสอดคล้องและมีประสิทธิภาพ

2. ความสัมพันธ์ภายในทีม การรู้จัก ความคุ้นเคย ความสนิทสนม ความเชื่อใจ และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร เป็นปัจจัยที่สำคัญในการทำงานและการประสานงานระหว่างกันอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จในการทำงานร่วมกันเป็นทีม

นอกจากนี้ วรวรรณ (2548) กล่าวว่าปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมประกอบด้วย

1. ความสามารถและความเข้าใจในการเรียนรู้เป็นทีมของบุคคล โดยบุคคลภายในทีมต้องมีแนวคิดแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกันและมีจุดมุ่งหมายในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จที่ตั้งไว้ไปในแนวทางเดียวกัน (alignment) บุคคลได้รับการเพิ่มอำนาจในการทำงาน (empowerment) ได้รับการกระจายอำนาจ ความรับผิดชอบ ความไว้วางใจ ความมีอิสระในการตัดสินใจและการปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการประสานพลังร่วมกันของกลุ่ม (synergy) โดยนำความรู้ความสามารถของบุคคลภายในทีมออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานหรือการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆของทีม บุคคลภายในทีมมีการสร้างสรรค์เปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ให้เกิดขึ้นและมีการประสานงานกับบุคคลอื่น (innovation and coordination) มีความสามารถในการส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลภายในทีมและสมาชิกของทีมอื่นๆ ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง (role of learning team on other teams and inculcating practices and skills) และมีความสามารถในการคิดพิจารณาประเด็นต่างๆอย่างลึกซึ้ง (think insightfully) เข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่สลับซับซ้อนได้

2. ทักษะในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม โดยบุคคลภายในทีมต้องมีความไว้วางใจกันในการปฏิบัติงาน (operational trust and agreements to tell the truths) สมาชิกทุกคนมีความเชื่อมั่นระหว่างกันและเชื่อใจกันในการทำงาน มีความรับผิดชอบในการทำงานร่วมกัน เต็มใจที่จะดำเนินตามเป้าหมายร่วมกัน ไม่ปิดบังข้อเท็จจริงต่อกันทั้งเรื่องที่เกิดขึ้นภายนอกและภายในทีม สร้างความรู้สึกถึงบรรยากาศในการทำงานที่ปลอดภัย เมื่อบุคคลภายในทีมต้องเผชิญกับความเสี่ยงหรือต้องตัดสินใจใดๆในการทำงาน หากผลการตัดสินใจผิดพลาดหรือเกิดปัญหาการขัดแย้งเกิดขึ้น บุคคลภายในทีมให้กำลังใจและให้อภัยต่อกัน (sense of safety in facing risks and forgiveness and encouragement)

โดยสิริลักษณ์ (2545) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรคัตสรรที่ส่งผลต่อลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมของนักเทคโนโลยีการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผลการวิจัย พบว่าตัวแปรคัตสรรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม 3 อันดับแรก ได้แก่ การมีความจงรักภักดีและชื่นชมองค์การ การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการทำงาน และการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และวรวรรณ (2548) ศึกษาการพัฒนาระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม สำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ 1) วัฒนธรรมองค์กร 2) ภาวะผู้นำ 3) เทคโนโลยีสารสนเทศ 4) ทีม และ 5) การประเมินผล ขั้นตอนการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีม ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ 2) การกำหนดประเด็นปัญหาหรือความรู้ที่ต้องการ 3) การตั้งทีมสร้างความรู้ 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และความคิดเห็น 5) การสร้างความรู้และการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ 6) การสร้างต้นแบบ 7) การนำต้นแบบไปทดลองปฏิบัติ 8) การสรุปและประเมินผล

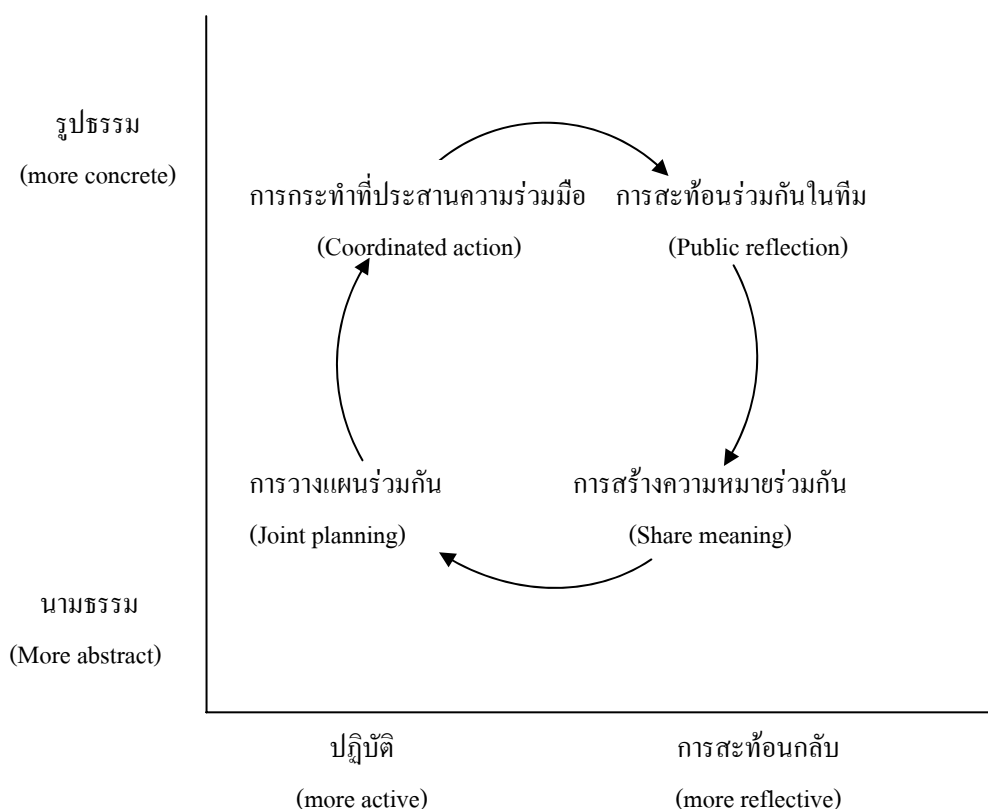
จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ต้องประกอบด้วยความสามารถ ความเข้าใจ ทักษะของบุคคล และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในองค์การ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีหลักการที่สำคัญคือ บุคลากรภายในทีมมีความสามารถในการคิด พิจารณา มีการทำงานที่ประสานกันเป็นอย่างดี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น บุคลากรมีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องและปรับความคิดของทีม

ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพราะหากความคิดของบุคคลไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน องค์กรก็ไม่สามารถเรียนรู้และพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ได้ โดยใช้ทักษะที่สำคัญ คือ การสนทนาและการอภิปราย (อุบล, 2548)

เซ็งเก้, รอส, สมิทและโรเบิร์ต (Senge, Ross, Smith & Roberts, 1994) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีการเรียนรู้เป็นวงจร 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย การสะท้อนร่วมกันในทีม การสร้างความเข้าใจร่วมกัน การวางแผนร่วมกันและการกระทำที่ประสานความร่วมมือ ดังภาพ 5



ภาพ 5 ภาพแสดงวงจรการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (The Wheel of Team Learning)

การสะท้อนร่วมกันในทีม (public reflection) เป็นการสะท้อนความคิด ความรู้สึกและการกระทำของสมาชิกภายในทีม เกี่ยวกับการปฏิบัติงานว่าสมาชิกมีความคิดเห็นหรือรู้สึกอย่างไรในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา ในการปฏิบัติใช้ทฤษฎีหรือหลักการอะไรเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง สามารถกำหนดเป้าหมายใหม่ที่แตกต่างจากปัจจุบันได้หรือไม่ การสะท้อนดังกล่าวจำเป็นต้องใช้ทักษะการเสวนา ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการพยายามที่จะแก้ปัญหามองอย่างหรือ

หาข้อสรุปตกลงร่วมกัน โดยทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและอภิปราย มีบรรยากาศให้ทุกคนมีส่วนร่วมและสามารถแสดงออกได้

การสร้างความหมายร่วมกัน (share meaning) เป็นการค้นหาวิธีและความเป็นไปได้ในการกระทำเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานใหม่ร่วมกันของสมาชิกในทีม สร้างคุณค่าและวิสัยทัศน์ร่วมกันในองค์การ มีความเชื่อมโยงในพฤติกรรมการทำงานร่วมกัน มีการตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับวิธีการทำงานทำให้มีแนวคิดใหม่เกิดขึ้น การสร้างความเข้าใจร่วมกันจะต้องใช้หลักการเสวนาอย่างมีเหตุผล ไม่ขัดแย้ง มีบรรยากาศของความไว้วางใจและการยอมรับซึ่งกันและกัน สร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นภายในทีม มีการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ

การวางแผนร่วมกัน (joint planning) เป็นการวางแผนร่วมกันของสมาชิกทีม ในการกำหนดเป้าหมายของงาน พร้อมทั้งเลือกวิธีการในการทำงานและชี้แจงเหตุผลในการเลือกเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ มีการวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงรูปแบบ/โครงสร้างในการทำงาน

การกระทำที่ประสานความร่วมมือ (coordinated action) เป็นการปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยที่แต่ละบุคคลสามารถกระทำได้อย่างอิสระไม่จำเป็นต้องร่วมกันทำแต่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน และมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

ทักษะสำคัญในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

หลักการของการเกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ประกอบด้วยการใช้ทักษะที่สำคัญ คือ ทักษะการเสวนาหรือการสนทนา (dialogue) และการอภิปราย (discussion) ของบุคคลากรภายในทีม ซึ่งมีความสำคัญทำให้ทีมสามารถพัฒนาการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่อง (Senge, 1994)

ทักษะการเสวนาหรือการสนทนา คือ การมีอิสระและพูดคุยกันอย่างสร้างสรรค์ และรับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ (Senge, 1994) โดยเป้าหมายของการสนทนา คือ เพื่อแสวงหาความหมายหรือสร้างความเข้าใจใหม่ในเรื่องที่คลุมเครือ ไม่แน่ใจ หรือยากจะตีความ ตลอดจนเพื่อสำรวจความคิดความเชื่อของแต่ละบุคคล ทำให้มีโอกาสสังเกตความคิดของตนเองและผู้อื่นว่า มีความเข้าใจแตกต่างกัน เช่นไร ทำให้ได้รับรู้ความคิดที่หลากหลาย ซึ่งไม่จำเป็นต้องได้ข้อตกลงหรือข้อสรุปหลังจากการสนทนานั้น แต่เป็นการยกระดับทัศนคติของบุคคลากรให้สูงขึ้น สร้างความเข้าใจในความรู้สึกของกันและกันเพิ่มมากขึ้น โดยหลักของการสนทนาในการเรียนรู้เป็นทีม ได้แก่ 1) สมาชิกต้องเข้าใจรับรู้ความคิดความเชื่อของตนเองก่อนที่จะเปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ 2) สมาชิกต้องแสดงออกถึงความคิด ความเชื่อของตนเองให้บุคคลอื่นทราบ ซึ่งอาจจะเป็นข้อสังเกต ความรู้สึกหรือความคิดเห็น 3) สมาชิกต้องเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้ซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน 4)

สมาชิกต้องหลีกเลี่ยงการตั้งวาระการประชุม ไม่กำหนดหัวข้อที่จะพูดคุย เพื่อเปิดกว้างทางความคิด และทุกคนไม่ควรเตรียมตัวที่จะสนทนาอย่างมุ่งมั่น เพราะจะทำให้การสนทนาขาดความเป็นอิสระ ไม่สร้างสรรค์ ขาดการแลกเปลี่ยนความคิด 5) สมาชิกต้องตั้งกฎพื้นฐานไว้เป็นข้อตกลงร่วมกันในการพูดคุย เช่น ข้อตกลงให้ทุกคนพูดความจริง การจำกัดเวลาในการพูด (วรวรรณ, 2548)

ทักษะการอภิปราย (discussion) เป็นทักษะในการวิเคราะห์ประเด็นความคิดเห็นที่แตกต่าง เพื่อให้ได้ข้อสรุปร่วมกันของสมาชิกภายในทีม (Senge, 1994) เป้าหมายของการอภิปรายคือ เพื่อให้ภายในทีมยอมรับแนวคิด มุมมองที่แต่ละบุคคลนำเสนอเพื่อหาทัศนะใหม่ที่ดี นำไปสู่การตัดสินใจ เลือกลงและหาข้อสรุปร่วมกัน (สุพินดา, 2549) การอภิปรายที่ดีควรมีลักษณะดังนี้ 1) จะต้องมีความเข้าใจในจุดมุ่งหมายของการอภิปรายร่วมกัน 2) จะต้องเป็นไปตามลำดับขั้นตอนที่ตกลงกันไว้ 3) จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมอภิปรายทุกคนมีส่วนร่วมในการอภิปรายอย่างทั่วถึง 4) จะต้องมีการแสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ และควรมีการโต้แย้งในทางสร้างสรรค์ 5) จะต้องมีการบรรยากาศที่เอื้อต่อการเกิดปฏิสัมพันธ์ 6) จะต้องเป็นไปอย่างมีระเบียบ 7) จะต้องบรรลุผลตามเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ (วรวรรณ, 2548)

จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมทำให้นักลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน แสดงความคิดเห็นร่วมกันอย่างเปิดเผย เปิดโอกาสให้มีการถกเถียงกันบนพื้นฐานของการร่วมมือกัน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน เพื่อให้ทีมมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและภาคภูมิใจในผลงานร่วมกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับองค์กรในปัจจุบัน เพราะจะทำให้เกิดการเกิดการพัฒนาและก้าวไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ความสัมพันธ์ระหว่าง การสร้างบรรยากาศองค์กรของหัวหน้าหรือผู้ช่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษาของณัฐพันธ์ (2546) กล่าวว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นปัจจัยหนึ่งในการก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และศุภรัตน์ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นอกจากนี้พสุ (2549) กล่าวว่า การที่องค์กรจะประสบความสำเร็จนั้นต้องอาศัยความมีประสิทธิภาพของบุคลากรภายในองค์กร บุคลากรภายในองค์กรจึงควรต้องมีความมั่นใจในตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองหรือนำตนเองได้ (independence) และประสานพลัง (synergize) กับ

ผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ เป็นการประสานความร่วมมือกันเพื่อให้การทำงานประสบความสำเร็จ ซึ่งการประสานพลังในการทำงานมีความคล้ายคลึงกับการเรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานร่วมกันเป็นทีมซึ่งจะช่วยให้การทำงานร่วมกันในองค์การมีความเป็นทีมที่ดีขึ้น บุคลากรแต่ละคนสามารถแสดงศักยภาพที่มีอยู่ออกมาได้อย่างเต็มที่ และโคเวย์ (Covey, 1989) กล่าวว่า การพัฒนาอุปนิสัยเป็นวิถีทางที่จะทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยหนึ่งในอุปนิสัยที่จำเป็นคือ การมีอุปนิสัยเชิงรุก (be proactive) ซึ่งเป็นอุปนิสัยพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเอง และการสนับสนุนขององค์การ โดยการศึกษาของแ่งนิต (2545) ศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองและการได้รับการตอบสนองในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบว่า ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=4.02$, $SD=0.56$) และมลฤทัย (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า การพัฒนาตนเองและการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งวีรวิฑูร (2545) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะส่งผลให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ (knowledge) ประสบการณ์ (experience) และทักษะ (skills) ระหว่างกันและกัน เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีการพัฒนาความสามารถขององค์การที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกิดการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศขององค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ เนื่องจากองค์การของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันมุ่งเน้นความเป็นเลิศทางการบริการ จึงจำเป็นต้องมีการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีซึ่งประกอบด้วย การให้อิสระในการเสนอความคิด การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น การให้อิสระในการถาม การให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน การสร้างความพึงพอใจในงาน การให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจและการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม และส่งเสริมบุคลากรให้มีอุปนิสัยเชิงรุก โดยเป็นบุคคลที่มีอิสรภาพในการเลือกตอบสนองต่อสิ่งเร้า ภายใต้องค์ประกอบ 4 ประการ คือ การรู้ตนเอง การมีจินตนาการ การมีมโนธรรม และการมีความประสงค์อิสระ ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมซึ่งประกอบด้วย การสะท้อนร่วมกันในทีม การสร้าง

ความหมายร่วมกัน การวางแผนร่วมกันและการกระทำที่ประสานความร่วมมือ เพื่อพัฒนาความรู้
ความสามารถของทีมให้เกิดขึ้นและนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กร และ
เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะนำองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ ทั้งหมด 6 แห่ง คือโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตและโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ยกเว้น โรงพยาบาลศูนย์ยะลา เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งอาจมีผลต่อตัวแปรอุปนิสัยเชิงรุก

กลุ่มตัวอย่าง

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปีซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

2. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ของสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน อำนาจการทดสอบ (power) = 0.80 ที่ค่าความคลาดเคลื่อน (α) = 0.05 และขนาดอิทธิพล (effect size) = 0.25 ซึ่งเป็นขนาดอิทธิพลต่ำเนื่องจากปริมาณงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอ

ผู้ป่วย อุบัติสัขเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการยังมีน้อย จากการเปิดตาราง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 126 คน (Polit & Beck, 2008)

3. การสุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) โดยจับฉลากหออผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาล ได้จำนวนหออผู้ป่วยทั้งหมด 21 หออผู้ป่วย และจับฉลากพยาบาลประจำการหออผู้ป่วยละ 1 คน ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการโรงพยาบาลละ 21 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 126 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การประชุม/อบรม/สัมมนา และการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหออผู้ป่วยโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการสร้างบรรยากาศองค์การที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเกรย์ (Gray, 2007) ซึ่งเป็นการวัดการรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหออผู้ป่วย ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ

- | | |
|--|-------------|
| 1. การให้อิสระในการเสนอความคิด | จำนวน 5 ข้อ |
| 2. การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น | จำนวน 4 ข้อ |
| 3. การให้อิสระในการถาม | จำนวน 4 ข้อ |
| 4. การให้ออกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน | จำนวน 4 ข้อ |
| 5. การสร้างความพึงพอใจในงาน | จำนวน 5 ข้อ |
| 6. การให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม | จำนวน 6 ข้อ |
| 7. การหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ | จำนวน 4 ข้อ |
| 8. การจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม | จำนวน 5 ข้อ |

ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน จำนวนทั้งสิ้น 37 ข้อ โดยมีความหมายของคะแนนดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการปฏิบัติของหัวหน้าหออผู้ป่วยน้อยที่สุด
- 2 คะแนน หมายถึง พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการปฏิบัติของหัวหน้าหออผู้ป่วยน้อย

- 3 คะแนน หมายถึง พยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
- 4 คะแนน หมายถึง พยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
- 5 คะแนน หมายถึง พยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
- การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์อันตรภาคชั้น โดยนำคะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น
ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68- 5.00 หมายถึง มีระดับการสร้างบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34- 3.67 หมายถึง มีระดับการสร้างบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับ

ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00- 2.33 หมายถึง มีระดับการสร้างบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอุปนิสัยเชิงรุกตามกรอบแนวคิดของโควี (Covey, 1989) โดย
ดัดแปลงข้อความของแบบสอบถามอุปนิสัยเชิงรุกในการบริหารงานของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีที่สร้างโดยปฐมามาต (2550) ซึ่งเป็นการวัดความคิด, ความรู้สึกและการกระทำของ
พยาบาลประจำการที่สะท้อนอุปนิสัยเชิงรุก 4 ด้าน คือ

- | | | | |
|------------------------------|-------|---|-----|
| 1. ด้านการรู้ตนเอง | จำนวน | 7 | ข้อ |
| 2. ด้านการสร้างจินตนาการ | จำนวน | 6 | ข้อ |
| 3. ด้านการมีมโนธรรม | จำนวน | 6 | ข้อ |
| 4. ด้านการมีความประสงค์อิสระ | จำนวน | 5 | ข้อ |

ลักษณะของข้อความที่เป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน
จำนวนทั้งสิ้น 24 ข้อ โดยมีความหมายของคะแนนดังนี้

ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึกและการกระทำของพยาบาลประจำการน้อยมาก ให้ 1 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึกและการกระทำของพยาบาลประจำการเล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึกและการกระทำของพยาบาลประจำการปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึกและการกระทำของพยาบาลประจำการมาก ให้ 4 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึกและการกระทำของพยาบาลประจำการมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์อันตรภาคชั้น โดยนำคะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น
ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68- 5.00 หมายถึง มีอุปนิสัยเชิงรุกอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34- 3.67 หมายถึง มีอุปนิสัยเชิงรุกอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00- 2.33 หมายถึง มีอุปนิสัยเชิงรุกอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตามกรอบแนวคิดของเซงเก้ รอส สมิท และ โรเบิร์ต (Senge, Ross, Smith & Roberts, 1994) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

- | | | |
|---------------------------------|---------|-----|
| 1. การสะท้อนร่วมกันในทีม | จำนวน 6 | ข้อ |
| 2. การสร้างความหมายร่วมกัน | จำนวน 6 | ข้อ |
| 3. การวางแผนร่วมกัน | จำนวน 5 | ข้อ |
| 4. การกระทำที่ประสานความร่วมมือ | จำนวน 5 | ข้อ |

ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน จำนวนทั้งสิ้น 22 ข้อ โดยมีความหมายของคะแนนดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง พยายามประจำการรับรู้ที่ตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานน้อยที่สุด
- 2 คะแนน หมายถึง พยายามประจำการรับรู้ที่ตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานน้อย
- 3 คะแนน หมายถึง พยายามประจำการรับรู้ที่ตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานปานกลาง
- 4 คะแนน หมายถึง พยายามประจำการรับรู้ที่ตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานมาก
- 5 คะแนน หมายถึง พยายามประจำการรับรู้ที่ตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานมากที่สุด

การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์อันตรภาคชั้น โดยนำคะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น ดังนี้

- | | | |
|------------------------|---------|---|
| คะแนนเฉลี่ย 3.68- 5.00 | หมายถึง | มีระดับการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย 2.34- 3.67 | หมายถึง | มีระดับการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00- 2.33 | หมายถึง | มีระดับการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับต่ำ |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล โดยนำเครื่องมือทั้ง 4 ส่วนให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำวิจัย จำนวน 1 ท่าน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่ทำวิจัยเกี่ยวกับอุปนิสัยเชิงรุก จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาแล้วนำข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.80, 0.92 และ 0.80 ตามลำดับ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามภายหลังการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำคะแนนส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 มาหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) และกำหนดค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ไม่น้อยกว่า 0.7 (Polit & Beck, 2008) เนื่องจากเป็นแบบสอบถามใหม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติโดยรวม เท่ากับ 0.98 และรายด้าน ดังนี้
 - 1.1 ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด เท่ากับ 0.93
 - 1.2 ด้านการให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น เท่ากับ 0.92
 - 1.3 ด้านการให้อิสระในการถาม เท่ากับ 0.87
 - 1.4 ด้านให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน เท่ากับ 0.95
 - 1.5 ด้านการสร้างสภาพจิตใจในงาน เท่ากับ 0.91
 - 1.6 ด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม เท่ากับ 0.93
 - 1.7 ด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ เท่ากับ 0.85
 - 1.8 ด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม เท่ากับ 0.91
2. อุปนิสัยเชิงรุก โดยรวม เท่ากับ 0.91 และรายด้าน ดังนี้
 - 2.1 ด้านการรู้ตนเอง เท่ากับ 0.79
 - 2.2 ด้านการมีจินตนาการ เท่ากับ 0.88
 - 2.3 ด้านการมีมโนธรรม เท่ากับ 0.84
 - 2.4 ด้านความประสงค์อิสระ เท่ากับ 0.76
3. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม โดยรวม เท่ากับ 0.96 และรายด้าน ดังนี้
 - 3.1 ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม เท่ากับ 0.92
 - 3.2 ด้านการสร้างความหมายร่วมกัน เท่ากับ 0.91
 - 3.3 ด้านการวางแผนร่วมกัน เท่ากับ 0.92
 - 3.4 ด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ เท่ากับ 0.88

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาควิชา และสำเนาถึงกลุ่มการพยาบาล จำนวน 6 แห่ง พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือวิจัย เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

1.2 ทำหนังสือเพื่อขอรับการพิจารณาทางด้านจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูล

1.3 ประสานงานกับกลุ่มการพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บข้อมูล จำนวนของกลุ่มตัวอย่างและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ พร้อมทั้งขอชื่อผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลตลอดจนขอความร่วมมือจากผู้ประสานงานเพื่อส่งแบบสอบถามกลับคืนมา (ยกเว้นโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง)

1.4 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงานเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมซองเปล่าติดแสตมป์ถึงผู้ประสานงาน โดยผ่านกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 6 แห่งทางไปรษณีย์ (ยกเว้นโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้แจกแบบสอบถามด้วยตนเอง)

2.2 ผู้วิจัย/ผู้ประสานงาน แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยกำหนดเวลาให้ 2 สัปดาห์

2.3 เมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนที่กลุ่มการพยาบาล

2.4 ผู้ประสานงานรวบรวมแบบสอบถามคืนจากกลุ่มการพยาบาล และตรวจสอบความถูกต้องขั้นต้น จากนั้นส่งกลับให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

2.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ก่อนบันทึกข้อมูล จำนวนแบบสอบถามที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด จำนวน 126 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาควิชาได้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ โรงพยาบาลตติยภูมิภาควิชาได้ เพื่อตรวจสอบด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
2. ทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการ และการนำประโยชน์ไปใช้ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล กรณียินดีให้ความร่วมมือในการเป็นกลุ่มตัวอย่าง ให้ส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย โดยจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลหรือคำตอบที่ได้จะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยปกปิดแหล่งข้อมูลอย่างเคร่งครัด ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม และจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆทั้งสิ้น ทั้งต่อบุคคลและองค์การ (ภาคผนวก ก)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อและรายด้าน
3. วิเคราะห์ข้อมูลระดับอุปนิสัยเชิงรุก โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อและรายด้าน
4. วิเคราะห์ข้อมูลระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อและรายด้าน
5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาควิชาได้ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และได้ตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงโดยใช้กราฟ Scatterplot และตรวจสอบการแจกแจงข้อมูลแบบปกติโดยการทดสอบสถิติ One-sample kolmogorov-smirnov test และระดับนัยสำคัญ

6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ได้ตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงโดยใช้กราฟ Scatterplot และตรวจสอบการแจกแจงข้อมูลแบบปกติโดยการทดสอบสถิติ One- sample kolmogorov-smirnov test และระดับนัยสำคัญ โดยการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient) หรือค่า r ดังนี้ (บุญใจ, 2550)

$r = \pm 1.00$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r > .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
$r < .30$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
r มีค่าระหว่าง $.30-.70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน
เครื่องหมาย +,- หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกทิศทางของความสัมพันธ์		
โดยที่หาก r มีเครื่องหมาย +	หมายถึง	การมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน
r มีเครื่องหมาย -	หมายถึง	การมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ (1) เพศ (2) อายุ (3) ศาสนา (4) ระดับการศึกษา (5) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล (6) ประสบการณ์ในการประชุม/อบรม/สัมมนาในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาเกี่ยวกับบทบาทผู้บริหารในการสร้างบรรยากาศองค์การ อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผล การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ การบริหารการพยาบาล และอื่นๆ และ (7) การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย/โรงพยาบาล (ตาราง 1)

ส่วนที่ 2 ระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ระดับอุปนิสัยเชิงรุกและระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โดยรวม รายด้าน และรายข้อ (ตาราง 2-20)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ (ตาราง 21)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ (N=126)

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
หญิง		126	100
อายุ (ปี)			
M=35.67, SD=7.15,		Max=59,	Min=24
< 25		2	1.6
25-34		64	50.8
35-44		43	34.1
45-54		16	12.7
>54		1	0.8
ศาสนา			
พุทธ		116	92.1
อิสลาม		9	7.1
คริสต์		1	.8
ระดับการศึกษา			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		112	88.9
ปริญญาโทหรือสูงกว่า		14	11.1
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล (ปี)			
M=13.13, SD=7.35,		Max=32,	Min=2
1-5		17	13.5
6-10		40	31.7
11-15		25	19.9
16-20		21	16.6
21-25		18	14.3
26-30		3	2.4
>31		2	1.6

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการประชุม/อบรม/สัมมนาในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การทำงานเป็นทีม	57	45.2
ภาวะผู้นำ	21	16.7
การบริหารการพยาบาล	13	10.3
อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผล	8	6.3
บทบาทผู้บริหารในการสร้างบรรยากาศองค์กร	7	5.6
การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย/โรงพยาบาล		
มาก	17	13.5
ปานกลาง	74	58.7
น้อย	35	27.8

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ภาคใต้ทั้งหมด เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 35.67 ปี (SD=7.15) สูงสุด 59 ปี ต่ำสุด 24 ปี นับถือศาสนาพุทธ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.1 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 88.9 ปริญญาโทหรือสูงกว่า ร้อยละ 11.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลโดยเฉลี่ย 13.1 ปี (SD= 7.35) สูงสุด 32 ปี ต่ำสุด 2 ปี มีประสบการณ์ในการประชุม/อบรม/สัมมนา ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม (ร้อยละ 45.2) ภาวะผู้นำ (ร้อยละ 16.7) และการบริหารการพยาบาล ร้อยละ (10.3) และมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยปานกลาง (ร้อยละ 58.7)

ส่วนที่ 2 ระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับอุปนิสัยเชิงรุกและระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โดยรวม รายด้านและรายข้อ

ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (N=126)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย	M	SD	ระดับ
1. ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด	3.61	.75	ปานกลาง
2. ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน	3.59	.78	ปานกลาง
3. ด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน	3.59	.79	ปานกลาง
4. ด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม	3.53	.75	ปานกลาง
5. ด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม	3.53	.71	ปานกลาง
6. ด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ	3.46	.77	ปานกลาง
7. ด้านการให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น	3.38	.78	ปานกลาง
8. ด้านการให้อิสระในการถาม	3.38	.77	ปานกลาง
รวม	3.51	.65	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม (M=3.51, SD=.65) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด (M=3.61, SD=.75) รองลงมา คือ ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน (M=3.59, SD=.78) และด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน (M=3.59, SD=.79) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น (M=3.38, SD=.78) และด้านการให้อิสระในการถาม (M=3.38, SD=.77)

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการให้อิสระในการเสนอความคิดจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด	M	SD	ระดับ
1. ให้โอกาสบุคลากรเสนอความคิดเห็นต่างๆโดยไม่ปิดกั้น	3.71	.82	สูง
2. เปิดโอกาส ให้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางก่อนการตัดสินใจ เมื่อมีการประชุมภายในหน่วยงาน	3.65	.83	ปานกลาง
3. สนใจรับฟังทุกความคิดเห็นที่บุคลากรเสนอ	3.60	.85	ปานกลาง
4. เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่โดยไม่คว่นสรุป	3.56	.87	ปานกลาง
5. รับฟังความคิดของบุคลากรทุกคนแม้จะแตกต่างจากความคิดของหัวหน้า	3.51	.82	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้นข้อ ให้โอกาสบุคลากรเสนอความคิดเห็นต่างๆโดยไม่ปิดกั้น (M= 3.71, SD=.82) ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนข้อที่อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เปิดโอกาสให้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางก่อนการตัดสินใจ เมื่อมีการประชุมภายในหน่วยงาน (M=3.65, SD=.83) รองลงมา คือ สนใจรับฟังทุกความคิดเห็นที่บุคลากรเสนอ (M=3.60, SD=.85)

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานจำแนกเป็นรายชื่อ ($N = 126$)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายในการทำงาน	M	SD	ระดับ
1. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการ ปรับเปลี่ยนกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายในการ ทำงานของหอผู้ป่วย	3.67	.83	ปานกลาง
2. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทบทวน เป้าหมายในการทำงานของหอผู้ป่วย	3.61	.82	ปานกลาง
3. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนด กิจกรรม/กลยุทธ์ของหอผู้ป่วย	3.53	.87	ปานกลาง
4. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์/นโยบายของหอผู้ป่วย	3.52	.84	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายในการทำงานของหอผู้ป่วย ($M=3.67$, $SD=.83$) รองลงมา คือ เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทบทวนเป้าหมายในการทำงานของหอผู้ป่วย ($M=3.61$, $SD=.82$) และเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/กลยุทธ์ของหอผู้ป่วย ($M=3.53$, $SD=.87$) ตามลำดับ

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการสร้างความพึงพอใจในงานจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
ด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน	M	SD	ระดับ
1. เปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ	3.75	.97	สูง
2. ให้โอกาสบุคลากรในการร่วมกิจกรรมพิเศษของหอผู้ป่วย/โรงพยาบาลตามความสนใจ/ความถนัด	3.68	.94	สูง
3. มอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน	3.64	.83	ปานกลาง
4. มอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถของบุคลากร เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน	3.52	.82	ปานกลาง
5. ให้รางวัลแก่บุคลากรทุกคนที่มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน	3.34	1.0	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 2 ข้อและมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ (M=3.75, SD=.97) รองลงมา คือ ให้โอกาสบุคลากรในการร่วมกิจกรรมพิเศษของหอผู้ป่วย/โรงพยาบาลตามความสนใจ/ความถนัด (M=3.68, SD=.94) ส่วนข้อที่อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ มอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน (M=3.64, SD=.83)

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรมจำแนกเป็นรายข้อ ($N = 126$)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
ด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม	M	SD	ระดับ
1. เปิดโอกาสให้บุคลากรนำวิธีการ/เทคนิคใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.67	.80	ปานกลาง
2. กระตุ้นให้บุคลากรพัฒนา/ปรับปรุงแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับความรู้ใหม่ในวิชาชีพ	3.60	.88	ปานกลาง
3. ส่งเสริมให้บุคลากรได้เข้าร่วม/นำเสนอสิ่งที่เป็นนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย	3.58	.89	ปานกลาง
4. กระตุ้นให้บุคลากรศึกษาวิธีการใหม่ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนขั้นตอนการปฏิบัติงาน	3.55	.87	ปานกลาง
5. ส่งเสริมให้บุคลากรมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการสร้างนวัตกรรม	3.43	.93	ปานกลาง
6. จัดสรรเวลา/วัสดุอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่บุคลากรต้องการเพื่อกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศการสร้างสรรค์นวัตกรรม	3.37	.83	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เปิดโอกาสให้บุคลากรนำวิธีการ/เทคนิคใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน ($M=3.67$, $SD=.80$) รองลงมา คือ กระตุ้นให้บุคลากรพัฒนา/ปรับปรุงแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับความรู้ใหม่ในวิชาชีพ ($M=3.60$, $SD=.88$) และส่งเสริมให้บุคลากรได้เข้าร่วม/นำเสนอสิ่งที่เป็นนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย ($M=3.58$, $SD=.89$) ตามลำดับ

ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อมจำแนกเป็น รายชื่อ ($N = 126$)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม	M	SD	ระดับ
1. จัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยโดยเน้นความปลอดภัย ของผู้ป่วยและบุคลากร	3.69	.82	สูง
2. เน้นย้ำให้บุคลากรมีความมั่นใจในสิ่งที่เปลี่ยนแปลง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายการทำงาน	3.59	.85	ปานกลาง
3. ให้คำปรึกษาที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ในการเผชิญ กับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ เช่น การระบาดของ โรคติดต่อร้ายแรง	3.48	.86	ปานกลาง
4. มีระบบการวางแผนและเตรียมการซ่อมแผน รองรับผู้ป่วยล่วงหน้าเมื่อเกิดอุบัติเหตุต่างๆ	3.45	.85	ปานกลาง
5. จัดสรรทรัพยากรในการทำงานให้สอดคล้องกับ สภาพการทำงานที่เปลี่ยนแปลง เช่น การเกิดโรค ระบาด หรือภัยธรรมชาติ เป็นต้น	3.44	.77	ปานกลาง

จากตาราง 7 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้นข้อ จัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยโดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร ($M = 3.69$, $SD = 0.82$) อยู่ในระดับสูง ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางสูงสุด คือ เน้นย้ำให้บุคลากรมีความมั่นใจในสิ่งที่เปลี่ยนแปลง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายการทำงาน ($M = 3.59$, $SD = 0.85$) รองลงมา คือ ให้คำปรึกษาที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ในการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ เช่นการระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง ($M = 3.48$, $SD = 0.86$)

ตาราง 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจจำแนกเป็น รายชื่อ ($N = 126$)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
ด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ				
	M	SD	ระดับ	
1. ไม่ดูหมิ่นความสามารถของบุคลากรเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการทำงาน	3.69	.84	สูง	
2. ไม่ใช้การเลื่อนขั้นเงินเดือนมาเป็นข้อต่อรองให้บุคลากรทำงานให้สำเร็จ	3.44	.98	ปานกลาง	
3. ไม่ใช้วิธีการบังคับบุคลากรให้ทำงานเสร็จตามเวลาที่กำหนด	3.37	.81	ปานกลาง	
4. ไม่ตำหนิบุคลากรต่อหน้าผู้อื่นเมื่อทำงานผิดพลาด	3.34	1.0	ปานกลาง	

จากตาราง 8 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้นข้อ ไม่ดูหมิ่นความสามารถของบุคลากรเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการทำงาน ($M=3.69$, $SD=.84$) อยู่ในระดับสูง ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางสูงสุด คือ ไม่ใช้การเลื่อนขั้นเงินเดือนมาเป็นข้อต่อรองให้บุคลากรทำงานให้สำเร็จ ($M=3.44$, $SD=.98$) รองลงมา คือ ไม่ใช้วิธีการบังคับบุคลากรให้ทำงานเสร็จตามเวลาที่กำหนด ($M=3.37$, $SD=.81$)

ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการให้อิสระในการแสดงความกังวลใจจำแนกเป็นรายข้อ ($N = 126$)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
ด้านการให้อิสระในการแสดงความกังวลใจ	M	SD	ระดับ
1. ทำให้บุคลากรไม่รู้สึกรู้สึกอึดอัดกับข้อใจที่จะรายงาน อุบัติการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย	3.48	.95	ปานกลาง
2. ทำให้บุคลากรกล้าที่จะรายงานความผิดพลาดของ ตนเอง	3.44	.85	ปานกลาง
3. ทำให้บุคลากรกล้าที่จะรายงานการกระทำที่ผิด จริยธรรมของผู้ร่วมงาน	3.33	.85	ปานกลาง
4. ทำให้บุคลากรกล้าทักท้วงการตัดสินใจของหัวหน้า หอผู้ป่วย เมื่อเห็นว่าการตัดสินใจนั้นอาจมีผลเสีย ต่อการดำเนินงานของหอผู้ป่วย	3.28	.81	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการให้อิสระในการแสดงความกังวลใจ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ทำให้บุคลากรไม่รู้สึกรู้สึกอึดอัดกับข้อใจที่จะรายงานอุบัติการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ($M=3.48$, $SD=.95$) รองลงมา คือ ทำให้บุคลากรกล้าที่จะรายงานความผิดพลาดของตนเอง ($M=3.44$, $SD=.85$) และ ทำให้บุคลากรกล้าที่จะรายงานการกระทำที่ผิดจริยธรรมของผู้ร่วมงาน ($M=3.33$, $SD=.85$) ตามลำดับ

ตาราง 10

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการสร้างความบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้านการให้อิสรระในการถามจำแนกเป็นรายข้อ

(N = 126)

การสร้างความบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
ด้านการให้อิสรระในการถาม	M	SD	ระดับ
1. ไม่แสดงกิริยาไม่พอใจบุคลากรที่ถามเกี่ยวกับ ความโปร่งใสของการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย เช่น การประเมินความดีความชอบ	3.42	.97	ปานกลาง
2. ทำให้บุคลากรมั่นใจว่าจะได้รับการตอบคำถาม และข้อข้องใจต่างๆ	3.42	.89	ปานกลาง
3. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ซักถามการตัดสินใจของ หัวหน้า	3.36	.94	ปานกลาง
4. กระตุ้นให้บุคลากรซักถามเกี่ยวกับการบริหารงาน ของหอผู้ป่วย	3.30	.83	ปานกลาง

จากตาราง 10 พบว่า การสร้างความบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการให้อิสรระในการถาม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ไม่แสดงกิริยาไม่พอใจบุคลากรที่ถามเกี่ยวกับความโปร่งใสของการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย เช่น การประเมินความดีความชอบ (M=3.42, SD=.97) รองลงมา คือ ทำให้บุคลากรมั่นใจว่าจะได้รับการตอบคำถามและข้อข้องใจต่างๆจากหัวหน้า (M=3.42, SD=.89) และเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ซักถามการตัดสินใจของหัวหน้า (M=3.36, SD=.94) ตามลำดับ

ตาราง 11

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (N = 126)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ	M	SD	ระดับ
1. ด้านการมีมโนธรรม	4.11	.51	สูง
2. ด้านการรู้ตนเอง	3.89	.46	สูง
3. ด้านความประสงค์อิสระ	3.64	.53	ปานกลาง
4. ด้านการมีจินตนาการ	3.55	.51	ปานกลาง
รวม	3.81	.42	สูง

จากตาราง 11 พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ย โดยรวม (M=3.81, SD=.42) อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน และปานกลาง 2 ด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการมีมโนธรรม (M=4.11, SD=.51) และด้านการรู้ตนเอง (M=3.89, SD=.46) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านความประสงค์อิสระ (M=3.64, SD=.53) และด้านการมีจินตนาการ (M=3.55, SD=.51)

ตาราง 12

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้าน การมีมโนธรรมจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ	M	SD	ระดับ
ด้านการมีมโนธรรม			
1. ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์	4.42	.66	สูง
2. เคารพในสิทธิและเสรีภาพของเพื่อนร่วมงาน	4.30	.59	สูง
3. ไม่คว่นสรุปโยนความผิดให้เพื่อนร่วมงาน			
เมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน	4.13	.71	สูง
4. ยอมรับความผิดด้วยความเต็มใจ เมื่อพบว่าทำงาน			
ผิดพลาด	4.11	.62	สูง

ตาราง 12 (ต่อ)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ			
ด้านการมีมโนธรรม	M	SD	ระดับ
5. ปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	3.98	.76	สูง
6. ตัดสินใจโดยคำนึงถึงความถูกต้อง แม้จะขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน	3.72	.76	สูง

จากตาราง 12 พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการมีมโนธรรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ (M=4.42, SD=.66) รองลงมา คือ เคารพในสิทธิและเสรีภาพของเพื่อนร่วมงาน (M=4.30, SD=.59) และไม่ด่วนสรุปโดยความคิดให้เพื่อนร่วมงาน เมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน (M=4.13, SD=.71) ตามลำดับ

ตาราง 13

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการรู้ตนเองจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ			
ด้านการรู้ตนเอง	M	SD	ระดับ
1. หลีกเลี่ยงการปะทะอารมณ์กับผู้อื่น เมื่อหงุดหงิด/ไม่สบายใจขณะทำงาน	4.10	.79	สูง
2. พิจารณาการทำงานของตนเอง เมื่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยตำหนิว่าทำงานผิดพลาด	4.06	.65	สูง
3. พิจารณาบทบาทตนเพื่อปรับปรุงการทำงานของตนเองเมื่อเพื่อนร่วมงานให้ข้อเสนอแนะ	4.02	.57	สูง
4. ประเมินศักยภาพของตนเองก่อนตัดสินใจทำสิ่งใด	3.94	.58	สูง

ตาราง 13 (ต่อ)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ			
ด้านการรู้ตนเอง	M	SD	ระดับ
5. รับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองอย่างชัดเจนต่อ เหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในการทำงาน	3.89	.64	สูง
6. ประเมินจุดอ่อนของตนเองและปรับปรุงให้ดีขึ้น เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.78	.62	สูง
7. ประเมินความรู้สึกของตนเองมากกว่าจะได้ตอบ ทันที เมื่อบุคคลอื่นโจมตีด้วยคำพูด	3.42	.89	ปานกลาง

จากตาราง 13 พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการรู้ตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ยกเว้นข้อ ประเมินความรู้สึกของตนเองมากกว่าจะได้ตอบทันที เมื่อบุคคลอื่นโจมตีด้วยคำพูด ($M=3.42$, $SD=.89$) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หลีกเลี่ยงการปะทะอารมณ์กับผู้อื่น เมื่อหงุดหงิด/ไม่สบายใจขณะทำงาน ($M=4.10$, $SD=.79$) รองลงมา คือ พิจารณาการทำงานของตนเอง เมื่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยตำหนิว่าทำงานผิดพลาด ($M=4.06$, $SD=.65$) และนำมาพิจารณาทบทวนเพื่อพัฒนาปรับปรุงการทำงานของตนเอง เมื่อเพื่อนร่วมงานให้ข้อเสนอแนะ ($M=4.02$, $SD=.57$) ตามลำดับ

ตาราง 14

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้าน
ความประสงค์อิสระจำแนกเป็นรายชื่อ (N = 126)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ ด้านความประสงค์อิสระ	M	SD	ระดับ
1. ปฏิบัติงานในขอบเขตความรู้ ความสามารถของ ตนเองอย่างเต็มที่โดยไม่กังวลกับสิ่งที่เกิน ความสามารถ	3.95	.64	สูง
2. แม้มีอุปสรรคมากมาย ก็ยังมุ่งมั่นที่จะทำงาน ให้สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้	3.84	.69	สูง
3. มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาหน่วยงาน แม้ไม่ได้รับความดีความชอบ/คำชมเชย	3.73	.82	สูง
4. แสดงความคิดเห็นที่แตกต่างโดยไม่กังวลว่าเพื่อน ร่วมงานไม่พอใจ เมื่อไม่เห็นด้วยกับเพื่อนร่วมงาน	3.42	.80	ปานกลาง
5. หาวิธีการนำเสนอให้หัวหน้ายอมรับโดยไม่ทอดทิ้ง เมื่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับโครงการที่ริเริ่ม	3.26	.73	ปานกลาง

จากตาราง 14 พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านความประสงค์อิสระ มี
คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 3 ข้อ และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ ข้อที่มีคะแนน
เฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติงานในขอบเขตความรู้ ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่โดยไม่กังวลกับสิ่ง
ที่เกินความสามารถ (M=3.95, SD=.64) รองลงมา คือ แม้มีอุปสรรคมากมาย ก็ยังมุ่งมั่นที่จะทำงาน
ให้สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ (M=3.84, SD=.69) และ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาหน่วยงาน
ของตนเอง แม้ไม่ได้รับความดีความชอบ/คำชมเชย (M=3.73, SD=.82) ตามลำดับ

ตาราง 15

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการมีจินตนาการจำแนกเป็นรายชื่อ (N = 126)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ			
ด้านการมีจินตนาการ	M	SD	ระดับ
1. วิเคราะห์ทั้งจุดดีและจุดอ่อนของวิธีนั้นๆ ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีใดๆ ในการปฏิบัติงาน	3.62	.67	ปานกลาง
2. คาดการณ์ความรู้สึกของตนเองต่อความสำเร็จ/ความล้มเหลวจากการปฏิบัติงานของตนเอง	3.62	.59	ปานกลาง
3. วางเป้าหมายของงานไว้อย่างชัดเจน เมื่อต้องรับผิดชอบงานใหม่	3.60	.66	ปานกลาง
4. คาดการณ์ถึงความสำเร็จ/ความล้มเหลวของงานที่ปฏิบัติ	3.57	.64	ปานกลาง
5. หาวิธีการทำงานใหม่ๆ เพื่อพัฒนาหน่วยงานของตนเอง	3.48	.70	ปานกลาง
6. เมื่อเผชิญปัญหาในการทำงาน หาวิธีการที่แปลกใหม่ในการแก้ปัญหา	3.40	.65	ปานกลาง

จากตาราง 15 พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการด้านการมีจินตนาการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ วิเคราะห์ทั้งจุดดีและจุดอ่อนของวิธีนั้นๆ ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีใดๆ ในการปฏิบัติงาน (M=3.62, SD=.67) รองลงมา คือ คาดการณ์ความรู้สึกของตนเองต่อความสำเร็จ/ความล้มเหลวจากการปฏิบัติงานของตนเอง (M=3.62, SD=.59) และวางเป้าหมายของงานไว้อย่างชัดเจน เมื่อต้องรับผิดชอบงานใหม่ (M=3.60, SD=.66) ตามลำดับ

ตาราง 16

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาล
ประจำการ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน (N = 126)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ	M	SD	ระดับ
1. ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม	3.63	.59	ปานกลาง
2. ด้านการสร้างความหมายร่วมกัน	3.54	.59	ปานกลาง
3. ด้านการวางแผนร่วมกัน	3.55	.63	ปานกลาง
4. ด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ	3.76	.63	สูง
รวม	3.62	.53	ปานกลาง

จากตาราง 16 พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ย
โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (M=3.62, SD=.53) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน
ระดับสูง 1 ด้าน และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน
ระดับสูง คือ ด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ (M=3.76, SD=.63) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ย
อยู่ในระดับปานกลางสูงสุด คือ ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม (M=3.63, SD=.59) รองลงมา คือ
ด้านการวางแผนร่วมกัน (M=3.55, SD=.63) และด้านการสร้างความหมายร่วมกัน (M=3.54,
SD=.59) ตามลำดับ

ตาราง 17

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาล
ประจำการด้านการสะท้อนร่วมกันในทีมจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ			
ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม	M	SD	ระดับ
1. บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างการทำงาน	3.79	.62	สูง
2. บุคลากรร่วมกันสะท้อนถึงความสำเร็จในการทำงาน	3.68	.69	สูง
3. บุคลากรร่วมกันสะท้อนถึงผลกระทบของงานที่มีต่อหอผู้ป่วย	3.64	.69	ปานกลาง
4. บุคลากรร่วมกันสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงาน	3.60	.69	ปานกลาง
5. ภายหลังการปฏิบัติงาน บุคลากรมีการสะท้อนความผิดพลาดร่วมกัน	3.54	.71	ปานกลาง
6. บุคลากรสะท้อนถึงความรู้สึกที่ได้ทำงานร่วมกัน	3.52	.78	ปานกลาง

จากตาราง 17 พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 2 ข้อและมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างการทำงาน (M=3.79, SD=.62) รองลงมา คือ บุคลากรร่วมกันสะท้อนถึงความสำเร็จในการทำงาน (M=3.68, SD=.69) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางสูงสุด คือ บุคลากรร่วมกันสะท้อนถึงผลกระทบของงานที่มีต่อหอผู้ป่วย (M=3.64, SD=.69)

ตาราง 18

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาล
ประจำการด้านการสร้างความหมายร่วมกันจำแนกเป็นรายข้อ (N = 126)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ			
ด้านการสร้างความหมายร่วมกัน	M	SD	ระดับ
1. บุคลากรนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ประสบ ผลสำเร็จ มาใช้ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง	3.65	.67	ปานกลาง
2. บุคลากรมีการคาดการณ์ถึงความสำเร็จที่จะเกิดขึ้น จากการทำงานร่วมกัน	3.59	.68	ปานกลาง
3. บุคลากรร่วมกันแสวงหาความรู้ใหม่เพื่อนำไปใช้ พัฒนาการทำงานของหอผู้ป่วย	3.56	.76	ปานกลาง
4. บุคลากรร่วมกันหาวิธีการ/เทคนิคเพื่อปรับเปลี่ยน รูปแบบการทำงาน	3.54	.72	ปานกลาง
5. บุคลากรร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน ของหอผู้ป่วย	3.45	.71	ปานกลาง
6. มีการอภิปรายถึงความรู้ความสามารถของ บุคลากร ที่จะนำมาใช้ในการพัฒนางาน	3.45	.74	ปานกลาง

จากตาราง 18 พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการด้านการสร้างความหมายร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ประสบผลสำเร็จ มาใช้ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง (M=3.65, SD=.67) รองลงมา คือ บุคลากรมีการคาดการณ์ถึงความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกัน (M=3.59, SD=.68) และบุคลากรร่วมกันแสวงหาความรู้ใหม่เพื่อนำไปใช้พัฒนาการทำงานของหอผู้ป่วย (M=3.56, SD=.76) ตามลำดับ

ตาราง 19

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาล
 ประจําการด้านการวางแผนร่วมกันจําแนกเป็นรายชื่อ (N = 126)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจําการ			
ด้านการวางแผนร่วมกัน	M	SD	ระดับ
1. บุคลากรร่วมกันวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น	3.65	.72	ปานกลาง
2. บุคลากรร่วมกันวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการดำเนินงาน	3.56	.69	ปานกลาง
3. บุคลากรมีการอภิปรายถึงเหตุผลในการตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมในการดำเนินงาน	3.55	.73	ปานกลาง
4. บุคลากรร่วมกันปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น	3.52	.75	ปานกลาง
5. บุคลากรร่วมกันกำหนดตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสำเร็จของงาน	3.46	.72	ปานกลาง

จากตาราง 19 พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจําการด้านการวางแผนร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรร่วมกันวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (M=3.65, SD=.72) รองลงมา คือ บุคลากรร่วมกันวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการดำเนินงาน (M=3.56, SD=.69) และบุคลากรมีการอภิปรายถึงเหตุผลในการตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมในการดำเนินงาน (M=3.55, SD=.73) ตามลำดับ

ตาราง 20

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาล
 ประจำการด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือจำแนกเป็นรายชื่อ (N = 126)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ				
ด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ	M	SD	ระดับ	
1. บุคลากรในทีมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย	3.82	.74	สูง	
2. มีการประสานงานที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมทุกคน	3.81	.79	สูง	
3. บุคลากรแต่ละคนปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน	3.75	.75	สูง	
4. บุคลากรประชุมปรึกษาร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาใน ระหว่างการปฏิบัติงาน	3.73	.74	สูง	
5. บุคลากรร่วมกันดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในแผน	3.70	.77	สูง	

จากตาราง 20 พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการด้านการกระทำที่
 ประสานความร่วมมือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากร
 ในทีมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย (M=3.82, SD=.74)
 รองลงมา คือ มีการประสานงานที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมทุกคน (M=3.81, SD=.79) และบุคลากร
 แต่ละคนปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน (M=3.75, SD=.75) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ

ตาราง 21

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($N=126$)

ตัวแปร	การสร้างบรรยากาศ องค์การ	อุปนิสัยเชิงรุก	การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
การสร้างบรรยากาศ องค์การ	1		
อุปนิสัยเชิงรุก	-	1	
การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	.50**	.59**	1

** $p < .01$

จากตาราง 21 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($r=.50$, $p<0.01$) และอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($r=.59$, $p<0.01$)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลัก 2 ประการ คือ (1) ศึกษาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล ตติยภูมิ ภาควิชา และ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โดยการอภิปรายผลแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ

1. การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้งโดยรวม ($M=3.51$, $SD=.65$) (ตาราง 2) และรายด้าน อภิปรายได้ว่า

หัวหน้าหอผู้ป่วยได้สร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีภายในองค์กรในระดับหนึ่ง โดยมีปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้การสร้างบรรยากาศองค์การดี คือ การพัฒนามาตรฐานในการปฏิบัติงานเพื่อผลักดันให้องค์กรมีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและผ่านตามเกณฑ์การประเมินของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) นอกจากนี้้องค์การพยาบาลในปัจจุบันประสบกับภาวะการขาดแคลนอัตรากำลัง โดยมีพยาบาลลาออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้น ในปี 2543 ร้อยละ 2.35 และเพิ่มสูงขึ้นในปี 2548 ถึง ร้อยละ 4.15 และการศึกษาของกฤษฎา (2552) พบว่า อัตราการสูญเสียของพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 4.4 ต่อปี ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องสร้างบรรยากาศเพื่อจูงใจให้พยาบาลประจำการคงอยู่ในวิชาชีพ และสำนักการพยาบาล (2550) กำหนดว่า การบริหารองค์กรพยาบาลในปัจจุบันผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องใช้มาตรฐานการบริหารจัดการบริการพยาบาลเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงาน เพื่อให้เกิดความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร โดยมีการกำหนดเป้าหมายหรือตัวชี้วัดในด้านของบรรยากาศในการทำงานไว้อย่างชัดเจน ซึ่งผู้บริหารจะต้องเสริมสร้างบรรยากาศองค์การที่เอื้ออำนวยให้เกิดการกระจายอำนาจ การตัดสินใจ มีการสร้างนวัตกรรม ความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน มีการเรียนรู้ในระดับองค์กรของผู้ปฏิบัติงานรวมทั้งการส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามกฎระเบียบและหลักจริยธรรม

แต่อย่างไรก็ตามหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ยังมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการสร้างบรรยากาศองค์การ คือ การขาดแคลนอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลในปัจจุบัน 31,260 คน (กระทรวง

สาธาณสุข, 2551) ทำให้มีภาระหนักในการปฏิบัติงาน พยาบาลประจำการจึงเกิดความเหนื่อยล้า การได้รับโอกาสในด้านต่างๆจึงยังมีไม่มากนัก เช่น การใช้เวลาแก่บุคลากรในการสร้างสรรค์นวัตกรรม การให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการประชุมตามที่บุคลากรสนใจหรือถนัด นอกจากนี้พยาบาลประจำการยังต้องมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และจากแรงผลักดันที่ต้องการให้องค์การมีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและผ่านตามเกณฑ์การประเมินของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) อาจส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน พยาบาลประจำการจึงรับรู้การสร้างบรรยากาศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนินฐา (2546) ที่ศึกษาการรับรู้บรรยากาศองค์การของหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่าการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของสุเมธรัตน์ (2548) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายด้าน พบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด ($M=3.61$, $SD=.75$) รองลงมา คือ ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน ($M=3.59$, $SD=.78$) และด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน ($M=3.59$, $SD=.79$) ซึ่งทั้ง 3 ด้านมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระดับปานกลาง อภิปรายได้ดังนี้

1.1 ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด ($M=3.61$, $SD=.75$) แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญแก่บุคลากรในการเสนอความคิดอยู่ในระดับหนึ่ง ซึ่งจากตาราง (3) พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยให้โอกาสบุคลากรเสนอความคิดโดยไม่ปิดกั้น มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M=3.71$, $SD=.82$) และจากผลการวิจัยพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 86.5 (ตาราง 1) ซึ่งถือว่ามีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีความเข้าใจระบบการทำงาน สามารถวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการทำงานเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้เสนอความคิด พยาบาลประจำการจึงรับรู้ถึงการได้รับอิสระ แต่บางครั้งอาจยังไม่สามารถแสดงความคิดหรือได้รับโอกาสให้เสนอความคิดได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากอาจอานาจในการตัดสินใจและยอมรับฟังความคิดเห็นยังขึ้นกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินทนา (2549) ที่ศึกษาบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ หาดใหญ่ พบว่า การตัดสินใจต่างๆที่ผู้บังคับบัญชาระดับต้นเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น อยู่ในระดับปานกลาง แต่จาก

การศึกษาของ ฌัฐณิชา (2548) ที่ศึกษาการจัดการบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเขตภาคใต้ โดยสอบถามจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระในการตัดสินใจตามขอบเขตงานแก่พยาบาลประจำการมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากการสอบถามจากมุมมองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2 ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน ($M=3.59$, $SD=.78$) อภิปรายผลได้ว่า เนื่องจากการบริหารงานภายในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พยาบาลประจำการทุกคนไม่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์/นโยบาย/กลยุทธ์ของหอผู้ป่วย แต่จะเป็นรูปแบบของการเป็นคณะกรรมการบริหารหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลส่วนบุคคลที่พยาบาลประจำการ ร้อยละ 58.7 ตอบว่ามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย ในระดับปานกลาง (ตาราง 1) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภรศรี (2545) ที่ศึกษาการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงานอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของอภิรดี (2546) ที่ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การมีส่วนร่วมในการบริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 ด้านการสร้างควมพึงพอใจในงาน ($M=3.59$, $SD=.79$) อภิปรายผลได้ว่า พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับหนึ่ง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ ($M=3.75$, $SD=.97$) รวมทั้งให้โอกาสบุคลากรในการร่วมกิจกรรมพิเศษของหอผู้ป่วย/โรงพยาบาลตามความสนใจ/ความถนัด ($M=3.68$, $SD=.94$) ในระดับสูง (ตาราง 5) อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการสร้างความพึงพอใจในงานด้วยการให้รางวัลแก่บุคลากรทุกคนที่มีส่วนร่วมในความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M=3.34$, $SD=1.0$) ยังอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมินั้นแต่ละหอผู้ป่วยจะมีจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานค่อนข้างมาก โอกาสที่บุคลากรทุกคนจะได้รับการจัดสรรรางวัลจากความสามารถในการปฏิบัติงานไม่สามารถกระจายได้อย่างทั่วถึงที่จะทำให้ทุกคนเกิดความพึงพอใจ นอกจากนี้พยาบาลประจำการยังรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานให้บุคลากรตามความสามารถของแต่ละคน รวมทั้งมอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถของบุคลากรเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.64$, $SD=.83$; $M=3.52$, $SD=.82$) เช่นกัน ดังนั้นจึงทำให้การสร้างบรรยากาศองค์การด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุจริต (2546) ที่ศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ พบว่า ความพึงพอใจ

ในงาน อยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของอรทัย (2547) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง

2. อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

2.1 อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M=3.81$, $SD=.42$) (ตาราง 11) อภิปรายผลได้ว่าเนื่องจาก

2.1.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.5) (ตาราง 1) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ซึ่งเบนเนอร์ (Benner, 1984) กล่าวว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี เป็นระยะที่มีประสบการณ์สามารถมองสถานการณ์ได้ในภาพรวม มีความสามารถในการตัดสินใจ มีความสามารถในการสังเกต ทำให้มีประสบการณ์ที่เพียงพอต่อการคิด วิเคราะห์หรือตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับปฐมมาศ (2550) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสำคัญต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการให้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะประสบการณ์จากการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดทักษะ มีความมั่นใจ เพราะการมีประสบการณ์มากทำให้บุคลากรสามารถจินตนาการได้อย่างกว้างไกล สามารถคิดหาทางเลือกเพื่อการตัดสินใจ มีเหตุผล และเลือกทางเลือกได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสม

2.1.2 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย มีความเป็นอิสระและมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ สามารถวางแผนให้การพยาบาล ส่งเสริม สนับสนุนการรักษา แก้ไขปัญหาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญประการหนึ่งของการมีอุปนิสัยเชิงรุก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ (2542) ที่ศึกษาความเป็นผู้คิดก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีคะแนนความเป็นผู้คิดก้าวหน้าอยู่ในระดับสูง

2.2 เมื่อพิจารณาอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ รายด้าน พบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการมีมโนธรรม ($M=4.11$, $SD=.51$) และ ด้านการรู้ตนเอง ($M=3.89$, $SD=.46$) อภิปรายผลได้ดังนี้

อุปนิสัยเชิงรุกในการปฏิบัติงานด้านการมีมโนธรรม พบว่า เป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงเป็นอันดับแรก ($M=4.11$, $SD=.51$) แสดงให้เห็นว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่พัฒนามาจากมโนธรรม บุคลากรพยาบาลสามารถแยกแยะสิ่งที่ถูกและสิ่งที่ผิดที่จะนำไปสู่การปฏิบัติซึ่งสอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพ โดยพยาบาลมีหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเอาใจใส่ มีเมตตา กรุณา มีความซื่อสัตย์ มีความเสมอภาค และมีความรับผิดชอบในการกระทำของ

ตนเอง และในการปฏิบัติงานนั้นพยาบาลประจำการจะต้องได้รับการประเมินเกี่ยวกับการมีจริยธรรมในการทำงานร่วมด้วย (สำนักการพยาบาล, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมอยู่ในระดับสูง (ปารีชาติ, 2549; พัสกร, 2549; อารยา, 2549) นอกจากนี้ในหลักสูตรการเรียนการสอนของวิชาชีพพยาบาลในทุกสถาบัน จะมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับกฎหมายและหลักจริยศาสตร์กับการพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่กำลังก้าวเข้าสู่วิชาชีพ ได้มีการพัฒนาและสร้างเสริมตนเองให้เป็นผู้มีจริยธรรมและมีคุณธรรมที่พึงมีตามหลักของจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธารินี, กิตติพร และปฐมามาศ (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่ออุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาลด้านการมีมโนธรรมอยู่ในระดับสูง

สำหรับอุปนิสัยเชิงรุกในการปฏิบัติงานด้านการรู้ตนเอง พบว่าเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงรองลงมา ($M=3.89$, $SD=.46$) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้ที่รู้จักตนเองและยอมรับในความผิดพลาด สามารถนำความผิดพลาดเหล่านั้นมาปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาตนเองวิเคราะห์จุดดีและจุดด้อยของตนเอง ซึ่งอาจเนื่องมาจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเพราะพยาบาลประจำการโดยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 35.67 ปี ($SD=7.15$) (ตาราง 1) ทำให้มีวุฒิภาวะที่ดีในการประเมินศักยภาพของตนเองก่อนการตัดสินใจกระทำการสิ่งใด ซึ่งสอดคล้องกับอาภรณ์ (2548) ที่กล่าวว่าบุคคลที่มีอุปนิสัยเชิงรุกจะมีทัศนคติและมุมมองโดยมองความผิดพลาดเป็นบทเรียน ทำให้มีความรอบคอบในการปฏิบัติงาน เรียนรู้จุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง มุ่งมั่นส่งเสริมจุดแข็งและพัฒนาจุดอ่อนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เมื่อบุคคลรู้จักตนเองและมองตนเองในด้านบวก ตระหนักในความสามารถของตนเองทำให้เป็นบุคคลที่กล้าคิดกล้าทำและเชื่อว่าตนเองจะต้องทำได้ มีแนวโน้มที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี ส่งผลให้เกิดผลผลิตของงานในระดับสูง นอกจากนี้ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัจจุบันใช้ระบบการประเมินผลแบบ 360 องศา ซึ่งเป็นการประเมินผลที่พยาบาลประจำการจะต้องมีการประเมินตนเอง ประเมินเพื่อนร่วมงานและให้เพื่อนร่วมงานประเมิน (อลงกรณ์ และ สมิต, 2548) จึงทำให้พยาบาลประจำการมีอุปนิสัยเชิงรุกด้านการรู้ตนเองอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปฐมามาศ (2550) ที่ศึกษาอุปนิสัยเชิงรุกในการบริหารงานของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกในการบริหารงานของผู้บริหารด้านการรู้ตนเองอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของกิตติพร, ปฐมามาศ, ธารินี และอารีย์ (2550) ที่ศึกษาระดับอุปนิสัยเชิงรุกของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดนราธิวาส พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของหัวหน้าสถานีอนามัยด้านการรู้ตนเองอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณาอุปนิสัยเชิงรุกด้านการรู้ตนเองเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (ตาราง 13) คือ หลีกเลี่ยงการปะทะอารมณ์กับผู้อื่น เมื่อหงุดหงิด/ไม่สบายใจขณะทำงาน ($M=4.1$, $SD=.79$) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้ที่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดี อาจเนื่องจากพยาบาลประจำการโดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-59 ปี (ร้อยละ 98.4) (ตาราง 1) ซึ่งเป็นช่วงที่มีระดับวุฒิภาวะที่ดีพอในการเข้าใจอารมณ์ของตนเอง ซึ่งโกลแมน (Goleman, 2002) กล่าวว่า การที่สามารถรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเอง จะสามารถควบคุมตนเองได้ดี

ส่วนอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านความประสงค์อิสระ ($M=3.64$, $SD=.53$) และด้านการมีจินตนาการ ($M=3.55$, $SD=.51$) อภิปรายผลได้ดังนี้

อุปนิสัยเชิงรุกในการปฏิบัติงานด้านความประสงค์อิสระ พบว่าเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.64$, $SD=.53$) อาจเนื่องมาจากบทบาทที่อิสระของพยาบาลมีความเป็นเอกสิทธิ์ในวิชาชีพสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง (autonomy) มีความรับผิดชอบสามารถอธิบายเหตุและผลในการกระทำของตนเอง มีพลังอำนาจในการควบคุมตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล แต่อยู่ภายใต้การปฏิบัติตามกฎหมายและจรรยาบรรณของวิชาชีพ และในการปฏิบัติงานส่วนหนึ่งเป็นบทบาทที่ไม่อิสระ ต้องปฏิบัติงานภายใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์ จึงทำให้พยาบาลประจำการยังเป็นผู้ที่มีความประสงค์อิสระอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของปฐมามาศ, ชารินี, และอมร (2550) ที่ศึกษาอุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ผลการวิจัย พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังฝึกปฏิบัติวิชาการบริหารการพยาบาล ด้านความประสงค์อิสระอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการศึกษาของอภิญา (2545) ที่ศึกษาความมีอิสระในการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเด็ก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการวิจัยพบว่า ความมีอิสระในการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาอุปนิสัยเชิงรุกด้านความประสงค์อิสระเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ตาราง 14) คือ สามารถปฏิบัติงานในขอบเขตความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่โดยไม่กังวลกับสิ่งที่เกินความสามารถ ($M=3.95$, $SD=.64$) เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมีสภาพการพยาบาลที่คอยควบคุมกำกับดูแลในการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพ มีการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพได้มีการพัฒนาตนเอง ด้วยการออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพและต่ออายุทุก 5 ปี

ส่วนข้อ การมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ แม้มีอุปสรรคมากมาย ($M=3.84$, $SD=.69$) และการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาหน่วยงาน แม้ไม่ได้รับความดีความชอบหรือคำชมเชย ($M=3.73$, $SD=.82$) อภิปรายได้ว่าพยาบาลประจำการ มีความตั้งใจที่ดีในการปฏิบัติงานและมีแรงจูงใจที่ดีในการทำงาน เนื่องจากมีแรงกระตุ้นที่ดีจากผู้บริหารที่ต้องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามกรอบการรับรองคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สำหรับอุปนิสัยเชิงรุกในการปฏิบัติงานด้านการมีจินตนาการ พบว่าเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลางรองลงมา ($M=3.55$, $SD=.51$) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากภาระงานในการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีความซับซ้อน รวมทั้งอัตราค่าจ้างที่ยังคงขาดแคลนทำให้เกิดความเหนื่อยล้า โอกาสที่พยาบาลประจำการจะมีเวลาในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานวิจัยหรือนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์อาจจะมีไม่มากนัก และจากข้อมูลส่วนบุคคล พยาบาลประจำการโดยส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.9 ทำให้ความสามารถในการคิดและสร้างงานวิจัยใหม่ๆอาจมีข้อจำกัด ซึ่งมีการศึกษาของ ปฐมามาศ, ธารินี, และอมร (2550) ที่ศึกษาอุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ผลการวิจัย พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังฝึกปฏิบัติวิชาการบริหารการพยาบาล ด้านการมีจินตนาการอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเฉลี่ย 13.13 ปี ($SD=7.35$) ทำให้มีโอกาสที่จะใช้ประสบการณ์เดิมในการแก้ปัญหา ดังนั้นอุปนิสัยเชิงรุกด้านการมีจินตนาการของพยาบาลประจำการจึงอยู่ในระดับปานกลาง แต่อย่างไรก็ตามองค์การพยาบาลได้มีการกระตุ้นและส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาลให้มีการนำความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น โดยการนำ ส 6 ซึ่งหมายถึงการสร้างสร้งสรรค์นวัตกรรมภายในหน่วยงาน และมีการส่งเสริมการทำงานวิจัยจากงานประจำ (R2R) มีการประกวดผลงานเพื่อเป็นแรงจูงใจที่ดีแก่พยาบาลประจำการและเป็นการส่งเสริมการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีจินตนาการของบุคลากร

3. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.62$, $SD=.53$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม ($M=3.63$, $SD=.59$) ด้านการสร้างความหมายร่วมกัน ($M=3.54$, $SD=.59$) และด้านการวางแผนร่วมกัน ($M=3.55$, $SD=.63$) อภิปรายผลได้ว่า

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการนั้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) ทีมปฏิบัติการพยาบาลตามหลักวิชาชีพ เป็นลักษณะของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการดูแล

ผู้ป่วย โดยมีการปฏิบัติตามขั้นตอน ตั้งแต่การประชุมก่อนให้การพยาบาล (pre-conference) ที่พยาบาลจะต้องมีการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยตามกระบวนการพยาบาล มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย มีการรับเวรและส่งเวร รวมทั้งการประชุมปรึกษา (post-conference) ภายหลังจากการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามขั้นตอนของการสะท้อนร่วมกัน การสร้างความหมายร่วมกัน การวางแผนร่วมกัน และการกระทำที่ประสานความร่วมมือ ซึ่งในส่วนนี้น่าจะทำให้การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมดีในระดับหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามในส่วนที่ (2) นั้นเป็นส่วนของการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพภายในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของทีมข้ามสายงาน เช่น ทีมบริหารความเสี่ยง ทีมควบคุมการติดเชื้อ หรือทีมในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม (patient care team) ซึ่งตรงส่วนนี้ในแต่ละทีม จะประกอบด้วยตัวแทนจากแต่ละฝ่าย โดยบุคลากรทุกคนไม่ได้มีส่วนร่วม

นอกจากนี้จากผลการวิจัย พบว่า บุคลากรโดยส่วนใหญ่ยังผ่านการประชุม/อบรม/สัมมนา เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 45.2 ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม นั้นจำเป็นต้องมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานร่วมกันเป็นทีมด้วย เพราะการเรียนรู้และการพัฒนาจะช่วยให้การทำงานร่วมกันภายในองค์กรมีความเป็นทีมที่ดีเพิ่มมากขึ้น (Senge, 1994) และเมื่อพิจารณาด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม นั้น บุคลากรมีการสะท้อนร่วมกันถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.60$, $SD=.69$) (ตาราง 17) โดยคนกลุ่ม (2544) กล่าวว่า หากบุคคลมีการสะท้อนถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงาน ซึ่งสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลแต่ละขณะมักไม่ใช่สถานการณ์เดิม ความรู้เชิงทฤษฎีที่พยาบาลได้เรียนรู้ในชั้นเรียน หรือ จากประสบการณ์เดิมไม่สามารถนำมาใช้ได้โดยตรง จึงจำเป็นต้องใช้การสะท้อนคิดในสิ่งที่ได้เรียนรู้ จากการทำงาน เพื่อเรียนรู้และประยุกต์ความรู้ให้สามารถแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อนในสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ และเมื่อพิจารณาเกี่ยวกับทัศนคติของบุคลากรโดยส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยกล้าสะท้อนความคิดโดยการเปิดเผยหรือแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริง ซึ่งวรรณ (2548) กล่าวว่าความไว้วางใจต่อกันในการปฏิบัติงาน ความเชื่อใจกันในการทำงาน มีความรับผิดชอบในการทำงานร่วมกันไม่ปิดบังข้อเท็จจริงต่อกัน เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม จึงทำให้การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม การสร้างความหมายร่วมกัน และด้านการวางแผนร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M=3.76$, $SD=.63$) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากในการปฏิบัติงาน พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลร่วมกันเป็นทีมซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย ทำให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานร่วมกัน มีการประสานงานและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาและปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ ดังที่ยุทธ

(2546) กล่าวว่ายปัจจัยสู่ความสำเร็จในการเรียนรู้การทำงานเป็นทีม นั้น บุคลากรจะต้องมีความร่วมมือและประสานกันเป็นอย่างดี โดยสอดคล้องกับการศึกษาของศรัทธา (2552) ที่ศึกษาการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนในเครือบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้การศึกษาของวรรณฤติ (2551) ที่ศึกษาการเรียนรู้ระดับบุคคล การเรียนรู้ระดับทีม และการเรียนรู้ระดับองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้ระดับทีมด้านการปฏิบัติร่วมกันมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของอรุณี (2545) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้ เมื่อกล่าวถึงภาพรวมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของมัทธนา (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การพัฒนาระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของอุบล (2548) ที่ศึกษากระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาคใต้ ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคือโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

แต่อย่างไรก็ตามองค์กรยังจำเป็นที่จะต้องมีการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เนื่องจากมีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลโดยการนำแนวคิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (knowledge sharing) ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากร การพัฒนางาน มีการนำประสบการณ์การทำงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม โดยมีการศึกษาของจันทนา (2550) พบว่า การจัดการความรู้ของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูง

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ และความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

จากการวิเคราะห์ผล เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ พบว่า การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกใน

ระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($r=.50, p<0.01$) อภิปรายได้ว่าการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดีของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้บุคลากรเกิดความไว้วางใจต่อกันมีผลต่อแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมที่ดีของพยาบาลประจำการ และสอดคล้องกับขงยุทธ (2546) ที่กล่าวว่าการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี จะเป็นการเสริมสร้างพลังให้บุคคลทำงานร่วมกันเป็นทีม และในการบริหารงานผู้บริหารควรยึดหลักการทำงานร่วมกันโดยการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีก่อให้เกิดการเรียนรู้ว่าทำอะไรจึงจะบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลดีต่อองค์การ นอกจากนี้เซงเก้ (Senge, 1994) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม จะทำให้บุคคลมีการคิดเกี่ยวกับประเด็นปัญหา และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันภายในทีม มีการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน คิดและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ภายใต้การประสานงานร่วมกัน มีการอภิปรายและสนทนาร่วมกัน เพื่อหาข้อสรุปออกมาเป็นแนวปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทำให้เกิดผลลัพธ์ที่บุคคลภายในทีมต้องการ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของประดับพิน (2545) ที่พบว่า การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านพลวัตการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของศุภลักษณ์ (2546) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษาของจันทนา (2549) ที่ศึกษาการรับรู้วัฒนธรรมองค์การและบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ หาดใหญ่ พบว่า ทุกมิติของบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับทุกองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สำหรับการวิเคราะห์ผล เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาควิชาได้ พบว่า อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($r=.59, p<0.01$) อภิปรายได้ว่า หากบุคลากรมีอุปนิสัยเชิงรุกสูงจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพิ่มขึ้น เนื่องจากการทำงานเป็นทีมต้องประกอบด้วยบุคคลที่มาทำงานเพื่อเป้าหมายเดียวกัน มีการประสานร่วมมือกัน มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เมื่อบุคลากรที่ทำงานร่วมกันมีอุปนิสัยเชิงรุก ก็จะปฏิบัติงานร่วมกันในรูปแบบการดำเนินงานเชิงรุกทำให้สามารถมองเห็นถึงปัญหาและโอกาส พร้อมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์ หรือมี

วิธีการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้ล่วงหน้า ทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้อย่างง่ายและรวดเร็ว สามารถลดความขัดแย้งภายในองค์กร ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์และเกิดการเรียนรู้การทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมฤททัย (2546) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของสุชาดา (2551) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง วัฒนธรรมองค์กรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพญาไท 2 พบว่า การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อนุสิษะเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอนุสิษะเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบด้วยสถิติสหสัมพันธ์ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 126 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการสร้างบรรยากาศองค์การของเกรย์ (Gray, 2007) (3) แบบสอบถามอนุสิษะเชิงรุกของพยาบาลประจำการซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดอนุสิษะเชิงรุกของโควี (Covey, 1989)) ดัดแปลงข้อคำถามของปฐมา มาศ (2550) และ (4) แบบสอบถามการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของเซงเก้ รอส สมิทและโรเบิร์ต (Senge, Ross, Smith & Roberts, 1994) ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 เท่ากับ 0.80, 0.92 และ 0.80 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ด้วยการนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และตรวจสอบความสอดคล้องภายในของคำถาม ส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามอนุสิษะเชิงรุกของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ เท่ากับ 0.98, 0.91 และ 0.96 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลระดับการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการและระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายชื่อและรายด้าน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ ความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 35.67 ปี (SD=7.15) สูงสุด 59 ปี ต่ำสุด 24 ปี นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 92.1 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 88.9 ปริญญาโทหรือสูงกว่า ร้อยละ 11.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลโดยเฉลี่ย 13.13 ปี (SD=7.35) สูงสุด 32 ปี ต่ำสุด 2 ปี มีประสบการณ์ในการประชุม/อบรม/สัมมนา ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม (ร้อยละ 45.2) ภาวะผู้นำ (ร้อยละ 16.7) การบริหารการพยาบาลร้อยละ (10.3) และมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วยปานกลาง (ร้อยละ 58.7)

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม (M=3.51, SD=.65) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด (M=3.61, SD=.75) รองลงมา คือ ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน (M=3.59, SD=.78) และด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน (M=3.59, SD=.79) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น (M=3.38, SD=.78) และด้านการให้อิสระในการถาม (M=3.38, SD=.77)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม (M=3.81, SD=.42) อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน และปานกลาง 2 ด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการมีมโนธรรม (M=4.11, SD=.51) และด้านการรู้ตนเอง (M=3.89, SD=.46) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านความประสงค์อิสระ (M=3.64, SD=.53) และด้านการมีจินตนาการ (M=3.55, SD=.51)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาควิชาได้ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.62$, $SD=.53$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 1 ด้าน และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ ($M=3.76$, $SD=.63$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางสูงสุด คือ ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม ($M=3.63$, $SD=.59$) รองลงมา คือ ด้านการวางแผนร่วมกัน ($M=3.55$, $SD=.63$) และด้านการสร้างความหมายร่วมกัน ($M=3.54$, $SD=.59$) ตามลำดับ

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($r=.50$, $p<0.01$)

อุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ($r=.59$, $p<0.01$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารการพยาบาลควรมุ่งเน้นการสร้างบรรยากาศองค์การเพื่อส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่ช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพิ่มมากขึ้น
2. ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดโปรแกรมการสร้างอุปนิสัยเชิงรุกของบุคลากร จะช่วยให้การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมดีขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายได้ง่ายและรวดเร็ว ช่วยลดความขัดแย้งภายในองค์กร และบุคลากรร่วมกันปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์
3. ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรโดยจัดอบรมเกี่ยวกับทักษะการสนทนาและการอภิปรายให้มีการสะท้อนความคิดเห็นร่วมกัน ร่วมกันหาเทคนิคและวิธีการพัฒนาการทำงานตลอดจนวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น
4. ผู้บริหารการพยาบาลควรนำเครื่องมือในงานวิจัยนี้ ไปใช้ในการประเมิน ติดตามการสร้างบรรยากาศองค์การของแต่ละหน่วยงานอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับในการสร้างบรรยากาศองค์การที่ดี

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับ โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การ อุนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ
2. เปรียบเทียบการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
3. วิจัยและพัฒนาโปรแกรมสำหรับการพัฒนาอุนิสัยเชิงรุกเพื่อนำไปใช้กับพยาบาลประจำการ
4. วิจัยเพื่อประเมินประสิทธิภาพของการพัฒนาโปรแกรม

บรรณานุกรม

- กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. (2544). การเรียนรู้โดยผ่านการสะท้อนคิด การศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 9(2), 35-48.
- กฤษฎา แสงวงศ์. (2552). วิจัย 50 ปี กับพยาบาล 5,000 คน. *วารสาร Nursing Time*, 1(12), 6-8.
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ปฐมามาศ โชติบัณฑิต, ธาณี นนทพุท, และอารีย์ อ่องสว่าง. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออุปนิสัยเชิงรุกของหัวหน้าสถานีนอมนามัยในจังหวัดนราธิวาส*. รายงานการวิจัยสถานีนอมนามัยอำเภอเรือเสาะ, นราธิวาส.
- ขุนทอง จริตพันธ์. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยการอาชีพและวิทยาลัยสารพัดช่างในกลุ่มภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม.
- โควิชัย, สตีเฟน อาร์. (2004). *7 อุปนิสัยสำหรับผู้ทรงประสิทธิภาพยิ่ง* (นพดล เวชสวัสดิ์, ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: บริษัทไพบูลย์ออฟเซต จำกัด.
- จันทนา วิปลานุศาสน์. (2549). *การรับรู้วัฒนธรรมองค์การและบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ หาดใหญ่*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- จันทนา สุขชนารักษ์. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้างานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2546). *การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพมหานคร: ชรรคมลการพิมพ์.
- ณัฐนิชา ไชยเอียด. (2548). *การจัดการบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเขตภาคใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ทศพล พาสุนันท์. (2551). *การรับรู้การกำหนดเป้าหมายในการทำงานของพนักงานกับความเครียดในงานของพนักงาน กรณีศึกษาพนักงานของบริษัทไทยเบฟเวอเรจ จำกัด มหาชน*. สารนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพมหานคร.

- ธนัญญา สมัย. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การและพฤติกรรมความร่วมมือในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*
- ชญญา ผลอนันต์. (2547). *การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล: แนวทางสร้างความพึงพอใจแก่พนักงาน. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอินโนกราฟฟิกส์ จำกัด.*
- ธารินี นนทพุทท, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และปฐมามาศ โชติบัณ. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่ออุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคใต้. รายงานการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, สงขลา.*
- นุชรัตน์ สิริประภาวรรณ. (2547). *การพัฒนาคนเชิงรุก. Productivity World, 9(50), 40-46.*
- นุชรัตน์ สิริประภาวรรณ. (2550). *การพัฒนาคนเชิงรุก. ค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2552, จาก http://www2.ftpi.or.th/dwnld/pworld/pw50/50_human.pdf*
- เนาว์รัตน์ เข้มแสงสังข์. (2545). *แนวคิดและกลยุทธ์ในการปรับระบบองค์กร. กรุงเทพมหานคร: บริษัทการศึกษาจำกัด.*
- แนนนิต วรวิทยาคม. (2545). *ความต้องการพัฒนาตนเองและการได้รับการตอบสนองในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.*
- บดินทร์ วิจารณ์. (2548). *การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.*
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: บริษัทยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.*
- บุบผา พวงมาลี. (2542). *การรับรู้การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*
- ปฐมามาศ โชติบัณ. (2550). *อุปนิสัยเชิงรุกในการบริหารงานของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.*

- ปฐมามาศ โชติบัณ, ธารินี นนทพุท, และอมร วัฒนธีรางกูร. (2550). *อุปนิสัยเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา. รายงานการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, สงขลา.*
- ประกอบ ผู้วิบูลย์สุข. (2550). *คนมีมโนธรรมมักไม่เป็นอัลไซเมอร์. ค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2552, จาก*http://www.medicthai.com/news_cpe/news_cpe_detail.php?id=283#top
- ประดับพิณ ภูชนะกุล. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.*
- ปาริชาติ พงษ์สวรรค์. (2549). *พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2542). กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- พลู เฉษะรินทร์. (2549). *รายงานผลการศึกษากการพัฒนาองค์กรให้มีขีดสมรรถนะสูง. อัดสำเนา.*
- พัชมน อ้นโต. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*
- พัชรินทร์ สังกาล. (2542). *ความเป็นผู้คิดก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- พัสกร สามคำ. (2549). *พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- มลฤทัย แก้วกิริยา. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*
- มันทนา สุพรรณไพบูลย์. (2549). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.*

- เมธาวิ อุดมธรรมานุกาพ, รัตนา ประเสริฐสม, สุชาติ ชีวพันธ์, และอำไพ อินทรประเสริฐ. (2546). *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
- ขงยุทธ เกษสาคร. (2546). *ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: เอส. แอนด์. จี. กราฟฟิค.
- รัตนานภิศ พละศึก, และอุทุมพร คุณเกษม. (2543). *ผลการปฏิบัติงาน ความรู้ คุณลักษณะ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ปีการศึกษา 2542*. รายงานวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช, นครศรีธรรมราช.
- เรมवल นันทกุฎวัฒน์. (2542). *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร*. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- วรรณฤติ หทัยพิทักษ์. (2551). *การเรียนรู้ระดับบุคคล การเรียนรู้ระดับทีม และการเรียนรู้ระดับองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้*. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย. (2548). *การพัฒนาระบบการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีมสำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์ดุสิตบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- วริยา ชินวรรณ. (2546). *จริยธรรมในวิชาชีพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วัชระ นิลประพันธ์. (2551). *จินตนาการสำคัญกว่าความรู้*. ค้นเมื่อ 7 กันยายน 2552, จาก http://eduserv.ku.ac.th/km/index.php?option=com_content&task=view&id=138&Itemid=68
- วันชัย แก้วดี. (2552). *การพัฒนาทักษะการเรียนรู้เป็นทีมในชั้นเรียน*. ค้นเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2553, จาก www.ird.rmutt.ac.th/
- วาสนา เลอวิทย์วรพงศ์. (2551). *การบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย*. กรุงเทพมหานคร: พิทักษ์การพิมพ์.
- วีรวิฑู มาฆะศิริรานนท์. (2545). *คัมภีร์บริหารองค์การเรียนรู้สู่ TQM*. กรุงเทพมหานคร: ชีระป้อมวรรณกรรม.

- วีรศักดิ์ บุญเอียด. (2548). การรับรู้บรรยากาศองค์การและความพึงพอใจในงานของพนักงาน
กิจการร่วมค้าไทย-โมบาย. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, กรุงเทพมหานคร.
- ศรัทธา เพชรชาติ. (2552). การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนในเครือบริษัทกรุงเทพอุตสาหกรรม. สารนิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ศุภชัย สุกจิโชติ. (ม.ป.ป.). การสร้างสรรค์งานศิลปะในหลากหลายจินตนาการ และบูรณาการกับ
คุณธรรม จริยธรรม. ค้นเมื่อ 1 กันยายน 2552, จาก <http://ffa.bpi.ac.th/bk/creation.html>
- ศุภรศรี เดชเกษม. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการ
ปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร.
- ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ. (2546). ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการ
พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัย
บูรพา, ชลบุรี.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. (2550). มาตรฐานการพยาบาลใน
โรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สิริลักษณ์ จิเจริญ. (2545). ตัวแปรคัดสรรที่ส่งผลต่อลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมของนักเทคโนโลยี
การศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาโสตทัศนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สิวลี ศิริไล. (2548). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจรีต ทุมจันทร์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงาน และการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต จิตวิทยาการปรึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- สุชาดา เหมพรหมราช. (2551). *ความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง วัฒนธรรมองค์การกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพญาไท 2*.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- สุพินดา ชีระวราพิชญ์. (2549). การสร้างTeam Learning เพื่อการพัฒนาองค์การ. *วารสารการพัฒนารัพยากรมนุษย์*, 1(1), 1-20.
- สุพิศ ประสพศิลป์. (2540). *การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อบรรยากาศองค์การของสถาบันการศึกษาพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สุมลรัตน์ กนกกวินวงศ์. (2548). *ประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหาร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- อภิญญา วรรณประพันธ์. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายในตน ความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหารของพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรคึก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อภิรดี สุขแสงดาว. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*.
วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา.
- อรทัย หันกิจเจริญ. (2547). *ความพึงพอใจในงานและการให้บริการผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- อรัญญา เชาวลิต. (2551). *ทฤษฎีจรรยาบรรณ หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรม*. อัดสำเนา.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้*. วิทยานิพนธ์การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อลงกรณ์ มีสุทธา, และ สมิต สัจฉกร. (2548). *การประเมินผลการปฏิบัติงาน*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีการพิมพ์ จำกัด.

- อาภรณ์ ภู่วิทยพันธ์. (2548). *เทคนิคการทำงานเชิงรุก*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.
- อารยา สุขประเสริฐ. (2549). *พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์การ บริหาร การพยาบาลมหาวิทาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*
- อารี พันธุ์มณี. (ม.ป.ป.). *การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่ความเป็นเลิศ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธารรัชการพิมพ์ จำกัด.
- อุดม สลัดทุกข์. (2551). *เป้าหมายในการบริหารงานแนวใหม่. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2551, จาก* <http://management2008.wordpress.com/2008/10/10/management-tips-strateg...>
- อุบล ต้นสกุล. (2548). *กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.*
- Alder, D. (1999). Habit 1 be proactive. *Institute for Network Professionals*, 4(11), 1-3.
- Allport, G. (1967). *Psychology of individual Gordon Allport*. Retrieved May 31, 2009, from [http:// www.novabizz.com/NovaAce/Personality/Theory_Gordon_Allport.htm](http://www.novabizz.com/NovaAce/Personality/Theory_Gordon_Allport.htm)
- Baile, S. M., & Collinwood, D. W. (2008). *Organizational impact of the 7 habits on schools and colleges*. Unpublished manuscript.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principle of biomedical ethics* (5th ed.). Newyork: Oxford University Press.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison-Wesley.
- Burkhardt, M. A., & Nathaniel, A. K. (2001). *Ethics & issues in contemporary nursing* (2nd ed.). America: Delmar.
- Covey, S. R. (1989). *The 7 habits of highly effective people*. London: Cox & Wyman Ltd.
- Daft, R. L. (2005). *The leadership experience* (3rd ed.). Toronto: Webcom Limited.
- Ellis, J. R., & Hartley, C. L. (2000). *Managing and coordination care* (3rd ed.). Maryland: Baltimore.
- Gersbon, R. M., Stone, P. W., Bakken, S., & Larson, E. (2004). Measurement of organizational culture and climate in health. *Journal of Nursing Administration*, 34(1), 33-40.

- Goleman, D. (2002). *Emotional intelligence*. Retrieved June 19, 2009, from <http://www.maetrix.com.au/ei.asp>
- Gray, R. (2001). Organizational climate and project success. *International Journal of Project Management*, 19(2), 103-109.
- Gray, R. (2007). *A climate of success*. MA: Butterworth-Heinemann.
- Joseph, C. (2009). *Sharpen Up Your Skills*. Retrieved August 7, 2009, from <http://asp.wlv.ac.uk/Level4.asp?UserType=11&level4=3950>
- Ostroff, C. (2001). Organizational culture and climate. In W. C. Borman, D. R. Ilgen & R. J. Klimoski (Eds.), *Comprehensive Handbook of Psychology, Vol.12: I/O* (pp. 565-594). New York: John Wiley & Sons.
- Pavlina, S. (2005). *Self discipline: willpower*. Retrieved June 10, 2009, from [Steve Pavlina.com](http://StevePavlina.com)
- Perera, K. (2006). *Self awareness*. Retrieved August 7, 2009, from http://www.more-selfesteem.com/self_awareness.htm
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (8th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Sellgren, S. F., Ekvall, G., & Tomson, G. (2008). Leader behaviour of nurse managers in relation to job satisfaction and work climate. *Journal of Nursing Management*, 16, 578-587.
- Senge, P. M. (1994). *The Art & Practice of The Learning Organization*. Newyork: Doubleday.
- Senge, P. M., Kleiner, A., Roberts, C., Ross, R. B., & Smith, B. J. (1994). *The Fifth Discipline Fieldbook*. Newyork: Doubleday.
- Snow, J. L. (2002). Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees. *Journal of Nursing Administration*, 32(7/8), 393-397.
- Stringer, R. (2002). *Leadership and organizational climate*. America: Harrisonburg.
- Valencia, C. (2005). *Motivation and productivity in the workplace*. Retrieved September 22, 2009, from <http://www.westminstercollege.edu/myriad/index.cfm?parent=2514&detail=4475&content=4798>
- Vestal, K. W. (1995). *Nursing management: Concepts and Issues* (2nd ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม

การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าคำตอบที่ตรงกับ

ความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง

2. ปัจจุบัน ท่านมีอายุ (ระบุ) ปี

3. ศาสนา

(1) พุทธ (2) อิสลาม (3) คริสต์

4. ท่านมีวุฒิการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาลในระดับ

1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

2. ปริญญาโทหรือสูงกว่า

5. ท่านปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลเป็นระยะเวลา (ระบุ) ปี

6. ท่านมีประสบการณ์ในการประชุม/อบรม/สัมมนา ต่อ ไปนี้ ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. บทบาทผู้บริหารในการสร้างบรรยากาศองค์การ

2. อุปนิสัยของผู้มีประสิทธิผล

3. การทำงานเป็นทีม

4. ภาวะผู้นำ

5. การบริหารการพยาบาล

6. อื่นๆ (ระบุ.....)

7. ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย/โรงพยาบาลเพียงใด

(3) มาก (2) ปานกลาง (1) น้อย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการสร้างบรรยากาศองค์กร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่าน

ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่านน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่านน้อย	ให้	2	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่านปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่านมาก	ให้	4	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่านมากที่สุด	ให้	5	คะแนน

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
หัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่านมีการปฏิบัติดังต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด ด้านการให้อิสระในการเสนอความคิด					
1. รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรทุกคน แม้จะแตกต่างจากความคิดเห็นของหัวหน้า					
2. สนใจรับฟังทุกความคิดเห็นที่บุคลากรเสนอ					
3. เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่โดยไม่คว่นสรุป					
4. เมื่อมีการประชุมภายในหน่วยงาน หัวหน้าเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางก่อนการตัดสินใจ					
5. ให้โอกาสบุคลากรเสนอความคิดเห็นต่างๆแก่หัวหน้าหรือผู้ป่วยโดยไม่ปิดกั้น					
ด้านการให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น					
6. ทำให้บุคลากรไม่รู้สึกรู้สึกอึดอัดกับข้อใจที่จะรายงานอุบัติการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในหรือผู้ป่วย					
7. ทำให้บุคลากรกล้าที่จะรายงานการกระทำที่ผิดจริยธรรมของผู้ร่วมงาน					
8. ทำให้บุคลากรกล้าที่จะรายงานความผิดพลาดของตนเอง					
9. ทำให้บุคลากรกล้าทักท้วงการตัดสินใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วย เมื่อเห็นว่าการตัดสินใจนั้นอาจมีผลเสียต่อการดำเนินงานของหรือผู้ป่วย					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
ด้านการให้อิสระในการถาม					
10. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ซักถามการตัดสินใจของหัวหน้า					
11. ทำให้บุคลากรมั่นใจว่าจะได้รับการตอบคำถามและข้อข้องใจต่างๆ จากหัวหน้า					
12. ไม่แสดงกิริยาไม่พอใจบุคลากรที่ถามเกี่ยวกับความโปร่งใสของการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย เช่น การประเมินความดีความชอบ					
13. กระตุ้นให้บุคลากรซักถามเกี่ยวกับการบริหารงานของหอผู้ป่วย					
ด้านการให้โอกาสมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน					
14. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์/นโยบายของหอผู้ป่วย					
15. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/กลยุทธ์ของหอผู้ป่วย					
16. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทบทวนเป้าหมายในการทำงานของหอผู้ป่วย					
17. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายในการทำงานของหอผู้ป่วย					
ด้านการสร้างความพึงพอใจในงาน					
18. มอบหมายงานให้บุคลากรตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน					
19. ให้โอกาสบุคลากรในการร่วมกิจกรรมพิเศษของหอผู้ป่วย/โรงพยาบาลตามความสนใจ/ความถนัด					
20. มอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถของบุคลากร เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน					
21. ให้รางวัลแก่บุคลากรทุกคนที่มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน					
22. เปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
ด้านการให้อิสระในการสร้างนวัตกรรม					
23. กระตุ้นให้บุคลากรศึกษาวิธีการใหม่ๆเพื่อปรับเปลี่ยนขั้นตอนการปฏิบัติงาน					
24. กระตุ้นให้บุคลากรพัฒนา/ปรับปรุงแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับความรู้ใหม่ในวิชาชีพ					
25. ส่งเสริมให้บุคลากรมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการสร้างนวัตกรรม					
26. ส่งเสริมให้บุคลากรได้เข้าร่วม/นำเสนอสิ่งที่เป็นนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย					
27. เปิดโอกาสให้บุคลากรนำวิธีการ/เทคนิคใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงาน					
28. จัดสรรเวลา/วัสดุอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆที่บุคลากรต้องการเพื่อกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศการสร้างสรรค์นวัตกรรม					
ด้านการหลีกเลี่ยงจากการคุกคามโดยตั้งใจ					
29. ไม่ใช้วิธีการบังคับบุคลากรให้ทำงานเสร็จตามเวลาที่กำหนด					
30. ไม่ดูหมิ่นความสามารถของบุคลากรเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการทำงาน					
31. ไม่ใช้การเลื่อนขั้นเงินเดือนมาเป็นข้อต่อรองให้บุคลากรทำงานให้สำเร็จ					
32. ไม่ตำหนิบุคลากรต่อหน้าผู้อื่นเมื่อทำงานผิดพลาด					
ด้านการจัดการสิ่งคุกคามจากสภาพแวดล้อม					
33. ให้คำปรึกษาที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ในการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ เช่น การระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง					
34. มีระบบการวางแผนและเตรียมการซ่อมแผนรองรับผู้ป่วยล่วงหน้าเมื่อเกิดอุบัติเหตุต่างๆ					
35. จัดสิ่งแวดลอมในหอผู้ป่วยโดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร					
36. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายการทำงาน หัวหน้าเน้นย้ำให้บุคลากร					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
มีความมั่นใจในสิ่งที่เปลี่ยนแปลง					
37. จัดสรรทรัพยากรในการทำงานให้สอดคล้องกับสภาพการทำงานที่เปลี่ยนแปลง เช่น การเกิดโรคระบาด หรือภัยธรรมชาติ เป็นต้น					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอุปนิสัยเชิงรุกของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของท่าน

มากที่สุด

ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของท่านน้อยมาก	ให้	1	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของท่านน้อย	ให้	2	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของท่านปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของท่านมาก	ให้	4	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของท่านมากที่สุด	ให้	5	คะแนน

ข้อความ	ระดับความคิด ความรู้สึก และการกระทำ				
	1	2	3	4	5
ด้านการรู้ตนเอง					
1. ท่านรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองอย่างชัดเจนต่อเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในการทำงาน					
2. เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านประเมินจุดอ่อนของตนเองและปรับปรุงให้ดีขึ้น					
3. ท่านประเมินศักยภาพของตนเองก่อนตัดสินใจทำอะไร					
4. เมื่อเพื่อนร่วมงานให้ข้อเสนอแนะแก่ท่าน ท่านนำมาพิจารณา ทบทวนเพื่อปรับปรุงการทำงานของท่าน					
5. เมื่อหงุดหงิด/ไม่สบายใจขณะทำงาน ท่านหลีกเลี่ยงการปะทะอารมณ์กับผู้อื่น					
6. เมื่อหัวหน้าหรือผู้ป้วยกำหนดให้ท่านว่าทำงานผิดพลาด ท่านพิจารณาการทำงานของตนเอง					
7. เมื่อบุคคลอื่นโจมตีท่านด้วยคำพูด ท่านประเมินความรู้สึกของตนเองมากกว่าจะโต้ตอบทันที					
ด้านการมีจินตนาการ					
8. เมื่อต้องรับผิดชอบงานใหม่ ท่านวางแผนเป้าหมายของงานไว้อย่างชัดเจน					

ข้อความ	ระดับความคิด ความรู้สึกร และการกระทำ				
	1	2	3	4	5
9. ท่านหาวิธีการทำงานใหม่ๆเพื่อพัฒนาหน่วยงานของท่าน					
10.เมื่อเผชิญปัญหาในการทำงาน ท่านหาวิธีการที่แปลกใหม่ในการแก้ปัญหา					
11.ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีใดๆในการปฏิบัติงาน ท่านวิเคราะห์ทั้งจุดดีและจุดอ่อนของวิธีนั้นๆ					
12.ท่านมีการคาดการณ์ถึงความสำเร็จ/ความล้มเหลวของงานที่ปฏิบัติ					
13.ท่านคาดการณ์ความรู้สึกของตนเองต่อความสำเร็จ/ความล้มเหลวจากการปฏิบัติงานของท่าน					
ด้านการมีมิตรธรรม					
14. ท่านตัดสินใจโดยคำนึงถึงความถูกต้อง แม้จะขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน					
15. ท่านปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน					
16. เมื่อพบว่าท่านทำงานผิดพลาด ท่านยอมรับความผิดด้วยความเต็มใจ					
17. ท่านเคารพในสิทธิและเสรีภาพของเพื่อนร่วมงาน					
18. ท่านปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์					
19. เมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน ท่านไม่ด่วนสรุปโยนความผิดให้เพื่อนร่วมงาน					
ด้านความประสงค์อิสระ					
20. ท่านปฏิบัติงานในขอบเขตความรู้ ความสามารถของท่านอย่างเต็มที่โดยไม่กังวลกับสิ่งที่เกินความสามารถของท่าน					
21. เมื่อไม่เห็นด้วยกับเพื่อนร่วมงาน ท่านแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างโดยไม่กังวลว่าเพื่อนร่วมงานไม่พอใจ					
22. แม้มีอุปสรรคมากมาย ท่านก็ยังมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้					

ข้อความ	ระดับความคิด ความรู้สึกร และการกระทำ				
	1	2	3	4	5
23. ท่านมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาหน่วยงานของท่าน แม้ไม่ได้รับความดีความชอบ/คำชมเชย					
24. เมื่อหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติไม่เห็นด้วยกับโครงการที่ท่านริเริ่ม ท่านหาวิธีการนำเสนอให้หัวหน้ายอมรับโดยไม่ท้อถอย					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงาน

ของท่าน

- ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานของท่านน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน
 ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานของท่านน้อย ให้ 2 คะแนน
 ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานของท่านปานกลาง ให้ 3 คะแนน
 ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานของท่านมาก ให้ 4 คะแนน
 ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงานของท่านมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
ภายในหอผู้ป่วยของท่านมีการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้					
ด้านการสะท้อนร่วมกันในทีม					
1. บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างการทำงาน					
2. บุคลากรร่วมกันสะท้อนถึงความสำเร็จในการทำงาน					
3. ภายหลังจากปฏิบัติงาน บุคลากรมีการสะท้อนความผิดพลาดร่วมกัน					
4. บุคลากรสะท้อนถึงความรู้สึที่ได้ทำงานร่วมกัน					
5. บุคลากรร่วมกันสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงาน					
6. บุคลากรร่วมกันสะท้อนถึงผลกระทบของงานที่มีต่อหอผู้ป่วย					
ด้านการสร้างความหมายร่วมกัน					
7. มีการอภิปรายถึงความรู้ความสามารถของบุคลากร ที่จะนำมาใช้ในการพัฒนางาน					
8. บุคลากรมีการคาดการณ์ถึงความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกัน					
9. บุคลากรร่วมกันแสวงหาความรู้ใหม่เพื่อนำไปใช้พัฒนาการทำงานของหอผู้ป่วย					
10. บุคลากรร่วมกันหาวิธีการ/เทคนิคเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
11. บุคลากรนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ประสบผลสำเร็จ มาใช้ ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง					
12. บุคลากรร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานของหอ ผู้ป่วย					
ด้านการวางแผนร่วมกัน					
13. บุคลากรร่วมกันกำหนดตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสำเร็จ ของงาน					
14. บุคลากรร่วมกันวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นใน การดำเนินงาน					
15. บุคลากรมีการอภิปรายถึงเหตุผลในการตัดสินใจเลือกวิธีการ ที่เหมาะสมในการดำเนินงาน					
16. บุคลากรร่วมกันวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น					
17. บุคลากรร่วมกันปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงาน เพื่อให้ งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น					
ด้านการกระทำที่ประสานความร่วมมือ					
18. บุคลากรแต่ละคนปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน					
19. บุคลากรประชุมปรึกษาร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาในระหว่างการ ปฏิบัติงาน					
20. บุคลากรร่วมกันดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในแผน					
21. มีการประสานงานที่ีระหว่างบุคลากรในทีมทุกคน					
22. บุคลากรในทีมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อให้การ ดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย					

ภาคผนวก ข**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. ดร. สมสมัย สุธีรศักดิ์ | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา |
| 2. อาจารย์ ปฐมา มาศ โขติบัณฑิต | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จ.สงขลา |
| 3. ดร. ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา | อาจารย์ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาลและ
บริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา |

ภาคผนวก ค
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ภาควิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ดิฉัน นางสาวรรอง เรื่องจิระอุไร นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง การสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย อุปนิสัยเชิงรุก และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างบรรยากาศองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยเชิงรุกและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าวข้างต้น ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการทำแบบสอบถามตามความเป็นจริงซึ่งคำตอบจากแบบสอบถามที่ท่านได้ให้ข้อมูล จะได้รับการเปิดเผยในภาพรวม และจะไม่มีผลเสียต่อหน้าที่การงานที่ท่านปฏิบัติรวมทั้งข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปใช้อ้างอิงในการวิจัย และจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด ท่านมีสิทธิ์เลือกในการเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้ดำเนินการวิจัยทราบก่อนจะสิ้นสุดการวิจัย

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณท่านมาในโอกาสนี้ด้วย กรณีมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่เบอร์โทร 089-4722286

นางสาวรรอง เรื่องจิระอุไร

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล นางสาวรอรอง เรืองจิระอุไร

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5110421051

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2537
ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2542

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6

วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา