



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

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

สุปราณี มนเหล่า (Supranee Monlao)¹ เรณูการ์ ทองคำรอด (Renukar Thongkhamrod)²
เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย (Premruetai Noimuenwai)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายแบบสหสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การคิดอย่างเป็นระบบ ความไม่ใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 (2) ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่ใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล และ (3) ปัจจัยพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 106 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า (1) ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบ ความไม่ใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) ความไม่ใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ (3) ปัจจัยด้านความรอบคอบในการทำงาน ความไม่ใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบได้ร้อยละ 48.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($R^2=0.485$)

คำสำคัญ การคิดอย่างเป็นระบบ ความไม่ใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป
วัฒนธรรมองค์การ

¹ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
e-mail monlao_2519@hotmail.com

² อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช e-mail trenukar@hotmail.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช e-mail premruetairat@yahoo.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

Abstract

The purposes of this correlational design were to study: (1) the systems thinking, inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational leadership and organizational culture as perceived by the nurse administrators at community hospitals, Area Health 3th; (2) the relationships between inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational Leadership, organizational culture with systems thinking of nurse administrators; and (3) the predictors that predict the systems thinking of nursing administrators. The sample of this study comprised 106 nursing administrators with work experiences at least one year .They were selected by the simple random sampling method. The instruments was a questionnaire with the reliability of 0.96. Statistics used to data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson product-moment correlation and stepwise multiple regression analysis. The major findings were as follows: (1) the systems thinking, inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational leadership and organizational culture as perceived by the nurse administrators were at high level; (2) inquiry mind, task circumspection, future orientation, transformational leadership, organizational culture were positively related with systemic thinking. of nurse administrators at 0.001 level; and (3) task circumspection, inquiry mind, and transformational leadership could predict there systems thinking. These predictors accounted for 48.5% ($R^2 = .485$)

Keywords: Systems thinking, Tnquiry mind, Task circumspection, Future orientation, Transformational leadership, Organizational culture



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

บทนำ

ในปัจจุบันสภาพแวดล้อมของการจัดการองค์การนั้นเปลี่ยนแปลงไปมากในทุกๆด้านอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เป็นยุคของการแข่งขันซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระบบหรือองค์การต่างๆ ทำให้การจัดการองค์การต่างๆ มีความจำเป็นต้องปรับตัวและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้เกิดความอยู่รอดอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของระบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน อาทิ การกำเนิดขึ้นของโรคใหม่ๆ การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข การประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากร ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของผู้บริหารการพยาบาลในการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ จัดการกับการเปลี่ยนแปลงและปัญหาต่างๆ ที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาตนเองในการเรียนรู้ศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และทันสมัย ร่วมกับการจัดกระบวนการเรียนรู้ในองค์การ ได้แก่ การสานวิสัยทัศน์ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ และที่สำคัญคือการพัฒนารูปแบบความคิดในลักษณะที่เป็นความคิดอย่างเป็นระบบ (เดชนัน และกานต์สุดา, 2545; ทศนา บุญทอง, 2543; Senge, Kleiner, Roberts, Ross & Smith, 1994) ซึ่งการคิดอย่างเป็นระบบเป็นการมองเห็นภาพโดยรวมทั้งหมด มีกรอบที่มองเห็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกัน มากกว่าที่จะเห็นแค่เชิงเหตุผล เห็นแนวโน้มรูปแบบของการเปลี่ยนแปลง มากกว่าจะเห็นแค่ฉาบฉวยหรือผิวเผิน (Senge, 2006,p. 68) อีกทั้งด้วยสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันสร้างแรงกดดันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการจัดการกระบวนการโดยให้ความสำคัญ หรือมุ่งเน้นที่การจัดการความสัมพันธ์ในกระบวนการ แนวคิดการคิดอย่างเป็นระบบจึงให้ความสำคัญในการออกแบบกระบวนการให้มีความคล่องตัว ยืดหยุ่น และมีความสามารถในการปรับตัว (วิทยา สุทธิคุณดำรง, 2551, น. 83) เมื่อมีการนำความคิดอย่างเป็นระบบมาใช้ในองค์การทำให้องค์การมีความเป็นระบบมากขึ้นก็จะทำให้สามารถปรับเปลี่ยนรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และเป็นแนวทางสู่ความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์การให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ได้ (ศุภชัย เมืองรักษ์, 2549, น. 91) การคิดอย่างเป็นระบบจึงมีความสำคัญกับผู้บริหารงานยุคใหม่เป็นอย่างมาก ซึ่งจากการศึกษาของ จุฑามาส ดุลยพิชช์ (2552) พบว่าการคิดเชิงระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นถ้าผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยเพิ่มทักษะในการบริหารงานสูงขึ้น

ผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ เนื่องจากในปัจจุบันผู้บริหารการพยาบาลจะต้องเข้าใจในระบบสุขภาพ ซึ่งมีการเชื่อมโยงกับระบบต่างๆ เช่น ระบบการพยาบาล โรงพยาบาล ระบบค่าใช้จ่ายในการดูแลระบบสาธารณสุข และเครือข่ายต่างๆด้านสุขภาพ อีกทั้งต้องมีความเข้าใจในการเผชิญปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และพยายามพัฒนาระบบบริการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับองค์การ หากมีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบก็จะสามารถบริหารจัดการความเปลี่ยนแปลง แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคการทำงานและร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์การ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มประสิทธิภาพภาวะผู้นำ การติดต่อสื่อสาร การวางแผนงานป้องกันความล้มเหลวของงาน สามารถพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การที่มีสมรรถนะสูง มีความเป็นเลิศ รวมทั้งมีศักยภาพในการแข่งขันอย่างยั่งยืน (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548; McNamara, 1999)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6 The 6th STOU National Research Conference

และ เซอร์แมน (Sherman, 2007) และคณะ ได้ศึกษาว่าสมรรถนะด้านการคิดอย่างเป็นระบบเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญ 1 ใน 6 ด้าน ของผู้บริหารการพยาบาลที่ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความคิดอย่างเป็นระบบเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหารการพยาบาลยุคใหม่ การพัฒนาให้ผู้บริหารการพยาบาลมีสมรรถนะในการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยให้ผู้บริหารมองเห็นความเชื่อมโยงของระบบต่างๆ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาองค์การอย่างยั่งยืนต่อไป ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่จะช่วยหรือสนับสนุนการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกับการคิดอย่างเป็นระบบพบว่ามียุทธศาสตร์ปัจจัย ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ

ความใฝ่รู้ เป็นความอยากรเรียนรู้ หรืออยากรู้อยากเห็นของบุคคล ทำให้เกิดแรงขับให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการศึกษาหาความรู้พยายามศึกษาความรู้ใหม่ ๆ ตลอดเวลา และกระตุ้นให้เกิดความคิดที่หลากหลาย เชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างสมเหตุสมผลส่งผลให้เกิดความคิดที่เป็นระบบ ซึ่งบุคคลที่มีคุณลักษณะใฝ่รู้นั้นจะแสดงออกได้หลายลักษณะ ได้แก่ เห็นคุณค่าของสิ่งต่างๆ อยากรู้ อยากรู้อยากเห็น ตั้งใจอย่างมีสติ กล้าคิดริเริ่ม เพียรพยายาม ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง อาจกล่าวได้ว่าผู้ที่มีความใฝ่รู้ แสวงหาความรู้อยู่เสมอจะเอื้อประโยชน์ให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถคิด และเชื่อมโยงความรู้ เพื่อรวบรวมและจัดเก็บไว้ใช้ได้อย่างมีคุณภาพ นวลจิตต์ เขาวงกต พงศ์ (2544) กล่าวว่า คุณลักษณะกระตือรือร้น ใฝ่รู้เป็นคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการคิด และคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจะคิดค้นหาคำตอบของสิ่งนั้น ๆ บนพื้นฐานของความมีเหตุผล กระตุ้นให้เกิดความคิดที่หลากหลายเชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างสมเหตุสมผล

ส่วนความรอบคอบในการทำงานจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างละเอียดถี่ถ้วน ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าและหลังเสมอ ไม่เผอเรอ มีความละเอียด ประณีตในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ จะทำให้งานที่ซับซ้อนเป็นสัดส่วน เกิดความสะดวก รวดเร็วเมื่อต้องการเรียกใช้ข้อมูลนั้นๆ (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2553, น. 54) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชจรีย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ที่พบว่าปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหงได้แก่ ปัจจัยด้านรอบคอบ ปัจจัยด้านความใฝ่รู้

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

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป เป็นการที่ผู้นำสามารถนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง เปลี่ยนความเชื่อทัศนคติ การริเริ่มและความรวดเร็วในการดำเนินงานของผู้ตามให้มีวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ โดยถ่ายทอด โน้มน้าว ความคิด ประสบการณ์ และกระตุ้นทางด้านความคิดต่างๆ ให้กับผู้ตามอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ตามทำงานเกินกว่าเป้าหมายที่ต้องการทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์ขึ้นอีกด้วย (จารุวรรณ น้อยพิชัย, 2553) การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ปฏิรูปจะช่วยให้สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนย่อยๆที่อยู่ในระบบนั้น ว่ามีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรม และเหตุการณ์ของระบบ (ปิยนารถ ประยูร, 2548, น. 97) เบนนิส (Bennis, 2003) มีแนวคิดว่าสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ แรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น (Focused Drive) ความฉลาดทางเชาว์อารมณ์ (Emotional Intelligence) การสร้างความไว้วางใจและการเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น (Building Trust/ Enabling Others) ความคิดรวบยอด (Conceptual Thinking) และการคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) ซึ่งมุ่งเน้นความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การมองในภาพรวม การเชื่อมโยงแนวคิดเหตุการณ์ต่างๆ อย่างเป็นระบบ รวมถึงการเข้าใจและการเป็นผู้นำด้านอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่น

วัฒนธรรมองค์การเป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อความคิดอย่างเป็นระบบ เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การเป็นการสะท้อนถึงค่านิยม ความคิดและวิถีการดำเนินชีวิตที่เป็นบรรทัดฐานของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการสั่งสมและถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงานโดยส่วนใหญ่ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2551, น. 125) การที่คนในองค์กรมีความเข้าใจว่าสภาพแวดล้อมทั้งในองค์กรและนอกองค์กรที่อยู่ล้อมรอบ มีความเชื่อมโยงถึงกันหมดซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อให้แกกันและกันอยู่เสมอ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ย่อมส่งผลกระทบต่อส่วนอื่นๆ ของระบบ ดังนั้นถ้าวัฒนธรรมองค์การที่มีลักษณะที่สามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมได้ดี สนับสนุนให้มีการบริหารงานในลักษณะเปิดกว้าง มีความยืดหยุ่น มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารทางการ

โดยสรุปผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารการพยาบาลจึงมีความสนใจศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ เนื่องจาก หากผู้บริหารการพยาบาลมีคุณสมบัติตามตัวแปรดังกล่าว จะช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบสูงขึ้น ส่งผลต่อการบริหารจัดการงานได้ตามเป้าหมายขององค์กร อีกทั้งยังไม่เคยมีผู้ศึกษาตัวแปรดังกล่าวร่วมกันมาก่อน ซึ่งผลจากการวิจัยจะนำไปเป็นแนวทางในการสนับสนุนและพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3
 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3
 3. เพื่อศึกษาปัจจัยพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3
- การศึกษาครั้งนี้มีสมมติฐาน** ดังนี้ (1) ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 อยู่ในระดับสูง (2) ตัวแปรปัจจัย ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน

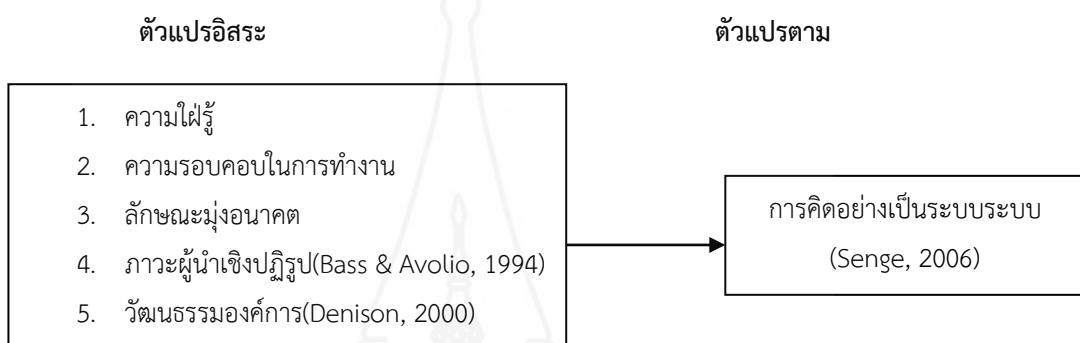


การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ลักษณะมุ่งอนาคตภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การ สามารถพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหาร
การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงบรรยายแบบสหสัมพันธ์ (descriptive correlational design)

มีรายละเอียดของวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วย จังหวัดกำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท และพิจิตร ทั้งหมด 49 โรงพยาบาล จำนวน 234 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งเป็นหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power กำหนดค่า Effect size=0.15 ค่า Power=0.95 จำนวนตัวแปรต้น 5 ตัว ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 138 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของ ลิเคิร์ต (Likert's Scale) ที่ผู้วิจัยดัดแปลงและสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ส่วน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้บริหารการพยาบาล (2) การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล (3) ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคต ของผู้บริหารการพยาบาล (4) ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของผู้บริหารการพยาบาล (5) วัฒนธรรมองค์กร แบบสอบถามในส่วนที่ 2-5 มีความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ใช้ไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity index, CVI) มากกว่า 0.80 ทุกข้อ และมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยสถิติ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89, 0.92, 0.92 และ 0.80 ตามลำดับ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย	หมายถึง
4.50 - 5.00	ระดับสูงสุด
3.50 - 4.49	ระดับสูง
2.50 - 3.49	ระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ระดับต่ำที่สุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขออนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และขออนุมัติหน่วยงานที่เก็บข้อมูล เพื่อดำเนินการวิจัย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ชี้แจง ขอคำยินยอมในการเก็บข้อมูล และส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับกลุ่มตัวอย่าง ได้รับแบบสอบถามทั้งหมด 112 ฉบับ นำมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้ง รวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 106 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 76.81

4. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลของการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 106 คน ส่วนมากมี อายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 47.2 จบการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 67.9 สถานภาพสมรส ร้อยละ 66 มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 35.8

2. การคิดอย่างเป็นระบบ ผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.22$ $SD=0.40$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านสาระสำคัญการคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.41$, $SD=0.41$) รองลงมาคือ ด้านหลักการคิดอย่างเป็นระบบ ($\bar{X}=4.26$, $SD=0.51$) ส่วนด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.01$ $SD=0.48$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกราย
เป็นด้านและโดยรวม (n = 106)

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

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลของการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.07$, $SD=0.38$) เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.22$, $SD=0.39$) รองลงมาคือ ลักษณะมุ่งอนาคต ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.50$) ส่วนวัฒนธรรมองค์การมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.50$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 106)

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

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 โดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p<0.001$) และอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงจากมากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ ความรอบคอบในการทำงาน ($r=0.634$, $p<0.001$) ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ($r=0.603$, $p<0.001$) และด้านวัฒนธรรมองค์การ($r=0.473$, $p<0.001$) ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

พบว่า ความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีความสามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบ ได้ร้อยละ 48.5 ($R^2=0.485$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบกับการคิดอย่างเป็นระบบ ($n = 106$)

ปัจจัยที่มีผลต่อการคิด อย่างเป็นระบบ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)		
	R	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรอบคอบในการทำงาน	0.634*	<.001	ปานกลาง
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป	0.603*	<.001	ปานกลาง
ความใฝ่รู้	0.601*	<.001	ปานกลาง
ลักษณะมุ่งอนาคต	0.477*	<.001	ปานกลาง
วัฒนธรรมองค์การ	0.473*	<.001	ปานกลาง
ภาพรวม	0.645*	<.001	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ α 0.001 หรือ $P < 0.001$

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบ

ลำดับตัวแปรที่เข้าสมการ	b	Beta	SEb	t	Sig.
1. ค่าคงที่ (a)	1.252		0.315	3.973*	0.000
ความรอบคอบในการทำงาน(X_1)	0.268	0.278	0.112	2.378**	0.019
ความใฝ่รู้(X_2)	0.231	0.291	0.075	3.063**	0.003
ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป(X_3)	0.224	0.223	0.111	2.024**	0.046

$R=0.697$ $R^2 = 0.485$ $R^2_{adjusted} = 0.470$ $R^2_{Change} = 0.21$ $SE_{est} = 0.292$ $F = 4.095^{**}$

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

1. การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคตภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6 The 6th STOU National Research Conference

ผลการวิจัยพบว่า การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรรณภา ขันติบัณฑิต (2548) และ จุฑามาส ดุลยพิชช (2552) พบว่าการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลมีโอกาสพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบจากการเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการต่างๆ เช่น แผนที่ความคิด (Mind mapping), แผนผังการดำเนินงาน, การบริหารความขัดแย้ง, RCA, SWOT analysis และวงจร PDCA เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พงศ์นที สัตยเทวา (2555) เรื่องการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า โปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นนำเสนอสถานการณ์ปัญหา 2) ขั้นแสดงการเชื่อมโยง 3) ขั้นการนำความรู้มากำหนดแนวทางปฏิบัติ 4) ขั้นปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง 5) ขั้นสรุปผลและประเมินผล ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากเหตุดังกล่าวจึงเป็นการพัฒนาการคิดเชิงระบบของผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

ความรู้มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลมีการประกันคุณภาพทางการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการ COI (Continuous Quality Improvement) อย่างต่อเนื่อง ทำให้ต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เกิดเป็นความรู้ใหม่ และมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2557) เรื่อง การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น ได้พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่นไม่หยุดค้นคว้า หาเวลา ศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยขีดสูงศักดิ์ ทิพย์เที่ยงแท้ และคณะ (2541: 13) ได้อธิบายว่า การที่บุคคลมีแรงจูงใจมีความปรารถนาที่จะได้มาซึ่งความรู้เพื่อตอบสนองความต้องการหรือความอยากรู้อยากเห็นที่เกิดขึ้น ความต้องการหรือความอยากรู้อยากเห็นนี้เป็แรงผลักดันหรือแรงจูงใจให้มีการแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น ความสนใจ ศึกษาค้นคว้าแสวงหาความรู้จากตำราสนทนากับผู้รู้ เป็นต้น

ลักษณะมุ่งอนาคตมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสำคัญกับผู้บริหารการพยาบาล ที่ต้องเป็นผู้มีความสามารถในการคิดการณ์ไกล และเล็งเห็นความสำคัญของผลที่ผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มีความต้องการได้รับผลในอนาคตที่ดีกว่า หรือมากกว่าผลที่จะเกิดในปัจจุบัน จึงดำเนินการวางแผนเพื่อปฏิบัติ ต่อจากนั้นจะควบคุมตนเองให้ปฏิบัติเป็นขั้นไปตามแผนที่วางไว้ เพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการในอนาคต ซึ่งการพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคต ผู้บริหารการพยาบาลนั้นมีการตั้งเป้าหมายหรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสิ่งต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตซึ่งบุคคลมีอยู่ การวางแผนปฏิบัติการเพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้ไว้ในขั้นตอนแรก มีการตัดสินใจเลือกวิธีการหรือแนวทางที่เหมาะสม ตลอดจนมีการตรวจสอบว่าวิธีการหรือแนวทางนั้นจะนำไปสู่เป้าหมายได้หรือไม่ หากพบว่าแผน หรือ วิธีการที่เลือกไว้ไม่สามารถนำไปสู่เป้าหมายได้ก็มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการเสียใหม่ (Nurmi 1991,pp. 2-5)

ความรอบคอบในการทำงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้วยลักษณะการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ต้องมีความรอบคอบในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตกุล แสนคำ (2551) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าหัวหน้างานพยาบาลมีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความสามารถที่จะพิจารณาสิ่งต่างๆ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน สามารถคาดการณ์เหตุการณ์หรือผลที่เกิดขึ้นก่อนและหลังเสมอ มีสติ ไม่ประมาท เผอเรอในการปฏิบัติงานที่จนทำให้เกิดผลเสีย

ส่วนภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลินธร ชูโต (2549) พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้ากลุ่มงานในสถาบันทางจิตเวชทุกด้านคือกระตุ้นทางปัญญา การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์การคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล การสร้างแรงบันดาลใจ อยู่ในระดับค่อนข้างสูงทั้งหมด ซึ่งกล่าวได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพทำให้พยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทต่างๆ ให้ทันต่อเหตุการณ์เพื่อพัฒนาคุณภาพของการบริการให้เหมาะสมในบริบทที่เปลี่ยนแปลงนั้น โดยพยาบาลทุกคนต้องพัฒนาภาวะผู้นำโดยตำแหน่งของตนให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ต่างๆ ทำให้พยาบาลปัจจุบันเป็นพยาบาลที่มีภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง (Chang Agent) เพื่อปรับกระบวนการความคิด การทำงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และเมื่อพยาบาลสามารถปฏิบัติงานงานโดยใช้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปได้สำเร็จตามที่คาดหวังจะทำให้เกิดความมั่นใจ เกิดความภาคภูมิใจ เกิดการยอมรับของเพื่อนร่วมงานและผู้ใช้บริการ ทำให้บทบาทในการปฏิบัติงานเด่นชัด จึงสามารถประเมินภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของตนเองได้สูงในทุกด้าน

วัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียานุช กาญจนภูพิงศ์ (2551) พบว่าวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมาย ที่สอดคล้องกับพันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์การ มีการส่งเสริมบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการบริหารงานอย่างเต็มที่ มีลักษณะการทำงานเป็นทีม ส่งผลให้เกิดการพัฒนาความสามารถของบุคลากร จึงส่งผลให้องค์การไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้ (Denison,2000) โดยอาศัยความยืดหยุ่นและความมั่นคง กับการมุ่งเน้นที่ภายในและภายนอกองค์การ เมื่อองค์การนำแบบแผนนี้ไปใช้สำหรับแก้ปัญหาได้แล้ว ยังถ่ายทอดไปยังสมาชิกใหม่ขององค์การ เพื่อให้รู้สึก คิด และแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องดังที่ได้ปฏิบัติกันมา และทำให้มองเห็นแนวทางที่ทำให้้องค์การบรรลุเป้าหมาย

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคต ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และวัฒนธรรมองค์การกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 3

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความใฝ่รู้กับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า ความใฝ่รู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.601, p<0.001$) นั้นทำให้เกิดแรงขับให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ในการศึกษาหาความรู้ใหม่ๆตลอดเวลา และจากการศึกษาของ วัฒนา พาผล (2551) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความใฝ่รู้ใฝ่เรียน และความสามารถในการคิด ว่าการใช้สติปัญญาในการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผล หากความสัมพันธ์ตัดสินใจ และสรุปความจะไม่สมบูรณ์ บุคคลยังต้องอาศัยความใฝ่รู้ ซึ่งเป็นคุณลักษณะทางด้านจิตใจของผู้เรียน จากศึกษาครั้งนี้พบว่า ความพยายามทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างสุดความสามารถแม้จะประสบอุปสรรคระหว่างการทำงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด กล่าวได้ว่าความใฝ่รู้ในตัวบุคคลเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีอิทธิพล ส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถคิดและเชื่อมโยงข้อมูล ความรู้



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6 The 6th STOU National Research Conference

ประสบการณ์ต่างๆ เพื่อจัดเก็บ และนำไปใช้ในกระบวนการคิดแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม กระตุ้นให้เกิดความคิดที่หลากหลายเชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างสมเหตุสมผล

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบคอบในการทำงานกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านรอบคอบในการทำงานมีความสัมพันธ์ผลทางบวกกับการคิดอย่างเป็นระบบ ($r=0.634$, $p<0.001$) เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลจะได้รับการปลูกฝังในการทำงานอย่างมีสติและคิดให้ครบทุกองค์ประกอบแบบองค์รวม สามารถพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างละเอียดถี่ถ้วน ระวังเหตุการณ์ข้างหน้าและหลังเสมอ ไม่เผอเรอ มีความละเอียด ประณีตในการทำกิจกรรมต่างๆ จะทำให้งานที่ซับซ้อนเป็นสัดส่วน และการคิดใคร่ครวญในสถานการณ์ต่างๆ อย่างละเอียดรอบด้าน ผู้ที่มีความรอบคอบสามารถมองปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างครอบคลุมทุกทิศทางจนค้นพบได้ว่าปัญหานั้นๆเกิดจากสาเหตุอะไร (มกราพันธ์ จุฑะรสก, 2550, น. 39)

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะมุ่งอนาคตกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์ผลทางบวกกับการคิดอย่างเป็นระบบ ($r=0.477$, $p<0.001$) ปัจจัยด้านลักษณะมุ่งอนาคต เป็นความสามารถของผู้บริหารการพยาบาลที่ต้องวางแผนการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและชีวิต มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน อีกทั้งการคาดการณ์ไกลเป็นการคำนึงถึงอนาคต และสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสม เล็งเห็นผลดีผลเสีย ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตน สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรองรับผลดี หรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ (นุชจริย ตั้งศิริพัฒนภรณ์, 2557, น. 10)

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.603$, $p<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของชนิษฐา อุ่นวิเศษ (2550) เรื่องภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลกระทบต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร 7 ด้านสามารถพยากรณ์องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน ด้านการคิดอย่างเป็นระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ส่งผลให้มีความรู้กว้างไกล มีการตื่นตัว กระตือรือร้น มีการทำงานเป็นทีม กล้าเสี่ยง มองเห็นความก้าวหน้าในระยะยาวสำคัญกว่าความสำเร็จในระยะสั้น พร้อมทั้งจะสร้างสิ่งท้าทายและมีวิสัยทัศน์ความสามารถในการสื่อสาร พร้อมขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จ และนำองค์การให้อยู่รอดได้ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์การ (Bennis, 1999) ซึ่งการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยแก้ปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อน และเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลวิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อนนั้น ออกมาเป็นภาพจำลองความคิดอย่างง่ายที่ใช้สื่อสารกับทีมงาน ช่วยให้เข้าใจตนเอง สิ่งแวดล้อม การปฏิบัติงานในองค์การและเข้าใจความเป็นไปได้หรือข้อจำกัดในการแก้ปัญหา (Senge, 2006) และการคิดอย่างเป็นระบบมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์การคือ องค์การที่มีประสิทธิภาพ ต้องนำระบบการคิดอย่างเป็นระบบมาจัดการระบบต่างๆในองค์การให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน (พรพรรณ ภูมิภู, 2552) อีกทั้งสมรรถนะการคิดอย่างมีระบบ เป็นหนึ่งในห้าสมรรถนะที่สำคัญของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.473$, $p<0.001$) (ตารางที่ 3) อธิบายได้ว่า วัฒนธรรมองค์การจัดว่าเป็นปัจจัยหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Environment) หรือสิ่งที่อยู่ภายในองค์กร และมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการทำงาน รวมทั้งมีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในการทำงานและ ความยืดหยุ่นในการให้บริการเพื่อความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งจะส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบ มีความคิดที่หลากหลายและยืดหยุ่น อีกทั้งวัฒนธรรมยังเป็นวิถีชีวิตที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติของคนอย่างมาก จึงถือว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญด้านหนึ่งในการส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

3. ตัวแปรพยากรณ์การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบ ได้ร้อยละ 48.5 อธิบายได้ว่าถ้าความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีระดับเพิ่มขึ้นจะทำให้การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา รุ่งเรืองวนิชกุล (2552) พบว่าปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตรการศึกษาบัณฑิต (กศ.บ.) ได้แก่ ความใฝ่รู้ ความรอบคอบในการทำงาน กับ การคิดอย่างเป็นระบบภาพรวม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญระดับ .01 และ นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่าปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อมต่อความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหงได้แก่ ปัจจัยด้านรอบคอบ ปัจจัยด้านความใฝ่รู้ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความรอบคอบในการทำงาน ความใฝ่รู้ และภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป มีผลในการส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลให้สูงขึ้น เนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล มากกว่า 15 ปี ขึ้นไป ถึงร้อยละ 35.8 และอายุโดยเฉลี่ย 50 ปี ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานและผ่านการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพทางด้านมาตรฐานการพยาบาล และมาตรฐานโรงพยาบาล ทำให้มีการพัฒนาทักษะต่างๆในการทำงานอย่างต่อเนื่อง และสามารถพิจารณาปัญหาหรือสิ่งต่างๆ อย่างเป็นขั้นตอน ทำความเข้าใจปรากฏการณ์ หรือสิ่งต่างๆ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกองค์กร อย่างมีลำดับขั้นตอนเป็นเหตุเป็นผล มีเป้าหมายชัดเจน และยอมรับความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ส่งผลถึงความสามารถช่วยให้การออกแบบการแก้ปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว โดยใช้วิธีคิดหลายๆ แบบขึ้นอยู่กับสถานการณ์นั้นๆ ที่จะนำไปสู่การบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร ซึ่งส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบเพิ่มขึ้น ส่วนวัฒนธรรมองค์การและลักษณะมุ่งอนาคตไม่สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาลได้ นั้น เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งมีลักษณะวัฒนธรรมที่แตกต่างกันส่งผลต่อความคิดของผู้บริหารการพยาบาล ส่วนลักษณะมุ่งอนาคตเป็นการปรับตัวให้เข้ากับอนาคตที่จะเกิดขึ้นโดยมีการวางจุดมุ่งหมายหรือความ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6 The 6th STOU National Research Conference

ต้องการในอนาคต หากสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นไปตามที่คาดหวังหรือต้องการก็จะมีลักษณะมุ่งอนาคตเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแต่ละคนจะมีเป้าหมายในอนาคตที่แตกต่างกันไม่สามารถทำนายการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า การคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับต่ำที่สุด ดังนั้นควรมีประเมินสมรรถนะการคิดอย่างเป็นระบบของผู้บริหารการพยาบาล และวางแผนในการพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารการพยาบาลให้มีการปฏิบัติการคิดอย่างเป็นระบบที่สูงขึ้น และเตรียมความพร้อมให้กับบุคคลที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล เช่น มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการคิดอย่างเป็นระบบ และการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบให้กับผู้บริหารการพยาบาล อีกทั้งควรมีการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะที่สำคัญในการคัดเลือกพยาบาลที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลให้เป็นบุคคลที่มีความรอบคอบในการทำงาน มีความใฝ่รู้ และมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป เพื่อเป็นการกระตุ้นให้มีการคิดอย่างเป็นระบบสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบในพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบอื่น ๆ เช่น ระยะเวลาในการทำงาน ประเภทของวัฒนธรรมองค์กร และรูปแบบในการพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. นนทบุรี: กลุ่มงานภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ชนิษฐา อุณีวิเศษ. (2550). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากลนคร เขต 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, สุราษฎร์ธานี.
- จารุวรรณ น้อยพิชัย. (2553). *สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลวิภาวดี (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ. (2557). การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 179-186.
- จุฑามาส ดุลยพิชช. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดเชิงระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- จุฑารัตน์ เปลวทอง. (2551). *ผลของโปรแกรมการฝึกตามแนว Adler ที่มีผลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและลักษณะมุ่งอนาคตของเด็กด้อยโอกาส (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

- ชิตสุภางค์ ทิพย์เที่ยงแท้, รจนารถ ชูใจ, และมาลินี จำเนียร. (2543). เปรียบเทียบพฤติกรรมการเรียนรู้ก่อนและหลัง การเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี*. 12(2),13.
- เดชน์ เทียมรัตน์, และกานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์. (2545). *วินัยสำหรับองค์การเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: เอ็กซเปอร์เน็ท.
- ทัศนยา บุญทอง. (2543). *ทิศทางการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล.
- นวลจิตต์ เขาวงกิตพิงศ์. (2545). *การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปฏิรูปการศึกษา.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- นุชจรรย์ ตั้งศิริพัฒนภรณ์. (2557). *การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการคิดเชิงระบบของนักศึกษา ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 (พิมพ์ครั้งที่ 2)* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสุต. 2542. *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยนาด ประยูร. (2548). *System Thinking วิธีคิดกระบวนการระบบ* กรุงเทพมหานคร: พิไลษฐ์ไทย ออฟเซต
- ปรียานุช กาญจนภูพิงศ์. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออก (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- พงศันที สัตย์เทวา. (2555). *การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้น (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานครมัธยมศึกษาปีที่ 4
- พรพรรณ ภูมิภ. (2557, 12 เมษายน). การคิดเชิงระบบ Systems Thinking. สืบค้นจาก <http://kmcenter.rid.go.th/kcffd/./Systems%20Thinking%201.doc>
- มกราพันธ์ จุฑารสกล. (2551). *การคิดอย่างเป็นระบบ: การประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: สถาบันพระบรมราชชนก โครงการสวัสดิการวิชาการ.
- วรรณภา ขันดีบัณฑิต. (2548). *การคิดเชิงระบบของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วิทยา สุขฤกษ์ดำรง. (2551). *เข้าสู่ยุคของการคิดเชิงกระบวนการ. Productivity Word*, 13(17), 80-85
- วิสินธร ชูโต. (2549). *ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของกลุ่มหัวหน้างานในสถาบันทางจิตเวช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- วัฒนา พาผล. (2551). *การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความไม่รู้ ใฝ่เรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- ศุภชัย เมืองรักษ์. (2549). *การคิดเชิงระบบในการบริหาร. Productivity Word*, 11(62), 91-96
- สุรางค์ โค้วตระกูล. (2553). *จิตวิทยาการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

- สุจิตกุล แสนคำ. (2551). *การปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- อรอุมา รุ่งเรืองวณิชกุล. (2552). *การศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการคิดเชิงระบบของนิสิต
ปริญญาตรีหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.บ.) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, นครนายก.
- Bass_& Avolio, B.J. (1994). *Improving organizational effectiveness through tranformational
leadership*. California: Sage.
- Bennis, W. (1999). *Our Definition of Leadership*. Retrieved from <http://Leadership Definition.htm>
- _____ (2003). Bennis, W. (2003). *Natural resource conservation service-social science team*.
New York: Harper & Row.
- Denison, D. R. (2000). *Organizational culture: Can it be a key lever for driving organizational
change*. In S. Cartwright & C. Cooper (Eds.), *The handbook of organizational culture*.
London: John Wiley & Sons.
- Nurmi, J. E. (1991.) How do adolescents see their future?. A review of the development of future
orientation and planning. *Developmental Review*, 11, 1-59.
- McNamara, C. (1999). *Systems thinking. The Management assistance program for Nonprofits*
University Avenue West, Suite 360 ST. Paul, Minnesota Retrieved from: [http://www: A:
System%20 Thinking %202.htm](http://www: A: System%20 Thinking %202.htm)
- Senge, P., Kleiner, A., Roberts, C., Ross, R., & Smith. B. (1994). *The fifth discipline
fieldbook:Strategies and tools for building a learning Organization*. New York: Doubleday.
- Senge, Peter M. (2006). *The fifth discipline:the art and pratice of the learning organization*.
London: Random House Business.
- Sherman, R.O. , Bishop, M., Eggenberger, T. & Karden., R. (2007). Development of a leadership
Competency Model. *The Journal of Nursing Administration*, 37(2), 85-94.