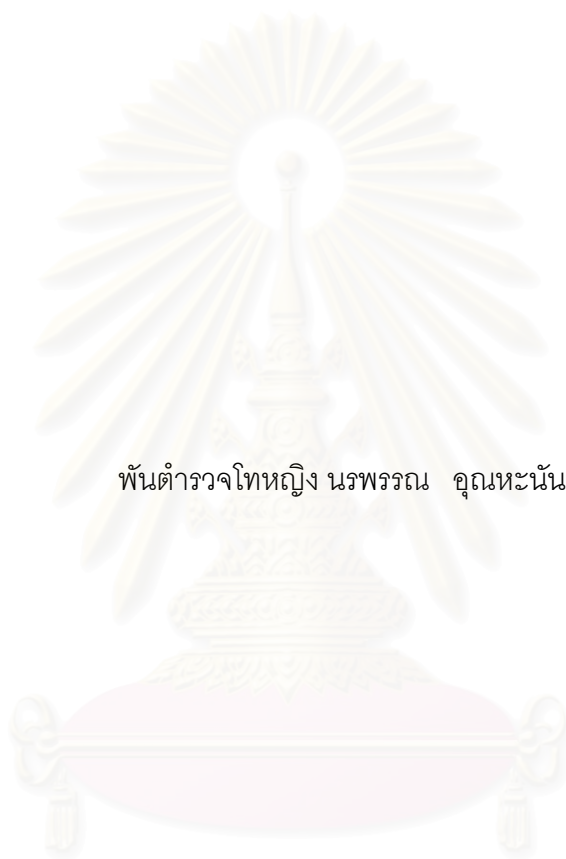


ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าผู้ป่วย การแลกเปลี่ยน
ระหว่างหัวหน้าผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร



พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-5653-4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, HEAD NURSES' CREDIBILITY,
HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE AND COMMUNICATION SATISFACTION
OF STAFF NURSES, GOVERNMENTAL HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS



Police Lieutenant Colonel Narapan Unhanan

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-5653-4

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้า
หรือผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาล
ประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

โดย

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

นรพรรณ อุณหะนันท์, พันตำรวจโทหญิง: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, HEAD NURSES' CREDIBILITY, HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE AND COMMUNICATION SATISFACTION OF STAFF NURSES, GOVERNMENTAL HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 163 หน้า. ISBN 974-17-5653-4

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ จำนวน 365 คน ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ .97, .95 และ .97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์การจรรยา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.97, 3.76$ และ 3.62 ตามลำดับ)
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ
3. ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .623$)
4. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .712$)

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา2546..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

45775736: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: HEAD NURSES' CREDIBILITY/HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE/
COMMUNICATION SATISFACTION

NARAPAN UNHANAN: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, HEAD NURSES' CREDIBILITY, HEAD NURSE-STAFF NURSE EXCHANGE AND COMMUNICATION SATISFACTION OF STAFF NURSES, GOVERNMENTAL HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. POL. CAPT. YUPIN AUNGSUROCH. Ph.D. 163 pp. ISBN 974-17-5653-4.

The purposes of this research were to study the level of communication satisfaction, head nurses' credibility, and head nurse–staff nurse exchange and to identify the relationships between personal factors, head nurses' credibility, and head nurse–staff nurse exchange and communication satisfaction of staff nurses, governmental hospitals, Bangkok Metropolis. The sample consisted of 365 staff nurses who were selected by multi–stage sampling technique. The research instruments were personal factors, head nurses' credibility, head nurse–staff nurse exchange, and communication satisfaction of staff nurses questionnaires. The content validity were established. The reliability by Cronbach's alpha coefficients were .97, .95, and .97, respectively. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation.

Research findings were as follows:

1. The mean score of communication satisfaction, head nurses' credibility, and head nurse–staff nurse exchange of staff nurses, governmental hospitals, Bangkok Metropolis were at the high level ($\bar{x} = 3.97, 3.76, \text{ and } 3.62$, respectively).
2. Personal factors in the aspect of education related to communication satisfaction at the level .05. Age and working duration did not relate to communication satisfaction of staff nurses.
3. Head nurses' credibility was positively and significantly related to communication satisfaction at the moderate level ($r = .623, p < .05$).
4. Head nurse–staff nurse exchange was positively and significantly related to communication satisfaction at the high level ($r = .712, p < .05$).

Field of study.....Nursing Administration..... Student's signature.....

Academic year.....2004..... Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความสามารถอย่างดียิ่งของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และความปรารถนาดีต่อผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนธ์ รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โปธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาทางด้านสถิติที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนการสอนที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ ทุกท่าน ที่ได้สละเวลาในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ประสานงาน และพยาบาลประจำการ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครทั้ง 8 แห่ง ที่อนุญาตและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ร่วมงานทุกท่านที่ให้โอกาสและช่วยแบ่งเบาภาระงานในขณะที่ผู้วิจัยลาศึกษาต่อ ตลอดจนขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ให้ความสะดวกและช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติ พี่น้องของผู้วิจัย และคุณวันชัย ลิ้มปิทีป ที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน และเป็นกำลังใจที่ดีมาโดยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณกัลยาณมิตรผู้ร่วมสถาบันทุกท่าน ที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ที่ดีในช่วงหนึ่งของชีวิต

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	78
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	78
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	82
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	86
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	90
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	91
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	93
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	110
รายการอ้างอิง.....	123
ภาคผนวก.....	137
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	138
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	140
ภาคผนวก ค เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	146
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	150
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	163

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามโรงพยาบาล.....	80
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุดของข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพและแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	81
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในการสื่อสาร.....	89
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสารโดยรวมและรายด้าน.....	94
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสารด้านการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามรายข้อ.....	95
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสารด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล จำแนกตามรายข้อ.....	96
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสารด้านการสื่อสารเพื่อการนิเทศ จำแนกตามรายข้อ.....	97
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมและรายด้าน.....	98
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านคุณสมบัติ จำแนกตามรายข้อ	99
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความเป็นพลวัต จำแนกตามรายข้อ.....	100
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความน่าไว้วางใจ จำแนกตามรายข้อ.....	101
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โดยรวมและรายด้าน.....	102

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านร่วมกันสร้างผลงาน จำแนกตามรายชื่อ.....	103
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความจงรักภักดี จำแนกตามรายชื่อ.....	104
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านการนับถือในความเป็นนักอาชีพ จำแนกตามรายชื่อ	105
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความชอบพอ จำแนกตามรายชื่อ	106
17	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุดของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน	107
18	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.....	108
19	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร.....	109

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 รูปแบบกระบวนการสื่อสาร

31



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกกลุ่ม ทุกวงการ ทั้งภาครัฐและเอกชน องค์การซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคมก็ได้รับอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงนี้ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงต้องปรับเปลี่ยนตัวเองในทุกด้านให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม เพื่อการคงอยู่และก้าวต่อไปท่ามกลางความสลับซับซ้อนของสังคม (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2540) เพราะถ้าปรับตัวไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงก็จะถูกทอดทิ้งให้อยู่ข้างหลังและกลายเป็นองค์การที่ล้าหลังไปในที่สุด (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541) ซึ่งการดำเนินงานขององค์การต่าง ๆ จำเป็นต้องมุ่งการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานให้สูงขึ้นตลอดเวลา โดยพยายามปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ ของตนเองในการปรับระบบโครงสร้างขององค์การให้เหมาะสม มีการนำทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเพิ่มศักยภาพในการทำงานของบุคลากรให้สูงขึ้น (ลดาวัลย์ รวมนเมฆ, 2544) การทำงานร่วมกันของบุคลากรจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชาของตน จึงจะทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ใน องค์การเป็นไปด้วยดี เกิดความราบรื่นในการทำงาน (Arnold and Cooper, 1991)

โรงพยาบาลเป็นองค์การทางด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายคือ การพัฒนาสุขภาพของ ประชาชนและการสร้างงานรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สมาชิกของโรงพยาบาลประกอบด้วย เจ้าหน้าที่หลายกลุ่มงานและหลายระดับ บุคลากรพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในระบบบริการ สุขภาพ เป็นบุคลากรทางสุขภาพที่ต้องใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการ และต้องอยู่กับงานบริการสุขภาพ มากที่สุด จึงเป็นกลุ่มบุคลากรที่สามารถสร้างสรรคคุณภาพและความก้าวหน้าของโรงพยาบาล ได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537) การที่พยาบาลประจำการจะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็น ผู้ให้บริการที่มีคุณภาพ ย่อมต้องอาศัยความมีคุณภาพของตัวพยาบาลเอง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ผลปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมีคุณภาพหรือมีมาตรฐาน จะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การดำเนิน กิจกรรรมต่าง ๆ สำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรในองค์การเกิดความรู้สึก ที่ดีต่อกัน (Marquis and Huston, 1992)

ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสำคัญที่จะทำให้บุคคลมีความสุขในการทำงาน และสร้างผลงานได้มากกว่าปกติ (เสนาะ ตีเยวร์, 2541) ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลในภาครัฐยังพบปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ซึ่งอาจมีผลต่อขวัญและกำลังใจในการทำงาน จากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสั่งการ มอบหมายงาน และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบกฎระเบียบในการปฏิบัติงานด้วยวาจาค่อนข้างน้อย (รัตนวดี บุญญาประภา, 2520) และจากงานวิจัยของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้รับทราบผลการปฏิบัติงานเท่าที่ควร ทำให้พยาบาลประจำการไม่ทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนให้ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jones and Jones (1979) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เวลาในด้านการสื่อสารข้อมูลและการปฏิสัมพันธ์ค่อนข้างน้อย นอกจากนั้นจากการศึกษาของ กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการนั้นมีปัญหาเกิดขึ้น โดยเฉพาะการรับรู้ผลงานที่ได้ทำ การแนะนำ ช่วยเหลือและติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการต้องร่วมมือกันในการเพิ่มระดับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการให้อยู่ในระดับสูงขึ้นไป เนื่องจากความพึงพอใจในการสื่อสาร เป็นทัศนคติที่พยาบาลประจำการรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่พึงปรารถนามีประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับหัวหน้าหอผู้ป่วย (Clampitt and Downs, 1993) ช่วยให้พยาบาลประจำการเกิดความกระตือรือร้น มีขวัญและกำลังใจในการทำงานจนสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (วิญญูดี สุทธิวิเศษ, 2540) สำหรับการประเมินความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล การสื่อสารเพื่อการนิเทศ และการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการสื่อสารมีหลายประการ แต่ที่นำมาศึกษาในครั้งนี้มี 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Hartford, 2000) และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (Mueller and Lee, 2002) โดยอาจกล่าวถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารได้ว่า แต่ละบุคคลมีความพึงพอใจในการสื่อสารที่แตกต่างกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านด้วยกัน หรืออีกนัยหนึ่งคนแต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะของตนไม่เหมือนผู้อื่น เพราะทุกคนจะมีประสบการณ์เข้ามาในชีวิตไม่เหมือนกัน ได้แก่ การศึกษา การเลี้ยงดู การอบรม และสภาพแวดล้อมทางสังคม ทำให้คนแต่ละคนมีค่านิยม ทัศนคติและบุคลิกลักษณะที่แตกต่างกันไป ส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกมาของบุคคลแตกต่างกัน ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของ

พยาบาลประจำการนี้ จึงประกอบด้วยปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ซึ่งอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องการรับรู้ ความคิดเห็นและการแสดง พฤติกรรม คนที่มีอายุแตกต่างกันจะมีประสบการณ์ เป้าหมาย ความเชื่อ ค่านิยมที่แตกต่างกัน (Invancevich and Matteson, 1999) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิญญูลี สุทธิวิเศษ (2540) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ส่วนการศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยให้ คนเพิ่มประสิทธิผลและความสามารถในการปรับตัวเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลที่ได้รับการ การศึกษาสูงย่อมมีสติในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผลทั้งด้านกว้างและด้านลึกมากขึ้น ตามลำดับขั้นของการศึกษาที่สูงขึ้น (Corcoran, 1981) ระดับการศึกษาจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูตินทร สุदानนท์ (2539) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร นอกจากนี้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการ สื่อสาร นั่นคือ หากมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานนานขึ้น จะส่งผลต่อความรู้สึกที่มีต่อการสื่อสาร ซึ่งมีผลทั้งในทางบวกและลบ ดังนั้น ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากขึ้น น่าจะมีผลให้ความพึงพอใจ ในการสื่อสารของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้นมากกว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาที่ ปฏิบัติงานน้อยกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ มารยาท ปานุราช (2539) และวิญญูลี สุทธิวิเศษ (2540) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรูปแบบหนึ่งของลักษณะผู้นำที่มีความซื่อสัตย์ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และสมรรถนะในการบริหารงาน ซึ่งบุคลากรมักจะใช้การสื่อสารเป็น พื้นฐานในการตัดสินใจว่าผู้นำเป็นผู้ที่มีความเชื่อถือได้ (Klauss and Bass, 1982) ในการศึกษา นี้สามารถอธิบายความพึงพอใจในการสื่อสารได้จากผลของความเชื่อถือได้ของผู้นำผ่านทาง สัมพันธภาพในการสื่อสาร เพราะว่าผู้นำจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในกระบวนการเผยแพร่ข่าวสาร ด้วยการสื่อสารที่มีประสิทธิผล (Klauss and Bass, 1982) ดังที่ Kouzes and Posner (2003) กล่าวว่า บุคลากรจะมีความเห็นว่าความเชื่อถือได้ของผู้นำนั้นเป็นการสอดคล้องกันระหว่างคำพูด และการกระทำ ทั้งการสื่อสารแบบใช้วาจาและไม่ใช้วาจา จะเห็นว่าการสื่อสารเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับสัมพันธภาพของผู้นำและบุคลากรในสภาพแวดล้อมขององค์กร ดังที่ Benjamin and Penland (1995) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและบุคลากรในองค์การ สุขภาพ เป็นสิ่งที่ทำให้องค์การมีการดำเนินงานหรือหยุดการดำเนินงาน โดยที่ผู้นำเป็นผู้ที่มี บทบาทสำคัญในการช่วยให้บุคลากรทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ จึง จำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาระดับความเชื่อถือได้ให้สูงสุด เนื่องจากหัวหน้าหอ ผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือล้มเหลวของงานบริการสุขภาพในหอผู้ป่วย (รัชดา ต้นติสารศาสน์, 2544) สำหรับการประเมินความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความ

สอดคล้องกับแนวคิดของ Hartford (2000) ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน 3 ด้าน คือ ความน่าไว้วางใจ คุณสมบัติ และความเป็นพลวัต จากงานวิจัยของ Hartford (2000) พบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นสัมพันธภาพในการทำงานระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีประโยชน์ต่อการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สามารถทำให้พยาบาลประจำการเกิดความรู้สึกผูกพัน รักใคร่ ชื่นชอบ ซื่อสัตย์ จงรักภักดี ให้ความร่วมมือ ตลอดจนร่วมแรงร่วมใจที่จะปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ จากแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ จากการศึกษาวิจัยของ Mueller and Lee (2002) พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของสมาชิก

สิ่งที่กล่าวมาข้างต้น พอจะสรุปได้ว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการยังเป็นปัญหาอยู่ในระดับหนึ่ง โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการหลายด้านด้วยกัน คือ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ปัญหาเหล่านี้มักจะเกิดขึ้นในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นองค์กรขนาดใหญ่ ที่มีผู้ใช้บริการและมารับการตรวจรักษาจำนวนมาก ต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั้งในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ มีขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่หลากหลาย ย่อมมีการสื่อสารเกิดขึ้น หลายรูปแบบและซับซ้อน ทั้งนี้เสนาะ ติยาวี (2537), นิตยา เงินประเสริฐศรี (2541) และวีรวรรณ เกิดทอง (2543) กล่าวว่า องค์กรขนาดใหญ่อาจมีปัญหาในเรื่องการติดต่อสื่อสาร การแข่งขันแย่งชิงทรัพยากรในหน่วยงาน ความขัดแย้งส่วนบุคคลและมีผลต่อช่องทางการติดต่อสื่อสาร การกำหนดหน้าที่ของพยาบาลและโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ สอดคล้องกับ Clark and Shea (1979) ที่กล่าวว่า ขนาดขององค์กรมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จากการศึกษาของ นิตยา แพร่วาณิชย์ (2534) พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารตามการรายงานของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบงานมาก มีเวลา ในการสื่อสารน้อยและบุคลากรสนใจเกี่ยวกับหนังสือเวียนน้อย แสดงให้เห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจในการ สื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครว่าอยู่

ในระดับใด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นการหาแนวทางในการเสริมสร้างความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการให้เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความพึงพอใจในการสื่อสารส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน (Spector, 1997) โดยผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาเป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

อายุ เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อายุที่มากขึ้นทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น จินตนา ยูนิพันธุ์ (2534) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะสังสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัว และเรียนรู้

สิ่งใหม่ ๆ ตลอดเวลา ทำให้เกิดการแสวงหาวิธีปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งสอดคล้องกับที่ Maslach (1986) กล่าวว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบรู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย นอกจากนี้ (Invancevich and Matteson, 1999) กล่าวว่า คนที่มีอายุต่างกันจะมีประสบการณ์ เป้าหมาย ความเชื่อ ค่านิยมแตกต่างกัน จากการศึกษาของ วิญลี สุทธิวิเศษ (2540) ที่ศึกษาความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน ขวัญและกำลังใจในการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า อายุของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม

ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นประสบการณ์จากภายในห้องเรียน ที่เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผน (สมยศ นาวิการ, 2538) ช่วยให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีความคิดอ่าน มีทัศนคติที่ดี รู้จักตนเอง เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ และช่วยให้ประสบความสำเร็จในการทำงานตามศักยภาพของตนเอง ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะได้เปรียบในเรื่องการรับรู้ข่าวสาร เพราะเป็นผู้ที่มีความรู้กว้างขวาง มีความเข้าใจในข่าวสาร และการใช้ศัพท์ต่าง ๆ ได้ดี จากการศึกษาของ ชุตินธร สุตานนท์ (2539) ที่ศึกษาการสื่อสารระหว่างหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินกับความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงาน พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน บุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมานาน จะเกิดความรู้สึกผูกพันกับหน่วยงาน เกิดการยอมรับในสภาพความเป็นอยู่ กฎเกณฑ์หรือระเบียบแบบแผนของงานที่ตนทำ มีประสบการณ์ที่มีส่วนช่วยให้สามารถจินตนาการได้กว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล ช่วยให้สามารถเลือกวิธีในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีการรับรู้เรื่องราวซึ่งกันและกันอย่างเปิดเผย และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Roger, 1961) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างกัน ช่วยให้เกิดความพึงพอใจขึ้นได้ จากการศึกษาของ มารยาท ปานูราช (2539) ที่ศึกษาความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารและการปฏิบัติงานของพนักงานการประสานครหลวงพบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงาน

ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหรือผู้ปวย มาจากแนวคิดความเชื่อถือได้ของผู้นำ (Leader's credibility) กล่าวคือ ลักษณะของหัวหน้าหรือผู้ปวย ที่มีความซื่อสัตย์ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และ

สมรรถนะในการบริหารงาน รวมทั้งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการกระทำที่ตรงกับคำพูดของตนเอง ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการสื่อสารและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ทั้งยังมีอิทธิพลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและความคิดเห็น ส่งผลให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการสื่อสาร มีความเชื่อมั่นผูกพันกับองค์กร สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hartford, 2000) ผู้นำที่มีความเชื่อถือได้ในระดับสูงจะสามารถจูงใจบุคลากรให้เต็มใจที่จะปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานประจำ (ปิยภรณ์ ปัญญาวิช, 2545) จากการศึกษาของ Hartford (2000) ซึ่งใช้แนวคิดความเชื่อถือได้ของ Kouzes and Posner (1993) ศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสารของบุคลากรในองค์การสุขภาพ พบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของบุคลากรหน่วยส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ ทั้งยังเสนอแนวคิดองค์ประกอบของความเชื่อถือได้ไว้ 3 ด้าน คือ ความน่าไว้วางใจ คุณสมบัติ และความเป็นพลวัต

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มาจากแนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก (Leader-member exchange) เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมหรือภายในกลุ่ม กล่าวคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้การช่วยเหลือสนับสนุนการทำงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การเพิ่มอำนาจการตัดสินใจ ตลอดจนการมอบหมายอำนาจการตัดสินใจ รวมถึงการที่พยาบาลประจำการได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการทำงาน เป็นผลให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ (Graen and Scandura, 1987) ซึ่ง Liden and Maslyn (1998) เสนอแนวคิดองค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกไว้ 4 องค์ประกอบ คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกที่มีคุณภาพระดับสูงจะทำให้เกิดความพึงพอใจในการสื่อสาร และจากการศึกษาของ Mueller and Lee (2002) พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการสื่อสาร

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น กล่าวได้ว่า พยาบาลประจำการจะมีความพึงพอใจในการสื่อสารได้ดีนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความพึงพอใจในการสื่อสาร รวมถึงพยาบาลประจำการจะต้องมีการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอย่างเหมาะสม จึงจะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการสื่อสาร

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
4. ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
5. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. ประชากรในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการ ที่ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน
 - 3.2 ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
 - 3.4 ความพึงพอใจในการสื่อสาร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความพึงพอใจในการสื่อสาร** (Communication satisfaction) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณภาพการสื่อสารของตนเองมีความคิดในทางบวกและเป็นสุขที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ผลงานที่

ได้ทำ การมอบหมายงาน และการชี้แจงงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับฟัง ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือในการปฏิบัติงานผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า ประเมินจากการตอบแบบสอบถาม ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้ประเมิน ตามการรับรู้ของตนเอง ใช้แนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1.1 การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล (Personal feedback) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณเองพึงพอใจในการสะท้อนผลการทำงาน วิธีการปฏิบัติงาน และมาตรฐานการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งทำให้มีความเข้าใจ ในหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ

1.2 การสื่อสารเพื่อการนิเทศ (Supervisory communication) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณเองพึงพอใจหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการมอบหมายงาน การแนะนำ การช่วยเหลือและการติดตาม เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งการรับฟัง ข้อเสนอแนะ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

1.3 การสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinate communication) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณเองมีความพึงพอใจในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ในการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาและข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า

2. ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Head nurse's credibility) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับลักษณะหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนเองว่าเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ สมรรถนะในการบริหารงาน และพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น ประเมินจากการตอบแบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพยาบาล ประจำการเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ใช้แนวคิดของ Hartford (2000) ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

2.1 ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณเองมีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม แสดงความเป็นมิตรกับผู้อื่น อารมณ์ดี มีเหตุผล อดทนต่อการเผชิญปัญหา เป็นที่นับถือของผู้อื่นและเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา เข้าถึงได้ง่าย

2.2 คุณสมบัติ (Qualification) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณเองมีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และได้รับการฝึกอบรมมาอย่างดี เกี่ยวกับงานภายในหน่วยงาน

2.3 ความเป็นพลวัต (Dynamism) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของตนเองมีความคล่องตัว ไม่หยุดนิ่ง มีความคิดพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีความพร้อมและดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานตลอดเวลา

3. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ (Head nurse-staff nurse exchange) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับลักษณะความสัมพันธ์กับหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึกประทับใจที่ได้ใกล้ชิด ร่วมกันทำงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสามารถและเป็นแบบอย่างที่ดีในการประกอบวิชาชีพ ทำให้พยาบาลประจำการเต็มใจและตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายการทำงาน ประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ใช้แนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

3.1 ความชอบพอ (Affection) หมายถึง ความรู้สึกที่พยาบาลประจำการมีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นความรู้สึกในด้านบวก รักใคร่ และประทับใจ ที่ได้ใกล้ชิดทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2 ความจงรักภักดี (Loyalty) หมายถึง ความรู้สึกที่พยาบาลประจำการมีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในลักษณะของความต้องการที่จะช่วยเหลือหรือปกป้องหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย ว่ามีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของตน ตลอดจนยินดีที่จะทำงานหนักเพื่อหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.3 การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการในลักษณะเต็มใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ภายหลังจากตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ

3.4 การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional respect) หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนในเรื่องการยอมรับความสามารถในการทำงาน ทักษะและประสบการณ์ในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเป็นแบบอย่างที่ดีในการประกอบวิชาชีพ รวมถึงการรับรู้จากบุคคลในหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับระดับความมีชื่อเสียงความน่าเชื่อถือในผลงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

4.1 อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินของอายุ นับเป็นจำนวนปีที่บริบูรณ์

4.2 **ระดับการศึกษา** หมายถึง วุฒิต่างการศึกษาชั้นสูงสุดของพยาบาลประจำการ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโท

4.3 **ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน** หมายถึง จำนวนปีในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ถึงปัจจุบัน นับเป็นจำนวนปีที่บริบูรณ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลและแนวทางสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล ให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ เพื่อการเสริมสร้างความพึงพอใจในการสื่อสารให้แก่พยาบาลประจำการ
2. เป็นแนวทางสำหรับพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านความเชื่อถือได้ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจ ได้ศึกษาการวิจัยต่อไป เกี่ยวกับเรื่องความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
 - 1.1 ลักษณะงานของโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
 - 1.2 กลุ่มงานการพยาบาล
 - 1.3 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
 - 1.3.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 1.3.2 บทบาทของพยาบาลประจำการ
 - 1.3.3 ลักษณะการทำงานร่วมกันของทีมการพยาบาล
 2. ความพึงพอใจในการสื่อสาร
 - 2.1 การสื่อสารในองค์กร
 - 2.2 การสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 2.3 ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสาร
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการสื่อสาร
 3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในการสื่อสาร
 - 3.2 ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.2.1 ความหมายของความเชื่อถือได้
 - 3.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อถือได้
 - 3.2.3 ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในการสื่อสาร
 - 3.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
 - 3.3.1 ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
 - 3.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก
 - 3.3.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
- กับความพึงพอใจในการสื่อสาร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

1.1 ลักษณะงานของโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลรัฐเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพและขีดความสามารถในการรักษาโรคที่แทรกซ้อนรุนแรง ลักษณะงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความสลับซับซ้อนประกอบด้วยกลุ่มฝ่ายต่าง ๆ ร่วมกัน ขอบเขตการปฏิบัติงานกว้างขวาง มีการจัดแบ่งงานบริการออกเป็นหลายฝ่ายตามความเชี่ยวชาญเฉพาะ ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรครักษาพยาบาล ทุกสาขาวิชา รวมทั้งการส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มาใช้บริการที่มารับการรักษาทันทีทั้งทางกายและทางจิต เพื่อให้การดำเนินการขององค์การมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยใช้แนวคิดการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ การทำงานในโรงพยาบาลรัฐจึงต้องมีการพึ่งพาซึ่งกันและกันของบุคลากร เพื่อความต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยมีการแบ่งงานเป็นฝ่ายต่าง ๆ

การจัดบริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง โดยส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพบริการและมาตรฐานโรงพยาบาล เพื่อให้บริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ รัฐบาลกำหนดกลวิธีในการจัดบริการต่าง ๆ ดังนี้

1. ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. สนับสนุนให้มีสถานบริการและระบบบริการสาธารณสุขในเครือข่าย เพื่อให้มีการพึ่งตนเองและพึ่งพาซึ่งกันและกัน
3. สนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน

โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัดออกเป็น 6 สังกัด คือ กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยมีโรงพยาบาลอยู่ในแต่ละสังกัด ดังนี้ (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544, 2543)

1. กระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลสงฆ์

2. กรุงเทพมหานคร มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 8 แห่ง คือ โรงพยาบาลวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโอรุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลหนองจอก สถานพยาบาลสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร

3. กระทรวงมหาดไทย มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลกลาง กรมราชทัณฑ์ โรงพยาบาลสถานพยาบาลเรือนจำพิเศษกรุงเทพ และโรงพยาบาลสถานพยาบาลทัณฑสถานหญิงกลาง

4. กระทรวงกลาโหม มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 6 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลทหารผ่านศึก โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ และโรงพยาบาลกรมสรรพวุฒทหารเรือ

5. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามธิบดี

6. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลตำรวจ

การให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลแต่ละสังกัด จะมีภารกิจหลักส่วนใหญ่ที่คล้ายคลึงกัน แตกต่างกันในบางภารกิจที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละกระทรวง โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีการบริหารงานโดยรับนโยบายจากต้นสังกัด ส่วนใหญ่จะเป็นแหล่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ทั้งสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูกและข้อ โดยการให้บริการรักษาพยาบาลมีความซับซ้อนและหลากหลายในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทั้งยังรับผิดชอบในด้านการศึกษาวิจัย เป็นแหล่งวิชาการ เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และเป็นที่พักปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ

1.2 กลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งที่อยู่ภายในโรงพยาบาล เป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่และมีจำนวนบุคลากรมากที่สุด เป็นองค์การที่มีความสำคัญยิ่งในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามลักษณะของการกระจายความรับผิดชอบ เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โครงสร้างขององค์การพยาบาลจึงแบ่งระดับผู้บริหารออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารสูงสุด ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดนโยบายขององค์การพยาบาล ซึ่งเป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ต่อมาคือ ผู้บริหารระดับกลาง

ได้แก่ หัวหน้าหน่วย/ผู้อำนวยการ ซึ่งจะเป็นผู้นำนโยบายไปสู่แนวทางในการปฏิบัติและผู้บริหารระดับล่างสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (First line manager) ซึ่งจะเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติจริง โดยการสร้างวิธีการและกลยุทธ์ให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (จิราภรณ์ วาสนาสุริยวงศ์, 2539) การดำเนินการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพหรือบรรลุวัตถุประสงค์นั้น จะต้องมีการวางแผนในการจัดองค์การพยาบาล ซึ่งหมายถึงการจัดรูปแบบหรือโครงสร้างขององค์การพยาบาล ซึ่งมีลักษณะการจัดที่หลากหลายแตกต่างกันตามความจำเป็นของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง และมีพยาบาลประจำการซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล ทำหน้าที่พยาบาลระดับปฏิบัติการ รับผิดชอบในการให้การดูแลรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ให้แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และปฏิบัติงานตามนโยบายที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดระบบและโครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาลว่าจะต้องมีการจัดระบบและโครงสร้างขององค์การการบริหารบริการพยาบาลที่เอื้ออำนวยต่อพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพประกอบด้วย

1. โครงสร้างการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสมเป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก/สาขา/หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม
2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทในการดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก และควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้อยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย จัดระบบติดตามและประเมินคุณภาพ

3. มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ
4. มีการบริหาร การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหาและการควบคุม การใช้ทรัพยากร การวางแผนและประเมินผลด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการและการมอบหมาย การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ การสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัย การศึกษาเรียนรู้ และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการ มีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมการพยาบาล การแต่งตั้งกรรมการสารสนเทศ

สมหมาย หิรัญนุช (2543) เสนอยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การว่า ควรปรับรูปแบบการจัดโครงสร้างองค์การใหม่ (Organization structure) โดยเน้นให้เป็น โครงสร้างที่เอื้อต่อการบริหารคุณภาพการบริการพยาบาล ที่ชัดเจน ดังนี้

1. ลักษณะการจัดองค์การแบบ Matrix organization คือ รูปแบบที่คำนึงถึงการ ผสมผสานที่การแบ่งงานตามขอบเขตหน้าที่ และผลผลิตของงาน มีข้อดีคือ เหมาะกับงาน การพยาบาลที่มีรายละเอียดมากและมีความซับซ้อนสูง นอกจากนี้ยังสามารถใช้ประโยชน์จาก ความเชี่ยวชาญของพยาบาลอย่างคุ้มค่า เพราะบุคลากรสามารถทำหน้าที่ได้มากขึ้น

2. เน้นองค์การที่มีสายการบังคับบัญชาสั้นและแบนราบเป็นแบบ Flat organization โดยพยายามลดสายการบังคับบัญชาของกลุ่มงานการพยาบาลให้เหลือน้อยที่สุด คือ เหลือ ประมาณ 2 ขั้นตอน เพื่อประโยชน์ในการสั่งการ การควบคุมกำกับงาน และการติดต่อสื่อสาร ที่รวดเร็ว

3. เป็นองค์การที่มีกฎระเบียบน้อย เพราะการสร้างกฎระเบียบที่มากจะรบกวน อิสรภาพของบุคลากร ในการคิดสร้างสรรค์งาน หรือออกแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับ สถานการณ์จริง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความยากลำบากในการบริหารจัดการในแต่ละหน่วยงาน

4. กำหนดองค์การประกันคุณภาพการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน เพื่อทำหน้าที่ควบคุม ตรวจสอบ ประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งดำเนินการ หรือสนับสนุนให้หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนด จนสามารถ ประกันคุณภาพการพยาบาลได้

สรุปได้ว่า การจัดโครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลสามารถจัดได้หลายรูปแบบ ซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการขององค์การและบุคลากรร่วมกัน ปัจจุบันกลุ่มงานการพยาบาล ส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็น โครงสร้างธรรมดาไม่ซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยัง ผู้ใต้บังคับบัญชา ลักษณะของโครงสร้างองค์การอาจสูงชันมีหลายชั้น หรือแบนราบเพียง 2-3 ชั้น แล้วแต่หน่วยงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) แต่มีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มงาน การพยาบาลให้เป็นองค์การที่แบนราบมากขึ้น การติดต่อสื่อสารรวดเร็วขึ้น

1.3 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาเป็นลำดับ ซึ่งการปฏิบัติตามบทบาทของ พยาบาลวิชาชีพได้กำหนดจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กฎหมายการพยาบาล มาตรฐาน การพยาบาล กฎหมายประกอบโรคศิลป์ และจรรยาวิชาชีพ (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่ง

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และ ชุมชน ดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลสุขภาพของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการขณะให้บริการพยาบาล ดังนี้

1. บทบาทให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนดเมื่อประเมินปัญหาของผู้ใช้บริการได้แล้ว สำหรับด้านการส่งเสริมสุขภาพให้คนได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน พยาบาลต้องตัดสินใจให้เหมาะสม
2. บทบาทครูพยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อมเพื่อการเรียนรู้ วางแผนการสอนผู้ใช้บริการ และครอบครัว
3. บทบาทผู้นำ พยาบาลมีความสามารถที่ทำให้ผู้อื่นเชื่อถือ และปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายสุขภาพดี มีการใช้อำนาจที่เหมาะสม สามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาใช้แก้ไขสถานการณ์ และพัฒนาประสิทธิภาพของงาน
4. บทบาทผู้ให้การศึกษาหรือ การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือ เพื่อการตระหนักในภาวะเครียด และการปรับตัวได้เหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็น ผู้นำเพียงพอที่จะวิจารณ์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูลและประสบการณ์ที่ผ่านมา ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้า
5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไปทั้งด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อมและยังต้องพัฒนา วิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการวิจัยทางการพยาบาล
6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานเป็นทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งหมด
7. บทบาทผู้ปรึกษาหรือขอคำปรึกษา ในกรณีที่ผู้ใช้บริการต้องการการดูแลเป็นพิเศษ พยาบาลสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใช้บริการได้
8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการหรือสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ใช้บริการทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ใช้บริการ พยาบาลต้องเป็นคนกลาง ระหว่างผู้ใช้บริการครอบครัว และแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งหมด สามารถช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัย

10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ใช้บริการ

จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีบทบาทของตนเป็นอิสระ มีความเฉพาะและสมบูรณ์ของตนเอง ภายในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล ทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม ซึ่งบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพก็คือ การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก นอกจากนั้นพยาบาลวิชาชีพยังต้องรับผิดชอบในการบริหารหรือจัดการและควบคุมงาน การพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ซึ่งในทุกชั้นตอนมีการติดต่อสื่อสาร เป็นเครื่องมือสำคัญในการนำไปสู่ความสำเร็จทั้งในด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาล ดังที่ บุญศรี ปรารณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมนกุล (2538) กล่าวว่า ไม่มีปฏิบัติการใด ๆ ของพยาบาลที่ไม่ใช้การสื่อสาร

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีทั้งผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น ในหอผู้ป่วย มีการบริหารจัดการภายใน เพื่อรองรับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล พยาบาลผู้เป็นผู้นำคือ ผู้บริหารระดับต้นที่ทำหน้าที่บริหารจัดการงานของหอผู้ป่วยคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลผู้ปฏิบัติการคือ พยาบาลประจำการ มีบทบาทที่แตกต่างกันดังนี้

1.3.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นบุคลากรหลักในการดำเนินกิจการของหอผู้ป่วย รวมถึงรับผิดชอบการดำเนินงานต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย (สมสมร เรื่องวรรณ, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินงานและการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ และยังเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ (ภวพร ไพศาลวัชรกิจ, 2542) จึงกล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น และเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำสู่คุณภาพของหอผู้ป่วย โดยการจัดการงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้การ

บริการแก่ผู้ป่วยและญาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Steer, 1977) กิจกรรมต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย อยู่ในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น กิจกรรมสำคัญในหอผู้ป่วยที่ต้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง คือ การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะทั้งในด้านการพยาบาลและการบริหาร เพื่อนำความรู้ทั้งสองด้าน นี้มาประยุกต์และผสมผสานเข้าด้วยกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านบริการ พยาบาลให้มีประสิทธิภาพ (ภวพร ไพศาลวัชรกิจ, 2542) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเป็น ผู้ที่มีความสามารถในการควบคุม กระตุ้น ส่งเสริมและจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเต็มใจใน การปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย และเนื่องจากการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้ การติดต่อสื่อสารอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรเป็นผู้ที่มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดี (Devito, 1995) ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำหรือหัวหน้างานจะมีความสำคัญต่อสัมฤทธิ์ผล ของหน่วยงานและผู้ตาม (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) ดังนั้นคุณภาพและลักษณะของผู้นำ จึงมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคุณภาพของหน่วยงาน พฤติกรรมของผู้นำหรือผู้บริหารพยาบาล ย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพยาบาลประจำการ โดยเฉพาะในด้านเจตคติ ต่อบุคคล วิชาชีพและความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ซึ่งจะเป็นผลสะท้อนถึงการให้บริการพยาบาล แก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนด บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการ พยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการ บริหารระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วยและวางแผนในการ ปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัย สิ่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาลใน 2 บทบาท คือ

- 2.1 เป็นผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการ ใ้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ด้วยการจัดสรร อัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วย เพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการจัด สวัสดิภาพให้กับผู้ป่วย

- 2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาล ได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากนี้เทศงานเจ้าหน้าที่การพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงาน ได้ถูกต้องและมีคุณภาพ ซึ่งในการนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล

ขาดสมรรถภาพ แต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานงานการรักษายาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบงานของแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลจะชี้แนะในขณะส่งเวร ประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดียิ่งต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษายาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษาและกำกับดูแลให้ผู้ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยได้ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วย เพื่อรับการรักษาทันที หากมีปัญหาเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด ในด้านการรักษายาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญ ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มของหัวหน้า หอผู้ป่วยที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ ๆ ทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือพึงปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริง จะเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และในขณะเดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล

8. เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงานและเข้าใจถึงปัญหาทางการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
2. วางแผนในความรับผิดชอบ เช่น อัตรากำลัง แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการใช้งบประมาณ
3. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ
4. ติดตาม ควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
5. ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
6. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
7. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่
8. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
9. กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา
10. กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ
11. จัดหา ควบคุมการใช้และการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
12. ตรวจเยี่ยมและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
13. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้มาศึกษา อบรม ศึกษาน
14. เป็นผู้ผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน
15. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาการทำงาน

สรุปได้ว่าบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลแต่ละสังกัด จะมีบทบาทหน้าที่ส่วนใหญ่ที่คล้ายคลึงกันแตกต่างกันบ้างในบางบทบาทหน้าที่ที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละกระทรวง ซึ่งมีอาจนำมากล่าวได้ทั้งหมด หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการทางการพยาบาล ผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องอาศัยความรู้ ความสามารถทั้งในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การจูงใจ และการติดต่อสื่อสารที่ดี โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการติดต่อสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วยให้พยาบาลประจำการสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาประกอบการวางแผนและการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการปฏิบัติงานผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า ให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.2 บทบาทของพยาบาลประจำการ

กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้การดูแลรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ให้แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนี้

1. รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
3. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
4. มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ ความสามารถและปริมาณงาน
5. ควบคุมและตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
6. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
7. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระเบียบ สะดวกและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีพอเพียงและพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
9. รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อม
10. ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
11. ดูแลความสะอาดเรียบร้อย การได้รับอาหารอย่างเพียงพอ และความสุขสบายของผู้ใช้บริการ
12. จัดสอนสุขศึกษาผู้ใช้บริการรายกลุ่มและรายบุคคล
13. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
14. เป็นผู้นำในกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ
 - 14.1 การรับส่งเวร
 - 14.2 การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน
 - 14.3 การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล
 - 14.4 การศึกษารายบุคคล
15. การประชุมวิชาการของหน่วยงาน
16. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
17. ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ใช้บริการ
18. สรุปรวบรวมระเบียบรายงานต่าง ๆ
19. เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
20. ให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
21. ประสานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

22. ควบคุมคุณภาพการพยาบาล
23. ร่วมปรับปรุงระบบงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน
24. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
25. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
26. ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
27. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

สรุปได้ว่าบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการแต่ละสังกัด ส่วนใหญ่คล้ายคลึงกันแตกต่างกันบ้างในบางบทบาทและหน้าที่ที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละกระทรวง พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก แต่พยาบาลประจำการมิได้มีบทบาทหน้าที่เฉพาะการพยาบาลเท่านั้น ต้องรับผิดชอบในการบริหารหรือจัดการและควบคุมงานการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการ ให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาลและบริหารทรัพยากรทุกประเภท และพยาบาลประจำการยังมีบทบาทเป็นนักวิชาการทางการพยาบาลโดยทำหน้าที่ของผู้สอน หรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลและผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า นอกจากนี้พยาบาล ประจำการยังต้องทำหน้าที่ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการพยาบาลด้วย เพื่อให้ผู้ใช้บริการการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้อง อันจะนำมาสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดีมีประสิทธิภาพต่อไป

ลักษณะงานการพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสังเกต การดูแล การสอน การให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ในบริบทของการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานเป็นเวร 3 เหว คือ เหวเช้า เหวบ่าย และเวรดึก ด้วยความรับผิดชอบต่อภารกิจซึ่งสุขภาพที่ดี โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎี รวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจปัญหาการพยาบาล โดยใช้สติปัญญาบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือและให้การดูแล (พวงรัตน์ บุญญานรงค์, 2544) ศาสตร์ทางการพยาบาลจะเป็นตัวกำหนดทิศทางการปฏิบัติงาน และต้องแสดงออกด้วยการใช้ศิลปะในกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล จุดเน้นของการให้การพยาบาลจะเป็นการดูแลคนทั้งคนแบบองค์รวม ซึ่งต้องมองคนเป็นบูรณาการของกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณที่มีความสลับซับซ้อน ตลอดจนงานที่ปฏิบัติจะต้องครอบคลุมงานทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ

การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล, 2540)

1.3.3 ลักษณะการทำงานร่วมกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ลักษณะการทำงานภายในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โดยใช้ระบบการทำงานเป็นทีมเป็นระบบการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นระบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในโรงพยาบาล (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541) เป็นลักษณะของการบริหารการพยาบาลในหน่วยย่อย แต่ละทีมประกอบด้วยพยาบาล หัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมซึ่งเป็นพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งนักศึกษาพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) การบริหารการพยาบาลมีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับหัวหน้าทีมการพยาบาล ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนแปลงจากการให้การพยาบาลด้วยตนเองทั้งหมดมาเป็นการให้การนิเทศบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่าให้สามารถให้การพยาบาลได้ครบถ้วนอย่างมีประสิทธิภาพ (ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541) ซึ่ง Bernhard and Walsh (1995) กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของการให้การพยาบาลเป็นทีมดังนี้

1. หัวหน้าทีมการพยาบาลต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพมีอำนาจในการมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีม แนะนำ ชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับการทำงานภายในทีมให้ได้มาตรฐานสูงสุด
2. การบริหารงานภายในทีมจะเป็นแบบประชาธิปไตย หรือการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม สมาชิกภายในทีมทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วย
3. ทีมจะต้องรับผิดชอบในการให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์แบบ
4. มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล การสื่อสารภายในทีมจะประกอบด้วย การพูดและการเขียน ดังนี้
 - 4.1 การพูด ได้แก่ การรับส่งเวร การประชุมปรึกษา การตรวจเยี่ยม การนิเทศ และการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย โดยสมาชิกทีมรายงานหัวหน้าทีม และหัวหน้าทีมรายงานหัวหน้าเวรหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.2 การเขียน ได้แก่ การมอบหมายงานการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร การเขียนแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย การเขียนข้อมูลต่าง ๆ และการรายงานข้อมูลในบันทึกการพยาบาล

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในระบบการพยาบาลเป็นทีม บุคลากรทุกคนในทีมการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้น ๆ กระทำบทบาทใดดังนี้ (ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

หัวหน้าหอผู้ป่วย

1. จัดแบ่งทีม
2. เลือกพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ และมีภาวะผู้นำเป็น

หัวหน้าทีม

3. รับผิดชอบในการบริหารงานทั่ว ๆ ไปภายในหอผู้ป่วย
4. กระทำตนเป็นทรัพยากรบุคคล โดยการให้ความรู้ อำนวยความสะดวก สนับสนุน ปรึกษา ประคับประคอง และเป็นผู้พัฒนาทีม

หัวหน้าทีม

5. จัดประชุมบุคลากรเพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการภายในหอผู้ป่วย
6. ทำการประเมินผลอย่างเป็นทางการ

หัวหน้าทีม

7. รับผิดชอบเกี่ยวกับการสื่อสาร ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และรับผิดชอบการตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญ

หัวหน้าทีม

1. รับผิดชอบเกี่ยวกับการทำงานทั้งหมดภายในทีม
2. อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นทีมให้สมาชิกเข้าใจอย่างชัดเจน
3. ศึกษาผู้ป่วยและประเมินความต้องการของผู้ป่วยทุกคนในทีม
4. มอบหมายงานให้กับสมาชิกทีมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร
5. วางแผนการพยาบาล และพัฒนาแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมมากขึ้น

ร่วมกับสมาชิกทีมโดยการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการให้การพยาบาล และมอบหมายให้สมาชิกทีมไปให้การดูแลหรือให้การดูแลร่วมกัน

6. เป็นผู้นำการประชุมปรึกษาในทีม
7. เป็นที่ปรึกษาของสมาชิกทีม

8. นิเทศบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพอย่างใกล้ชิด
9. ตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานภายในทีม

10. ประสานงานภายในทีม
11. ประเมินผลงานของสมาชิกทีม

- สมาชิกทีม
1. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่รับผิดชอบ โดยมีหัวหน้าทีมให้คำปรึกษา
 2. เข้าร่วมการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกทีมคนอื่น ๆ

3. ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม
4. รายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและผลการปฏิบัติงานแก่หัวหน้าทีม

สรุปได้ว่า ลักษณะการทำงานร่วมกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ส่วนใหญ่ใช้ระบบการพยาบาลเป็นทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้เลือกพยาบาลประจำการที่มีความรู้ ความสามารถ และมีภาวะผู้นำเป็นหัวหน้าทีมและรับผิดชอบในการบริหารงานทั่ว ๆ ไปในหอผู้ป่วย ส่วนพยาบาลประจำการจะเป็นหัวหน้าทีมรับผิดชอบเกี่ยวกับการทำงานภายในทีม อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นทีมและมอบหมายงานให้กับสมาชิกทีม โดยมีการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน เป็นผู้นำการประชุมปรึกษา นิเทศบุคลากรที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า ตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานภายในทีม ประสานงานภายในทีมและประเมิน ผลงานของสมาชิกทีม ซึ่งหัวหน้าทีมจำเป็นต้องมีการติดต่อสื่อสาร เพื่อประสานงานและสร้าง สัมพันธภาพที่ดีต่อกันทั้งกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า

2. ความพึงพอใจในการสื่อสาร

2.1 การสื่อสารในองค์กร

การสื่อสารเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารและสร้างความเข้าใจระหว่างบุคคลเกี่ยวข้องกับองค์การในหลายด้านด้วยกัน ทั้งในด้านข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารในการถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากร เพื่อให้ทันกับความจริงก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน การควบคุมบังคับบัญชา การประสานงาน และการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างหน่วยงานและบุคลากรทุกระดับในองค์กร นอกจากนี้การสื่อสารยังเป็นสื่อกลางในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์การให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความสามัคคี ช่วยเหลือบุคลากรเข้าใจบทบาทของแต่ละคน ซึ่งเป็นวิธีที่จะช่วยทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรนั้นได้ (เสนาะ ตีเยาว์, 2544)

2.1.1 ความหมายของการสื่อสารในองค์กร

Bass and Ryteland (1979) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์กรว่าเป็นกระบวนการซึ่งสมาชิกในองค์กรที่มีความสัมพันธ์กันอาศัยการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก และทัศนคติของสมาชิก เพื่อให้กิจการสามารถดำเนินไปได้ และ

ช่วยในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยอาศัยการสื่อสารความสัมพันธ์ทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก และทัศนคติ

Lewis (1980) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งในด้านที่ถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิด หรือทัศนคติระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานและเพื่อนร่วมงานภายในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐกิจ อุตสาหกรรม หน่วยงานภาครัฐ หรือหน่วยงานทางการศึกษา โดยใช้สื่อต่าง ๆ ในการถ่ายทอดข่าวสาร ความคิด หรือทัศนคติเหล่านั้น

Kersten (1986) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าเป็นกระบวนการรับข่าวสาร การตีความหมาย รวมถึงการถ่ายทอด แพร่กระจายข่าวสารหรือแนวคิดต่าง ๆ เหล่านี้ไปสู่สมาชิกในองค์การ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน

Frank and Brownell (1989) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าเป็นการถ่ายทอดข่าวสารระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในหน่วยงาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติตามแผนดังกล่าวและการประสานงานระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ในหน่วยงานนั้น

Heidenthal (2003) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลในองค์การและหน่วยงานอื่น โดยมีรูปแบบการสื่อสารจากหัวหน้าสู่ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นแบบบนลงล่าง การสื่อสารจากผู้ใต้บังคับบัญชาสู่ผู้บังคับบัญชาแบบล่างขึ้นบน และมีการสื่อสารแบบแนวราบในบุคคลระดับเดียวกัน

Dessler (2004) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีใดก็ตามที่ทำให้เกิดความเข้าใจและความรู้สึกที่ดีระหว่างบุคคลสองคนหรือมากกว่าหรือกลุ่มบุคคลในองค์การ ซึ่งผู้บังคับบัญชาจะใช้การสื่อสารแบบบนลงล่างไปสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาแบบล่างขึ้นบน นอกจากนี้ จะมีการสื่อสารระหว่างหน่วยงานโดยการสื่อสารในแนวราบ

กรีซ สปีสน์ (2537) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าเป็นการแสดงออก และการแปลความหมายข่าวสารระหว่างบุคคลทุกระดับ ทุกหน่วยงาน โดยมีความสัมพันธ์กัน

ภายใต้สภาพแวดล้อม บรรยากาศขององค์การ ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนไปตามกาลเทศะ ตลอดจนสาระเรื่องราว และวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

อรนุช เมฆาวิบูลย์ (2539) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าหมายถึง การแลกเปลี่ยนข่าวสารความคิดระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในองค์การ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ โดยใช้สื่อต่าง ๆ ในการถ่ายทอดข่าวสารเหล่านั้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน อันจะเป็นผลให้บุคลากรเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานตามแผนงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

กัลยิมา โตกะคุณะ (2541) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าหมายถึง ผลของความพยายามของคนในองค์การที่มีความแตกต่างกัน ที่จะสื่อสารกันในรูปแบบต่าง ๆ ภายในโครงสร้างองค์การหรือต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก เพื่อให้การทำงานในองค์การบรรลุเป้าหมายเป็นไปด้วยดี อันจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การ

วัลลีย์ ศรีประภาภรณ์ (2542) ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การว่าหมายถึง การถ่ายทอดและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การพูด การเขียน หรือสัญลักษณ์ ท่าทางต่าง ๆ ระหว่างสมาชิกในองค์การเพื่อให้เข้าใจ ความหมายและวัตถุประสงค์ที่ต้องการส่งออกไป โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงานและจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ ตามแผนที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันในเบื้องต้น

สรุปได้ว่า การสื่อสารในองค์การ หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันภายใน องค์การ ด้วยรูปแบบการสื่อสารต่าง ๆ กัน เช่น การสื่อสารจากบนลงล่าง การสื่อสารจากล่างขึ้นบนและการสื่อสารในแนวราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และความรู้สึกที่ดีต่อกันระหว่าง บุคคลและกลุ่มบุคคลในหน่วยงาน ทั้งยังช่วยจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้ ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ ตามแผนที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.2 วัตถุประสงค์ของการสื่อสารในองค์การ

เสนาะ ติเยาว์ (2544) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการสื่อสารในองค์การดังนี้

1. เพื่อบอกข้อมูล (To inform) การบอกข้อมูลเพื่อให้บุคลากรมีข้อมูลพร้อมสำหรับใช้ในการตัดสินใจและแก้ปัญหาในการทำงาน

2. เพื่อประสานงาน (To coordinate) ช่วยทำให้งานสำเร็จสมบูรณ์ เพราะมีงานหลายอย่างที่แบ่งแยกกันทำงานระหว่างบุคคลหรือระหว่างหน่วยงาน

3. เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล (To share) ข้อมูลส่วนใหญ่ขององค์การเป็นเรื่องของการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลจากหลายฝ่ายทั้งภายในและภายนอกองค์การ

4. เพื่อควบคุม (To control) ช่วยในการตรวจสอบความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของพนักงานว่าได้ทำงานไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายเพียงใด เมื่อเกิดการผิดพลาดจะได้แก้ไขให้ถูกต้อง

5. เพื่อใช้อิทธิพล (To influence) เป็นการชักจูงให้คนในองค์การมีพฤติกรรมที่องค์การต้องการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานขององค์การเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

6. เพื่อกระตุ้น (To inspire) ให้คนมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ให้เกิดความผูกพันต่อองค์การ ตลอดจนสร้างให้เกิดอารมณ์ ความรู้สึก เชื่อมมั่น มีความแน่วแน่ในการทำงาน มีความสุข ความสบายใจ และมีสำนึกที่ดีต่อองค์การ

2.1.3 กระบวนการสื่อสารในองค์การ

การสื่อสารเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยขั้นตอนแรก ข่าวสารจะถูกเปลี่ยนให้อยู่ในรูปแบบที่จะส่งหรือที่เรียกว่า ใสรหัส (Encode) แล้วผ่านเข้าไปในช่องทางการสื่อสาร (Communication channel) ไปยังผู้รับข่าวสารซึ่งจะแปลความหมายของการสื่อสารหรือถอดรหัส (Decode) ของข่าวสารให้อยู่ในรูปแบบที่จะนำไปใช้สื่อสาร ซึ่งเสนาะ ดิเยาร์ (2544) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการสื่อสาร ดังนี้

1. สภาพของการสื่อสาร (Communication context) คือ สภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศที่การสื่อสารนั้นเกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้การสื่อสารนั้นชัดเจนหรือไม่ชัดเจน ประกอบด้วยสภาพทางวัตถุ สภาพทางสังคม สภาพทางจิตวิทยา และสภาพทางเวลา ซึ่งสภาพของการสื่อสารนี้อาจควบคุมได้หรือควบคุมไม่ได้เลย

2. แหล่งข่าวสาร (Source) หรือผู้ส่งข่าวสาร (Sender) คือ สิ่งที่ทำให้เกิดข่าวสารขึ้นมา ได้แก่ บุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์การ ซึ่งต้องรับผิดชอบในการจัดเตรียมข่าวสารส่งไปยังผู้รับข่าวสาร

3. การเข้ารหัส (Encoding) คือ การทำข่าวสารให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถส่งไปยังผู้รับข่าวสารได้ เช่น การเปลี่ยนเป็นสัญญาณหรือสัญลักษณ์ เพื่อส่งเข้าช่องทางการสื่อสาร รวมถึงการใส่ความหมายลงในข่าวสารสำหรับส่งไปยังปลายทาง ซึ่งเป็นความหมายที่ผู้ส่ง ข่าวสารตั้งใจจะเกิดขึ้นในข่าวสาร

4. ข่าวสาร (Message) คือ เป็นเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ในรูปแบบต่าง ๆ ที่ใช้ส่งและรับในกระบวนการสื่อสาร ซึ่งเป็นผลผลิตของผู้ส่งข่าวสารที่ถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก ความต้องการข่าวสาร และวัตถุประสงค์ที่ปรากฏออกมาในรูปแบบของรหัส (Code) อาจเป็นคำพูด (Verbal) หรือไม่ใช่คำพูด (Nonverbal) เช่น คำพูดที่เราพูด สิ่งที่เราเขียน ข่าว ข้อความ สัญลักษณ์ กิริยาท่าทาง สีหน้า น้ำเสียง การแต่งกาย การสัมผัส

5. ช่องทางการสื่อสาร (Communication channel) คือ สื่อกลางที่จะนำข่าวสาร (Message) จากแหล่งข่าวสาร (Source) หรือผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ที่เข้ารหัส (Encode) แล้วผ่านไปยังผู้รับข่าวสาร ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยช่องทางไปสู่ประสาทสัมผัส ทั้ง 5 คือ การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส การได้กลิ่น และการลิ้มรส โดยที่ผู้ส่งข่าวสารจะเป็นผู้เลือกช่องทางการสื่อสารว่าจะใช้ช่องทางการสื่อสารแบบเป็นทางการหรือช่องทางการสื่อสารแบบไม่เป็นทาง

6. ผู้รับข่าวสาร (Receiver) คือ บุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์การ ที่รับข่าวสารของผู้ส่งข่าวสาร ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้กระบวนการส่งข่าวสารสมบูรณ์

7. การถอดรหัส (Decoding) คือ เป็นกระบวนการในการแปลความหมายของข่าวสารนั้น การถอดรหัสนี้จะต้องอาศัยทักษะ ทักษะคนคิด ความรู้ และระบบสังคมของผู้รับข่าวสาร ซึ่งผู้รับข่าวสารจะต้องแปลความหมายของข่าวสารที่รับรู้ให้ตรงกับความหมายที่ผู้ส่งข่าวสารตั้งใจส่งการสื่อสารนั้นจึงจะมีประสิทธิภาพ

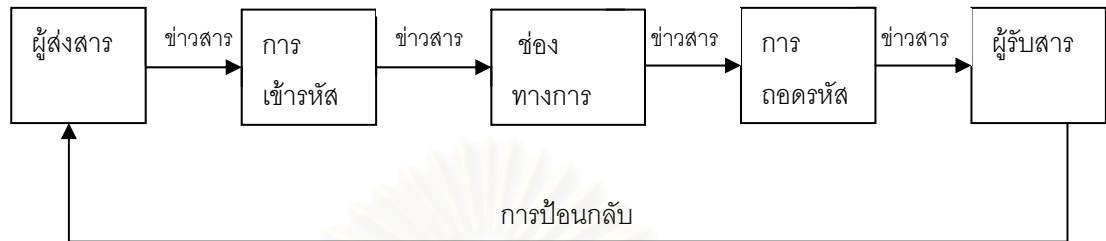
8. สิ่งรบกวน (Noise) คือ สิ่งที่เข้ามาสู่ระบบการสื่อสาร ที่ทำให้ข่าวสารถูกรบกวนจนข่าวสารบิดเบือนผิดไปจากข่าวสารเดิม ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นระหว่างช่องทางการสื่อสารของผู้ส่งข่าวสารกับผู้รับข่าวสาร

9. ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) คือ การตอบสนองของผู้รับข่าวสารไปยังผู้ส่งข่าวสาร ทำให้เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two way communication) ซึ่งข้อมูลสะท้อนกลับมีทั้งข้อมูลสะท้อนกลับในทางบวก (Positive feedback) และข้อมูลสะท้อนกลับในทางลบ (Negative feedback) ซึ่งนับว่ามีประโยชน์ต่อการสื่อสารเป็นอย่างยิ่ง

10. ผลกระทบจากการสื่อสาร (Communication effect) คือ ผลกระทบที่เกิดจากการสื่อสาร ที่มีต่อผู้ส่งข่าวสาร ผู้รับข่าวสาร บุคคลอื่นหรือสถานการณ์ทั่วไป

Robbins (2001) กล่าวว่า ก่อนเริ่มต้นการสื่อสาร สิ่งที่เป็นความต้องการจะถูกจัดในลักษณะข่าวสารที่ต้องการถ่ายทอด โดยมีแหล่งส่งหรือผู้ส่งข่าวสาร (Sender) และผู้รับข่าวสาร (Receiver) ซึ่งข่าวสารจะถูกเข้ารหัส (Encode) จากผู้ส่งข่าวสาร (โดยเปลี่ยนเป็นรูปสัญลักษณ์) จากนั้นจะถูกถ่ายทอดผ่านตัวกลางหรือช่องทางการสื่อสาร (Channel) ไปยังผู้รับข่าวสาร ซึ่งผู้รับ

ข่าวสารจะทำการถอดรหัสหรือแปลความ (Decode) ข่าวสารที่ได้รับ ผลสุดท้ายคือ มีการถ่ายทอดความหมายจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง



ภาพที่ 1 รูปแบบกระบวนการสื่อสาร

ที่มา: Robbins, S.P. 2001. **Organizational behavior**. Upper Saddle River: Prentice-Hall.

จากภาพที่ 1 ผู้ส่งข่าวสาร จะเป็นฝ่ายเข้ารหัสข่าวสารลงในความคิด ในขั้นตอนนี้จะมีเงื่อนไข 4 อย่างที่ส่งผลกระทบต่อข่าวสารได้แก่ ทักษะ เจตคติ ความรู้ และระบบสังคมวัฒนธรรม ทักษะการสื่อความหมายโดยรวมประกอบด้วย ทักษะด้านการพูด การอ่าน การฟัง และการใช้เหตุผล ส่วนเจตคตินั้นมีความสำคัญเพราะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเรา โดยสังเกตได้จากการที่มีความคิดโน้มเอียงต่อเรื่องต่าง ๆ มากมาย ทำให้การสื่อความหมายได้รับผลกระทบจากเจตคติเหล่านี้ สำหรับเรื่องความรู้นั้นถ้าเรามีความรู้ด้านใดมากเป็นพิเศษ ก็ช่วยให้การสื่อความหมายในเรื่องนั้นทำได้ดี ในขณะที่เราไม่รู้จริงในเรื่องใดก็ยากที่จะถ่ายทอดสื่อความหมายให้ผู้รับข่าวสารได้เข้าใจ และระบบสังคมวัฒนธรรม เช่น ตำแหน่งฐานะทางสังคมของบุคคล ความเชื่อและค่านิยมล้วนแล้วแต่มีผลต่อตัวผู้ส่งสารทั้งสิ้น

สำหรับข่าวสาร (Message) เป็นผลผลิตที่เกิดขึ้นจากการเข้ารหัสของผู้ส่งข่าวสาร เช่น เมื่อเราพูด คำพูดก็จะเป็นข่าวสาร เมื่อเราเขียน ข้อเขียนก็เป็นข่าวสาร เมื่อเราวาดภาพ ภาพที่ได้ก็เป็นข่าวสาร เมื่อเราแสดงท่าทาง การเคลื่อนไหวของแขนและการแสดงออกทางสีหน้า ก็เป็นข่าวสาร ข่าวสารเหล่านี้มีผลกระทบจากการเข้ารหัสการถ่ายทอดความหมาย ตัวสาระของข่าวสารและการตัดสินใจของเราในการเลือกกรหัส

ส่วนช่องทางข่าวสาร (Channel) หมายถึง ตัวกลางที่ข่าวสารเดินทาง ซึ่งผู้ส่งจะเป็นผู้เลือกกำหนด เช่น ใช้ช่องทางแบบที่เป็นทางการหรือแบบที่ไม่เป็นทางการ โดยช่องทางที่เป็นทางการที่องค์กรกำหนดขึ้นนั้น เพื่อใช้ในการถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับงาน

ของสมาชิก ส่วนข่าวสารในลักษณะอื่นที่เป็นเรื่องส่วนตัวหรือด้านสังคม ก็จะใช้ช่องทางที่ไม่เป็นทางการขององค์การ

สำหรับผู้รับข่าวสาร (Receiver) คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับข่าวสารโดยตรง แต่ก่อนที่จะได้รับในรูปแบบของข่าวสารนั้น ต้องแปลงจากรูปสัญลักษณ์ไปเป็นรูปแบบที่ผู้รับเข้าใจคือ ต้องมีการถอดรหัสข่าวสารเสียก่อน ในขั้นตอนนี้จะได้รับผลกระทบจากทักษะ เจตคติ ความรู้ และระบบสังคมวัฒนธรรมจากฝ่ายผู้รับอีกครั้งหนึ่งเช่นกัน

ส่วนตัวเชื่อมสุดท้ายในกระบวนการสื่อความหมายคือ การป้อนกลับ (Feedback) จากผู้รับ ถ้าผู้ส่งเข้ารหัสข่าวสารที่ตอบกลับได้ตรงกับข่าวสารที่เข้ารหัสในขั้นตอนแรกแล้ว หมายความว่า การสื่อความหมายครั้งนี้ประสบความสำเร็จตรงตามความต้องการ

2.1.4 ลักษณะการสื่อสารในองค์การ

ลักษณะการสื่อสารในองค์การจำแนกเป็น 4 ลักษณะ คือ ช่องทางการสื่อสารในองค์การ ประเภทของการสื่อสารในองค์การ สัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสารในองค์การ และทิศทางการสื่อสารในองค์การ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ช่องทางการสื่อสารในองค์การ แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

1.1 การสื่อสารทางเดียว (One way communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดข่าวสารหรือคำสั่งไปสู่ผู้รับสารมีลักษณะเป็นเส้นตรง ไม่มีการย้อนกลับหรือคูปฏิกิริยาของผู้รับสาร โดยทั่วไปการสื่อสารแบบนี้จะเป็นไปในรูปของนโยบายคำสั่งของผู้บริหารระดับสูงในองค์การสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา และอาจจะผ่านสื่อมวลชนในการเสนอข่าวสารหรือรายงานขององค์การต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์

1.2 การสื่อสารสองทาง (Two way communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้รับสารมีการตอบสนอง (Response) และมีการป้อนกลับ (Feedback) มายังผู้ส่งสาร หรือเป็นกระบวนการการสื่อสารที่คำนึงถึงปฏิริยาโต้ตอบ ซึ่งก็คือ ข่าวสารที่ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารใช้ติดต่อระหว่างกัน บุคคลที่กำลังส่งสารกันนั้น ต่างก็แสดงปฏิริยาโต้ตอบกับสาร แทนที่จะเป็นผู้รับอย่างเดียว

สรุปได้ว่ารูปแบบการสื่อสารในองค์การ แบบการสื่อสารสองทาง ซึ่งผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีโอกาสซักถาม แสดงความคิดเห็น เป็นการโต้ตอบและแสดงการยอมรับ

ในคำสั่ง ทำให้บุคลากรรู้สึกที่ตนเองได้รับความยุติธรรมและมีส่วนร่วมในการบริหาร บุคลากรย่อมมีความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การมากกว่าผู้ที่อยู่ในหน่วยงานซึ่งไม่เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเลย ดังที่ ซาลิน นานา (2539) ศึกษาพบว่า รูปแบบการสื่อสารสองทางมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การของพนักงานไทยทั้งในบริษัทญี่ปุ่นและอเมริกัน แต่ทั้งนี้การสื่อสารทั้งสองแบบมีทั้งข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน ผู้บริหารจึงควรพิจารณาใช้รูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์การ

2. ประเภทของการสื่อสารในองค์การ

การสื่อสารในองค์การจำแนกออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (Gibson, Invankevich and Donnelly, 1991)

2.1 การสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal communication) เป็นการสื่อสารที่เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของหน่วยงาน ที่กำหนดไว้ตามสายการบังคับบัญชา หรือตามตำแหน่งหน้าที่ที่ระบุไว้ ส่วนมากเป็นการสื่อสารข้อความในรูปการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การนำนโยบาย การวินิจฉัยสั่งการ หรือคำแนะนำผ่านไปยังสายการบังคับบัญชา การแจ้งนโยบายมักเป็นในลักษณะหนังสือเวียน บันทึกข้อความ

2.2 การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal communication) เป็นการสื่อสารที่ไม่ได้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ การสื่อสารแบบนี้ถือว่ามีความสำคัญในองค์การ วิธีการสื่อสารมักใช้วาจาหรือกิริยาท่าทางมากกว่าการใช้ลายลักษณ์อักษร เช่น การสนทนา การพูดคุยกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในบรรยากาศที่เปิดเผยและเป็นกันเอง ซึ่งการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการมีข้อดีคือ มีความรวดเร็ว ทราบความรู้สึกของผู้รับสารได้ทันที และทำให้มีความคุ้นเคยกันยิ่งขึ้น ส่วนข้อเสีย คือ อาจมีการบิดเบือนจากความเป็นจริง ทำให้เกิดความเข้าใจผิดกันได้ (วิรัตน์ ฤทธิรัตนกุล, 2536) การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการอีกประเภทหนึ่ง คือ การแพร่กระจายข่าวจากปากต่อปาก (Grapevine) ประกอบด้วยการซุบซิบข่าวลือ การแพร่กระจายข่าวแบบนี้จะเป็นไปอย่างรวดเร็ว อาจก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียต่อองค์การได้

สรุปได้ว่าการสื่อสารในองค์การอาจครอบคลุมทั้งการสื่อสารที่เป็นทางการ และการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Salopek and Hallowell, 2002) ขึ้นอยู่กับประเภท ขนาด และความซับซ้อนของโครงสร้างการบริหารงานขององค์การ หากเป็นองค์การขนาดใหญ่จะมีการสื่อสารทั้งแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ หากเป็นองค์การขนาดเล็กจะมีการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการมากกว่า (Bryson, 1990)

3. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสารในองค์การ

แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

3.1 การสื่อสารแบบใช้วาจา (Verbal communication) หมายถึง การสื่อสารที่อาศัยคำพูดหรือตัวเลขเป็นสัญลักษณ์ของข่าวสาร สัญลักษณ์นี้อาจเป็นในรูปของภาษาพูด ภาษาเขียนหรือภาษาคณิตศาสตร์ก็ได้ เพื่อใช้ในการสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจความหมายอย่างชัดเจนและตรงตามที่อยู่ส่งข่าวสารต้องการ ลักษณะการสื่อสารแบบใช้วาจา ได้แก่ การสนทนา การสัมภาษณ์ การพูดโทรศัพท์ การเขียนบันทึก การเขียนรายงาน รวมทั้งคำสั่งที่เป็นวาจาและลายลักษณ์อักษร สัญญาต่าง ๆ การประชุม การสัมมนา การสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการสามารถสื่อสารได้ด้วยวาจาทั้งสิ้น

3.2 การสื่อสารแบบไม่ใช้วาจา (Nonverbal communication) หมายถึง การสื่อสารโดยปราศจากคำพูด แต่แสดงออกทางท่าทาง สีหน้า การเคลื่อนไหวส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายตามธรรมชาติของคน ซึ่งแต่ละบุคคลก็สื่อสารกับบุคคลอื่นโดยมีความหมายเฉพาะของตนเอง ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าเราอยู่ในสภาพเช่นใด เช่น การสิ้นศรัทธาแสดงถึงการปฏิเสธ การพยักหน้าแสดงถึงการเข้าใจหรือเห็นด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ การตีความหมายของแต่ละคนที่รับข่าวสารว่าจะสอดคล้องและตรงตามที่อยู่ส่งข่าวสารต้องการหรือไม่ การสื่อสารแบบใช้วาจาและแบบไม่ใช้วาจาในองค์การ รวมถึงการจัดการทางกายภาพขององค์การทั้งหมด ซึ่งแสดงออกถึงความหมายให้เราได้รับรู้ ได้แก่ การจัดพื้นที่และบริเวณทำงาน ระยะห่างระหว่างบุคคล ลักษณะโต๊ะทำงานและห้องทำงานที่กว้างขวาง แสดงความหมายให้ทราบว่าเป็นโต๊ะและห้องทำงานของผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่า การแต่งกายด้วยชุดดำแสดงความหมายว่ากำลังอยู่ในระหว่างการไว้ทุกข์ เหล่านี้สามารถสื่อสารให้ผู้รับข่าวสาร เข้าใจได้โดยไม่ต้องใช้คำพูด

การสื่อสารแบบใช้วาจาและแบบไม่ใช้วาจาอาจดำเนินควบคู่กันไปได้คือ กิริยาท่าทางของผู้สื่อสารแสดงออกควบคู่กับการพูด เพราะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีความสอดคล้องกันระหว่างการสื่อสารแบบใช้วาจาและการสื่อสารแบบไม่ใช้วาจา

4. ทิศทางการสื่อสารในองค์การ

แบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ

4.1 การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward communication) คือ การสื่อสารจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่าไปยังบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่า หรือการสื่อสารจากผู้บริหารไปยังผู้ปฏิบัติ เช่น คำสั่ง บันทึกข้อความ นโยบาย คู่มือ หรือป้ายประกาศต่าง ๆ ประเภทของข้อมูลที่ผู้บริหารสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานขององค์การโดยตรง คือ

1) ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการทำงาน ซึ่งระบุวิธีการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจว่าจะต้องทำงานอะไร ทำอย่างไร และอะไรคือผลงานที่ได้รับจากการทำงาน โดยรูปแบบของการสื่อสารอาจเป็นคำสั่ง คำอธิบาย หรือคู่มือการปฏิบัติงาน

2) ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายและแนวทางปฏิบัติขององค์กร โดยแจ้งให้พนักงานทราบเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับเวลาทำงาน อัตราค่าจ้างและเงินเดือน การลาป่วย การลาภิกขุ สุขภาพ และความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนข้อควรปฏิบัติทั้งในที่ทำงานและนอกเวลาทำงาน

3) ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การประเมินจะทำให้ทราบข้อมูล 3 อย่าง คือ บุคลากรปฏิบัติงานได้ผลอย่างไร บุคลากรควรปรับปรุงตัวเองอย่างไร และองค์การช่วยบุคลากรปรับปรุงตัวให้ดีขึ้นอย่างไร การแจ้งให้บุคลากรรู้ว่ากำลังทำอะไรอยู่นั้น มีความสำคัญที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการทำงานของแต่ละคน

4) ข้อมูลเกี่ยวกับการก่อให้เกิดสำนึกในองค์การ ซึ่งนับว่าเป็นพลังอย่างหนึ่งขององค์การ โดยการสร้างความรู้สึก ความจงรักภักดีต่อองค์การ สามารถทำได้โดยการชี้แจงพนักงานเข้าใจในภารกิจและวัตถุประสงค์ที่สำคัญขององค์การ สร้างให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในชื่อเสียงและการมีส่วนร่วมสร้างสรรค์ความเจริญต่อสังคมที่องค์การนั้นตั้งอยู่ โดยองค์การจะต้องมีการประชาสัมพันธ์ในองค์การก่อน แล้วบุคคลในองค์การก็จะเผยแพร่ชื่อเสียงต่อภายนอกในขั้นต่อไป นอกจากนั้นการสร้างให้บุคลากรมีความรู้สึกที่จะพัฒนาตนเอง โดยเฉพาะด้านความรู้ความสามารถ และการประสานงานกัน โดยการจัดประชุมสัมมนา และการเผยแพร่ข่าวสาร

ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารจากบนลงล่าง

1) ข้อมูลมากเกินไป (Information overload) การส่งข้อมูลไปยังผู้บังคับบัญชาต่าง ๆ มากเกินไป ทำให้เกิดปัญหาการจดจำข้อมูล ข้อมูลบางอย่างไม่สำคัญแต่ก็ส่งไปให้ ผู้ปฏิบัติงาน จึงทำให้ข่าวสารตกหล่น การส่งข้อมูลมากเกินไปยังทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเบื่อหน่ายและอ่านไม่หมดเพราะเห็นว่าไม่สำคัญ

2) การไม่เปิดเผยข้อมูล (Lack of openness) ข้อมูลบางอย่างไม่แจ้งให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบ ซึ่งตามความเป็นจริงแล้วทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมในข้อมูล ผู้บริหารอ้างว่าข้อมูลนั้นไม่เกี่ยวข้องกับพนักงาน ไม่มีเวลาที่แจ้งให้บุคลากรทราบข้อมูลทุกเรื่อง หรือไม่มีข้อมูลใดน่าสนใจ

3) ข้อมูลตกหล่นเกิดจากการกั้นกรอง (Filtering) จากหลายระดับ เมื่อข่าวสารถูกส่งผ่านจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ข้อมูลบางอย่างตกหล่นและเมื่อต้องผ่านหลายคนข้อมูลก็ตกหล่นมากขึ้น ข้อมูลที่ถูกกั้นกรองจากคนหลายคน แต่ละคนก็มีความเห็นโล่งในข่าวสาร ทำให้เกิดการสับสนผิดพลาดในเนื้อหาของข่าวสาร

4) ระยะเวลา (Timing) ในการส่งข้อมูลไม่เหมาะสมจึงทำให้ข้อมูลตกหล่นและไม่ทั่วถึง เช่น ส่งข้อมูลในตอนบ่ายของวันทำงานหรือก่อนวันหยุด ทำให้ทุกคนไม่ทราบข้อมูล หากจะต้องปฏิบัติงานในวันรุ่งขึ้นหรือวันเปิดทำการ

4.2 การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward communication) คือ การส่งข้อมูลจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่าไปยังบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่า หรือการส่งข้อมูลจากผู้ปฏิบัติไปยังผู้บริหาร การสื่อสารจากล่างขึ้นบนมักจะเกิดขึ้นทั้งการขอข้อมูลและการให้ข้อมูล ผู้ปฏิบัติส่งข้อมูลไปยังผู้บริหารเพื่อ

1) การแจ้งถึงสิ่งที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ดำเนินการไปแล้วว่าประสบความสำเร็จเพียงใด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าหรือปัญหาที่เกิดขึ้นรวมถึงแผนงานที่จะทำต่อไปในอนาคต

2) การแจ้งถึงปัญหาที่เกิดจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงานที่ไม่สามารถแก้ไข โดยหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา

3) การเสนอแนะความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น เพราะผู้ปฏิบัติงานอยู่กับปัญหาทุกวันจึงรู้ว่าอะไรคือปัญหา อะไรคือข้อควรปฏิบัติ

4) การเปิดเผยความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องงาน เพื่อนร่วมงาน และองค์การ ความรู้สึกนี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการร้องทุกข์ของพนักงาน

การสื่อสารจากล่างขึ้นบนที่มีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยช่องทางการสื่อสารตามปกติขององค์การ หากช่องทางการสื่อสารตามปกติถูกทำลาย ความไว้วางใจก็绝不会เกิดขึ้น อีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้ผู้บริหารได้ข้อมูลจากผู้ปฏิบัติก็คือ การใช้นโยบายอย่างเปิดเผยหรือการติดต่อโดยตรงระหว่างผู้ปฏิบัติกับผู้บริหาร โดยจะปกปิดข้อมูลที่เสนอเป็นความลับเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น การสื่อสารจากล่างขึ้นบนจะต้องกระทำอย่างมีแผน และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จึงจะบรรลุผลตามความต้องการ

ผลดีของการสื่อสารจากล่างขึ้นบน

1) เป็นข้อมูลที่มีคุณค่าที่จะช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานนั้นนำไปใช้ในการตัดสินใจ หรือแก้ปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม เพราะเป็นข้อมูลที่อยู่กับคนตลอดเวลา

2) ทำให้รู้ทัศนคติและความคิดของบุคลากรรวมทั้งพฤติกรรมที่มีต่อนโยบาย คำสั่ง ข้อบังคับและระเบียบปฏิบัติขององค์การ เพื่อผู้บริหารจะได้ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมต่อไป

3) ช่วยปลูกฝังและสร้างสรรคิให้คนเกิดความรู้สึกจงรักภักดีและความรู้สึกในด้านดีต่อองค์การ เพราะเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การซักถาม และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ต่อกิจกรรมขององค์การ

4) ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเผชิญกับปัญหาและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมั่นคง เพราะผู้บริหารจะลงมาช่วยเหลือและร่วมกันคิดกับบุคลากรเป็นการสร้างให้เกิดความไว้วางใจมากขึ้น

ผลเสียของการสื่อสารจากล่างขึ้นบน

- 1) บุคลากรมักจะปิดบังซ่อนเร้นความคิดและความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองต่อหัวหน้าหรือผู้บริหาร เพราะการแสดงความคิดเห็นอาจทำให้เกิดผลเสียในตอนหลัง
- 2) ความแตกต่างทางสถานภาพหรือตำแหน่งงาน ทำให้พนักงานมีความคิดว่าผู้บริหารไม่สนใจบุคลากร มีความรู้สึกที่ผู้บริหารมุ่งจับผิดและเร่งรัดผลงานอย่างเดียว
- 3) การขาดสิ่งจูงใจที่จะส่งเสริมให้บุคลากรส่งข่าวสาร หรือเสนอรายงานขึ้นมา องค์การไม่เคยกำหนดว่าผู้ส่งรายงานจะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มเท่าใด หากรายงานผู้บังคับบัญชาทราบข้อมูล จึงไม่เกิดการกระตือรือร้นที่จะส่งข่าวขึ้นมา

4.3 การสื่อสารในแนวนอน (Horizontal communication) คือ การสื่อสารที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่ดำรงตำแหน่งในระดับเดียวกันขององค์การ และสำหรับบุคคลที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน มีผู้บังคับบัญชาคนเดียวกัน แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการทำงานมักจะนำมาใช้ในการประสานงาน การแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน การแก้ปัญหาที่เกิดจากการทำงาน การสร้างความเข้าใจกันและการขจัดข้อขัดแย้งกัน วิธีการสื่อสารในแนวนอนส่วนใหญ่กระทำในรูปของการประชุม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างหยุดพักงาน การคุยกันทางโทรศัพท์ การทำกิจกรรมทางสังคม และวงจรการควบคุมคุณภาพ การสื่อสารในแนวนอนอาจมีรูปแบบไม่แน่นอน จึงอาจมีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

- 1) การขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เพราะเป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ คือ มักจะเป็นเรื่องส่วนตัวไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำงาน การแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือการสร้างความเข้าใจร่วมกัน ความไว้วางใจจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะทำให้การสื่อสารบรรลุวัตถุประสงค์
- 2) ผลกระทบต่อการสื่อสารจากล่างขึ้นบน เพราะพนักงานติดต่อกันเองอยู่แล้ว ทำให้เกิดความรวดเร็ว โดยไม่จำเป็นต้องรายงานผู้บังคับบัญชาสั่งงานอีก บางครั้งอาจเกิดการผิดพลาดได้ ทำให้งานไม่เป็นแบบอย่างเดียวกัน ต่างจากการเสนอรายงานไปยังผู้บังคับบัญชาเพื่อวินิจฉัยสั่งการ
- 3) ก่อให้เกิดการแข่งขัน กิจกรรมการสื่อสารในแนวนอน มักจะนำไปสู่การแข่งขันซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน ซึ่งผลของการแข่งขันอาจกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้

4.4 การสื่อสารแบบข้ามสายงาน (Cross channel communication) เรียกอีกอย่างว่าการสื่อสารในแนวไขว้ คือ การสื่อสารระหว่างบุคคลที่จะต้องแลกเปลี่ยนข้อมูลข้าม

หน้าที่กันระหว่างบุคคลที่อยู่กันคนละหน่วยงานหรือคนละหน้าที่ ซึ่งการสื่อสารแบบนี้อาจเป็นการสื่อสารข้ามหน่วยงานกันจากหน่วยงานหนึ่งกับอีกหน่วยงานหนึ่ง หรือเป็นการข้ามสายงานจากบุคคลระดับผู้บังคับบัญชา หรือบุคคลในระดับผู้ใต้บังคับบัญชาก็ได้

การสื่อสารข้ามสายงานนี้มีลักษณะเหมือนการลดขั้นตอน ซึ่งก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสีย ผลดีคือ ทำให้การสื่อสารรวดเร็ว เพราะเป็นการส่งเสริมการสื่อสารในแบบบนลงล่างและแบบล่างขึ้นบนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น แต่ผลเสียก็คือ ทำให้ผู้บริหารระดับรอง ๆ ลงไปไม่มีความแน่นอน และรู้สึกวิตกกังวลว่าข้อมูลต่าง ๆ ถูกเสนอข้ามไป โดยไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น การสื่อสารแบบข้ามสายงานที่เหมาะสมจึงควรใช้กับพนักงานในระดับล่างของสายงาน เพราะหากต้องติดต่อกับผู้บังคับบัญชาแล้วส่งต่อไปตามสายงานจะทำให้เสียเวลามาก ทั้งนี้ ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารแบบข้ามสายงาน คือ

- 1) หน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กรมักจะมีความเห็นเข้าข้างตนเอง โดยถือว่างานของตนสำคัญกว่างานอื่น ๆ ไม่ยอมรับบทบาทของผู้ที่ทำการสื่อสาร โดยคิดว่าเป็นการก้าวก่ายหน้าที่
- 2) เกิดการเข้าใจผิดว่า ผู้ที่มาติดต่อนั้นมาสั่งงานจึงไม่ยอมทำตาม เพราะคิดว่าผู้บังคับบัญชาในสายงานเท่านั้นถึงจะสั่งการได้ ซึ่งทำให้งานบางอย่างล่าช้าโดยไม่จำเป็น
- 3) ปัญหาทางด้านมนุษยสัมพันธ์ของผู้ที่ไปติดต่อ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดจากบุคลิกภาพส่วนตัวของผู้ที่ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสาร

2.1.5 อุปสรรคของการสื่อสารในองค์กร

การทำงานของบุคลากรในองค์กรที่ประสบความล้มเหลว อาจมีสาเหตุมาจากความผิดพลาดของการสื่อสาร ซึ่งอุปสรรคที่พบได้จากการสื่อสารในองค์กรมีดังนี้ (เสนาะ ตีแยว, 2544)

1. ปัญหาที่เกิดจากการใช้คำศัพท์ หรือปัญหาที่เกิดจากการสื่อความหมายของคำหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร ดังนั้น ผู้ส่งสารต้องสื่อสัญลักษณ์ที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจได้ง่าย ปัญหาที่พบจากการใช้คำศัพท์คือ ปัญหาที่เกิดจากความหมายของคำพูด หรือปัญหาที่เกิดจากการใช้สัญลักษณ์
2. ปัญหาที่เกิดจากการใช้ช่องทางการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากช่องทางการสื่อสารเป็นสื่อกลางในการส่งข้อมูลข่าวสารจากผู้ส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสาร ดังนั้น จึงต้องเลือกช่องทางการสื่อสารให้เหมาะสม โดยสามารถเลือกการสื่อสารทั้งที่เป็นแบบใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทของการสื่อสาร

3. ปัญหาที่เกิดจากการขาดการประเมินผลป้อนกลับ ซึ่งการประเมินผลป้อนกลับ เป็นสิ่งที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการสื่อสาร การสื่อสารที่มีการประเมินผลป้อนกลับหรือเรียกว่า การสื่อสารแบบสองทาง ถ้าข้อมูลป้อนกลับเป็นไปในทางบวกก็ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุ เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ปัญหาที่เกิดจากการขัดขวางทางกายภาพ เกิดจากอุปสรรคที่มาขัดขวางขณะ กำลังทำงาน เช่น เกิดจากเสียงดังของโทรศัพท์มาขัดจังหวะงาน เอกสารที่เร่งด่วน การเขียน ลายมือที่อ่านไม่รู้เรื่อง

5. ปัญหาที่เกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม

6. ปัญหาที่เกิดจากผลกระทบจากสถานภาพ สายการบังคับบัญชาในองค์การ จะก่อให้เกิดอุปสรรคในการสื่อสาร เมื่อข้อมูลผ่านสายการบังคับบัญชาจากระดับสูงถึงระดับล่าง ข้อมูลอาจถูกบิดเบือนในแต่ละระดับชั้นของสายการบังคับบัญชา และเมื่อถึงระดับปฏิบัติข้อมูล ก็จะมีผิดไปจากเดิม นอกจากนี้ระดับความแตกต่างของอำนาจบังคับบัญชาระหว่างผู้เสนอข้อมูล กับผู้รับข้อมูลข่าวสารจะทำให้ความผิดพลาดสูงขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากความไม่ไว้วางใจกัน

สรุปได้ว่า การสื่อสารเป็นส่วนประกอบที่สำคัญและจำเป็นต้องอยู่ควบคู่กับองค์การ อย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ทั้งนี้รูปแบบของการสื่อสารในองค์การจะเป็นอย่างไรนั้น มิได้ มีกฎเกณฑ์ที่ตายตัวเสมอไป เนื่องจากแต่ละองค์การมีลักษณะและโครงสร้างที่แตกต่างกันออกไป ตามวัตถุประสงค์และสภาพแวดล้อม โดยการสื่อสารในองค์การนั้นพบได้ในหลายรูปแบบ ซึ่งการ สื่อสารในองค์การควรกระทำอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา มีการให้ข้อมูลที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ระวัง ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และมีการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างบุคลากรในองค์การ มีการพบปะพูดคุย ประชุมปรึกษาหารือ เพื่อแก้ปัญหาหรือป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่าง การสื่อสาร

2.1.6 การรับรู้กับการสื่อสารในองค์การ

การรับรู้เป็นกระบวนการรับและแปลความหมายข้อมูลที่ถูกรอบ ๆ ตัวเรา ซึ่งผู้รับรู้ อาจเลือกข้อมูลบางอย่างที่ตนเองสนใจ โดยการรับรู้จะอาศัยประสาททางร่างกายทั้ง 5 อย่าง คือ ตา หู จมูก ลิ้น และกาย เมื่อรับรู้ข้อมูลแล้วก็จะนำมาถ่มกรองเพื่อใช้ในการตัดสินใจ ข้อมูล บางอย่างนำมาพิจารณาและข้อมูลบางอย่างอาจไม่ได้รับความสนใจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ ทั้งภายในและภายนอกของบุคคล บุคคลจึงรับรู้เรื่องเดียวกันแต่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน ทำให้ การแปลความหมายของการสื่อสารระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสารไม่ตรงกันเรียกว่า

ความผิดพลาดจากการรับรู้ (Perceptual error) หรือการบิดเบือนจากการรับรู้ (Perceptual distortion) อาจเกิดขึ้นได้ดังนี้ (เสนาะ ตีเขารว, 2544)

1. การเหมารวม (Stereotype) เป็นการตั้งกฎเกณฑ์ขึ้นมาเองว่าหากสิ่งใดลักษณะเดียวกันก็จัดไว้พวกหนึ่ง โดยแยกแยะสิ่งต่าง ๆ ไว้เป็นกลุ่ม ๆ เพื่อสะดวกในการจดจำและเข้าใจ แต่เมื่อนำมาใช้ในการสื่อสารก็อาจทำให้ข่าวสารถูกบิดเบือนไปได้

2. ผลกระทบจากความประทับใจ (Halo effect) จะเกิดขึ้นเมื่อพบบุคคลนั้นครั้งแรกแล้วเห็นลักษณะเด่นอย่างใดอย่างหนึ่ง จึงเกิดความประทับใจในทางบวกกับบุคคลนั้น แล้วใช้ความประทับใจประเมินบุคคลนั้นในทางบวกทุกเรื่อง ดังนั้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบจากความประทับใจ จะต้องหาเหตุผลให้ได้ว่าทำไมจึงเกิดความประทับใจ โดยประเมินจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างของบุคคลนั้น เพราะคุณลักษณะอย่างหนึ่งอาจไปปิดบังไม่เห็นคุณลักษณะอีกอย่างหนึ่งได้

3. การเลือกรับรู้ (Selective perception) บุคคลมักจะเลือกรับรู้เฉพาะเรื่องที่ตนเองสนใจ ซึ่งเกิดจากแรงจูงใจ ทศนคติ ค่านิยม หรือ ความต้องการของแต่ละบุคคล การเลือกรับรู้นี้เป็นอุปสรรคที่สำคัญของการสื่อสารในองค์การ แต่สามารถทำให้ลดลงได้ด้วยการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยงานหรือบุคคลอื่น เพื่อจะได้เพิ่มการรับรู้จากหลาย ๆ ฝ่าย ซึ่งจะทำให้ได้รับ ข้อมูลมากขึ้นสำหรับใช้ในการตัดสินใจและดำเนินงาน

4. การคาดคะเน (Projection) เป็นการประเมินคุณสมบัติหรือลักษณะส่วนตัวของบุคคลอื่น โดยผู้ประเมินจะนำเอาความเชื่อ ค่านิยม และความต้องการของตนเองใส่ลงไปใน การประเมิน ซึ่งอาจก่อให้เกิดอคติขึ้นได้

จะเห็นว่ากรรับรู้เป็นอุปสรรคที่สำคัญของการสื่อสารในองค์การ ทำให้ข่าวสารบิดเบือนได้ ทั้งนี้เกิดจากการรับรู้ของผู้รับข่าวสารกับผู้ส่งข่าวสารไม่ตรงกัน สำหรับผู้บังคับบัญชาจะต้องบริหารการรับรู้ของตนเอง เพื่อไม่ให้ข่าวสารบิดเบือน โดยการเข้าใจในสถานการณ์ แสวงหาข้อมูลและทัศนะจากแหล่งอื่น มีความรู้สึกร่วมด้วย ก็จะหลีกเลี่ยงความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการรับรู้ข่าวสารในองค์การได้

2.2 การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นประเภทของการสื่อสารประเภทหนึ่งที่จำแนกตามระดับหรือหน่วยในการวิเคราะห์ ซึ่งการจำแนกแบบนี้อาศัยจำนวนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสารเป็นเกณฑ์ บุคคลแต่ละคนจะสนองความต้องการพื้นฐานของตนเองในเรื่อง การต้องการความรัก

การเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ และเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น บุคคลจึงจำเป็นต้องใช้การสื่อสาร เพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการพื้นฐานดังกล่าว

2.2.1 ความหมายของการสื่อสารระหว่างบุคคล

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคลพบว่า มีผู้ให้ความหมายของการสื่อสารระหว่างบุคคลไว้หลายแนวคิด ดังนี้

Devito (1995) ได้ให้ความหมายการสื่อสารระหว่างบุคคลว่าหมายถึง กระบวนการรับส่งข่าวสารระหว่างบุคคลสองคน ที่มีสัมพันธภาพซึ่งกันและกันอย่างมีสติ และนอกจากนี้ การสื่อสารระหว่างบุคคลยังเป็นกระบวนการที่บุคคลได้แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารความคิดและความรู้สึกซึ่งกันและกัน โดยไม่จำกัดเฉพาะการพูดหรือการเขียนเท่านั้น แต่รวมไปถึงการแสดงลักษณะท่าทางกิริยาอาการที่บุคคลแสดงออกด้วย

บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล (2534) ได้ให้ความหมายการสื่อสารระหว่างบุคคลว่าเป็นการสื่อสารระหว่างคนตั้งแต่สองคนขึ้นไป ในลักษณะบุคคลต่อบุคคลเป็นการสื่อสารกันโดยตรง คู่สื่อสารจะเผชิญหน้ากัน ทุกคนมีบทบาทเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารที่ส่งอาจอยู่ในรูปของวจนสารและอวจนสาร โดยปกติแล้วจะมีผู้สื่อสารจำนวนน้อย

เสนาะ ตีเยาว์ (2541) ได้ให้ความหมายการสื่อสารระหว่างบุคคลว่าเป็นการสื่อสารในรูปการสื่อสารแบบพบหน้ากัน เป็นการที่คนหนึ่งส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวอีกคนหนึ่งหรือไปยังผู้รับที่เป็นกลุ่มย่อย เพื่อต้องการก่อให้เกิดผลขึ้น และหวังที่จะได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันที

กิติมา สุรสนธิ (2542) ได้ให้ความหมายการสื่อสารระหว่างบุคคลว่าหมายถึง การสื่อสารของบุคคลที่มีจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไปทำการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันในลักษณะตัวต่อตัวในรูปแบบเผชิญหน้า หรือการสื่อสารระหว่างคนสองคนในลักษณะที่มีสื่อเป็นตัวกลางในการติดต่อสื่อสาร

ปิยมน สุนทรภา (2544) ได้ให้ความหมายการสื่อสารระหว่างบุคคลว่าหมายถึง กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน และสามารถตอบสนองต่อสารได้ทันที และทั้งสองฝ่ายมีบทบาทเป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร

สรุปได้ว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันระหว่างคนสองคนขึ้นไปในลักษณะบุคคลต่อบุคคล ซึ่งส่วนใหญ่จะทำการสื่อสารกันโดยตรงในรูปของการเผชิญหน้ากัน สามารถแสดงปฏิกิริยาตอบกลับได้ทันที ทั้งสองฝ่ายมีบทบาทเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยใช้ทั้งภาษาพูดและไม่ใช้ภาษาพูด

2.2.2 วัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคล

Devito (1995) กล่าวถึง วัตถุประสงค์ในการสื่อสารระหว่างบุคคล ดังนี้

1. เพื่อให้บุคคลเข้าใจตนเองและโลกภายนอก การสื่อสารระหว่างบุคคลจะเปิดโอกาสให้คนได้กล่าวถึงสิ่งที่เป็นการคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง ได้พูดถึงสิ่งที่ตนเองชอบและไม่ชอบ สิ่งที่ตนเองสนใจ สิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง ตลอดจนความคิดและพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งการที่แต่ละคนได้พูดคุยในเรื่องของตนเองกับคนอื่นเท่ากับเป็นการได้คุณภาพสะท้อนของตนเองจากการได้ข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลเหล่านั้น ซึ่งจะทำให้แต่ละคนได้ทราบความจริงในตัวของตัวเองทั้งในแง่บวกและลบ เกิดการยอมรับตนเองและตระหนักในคุณค่าของตนเอง
2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความต้องการอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ต้องการความรัก ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการที่จะรักผู้อื่นด้วย นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความรู้สึกซึมเศร้า สามารถแลกเปลี่ยนความรู้สึกกันได้ มีความสุขมากขึ้น และทำให้มีความรู้สึกทางบวกต่อตนเอง
3. เพื่อจูงใจให้บุคคลอื่นทำตามความต้องการของตนเอง เนื่องจากการสื่อสารระหว่างบุคคลมีอิทธิพลในการโน้มน้าวจิตใจให้บุคคลกระทำในสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามที่เราต้องการหรือเห็นด้วยกับความคิดหรือความเชื่อของเราได้ เห็นได้ง่ายจากทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมบางอย่างของบุคคล นอกจากนี้การสื่อสารระหว่างบุคคลยังสามารถทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพราะสิ่งที่เรียนรู้จากตัวเองและจากบุคคลอื่นที่สื่อสารกับตัวเรา ทำให้แต่ละคนเห็นข้อดีและข้อบกพร่องของตนเองในบางเรื่องที่ต้องปรับปรุง

สรุปได้ว่า วัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคลที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อให้คนได้รู้จักตนเอง เป็นการสะท้อนภาพของผู้ส่งสารให้ทราบความเป็นจริงของตัวเองทั้งด้านบวกและด้านลบ ได้รับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง ได้รู้จักตนเองในส่วนที่ไม่เคยรู้มาก่อน ทำให้เข้าใจโลกภายนอกจากการอภิปรายหรือถกเถียงกันจนได้ข้อสรุป เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน มีการแลกเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม มีการช่วยเหลือในการให้คำปรึกษา แนะนำ เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับสาร เป็นการปรับความรู้สึกที่เคร่งเครียดให้ลดลง

2.2.3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพคือ (Devito, 1995)

1. การเป็นคนเปิดเผย การเปิดใจกว้าง (Openness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะพูดอย่างตรงตามความเป็นจริง ในเรื่องของตนเองอย่างเต็มที่ ทั้งในสิ่งที่ตนคิด สิ่งที่ตัดสินใจในค่านิยมของตนเอง กล่าวพูดถึงความกลัว ความคับข้องใจ และความผิดพลาดของตนเองได้ มีความรับผิดชอบในความคิดและความรู้สึกของตนเอง ซึ่งการเปิดเผยตนเองนี้ มีความซื่อสัตย์ต่อกันเป็นพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์อย่างแท้จริงต่อผู้อื่น การที่บุคคลจะรู้จักตนเองและมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ดี ต้องมีการเปิดเผยตนเอง การปิดบังบางสิ่งบางอย่างกับบุคคลอื่น จะมีผลต่อสัมพันธภาพ ดังนั้นการเปิดเผยตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการสร้างสัมพันธภาพ เพราะจะก่อให้เกิดความเต็มใจที่จะฟังและสนใจในความรู้สึกของกันและกัน ซึ่งหลักในการเปิดเผยตามแนวคิดของ Devito (1995) ประกอบด้วย

1.1 การเป็นคนเปิดเผยจริงใจต่อบุคคลที่ตนเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย คือ การบอกเล่าข้อมูลเกี่ยวกับตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ หรือบอกถึงปฏิกิริยา หรือความรู้สึกที่ตนเองมีต่อบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ แต่การเปิดเผยตนเองในบางเรื่อง ก็มีความเสี่ยงต่อการคุกคามความรู้สึกต่อตนเองของบุคคลเช่นกัน เช่น เรื่องเกี่ยวกับทางเพศ ฐานะทางเศรษฐกิจ และอุปนิสัยส่วนตัว นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลจะเปิดเผยตนเองต่อผู้ที่ใกล้ชิดตนเองมากที่สุด และการเปิดเผยตนเองในเรื่องทางบวกกระทำได้ง่ายกว่าการเปิดเผยตนเองในเรื่องทางลบ

1.2 การตอบสนองต่อผู้อื่นอย่างซื่อตรงจริงใจ คือ การให้ข้อมูลป้อนกลับต่อผู้อื่นในขณะที่สนทนาอย่างทันเหตุการณ์ ซึ่งกระทำได้โดยการตั้งใจฟัง แสดงความสนใจและเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา เปิดเผยข้อมูลป้อนกลับขณะสนทนาเป็นระยะ ๆ โดยไม่แสดงการประเมินผู้พูดทั้งทางคำพูดและการแสดงกิริยาท่าทาง การรักษาความลับและไม่หาประโยชน์จากสิ่งที่เป็นความลับของผู้อื่นที่นำมาเปิดเผยกับตนเอง

1.3 การเปิดเผยใจกว้าง คือ การยืนยันถึงความรู้สึกและความนึกคิดที่ผู้พูดแสดงออกไปว่าเป็นของผู้พูดอย่างแท้จริง และผู้พูดยินยอมรับผิดชอบต่อสิ่งดังกล่าว

2. การร่วมรู้สึก/ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง การรู้สึกเหมือนกับคนที่สื่อสารด้วยรู้สึก มีความรู้สึกร่วมในประสบการณ์ที่ผู้อื่นได้รับ เข้าใจว่ารู้สึกอย่างไร โดยไม่นำความรู้สึกตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้อง จะทำให้กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และ Devito (1995) กล่าวว่า แนวทางในการพัฒนาเพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้น การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Achieving empathy) โดยหลีกเลี่ยงการประเมินคุณค่าทางด้านพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่า ดี เลว ถูก ผิด เรียบรู้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้เกี่ยวกับความต้องการ ประสบการณ์ ความสามารถ และอารมณ์ของผู้อื่น พยายามศึกษา

พฤติกรรมของมนุษย์ เข้าใจในความรู้สึก เหตุผล และแรงจูงใจในการกระทำของมนุษย์ การหาประสบการณ์อย่างเต็มอารมณ์ ความรู้สึกในสิ่งที่บุคคลอื่นรู้สึก เพื่อเรียนรู้การเข้าใจความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น สำหรับการสื่อสารทางด้านความเห็นอกเห็นใจ (Communicating empathy) จะประกอบด้วยการแสดงความเห็นอกเห็นใจโดยไม่ใช้คำพูด (Non verbal empathy) ได้แก่ การแสดงออกทางสีหน้าและท่าทางที่เหมาะสม การแสดงออกโดยการสบตากับผู้พูด และการแสดงออกทางภาษากายหรือท่าทางที่เหมาะสม การสัมผัสที่เหมาะสม ส่วนการแสดงความเห็นอกเห็นใจโดยใช้คำพูด (Verbal empathy) จะประกอบไปด้วยการสะท้อนคำพูดที่แสดงว่า เข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา การแสดงหรือพูดถึงเรื่องเกี่ยวกับสิ่งที่คิดว่าคู่สนทนากำลังรู้สึก การให้ใช้เรื่องราวที่แวดล้อมตัวผู้พูด เพื่อเปิดเผยตัวเองให้เหมาะกับการสื่อสารถึงความเข้าใจ และ เกี่ยวพันกับเรื่องที่คุณมีประสบการณ์มาแล้ว และการพยายามนำเสนอสารร่วม เพื่อที่จะพยายามกระตุ้นความเปิดใจกว้างและ มีการสื่อสารที่ซื่อสัตย์จริงใจ

3. การสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา (Supportiveness) หมายถึง การยอมรับผู้อื่นทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น สามารถยอมรับความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับตนเอง ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการบรรยายในสิ่งที่เกิดขึ้นมากกว่าการประเมินเป็นการบรรยายความรู้สึกและสถานการณ์ที่แท้จริง ซึ่งจะทำให้บรรยายการสนทนาในลักษณะของการให้การสนับสนุนช่วยเหลือมากกว่าบรรยายการตัดสินในการสื่อสารระหว่างกัน การอธิบายความรู้สึกของผู้พูด หลีกเลี่ยงการกล่าวหาหรือติติง หลีกเลี่ยงการประเมินค่าเชิงลบ หลีกเลี่ยงคำสั่งสอนเทศนา และการเปิดใจกว้างมากกว่าการไม่ยืดหยุ่น เป็นการยอมรับฟังความคิดเห็นในทางอื่น ๆ การเปิดใจยอมรับความคิดเห็นและความรู้สึกขัดแย้ง และยอมให้บุคคลอื่นวิพากษ์วิจารณ์หรือให้ข้อเสนอแนะโดยไม่ได้แย้ง และพร้อมที่จะเปลี่ยนความคิดเห็นหรือทัศนคติของตนเอง ถ้าสิ่งที่คุณคนอื่นแนะนำมีเหตุผลเพียงพอแต่ไม่ใช่ความไม่เชื่อมั่นในตนเองหรือความลังเล ซึ่งการยอมรับ ความคิดเห็นนี้ จะช่วยให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการสนทนา มีผลทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. การติดต่อสื่อสารในทางบวก (Positiveness) หมายถึง การมีทัศนคติในทางที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มีความพอใจและภาคภูมิใจในตนเองอย่างเหมาะสม และมีความชื่นชมยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ ซึ่งสามารถกระทำได้จากกรมีทัศนคติในทางบวก ที่เป็นการยอมรับเชิงบวกต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ต่อตัวเองและต่อสถานการณ์การสื่อสาร โดยทั่วไปการมีความรู้สึกในทางบวกในสถานการณ์ที่สนทนา ต้องปราศจากการประเมินและตัดสินร่วมด้วย เป็นการแสดงความคิดเห็นในทางบวกของผู้พูด ซึ่งจะเอื้อให้เกิดการตอบสนองอย่างร่วมมือซึ่งกันและกัน ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงการยอมรับบุคคลที่พูดคุยติดต่อด้วย การยอมรับอาจจะออกมาในเชิงลบหรือเชิงบวกก็ได้ การยอมรับเชิงบวกปกติฟังเข้าใจง่าย ผู้พูดควรมีอารมณ์ขัน

มีทักษะในการพูด เช่น การออกเสียง รู้จังหวะการพูด การใช้คำให้ถูกต้อง ส่วนการฟังที่ดีนั้น จะต้องฟังด้วยการไม่ต่อต้าน เข้าใจในการเลือกฟัง การฟังอย่างตั้งใจ และการฟังอย่างเข้าใจ

2.2.4 อุปสรรคในการสื่อสารระหว่างบุคคล

วิภาพร มาพบสุข (2543) ได้กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างบุคคลว่าเกิดจากระบวนการสื่อสารในทุกขั้นตอน เช่น จากผู้สื่อสาร สารที่ส่ง สื่อที่ใช้ และจากผู้รับสาร ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบวนการสื่อสาร เกิดจากพฤติกรรมของผู้สื่อสารและผู้รับสาร

อุปสรรคของการสื่อสารจากผู้ส่งสาร ได้แก่ ความบกพร่องของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร การขาดความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ การฝึกฝนที่ดีในการสื่อสาร ไม่มีการวางแผนหรือวางขั้นตอนในการสื่อสาร มีทัศนคติไม่ดีต่อผู้รับสาร การใช้ภาษาและถ้อยคำไม่เหมาะสมในระดับผู้รับสาร การที่ผู้ส่งสารมีเจตนาบิดเบือนข่าวสารเพื่อผลประโยชน์บางอย่าง การที่ผู้ส่งสารมีความเชื่อมั่นในตนเองมากเกินไป จนไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การที่ผู้ส่งสารเป็นคนมีลักษณะนิสัยเย็บขริม ไม่ค่อยอธิบาย การที่ผู้ส่งสารใช้ถ้อยคำผิดพลาด มีผลทำให้ผู้รับสารเข้าใจผิด การที่ผู้ส่งสารเลือกวิธีส่งสารไม่เหมาะสมกับบุคคล เวลา และโอกาส การที่ผู้ส่งสารมีสภาพร่างกายและจิตใจไม่พร้อมในการส่งสารและการที่ผู้ส่งสารมีเวลาไม่เพียงพอ จึงทำให้ส่งสารแบบรีบร้อน ทำให้ผู้รับไม่รู้เรื่อง เข้าใจไม่ตรงกัน

อุปสรรคของการสื่อสารจากผู้รับสาร ได้แก่ การที่ผู้รับสารมีความรู้ ความจำ ทัศนคติ ประสบการณ์ ทักษะและความชำนาญเกี่ยวกับการรับสารไม่ดีพอ หรือเกิดจากความบกพร่องในอวัยวะรับสาร หรือมีประสบการณ์ที่ขัดแย้งกับสารใหม่ ๆ จึงไม่ยอมรับรู้ ผู้รับสารสรุปตามความคิดเห็นส่วนตัว โดยใช้อารมณ์มากกว่าการรับรู้ข่าวสาร หรือผู้รับสารเป็นคนชอบพูดมากกว่าชอบฟัง มีอารมณ์ไม่ดี จึงไม่สามารถรับสารได้อย่างเข้าใจ หรือมีเวลาไม่พอ เร่งรีบเกินไป ไม่มีการโต้ตอบใด ๆ เพราะไม่เข้าใจในการสื่อสารนั้น

ในส่วนของข่าวสารและตัวสื่อที่เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การสื่อสารมีอุปสรรค คือ สารนั้นยาวเกินไปยากที่จะเข้าใจ ยากที่จะสรุปความ ข่าวสารไม่ชัดเจน มีภาษาต่างประเทศ ภาษาท้องถิ่นเข้ามาปะปน หรืออาจเกิดจากการพิมพ์หรือเขียนข้อความไม่ชัดเจน ข่าวสารไม่ทันสมัย ทำให้ผู้รับสารวิเคราะห์ผิดพลาดได้ รวมทั้งสิ่งแวดล้อม เช่น ระยะเวลา หรือเสียงอื่นที่ดังรบกวน

สรุปได้ว่าปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารเกิดขึ้นได้จากทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารขาดทักษะและมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสื่อสาร ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสารไม่เพียงพอหรือไม่เข้าใจระบบของสังคมวัฒนธรรมของฝ่ายตรงข้ามดีพอ ในส่วนของสารอาจเกิดอุปสรรคจากรูปแบบของสาร เนื้อหาของสารหรือการนำเสนอ ส่วนอุปสรรคของช่องทางของสื่ออาจเกิดจากความบกพร่องของอวัยวะรับสัมผัสของบุคคล

2.3 ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสาร

Hecht (1978) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าหมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขที่เกิดจากกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร

Hunt (1980) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าหมายถึง ความพอใจในข่าวสารที่ได้รับซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง และสามารถนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ในส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในเรื่องส่วนตัวและการปฏิบัติงาน

Clampitt and Downs (1993) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าหมายถึง ความคิดในทางบวกและรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่พึงปรารถนา มีประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทั้งในระดับระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ

Hartford (2000) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าหมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับจากประสบการณ์ในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล

ชาลิน นานา (2539) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าหมายถึง ความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง

กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าหมายถึง ทัศนคติของบุคลากรแต่ละคนในองค์การที่มีต่อการสื่อสาร ซึ่งครอบคลุมถึงข่าวสาร ช่องทางการสื่อสาร บรรยากาศในการสื่อสาร การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ตลอดจนการสื่อสารระหว่างบุคลากร ถ้าการสื่อสารสอดคล้องกับความต้องการและความรู้สึก ความพึงพอใจในการสื่อสารก็จะเกิดขึ้น

กรรณิกา ธรรมวุฒิ (2541) ให้ความหมายของความพึงพอใจในการสื่อสารว่าเป็น ทัศนคติของแต่ละคนที่มีความพอใจการติดต่อสื่อสาร ที่สอดคล้องกับความต้องการและความรู้สึก ของตน

สรุปได้ว่าความพึงพอใจในการสื่อสาร หมายถึง ทัศนคติของบุคคลในทางบวกที่ได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่พึงปรารถนา มีประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่ สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละคน

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการสื่อสารไว้ดังนี้

Downs and Hazen (1977) ได้อธิบายว่าความพึงพอใจในการสื่อสารเป็นระดับ ความพอใจของบุคคลที่มีต่อการสื่อสารในสภาพแวดล้อมโดยรวม ระดับของความพึงพอใจ จะแตกต่างกันไปตามชนิดของการสื่อสาร ซึ่ง Downs and Hazen (1977) ได้พัฒนาเครื่องมือ ในการประเมินความพึงพอใจในการสื่อสาร (Communication Satisfaction questionnaire) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบความพึงพอใจในการสื่อสาร พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสาร ประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ

1. บรรยากาศการติดต่อสื่อสาร (Communication climate) การสะท้อนถึงการติดต่อสื่อสารในระดับองค์การและส่วนบุคคล ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจและกระตุ้นให้บุคลากรทำงานจนบรรลุเป้าหมายขององค์การ ทัศนคติของบุคลากรที่มีต่อการสื่อสารสามารถประเมินองค์การได้ว่าองค์การนั้นเป็นองค์การที่มีสุขภาพดีหรือไม่

2. ข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล (Personal feedback) องค์ประกอบนี้ เกี่ยวข้องกับการสะท้อนผลการทำงาน วิธีการปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้มีความเข้าใจในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

3. การประสานหล่อมลอมทางองค์การ (Organizational integration) เป็นการสะท้อนถึงความพึงพอใจของแต่ละบุคคลกับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับองค์การและ สิ่งแวดล้อมด้านงานในปัจจุบัน

4. ภาพรวมขององค์การโดยทั่วไป (Corporate perspective) เป็นการสะท้อนถึงข่าวสารที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกับหน้าที่ต่าง ๆ ทั้งหมดขององค์การ

5. การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา (Communication with supervisor) เป็นการติดต่อสื่อสารทั้งแบบบนลงล่างและแบบล่างขึ้นบน ซึ่งผู้บริหารให้ความสนใจและแนะนำในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน รับฟัง และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

6. การติดต่อสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา (Communication with subordinate) ให้ความสำคัญกับการสื่อสารแบบบนลงล่างและจากล่างขึ้นบน มีการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาและข้อผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานกับผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า

7. การติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Horizontal informal communication) เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารระหว่างพนักงานในระดับเดียวกัน

8. คุณภาพของสื่อ (Media quality) เป็นการสะท้อนถึงการที่พนักงานรับรู้แบบหลักของการติดต่อสื่อสารว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด เช่น การจัดประชุมอย่างมีระบบ คำสั่งต่าง ๆ ในการมอบหมายงานสั้นและชัดเจน ระดับการสื่อสารมีความถูกต้องแม่นยำ

Clampitt and Downs (1993) ได้อธิบายว่าความพึงพอใจในการสื่อสารเป็นความรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ที่ตนเองปรารถนา ทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคล กลุ่มและองค์การ ซึ่งสามารถประเมินความพึงพอใจในการสื่อสารโดยใช้แนวคิดของ Downs and Hazen (1977) ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ บรรยากาศการติดต่อสื่อสารข้อมูล ป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล การประสานหล่อหลอมทางองค์การ ภาพรวมขององค์การโดยทั่วไป การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา การติดต่อสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา การติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ และคุณภาพของสื่อ เสนอแนะว่าองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน สามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่มเพื่อประเมินความพึงพอใจในการสื่อสารระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ ดังนี้

องค์ประกอบความพึงพอใจในการสื่อสารระหว่างบุคคลประกอบด้วย (Clampitt and Downs, 1993)

1. ข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล (Personal feedback) หมายถึง การได้รับการสะท้อนผลการทำงาน หรือรับทราบผลงานที่ได้ทำจากผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่า ทำให้รู้และเข้าใจวิธีการปฏิบัติงานและมาตรฐานการทำงานอย่างชัดเจน

2. การสื่อสารเพื่อการนิเทศ (Supervisory communication) หมายถึง การได้รับการมอบหมายงาน แนะนำ ช่วยเหลือและประเมินผลการปฏิบัติงานจากผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่า ตลอดจนได้แสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

3. การสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinate communication) หมายถึง การให้คำแนะนำและช่วยเหลือ ตลอดจนรับฟังปัญหาและข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน จาก ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า

องค์ประกอบความพึงพอใจในการสื่อสารของกลุ่มประกอบด้วย (Clampitt and Downs, 1993)

1. การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน (Co-worker communication) หมายถึง การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กับผู้ร่วมงานทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน
2. การบูรณาการในองค์การ (Organization integration) หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายและแผนงานของโรงพยาบาล สภาพแวดล้อมในการทำงาน ข้อกำหนดหน้าที่ในการทำงาน และข้อมูลข่าวสารด้านบุคคล ทำให้สามารถมองเห็นภาพรวมของโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน

องค์ประกอบความพึงพอใจในการสื่อสารขององค์การประกอบด้วย (Clampitt and Downs, 1993)

1. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหน่วยงาน (Corporate information) หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหน้าที่ทั้งหมดของหน่วยงาน ในเรื่องการปกครอง การเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน งบประมาณ และเป้าหมายของหน่วยงาน
2. บรรยากาศในการสื่อสาร (Communication climate) หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในสภาพแวดล้อมการทำงาน ที่มีการสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมาย ตลอดจนมีความเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น
3. คุณภาพของสื่อ (Media quality) หมายถึง ประสิทธิภาพของสื่อที่ใช้ในโรงพยาบาลที่มีความถูกต้องชัดเจน ทั้งในเรื่องของการจัดประชุม เอกสาร แนวทางปฏิบัติ การเขียนคำสั่ง ข่าวประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล ตลอดจนปริมาณของข้อมูลข่าวสารที่ออกมาในแต่ละเดือน มีความทั่วถึงและเพียงพอ

สำหรับการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร เนื่องจากเป็นมิติแนวคิดความพึงพอใจในการสื่อสารที่ได้รับการพัฒนาจัดกลุ่มองค์ประกอบอย่างชัดเจน ทำให้มีความครอบคลุมกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในการสื่อสารระหว่างบุคคลประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล การสื่อสารเพื่อการนิเทศ และการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล (Personal feedback) เป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ เพื่อให้บุคคลทราบถึงข้อมูลของการปฏิบัติงานว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ และตระหนักในตนเองให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและมีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน

ให้มีประสิทธิผลที่ผู้บริหารควรคำนึงถึงและให้ความสำคัญ เพราะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเรียนรู้ และจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งช่วยในการพัฒนาตนเอง องค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนตัว ได้แก่ ข่าวสาร ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับและตัวผู้รับข้อมูลป้อนกลับ (Chu and Chu, 1991) ดังนี้

1.1 ข่าวสาร ต้องมีความถูกต้อง ชัดเจน คงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปกลับมา (Russell, 1994)

1.2 ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับ จะต้องมีความเชื่อถือได้ ผู้ให้ข้อมูลต้องมีทักษะในการสื่อความหมาย สามารถอธิบายให้ผู้รับข้อมูลป้อนกลับเข้าใจและเกิดความเชื่อถือได้ โดยรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (Devito, 1995) มีดังนี้

1.2.1 การติดต่อสื่อสารในทางบวก (Positiveness) หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น และมีความชื่นชมยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ โดยการมีทัศนคติในทางบวก ซึ่งจะก่อให้เกิดความร่วมมือซึ่งกันและกัน ทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ การยกย่องชมเชยเป็นสิ่งที่มีความหมายและมีพลังที่จะกระตุ้นให้คนอยู่อย่างมีความหมาย มีความหวัง คำชมเชยเป็นรางวัลทางสังคมและเป็นแรงทางบวกที่จะทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่าการตำหนิซึ่งเป็นข้อมูลทางลบ ดังนั้นการยกย่องชมเชยบุคคลอื่นจึงเป็นการให้ความสำคัญในความเป็นบุคคลของเขา ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่าต่อบุคคลอื่น อันจะเป็นผลต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล

1.2.2 ความเสมอภาคในการติดต่อสื่อสาร (Equality) หมายถึง การใช้คำพูดและกิริยาท่าทางที่ไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง แม้ว่าในสถานการณ์ทั่วไปบุคคล 2 คนจะมีความแตกต่างกัน เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพทางสังคม การให้ความเท่าเทียมกันในการสนทนาจะทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.3 การเข้าใจความคิดและความรู้สึกตามที่ผู้อื่นรับรู้ (Empathy) หมายถึง การเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ที่เราสื่อสารด้วย เรียนรู้ความต้องการ ความสามารถ ประสบการณ์และอารมณ์ของผู้อื่นให้มากที่สุด

1.2.4 การสนับสนุนต่อคู่สนทนา (Supportiveness) หมายถึง การยอมรับผู้อื่นทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น เป็นการบรรยายสถานการณ์ที่แท้จริงในลักษณะการสนับสนุน ช่วยเหลือ

1.2.5 การเปิดเผยตนเอง (Openness) หมายถึง ความสามารถที่จะพูดอย่างตรงความเป็นจริงในเรื่องของตนเองอย่างเต็มใจ กล้าพูด มีความรับผิดชอบในความคิดและความรู้สึกของตนเอง

1.3 ตัวผู้รับข้อมูลป้อนกลับ ควรคำนึงถึงความพร้อมและความตั้งใจที่จะรับฟัง

การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนับว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในกระบวนการพัฒนาทักษะ เพิ่มพูนความรู้ และพัฒนาทัศนคติในการปฏิบัติงาน โดย Russel (1994) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการได้รับข้อมูลป้อนกลับส่วนบุคคลดังนี้

1. เพื่อให้เกิดพฤติกรรมชัดเจนและเป็นไปตามความคาดหวัง โดยมีการจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงพอใจออกไป
2. เพิ่มการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมของบุคคล
3. เพื่อให้บุคคลรู้จักงานหรือกิจกรรมที่ทำอยู่
4. เพิ่มความตระหนักส่วนบุคคลในการปฏิบัติงานหรือกิจกรรม
5. ทำให้เกิดความเจริญก้าวหน้า และการพัฒนาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานในทางที่ดีขึ้น รวมถึงเป็นการกระตุ้นให้ปฏิบัติงานดีขึ้น

สำหรับการได้รับข้อมูลป้อนกลับส่วนบุคคลแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ (เสนาะ ตีเยาว์, 2537)

1. การแจ้งถึงสิ่งที่ผู้ใต้บังคับบัญชาดำเนินการ คือ ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้าของงาน และแผนการปฏิบัติงานในอนาคต
2. อธิบายถึงปัญหาการทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานไม่อาจแก้ไข โดยหวังว่าจะได้รับการช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหาร
3. ได้รับข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงหน่วยงานหรือองค์การโดยส่วนรวมให้ดีขึ้น
4. การเปิดถึงความคิดและความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานในเรื่องงาน เพื่อนร่วมงาน และองค์การให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารทราบ เช่น การชมเชย การให้คำแนะนำต่าง ๆ

การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคลนั้นมีแนวทางปฏิบัติดังนี้ (Russel, 1994)

1. ข้อมูลที่ได้รับนั้นต้องเป็นลักษณะให้ความช่วยเหลือ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับที่ให้ไป เพื่อให้ทั้งผู้รับและผู้ให้เข้าใจในสิ่งที่บอกได้ถูกต้องตรงกัน และผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับควรให้เร็วที่สุดภายหลังเกิดพฤติกรรม เพราะทั้งผู้รับและผู้ให้ยังจำเหตุการณ์ได้ดี จึงสามารถให้ได้อย่างรวดเร็วและมีความถูกต้อง และที่สำคัญทำให้บุคคล รับผิดชอบต่อและยอมรับได้
2. สถานที่ควรเป็นสถานที่ที่เป็นส่วนตัว ซึ่งเป็นส่วนตัวระหว่างผู้ให้และผู้รับข้อมูลป้อนกลับ เพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า ที่จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งเกิดการอับอายหรือเสียหน้าและป้องกันไม่ไห้บุคคลอื่นได้ยินการสนทนา ซึ่งอาจทำให้เกิดการเข้าใจผิดและสรุปความผิดไป

3. ความถี่ของข้อมูลป้อนกลับ การได้รับข้อมูลป้อนกลับบ่อย ๆ จะทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ ทำให้บุคคลรู้สึกเป็นเรื่องธรรมดา ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคนที่ทำงานร่วมกัน

4. การได้รับข้อมูลป้อนกลับควรอยู่บนพื้นฐานของเหตุผล ในการให้และรับหรือแลกเปลี่ยนข้อมูล กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับต้องชี้แจงเหตุผลต่อผู้ได้รับข้อมูลด้วย ซึ่งควรชี้แจงเหตุผลทั้งแง่บวกและแง่ลบ

5. การได้รับข้อมูลป้อนกลับควรมีลักษณะเป็นการชักชวนโดยการให้มี ส่วนร่วม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับที่ได้รับ เพื่อให้ทั้ง ผู้รับและผู้ให้เข้าใจในสิ่งที่บอกกล่าวถูกต้องตรงกัน

ประโยชน์ของการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล

การให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นสิ่งสำคัญและเป็นการประเมินความสำเร็จในการกระทำหรือการดำเนินงานขององค์การ ซึ่งมีประโยชน์หลายประการดังนี้ (Tracy, 1990)

1. ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน ทำให้มีสติแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจมากขึ้น
2. ประโยชน์ต่อผู้บังคับบัญชา ซึ่งทำให้มีโอกาสได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านทักษะการนิเทศงานบุคคล โดยมีข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นผู้ตัดสินใจการปฏิบัติงานมาเป็นผู้สอนงาน มีข้อมูล มีความเชื่อถือได้ และพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับผลงานที่ไม่ดี

3. ประโยชน์ต่อทีมงาน ทำให้มีโอกาสพบว่าทีมงานมีการทำงานอย่างไร มีข้อมูลที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับการเสนอความคิดเห็นของทีมงาน

สรุปได้ว่า พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล เกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย ได้แก่ คำแนะนำ วิธีการปฏิบัติงาน การบอกผลการปฏิบัติงาน ถ้าพยาบาลประจำการได้รับรู้ผลของงานจากข้อมูลป้อนกลับที่เที่ยงตรง พยาบาลประจำการจะรู้สึกมีกำลังใจ เกิดแรงจูงใจ เกิดความพึงพอใจในการได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. การสื่อสารเพื่อการนิเทศ (Supervisory communication) เป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารในการทำงานร่วมกันของบุคลากร เพื่อให้งานสำเร็จตามนโยบายหรือแนวทางที่กำหนด โดยหัวหน้าหรือผู้ป่วยในฐานะผู้นิเทศมีการชี้แนะและให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ ซึ่ง Nicklin (1997) ได้เสนอว่า การนิเทศทางการพยาบาลเป็นกระบวนการที่อำนวยความสะดวกระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล การวิเคราะห์ข้อมูล การใช้กลยุทธ์ในการแก้ปัญหา เพื่อให้ได้มา

ซึ่งเป้าหมายของความสำเ็จและได้ช้ช้อยู่ดีถึงแผนการดำเนินงานที่เหมาะสม และประพิน วัฒนกิจ (2541) กล่าวว่ การนิเทศ เป็นกระบวนการหนึ่งในการบริหารชั้นอำนวยการ ซึ่งเป็นการควบคุมตรวจตรางานที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการสอน แนะนำ และอบรมแก่ผู้ได้บ้บังคับบัญชาให้การปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนด โดยมุ่งความสำคัญที่บุคคล นอกจากนี้ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) ได้กล่าวว่ การนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง กระบวนการด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล โดยที่ผู้มีความชำนาญทางคลินิกได้แนะนำช่วยเหลือผู้ปฏิบัติ เพื่อให้มีพัฒนาการและความสามารถทางคลินิก ซึ่งผลสุดท้ายผู้ปฏิบัติจะมีพัฒนาการและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและผู้นิเทศจะมีผู้ปฏิบัติงานที่ดีเพิ่มขึ้น

จะเห็นว่ากรนิเทศงานนั้นมีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสาร ซึ่งกระบวนการสื่อสารเพื่อการนิเทศนั้น Clampitt and Downs (1993) ได้เสนอให้ใช้รูปแบบการสื่อสารทั้งการสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward communication) และการสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward communication) กล่าวคือ

1. การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward communication) คือ การสื่อสารจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่าไปยังบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่า หรือการสื่อสารจากหัวหน้าหรือผู้ปวยไปยังพยาบาลประจำการ เช่น คำสั่ง บันทึกข้อความ นโยบาย คู่มือ หรือป้ายประกาศต่าง ๆ จะทำให้ทราบข้อมูล 3 อย่าง คือ บุคลากรปฏิบัติงานได้ผลอย่างไร บุคลากรควรปรับปรุงตัวเองอย่างไร และองค์การช่วยบุคลากรปรับปรุงตัวให้ดีขึ้นอย่างไร การแจ้งให้บุคลากรรู้ว่กำลังทำอะไรอยู่ นั้น มีความสำคัญที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการทำงานของแต่ละคน

2. การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward communication) คือ การส่งข้อมูลจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่าไปยังบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่า หรือการส่งข้อมูลจากพยาบาลประจำการไปยังหัวหน้าหรือผู้ปวย เช่น การแจ้งหัวหน้าหรือผู้ปวยถึงสิ่งที่พยาบาลประจำการได้ดำเนินการไปแล้ว การแจ้งถึงปัญหา เสนอแนะความคิดเห็น

สรุปได้ว่า การนิเทศที่มีประสิทธิภาพนั้น จะต้องอาศัยกระบวนการสื่อสารที่มีรูปแบบที่เหมาะสมทั้งการสื่อสารจากหัวหน้าหรือผู้ปวยไปยังพยาบาลประจำการ และจากพยาบาลประจำการไปยังหัวหน้าหรือผู้ปวย เพื่อให้การติดตาม ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจผู้รับการนิเทศเป็นไปอย่างเหมาะสม ช่วยให้เกิดความพึงพอใจและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา (Subordinate communication) เป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารในการทำงานร่วมกันกับผู้ได้บังคับบัญชาหรือบุคลากรที่อยู่ในตำแหน่งที่

ต่ำกว่า เนื่องจากลักษณะงานการพยาบาลมีระบบการทำงานเป็นทีม แต่ละทีมประกอบด้วยพยาบาล หัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมซึ่งเป็นพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งนักศึกษาพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) การบริหารการพยาบาลมีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับหัวหน้าทีมการพยาบาล ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนแปลงจากการให้การพยาบาลด้วยตนเองทั้งหมดมาเป็นการให้การนิเทศผู้ได้บังคับบัญชาหรือบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่าให้สามารถให้การพยาบาลได้ครบถ้วนอย่างมีประสิทธิภาพ (ปรารงค์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541)

พยาบาลประจำการในฐานะหัวหน้าทีมจึงต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดี มีการใช้กระบวนการสื่อสารที่เหมาะสมในการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่ง Heidenthal (2003) กล่าวว่า การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชานั้นต้องทำจนกว่าเขาทราบและสามารถปฏิบัติได้ตามที่เราต้องการ โดยใช้รูปแบบการสื่อสารทั้งการสื่อสารจากบนลงล่างและการสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Clampitt and Downs, 1993) เพื่อให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น รับฟังปัญหาและข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ส่งผลให้งานสำเร็จตามนโยบายหรือแนวทางที่กำหนด

สรุปได้ว่า การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาจะต้องอาศัยกระบวนการสื่อสารทั้งการสื่อสารจากพยาบาลประจำการไปยังผู้ได้บังคับบัญชา และจากผู้ได้บังคับบัญชาไปยังพยาบาลประจำการ เพื่อให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น รับฟังปัญหาและข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างเหมาะสม ช่วยเหลือพยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความพึงพอใจในการสื่อสารตามแนวคิดของ Downs and Hazen (1977) มีผู้นำมาศึกษาดังนี้

Hartford (2000) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหน่วยกับความพึงพอใจในการสื่อสารตามการรับรู้ของบุคลากรในองค์การสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในหน่วยส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ จำนวน 230 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อถือได้และพฤติกรรมสื่อสารของหัวหน้าหน่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสาร ($r = .75$ และ $.95$ ตามลำดับ $p < .01$)

สมศรี ศานติเกษม (2528) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงานของอาจารย์แพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ จำนวน 181 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน

อศวฤทธิ อุทัยรัตน์ (2537) ศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง พอใจด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามากที่สุด อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การ ความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การสามารถอธิบายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้มากที่สุด

ชาลิน นานา (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารกับความพึงพอใจในการสื่อสารและการทำงานของพนักงานไทยในบริษัทข้ามชาติ: เปรียบเทียบระหว่างบริษัทญี่ปุ่นและอเมริกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานไทยในบริษัทญี่ปุ่นจำนวน 492 คน และพนักงานไทยในบริษัทอเมริกันจำนวน 437 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารสองทางและการสื่อสารแบบเป็นทางการ ทิศทางการสื่อสารแบบล่างขึ้นบน แบบแนวราบ และแบบข้ามสายงาน รวมถึงบรรยากาศในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานไทยทั้งในบริษัทญี่ปุ่นและอเมริกัน

ชุตินทร สุตานนท์ (2539) ศึกษาการสื่อสารระหว่างหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินกับความพึงพอใจในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินจำนวน 130 คน และพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสื่อสารของหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในเรื่องการติดตามงาน ระดับการศึกษามี

ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงานของพนักงาน
ต้อนรับ บนเครื่องบิน

มารยาท ปานูราช (2539) ศึกษาความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติงานของพนักงานการประสานครหลวง กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานการประสานครหลวงจำนวน 304 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า พนักงานการประสานครหลวงส่วนใหญ่มุ่งมีความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การ ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในระดับสูงจะมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับสูงด้วย

กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) ศึกษารูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลตำรวจจำนวน 290 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการมีการสื่อสารในแนวนอนอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในงานระดับปานกลาง และมีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับสูง รูปแบบการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

วิญญู สุทธิวิเศษ (2540) ศึกษา ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจขวัญและกำลังใจในการทำงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานระดับล่างของโรงงานอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบังจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร และความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ขวัญ และกำลังใจในการทำงาน

กัลยิมา โตกะคุณะ (2541) ศึกษาแบบการสื่อสาร บรรยากาศการสื่อสาร ในองค์การ ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทยจำนวน 538 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการ

สื่อสารของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงาน รายได้ บรรยากาศการสื่อสาร เพศชาย อายุ และความพึงพอใจในการสื่อสาร ซึ่งความพึงพอใจในการทำงานสามารถอธิบายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้มากที่สุด

ความพึงพอใจในการสื่อสารตามแนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) มีผู้นำมาศึกษา ดังนี้

Mueller and Lee (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกกับความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การทั้งในบริบทระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในองค์การकुศล 4 แห่ง จำนวน 192 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งในระดับระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ และเมื่อบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน เนื่องจากลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมที่แสดงออกมาจึงมีความแตกต่างกัน ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง มีส่วนเกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจในการสื่อสาร (Rosenblatt, Cleatham, and Watt, 1977) ซึ่งความแตกต่างระหว่างบุคคลจะเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การแปรรูปความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน นอกจากนี้องค์ประกอบในตัวของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ก็จะเป็นสิ่งเร้าภายในตัวบุคคลที่ทำให้บุคคลตัดสินใจหรือมีพฤติกรรมออกมาต่าง ๆ กัน ดังนั้น การสร้างความพึงพอใจในการสื่อสารให้เกิดขึ้น นอกจากการคำนึงถึงปัจจัยของความพอใจในเรื่องของข่าวสารที่ได้รับ ความเพียงพอของข่าวสาร และช่องทางการสื่อสารแล้ว ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับสารด้วย ดังนี้

3.1.1 อายุ อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องการรับรู้ ความคิดเห็น และการแสดงพฤติกรรม คนที่มีอายุแตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพ เป้าหมาย ความเชื่อ ค่านิยม

แตกต่างกัน (Ivancevich and Matteson, 1999: 114) อายุมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น เมื่ออายุมากขึ้นระยะเวลาการทำงานก็เพิ่มมากขึ้น ความคิด ความรู้สึก และการกระทำจะเปลี่ยนไปตามวัย ทำให้มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนถูกต้องตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น และยังสามารถปรับตัวเข้าสังคมได้ดี นอกจากนี้ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย จากการศึกษาของวิญลี สุทธิวิเศษ (2540) ที่ศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจ ในงาน ชั่วถุญและกำลังใจในการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม

3.1.2 ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิผลและความสามารถในการปรับตัวสามารถเอาชนะสิ่งแวดลอมได้ บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีสติในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผลทั้งในด้านกว้างและด้านลึกมากขึ้นตามลำดับของการศึกษาที่สูงขึ้น (Corcoran, 1981) การศึกษาในสาขาวิชาที่ต่างกันจะทำให้มีความรู้สึกนึกคิดอุดมการณ์ และความต้องการที่ต่างกันไป คนที่การศึกษาสูงหรือความรู้ดีจะมีความเข้าใจในศัพท์มาก และมีความเข้าใจข่าวสารได้ดี ซึ่งมักจะเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ มักจะได้แย้งข่าวสารที่ไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลสนับสนุนเพียงพอ (Burgoon, 1974) จากการศึกษาของ ชุตินธร สุตานนท์ (2539) ที่ศึกษาการสื่อสารระหว่างหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินกับความพึงพอใจในการทำงาน พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการ สื่อสารของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน และการศึกษาของมารยาท ปานูราช (2539) ที่ศึกษา ความพึงพอใจในการสื่อสารและการปฏิบัติงานของพนักงานการประปานครหลวง พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

3.1.3 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เมื่อบุคคลปฏิบัติงานในองค์การเป็นระยะเวลานาน ๆ บุคคลนั้นจะเกิดความรู้สึกผูกพันกับองค์การ เกิดการยอมรับในสภาพความเป็นอยู่ กฎเกณฑ์หรือระเบียบแบบแผนของงานที่ตนทำ มีประสบการณ์ที่มีส่วนช่วยให้สามารถจินตนาการได้กว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล ช่วยให้สามารถเลือกวิธีในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีการรับรู้เรื่องราวซึ่งกันและกันอย่างเปิดเผย และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Roger, 1961) เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างกัน ช่วยให้เกิดความพึงพอใจขึ้นได้ จากการศึกษาของมารยาท ปานูราช (2539) และวิญลี สุทธิวิเศษ (2540) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจะมีความสัมพันธ์บวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

3.2 ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหรือผู้ปวย

3.2.1 ความหมายของความเชื่อถือได้

Tubb (1974) ได้ให้ความหมายของความเชื่อถือได้ว่าหมายถึง ความเชื่อถือได้หรือความเต็มใจของผู้รับสารที่จะเชื่อในสิ่งที่ผู้อื่นพูดหรือกระทำ

O' Toole (1995) ได้ให้ความหมายของความเชื่อถือได้ว่าหมายถึง ผู้นำที่มีคำพูดและการกระทำตรงกัน

Hartford (2000) ได้ให้ความหมายของความเชื่อถือได้ว่าหมายถึง เป็นพื้นฐานของผู้นำที่มีความซื่อสัตย์และมีสมรรถนะในการบริหารงาน

Kouzes and Posner (2003) ได้ให้ความหมายของความเชื่อถือได้ว่าหมายถึง ผู้นำที่ลักษณะนิสัยที่มีความซื่อสัตย์ มองการณ์ไกล มีแรงบันดาลใจ และมีสมรรถนะ รวมทั้งมีพลังในการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร ส่งผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานของบุคคลและองค์การ

สรุปได้ว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหรือผู้ปวย หมายถึง ลักษณะนิสัยของหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีความซื่อสัตย์ มองการณ์ไกล และมีสมรรถนะในการบริหารงาน มีการกระทำที่ตรงกับคำพูด มีความสามารถในการสื่อสารข้อมูล ซึ่งจะส่งผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานของบุคคลและองค์การ

3.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อถือได้

ความเชื่อถือได้เป็นลักษณะพื้นฐานของผู้นำ บุคลากรในทุกองค์การต้องการผู้นำที่มีความซื่อสัตย์ สมรรถนะ ความรู้ ทักษะในการนำ และมีบุคลิกที่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกน่าสนใจ เมื่อบุคคลรับรู้ถึงความเชื่อถือได้ของผู้นำ จะทำให้เกิดความศรัทธาและเชื่อมั่นในตัวผู้นำ เชื่อในคำพูดของผู้นำด้วยความไว้วางใจ เชื่อในความสามารถและพร้อมที่จะปฏิบัติตาม เมื่อได้รับ

แรงบันดาลใจจากผู้นำ นอกจากนี้ยังช่วยให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การในทุกด้านของสภาพแวดล้อมการทำงาน ผู้นำที่เชื่อถือได้ช่วยให้เกิดความพึงพอใจ (Klauss and Bass, 1982) และเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Kouzes and Posner, 2003)

Marshall (2000) กล่าวว่า ความเชื่อถือได้ต้องใช้เวลาในการสร้างให้เกิดขึ้นจากความสม่ำเสมอของพฤติกรรม และการมีค่านิยมในทางบวก ซึ่งแสดงออกเป็นระยะเวลายาวนาน ถ้าผู้นำมีความเชื่อถือได้ในระดับสูงจะสามารถจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานนอกเหนืองานประจำเกินความคาดหวังของผู้นำและได้รับความไว้วางใจ ความเชื่อถือได้นี้จะถูกทำลายได้ง่ายกว่าการสร้างให้มีขึ้น ถ้าสูญเสียไปโอกาสสร้างขึ้นมาใหม่จะกระทำได้ค่อนข้างยาก ความเชื่อถือได้ประกอบด้วย ความเชื่อถือได้จากภายนอก (External credibility) และความเชื่อถือได้จากภายใน (Internal credibility) ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้จากภายนอก เป็นสิ่งที่บุคคลมอบให้ผู้อื่น เช่น ความเชื่อใจ มั่นใจต่อความมั่นคง ตั้งใจที่ดีต่อบุคคลอื่น เป็นความศรัทธาของบุคคล ซึ่งมอบให้กับบุคคลที่เชื่อว่าจะทำในสิ่งที่ถูกต้อง และมีความรับผิดชอบบุคคลที่มีความเชื่อถือได้จะเป็นผู้ที่การกระทำสอดคล้องกับคำพูดของตนเองอยู่เสมอ

2. ความเชื่อถือได้จากภายใน เป็นความเชื่อถือในตนเอง เกิดจากภายในตัวบุคคลที่แสดงออกถึงความเชื่อมั่นและเคารพตนเอง แต่ไม่เชื่อมั่นในบุคคลอื่น คิดว่าตนเองมีความสามารถทำงานต่อไปได้ ความเชื่อถือได้ในตนเอง เป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง โดยเฉพาะ เมื่อต้องเผชิญกับความทุกข์

Bettinghaus (1973) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ความเชื่อถือได้ของผู้ส่งสารมิได้ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติใดคุณสมบัติหนึ่งเพียงประการเดียว แต่เกี่ยวข้องกับสิ่งอื่น ๆ ด้วย เช่น สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ดังนั้น ความเชื่อถือได้ของผู้ส่งสารจึงตั้งบนพื้นฐานการยอมรับของผู้รับสารในหลาย ๆ สิ่งของผู้ส่งสาร ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ความสามารถ (Competence) หมายถึง การมีคุณค่า ความชำนาญ การมีคุณสมบัติ และความสามารถในการหารายได้ให้กับตนเอง

2. ความรู้สึกปลอดภัย (Safety) หมายถึง ความมีไมตรีต่อกัน มีเมตตาไว้วางใจ และเป็นกันเอง

3. ด้านบุคลิกลักษณะ (Characteristics) หมายถึง ความเห็นอกเห็นใจ ไม่เห็นแก่ตัว

4. ด้านการสมาคม (Socialbility) หมายถึง การมีคุณธรรม มีอัธยาศัย รอบรู้ ในเรื่องทั่ว ๆ ไป และมีอารมณ์ดี

Shimp (1979) กล่าวว่า ความเชื่อถือได้ของผู้ส่งสาร เป็นชุดของการรับรู้ที่ผู้รับสาร มีต่อผู้ส่งสาร ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ความเชี่ยวชาญ (Expertise) หมายถึง การมีความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ และความชำนาญ ทั้งยังมีความสามารถในการสื่อสารเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
2. ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง ความซื่อตรง อบอุ่นใจเมื่อได้ใกล้ชิดหรือสื่อสารด้วย
3. ความคล่องตัว (Dynamic) หมายถึง ความกระตือรือร้น มีการตื่นตัว และรวดเร็ว
4. ความมีศักยภาพ (Potential) หมายถึง การมีรูปร่างที่สง่างาม น่าเสียง และการมีหน้าตาดี

Kouzes and Posner (1990) กล่าวว่า ผู้นำสามารถสร้างความเชื่อถือได้จากการ แสดงความชัดเจนในการบริหารงาน มีการสร้างความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในองค์การ มีความกล้า และการกระทำตรงกับคำพูดที่พูดไว้เสมอ เมื่อบุคลากรรับรู้ว่าผู้นำมีความเชื่อถือได้จะ รู้สึกภูมิใจและบอกคนอื่นว่าอยู่ในองค์การนั้น เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ องค์ประกอบ ความเชื่อถือได้ของผู้นำประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1. ความไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง เป็นผู้ที่มีความจริงใจ ซื่อสัตย์
2. ความเชี่ยวชาญ (Expertise) หมายถึง เป็นผู้มีความรอบรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับงานของตน
3. ความเป็นพลวัต (Dynamism) หมายถึง เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น ไม่เฉื่อยชา

Hartford (2000) กล่าวว่า ความเชื่อถือได้เป็นลักษณะพื้นฐานของความเป็นผู้นำ ที่มีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ สมรรถนะในการบริหารงาน และพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งความเชื่อถือได้เป็นการสะท้อนสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในองค์การ และเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลเป็นผู้นำกลุ่มได้ ผู้นำที่มีความเชื่อถือได้จะทำให้ ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเชื่อมั่น ศรัทธา เต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง ความรู้สึกปลอดภัยที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล การได้รับความยุติธรรม ความพอใจ ความเป็นมิตร มีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม แสดงความเป็นมิตรกับผู้อื่น อารมณ์ดี มีเหตุผล อดทนต่อการเผชิญปัญหา เป็นที่นับถือของผู้อื่น

2. คุณสมบัตินี้ (Qualification) หมายถึง ผู้นำที่มีความรอบรู้ มีทักษะประสบการณ์ และได้รับการฝึกอบรมในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี

3. ความเป็นพลวัต หมายถึง ผู้นำที่มีความคล่องตัว กระตือรือร้น ว่องไว ตัดสินใจแก้ปัญหาได้รวดเร็ว มีความคิดพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีความพร้อมและดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานตลอดเวลา

ธวัชชัย กิจรัตน์กุล (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อถือได้ของผู้ส่งสารพบว่าประกอบด้วย

1. ความไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง ความปลอดภัย ไว้วางใจได้ มีความจริงใจ ซื่อสัตย์ ยุติธรรม

2. ความเชี่ยวชาญ (Expertise) หมายถึง ผู้มีทักษะ ประสบการณ์ ผ่านการศึกษา ฝึกอบรม มีความรู้ ความชำนาญ

3. ความคล่องแคล่วกระฉับกระเฉง (Dynamism) หมายถึง เป็นผู้ที่มีความตื่นตัว ว่องไว มีชีวิตชีวา ไม่น่าเบื่อ

เสนาะ ตีเยาว์ (2541) กล่าวว่า ความเชื่อถือของบุคคลประกอบด้วยคุณสมบัติ 6 ประการ คือ

1. ความสามารถของตนเอง เป็นคนที่มีความเชี่ยวชาญ ฉลาด มีข้อมูลพร้อมทันสมัย มีเหตุผล มีการศึกษาสูง

2. คุณสมบัตินิสัยส่วนตัว เป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ ความเห็นอกเห็นใจ มีใจกรุณา เป็นคนดี มีความรับผิดชอบ มีศีลธรรม

3. การสังคมดี เป็นคนร่าเริง มีความเป็นมิตร มองคนในแง่ดี น่าคบ ใจกว้าง

4. ความสำรวม เป็นคนสงบเสงี่ยม ใจเย็น สุขุม

5. เป็นคนเปิดเผย กล่าวที่จะแสดงออก พุดจาเปิดเผยตรงไปตรงมา มีความกระตือรือร้น

6. ความร่วมมือ การประสานงานดี มีใจเป็นธรรม และความไว้วางใจได้

สรุปได้ว่า ความเชื่อถือได้ของผู้นำ เป็นคุณลักษณะพื้นฐานของผู้นำที่สะท้อนสัมพันธภาพของบุคลากรในองค์กร บุคคลรับรู้ได้จากความชัดเจนในการบริหารงาน ความกล้า และการกระทำที่ตรงกับคำพูดที่พูดไว้ เมื่อบุคลากรรับรู้ว่าคุณนำมีความเชื่อถือได้จะรู้สึกภูมิใจ ศรัทธาและเชื่อมั่นในตัวและคำพูดของคุณนำด้วยความไว้วางใจ เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บอกคนอื่นว่าอยู่ในองค์กรนั้น และพร้อมที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

3.2.4 ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นลักษณะของผู้นำซึ่งเป็นแหล่งให้ข้อมูลข่าวสารในกระบวนการติดต่อสื่อสาร ที่บุคลากรคาดหวังให้คุณนำมีความสม่ำเสมอในการพูดและการกระทำ นั่นคือพูดในสิ่งที่จะทำและกระทำในสิ่งที่ได้พูดไว้ ทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจในผู้นำ (Kouzes and Posner, 1989) ผู้นำหรือผู้ส่งสารที่มีความเชื่อถือได้จะทำให้ผู้รับสารยอมรับทั้งในตัวผู้ส่งสารและสิ่งที่เขาสื่อสาร โดยผู้รับสารจะมีความสนใจ รับรู้และตั้งใจที่จะติดต่อสื่อสารกับแหล่งสารนั้นด้วยความมั่นใจ อันจะนำมาซึ่งความมีประสิทธิภาพของการติดต่อสื่อสาร (ธวัชชัย กิจรัตน์กุล, 2540) ส่งผลให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการสื่อสารขึ้นได้ ถ้าได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข่าวที่ดี ดังที่ Klaus and Bass (1982) กล่าวว่า ลักษณะของผู้นำเป็นพื้นฐานในการติดต่อสื่อสารและตัดสินใจว่าคุณนำนั้นมีความเชื่อถือได้ ซึ่งผู้นำจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในกระบวนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้วยการสื่อสารที่มีประสิทธิผล นอกจากนี้การสื่อสารยังเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับสัมพันธภาพของผู้นำและบุคลากรในองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและบุคลากรในองค์กรเป็นสิ่งที่ทำให้องค์กรมีการดำเนินงานหรือหยุดการดำเนินงาน โดยที่ผู้นำเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้บุคลากรทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Kouzes and Posner, 2003; Benjamin and Penland, 1995)

ดังนั้นในการศึกษานี้ จึงศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสารได้จากผลของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการศึกษาของ Hartford (2000) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหน่วยส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพกับความพึงพอใจในการสื่อสารตามการรับรู้ของบุคลากร ซึ่ง Hartford (2000) ได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยขึ้นเอง ประกอบด้วยแบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้า ใช้แนวคิดของ Falcione (1974) แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร ใช้แนวคิดของ Falcione (1976) and Wheelless et al. (1984) และแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่าความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหน่วยส่งเสริมและ

ฟื้นฟูสภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสาร และองค์ประกอบของ ความเชื่อถือได้ ด้านความน่าไว้วางใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสาร พฤติกรรมการสื่อสารของหัวหน้าสามารถทำนายความพึงพอใจในการสื่อสารได้ร้อยละ 90 จึงอาจกล่าวได้ว่าการที่หัวหน้าหรือผู้ปวยซึ่งเป็นแหล่งให้ข้อมูลข่าวสารในกระบวนการติดต่อสื่อสารที่มีความเชื่อถือได้ ย่อมส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการสื่อสาร

จากการศึกษาแนวคิดความเชื่อถือได้ของผู้นำ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Hartford (2000) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้ศึกษามาอย่างชัดเจน และยังมีผู้ใดศึกษาโดยใช้แนวคิดนี้มาก่อน ผู้วิจัยจึงสร้างเครื่องมือขึ้นเองตามองค์ประกอบของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหรือผู้ปวย 3 ด้าน คือ ความน่าไว้วางใจ คุณสมบัติ และความเป็นพลวัต ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ใช้ศัพท์ในการศึกษาครั้งนี้ว่า “ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหรือผู้ปวย”

3.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

การปฏิบัติงานร่วมกันในองค์กรนั้น สัมพันธภาพในการทำงานนับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายขององค์กร (Arnold and Cooper, 1991) แนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพ ในการทำงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีประโยชน์ต่อการบริหารงานของผู้บังคับบัญชาระดับต่าง ๆ ที่สามารถทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกผูกพันรักใคร่ ชื่นชอบ ซื่อสัตย์ จงรักภักดี ให้ความร่วมมือ ตลอดจนร่วมแรงร่วมใจที่จะปฏิบัติงานร่วมกับผู้บังคับบัญชาของตน เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.3.1 ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

Scandura, Grean, and Novak (1986) ให้ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่า เป็นระบบซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของทั้งสองฝ่าย และเป็นรูปแบบพฤติกรรมของสมาชิกซึ่งมีผลกระทบซึ่งกันและกันกล่าวคือ เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งเปลี่ยนพฤติกรรมไป จะเป็นผลให้การแลกเปลี่ยนของทั้งสองฝ่ายเปลี่ยนแปลงไปด้วย และการแลกเปลี่ยนแบบใหม่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อรูปแบบพฤติกรรมของสมาชิกเปลี่ยนแปลงไป

Wayne and Green (1993) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่า เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อกัน

Graen and Uhl-Bien (1995) ให้ความหมายของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่า เป็นรูปแบบที่ใช้อธิบายการพัฒนาสัมพันธภาพการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพระหว่างคู่ของพันธมิตรและระหว่างองค์กร เช่น ผู้นำและผู้ตาม สมาชิกในทีมและทีม ลูกจ้างและเครือข่ายพันธมิตรร่วม และเครือข่ายที่ให้การสนับสนุน

Liden and Maslyn (1998) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าหมายถึง การที่ผู้นำไม่ได้ใช้รูปแบบเดียวในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกทุกคน แต่จะพัฒนาความแตกต่างตามประเภทของความสัมพันธ์หรือการแลกเปลี่ยนกับสมาชิกแต่ละคน นั่นคือการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกปรากฏในหลายมิติ

Truckenbrodt (2000) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าเป็นลักษณะของสัมพันธภาพแบบสองทางระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง โดยหัวหน้าจะมีการปฏิบัติต่อลูกน้องในระดับที่แตกต่างกัน และลูกน้องจะปฏิบัติต่อหัวหน้า โดยปฏิบัติตามความสอดคล้องที่เกิดขึ้น

จันทร์พา ทัดภูธร (2543) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าเป็นความรู้สึกของลูกน้องเกี่ยวกับคุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับตนเอง

เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่า เป็นรูปแบบสัมพันธภาพเกี่ยวกับคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก โดยที่บุคคลประเมินคุณภาพจากการที่บุคคลอื่นกระทำต่อตนและบุคคลประเมินตนเองด้วยความรู้สึกที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนนั้นและปรากฏในหลายมิติ

เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ (2545) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่า เป็นลักษณะสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยมีรูปแบบของการแลกเปลี่ยนใน 4 ลักษณะ คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นวิชาชีพ

นิตยา สง่างษ์ (2545) ให้ความหมายการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ของหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ภายใต้การแสดงผลพฤติกรรมของทั้งสองฝ่ายที่สอดคล้องกับความต้องการของทั้งหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา

สรุปได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก หมายถึง การแลกเปลี่ยนสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำและสมาชิก ซึ่งมีรูปแบบแตกต่างกันไปในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างกันว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ โดยมีพื้นฐานมาจากความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นวิชาชีพ

3.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader-member exchange) เป็นแนวคิดที่ได้มีการพัฒนามานานกว่า 25 ปี แนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำและสมาชิกในองค์การที่เป็นทางการ (Pillai, Scandura, and Williams, 1999) การแลกเปลี่ยน (Exchange) ในแนวคิดนี้มีความหมายเดียวกันกับคำว่าสัมพันธ์ภาพ (Relations) ซึ่งอาจมีการใช้สลับกันไปมาได้ (Phillips and Bedeian, 1994) แนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกเป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์รายคู่แนวตั้ง (Vertical Dyad Linkage theory: VDL) คำว่า “รายคู่แนวตั้ง” หมายถึง ผู้นำและสมาชิกแต่ละคน โดยในระยะแรกใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ซึ่งมีพื้นฐานแนวคิดมาจากทฤษฎีบทบาท (Dienesch and Liden, 1986) นอกจากนี้การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก ยังมีแนวคิดพื้นฐานมาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange theory)

การพัฒนาทฤษฎีความสัมพันธ์พัฒนามาจากการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีภาวะผู้นำ ซึ่งพบว่า องค์ประกอบที่สำคัญของภาวะผู้นำ คือ หัวหน้า (Leader) ลูกน้อง (Follower) และความสัมพันธ์ (Relationship) (Graen and Uhl-Bien, 1995) โดยมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีบทบาท (Role theory) กล่าวคือ ผู้นำและสมาชิกมีบทบาทที่แตกต่างกันตามโครงสร้างขององค์การ และแตกต่างกันตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย แต่ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกนั้น ผู้นำไม่ได้มีรูปแบบการบังคับบัญชาหรือรูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกเพียงรูปแบบเดียว แต่ผู้นำจะปฏิบัติและมีความสัมพันธ์กับลูกน้องแต่ละคนแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการพัฒนาคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ (Graen and Uhl-Bien, 1995) จากแนวคิดความสัมพันธ์ดังกล่าว มีความสอดคล้องและมีความเชื่อมโยงระหว่างความสัมพันธ์ที่มุ่งเน้นที่จะอธิบายความสัมพันธ์เป็นหลัก และการแลกเปลี่ยน

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกพบว่า มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ 3 ประการ คือ ผู้นำ (Leader) ผู้ตาม (Follower) และความสัมพันธ์ (Relationship)

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกมีแนวคิดหลักว่า ผู้นำแต่ละคนจะไม่ปฏิบัติต่อลูกน้องทุกคนในรูปแบบเดียวกันทั้งหมด แต่จะมีการพัฒนาชนิดของความสัมพันธ์หรือชนิดของการแลกเปลี่ยนในสองลักษณะ คือ ความสัมพันธ์ในลักษณะแรกจะอยู่บนพื้นฐานข้อตกลงหรือสัญญาการจ้างงานอย่างเคร่งครัด ซึ่งจะก่อให้เกิดคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกในระดับต่ำหรือที่เรียกว่า ความสัมพันธ์แบบ “กลุ่มพวกเขา” (Out-group) ส่วนความสัมพันธ์ในลักษณะที่สองจะมีลักษณะของความไว้วางใจและสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความเคารพ ความชื่นชอบ และมีการตอบแทนซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีการให้รางวัลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งจะก่อให้เกิดคุณภาพการแลกเปลี่ยนในระดับสูง หรือเรียกว่า ความสัมพันธ์แบบ “กลุ่มพวกเรา” (In-group) (Dienesch and Liden, 1986; Liden and Maslyn, 1998) ดังนั้นกล่าวได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างกันว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ (Graen and Scandura, 1987)

Graen and Scandura (1987) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าและลูกน้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยนทางสังคม ที่แต่ละฝ่ายจะต้องมีการเสนอบางสิ่งบางอย่างที่อีกฝ่ายเห็นว่ามีคุณค่าและแต่ละฝ่ายต้องเห็นว่าการแลกเปลี่ยนเหล่านั้นอยู่บนเหตุผลของความเท่าเทียมหรือยุติธรรม สัมพันธภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกจะแสดงให้เห็นในลักษณะของทรัพยากรที่เป็นวัตถุ สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนการแลกเปลี่ยนของทั้งสองฝ่าย การรับรู้คุณค่าเกี่ยวกับผลประโยชน์ที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยน ทั้งที่สามารถสัมผัสได้และสัมผัสไม่ได้ สัมพันธภาพของการแลกเปลี่ยนที่อยู่ในระดับที่สูงขึ้น สามารถประเมินได้จากผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน (Dienesch and Liden, 1986; Liden, Sparrowe and Wayne, 1997)

Wayne and Green (1993) ได้กล่าวถึงลักษณะการแลกเปลี่ยนในกลุ่มพวกเรา (In-group) และกลุ่มพวกเขา (Out-group) ว่ามีความคล้ายคลึงกับแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ (Economic exchange) และการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการผูกพันกันโดยสัญญาจ้างงาน ซึ่งรวมถึงการบริการของสมาชิกในการแลกเปลี่ยน ซึ่งมีการระบุภาระหน้าที่ของสมาชิกไว้อย่างชัดเจน ดังนั้น สภาวะการณ์ในการแลกเปลี่ยน จึงสามารถดำเนินการไปได้ โดยไม่ต้องหยุดอยู่บนความ

ไว้วางใจกันระหว่างบุคคล (Interpersonal trust) สมาชิกจะมีการปฏิบัติงานโดยไม่มีผลลัพธ์หรือรางวัลพิเศษ ซึ่งลักษณะการแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้นำในกลุ่มพวกเขาและกลุ่มพวกเรานั้น พบว่า การแลกเปลี่ยนในกลุ่มพวกเขา เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติต่อสมาชิกของตน โดยขึ้นอยู่กับสัญญาการจ้างงานที่เป็นทางการ ผู้นำสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามสัญญาการจ้างงานโดยไม่เข้าร่วมการแลกเปลี่ยนทางสังคมในระดับย่อย แต่สำหรับการแลกเปลี่ยนในกลุ่มพวกเรา ผู้นำจะไม่ปฏิบัติตามรูปแบบสัญญาการจ้างงานแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่จะมีการปฏิบัติโดยมีการแลกเปลี่ยนระหว่างบุคคลหรือมีการแลกเปลี่ยนทางสังคมร่วมด้วย ดังนั้น กล่าวได้ว่าการแลกเปลี่ยนใน “กลุ่มพวกเขา” จะมีลักษณะของการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ ส่วนการแลกเปลี่ยนใน “กลุ่มพวกเรา” จะมีลักษณะของการแลกเปลี่ยนทางสังคม

Wayne and Graen (1993) กล่าวว่า องค์ประกอบสำคัญของแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการทำความเข้าใจในความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกกับพฤติกรรมของสมาชิกว่าเป็นกฎของการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) กล่าวคือ เมื่อผู้นำได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสมาชิก ในลักษณะการแลกเปลี่ยนแบบ “กลุ่มพวกเรา” แล้ว ลูกน้องจะเกิดความรู้สึกกตัญญูต่อหัวหน้า และรู้สึกที่ต้องตอบแทนหัวหน้า ดังนั้น การแลกเปลี่ยนในลักษณะนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อกันและกันทั้งสองฝ่าย

การอธิบายเกี่ยวกับความเต็มใจของสมาชิกกลุ่ม ที่มีต่อการยอมรับความต้องการในบทบาท (Role request) และอะไรที่ถูกคาดหวังจากผู้จ้างงาน สามารถอธิบายได้โดยแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ Blau (1964) อธิบายไว้ว่า ลูกน้องจะใช้เวลาและความพยายามเพื่อให้บรรลุผลตามความต้องการในบทบาทของผู้นำ และมีความคาดหวังว่าผู้นำจะให้อะไรตอบแทนแก่ตน เมื่อผู้นำและสมาชิกมีการตอบแทนซึ่งกันและกันแล้ว จะเกิดการพัฒนาความไว้วางใจกันขึ้น และเกิดการแลกเปลี่ยนทางสังคมขึ้นมา ดังนั้นการมองภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคม จะแสดงให้เห็นการปฏิบัติงานระยะแรกของผู้นำและสมาชิก ซึ่งเกี่ยวข้องกับชนิดของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกที่ได้พัฒนาต่อจากนั้น

นอกจากนี้การอธิบายแนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดทฤษฎีบทบาท สามารถอธิบายได้ในขั้นตอนของ Role making process โดย Graen and Cashman (1975) ซึ่งได้ประยุกต์โมเดล Role episode เพื่ออธิบายรูปแบบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก ดังนั้น การปฏิบัติงานของสมาชิกจึงมีบทบาทสำคัญในกระบวนการของ Role making process (Dienesch and Liden, 1986; Graen and Scandura, 1987) โดยทฤษฎีบทบาทได้อธิบายไว้ว่า หัวหน้าจะมีการประเมินลูกน้องของตน โดย

การมอบหมายงานต่าง ๆ ให้ทำตามลำดับขั้นของการกระทำตามบทบาท (Role making episodes) ซึ่งระดับการยินยอมของสมาชิกที่จะปฏิบัติตามความต้องการในงานของผู้นำนี้เป็นตัวกำหนดชนิดของสัมพันธภาพในการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก ซึ่งได้ขยายออกสู่ประเด็นการตอบสนองของผู้นำกับทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น การให้ข้อมูลข่าวสารกับสมาชิก การมอบหมายงานที่ทำหาย การให้อิสระในการทำงาน การจัดหาทรัพยากรโดยผู้นำ ซึ่งจะมีผลสะท้อนกลับต่อพฤติกรรมในการทำงานของลูกน้องซึ่งเป็นตัวแทนของการแลกเปลี่ยนเหล่านี้ จะถูกจำกัดโดยผลประโยชน์ที่มีผลเกี่ยวข้องกับงาน (Liden and Maslyn, 1998) ซึ่งแนวคิดนี้สนับสนุนงานวิจัยของ Keller and Dansereau (1995) ที่ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างผู้นำและสมาชิกในมิติภาวะผู้นำของหัวหน้า (Leadership) และการให้อำนาจลูกน้องของหัวหน้า (Empowerment) พบว่า “กลุ่มพวกเรา” หัวหน้ามีแนวโน้มสูงที่จะใช้เทคนิคการบริหารงานแบบผู้นำ เช่น ให้อำนาจและอิสระแก่ลูกน้องในการทำงาน แต่ใน “กลุ่มพวกเขา” หัวหน้ามักใช้เทคนิคการควบคุมงาน โดยทำตามกฎระเบียบของงาน นอกจากนี้พบว่า คุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและลูกน้องใน “กลุ่มพวกเรา” จะอยู่ในระดับสูง โดยสังเกตจากการที่หัวหน้าและลูกน้องมีปัญหาบ่อยมาก ในการทำงานติดต่อสื่อสารกันและลูกน้องมักจะแสดงความพึงพอใจในตัวหัวหน้า

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและลูกน้อง แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้ (Dansereau, Graen, and Haga, 1975)

1. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและลูกน้องเป็นแบบ “ในกลุ่ม” (In group) อธิบายได้โดยลักษณะของการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน การให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการทำงาน ความเชื่อใจ และความไว้วางใจในระดับสูง รวมถึงหัวหน้าให้อำนาจในการตัดสินใจ และเพิ่มความรับผิดชอบในการทำงานแก่ลูกน้องมากขึ้น รูปแบบความสัมพันธ์นี้จะทำให้ลูกน้องมีความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์การมากขึ้น และยังช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้า ซึ่งช่วยส่งผลให้การลาออกจากงานของลูกน้องอยู่ในระดับต่ำกว่ากลุ่มแบบ “นอกกลุ่ม”
2. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและลูกน้องเป็นแบบ “นอกกลุ่ม” (Out group) อธิบายได้โดยลักษณะของระดับการแลกเปลี่ยนข้อมูล การให้ความช่วยเหลือการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความเชื่อใจและความไว้วางใจอยู่ในระดับต่ำ ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและลูกน้อง ตั้งอยู่บนพื้นฐานของสัญญาการจ้างงาน หัวหน้าจะใช้อำนาจแบบทางการตามตำแหน่ง นอกจากนี้หัวหน้าจะมอบหมายงานซึ่งใช้ความสามารถและความรับผิดชอบต่ำแก่ลูกน้อง เป็นผลให้ลูกน้องมีความตั้งใจ และมีแรงจูงใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ และส่งผลให้แนวโน้มการลาออกจากงานของลูกน้องอยู่ในระดับสูง

การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก เกิดจากทฤษฎีบทบาทและทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม Liden and Maslyn (1998) ได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก มีดังนี้

1. ความชอบพอ (Affection) คือ ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อกันและกันระหว่างผู้นำและสมาชิก โดยมีพื้นฐานมาจากความชอบพอ และความประทับใจซึ่งกันและกัน นอกเหนือจากคุณค่าทางวิชาชีพหรือการทำงาน

2. ความจงรักภักดี (Loyalty) คือ การแสดงออกซึ่งกันและกันระหว่างผู้นำและสมาชิก ในด้านการช่วยเหลือและการปกป้องในด้านต่าง ๆ ทั้งในและนอกองค์การ

3. การร่วมกันสร้างผลงาน (Contribution) คือ เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำและสมาชิก เพื่อบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายของกลุ่มหรือองค์การ

4. การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ (Professional respect) คือ เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการยอมรับนับถือซึ่งกันและกันระหว่างผู้นำและสมาชิก ที่ได้สร้างชื่อเสียงหรือความโด่งดังทั้งภายในและภายนอกองค์การเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน การรับรู้นี้อาจอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลด้านประวัติที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น ประสบการณ์ของบุคคลและคำวิพากษ์วิจารณ์ที่มีต่อบุคคลนั้นทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงรางวัลหรือการได้รับการยกย่องทางด้านวิชาชีพที่บุคคลนั้นได้รับ

จากแนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก อาจสรุปได้ว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก เป็นลักษณะสัมพันธ์ภาวะระหว่างผู้นำและสมาชิกที่เกิดจากการที่ผู้นำและสมาชิกมีการแลกเปลี่ยนทางสังคมต่อกัน โดยอยู่บนพื้นฐานของการตอบแทนซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนนี้รวมถึงพฤติกรรมในบทบาทที่ผู้นำแสดงต่อสมาชิก ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความไว้วางใจและสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกัน ถ้าผู้นำมีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ประกอบกับมีพฤติกรรมในการบริหารงานที่ดี ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่สมาชิก การมอบหมายงานที่ทำทนาย การให้อิสระในการทำงาน การจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม มีการให้รางวัลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ตลอดจนให้ความไว้วางใจและสนับสนุนสมาชิก มีความเคารพซึ่งกันและกัน และมีการตอบแทนซึ่งกันและกัน เหล่านี้จะก่อให้เกิดคุณภาพการแลกเปลี่ยนในระดับสูง ส่งผลต่อความพึงพอใจในการสื่อสาร ซึ่งการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกจะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด สามารถพิจารณาได้จากความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพที่แต่ละฝ่ายมีต่อกัน

3.3.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นรูปแบบหนึ่งของความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งมีการปฏิสัมพันธ์กันในหอผู้ป่วยหรือภายในกลุ่ม ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการแลกเปลี่ยนภายในสังคม (Social exchange) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้การช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความไว้วางใจ การให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การเพิ่มอำนาจการตัดสินใจให้แก่พยาบาลประจำการ พยาบาลประจำการจะมีการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์โดยการร่วมแสดงความคิดเห็นและให้ความร่วมมือในงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานมากขึ้นกว่าเดิม และต้องทำงานที่มีขอบเขตความรับผิดชอบกว้างขวางขึ้นกว่าที่ระบุในหน้าที่ปกติ (Liden and Graen, 1980) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (Graen and Scandura, 1987) สมาชิกในองค์การจะประสบความสำเร็จในงานของตนโดยการกระทำผ่านบทบาท (Graen, 1976) ซึ่งการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลประกอบด้วยผู้ส่งบทบาทและผู้รับบทบาท (Katz and Kahn, 1970) ในที่นี้ผู้ส่งบทบาทคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้รับบทบาทคือ พยาบาลประจำการ การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจะส่งผลให้ผู้รับบทบาทแสดงบทบาทได้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ผู้นำไม่ได้มีรูปแบบการบังคับบัญชาหรือรูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกเพียงรูปแบบเดียว แต่ผู้นำจะปฏิบัติและมีความสัมพันธ์กับลูกน้องแต่ละคนแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการพัฒนาคุณภาพการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ (Graen and Uhl-Bien, 1995) ซึ่งคุณภาพการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกในรูปแบบที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อความพึงพอใจในการสื่อสาร (Mueller and Lee, 2002)

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เนื่องจากเป็นมิติแนวคิดในการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader-member exchange) ที่ได้รับการพัฒนาอย่างชัดเจน จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และ องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ได้องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ซึ่งมีผู้สร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามไว้ดังนี้

จันท์พา ทัดภูธร (2543) ศึกษาอิทธิพลการสนับสนุนจากองค์การและการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าและลูกน้องตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบสนองของลูกจ้าง:

กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ ประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้สร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา ตามแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) องค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 4 องค์ประกอบคือ ความชอบพอมีค่าความเที่ยง .92 ความจงรักภักดีมีค่าความเที่ยง .83 การร่วมกันสร้างผลงานมีค่าความเที่ยง .92 และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพมีค่าความเที่ยง .95 ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ (Rating scale)

เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้สร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .95 ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale)

เยาวเรศ เชื้ออารีเลิศ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การ ความคล้อยคลึงในเจตคติต่องาน กับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ได้สร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาของจันทร์พาทัดภูธร (2543) ตามแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม คือ ความชอบพอมีค่าความเที่ยง .92 ความจงรักภักดีมีค่าความเที่ยง .91 การร่วมกันสร้างผลงานมีค่าความเที่ยง .86 และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพมีค่าความเที่ยง .95 ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ (Rating scale)

รูปแบบการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกแสดงให้เห็นว่า คุณภาพการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ผู้วิจัยใช้นิยามในการศึกษาครั้งนี้ว่า “การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ปวยและพยาบาลประจำการ”

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Hartford (2000) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือได้ของหัวหน้า หน่วยกับความพึงพอใจในการสื่อสาร ตามการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในหน่วยส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ จำนวน 230 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อถือได้และพฤติกรรมการสื่อสารของหัวหน้าหน่วยมีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสาร และพบว่าองค์ประกอบของความเชื่อถือได้ ด้านความน่าไว้วางใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสาร และ พฤติกรรมการสื่อสารของหัวหน้าสามารถทำนายความพึงพอใจในการสื่อสารได้ ร้อยละ 90

Mueller and Lee (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่าง ผู้นำและสมาชิกกับความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในองค์การกุศล 4 แห่ง จำนวน 192 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งในระดับระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ

สมศรี ศานติเกษม (2528) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงานของอาจารย์แพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ จำนวน 181 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน

สันติ ธนวรรณ (2534) ศึกษาคุณลักษณะความเชื่อถือได้ของผู้บริหาร ในกระบวนการพัฒนาการสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่องานด้านความสัมพันธ์กับชุมชนของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก ในเขตการศึกษา 5 กลุ่มตัวอย่างเป็นครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็กในเขต

การศึกษา 5 จำนวน 325 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 5 มีคุณลักษณะความเชื่อถือได้ในการสื่อสารอยู่ในระดับมาก โดยที่มีคุณลักษณะความเชื่อถือได้ด้านความคล่องตัวมากที่สุด ความปลอดภัยและคุณวุฒิ รองลงมาตามลำดับ

อัศวฤทธิ์ อุทัยรัตน์ (2537) ศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง พอใจด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามากที่สุด อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การ ความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การสามารถอธิบายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้มากที่สุด

ชาลิน นานา (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารกับความพึงพอใจในการสื่อสารและการทำงานของพนักงานไทยในบริษัทข้ามชาติ: เปรียบเทียบระหว่างบริษัทญี่ปุ่นและอเมริกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานไทยในบริษัทญี่ปุ่นจำนวน 492 คน และพนักงานไทยในบริษัทอเมริกันจำนวน 437 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารสองทางและการสื่อสารแบบเป็นทางการ ทิศทางการสื่อสารแบบล่างขึ้นบนแบบแนวราบและแบบข้ามสายงาน รวมถึงบรรยากาศในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานไทยทั้งในบริษัทญี่ปุ่นและอเมริกัน

ชุตินทร สุตานนท์ (2539) ศึกษาการสื่อสารระหว่างหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินกับความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินจำนวน 130 คน และพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสื่อสารของหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในเรื่องการติดตามงาน ระดับ

การศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน

มารยาท ปานุราช (2539) ศึกษาความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติงานของพนักงานการประสานนครหลวง กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานการประสานนครหลวงจำนวน 304 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พนักงานการประสานนครหลวงส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารในองค์การ ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในระดับสูงจะมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับสูงด้วย

อรนุช เมฆาวิบูลย์ (2539) ศึกษาการสื่อสารของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในห้องสมุดกลางสถาบันอุดมศึกษาเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็น พบว่า มีการสื่อสารแบบบนลงล่างใช้รูปแบบไม่เป็นทางการด้วยวาจาเป็นจำนวนสูงสุด การสื่อสารแบบล่างขึ้นบนใช้รูปแบบเป็นทางการด้วยวาจาเป็นจำนวนสูงสุด การสื่อสารในแนวนอนใช้รูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการด้วยวาจาเป็นจำนวนสูงสุด

กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) ศึกษารูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลตำรวจจำนวน 290 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการมีการสื่อสารในแนวนอนอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในงานระดับปานกลาง และมีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับสูง รูปแบบการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

ธวัชชัย กิจรัตน์กุล (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร: การศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณด้านการศึกษากับด้านความมั่นคงของสำนักงานงบประมาณ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร คือ ปัจจัยการสร้าง ความอบอุ่นใจ คุณสมบัตินเฉพาะตัว และความเป็นพลวัต

วิญญู สุทธิวิเศษ (2540) ศึกษา ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจ ขวัญ และกำลังใจในการทำงานของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานระดับล่าง

ของโรงงานอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมลาดกระบังจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร และความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ขวัญ และกำลังใจในการทำงาน

กัลยิมา โตทะคุณะ (2541) ศึกษารูปแบบการสื่อสาร บรรยากาศการสื่อสารในองค์การ ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทยจำนวน 538 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมัน และฝรั่งเศสในประเทศไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงาน รายได้ บรรยากาศการสื่อสาร เพศ อายุ และความพึงพอใจในการสื่อสาร ซึ่งความพึงพอใจในการทำงานสามารถอธิบายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้มากที่สุด

โอบเชื้อ หิรัญรัตน์ (2542) ศึกษาการติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 54 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 270 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับมากในทุกขั้นตอนการบริหารงาน การรับรู้การติดต่อสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีความแตกต่างกัน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การติดต่อสื่อสารสูงกว่าพยาบาลประจำการ ในทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหารงาน

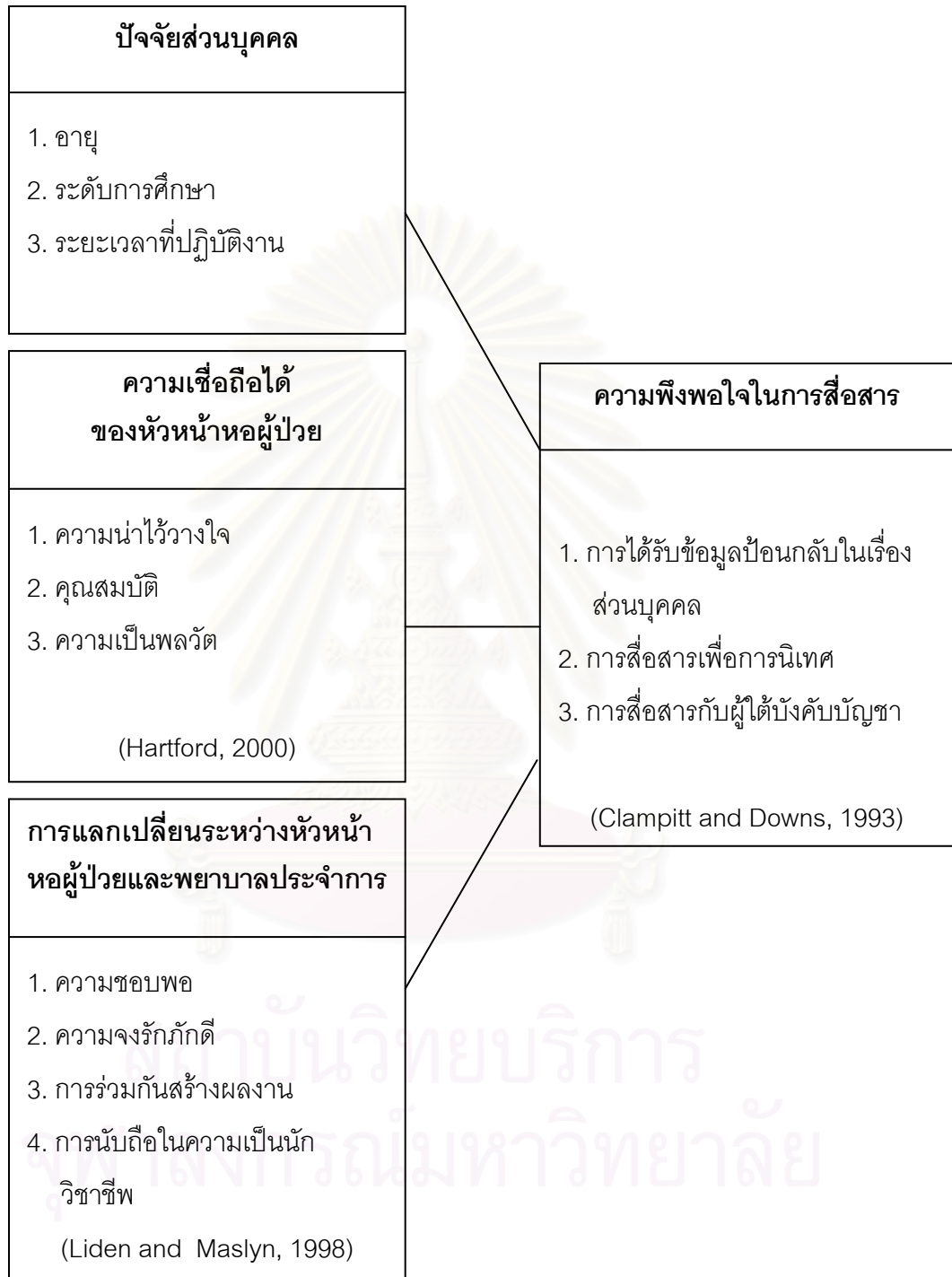
เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการสื่อสารทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ตามแนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) โดยการแสดงให้เห็นถึงกรอบแนวคิดทฤษฎี ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการไม่ต่ำกว่า 1 ปี ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จากประชากรพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 13 โรงพยาบาล มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 8,387 คน (จากการสำรวจโดยผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามจากกลุ่มงานการพยาบาล ระหว่างวันที่ 3-28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546) และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Yamane (1976 อ้างใน ประคอง กรวรรณสุต, 2542) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ให้มีความคลาดเคลื่อนได้ .05 สูตรที่ใช้ คือ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

การแทนค่า

$$n = \frac{8,387}{1 + 8,387 \times (.05)^2}$$

$$n = 382$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการจากการคำนวณเท่ากับ 382 คน

2. จัดกลุ่มโรงพยาบาลตามสังกัด คือ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ จำนวนทั้งสิ้น 13 โรงพยาบาล จากนั้นสุ่มเลือกโรงพยาบาลในแต่ละสังกัดอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ในอัตราส่วน 1 : 2 ในกรณีที่มีโรงพยาบาลรัฐ 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2 : 3 และในกรณีที่มีโรงพยาบาลรัฐแห่งเดียว กำหนดโรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 8 โรงพยาบาล

3. คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับโรงพยาบาลที่ได้กลุ่มตัวอย่างน้อยกว่า 30 คน เนื่องจากทฤษฎีขีดจำกัดกลาง (Central limit theorem) กล่าวไว้ว่า เมื่อเพิ่มขนาดตัวอย่างมากขึ้น การแจกแจงที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่างประชากร จะเข้าใกล้การแจกแจงปกติ (Normal distribution) ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมและมีความเป็นตัวแทนจะช่วยให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ (พิชิต ฤทธิ์เจริญ, 2544) และเพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2542) รวมได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 394 คน ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

4. สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จากแต่ละโรงพยาบาลในทุกแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ แผนกสูตินรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกตา หู คอ จมูก หอผู้ป่วยหนัก ห้องผ่าตัด วิสัญญี ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และแผนกผู้ป่วยนอก คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละแผนก สุ่มหอผู้ป่วยในแต่ละแผนกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากและสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการจับฉลากรายชื่อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่สุ่มได้ ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามโรงพยาบาล

สังกัด/โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิเคราะห์ (คน)
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
1. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	244	30	30
2. โรงพยาบาลราชวิถี	550		
3. โรงพยาบาลเลิดสิน	330	30	30
สังกัดกรุงเทพมหานคร			
4. โรงพยาบาลกลาง	485	43	40
5. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	280	30	30
6. โรงพยาบาลตากสิน	372		
7. วิทยาลัยแพทยศาสตร์	915		
กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล			
สังกัดกระทรวงกลาโหม			
8. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	475	43	40
9. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	705	63	56
10. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	290		
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การอุดมศึกษา			
11. โรงพยาบาลรามธิบดี	791	70	60
12. โรงพยาบาลศิริราช	2,000		
สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ			
13. โรงพยาบาลตำรวจ	950	85	79
รวมทั้งสิ้น	8,387	394	365

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ 365 คน จากการส่งแบบสอบถาม 394 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.64 ซึ่งมีลักษณะส่วนบุคคล ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุด ของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล และแผนกที่ปฏิบัติงาน (n = 365)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	\bar{X}	S.D.	Range
สถานภาพสมรส					
โสด	231	63.3			
คู่	129	35.3			
หม้าย/หย่า/แยก	5	1.4			
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ (ปี)			11.04	7.26	1-35
1-10 ปี	205	56.2			
11-20 ปี	118	32.3			
21-30 ปี	41	11.2			
31 ปีขึ้นไป	1	0.3			
แผนกที่ปฏิบัติงาน					
ศัลยกรรม	84	23.0			
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	20	5.5			
สูติรีเวชกรรม	64	17.5			
กุมารเวชกรรม	42	11.5			
จักษุ โสต ศอ นาสิก	10	2.7			
หอผู้ป่วยหนัก	28	7.8			
ห้องผ่าตัด	29	7.9			
ห้องผ่าตัด	29	7.9			
วิสัญญี	21	5.8			
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	27	7.4			
ผู้ป่วยนอก	11	3.0			

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
รัฐ กรุงเทพมหานคร โดยมีข้อความ 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย
ข้อความ 3 ด้าน คือ ความน่าไว้วางใจ คุณสมบัติ และความเป็นพลวัต เป็นข้อความทางบวก
ทั้งหมด มีจำนวนข้อความ 21 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และ
พยาบาลประจำการ ประกอบด้วยข้อความ 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การ
ร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด
มีจำนวนข้อความ 21 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร ประกอบด้วยข้อความ
3 ด้าน คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล การสื่อสารเพื่อการนิเทศ และการสื่อสาร
กับผู้ได้บังคับบัญชา เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด มีจำนวนข้อความ 21 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร รวม 6 ข้อ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลา
ที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน และแผนกที่
ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อความแบบตรวจสอบรายการและเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก
แนวคิดของ Hartford (2000) ประกอบด้วยข้อความ 3 ด้าน คือ ความน่าไว้วางใจ คุณสมบัติ
และความเป็นพลวัต มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่อถือได้
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สรุปสาระสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำโครงสร้างตัวแปรดังกล่าว มาทำตารางวิเคราะห์ค่าสำคัญของคำจำกัดความ
ของตัวแปร สร้างคำถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัว โดยกำหนดจำนวนข้อความในแต่ละ

ด้านให้มีน้ำหนักเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน และให้ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละด้าน ได้ข้อคำถาม 21 ข้อ ตามองค์ประกอบของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 ด้าน คือ

ความน่าไว้วางใจ	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 1-8)
คุณสมบัติ	จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 9-15)
ความเป็นพลวัต	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 16-21)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด และมีเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง ให้	1	คะแนน

การแปลผลคะแนนความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย คิดคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ทั้งรายด้าน และโดยรวม แล้วหาค่าเฉลี่ยโดยการหารด้วยจำนวนข้อของแบบสอบถามในแต่ละส่วน แปลผลระดับของตัวแปรจากคะแนนเฉลี่ย โดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับและดัดแปลงมาจากแนวคิดของ Liden and Maslyn (1998) และงานวิจัยของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ และมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .95 ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ สรุปสาระสำคัญ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำโครงสร้างตัวแปรดังกล่าวมาทำตารางวิเคราะห์ค่าสำคัญของคำจำกัดความของตัวแปร สร้างคำถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัว โดยกำหนดจำนวนข้อคำถามในแต่ละด้านให้มีน้ำหนักเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน และให้ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละด้าน ได้ข้อคำถาม 21 ข้อ ตามองค์ประกอบของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ 4 ด้าน คือ

ความชอบพอ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1 – 5)
ความจงรักภักดี	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 6 – 11)
การร่วมกันสร้างผลงาน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 12 – 16)
การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 17 – 21)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด และมีเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง ให้	1	คะแนน

การแปลผลคะแนนการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ คิดคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ทั้งรายด้าน และโดยรวม แล้วหาค่าเฉลี่ย โดยการหารด้วยจำนวนข้อของแบบสอบถามในแต่ละส่วน แปลผลระดับของตัวแปรจากคะแนนเฉลี่ย โดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
2.50 – 3.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้าน คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล การสื่อสารเพื่อการนิเทศงาน และการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการสื่อสาร สรุปสาระสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำโครงสร้างตัวแปรดังกล่าวมาทำตารางวิเคราะห์ที่สำคัญของคำจำกัดความของตัวแปร สร้างคำถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัว โดยกำหนดจำนวนข้อคำถามในแต่ละด้านให้มีน้ำหนักเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน และให้ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละด้าน ได้ข้อคำถาม 21 ข้อ ตามองค์ประกอบของความพึงพอใจในการสื่อสาร 3 ด้าน คือ

การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล	จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1–7)
การสื่อสารเพื่อการนิเทศ	จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 8–14)
การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา	จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 15–21)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด และมีเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง ให้	1	คะแนน

การแปลผลคะแนนคิดคะแนนความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ คิดคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ทั้งรายด้าน และโดยรวม แล้วหาค่าเฉลี่ย โดยการหารด้วยจำนวนข้อของแบบสอบถามในแต่ละส่วน แปลผลระดับของตัวแปรจากคะแนนเฉลี่ย โดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	ความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	ความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขเนื้อหา ภาษา และสำนวน แล้วนำแบบสอบถาม คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย และโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษา ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ 2 ท่าน ด้านการพยาบาล 1 ท่าน ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นพยาบาลประจำการ 1 ท่าน รวม 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบโครงสร้างเนื้อหา ความตรงทางเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสม ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เกณฑ์การให้คะแนนการแปลผล ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) หรือ CVI (Davis, 1992) จากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999) ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เพิ่มเติมระยะเวลาที่ทำงานในวิชาชีพพยาบาล และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยเพิ่มแผนกอื่น ๆ ระบุให้เติมคำในช่องว่าง

2. แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI เท่ากับ .80 มีการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ดังนี้

จากเดิม	21	ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	7	ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	2	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	2	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	21	ข้อ

3. แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI เท่ากับ .80 มีการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ดังนี้

จากเดิม	21	ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	8	ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	1	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	21	ข้อ

4. แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI เท่ากับ .90 มีการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ดังนี้

จากเดิม	21	ข้อ
---------	----	-----

ปรับความชัดเจนของภาษา	6	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	21	ข้อ

ในการพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อ (Item total correlation) เพื่อดูว่าข้อกระทงใดบ้างที่ควรทำการปรับปรุงแก้ไข โดยใช้เกณฑ์ ถ้าค่า r มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 0.2 ควรทำการปรับปรุงแก้ไข ถ้าค่า r มีค่าน้อยกว่า 0 ควรตัดทิ้ง (ดุสิต สุจิราวัฒน์, 2544) พบว่า

1. แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อ พบว่า มีค่าระหว่าง .39 ถึง .92 ไม่มีข้อกระทงใดที่ต้องปรับปรุงแก้ไข

2. แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เมื่อพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อ พบว่า มีค่าระหว่าง .33 ถึง .84 ไม่มีข้อกระทงใดที่ต้องปรับปรุงแก้ไข

3. แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร เมื่อพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อ พบว่า มีค่าระหว่าง .63 ถึง .91 ไม่มีข้อกระทงใดที่ต้องปรับปรุงแก้ไข

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามแล้ว ได้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 6 ข้อ แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 21 ข้อ แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำนวน 21 ข้อ และแบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร จำนวน 21 ข้อ รวมเป็น 69 ข้อ แล้วจึงนำไปหาความเที่ยงต่อไป

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทดลองใช้แบบสอบถามกับพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 30 คน ช่วงเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 ถึงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 แล้วนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows Version 11.0 (Statistical Package for the Social Science for windows version 11.0) ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในการสื่อสาร

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 365)
ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.97
- ความน่าไว้วางใจ	.88	.91
- คุณสมบัติน	.94	.93
- ความเป็นพลวัต	.93	.93
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	.95	.95
- ความชอบพอ	.85	.91
- ความจงรักภักดี	.80	.87
- การร่วมกันสร้างผลงาน	.93	.83
- การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	.88	.87
ความพึงพอใจในการสื่อสาร	.96	.97
- การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล	.94	.93
- การสื่อสารเพื่อการนิเทศ	.94	.93
- การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา	.92	.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 8 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง และมีโรงพยาบาล 5 แห่งที่ต้องผ่านคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
3. ผู้วิจัยพบหัวหน้าฝ่ายวิชาการของฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอข้อมูลประชากรและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ภายหลังจากได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามด้วยตนเองให้กับฝ่ายวิชาการ/ผู้ช่วยวิจัยแต่ละโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยได้บรรจุแบบสอบถามแต่ละชุดพร้อมปากกาสำหรับตอบแบบสอบถาม 1 ด้ามใส่ซอง และจัดเป็นแผนกตามจำนวนที่ผู้วิจัยสุ่มเลือกได้ พร้อมทั้งเขียนคำชี้แจงในการแจกและเก็บรวบรวมให้กับผู้รับผิดชอบ พร้อมนัดวันรับแบบสอบถามคืนหลังจากนั้น 2 สัปดาห์ ในแบบสอบถามผู้วิจัยได้เขียนคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่าเมื่อตอบแบบสอบถามแล้ว ให้นำแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกแล้วส่งคืนผู้รวบรวม ก่อนวันที่ผู้วิจัยจะไปรับคืน
5. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 ถึงวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2547 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 373 ฉบับ จากจำนวนที่ส่งไป 394 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.67 นำแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่า แบบสอบถามที่ตอบไม่ครบทุกข้อมี 6 ฉบับ ไม่ตอบทั้งหมด 2 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 365 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.64 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ .05

มาตรการคุ้มครองด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดมาตรการการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมควรใจตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ โดยไม่มีการบังคับ
- 1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย
- 1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านมีอิสระเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
- 1.4 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านจะไม่ได้รับอันตรายทั้งทางร่างกายและจิตใจในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ เนื่องจากแบบสอบถามได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว
- 1.5 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงว่า มีสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

2. การทำให้เกิดความยุติธรรมแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

- 2.1 ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับการเลือกเท่า ๆ กันตามระเบียบวิธีการวิจัย

3. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 3.1 ในการตอบแบบสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล
- 3.2 ในการคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย จะนำความคิดเห็นมารวมกัน และเสนอเป็นภาพรวม จะไม่ทราบว่าใครคิดเห็นอย่างไรเป็นรายบุคคล
- 3.3 ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยจะทำลายแบบสอบถาม

4. การป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลรัฐและความรู้สึของผู้บริหาร

- 4.1 การวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล
- 4.2 คำตอบที่ได้รับจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูล จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลรัฐที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ ทั้งสิ้น
- 4.3 การรายงานผลการวิจัย ผู้วิจัยจะเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีวิจัยทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows Version 11.0 (Statistical Package for the

Social Science for windows version 11.0) มีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) และค่าเฉลี่ย (Mean)

2. วิเคราะห์ข้อมูลความเชื่อถือได้ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในการสื่อสาร โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา กับความพึงพอใจในการสื่อสาร โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา (Contingency coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square test statistic)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson' s product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบที (t-test statistic) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

ค่า r	การแปลผล
ระหว่าง $\pm .70$ ถึง ± 1.00	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ระหว่าง $\pm .30$ ถึง $\pm .69$	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ระหว่าง $\pm .01$ ถึง $\pm .29$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
เท่ากับ .00	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดลงตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร 8 แห่ง จำนวน 365 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.64 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 394 ฉบับ ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล
 ประจำการ (ตารางที่ 5-8)

1.1 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการสื่อสาร (ตารางที่ 5-8)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสาร
 จำแนกเป็นรายด้าน

ความพึงพอใจในการสื่อสาร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา	4.05	0.58	สูง
การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล	3.96	0.64	สูง
การสื่อสารเพื่อการนิเทศ	3.89	0.71	สูง
รวม	3.97	0.59	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$)
 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด
 คือ การสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมา คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่อง
 ส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.96$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสื่อสารเพื่อการนิเทศ ($\bar{X} = 3.89$)

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสาร ด้านการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา จำแนกตามรายชื่อ

การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พอใจที่ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปรับปรุงการทำงาน	4.16	0.66	สูง
พอใจที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้ได้บังคับบัญชา	4.15	0.65	สูง
พอใจที่ได้จัดให้มีการสื่อสารระหว่างกันภายในหอผู้ป่วย เช่น กระดานข่าว ผู้ติดประกาศ	4.10	0.71	สูง
พอใจที่ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันและแก้ไขข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	4.08	0.66	สูง
พอใจที่ผู้ได้บังคับบัญชา ได้กล่าวถึงปัญหาในการทำงาน	4.06	0.66	สูง
พอใจที่ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะทางการแพทย์ ที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	3.98	0.71	สูง
พอใจที่ช่วยเหลือให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจและเชื่อมั่นว่านโยบายต่าง ๆ นำสู่การปฏิบัติได้จริง	3.91	0.70	สูง
รวม	4.05	0.58	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสาร ด้านการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พพอใจที่ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปรับปรุงการทำงาน ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมา คือ พพอใจที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้ได้บังคับบัญชา และพพอใจที่ได้จัดให้มีการสื่อสารระหว่างกันภายในหอผู้ป่วย เช่น กระดานข่าว ผู้ติดประกาศ ($\bar{X} = 4.15$ และ 4.10 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ พพอใจที่ช่วยเหลือให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจและเชื่อมั่นว่านโยบายต่าง ๆ นำสู่การปฏิบัติได้จริง ($\bar{X} = 3.91$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสารด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล จำแนกตามรายชื่อ

การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พอใจที่ได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจน ในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.08	0.69	สูง
พอใจที่หัวหน้ายอมรับการปฏิบัติงานที่เป็นไปตาม มาตรฐานการพยาบาล	4.04	0.72	สูง
พอใจที่ได้รับรู้วิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ จากการแนะนำ ของหัวหน้า	4.00	0.79	สูง
พอใจในคำวิพากษ์และข้อเสนอแนะจากหัวหน้า เพื่อนำมาปรับปรุงงาน	3.96	0.72	สูง
พอใจที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.95	0.78	สูง
พอใจที่ได้ทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานโดยตรง จากหัวหน้า	3.92	0.78	สูง
พอใจที่ได้รับการพิจารณาถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นระยะ ๆ	3.90	0.76	สูง
รวม	3.96	0.64	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พพอใจที่ได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจนในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ($\bar{X} = 4.08$) รองลงมา คือ พพอใจที่หัวหน้ายอมรับการปฏิบัติงานที่เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล และพพอใจที่ได้รับรู้วิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ จากการแนะนำของหัวหน้า ($\bar{X} = 4.04$ และ 4.00 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ พพอใจที่ได้รับการพิจารณาถึงความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ ($\bar{X} = 3.90$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจในการสื่อสารด้านการสื่อสารเพื่อการนิเทศ จำแนกตามรายชื่อ

การสื่อสารเพื่อการนิเทศ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พอใจที่ได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าถึงแนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน	4.04	0.72	สูง
พอใจที่ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการพยาบาลจากหัวหน้า	4.04	0.76	สูง
พอใจการมอบหมายงานของหัวหน้าที่มีความเหมาะสม	3.91	0.79	สูง
พอใจที่หัวหน้าให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดจากการทำงาน	3.90	0.77	สูง
พอใจที่หัวหน้าเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมาย	3.90	0.84	สูง
พอใจที่หัวหน้าพร้อมใจให้ความช่วยเหลือเมื่อมีข้อผิดพลาดเกี่ยวกับงาน	3.83	0.90	สูง
พอใจที่หัวหน้ามีวิธีการใช้คำพูดเพื่อบอกผลการปฏิบัติงาน	3.71	0.93	สูง
รวม	3.89	0.71	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ด้านการสื่อสารเพื่อการนิเทศ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 2 ข้อ คือ พพอใจที่ได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าถึงแนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และพอใจที่ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการพยาบาลจากหัวหน้า ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมา คือ พพอใจการมอบหมายงานของหัวหน้าที่มีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.91$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ พพอใจที่หัวหน้ามีวิธีการใช้คำพูดเพื่อบอกผลการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.71$)

1.2 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 9-12)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมและรายด้าน

ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
คุณสมบัติ	3.81	0.74	สูง
ความเป็นพลวัต	3.74	0.75	สูง
ความน่าไว้วางใจ	3.73	0.70	สูง
รวม	3.76	0.69	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คุณสมบัติ ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมา คือ ความเป็นพลวัต ($\bar{X} = 3.74$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความน่าไว้วางใจ ($\bar{X} = 3.73$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย ด้านคุณสมบัติ จำแนกตามรายชื่อ

คุณสมบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีความรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติ	3.91	0.85	สูง
มีประสบการณ์ ทักษะเฉพาะทางในงานที่รับผิดชอบ	3.91	0.83	สูง
ได้รับการฝึกอบรมเพื่อการบริหารงานในหน่วยงาน	3.88	0.79	สูง
ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง เพื่อการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	3.87	0.86	สูง
มีความสามารถในการบริหารงานเป็นที่ยอมรับ ของผู้บังคับบัญชา	3.77	0.87	สูง
มีความรู้และประสบการณ์มากพอที่จะเป็นผู้บรรยายพิเศษ เกี่ยวกับเรื่องงานที่ปฏิบัติ	3.68	0.93	สูง
มีความสามารถในการบริหารงานเป็นที่ยอมรับ ของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.65	0.96	สูง
รวม	3.81	0.74	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านคุณสมบัติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 2 ข้อ คือ มีความรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติ และมีประสบการณ์ ทักษะเฉพาะทางในงานที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.91$) รองลงมา คือ ได้รับการฝึกอบรมเพื่อการบริหารงานในหน่วยงาน และศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองเพื่อการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.88$ และ 3.87 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีความสามารถในการบริหารงานเป็นที่ยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 3.65$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้า
หอผู้ป่วย ด้านความเป็นพลวัต จำแนกตามรายชื่อ

ความเป็นพลวัต	\bar{X}	S.D.	ระดับ
กระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาการปฏิบัติงาน อย่างต่อเนื่อง	3.89	0.83	สูง
ปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความกระฉับกระเฉงอยู่เสมอ	3.87	0.89	สูง
มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ มาพัฒนาหน่วยงาน	3.78	0.91	สูง
มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยกับท่าน อย่างสม่ำเสมอ	3.69	0.86	สูง
ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยอยู่เสมอ	3.69	0.87	สูง
แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้สำเร็จทุกครั้ง	3.55	0.84	สูง
รวม	3.74	0.75	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความเป็นพลวัต มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมา คือ ปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความกระฉับกระเฉงอยู่เสมอ และมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ มาพัฒนาหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.87$ และ 3.78 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้สำเร็จทุกครั้ง ($\bar{X} = 3.55$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อถือได้ของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย ด้านความน่าไว้วางใจ จำแนกตามรายชื่อ

ความน่าไว้วางใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด	3.99	0.73	สูง
เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้พูดคุย ชี้แจง ให้เหตุผลและแสดงความคิดเห็น	3.83	0.88	สูง
พูดคุย ทักทาย ยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ได้บังคับบัญชา เป็นปกตินิสัย	3.83	0.95	สูง
เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับนับถือจากหน่วยงานอื่น	3.81	0.87	สูง
เมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงานเกิดขึ้น ในหน่วยงาน จะหาทางแก้ไขจนสำเร็จ	3.73	0.86	สูง
ให้การสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อความก้าวหน้า อย่างเท่าเทียมกัน	3.67	0.88	สูง
เมื่อมีข้อขัดแย้งระหว่างผู้ได้บังคับบัญชา จะใช้เหตุผลในการประนีประนอมเพื่อลดข้อขัดแย้ง	3.61	0.88	สูง
ช่วยแก้ปัญหาในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชา โดยไม่หุนหันเหิน	3.43	0.96	ปานกลาง
รวม	3.73	0.70	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความน่าไว้วางใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมา คือ เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้พูดคุย ชี้แจง ให้เหตุผลและแสดงความคิดเห็นและพูดคุย ทักทาย ยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ได้บังคับบัญชาเป็นปกตินิสัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากันทั้ง 2 ข้อ ($\bar{X} = 3.83$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ช่วยแก้ปัญหาในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาโดยไม่หุนหันเหิน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$)

1.3 ผลการวิเคราะห์การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและ พยาบาลประจำการ (ตารางที่ 13-17)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่าง
หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โดยรวมและรายด้าน

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การร่วมกันสร้างผลงาน	3.76	0.59	สูง
ความจงรักภักดี	3.76	0.59	สูง
การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	3.65	0.77	สูง
ความชอบพอ	3.49	0.80	ปานกลาง
รวม	3.62	0.61	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง
ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันทั้ง 2 ด้าน คือ การร่วมกันสร้างผลงานและความจงรักภักดี
($\bar{X} = 3.76$) รองลงมา คือ การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.65$) ส่วนความชอบพอ
มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.49$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน จำแนกตามรายข้อ

การร่วมกันสร้างผลงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ทำงานเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การทำงานที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้	4.08	0.59	สูง
ร่วมมือกันกับหัวหน้าในการพัฒนาแนวทาง การปฏิบัติการพยาบาล	3.72	0.75	สูง
ความสำเร็จในการปฏิบัติงานเกิดจากความร่วมมือกัน ระหว่างท่านกับหัวหน้า	3.69	0.78	สูง
มีการประชุมวางแผนการทำงานร่วมกันกับหัวหน้า เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ	3.67	0.85	สูง
มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานโดยภาพรวม ของหอผู้ป่วย	3.64	0.79	สูง
รวม	3.76	0.59	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านการร่วมกันสร้างผลงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ทำงานเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้ ($\bar{X} = 4.08$) รองลงมา คือ ร่วมมือกันกับหัวหน้าในการพัฒนาแนวทาง การปฏิบัติการพยาบาล และความสำเร็จในการปฏิบัติงานเกิดจากความร่วมมือกันระหว่างท่านกับหัวหน้า ($\bar{X} = 3.72$ และ 3.69 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานโดยภาพรวมของหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.64$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า
หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความจงรักภักดี จำแนกตามรายชื่อ

ความจงรักภักดี	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจาก การปฏิบัติงาน	3.77	0.69	สูง
อาสาที่จะปฏิบัติงานตามที่หัวหน้าต้องการ	3.69	0.79	สูง
สามารถชี้แจงเหตุผลในการปฏิบัติงานของหัวหน้า ให้ผู้อื่นเข้าใจได้	3.58	0.79	สูง
เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานจะแสดงเหตุผล เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้า	3.55	0.78	สูง
ไม่วิจารณ์หัวหน้าให้ผู้อื่นฟัง	3.49	0.94	ปานกลาง
เห็นด้วยกับการตัดสินใจในการบริหารงานของหัวหน้า	3.47	0.89	ปานกลาง
รวม	3.76	0.59	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความจงรักภักดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.77$) รองลงมา คือ อาสาที่จะปฏิบัติงานตามที่หัวหน้าต้องการ และสามารถชี้แจงเหตุผลในการปฏิบัติงานของหัวหน้าให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ($\bar{X} = 3.69$ และ 3.58 ตามลำดับ) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง คือ ไม่วิจารณ์หัวหน้าให้ผู้อื่นฟัง และเห็นด้วยกับการตัดสินใจในการบริหารงานของหัวหน้า ($\bar{X} = 3.49$ และ 3.47 ตามลำดับ)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ

การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เคารพในควมมีจรรยาบรรณวิชาชีพของหัวหน้า	4.02	0.77	สูง
ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้ไม่บกพร่อง	3.71	0.80	สูง
มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล	3.70	0.93	สูง
มีความสามารถในบทบาทนักวิชาการ เช่น การให้ข้อมูลทางวิชาการ/การเก็บรวบรวมข้อมูลในงานประจำ เพื่อเป็นหลักฐานทางวิชาการ	3.55	1.04	สูง
นำเสนอประสบการณ์ ความรู้ และผลงานทางวิชาการ ในวารสาร และการประชุมทางการพยาบาล	3.29	1.07	สูง
รวม	3.65	0.77	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมา คือ ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้ไม่บกพร่องและมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 3.71$ และ 3.70 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นำเสนอประสบการณ์ ความรู้ และผลงานทางวิชาการ ในวารสาร และการประชุมทางการพยาบาล ($\bar{X} = 3.29$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความชอบพอ จำแนกตามรายชื่อ

ความชอบพอ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ได้รับการแสดงความเป็นกันเองจากหัวหน้า	3.94	0.84	สูง
ให้ความช่วยเหลือหาทางออกที่เหมาะสมให้ เมื่อมีปัญหา	3.54	0.91	สูง
ถามถึงความเป็นอยู่เสมอ	3.41	0.99	ปานกลาง
กล่าวชมผลการทำงานเสมอ	3.32	0.88	ปานกลาง
หัวหน้าคือเพื่อนที่ดี	3.28	1.01	ปานกลาง
รวม	3.49	0.80	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความชอบพอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ได้รับการแสดงความเป็นกันเองจากหัวหน้า ($\bar{X} = 3.94$) รองลงมา คือ ให้ความช่วยเหลือหาทางออกที่เหมาะสมให้เมื่อมีปัญหา ($\bar{X} = 3.54$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้ง 2 ข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หัวหน้าคือเพื่อนที่ดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.28$)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุด ของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน (n = 365)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	\bar{X}	S.D.	Range
อายุ			33.61	7.49	22-57
21-25 ปี	52	14.3			
26-30 ปี	113	31.0			
31-35 ปี	52	14.2			
36-40 ปี	76	20.8			
41 ปีขึ้นไป	72	19.7			
ระดับการศึกษา					
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	10	2.7			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	320	87.7			
ปริญญาโท	35	9.6			
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน			8.16	6.29	1-35
1 - 10 ปี	266	72.9			
11 - 20 ปี	81	22.2			
21 - 30 ปี	17	4.7			
31 ปีขึ้นไป	1	0.3			

จากตารางที่ 17 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 365 คน มีอายุระหว่าง 22-57 ปี อายุโดยเฉลี่ย 33.61 ปี อายุ ระหว่าง 26-30 ปีมากที่สุด (31.0%) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (87.7%) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบันอยู่ระหว่าง 1-35 ปี โดยเฉลี่ย 8.16 ปี และปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบันระหว่าง 1-10 ปีมากที่สุด (72.9%)

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับความพึงพอใจในการสื่อสาร
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความพึงพอใจในการสื่อสาร						C	χ^2	p-value
	ระดับปานกลาง		ระดับสูง		ระดับสูงมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับการศึกษา							.159	9.48	.05
อนุปริญญา	-	-	5	50	5	50			
ปริญญาตรี	53	14.5	218	59.7	49	13.4			
ปริญญาโท	6	1.6	22	6.0	7	1.9			
รวม	59	16.2	245	67.1	61	16.7			

จากตารางที่ 18 พบว่า พยาบาลประจำการร้อยละ 67.1 มีความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับสูง รองลงมา คือ พยาบาลประจำการร้อยละ 16.7 มีความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับสูงมาก และพยาบาลประจำการร้อยละ 16.2 มีความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษากับความพึงพอใจในการสื่อสาร พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	.039	.463	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	.023	.666	ไม่มีความสัมพันธ์
ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.623	.000	ปานกลาง
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ	.712	.000	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .712$) และความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในการสื่อสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .623$) ส่วนอายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 365 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sample sampling) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 8,387 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 6 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Hartford (2000) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำนวน 21 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับและดัดแปลงจากแนวคิด Liden and Maslyn (1998) และงานวิจัยของเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ มีเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Clampitt and Downs (1993) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

เครื่องมือที่ใช้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ สำนวนภาษา เกณฑ์การตอบ และการแปลผล ตลอดจนได้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน

30 คน หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .96, .95 และ .96 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง นำมาหาความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97, .95 และ .97 ตามลำดับ

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง และนัดไปรับแบบสอบถามกลับคืน ในระยะเวลาที่กำหนด ได้แบบสอบถามกลับคืนที่มีความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 365 ฉบับ จากจำนวนที่ส่งไปทั้งสิ้น 394 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.64 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป มีค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for windows version 11.0 (Statistical Package for the Social Science for windows) คำนวณร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา (Contingency coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment coefficient)

สมมติฐานการวิจัย คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
4. ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
5. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

สรุปผลการวิจัย

1. ความพึงพอใจในการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมา คือ การได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.96$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสื่อสารเพื่อการนิเทศ ($\bar{X} = 3.89$)

2. ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คุณสมบัตินักวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมา คือ ความเป็นพลวัต ($\bar{X} = 3.74$) ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความน่าไว้วางใจ ($\bar{X} = 3.73$)

3. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันทั้ง 2 ด้าน คือ การร่วมกันสร้างผลงานและความจงรักภักดี ($\bar{X} = 3.76$) รองลงมา คือ การนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.65$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความชอบพอ ($\bar{X} = 3.49$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

4. อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

5. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

7. ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ($r = .623$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

8. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ($r = .712$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา

1. การศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสาร ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

1.1 จากการศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) อาจเป็นเพราะพยาบาลประจำการ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งสิ้น โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546) ซึ่งมีการจัดองค์การและบริหารโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกัญจนภิเศก พ.ศ. 2542 มาตรฐานที่ 2 เรื่อง การจัดองค์การและการบริหารที่กำหนดว่าโครงสร้างองค์การของหน่วยงานต้องมีความชัดเจน เหมาะสม มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจ และกำหนดนโยบายของหน่วยงาน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2544) และจากการศึกษาของวันชัย พิริยะวดี (2545) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสามารถในการสื่อสารอยู่ในระดับสูง รวมทั้งได้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทำงานของโรงพยาบาล ทั้งในภารกิจด้านบริหาร บริการและการรักษาพยาบาล (จงดี ไต้อิม, 2544) จึงทำให้สภาพแวดล้อมในการทำงานมีลักษณะที่เหมาะสม เอื้ออำนวยต่อการสื่อสาร ซึ่งเป็นหัวใจขององค์การ (Schemerhorn, 1999) ส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการสื่อสาร อยู่ในระดับสูง แตกต่างจากการศึกษาของ กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) ที่ศึกษารูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นการศึกษาเฉพาะแห่ง และขณะที่ศึกษาโรงพยาบาลยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการรายด้าน พบว่า การสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลประจำการพอใจที่ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปรับปรุงการทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งโรงพยาบาลรัฐ

กรุงเทพมหานคร มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อเตรียมพร้อมรับการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการขึ้นมากมาย มีความชัดเจนในเรื่องของนโยบาย เป้าหมาย ระเบียบ และมีการทำมาตรฐานการทำงาน of โรงพยาบาล พยาบาลประจำการจึงมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น เสนอแนวความคิดใหม่ ๆ ในการทำงาน มีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐานต่าง ๆ อีกทั้งระบบการบริหารการพยาบาล เน้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยผู้บริหารการพยาบาลได้ปรับรูปแบบการบริหารจากการควบคุมเป็นการเอื้ออำนวยความสะดวก การสั่งการเป็นการประสานงาน การทำงานเป็นทีมและการนิเทศเป็นการบูรณาการ การเป็นผู้ฝึกสอนหรือพี่เลี้ยงเป็นการสนับสนุน (อำไพ วิชัยยะ, 2541) ทำให้เกิดความร่วมมือกันปฏิบัติงาน มีการสื่อสารระหว่างกันเพื่อให้คำแนะนำในการป้องกันและแก้ไขข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ซึ่งสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความร่วมมือกันทำงานด้วยความเต็มใจ มีความไว้วางใจกัน เป็นการเพิ่มคุณค่าแห่งตน ทำให้สุขภาพจิตและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญมณี สัจจาสัย (2545) ที่ศึกษาความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ นักสังคมสงเคราะห์ พบว่า นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่มีการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา อยู่ในระดับมากที่สุด นั่นคือ ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันได้ เกิดความใกล้ชิดระหว่างกัน ช่วยลดช่องว่างในการติดต่อสื่อสาร ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการสื่อสาร

ด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยรองลงมา อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลประจำการพอใจที่ได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจนในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือพอใจที่ได้รับการพิจารณาถึงความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ อาจเป็นเพราะปัจจุบันการปฏิรูประบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีการปรับระบบการทำงาน เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีการให้ข้อมูลป้อนกลับส่วนบุคคล โดยหัวหน้าหรือผู้ช่วยบอกถึงผลการทำงาน วิธีการปฏิบัติงาน และมาตรฐานการพยาบาลที่ปฏิบัติ รวมทั้งข้อเสนอแนะในการทำงาน ทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจและเข้าใจในหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ ซึ่งการให้ข้อมูลป้อนกลับที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถแก้ไขข้อผิดพลาดและ เสริมสร้างความสำเร็จด้วยความมั่นใจ (ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2544) สอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า การรับรู้ข้อมูลป้อนกลับของงานนั้น จะเป็นแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงาน ซึ่งข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลอื่นจะเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนการรับรู้ของบุคคลต่อ ผลงานที่ทำ

ด้านการสื่อสารเพื่อการนิเทศมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลประจำการพอใจที่ได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าถึงแนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หัวหน้ามีวิธีการใช้คำพูดเพื่อบอกผลการปฏิบัติงาน อาจเป็นเพราะกระบวนการนิเทศทางการพยาบาลเป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารคุณภาพ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการใช้เทคนิคการนิเทศที่เหมาะสม คือ การให้ความรู้ แนะนำ เป็นที่ปรึกษา ให้กำลังใจและกระตุ้น จะส่งเสริมให้บุคคลมีขวัญ กำลังใจในการทำงาน สามารถประเมินข้อผิดพลาดและพัฒนาคุณภาพงานได้ด้วยตนเอง (สมหมาย หิรัญนุช, 2543) ในแต่ละขั้นตอนของการนิเทศหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการซักถามข้อสงสัยได้ทันที ทำให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาสาระถูกต้องตรงกัน และพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อมีข้อผิดพลาดเกี่ยวกับงาน เป็นการสร้างสัมพันธภาพให้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ที่พบว่า การเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้เสนอแนวคิดต่าง ๆ หรือมีโอกาสคุยกันเป็นการส่วนตัว จะช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการดียิ่งขึ้น ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับ

1.2 ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ สมรรถนะในการบริหารงาน และพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อาจเป็นเพราะปัจจุบันองค์การพยาบาลมีการเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบุคลิกภาพที่เหมาะสม มีความรู้ในวิชาชีพ มนุษยสัมพันธ์ มีความสามารถในการบริหารจัดการ (สุมาลี จักรไพศาล, 2541) ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ถึงความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับ เสนาะ ตีเยาว์ (2541) ที่กล่าวว่า ความเชื่อถือได้ของบุคคลเกิดจากการมีความสามารถ ซื่อสัตย์ เป็นมิตร สุขุม กล้าแสดงออก และไว้ใจได้ และจากการศึกษาของ Hartford (2000) ที่พบว่า องค์ประกอบของความเชื่อถือได้ของผู้นำ ประกอบด้วย ความน่าไว้วางใจ คุณสมบัติ และความเป็นพลวัต

เมื่อพิจารณาความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน พบว่า คุณสมบัติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$) อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตนเอง ทั้งในหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง การฝึกอบรมต่าง ๆ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ เป็นที่เชื่อถือของพยาบาลประจำการ สอดคล้องกับ Gibson et al. (1991) ที่กล่าวว่า บุคคลที่พยายามพัฒนาความสามารถและใฝ่หาประสบการณ์ จะมีผลต่อการ ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีความรอบรู้ในงานที่ทำ อาจเป็นเพราะวิชาชีพพยาบาลมีการพัฒนาตลอดเวลา เพื่อสอดคล้องกับ

แนวทางการรักษา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่าง ๆ รวมทั้งแนวทางการบริหารจัดการแบบใหม่ จะเห็นได้จากการที่พยาบาลมีการเคลื่อนไหวทางวิชาการ มีการจัดประชุมวิชาการด้านต่าง ๆ มากมาย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีความสามารถในการบริหารงาน เป็นที่ยอมรับของผู้ได้บังคับบัญชา อาจเป็นเพราะปัจจุบันทุกสถาบันได้กำหนดแผนพัฒนา ทั้งระยะสั้นและระยะยาวในการพัฒนางานบริการพยาบาลและการพัฒนาบุคลากร โดยมุ่งเน้น ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีเป้าหมายของการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล นั้นหมายถึงภาระงานที่ต้องเพิ่มขึ้นของพยาบาลทุกคน (ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2544) ภาระงานที่เพิ่มขึ้นอย่างมากมาของหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจกระทบต่อความสามารถในการบริหารงาน

ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความเป็นพลวัตมีค่าเฉลี่ยรองลงมา อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กระตุ้นให้ ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้สำเร็จทุกครั้ง อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลที่ศึกษาครั้งนี้ ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีการนำแนวคิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับบทบาทเป็นผู้นำคุณภาพ คือ เป็นผู้ริเริ่มโครงการใหม่ ๆ กระตุ้น จูงใจบุคลากรให้สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ใช้ทักษะในการสื่อสารให้ทุกคนมุ่งมั่นต่อจุดหมายร่วมกัน สนับสนุน ช่วยเหลือ ให้การยอมรับ ยกย่องและชมเชย เมื่อพยาบาลประจำการปฏิบัติงานจนสำเร็จ (สุมาลี จักรไพศาล, 2541) สอดคล้องกับการศึกษาของ สันติ ธนวรรณ (2534) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก ส่งกัตกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 5 มีคุณลักษณะความเชื่อถือได้ด้านพลวัตอยู่ในระดับมากที่สุด

ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความน่าไว้วางใจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ช่วยแก้ปัญหาในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาโดยไม่หุนหันุนใจ อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลของรัฐเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อมุ่งสู่คุณภาพบริการที่ได้มาตรฐาน โดยนำแนวคิดการบริหารจัดการทั่วทั้งองค์การที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์การ หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น เป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงสู่ระดับปฏิบัติการ และเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือล้มเหลวของงานบริการในหอผู้ป่วย (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้รับการเสริมสร้างความสามารถในการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้บริหารที่มีความเป็นผู้นำ สามารถดำเนินการตามเป้าหมายที่ต้องการ โดยบุคลากรมีความพึงพอใจและ

เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้ได้ผลดี (วิภาดา คุณาวิภิกุล, 2539) ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ในความน่าไว้วางใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ที่พบว่า พยาบาลประจำการมีความไว้วางใจในหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐสังกัดกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง และปิยภรณ์ ปัญญาวิชิต (2545) ที่พบว่า พยาบาลประจำการมีความไว้วางใจในหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง

1.3 การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการทำงานเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้ ร่วมมือกันกับหัวหน้าในการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เคารพในควมมีจริยธรรมของหัวหน้า และได้รับการแสดงความเป็นกันเองจากหัวหน้า อาจเป็นเพราะหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้บังคับบัญชาในระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลประจำการมากที่สุด มีบทบาทด้านการเป็นผู้นำ โน้มน้าวและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานให้ความร่วมมือในการทำงาน เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ยังมีบทบาทด้านการติดต่อประสานงาน เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาการทำงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณาความดีความชอบของผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนส่งเสริมขวัญและกำลังใจผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2539) สอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ (2545) ที่ศึกษาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ และเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่ศึกษาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรายด้าน พบว่า ความจงรักภักดี และการร่วมกันสร้างผลงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันทั้ง 2 ด้าน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และ ทำงานเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เห็นด้วยกับการตัดสินใจในการบริหารงานของหัวหน้า และมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานโดยภาพรวมของหรือผู้ป่วย อาจเป็นเพราะหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาการทำงานของพยาบาลประจำการให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น มีการรับฟังความคิดเห็นและปัญหาต่าง ๆ ด้วยความเข้าใจ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็มีความตั้งใจจริงในการช่วยเหลือ รวมถึงการปกป้องผู้ใต้บังคับบัญชาเมื่อถูกตำหนิจากฝ่ายอื่น ๆ ผลของการปฏิบัติดังกล่าว ทำให้พยาบาลประจำการ

เกิดความศรัทธา จงรักภักดีในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย และปฏิบัติตอบแทนกลับมากในลักษณะเดียวกัน ส่งผลให้มีการร่วมกันสร้างผลงาน ซึ่ง Marshall (2000) กล่าวว่า การที่บุคคลมีการยอมรับและเคารพซึ่งกันและกัน จะนำมาซึ่งการเพิ่มประสิทธิผลในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ด้านความจงรักภักดี และการร่วมกันสร้างผลงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยรองลงมาอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เคารพในความมีจรรยาบรรณวิชาชีพของหัวหน้า ส่วนข้อ ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หัวหน้านำเสนอประสบการณ์ ความรู้ และผลงานทางวิชาการ ในวารสารและการประชุมทางวิชาการ อาจเป็นเพราะเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ได้มีการเตรียมตนเองโดยการพัฒนาความรู้ ความสามารถให้เหมาะสมกับบทบาทที่ได้รับ และ มีการปฏิบัติกรพยาบาลที่ถูกต้อง เพื่อเป็นแบบอย่างแก่เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ และนักศึกษาพยาบาลหรือผู้มาฝึกอบรมในสถาบัน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการพัฒนาตนเอง ตลอดจนประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้เป็นอย่างดี ความสามารถดังกล่าวทำให้พยาบาลประจำการยอมรับนับถือในความเป็นนักวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ (2545) ที่พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

ส่วนการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการด้านความชอบพามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยปานกลางคือ ถามถึงความเป็นอยู่เสมอ กล่าวชมผลการทำงานเสมอ และหัวหน้าคือเพื่อนที่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ลักษณะงานการพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความใกล้ชิดกับพยาบาลประจำการเป็นอย่างดี เพราะต้องทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จึงควรอยู่บนพื้นฐานความต้องการของพยาบาลประจำการ ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านวัตถุ เช่น รางวัล ผลตอบแทนต่าง ๆ จากการทำงาน และสามารถตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ เช่น การยอมรับนับถือ เคารพในสิทธิของกันและกัน ยอมรับฟังความคิดเห็น มีกิริยาวาจา การแสดงออกที่ดีงาม มีการติดต่อสื่อสารที่ดี ให้คำอธิบายหรือชี้แจงเหตุผลต่าง ๆ มีการช่วยเหลือ

สนับสนุนและส่งเสริมความก้าวหน้าในงานของพยาบาลประจำการ มีพฤติกรรมการบริหารที่ดี โดยคำนึงถึงความต้องการของพยาบาลประจำการ และเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ก็จะสามารถสร้างเสริมความชอบพอให้สูงขึ้นได้ สอดคล้องกับคำกล่าวของ ธีระพร อุวรรณโณ (2537) ที่ว่า ปัจจัยหนึ่งที่เป็นการกำหนดความชอบพอระหว่างบุคคลคือ ความใกล้ชิด เนื่องจากความใกล้ชิดทำให้บุคคลมีโอกาสพบเห็นกันบ่อยกว่าบุคคลที่อยู่ห่างกัน

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

2.1 อายุ

จากการศึกษาพบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ซึ่งหมายถึงพยาบาลประจำการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจในการสื่อสารไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อายุอาจจะเพียงปัจจัยหนึ่งเท่านั้นที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องการรับรู้ ความคิดเห็นและการแสดงพฤติกรรม แต่อาจจะมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลได้มากกว่าอายุ เช่น ระดับการศึกษา โดยเฉพาะพยาบาลประจำการแม้อายุจะต่างกัน แต่หลักสูตรการเรียนการสอนในสถาบันทางการพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน การปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวันเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้อายุอาจไม่ได้เป็นตัวชี้ถึงการแสดงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของชุตินทร สุตานนท์ (2539) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินและการศึกษาของมารยาท ปานูราช (2539) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานการประสานนครหลวง

2.2 ระดับการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า การศึกษาทำให้คนรู้จักคิด วิเคราะห์ และปรับตัวได้แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความพึงพอใจในการสื่อสารต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชุตินทร สุตานนท์ (2539) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินในเรื่องของการติดตามงาน และการศึกษาของมารยาท ปานูราช (2539) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

2.3 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 คือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ อาจเนื่องจากพยาบาลประจำการในการศึกษารั้งนี้ มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-10 ปี เป็นจำนวนร้อยละ 56.2 ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป ถือว่าเป็นพยาบาลผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ มีการพัฒนาความสามารถในการรับรู้ประสบการณ์และการตัดสินใจได้ถูกต้องแม่นยำ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ทำให้พยาบาลประจำการมีทัศนคติในการปฏิบัติงานใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชุตินธร สุदानนท์ (2539) ที่พบว่า ระยะเวลาการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการพบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ ($r = .623$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 ซึ่งหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความเชื่อถือได้ในระดับสูง แสดงได้ด้วยค่าเฉลี่ยคะแนนความน่าไว้วางใจรายชื่อที่พยาบาลประจำการประเมินความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในข้อการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด การเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้พูดคุย ชี้แจง ให้เหตุผลและแสดงความคิดเห็น และพูดคุย ทักทาย ยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ได้บังคับบัญชามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99, 3.83$ และ 3.83 ตามลำดับ) ทำให้ภาพรวมความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการสื่อสารอยู่ในระดับสูงขึ้นด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ Champion et al. (1996) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงานประกอบด้วย การนิเทศงานที่เหมาะสม ลักษณะงานที่ทำทลายความสนใจ งานที่มีคุณภาพ การบริหารของผู้บริหารที่เหมาะสม ส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการพัฒนาวิชาชีพ รางวัลตอบแทนที่เหมาะสม ส่งเสริมทีมงานให้คงอยู่ สัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานและเพื่อนร่วมงานดี มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา มีการแบ่งเบาภาระงานกัน ด้านการช่วยแก้ปัญหาในการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาโดยไม่หงุดหงิดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$) แสดงว่าระดับความน่าไว้วางใจ ในการแก้ปัญหาการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาโดยไม่หงุดหงิด มีผลต่อระดับความเชื่อถือได้ สอดคล้องกับที่ Sullivan and Decker (1997) ได้อธิบายถึงความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าต้องเป็นผู้ที่สนับสนุนความร่วมมือในสหสาขาวิชาชีพ และ

วางแผนกลยุทธ์ ภูมิใจให้สมาชิกในทีมได้ปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร เป็นตัวแทนของสมาชิกในทีมในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง ด้วยเหตุนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงได้รับการเสริมสร้างความสามารถในการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้บริหารที่มีความเป็นผู้นำ เพื่อให้สามารถดำเนินการตามเป้าหมายขององค์กร ส่งผลให้บุคลากรมีความพึงพอใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้ได้ผลดี (วิภาดา คุณาวิคติกุล, 2539: 50) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Hartford (2000) ที่พบว่า ความเชื่อถือได้ของผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาล ประจำการ ($r = .712$) แสดงได้ด้วยค่าเฉลี่ยคะแนนการร่วมกันสร้างผลงานรายข้อ การทำงานเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$) สอดคล้องกับ Mueller and Lee (2002) กล่าวว่า หากคุณภาพการแลกเปลี่ยนสัมพันธ์ภาพของหัวหน้าและลูกน้องอยู่ในระดับสูง ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีความรู้สึกว่าผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรมและส่งผลให้เกิดการสื่อสารแบบร่วมมือในสมาชิกกลุ่มสูงขึ้นด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 5 หมายถึง การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง พยาบาลประจำการจะมีความพึงพอใจในการสื่อสารสูงขึ้นด้วย อธิบายได้ว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ที่มีการรับรู้การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์และการตอบแทนซึ่งกันและกัน โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความเป็นกันเองและให้ข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดความชัดเจนในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งให้คำแนะนำถึงแนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลประจำการเข้าใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานที่หัวหน้ามอบหมายและทำงานอย่างเต็มความสามารถของตน (พาริดา อิบราฮิม, 2542) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mueller and Lee (2002) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกกับความพึงพอใจในการสื่อสาร พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

ข้อเสนอแนะผลการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในองค์การวิชาชีพควรพิจารณาหาแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการสื่อสารให้อยู่ในระดับสูงมากขึ้น ทั้งในด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับในเรื่องส่วนบุคคล การสื่อสารเพื่อการนิเทศ และการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา โดยการจัดอบรมเกี่ยวกับเรื่องการติดต่อสื่อสารให้กับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้การติดต่อสื่อสารในองค์การมีคุณภาพสูงขึ้น

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการด้านความชอบพอ โดยเฉพาะในเรื่อง การถามถึงความเป็นอยู่ กล่าวชมผลการทำงาน และหัวหน้าคือเพื่อนที่ดีมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญและนำไปเป็นข้อมูลในการจัดทำโครงการพัฒนามูลากร โดยการจัดประชุมหรืออบรม ในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของ องค์การต่อไป

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ โดยการนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งเสริมให้มีการพัฒนาในเรื่องความ เชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งจะเป็แนวทางบริหารที่จะช่วยสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ได้บังคับบัญชา

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในการสื่อสารระหว่างบุคลากรอื่น ๆ ในสหสาขาวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาองค์การ

2.2 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ เช่น ความไว้วางใจ

2.3 ควรขยายกลุ่มประชากรที่ศึกษาให้ทั่วถึงทุกภูมิภาคของประเทศ เช่น ภาคเหนือ ภาคใต้

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรรณิกา ธรรมวุฒิ. 2541. **การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติและความพึงพอใจของผู้ได้บังคับบัญชาที่มีต่อพฤติกรรมการสื่อสารในองค์การของผู้บังคับบัญชาชายและหญิง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2540. **คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยิมา โตกะคุณะ. 2541. **รูปแบบการสื่อสาร บรรยากาศการสื่อสารในองค์การ ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานไทยในบริษัทอังกฤษ เยอรมันและฝรั่งเศส ในประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา ไฉ่ประเสริฐ. 2540. **รูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิติมา สุรสนธิ. 2542. **ความรู้ทางการสื่อสาร.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรีซ สืบสนธิ. 2537. **วัฒนธรรมและพฤติกรรมการสื่อสารในองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เขมารดี มาสิงบุญ. 2534. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล. 2540. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2).** สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.

- จงดี โตอิม. 2544. ผู้บริหารกับสารสนเทศทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 19(2): 9-22.
- จันทร์พา ทัดภูธร. 2543. การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อนายจ้าง: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง. โครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเพื่อพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ทุนสนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก.
- จิราภรณ์ วาสนาสุริยพงศ์. 2539. การศึกษาการแสดงความชื่นชมต่อการปฏิบัติงานและต่อความสำเร็จในงานของพยาบาลประจำการ ตามรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความคาดหวังของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขต 1 และ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาลิน นานา. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารกับความพึงพอใจในการสื่อสารและการทำงานของพนักงานในบริษัทข้ามชาติ: เปรียบเทียบระหว่างญี่ปุ่นและอเมริกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. 2544. ศิลปการสอนแนะ. กรุงเทพมหานคร: บี เจ เพลท.
- ชุดินทร สุदानนท์. 2539. การสื่อสารระหว่างหัวหน้าพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินกับความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ดุสิต สุจิราวัฒน์. 2544. **การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS FOR WINDOWS เล่มที่ 1.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์.
- ทองใบ สุดซาวี. 2542. **ทฤษฎีองค์การ: วิเคราะห์แนวความคิด ทฤษฎี และการประยุกต์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏ อุบลราชธานี.
- ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544.** 2543. กรุงเทพมหานคร: อัลฟ่ารีเสิร์ช
- ธวัชชัย กิจรัตน์กุล. 2540. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร: การศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณด้านการศึกษากับด้านความมั่นคงของสำนักงบประมาณ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธีระพร อุวรรณโณ. 2537. **จิตวิทยาสังคม.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา แพร่วานิชย์. 2534. **การศึกษากิจกรรมการสื่อสารเพื่อการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา เงินประเสริฐ. 2541. **ทฤษฎีองค์การ: แนวการศึกษาเชิงบูรณาการ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัล.
- นิตยา สง่าวงศ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยีนรากูร. 2533. **การจัดการทางการพยาบาล.** ชลบุรี: ภาควิชาประเมินผลและการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.
- บุญใจ ศรีสถิตยีนรากูร. 2545. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2534. **การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง กรวรรณสุต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล.
- ประพิณ วัฒนภิกข. 2541. **การบริหารงานพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย**. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ประสิทธิ์ ทองอุ่น. 2542. **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน**. กรุงเทพมหานคร: คอมฟอร์ม.
- ปรางทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. **การบริหารทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ปิยภรณ์ ปัญญาวิชิต. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความไว้วางใจ ในหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยมน สุทธธรรมา. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทาน การสื่อสาร ระหว่างบุคคล กับความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2537. **ความสำคัญ ปัญหา และความต้องการการพัฒนากุศลกร พยาบาล**. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 6(3): 23-27.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2539. **คู่มือการนิเทศการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล**. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่การพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บุพรินทร์.
- ภวพร ไพบูลย์สวัสดิ์. 2542. **การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัลลิกา ต้นสอน. 2544. **พฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กเปอร์ทเน็ท.

- มารยาท ปานูราช. 2539. **ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารและการปฏิบัติงานของพนักงาน การประสานครหลวง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การ ความคล้อยคลึง ในเจตคติต่องาน กับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชดา ตันติสารศาสน์. 2544. **บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล. วารสาร พยาบาลสงขลานครินทร์ 21(1): 57-58.**
- รัตนวดี บุญญาประภา. 2520. **บทบาทพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัด มหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุจิรา อินทรตุล. 2532. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรวัตร์ สมบัติทิพย์. 2543. **การติดต่อสื่อสารในองค์การ: กรณีศึกษาบริษัทซีเกทเทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลดาวลัย รวเมฆ. 2544. **ผู้บริหารการพยาบาล: บรรยากาศที่เป็นสุขในงานบริการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(1): 17-23.**
- วันชัย พิริยวดี. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ และพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัลลีย์ ศรีประภาภรณ์. 2542. **พฤติกรรมกรรมการสื่อสารของผู้บริหารในวงการแพทย์ที่กำลังปฏิรูป: กรณีศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิญญู สุกวิวิเศษ. 2540. **ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจในงานขวัญ และ กำลังใจในการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิภาดา คุณาวิกติกุล. 2539. ปกิณกะ: ผู้นำทางการพยาบาลและโลกาภิวัตน์. **พยาบาลสาร** 23(1): 50-52.
- วิภาพร มาพบสุข. 2543. **มนุษย์สัมพันธ์**. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- วิรัตน์ ลภีรัตนกุล. 2536. **การประชาสัมพันธ์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรวรรณ เกิดทอง. 2543. **การศึกษาสุขภาพองค์กรของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวน นิตารัมภ์พงศ์. 2541. **ปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย**. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2546. [online]. **โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ**. Available from: <http://www.ha.or.th/>
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร**. กรุงเทพมหานคร: โยลิสดิกพับลิชชิง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: วี เจ ฟรินติ้ง.
- สมศรี ศานติเกษม. 2528. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารและความพึงพอใจในงานของอาจารย์แพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์พัฒนาการบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสมร เรืองวรรณ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมหมาย หิรัญนุช. 2541. **แนวความคิดปรับระบบงานทางด้านการพยาบาลในยุคประหยัด**. **สารสภากาพยาบาล** 13(2): 16-22.
- สมหมาย หิรัญนุช, “บทบาทของผู้บริหารกับการประกันคุณภาพการพยาบาล”, เอกสารในการประชุมวิชาการเรื่องผู้นำทางการพยาบาลกับการบริหารคุณภาพ บรรยายที่โรงแรมแอมบาสเดอร์ซีดี จอมเทียน พัทยา 26-28 กรกฎาคม 2543. (อัดสำเนา)
- สมยศ นาวิกการ. 2538. **การพัฒนาองค์การและการจูงใจ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดวงกมล.
- สมยศ นาวิกการ. 2527. **การติดต่อสื่อสารขององค์กร**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.

- สันติ ธนวรรณ. 2534. **คุณลักษณะความเชื่อถือได้ของผู้บริหารในกระบวนการพัฒนาการสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่องานด้านความสัมพันธ์กับชุมชน ของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก ในเขตการศึกษา 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทาลัยศิลปากร.**
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. 2541. **พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์.** กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. 2544. **ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ.** เชียงราย: สถาบันราชภัฏเชียงราย.
- สุมาลี จักรไพศาล. 2541. **การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ.** *วารสารพยาบาลศาสตร์* 10(1-3): 49-57.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. **การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. **การบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์.
- เสนาะ ตีเยาว์. 2537. **การบริหารงานบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ตีเยาว์. 2541. **การสื่อสารในองค์การ: การสื่อสารระหว่างบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ตีเยาว์. 2544. **หลักการบริหาร.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ. 2540. **ก้าวแรกของ TQM/CQI โรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ. 2544. **เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- อโนรัตน์ เขียวคราม. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กับความคล้อยคลึงทางด้านเจตคติต่องานของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรนุช เมฆาวิบูลย์. 2539. **การสื่อสารของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในห้องสมุดกลางสถาบันอุดมศึกษาเอกชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อัญมณี สัจจาสัย. 2545. **ความพึงพอใจในการสื่อสารและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ สังกัดกรมประชาสงเคราะห์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัครฤทธิ์ อุทัยรัตน์. 2537. **ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารในองค์การกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพฯ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โอบเชื้อ หิรัญรัต. 2542. **การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อำไพ วิชัยยะ. 2541. **ทฤษฎีการพยาบาลกับการบริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. วารสารกรมการแพทย์ 23(8): 195-205.**

ภาษาอังกฤษ

- Arnold, J. R., and Cooper, C. L. 1991. **Work psychology: Understanding human behavior in the workplace.** London: Pitman.
- Bass, B. M., and Ryterland, E. C. 1979. **Organization psychology.** 2nd ed. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Bayer. J. E., and Marshall. J. 1981. The interpersonal dimation of collegiality. **Nursing Outlook 29(11): 662-665.**
- Benjamin, S., and Penland, T. 1995. How development supervision and performance management improve effectiveness. **Health care supervisor 14(2): 19-28.**
- Bernhard, L. A., and Walsh, M. 1995. **Leadership: The key to the professionalization of nursing.** St.Louis: Mosby.
- Bettinghaus, E. P. 1973. **Persuasive communication.** 2nd ed. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Blau, P. M. 1961. **Exchange and power in social life.** New York: John Wiley.
- Bryson, J. O. 1990. **Effective library and information center management.** Hants: Gower.
- Burgoon, M. 1974. **Approaching communication.** New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Burn, N., and Grove, S. K. 1997. **The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization.** 3rd ed. Philadelphia: W. B. Saunders.

- Campbell, D. 1993. Good leaders are credible leader. **Research Technology Management** 36(1): 29-31.
- Campion, M. A, Papper, E. M., and Medsker, G. J. 1996. Relations between work team characteristics and effectiveness: A replication and extension. **Personnel Psychology** 49(2): 429-452.
- Chu, L. K., and Chu, G. F. K. 1991. Feedback and efficiency: A staff development model. **Nursing Management** 22(2): 28.
- Clampitt, P. G., and Downs, C. W. 1993. Employee perceptions of the relationship between communication and productivity: A field study. **Journal of Business Communication** 30(1): 5-28.
- Clark, C. C., and Shea, A. C. 1979. **Management in nursing: A vital link in the health care system**. New York: McGraw-Hill.
- Corcoran, D. K. 1981. Investigation of the relationship between selected variables and the decision making and managerial ability of head nurses in the army nurse corps. Dissertation abstracts international. [On line]. 1981. Available from: <http://buu.thailis>. Proquest/detail. [2003, September 28]
- Damanpour, F. 1991. Organizational innovation: A meta-analysis of effects of determinants and moderators. **Academy of Management Journal** 34(3): 555-590.
- Dansereau, F., Graen, G., and Hega, W. 1975. A vertical dyad approach to leadership with formal organizations. **Organizational Behavior and Human Performance** 13(1): 46-78.
- Davis, L. 1992. Instrument review: Getting the most from your panel of experts. **Applied Nursing Research** 5(1): 104-107.
- Dessler, G. 2004. **Management**. New Jersey: Pearson Prentice-Hall.
- Devito, J. A. 1993. **Message: Building interpersonal communication skills**. 2nd ed. New York: Haper Collins College.
- Devito, J. A. 1993. **Human communication: The basic course**. 6th ed. New York: Harper Collines Colleage.
- Devito, J. A. 1995. **The interpersonal communication book**. 7th ed. New York: Harper Collins College.

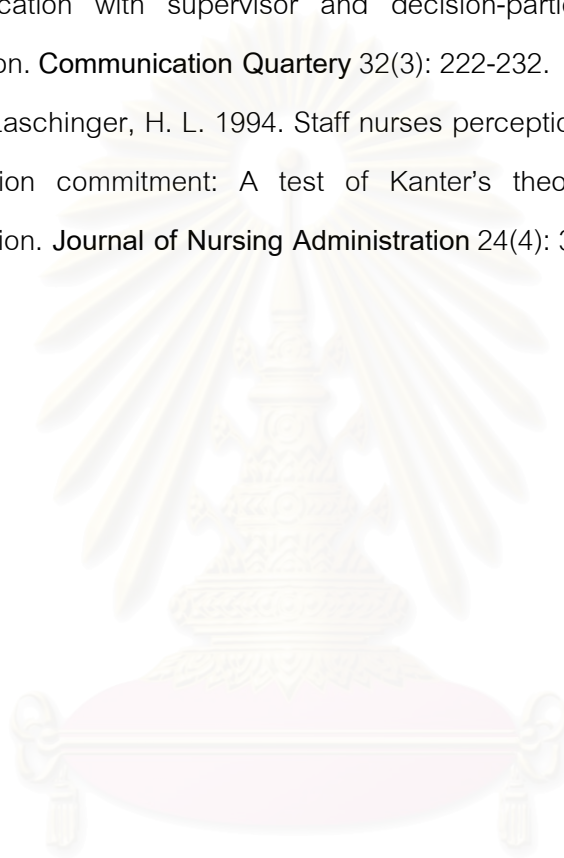
- Dienesch, R. M., and Liden, R. C. 1986. Leader member exchange model of leadership: A critique and future development. **Academy of Management Review** 11(3): 618-634.
- Downs, C. W., and Hazen M. D. 1977. A factor analytic study of communication satisfaction. **The Journal of Business Communication** 14(3): 63-73.
- Ellis, J. R., and Hartley, C. L. 1995. **Management and coordinating nursing care**. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Falcione, R. L. 1974. Credibility: Qualifier of subordinate participation. **The Journal of Business Communication** 11(3): 43-54.
- Falcione, R. L. 1976. Behavioral components of perceived supervisor credibility. **Journal of Applied Communication Research** 4(3): 55-64.
- Francis, D. 1987. **Unblocking organizational communication**. Great Britain: Cambridge.
- Frank, A. D., and Brownell, J. L. 1989. **Organizational communication and behavior: Communicating to improve performance**. New York: Rinehart and Winston.
- Gibson, J. L., Inancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 1991. **Organizations: Behavior, structure, process**. 7th ed. Boston: Irwin.
- Graen, G. B. 1976. Role making process within complex organizations. In Dunnette, M. D., **Handbook of industrial and organizational psychology**, pp. 1201-1245. Chicago: Rand McNally.
- Graen, G. B., and Cashman, J. 1975. A role making model of leadership in formal organizations: A development approach. In Hunt, J. G., and Larso, L. L., **Leadership frontiers**, pp 143-166 Ohio: Kent Sate:
- Graen, G. B., and Uhl, B. M. 1995. Development of leader member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying a multi level domain perspective. **Leadership Quarterly** 6(2): 219-247.
- Graen, G. B., and Scandura, T. A. 1987. Toward a psychology of dyadic organizing. **Research in Organizational Behavior** 9(4): 175-208.
- Hackman, J. R., and Oldham, G. R. 1980. **Work redesign**. Menlo Park: Addison Wesley.
- Hartford, S. C. 2000. **Employee perceptions of leader credibility and its relationship to employee communication satisfaction in a health care organization**. Dissertation

- abstracts international. [On line]. 2000. Available from: <http://buu.thailis.uni.net.th/dao/detail.nsp>. [2003, September 16]
- Hecht, M. L. 1978. Measure of communication satisfaction. **Human Communication Research** 4(3): 350-368.
- Heidenthal, P. K. 2003. **Nursing leader and management**. Ontario: Thomson Delmar Learning.
- Hunt, G. T. 1980. **Communication skill in the organization**. New Jersey: Prentice Hall.
- Ivancevich, J. M., and Matteson, M. T. 1999. **Organizational behavior and management**. 5th ed. New York: John Wiley and sons.
- Jones, N. K., and Jones, J. W. 1979. The head nurse: A managerial definition of the activity role set. **Nursing Administration Quarterly** 2(2): 45-57.
- Katz, D., and Kahn, R. 1970. **The social psychology of organization**. New York: John Wiley.
- Keller, T., and Dansereau, F. 1995. Leadership and empowerment: A social exchange perspective. **Human Relations** 48(1): 127-145.
- Kersten, A. 1986. A critical interpretative approach to the study of organization communication: Bringing communication back into the field. In Lee Thayer, **Organization communication: Emerging perspective**. pp. 1-15. New Jersey: Alex.
- Klauss, R., and Bass, B. M. 1982. **Interpersonal communication in organizations**. New York: Academic Press.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. 1989. **The leader challenge: How to get extraordinary thing done in organizations**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. 1990. The credibility factor: What follower expect from their leaders. **Management review** 79(1): 29-33.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. 1993. **Credibility: How leaders gain and lose it, why people demand it**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. 2003. **Credibility: How leaders gain and lose it, why people demand it**. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Lewis, P. V. 1980. **Organizational communication: The essence of effective management**. 2nd ed. Columbus: Grid.

- Liden, R. C., and Graen, G. 1980. Generalizability of the vertical dyad linkage model of leadership. **Academy of Management Journal** 23(1): 451-465.
- Liden, R. C., Sparrowe, R. T., and Wayne, S. J. 1997. Leader-member exchange theory: The past and potential for the future. **Research in Personnel and Human Resources Management** 15(2): 47-119.
- Liden, R. J., and Maslyn, J. M. 1998. Multidimensionality of leader-member exchange: An empirical assessment through scale development. **Journal of Management** 24(1): 30-43.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. 1992. **Leadership roles and management function in nursing theory and application**. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Marshall, E. M. 2000. **Building trust at the speed of change: The power of the relationship-based corporation**. New York: Amacom.
- Maslach, C. 1986. **Burnout: The cost of caring**. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Mott, P. E. 1972. **The characteristic of effectiveness organization**. New York. Harper and Row.
- Mueller, B. H., and Lee, J. 2002. Leader-member exchange and organizational communication satisfaction in multiple context. **Journal of Business Communication** 39(2): 220-244.
- Nicklin, P. A. 1997. A practice centered model of clinical supervision. **Nursing Times** 46(11): 52-57.
- O' Toole, J. 1995. **Leader change: Overcoming the ideology of comfort and the tyranny of custom**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Phillips, A. S., and Bedeian, A. G. 1994. Leader follower exchange quality: The role of personal and interpersonal attitudes. **Academy of Management Journal** 37(4): 990-1001.
- Pillai, R., Scandura, T. A., and Williams, E. A. 1999. Leadership and organizational justice: Similarities and differences across culture. **Journal of International Business Studies** 30(4): 763-779.
- Polit, D., and Hungler, B. P. 1991. **Nursing research: Principles and methods**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott.

- Robbins, S. P. 1998. **Fundamentals of management: Essential concepts and applications.** 2nd ed. Upper Saddle River: Principle-Hall.
- Robbins, S. P. 2001. **Organizational behavior.** 9th ed. Upper Saddle River: Prentice-Hall.
- Roger, C. R. 1961. **On becoming a person.** Boston: Houghton Mifflin.
- Rosenblatt, B. G., Cheatham, R. T., and Watt, J. T. 1977. **Communication in business.** New Jersey: Prantice Hall.
- Russell, T. 1994. **Effective feedback skill.** London: Kogan.
- Salopek, J. J., and Hallowell, E. M. 2002. **Organizational behavior.** 11th ed. New York: McGraw-Hill.
- Scandura, T. A., Graen, B., and Novak, M. A. 1986. When manager decide not to decide autocratically: An investigation of leader member exchange decision influence. **Journal of Applied Psychology** 71(4): 579-584.
- Schermerhorn, R. 1999. **Management.** 6th ed. New York: John Wiley and sons.
- Settoon, R. P., Bennett, N., and Liden, R. C. 1996. Social exchange in organizations: Perceived organizational support, leader-member exchange, and employee reciprocity. **Journal of Applied Psychology** 81(3): 42-51.
- Shaw, R. B. 1997. **Trust in the balance.** 2nd ed. SanFrancisco: Jossey-Bass.
- Shimp, A., Terence, M., and Wayne, D. 1985. **Promotion management and marketing communication.** New York: Dryden Press.
- Spector, P. E. 1997. **Job satisfaction: Assessment, causes and consequences.** London: Sage.
- Steer, R. M. 1977. **Organizational effectiveness: A behavioral view.** Santa Monica: Good Year.
- Sullivan, E. K., and Decker, P. J. 1997. **Effective leadership and management in nursing.** Menlo Park: Addison-Wesley.
- Tracy, D. 1990. **10 step to empowerment: A common-sense guide to managing people.** New York: William Morrow.
- Truckenbrodt, Y. B. 2000. The relationship between leader member exchange and commitment and organizational citizen behavior. **Aquistion Review Quartery** 7(3): 233-244.
- Tubb, S. L. 1974. **Human communication.** New York: Random House.

- Walker, J. B. 2000. The impact of systems redesign on staff, patient and financial outcomes. **Journal of Nursing Administration** 30(2): 77-89.
- Wayne, S. J., and Green, S. A. 1993. The effective of leader member exchange on employee citizenship and impression behavior. **Human Relation** 46(12): 1431-1440.
- Wheless, L. R., Wheless, V. E. and Howard, R. 1984. The relationshipss of communication with supervisor and decision-participation to employee job satisfaction. **Communication Quarterly** 32(3): 222-232.
- Wilson, B., and Laschinger, H. L. 1994. Staff nurses perception of job empowerment and organization commitment: A test of Kanter's theory of structural power in organization. **Journal of Nursing Administration** 24(4): 37-47.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางละไม แก้วอำไพ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเลิดสิน
2. นางสุภาณี นาควิเชียร	หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลกลาง
3. รองศาสตราจารย์ กิติมา สุรสนธิ	อาจารย์ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
4. ร.ต.อ.หญิง ดร. ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล	อาจารย์ (สบ 2) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
5. นางสาวประภัสสร จันทศรีธการ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลราชวิถี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศอ 0512.11/137

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

28 มกราคม 2547

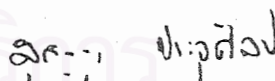
เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ กิติมา สุรสนธิ

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจตุติลา)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189813

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ โทร. 02-8121712, 04-201041

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๖ มกราคม 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ นิสิตชั้นปริญญาโท มหาวิทยาลัย
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า
หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากพยาบาล
ประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล
2) แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ ดำเนินการทดลองใช้
เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับ
ความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุกัญญา ประจตุลป

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจตุลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189813

ที่ ศธ 0512.11/ 169

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

35 มกราคม 2547


เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189813

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ โทร. 02-8121712, 04-201041

ที่ ศธ 0512.111 / 69

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๗๐ มกราคม 2547

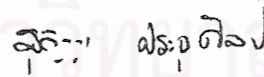
เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจตุลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189813

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ โทร. 02-8121712, 04-201041

ที่ ศธ 0512.11/ ๕๖

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2547


เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ นิสิตชั้นปริญญาโทมาบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง
"ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า
หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาล
ประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2)
แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ ดำเนินการเก็บ
รวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ
ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจตุศิลา)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ถ้าเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 02-2189813

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ โทร. 02-8121712, 04-201041



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

โทร. (662) 245-5704, 201-1296 โทรสาร (662) 246 2123

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand

Tel. (662) 245-5704, 201-1296 Fax (662) 246-2123

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่ ๐๐๕๓/๒๕๔๗

ชื่อโครงการ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึง
พอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

เลขที่โครงการ/รหัส

ID ๐๒-๔๗-๒๕ ๐

ชื่อหัวหน้าโครงการ

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์

ที่ทำงาน

คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฎิญา
เสดซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

ลงนาม

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์นายแพทย์กฤษฏา รัตนโองพร)

ลงนาม

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ)

วันที่รับรอง

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๗



เอกสารเลขที่...พ... 73

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน

คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่า

- โครงการ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและ
พยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
- โครงการเลขที่ : 0023.47
- ชื่อหัวหน้าโครงการ : พันตำรวจโทหญิงนรพรรณ อุณหะนันท์
- สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการได้มาตรฐานทางวิชาการ ไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมสากล และเป็นไปตามคำประกาศเฮลซิงกิ

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ - 1 มี.ธ. 2541

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลงชื่อ

(นายปตินันท์ ณ์รัฐจิโรจน์)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ประธานคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน

ของกรุงเทพมหานคร



กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

ใบรับรองโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลนครราชสีมา

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของเจ้าหน้าที่ของ
การรณรงค์โดยนรพ.ร่งบัวหนักของผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจ
ในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

เลขที่ 01-47

หัวหน้าโครงการ พันตำรวจโทหญิง นรพรพร คุณทะนันท์

สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารนี้ให้ใช้เพื่อแสดงว่าโครงการวิจัยโครงการนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบและได้รับ
การรับรองจากคณะกรรมการ วิจัยของโรงพยาบาลนครราชสีมา ให้สามารถทำการเก็บข้อมูลไป
โรงพยาบาลนครราชสีมาได้ ตามเงื่อนไขและแนวทางที่แจ้งของโครงการเสนอมาได้

สถาบันวิทยบริการ

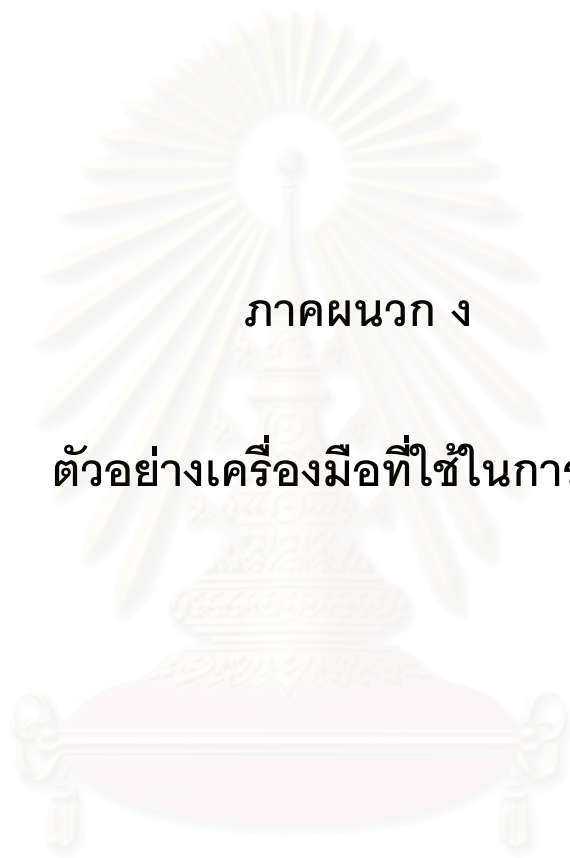
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลงนาม.....

(เบญจกัญญาสุรัตน์ ชรรมาณวัตร)

ประธานคณะกรรมการ วิจัย โรงพยาบาลนครราชสีมา

รับรองวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2547



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย

ที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปีอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อผู้ทำวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้รับทราบโครงการวิจัยของพันตำรวจโทหญิง นรพรพรรณ อุณหะนันท์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยมีได้มีการบังคับ ทุเรศ คุกคามแต่ประการใด และพร้อมจะให้ความร่วมมือในการวิจัย

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยโดยละเอียดแล้วจากเอกสารการวิจัยที่แนบท้ายหนังสือ ให้ความยินยอมนี้

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่า จะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้รับทราบว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิจะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ข้อ 6. ผู้วิจัยได้อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ ของโครงการ ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัยให้ข้าพเจ้าได้ทราบ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

แบบสอบถาม

เรื่อง

“ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
กับความพึงพอใจในการสื่อสาร ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร”

คำชี้แจง

- แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ
ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีจำนวน 6 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีจำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย
และพยาบาลประจำการ มีจำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร มีจำนวน 10 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงในแต่ละตอนก่อนตอบแบบสอบถาม

3. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และเลือกตอบข้อที่ตรงกับความรู้สึก

ของท่านมากที่สุด

4. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม ใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลที่ได้
จะเสนอในภาพรวม และจะไม่เกิดผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้นเกี่ยวกับการทำงานของท่าน

5. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว **ให้นำ
แบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาลเหมือนเดิม พร้อมปิดผนึกปากซองให้เรียบร้อย**
(ใส่แบบสอบถาม 1 ฉบับ / ซอง) แล้วนำไปให้ผู้ทำหน้าที่เก็บรวบรวมแบบสอบถาม เพื่อ
รวบรวมส่งกลับมายังผู้วิจัยอีกครั้ง

ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับท่าน

1. ท่านมีอายุ.....ปี (จำนวนเต็ม)

2. สถานภาพสมรส

- โสด
- คู่
- หม้าย / หย่า / แยก

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา
- ปริญญาตรี
- ปริญญาโท สาขา (ระบุ).....
- อื่นๆ (ระบุ).....

4. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลนี้.....ปี

5. ท่านทำงานแผนก

- สูติ-นรีเวชกรรม
- ศัลยกรรม
- อายุรกรรม
- กุมารเวชกรรม
- อื่นๆ (โปรดระบุ)

6. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานปัจจุบัน.....ปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถามความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 21 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. หัวหน้าของท่าน..... ✓

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
1. หัวหน้าของท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด
2. หัวหน้าของท่านให้การสนับสนุน ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อความก้าวหน้า อย่างเท่าเทียมกัน
3. หัวหน้าของท่านพูดคุย ทักทาย ยิ้มแย้ม แจ่มใสกับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นปกติ นิสัย
4. เมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน เกิดขึ้นในหน่วยงาน หัวหน้าของท่าน หาทางแก้ไขจนสำเร็จ
5. หัวหน้าของท่านเป็นบุคคลที่ได้รับ การยอมรับนับถือจากหน่วยงานอื่น
6. หัวหน้าของท่านเปิดโอกาสให้ท่าน ได้พูดคุย ชี้แจง ให้เหตุผล และ แสดงความคิดเห็น
7. หัวหน้าของท่านมีความรอบรู้ในงาน ที่ปฏิบัติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
8. หัวหน้าของท่านมีประสบการณ์ ทักษะเฉพาะทางในงานที่รับผิดชอบ
9. หัวหน้าของท่านมีความสามารถ ในการบริหารงานเป็นที่ยอมรับของ ผู้บังคับบัญชา
10. หัวหน้าของท่านมีความรู้และ ประสบการณ์มากพอที่จะเป็นผู้บรรยาย พิเศษเกี่ยวกับเรื่องงานที่ปฏิบัติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำนวน 10 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมาก
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อย
เป็นจริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
1. ท่านคิดว่าหัวหน้าของท่าน.....	... ✓

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็นจริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด
1. ท่านได้รับการแสดงความเป็นกันเอง จากหัวหน้าของท่าน
2. หัวหน้าของท่านให้ความช่วยเหลือ หาทางออกที่เหมาะสมให้แก่ท่าน เมื่อท่านมีปัญหา
3. หัวหน้าของท่านกล่าวชมผลการทำงาน ของท่านเสมอ
4. ท่านอาสาที่จะปฏิบัติงานตามที่ หัวหน้าของท่านต้องการ
5. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
6. ท่านไม่วิจารณ์หัวหน้าของท่าน ให้ผู้อื่นฟัง
7. ท่านสามารถชี้แจงเหตุผลในการ ปฏิบัติงานของหัวหน้าให้ผู้อื่นเข้าใจได้
8. เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านจะแสดงเหตุผลเพื่อสนับสนุน การตัดสินใจของหัวหน้าของท่าน
9. ท่านทำงานเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงาน ที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้
10. ความสำเร็จในการปฏิบัติงานเกิดจาก ความร่วมมือกันระหว่างท่านกับหัวหน้า

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร

แบบสอบถามความพึงพอใจในการสื่อสาร จำนวน 10 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยมากที่สุด ว่ามีความพอใจข้อความนั้น
มาก	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยมาก ว่ามีความพอใจข้อความนั้น
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยปานกลาง ว่ามีความพอใจข้อความนั้น
น้อย	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยน้อย ว่ามีความพอใจข้อความนั้น
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยน้อยที่สุด ว่ามีความพอใจข้อความนั้น

ตัวอย่าง

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านพอใจที่ได้.....	... ✓

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านพอใจที่ได้ทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานของท่านโดยตรงจากหัวหน้า
2. ท่านพอใจที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าในวิชาชีพของท่าน
3. ท่านพอใจในคำวิพากษ์และข้อเสนอแนะจากหัวหน้าเพื่อนำมาปรับปรุงงาน
4. ท่านพอใจที่หัวหน้ายอมรับการปฏิบัติงานที่เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลของท่าน
5. ท่านพอใจที่ได้รับข้อเสนอแนะที่ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจนในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
6. ท่านพอใจที่ได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าถึงแนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงานของท่าน
9. ท่านพอใจการมอบหมายงานของหัวหน้าที่มีความเหมาะสม
7. ท่านพอใจที่ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการพยาบาลจากหัวหน้า

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8. ท่านพอใจที่หัวหน้ามีวิธีการ ใช้คำพูดเพื่อบอกผลการปฏิบัติงาน ของท่าน
9. ท่านพอใจที่หัวหน้าของท่าน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย เกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมาย
10. ท่านพอใจที่ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะทางการพยาบาล ที่เป็นประโยชน์ต่อการ รักษาพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พันตำรวจโทหญิง นรพรรณ อุณหะนันท์ เกิดวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2502 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาล ผดุงครรภ์ และอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อ พ.ศ. 2522 หลังสำเร็จการศึกษา ได้เข้ารับราชการตำแหน่งพยาบาลตรี งานพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ต่อมา พ.ศ. 2529 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2544 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ หลังจากนั้นศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2545 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาล (สบ 3) งานพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่พยาบาลห้องผ่าตัดหัวใจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย