

แผนบริหารการสอนประจำบทที่ 1 แนวคิด ทฤษฎีและความสำคัญของการบริหาร รายวิชา 9553208 การบริหารการพยาบาล ปีการศึกษา 3/ 2563

แนวคิดหลัก

ทฤษฎีการบริหารจัดการนั้นเริ่มต้นขึ้นในช่วงที่เริ่มปฏิวัติอุตสาหกรรมเรื่อยมา ซึ่งยุคนี้เริ่มเปลี่ยนจากแรงงานคนมาเป็นแรงงานจากเครื่องจักร ทำให้มีการขยายอัตราการผลิตแบบก้าวกระโดด และเกิดระบบโรงงานอุตสาหกรรมขึ้นมากมาย จนเกิดการจัดการบริหารการทำงานให้เป็นระบบมากขึ้น เพื่อเพิ่มผลผลิตให้มากขึ้นตามไปด้วย อย่างไรก็ตามทฤษฎีการบริหารจัดการนี้ก็ได้รับการพัฒนาเรื่อยมาตามยุคตามสมัย แตกแขนงแนวทางการบริหารจัดการออกไปมากมาย ในยุคปัจจุบันนี้ไม่ว่าจะองค์กรเล็กหรือองค์กรใหญ่ต่างก็ต้องการการจัดการที่ดี เพื่อให้องค์กรสามารถก้าวหน้าได้ดีที่สุด องค์กรพยาบาลก็เป็นองค์กรหนึ่งที่มีการนำทฤษฎีทางการบริหารการพยาบาลมาใช้ ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการ แนวคิดของทฤษฎีการบริหาร เพื่อให้การบริหารการพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงสุด

หัวข้อเนื้อหา

1. ความหมายของการบริหาร
2. ความสำคัญของการบริหาร
3. แนวคิดทางการบริหาร
4. องค์ประกอบของการบริหาร
5. ทฤษฎีทางการบริหาร
 - 5.1 ทฤษฎีการบริหารแบบดั้งเดิม
 - 5.2 ทฤษฎีการบริหารแบบพฤติกรรมศาสตร์
 - 5.3 ทฤษฎีการบริหารเชิงปริมาณ
 - 5.4 ทฤษฎีการบริหารร่วมสมัย
 - 5.5 ทฤษฎีการบริหารที่เกิดขึ้นใหม่
 - 5.6 แนวคิดผู้นำในยุคควอนตัม
 - 5.7 แนวคิดการบริหารตามหลักอริยสัจสี่

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังจากจบบทเรียนแล้ว นักศึกษาสามารถ

1. บอกความสำคัญของการบริหารได้
2. อธิบายแนวคิดทางการบริหารได้
3. แยกแยะองค์ประกอบของการบริหารได้
4. อธิบายแนวคิด ทฤษฎีทางการบริหาร ตลอดจนสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางการบริหารได้

บทที่ 1 แนวคิด ทฤษฎีและความสำคัญของการบริหาร

ทฤษฎีทางการบริหาร

1. ทฤษฎีการบริหารแบบดั้งเดิม (Classical theory) เป็นทฤษฎีที่เกิดขึ้นตั้งแต่สมัยแรกๆ ของการมีทฤษฎีการบริหาร เป็นทฤษฎีที่เน้นการบริหารที่ตัวงานเป็นสำคัญนั่นคือ ลักษณะการบริหารงานที่มีระเบียบแบบแผน มีกฎเกณฑ์และเหตุผล เช่น

1.1 ทฤษฎีการบริหารเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific management) เป็นทฤษฎีที่เกิดขึ้นในช่วงโรงงานอุตสาหกรรมมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ใช้วิธีตั้งปัญหาเพื่อหาแนวทางไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการ มีการทดลองด้านเหตุผลอย่างมีขั้นตอน เน้นการบริหารที่ตัวงาน มีนักคิดทางการบริหารที่สำคัญ ดังนี้

1.1.1 เฟรดเดอริก วินสโลว์ เทเลอร์ (Frederick winslow taylor) เป็นผู้ก่อตั้งการบริหารที่มีหลักเกณฑ์ โดยเชื่อว่าปัญหาคนงานทำงานไม่เต็มศักยภาพนั้นสามารถแก้ไขได้ด้วยการออกแบบและการจัดสิ่งจูงใจใหม่ๆ โดยเสนอหลักการ 4 ประการ คือ

- 1) ใช้วิธีการทำงานเชิงวิทยาศาสตร์กำหนดวิธีการทำงาน เพื่อทดแทนวิธีที่ทำกันมาแบบลองผิดลองถูก
- 2) มีการวางแผนแทนการที่จะปล่อยให้คนงานเลือกวิธีการเอง
- 3) คัดเลือกคนงานที่มีความสามารถ แล้วฝึกอบรมให้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ร่วมกัน
- 4) ใช้หลักแบ่งงานกันทำระหว่างผู้บริหารและคนงาน หัวใจสำคัญของหลักการดังกล่าวคือ การกำหนดวิธีการทำงานที่ดีที่สุด (One best way) จากวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งเรียกกันในปัจจุบันว่า “Time and motion study”

ผู้บริหารที่ยึดถือทฤษฎีนี้จะให้ความสำคัญสิ่งจูงใจที่เป็นตัวเงินเพื่อตอบสนองความต้องการด้านเศรษฐกิจและกายภาพมากกว่าด้านสังคม นอกจากนี้การแบ่งงานกันทำไม่ได้หมายความว่าจะทำให้ผลผลิตหรือการบริการมีคุณภาพ คนงานมีขวัญกำลังใจดี แต่ทำให้ลักษณะงานถูกถูกแบ่งเป็นส่วนๆ เฉพาะเจาะจง คนงานขาดความพึงพอใจและเบื่องานได้เช่นกัน

1.1.2 เฮนรี แกนต์ (Henry L. Gantt) ได้นำเอาเทคนิคการจัดตารางสำหรับการควบคุมการปฏิบัติงานมาใช้ เพื่อปรับปรุงและยกระดับประสิทธิภาพในการทำงาน วางเป็นลักษณะตารางเส้นตรงที่กำหนดเวลาในอนาคตไว้ในแนวนอนและงานที่ปฏิบัติไว้ในแนวตั้ง ดังแสดงในรูปที่ 1

โครงการบรรจุภัณฑ์ประหัตพลังงานน้ำมันในมหาวิทยาลัย

เดือน แผนงาน	ม.ย.				ก.ค.				ส.ค.				ก.ย.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
กิจกรรม																
1. จัดประกวด สาขาวิชา																
2. จัดสัปดาห์ วัฒนธรรม																
3. จัดประกวด สิ่งประดิษฐ์ ประหัตน้ำมัน																2-35

ภาพที่ 1 แสดงตัวอย่างของ Gantt's chart (ที่มา: <https://www.google.com>)

จากภาพ กิจกรรมที่ 1 จะปฏิบัติในเดือนมิถุนายนและสัปดาห์แรกของเดือนกรกฎาคม กิจกรรมที่ 2 จะปฏิบัติในสัปดาห์ที่ 4 ของเดือนกรกฎาคม กิจกรรมที่ 3 จะปฏิบัติในเดือนสิงหาคมและสัปดาห์แรกของเดือนกันยายน ซึ่งเป็นการสิ้นสุดกิจกรรม

ยังมีแผนภูมิอีกประเภทหนึ่งที่เกี่วกันขึ้นมา คือ Gantt's Milestone Chart ซึ่งเป็นแผนภูมิแสดงถึงความก้าวหน้าของงานประเภทเดียวกัน จากหลักหนึ่งไปยังอีกหลักหนึ่งคล้ายกับหลักไมล์ เนื่องจาก Gantt's Chart มีประโยชน์เฉพาะด้านการรักษากำหนดเวลาแต่ไม่สามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงานชัดเจน จึงเกิด Gantt's Milestone Chart ขึ้นมา ดังรูปที่ 2

ประเภทของงานหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติ	เวลาในการปฏิบัติงาน					
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
ก. ประกาศนโยบาย 5 ส. และจัดอบรม	1	2				
ข. ตั้งคณะกรรมการติตปายรรณรงค์			3	4	5	
ค. แบ่งพื้นที่รับผิดชอบและทำกิจกรรม			6	7		
ง. ประกวดพื้นที่รับผิดชอบ					8	
จ. ประเมินผลกิจกรรม						9

รูปที่ 2 แสดงตัวอย่างของ Gantt's Milestone Chart

จากภาพ แต่ละงานมีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด คือ งาน ก. มีช่วงการดำเนินงานจากหลักที่ 1 ถึงหลักที่ 2 ใช้เวลาช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ งาน ข. หลักที่ 3 ถึงหลักที่ 4 ดำเนินงานช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน และจากหลักที่ 4 - 5 ดำเนินงานช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม เป็นต้น

เมื่อนำแผนภูมิ Gantt's Milestone Chart มาดัดแปลงเพื่อสร้างตาข่ายการปฏิบัติงาน (Net work) โดยใช้เครื่องหมายลูกศรเป็นตัวเชื่อมโยง เพื่อแสดงทิศทางและเวลาหลังจากงานแรกเสร็จแล้วหลักต่อไปพลที่ได้ คือ ลักษณะพื้นฐานของ PERT (Program Evaluation and Review Technique) ดังรูปที่ 3

ประเภทของงานหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติ	เวลาในการปฏิบัติงาน					
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
ก.	1	2				
ข.			3	4	5	
ค.			6	7		
ง.					8	
จ.						9

ภาพที่ 3 แสดงตัวอย่างของแผนภูมิ PERT

จากรูป การปฏิบัติงาน ก. ถึง จ. โดยเริ่มต้นจากหลักที่ 1 ไปยังหลักที่ 9 งานหลักที่ 3 และ 6 จะเริ่มได้ต้องให้งานหลักที่ 2 แล้วเสร็จก่อน งานหลักที่ 5 และ 8 จะเริ่มได้ต้องให้งานหลักที่ 4 และหลักที่ 7 แล้วเสร็จก่อน งานหลักที่ 9 จะปฏิบัติได้ต้องให้งานหลักที่ 5 และหลักที่ 8 เสร็จ ส่วนงานหลักที่ 3 กับ 6, 4 กับ 7 และ 8 สามารถปฏิบัติไปพร้อมๆ กันได้

1.1.3 แฟรงค์ บังเกอร์ กิลเบรธ (Frank Bunker Gilbreth) ได้ทำการศึกษาจนค้นพบว่า การทำงานด้วยการแบ่งงานออกตามความชำนาญเฉพาะด้านและแบ่งงานออกเป็นส่วนๆ (Division to work) จะทำได้ดียิ่งขึ้น ถ้าได้มีการวิเคราะห์งานอย่างละเอียดถี่ถ้วนในทำงานต่อเนื่องกันเป็นกระบวนการตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งทำให้เกิดงานแบบประจำ (Routine)

1.2 ทฤษฎีการจัดการเชิงบริหาร (Administrative management) ใช้วิธีบริหารตั้งองค์การให้มีประสิทธิภาพ โดยมีหลักการให้ผู้บริหารเป็นผู้ประสานกระบวนการต่างๆ ภายในองค์การเข้าด้วยกัน ซึ่งกระบวนการบริหารจะแตกต่างกันไปตามแนวคิดทางการบริหารแต่ละคน มีนักคิดทางการบริหารที่สำคัญ ดังนี้

1.2.1 เฮนรี ฟาโยล (Henry Fayol) ได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้บุกเบิกแนว ความคิดเกี่ยวกับการจัดการเชิงบริหาร (administrative management) เขาเชื่อว่าผู้บริหารจะประสบผลสำเร็จได้ หากเข้าใจหน้าที่พื้นฐานและหลักการบริหารดีพอ โดยได้ระบุหน้าที่พื้นฐานที่ผู้บริหาร ต้องปฏิบัติไว้ 5 ประการ (POCCC)

1) การวางแผน (planning) ผู้บริหารจะต้องคาดการณ์ล่วงหน้าถึงเหตุการณ์ที่ จะกระทบต่อองค์การ และกำหนดเป็นแนวการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางของการทำงานต่อไป

2) การจัดองค์การ (organizing) ผู้บริหารจะต้องกำหนดอำนาจหน้าที่และ ความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การไว้อย่างชัดเจน แบ่งงานหน้าที่ กำหนดอำนาจหน้าที่ และกำหนดความรับผิดชอบ

3) การบังคับบัญชาและสั่งการ (commanding) ผู้บริหารจะต้องมีหน้าที่สั่ง การ โดยจะต้องมีความเข้าใจคนงาน มีการติดต่อสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด

4) การประสานงาน (coordinating) ผู้บริหารทำหน้าที่ประสานหรือเชื่อมโยง งานต่างๆ ให้เข้ากันได้ และไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน

5) การควบคุม (Controlling) หน้าที่ในการติดตามผล ดูแล กำกับให้การดำเนิน งานเป็นไปตามแผนที่วางไว้

นอกจากนี้เกี่ยวกับหลักการ (Principle) ฟาโยล ได้พัฒนาหลักการบริหารขึ้น 14 ประการ ซึ่งหากมีการฝึกอบรมดีพอ จะทำให้ผู้บริหารประสบผลสำเร็จได้ มีดังนี้ (Hellriegel and Slocum, 1982)

1) หลักการแบ่งงานกันทำ (division of work) ตามความถนัดหรือความชำนาญ
2) หลักการเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการบังคับบัญชา (authority) ควบคู่กับ ความรับผิดชอบ (responsibility)

3) หลักการเกี่ยวกับมีระเบียบวินัย (discipline)

4) หลักความเป็นเอกภาพในการบังคับบัญชา (unity of command) ผู้ปฏิบัติ รับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว

5) หลักความเป็นเอกภาพในทิศทาง (unity of direction) ทุกกิจกรรมต้องมุ่ง บรรลุจุดหมายขององค์การ

6) หลักผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นรองผลประโยชน์ขององค์การเป็นหลัก (subordination of individual interest to general interest)

7) หลักความยุติธรรมต่อทั้งนายจ้างและลูกจ้าง (remuneration)

8) หลักการรวมศูนย์อำนาจ (centralization) ผู้บริหารมีอำนาจในการตัดสินใจ แต่ผู้ปฏิบัติก็ควรมีอำนาจอย่างเพียงพอด้วย

9) หลักการมีสายบังคับบัญชา (hierarchy/scalar chain) จากบนลงล่าง มีเส้นทางการติดต่อสื่อสารด้วย โดยปกติแสดงเป็นแผนภาพ

10) หลักความเป็นระเบียบแบบแผน (order) วัสดุอุปกรณ์และผู้ปฏิบัติควรให้อยู่ในที่ที่เหมาะสม สะดวกต่อการใช้งาน โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติควรรับผิดชอบงานหรืออยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม (right person should be in the right place)

11) หลักความเสมอภาค (equity) เป็นมิตรและมีความยุติธรรมต่อผู้ปฏิบัติ

12) หลักความมั่นคงในการทำงาน (stability of staff)

13) หลักความริเริ่มสร้างสรรค์ (initiative)

14) หลักความสามัคคีหรือความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน (Spirit de corps)

หลักการของฟาโยล ได้นำมาใช้ในการบริหารการพยาบาลหลายประการ เช่น การแบ่งงานกัน ทำตามความถนัดหรือความชำนาญ จะเห็นว่าการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลใหญ่ๆ ที่มีความ ซับซ้อนจะแบ่งหอผู้ป่วยเป็นสูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม เด็ก วิกฤต ฯลฯ พยาบาลที่มีความถนัด ด้านใดก็จัดไปอยู่ในแผนกนั้นๆ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการ พยาบาลชัดเจน ผู้บริหารสูงสุดคือรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล และส่วนใหญ่จะมีกรอบวินัยใน การทำงานตามระเบียบข้าราชการพลเรือน ฝ่ายการพยาบาลจะมีปรัชญา เป้าหมาย และพันธกิจที่ สอดคล้องกับองค์การ ความเป็นเอกภาพในทิศทางเดียวกัน

1.2.2 ลูเทอร์ กุลิกและลินดอลล์ เออร์วิค (Luther Gulick and Lyndall Urwick) ได้เพิ่มกระบวนการบริหารที่ Fayol ให้อีก 5 ประการ เป็น 7 ประการ ซึ่งได้รับความนิยมแพร่หลาย และเป็นที่ยึดจกกัน ในนาม POSDCORB ได้แก่

1) การวางแผน (planning) คือ การวางแผนปฏิบัติงานล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

2) การจัดองค์การ (organizing) คือ การจัดโครงสร้างของงานต่างๆ ของ องค์การ และกำหนดอำนาจหน้าที่จัดสายบังคับบัญชาว่า ใครบังคับบัญชาใคร ติดต่อสื่อสารในลักษณะใด

3) การจัดบุคลากร (staffing) คือ การดำเนินการเกี่ยวกับบุคลากรขององค์การ หรือการบริหารงานบุคคล

4) การอำนวยการ (directing) คือ การอำนวยการ ซึ่งได้แก่ ภาวะผู้นำ การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมบังคับบัญชา และการติดตามการปฏิบัติงานและการติดตาม

5) การประสานงาน (Coordinating) คือ การประสานงานในด้านกิจการต่างๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือและไม่ซ้ำซ้อน

6) การบันทึกรายงาน (reporting) คือ การรายงานผลการปฏิบัติงานให้ ผู้บริหาร ทราบความก้าวหน้าหรือปัญหาและอุปสรรคระหว่างปฏิบัติงาน

7) งบประมาณ (budgeting) คือ การจัดทำงบประมาณเพื่อการบริหาร ทฤษฎีการบริหารของลูเทอร์และเออร์วิค ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางในสมัยก่อนจนถึงปัจจุบัน ในด้านการบริหารการพยาบาล

อาวน และ ฮัคคาเบย์ (Arant and Huckabay, 1980) ได้กำหนดกระบวนการบริหารการ พยาบาลไว้ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การจัดองค์การ การอำนวยความสะดวก และการควบคุม

1.3 ทฤษฎีระบบราชการ (bureaucracy)

ผู้ก่อตั้งคือ แมกซ์ วีเบอร์ (Max Weber) เป็นนักสังคมวิทยาที่เสนอแนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างของ องค์การ ซึ่งเน้นการมีเหตุผลเป็นสำคัญ วีเบอร์สนใจในการวิจัย เกี่ยวกับภารกิจ การใช้อำนาจในสังคมทั้งในแง่ เศรษฐกิจและการเมือง จากผลวิจัยสามารถสร้างแนวทางการดำเนินการบริหารแบบระบบราชการขึ้นมาได้ ซึ่งมี ลักษณะสำคัญ 7 ประการดังนี้ (Hellriegel and slocum, 1982)

1.3.1 มีการแบ่งงานกันทำ (division of work) ตามความรู้ ความชำนาญ (specialization)

1.3.2 มีการจัดระบบตำแหน่งหน้าที่ตามสายบังคับบัญชาระดับสูงมายังระดับต่ำ (scalar chain)

1.3.3 มีการกำหนดระเบียบข้อบังคับ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ (rule, regulation and procedures) เพื่อ ควบคุมตัดสินใจ

1.3.4 บุคลากรต่างทำหน้าที่ที่กำหนดไว้อย่างเป็นทางการ (impersonal) ไม่เป็นส่วน ตัว ต้องอยู่ ภายใต้อำนาจระเบียบ

1.3.5 การจ้างงานใช้หลักคุณสมบัติทางวิชาชีพ (professional qualities)

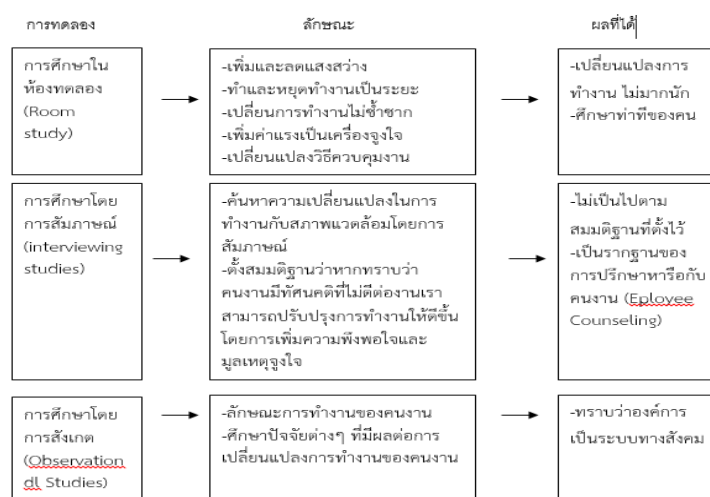
1.3.6 มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (career aspects) อาชีพมั่นคง

1.3.7 มีอำนาจหน้าที่ (legal authority) ตามตำแหน่ง โดยมีระเบียบรองรับ

ซึ่งในการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ยังอยู่ในระบบราชการ ทฤษฎีของระบบราชการซึ่งถูกนำ มาใช้ เป็นเวลานานแล้ว แม้ว่าในอนาคตจะต้องนำสู่การออกนอกระบบ แต่ในปัจจุบันการบริหารการ พยาบาลยังคง มีสายบังคับบัญชาตามระดับชั้นจากสูงมาต่ำ การปฏิบัติงานล่าช้า (redtape) มีหลายขั้นตอน มีการแบ่งงานกัน ทำตามความถนัด ซึ่งบางครั้งก่อให้เกิดการสร้างอาณาจักร (empire building) เน้นในกฎระเบียบแบบแผน ยึดมาตรฐานมีรูปแบบที่แน่นอน ทำให้บุคลากรพยาบาลไม่ค่อยกล้าที่จะริเริ่มสร้างสรรค์ใดๆ แต่จะมีพฤติกรรม การทำงานเพื่อความปลอดภัยไว้ก่อน (วิโรจน์ สารรัตน์, 2542) แต่ก็มีข้อดีที่ช่วยให้การประเมินผลการ ปฏิบัติงานง่ายขึ้น และการให้รางวัลตอบแทนยุติธรรมขึ้น เหมาะกับองค์การพยาบาลที่มีบุคลากรจำนวนมาก ขนาดใหญ่ และซับซ้อน

2. ทฤษฎีการบริหารโดยใช้พฤติกรรมศาสตร์ (behavior theory) จัดเป็นทฤษฎีการ บริหารแบบ ใหม่กว่าเดิม (NEO - Classical Theory) เน้นลักษณะและผลกระทบต่อพฤติกรรมของ คนในองค์การ (Bovee and others, 1993) บางคนเรียกว่า เป็นการบริหารงานตามแนวมนุษยสัมพันธ์ (human relations approach) ซึ่งมีแนวคิดจากนักวิชาการ ดังนี้

2.1 เอลตัน เมโย (Elton Mayo) เป็นผู้วางรากฐานทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ พบว่าวิธีที่จะเพิ่ม ประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถทำได้โดยต้องทุ่มเทสนใจปัญหาและความต้องการของมนุษย์ ในส่วนที่ เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยการทดลองที่ฮอว์ธอร์น (Hawthorne Studies) เกี่ยวกับพฤติกรรม ของคนงาน ทำให้ทราบว่าการทำงานที่ผลผลิตจะเพิ่มสูงได้นั้น ความสำคัญอยู่ที่ปัจจัยด้านจิตวิทยาและปัจจัยทางสังคมของผู้ทำงาน ไม่น้อยกว่าปัจจัยตัวงาน ผู้บริหารทุกคนจึงต้องสนใจ ความรู้สึกของผู้ทำงานด้วย งานจึงจะสำเร็จได้ ดังรูปที่ 4 แสดงการทดลองที่ Hawthorne



ผังรูปที่ 4 แสดงการทดลองที่ Hawthone

สรุปเป็นแนวคิดจากผลการทดลองได้ดังนี้

2.1.1 บุคลากรในองค์กรมิใช่เศรษฐกิจทรัพย์ แต่เป็นสิ่งที่มีชีวิต ขวัญนับว่าเป็นสิ่งสำคัญในการทำงาน คือ บุคลากรจะทำงานได้ดีขึ้น หากได้ปฏิบัติต่อเขา (treat) เหมือนมนุษย์

2.1.2 ปริมาณการทำงานของบุคลากร ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถในทางกายภาพ (physical capacity) แต่เพียงอย่างเดียว หากขึ้นอยู่กับความสามารถทางสังคม (social capacity) ด้วย

2.1.3 บำเหน็จรางวัลทางจิตใจ มีผลต่อการกระตุ้นในการทำงานและให้ความสนใจใน การทำงาน มากกว่า ที่จะให้บำเหน็จรางวัลทางเศรษฐกิจแต่เพียงอย่างเดียว

2.1.4 การแบ่งแยกการทำงานตามลักษณะเฉพาะของงาน (specialization) มิได้เป็น หลักประกันว่าจะอำนวยความสะดวกสูงสุดในการทำงานเสมอไป หากแต่ยังมีปัจจัยอื่นๆ ประกอบอีกมาก

2.1.5 บุคลากรจะไม่มีปฏิกิริยาสนองต่อการจัดการปทัสถานทางสังคม (social norms) หรือ บำเหน็จรางวัลใดๆ มากนักในส่วนบุคคล หากแต่จะมีการตอบสนองในลักษณะที่เป็นส่วน หนึ่งของสังคม

2.1.6 การที่บุคลากรได้มีความสัมพันธ์กันบ้างแบบไม่เป็นทางการ (informal) จะเป็น ผลต่อการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความจงรักภักดี และเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน

การนำแนวคิดนี้มาใช้ในการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารจะตระหนักว่าในการบริหารบุคลากร พยาบาล การให้ค่าตอบแทนเป็นเงินอย่างเดียวไม่ใช่สิ่งจูงใจที่จะทำให้เกิดการยอมรับปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์ขององค์กร แต่ยังมีองค์ประกอบอื่นๆ อีกเช่น การให้อิสระแก่บุคลากรพยาบาล การจัดให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน การยืดหยุ่นกฎระเบียบในการทำงาน การปฏิบัติต่อบุคลากรโดยเข้าใจในค่านิยม ความเชื่อ อารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล ให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการให้บริการพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

2.2 แมคเกรเกอร์ (Douglas Me Gregor) เจ้าของทฤษฎีเอ็กซ์ และวาย (X and Y theory) ได้วางหลักสมมติฐานเกี่ยวกับคนเป็น 2 แนวตรงกันข้ามกัน ดังนี้

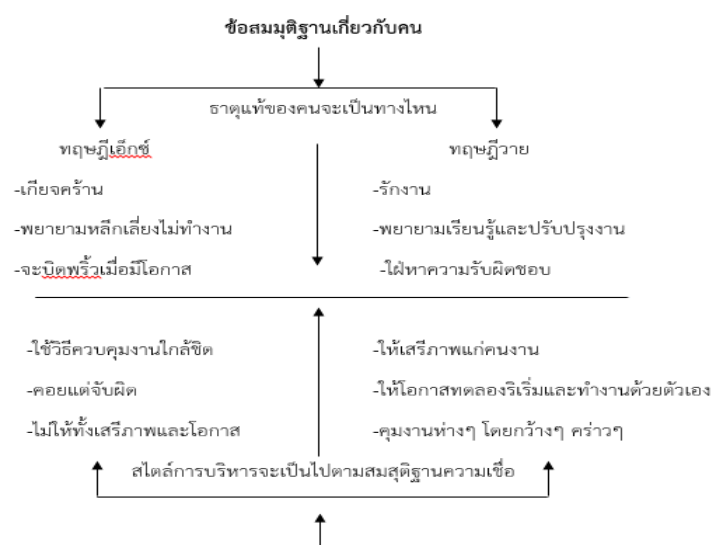
สมมุติฐานทฤษฎีเอ็กซ์

1) คนส่วนใหญ่จะขี้เกียจ ไม่ชอบการทำงาน มักเลื่องงาน

- 2) บุคคลโดยเฉลี่ยต้องถูกบังคับ ควบคุม สิ่งการจึงจะทำงาน
- 3) คนส่วนใหญ่มักไม่มีความพยายามและความรับผิดชอบ
- 4) คนส่วนใหญ่ชอบจะให้มีการชี้หน้า เพื่อหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ มีความทะเยอ ทะยานน้อย

สมมุติฐานทฤษฎีวาย

- 1) โดยพื้นฐานของคนแล้วพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ สนับสนุน
- 2) คนโดยทั่วไป มีความขยันหมั่นเพียรและรับผิดชอบ
- 3) คนโดยพื้นฐานมีความคิดริเริ่มด้วยตัวของเขาเองถ้าได้รับการจูงใจที่ถูกต้อง
- 4) คนทั่วไปโดยพื้นฐานจะพยายามพัฒนาตนเอง และวิธีการทำงานอยู่เสมอ ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การบริหารและควบคุมตามข้อสมมุติฐานของทฤษฎีเอ็กซ์ และวาย จะตรงข้ามกัน ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 พฤติกรรมการบริหารของผู้นำ

แมคเกรเกอร์ ต้องการชี้ให้เห็นว่า คนทุกคนจะเป็นไปในทางใดทางหนึ่งของสองทฤษฎี คือ ทฤษฎีเอ็กซ์ที่ถือว่าคนทุกคนเกียจคร้านชอบเลี่ยงงานจึงต้องใช้วิธีบังคับ ข่มขู่ และควบคุมให้ทำงาน ตลอดเวลา ส่วนทฤษฎียานั้นกลับมองว่าโดยทั่วไปคนทุกคนเป็นคนดี ซื่อสัตย์ รักงาน และพร้อมจะรับผิดชอบเสมอ ทฤษฎีทั้งสองต้องการชี้ให้เห็นว่าคนเป็นไปได้ทั้ง 2 ทาง คือ ดีกับไม่ดี แต่การที่เขาจะ เป็นอย่างไร มิได้อยู่ที่ตัวเขาหากอยู่ที่ตัวผู้บังคับบัญชาจะมีความเชื่อและปฏิบัติต่อเขาภายใต้ทฤษฎีใด เป็นสำคัญ

เป็นที่น่าสนใจว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่เชื่อถือทฤษฎีนี้ มีแนวโน้มที่จะมองผู้ใต้บังคับบัญชา ในแง่ลบ คือ มองว่าผู้ใต้บังคับบัญชาโดยทั่วไปขี้เกียจและหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบงาน พฤติกรรมผู้นำ ของผู้บริหารดังกล่าวนี้เป็นไปตามหลักนิทศาสตร์ คือ ยึดเอาความถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ เขามีแนวโน้มจะ ใช้เวลาในการบังคับควบคุม กำกับ ดูแล ตรวจสอบ และลงโทษผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นระยะๆ พฤติกรรมการบริหารของเขาสามารถสังเกตได้จากการขีดเส้นแดงในสมุดลงเวลาปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อแยกให้เห็นผู้มาปฏิบัติงานสายกว่าที่ทางราชการกำหนด เมื่อพบบ่อยครั้งก็เขียนคำสั่งให้ชี้แจงถึง สาเหตุแห่งการมาปฏิบัติงานสาย และนำไปสู่การไม่เลื่อนเงินเดือนประจำปีให้บุคลากรที่มาปฏิบัติงาน สายกว่าที่ทางราชการกำหนดเนื่องๆ ซึ่งหมายถึงการลงโทษ

ผู้บริหารการพยาบาลที่เชื่อตามทฤษฎีไว้วางใจ จะมองว่าบุคลากรที่ร่วมงานในการบริหารการพยาบาลมีความรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ควบคุม ตนเองได้ ไม่ต้องควบคุมบังคับบัญชาและตรวจสอบ ไม่จำเป็นต้องลงโทษ แต่จงใจให้ทำงาน พฤติกรรมผู้บริหารการพยาบาลตามทฤษฎีนี้จะทำให้ความเป็นกันเอง ทักทายและยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ใต้บังคับบัญชา ให้เกียรติ ให้อภัย ให้โอกาส ให้เวลา ให้ปิยวาจา ให้ความคิด ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือ เมื่อทำงานเสร็จผู้บังคับบัญชามักได้รับการยกย่องชมเชย ด้วยการพูด ด้วยสีหน้า ท่าทางและเสียงที่เป็นมิตร ซึ่งเป็นรางวัลทางจิตใจที่นำมาซึ่งขวัญดี เมื่อพบเห็นและได้ยินอันใดที่เป็นลบ ผู้บังคับบัญชามักยึดเอาพฤติกรรมทำเป็นหูหนวก ตาบอด และเป็นใบ้ พฤติกรรมที่สังเกตเห็นประจำของผู้บริหารที่เชื่อตามทฤษฎีนี้ได้แก่ การสร้างทีมงานที่ให้คนที่ถูกใจทำงานด้วยกันในการอยู่เวรยาม การเป็นกรรมการเฉพาะกิจ การบริหารการพยาบาลที่อาศัยแนวคิดในทฤษฎีนี้ มีความเหมาะสมกับผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีคุณธรรมและจริยธรรม มีคุณภาพสูงใน ความรู้ ความคิด ความสามารถ และความประพฤติ เป็นการให้เกียรติผู้ใต้บังคับบัญชา มีแนวโน้มจะรักษาคนดีให้อยู่กับองค์กรได้นานกว่า

ทฤษฎีนี้เกี่ยวข้องกับทฤษฎีไว้วางใจของแมคเกรเกอร์ เป็นการชี้ว่าพฤติกรรมกรรมการบริหารที่แตกต่างกันให้กับผู้บริหารการพยาบาลเสมือนหนึ่งจะให้มีโนมิตว่า ไม่มีวิธีใดวิธีเดียวที่ดีที่สุดในการบริหารงานการพยาบาล (no one best way) ผู้บริหารการพยาบาลยังจำเป็นต้องใช้ดุลยพินิจพิจารณา วิธีการบริหารให้เหมาะสมกับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งไม่เหมือนกันในแต่ละสถานการณ์ จึงจะเกิดผลดีที่สุด การแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารไปตามทฤษฎีนี้ก็เช่นกันได้งานแต่ไม่ได้น้ำใจคน ส่วนทฤษฎีไว้วางใจได้น้ำใจคนแต่ไม่ได้งาน คำถามที่ต้องหาคำตอบต่อไปคือ บริหารอย่างไรจึงจะให้ได้ทั้งงานและทั้งน้ำใจคน การทำความเข้าใจในสาระสำคัญของทฤษฎีแซดจึงมีความจำเป็นสำหรับผู้บริหาร

2.3 วิลเลียม กูชี (William G. Auchi) เป็นแนวคิดการบริหารแบบญี่ปุ่น แต่อเมริกาได้นำมาประยุกต์เป็นรูปแบบ วิธีการทำงานแบบกลุ่มคุณภาพ โดยให้แนวคิดว่าการบริหารจะให้ผลดีกว่า ถ้าให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการตัดสินใจบริหาร (participation of the participants in decision making) นั่นคือ ให้ความสำคัญกับกลุ่มไม่ใช่ตัวบุคคล แนวคิดของทฤษฎีแซดเชื่อว่า

2.3.1 ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มุ่งแสวงหาความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างกัน โดยอยู่ในกรอบของปรัชญาองค์กรที่ระบุไว้

2.3.2 ผู้ปฏิบัติงานจะขาดความคุ้นเคยกัน เพราะสภาพแวดล้อมของงานที่จัดไว้ ทำให้เกิดช่องว่างของความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกโดยไม่จำเป็น

2.3.3 ผู้ปฏิบัติงานต่างก็มีจิตสำนึกที่ดีในด้านความผูกพันทางใจ ความรัก ความสามัคคีอยู่แล้ว

2.3.4 ผู้ปฏิบัติงานสามารถไว้วางใจได้ โดยทำงานไม่บกพร่อง ผู้บริหารเพียงแต่เอาใจใส่ ดูแลสวัสดิภาพและความเป็นอยู่ให้ดีขึ้นเท่านั้น

ฉะนั้นคุณลักษณะขององค์กรจึงประกอบไปด้วย การจ้างงานตลอดชีพ การประเมินผลบุคลากรนานๆ ครั้ง การแบ่งงานกันทำ ไม่แยกขำนาญเฉพาะ การควบคุมโดยทางอ้อม การตัดสินใจเป็นกลุ่ม และการร่วมกันรับผิดชอบโดยที่การเสี่ยงจะถูกกระทบไปยังสมาชิกทุกคน

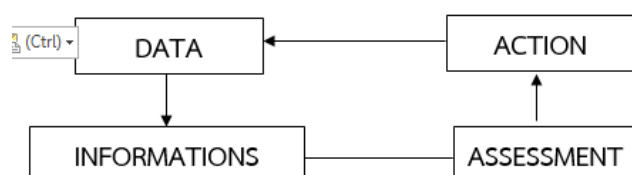
การบริหารการพยาบาลที่ผู้บริหารยอมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจนั้น ช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกเป็นเกียรติ รู้สึกเป็นเจ้าของวิธีการที่คิดได้ รู้สึกเสียใจถ้ามิได้นำเอาวิธีการที่คิดได้ไปปฏิบัติ รู้สึกเต็มใจนำวิธีการที่ร่วมคิดได้ไปปฏิบัติ และเมื่อปฏิบัติไปตามวิธีการนั้นแล้วเกิดความผิดพลาด

บกพร่องก็รู้สึกไม่โทษผู้บริหารแต่เพียงส่วนเดียวเท่านั้น พอสรุปได้ว่า ได้ทั้งงานและได้ทั้งน้ำใจคนไปพร้อมกัน พฤติกรรมการบริหารการพยาบาลตามทฤษฎีนี้ ผู้บริหารมักยินยอมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาช่วยกันตั้งวัตถุประสงค์ในแต่ละโครงการ ซึ่งมีความหมายตรงกับคำว่า management by objectives หรือ MBO สำหรับ วรูม (VROOM, 1994) เสนอแนะแบบของการให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในทฤษฎีการตัดสินใจ (decision making theory) ว่าผู้บังคับบัญชา อาจฟังความคิดเห็นอันเป็นข้อมูลตามความจำเป็นจากผู้ใต้บังคับบัญชา แล้วนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือแจ้งประเด็นปัญหาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเฉพาะที่เกี่ยวข้องทราบ รับฟังความเห็นและข้อเสนอแนะ จากเขาเป็นรายบุคคลไม่ต้องเป็นกลุ่ม แล้วนำข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาประมวลกัน เข้าเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ หรืออาจแถลงประเด็นปัญหาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นกลุ่มได้ทราบ นำ เอาข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของที่ประชุมกลุ่มมาใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือประชุมผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งหมดในองค์การ แถลงปัญหาให้ทราบในที่ประชุมให้ที่ประชุมแสดงความคิดเห็น แล้วหาข้อยุติ มาใช้ประกอบการตัดสินใจก็ได้ทั้งสิ้น (Sheine, 1980)

3. ทฤษฎีการบริหารเชิงปริมาณ (quantitative theory) เป็นทฤษฎีการบริหารจัดการที่นำเทคนิคคณิตศาสตร์ และวิธีการเชิงสถิติ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา เชื่อในการจัดการตามหลัก วิทยาศาสตร์ในการวัดและการใช้สูตรคณิตศาสตร์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ประกอบการตัดสินใจทางการบริหารและการปฏิบัติงานขององค์การ (Miller and Feldman, 1983) โดยมีแนวคิดที่สำคัญอยู่ 3 แนวคิดคือ

3.1 การบริหารศาสตร์ (management science) เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการตัดสินใจให้แก่ผู้บริหาร ซึ่งปัจจุบันวิธีนี้แพร่หลายมากแม้ในการบริหารการพยาบาล เนื่องจากความก้าวหน้าด้านคอมพิวเตอร์ที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างซับซ้อนมากขึ้น ในการบริหารการพยาบาลจะใช้ในรูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการ (operation research) ศึกษาจากสภาพความเป็นจริงที่รวบรวมอย่างมี ระบบเชิงการวิจัย แล้วนำมาคำนวณตามรูปแบบที่กำหนดขึ้น ส่วนมากจะนำมาใช้สำรวจลักษณะงาน และปริมาณเวลาหาความต้องการในการปฏิบัติงานของพยาบาล (nursing care time) ทั้งทางตรง และทางอ้อม รวมทั้งเวลาในการบริหารจัดการ (management time) ด้วย

3.2 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (management information system : MIS) เน้นการออกแบบและการนำเอาระบบข้อมูลสารสนเทศโดยอาศัยเครื่องคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริหาร (Computer based information system : CBISs) จะผลิตข้อมูลและสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารทุกระดับอย่างกว้างขวางและหลากหลาย โดยเฉพาะในการบริหารการพยาบาลหอผู้ป่วย ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล มากมาย เช่น แผนกจ่ายยา แผนกอาหาร แผนกการแพทย์ แผนกการเงิน ฯลฯ ข้อมูลทางการพยาบาลก็มีหลายชนิด เช่น การเบิกยา วัสดุทางการแพทย์ แบบบันทึกต่างๆ ทางการพยาบาล ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีจำนวนมาก มีผลโดยตรงต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลทั้งด้านบุคลากร การเงิน การบัญชี โดยทั่วไปวงจรข้อมูลทางการพยาบาลจะดำเนินไป



ภาพที่ 6 การจัดการต่อข้อมูลทางการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลต้องรู้จักข้อมูลทางการพยาบาล (nursing data) จะต้องมีความเข้าใจที่จะสร้างสารสนเทศทางการพยาบาล (nursing Information) ต่อไปต้องมีวิธีการรวบรวม ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล (assessment) แล้วจึงนำไปสู่การปฏิบัติ (action) นั่นคือ การสร้างข้อมูลทางการพยาบาลขึ้น (nursing information system)

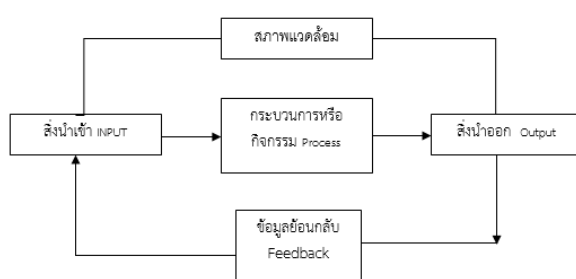
3.3 การจัดการปฏิบัติการ (operations management) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีการจัดการ เน้นการใช้แนวทางเชิงปริมาณเข้าช่วยในการตัดสินใจ ทั้งนี้เพราะฝ่ายจัดการซึ่งมีความจำเป็นต้องมีข้อมูลข่าวสารมากขึ้นและข้อมูลต้องมีคุณภาพดี ให้ความสำคัญกับกระบวนการผลิตและการให้บริการองค์การให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดตารางการทำงาน (work scheduling) การวางแผนการผลิต (production planning) การออกแบบอาคารสถานที่ (facilities and location design) ตลอดจนการประกันคุณภาพ (quality assurance) โดยอาศัยเครื่องมือต่างๆ ในการบริหารงาน เช่น เทคนิคการทำนายอนาคต (forecasting) การวิเคราะห์รายการ (inventory analysis) ตัวแบบเครือข่ายการทำงาน (networking models) ตลอดจนเทคนิคการวางแผนและควบคุมโครงการ (project planning and controlling techniques) (Bartol 8 others, 1998) ในการบริหารการพยาบาล ที่นำมาใช้ได้บ่อยคือ การวิเคราะห์รายการ โดยนำข้อมูลผ่านกระบวนการวิเคราะห์หรือแปลงข้อมูลให้อยู่ในโครงสร้างมาตรฐานที่จะนำไปใช้ประโยชน์ได้ เช่น วิเคราะห์ว่ามีปัญหาที่ต้องการดูแลจากการพยาบาลอะไรที่พบบ่อยที่สุด กิจกรรมการพยาบาลอะไรที่พยาบาลให้และมีผลลดความเจ็บปวดได้ดี สถิติผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคหรืออาการแสดงออกอะไรมากที่สุด เพื่อนำสิ่งต่างๆ เหล่านี้มาปรับปรุงการบริการให้มีประสิทธิภาพ หรือในการกำหนดตารางการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้มากที่สุดเป็นการดำเนินการเกี่ยวกับงาน โดยกำหนดเวลาแน่นอนชัดเจน เช่น การจัดตารางเวรของหอผู้ป่วยแต่ละเดือน เป็นต้น

4. ทฤษฎีการบริหารร่วมสมัย (contemporary theory)

แนวคิดนี้เชื่อว่าการบริหารงานจะประสบผลสำเร็จ ถ้าคนในหน่วยงานร่วมมือร่วมใจ สามัคคีกัน มุ่งไปสู่วัตถุประสงค์เดียวกัน เรียกว่า การทำงานเป็นกลุ่ม หรือเป็นทีม (team) และงานเหล่านั้นจะต้องจัดเป็นระบบ (system) ขั้นตอนการทำงานจะต้องสัมพันธ์กัน นักวิชาการที่เน้นในทฤษฎีนี้มี ดังนี้

4.1 ทฤษฎีระบบ (system theory) เป็นทฤษฎีแนวกลางๆ ที่เชื่อมกับทฤษฎีอื่นๆ เป็นการพิจารณาว่าทุกสิ่งทุกอย่างต่างมีความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน และระบบหนึ่งย่อมประกอบย่อยอื่นๆ เข้าด้วยกัน โดยระบบหนึ่งๆ หมายถึง องค์ประกอบที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นเอกภาพ เพื่อสู่จุดมุ่งหมายองค์การร่วมกัน

องค์ประกอบพื้นฐานของระบบในการบริหารองค์การประกอบด้วย **สิ่งนำเข้า (input)** ซึ่งคือทรัพยากรต่าง ๆ เช่น คน วัสดุอุปกรณ์ เงิน ข้อมูลข่าวสาร **กระบวนการ (process)** เป็นความสามารถทางการบริหารและเทคโนโลยี เช่น การวางแผน การจัดองค์การ การควบคุม **สิ่งนำออก (output)** ประกอบด้วย ผลการให้บริการ หรือผลลัพธ์อื่น ๆ ที่องค์การจัดทำขึ้น และองค์ประกอบสุดท้ายคือ ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) เกี่ยวกับผลการให้บริการและสถานะขององค์การ จากภาพที่ 7



ภาพที่ 7 แสดงหลักการบริหารตามทฤษฎีเชิงระบบ

เฮอริเบิร์ต จี ฮิคส์ (Herbert G. Hicks) ได้แบ่งระบบเป็น 2 ประเภท คือ

ระบบปิด เป็นระบบที่มีความสมบูรณ์ภายในตัวเอง ไม่พยายามผูกพันกับระบบอื่นใด และแยก คนจากสภาพแวดล้อมต่างๆ ในสังคม ซึ่งเป็นจริงได้ยาก

ระบบเปิด เป็นระบบที่อาศัยการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคล องค์กรหรือหน่วยงานอื่นๆ ในลักษณะการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน และผลประโยชน์นั้นต้องสมดุลย์รวมทั้งสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีคุณลักษณะ 9 ประการ ดังนี้ (Massie & Douglas, 1981)

1) มีปัญหาป้อนเข้าจากภายนอก (input from outside) ระบบเปิดไม่มีความเพียงพอใน ตนเอง แต่จะต้องได้รับสิ่งกระตุ้น ข้อมูลข่าวสาร และพลังงานจากภายนอก

2) มีกระบวนการ (process) ของการเปลี่ยนแปลง มีการปฏิบัติงานและก่อให้เกิดผลผลิต

3) มีปัจจัยป้อนออก (output) เป็นผลผลิตการบริการหรืออื่นๆ สู่ออก

4) มีวงจร (cycles) อย่างต่อเนื่องของปัจจัยป้อนเข้า – กระบวนการ – ปัจจัยป้อนออก

5) มีการต่อต้านแนวโน้มสู่ความเสื่อม (resistance to tendency to run down) ระบบทุกระบบมีแนวโน้มที่จะเสื่อมลง แต่ระบบเปิดจะพยายามหาวิธีการหรือพลังงานเพื่อต่อต้านหรือชะลอจาก ความเสื่อม

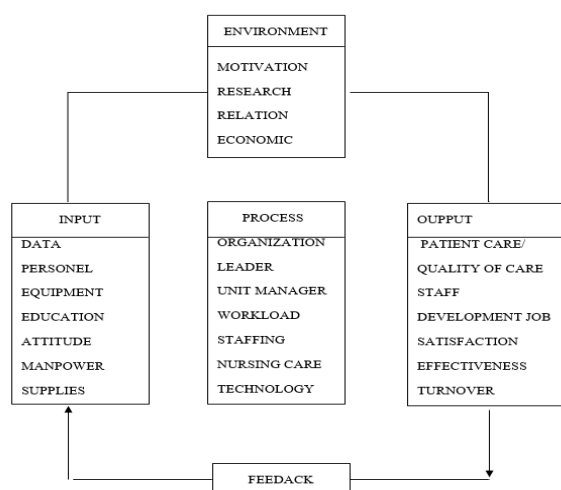
6) มีข้อมูลย้อนกลับ (information feedback) เพื่อปรับตัวมิให้เบี่ยงเบนจากเป้าหมาย

7) มีแนวโน้มสู่ความสมดุล (tendency toward equilibrium) เมื่อเกิดสภาวะความไม่ สมดุลขึ้น

8) มีแนวโน้มสู่ความสลับซับซ้อนมากขึ้น (differentiation) มีความเฉพาะทางมากขึ้น และมีองค์ประกอบหลากหลายมากขึ้น

9) มีหลายเส้นทาง (numerous paths) ที่จะทำให้บรรลุจุดหมายได้ ไม่มีเพียงเส้นทางเดียว และระบบเปิดจะหาทางเลือก (alternative paths) ที่เหมาะสม

ในด้านบริหารการพยาบาลได้นำทฤษฎีระบบมาใช้เป็นเวลานานแล้ว แต่จะเป็นระบบเปิดโดยมีคุณลักษณะจากภาพที่ 8

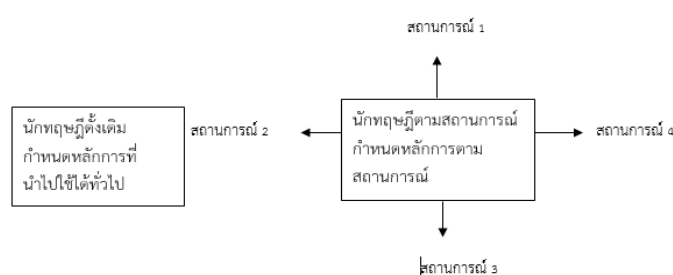


ภาพที่ 8 ระบบบริหารการพยาบาลโดยใช้ทฤษฎีระบบ

ในการบริหารการพยาบาล องค์กรจะเคลื่อนไหวตลอดเวลาและเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมเสมอ โดยองค์กรพยาบาลจะนำปัจจัยหรือทรัพยากรต่างๆ ในการบริหารไม่ว่าจะเป็นการรวบรวม ข้อมูล ทรัพยากรบุคคล เงิน เครื่องอุปกรณ์ แล้วนำมาดำเนินการจัดการ วางแผน แบ่งงาน แนะนำ หรือนิเทศ ออกมาในรูปของ

การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และใช้หลักการป้อนกลับประเมินผลที่ออกมา ถ้าไม่มีคุณภาพก็ต้องร่วมมือกัน (synergy) ทำงานให้ดีขึ้นกว่าเดิม

4.2 ทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ (contingency management) วิธีนี้มุ่งเน้นที่ จะให้ยอมรับกันว่าในทางปฏิบัติไม่มีวิธีการบริหารใดที่ดีที่สุด (no one bestway) ที่จะใช้ได้ในทุกการบริหาร ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของสถานการณ์ในขณะนั้น วิธีการบริหารจะไม่ตายตัว ใช้เทคนิคหลายๆ อย่างมารวมกัน แต่จะเริ่มด้วยการวิเคราะห์สถานการณ์และจบด้วยการคิดหาทางเลือกเพื่อแก้ปัญหา การประเมินทางเลือกและให้ข้อเสนอแนะทางเลือกที่ดีที่สุด ผู้บริหารการพยาบาลที่ยึดถือตามทฤษฎี ต้องสามารถวิเคราะห์ลักษณะเฉพาะของแต่ละสถานการณ์นั้น เพื่อกำหนดแนวทางให้เหมาะสมกับ โครงสร้างขององค์การ ทรัพยากร เป้าหมาย และผู้ปฏิบัติงาน (Luthans, 1998) โดยอาจบูรณาการ หลักการจากทฤษฎีต่างๆ แต่ต้องคำนึงถึงความเป็นอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วย ดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 แสดงแนวคิดดั้งเดิม และแนวคิดการบริหารตามสถานการณ์

4.3 การบริหารงานแบบเน้นวัตถุประสงค์ (management by objectives : MBO.) พัฒนาขึ้นโดยปีเตอร์ ดรักเกอร์ (Peter Drucker, 1983) เชื่อว่า หลักของการบริหารที่จะจัดให้แต่ละบุคคลได้ทำงานและมีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ มีทิศทางในการทำงานร่วมกันที่ชัดเจนแน่นอน มีการทำงานเป็นทีม ซึ่งจะทำให้เกิดการประสานระหว่างวัตถุประสงค์ของบุคคลและวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นไปด้วยดี ดรักเกอร์ให้หลักการ ดังนี้

4.3.1 ความสำเร็จของกิจการใดๆ ขึ้นอยู่กับการที่ฝ่ายบริหารทุกคนและทุกระดับในองค์การต้องเข้าใจในวัตถุประสงค์รวมขององค์การ วัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่อยู่เหนือขึ้นไป วัตถุประสงค์ของหน่วยงานอื่นในระดับเดียวกัน และวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบ

4.3.2 การมีส่วนร่วม (participation) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ถือเป็นกาให้เกียรติ ให้ความสำคัญ จูงใจ ให้สมาชิกผูกมัดตนเองเข้ากับวัตถุประสงค์ที่ตนเองมีส่วนร่วมกำหนดขึ้นมา โดยจะใช้ความพยายามหาวิธีการต่างๆ มาทำเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์นั้น

4.3.3 การให้มีข้อมูลย้อนกลับ (feedback) จากผลการดำเนินงานเน้นการตรวจสอบ และการรายงานเป็นระยะๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขในการปรับวัตถุประสงค์หรือวิธีการดำเนินงาน

4.3.4 การกำหนดระยะเวลาให้ชัดเจน (time schedule) ทั้งในขั้นตอนการกำหนด วัตถุประสงค์ การเตรียมการ การดำเนินงานและการรายงานผล

การนำมาประยุกต์ใช้ ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีแนวคิดที่ชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และภารกิจของหน่วยงาน ต้องจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและจริงจัง โดยอาศัยวัตถุประสงค์เป็น

มาตรฐานในการจัด เป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ในลักษณะที่จริงจังเป็นไปได้ และมีคุณค่าต่อหน่วยงาน โดยร่วมมือกับสมาชิกในองค์การอยู่เสมอ ต้องให้ความสำคัญกับการติดต่อสื่อสารหรือให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์แก่บุคลากรพยาบาล และพิสูจน์ให้เห็นว่าตนเองให้ความสำคัญกับวัตถุประสงค์นั้นๆ โดยการกระทำจริงต้องสร้างบรรยากาศแห่งการให้รางวัล ตอบแทนผลการปฏิบัติงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ สร้างบรรยากาศให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความสนใจต่อวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน และอำนวยความสะดวกให้กำลังใจของผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามุ่งไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์นั้น ผู้บริหารการพยาบาลที่ยึดถือ ทฤษฎีนี้ต้องตระหนักว่าคนส่วนใหญ่มีความต้องการในระดับสูงขึ้น ต้องการอิสระ ความสามารถ ความสำเร็จ และความคิดริเริ่ม คนส่วนใหญ่ไม่มีความเกียจคร้านในการทำงาน แต่จะหาวิถีทางเพื่อให้ บรรลุผลสำเร็จเสมอ ถ้าเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ และถ้าได้มีโอกาสกำหนดวัตถุประสงค์ร่วม ด้วยจะทำให้เกิดความผูกพันมากขึ้นและทำงานดีขึ้น

5. ทฤษฎีการบริหารที่เกิดขึ้นใหม่ (emerging theory) การเปลี่ยนแปลงในยุค คำว่า คุณภาพ (quality) เข้ามามีบทบาทสำคัญที่ผู้บริหารทุกคนต้องคำนึงถึงกรอบแนวคิดของทฤษฎีนี้ จึงอยู่ที่การบริหารให้ปรับตัวตามทันสถานการณ์ใหม่ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้การบริหารแนวใหม่ คือ

5.1 การวางแผนองค์การ (corporate planning) คือ การวางแผนกลยุทธ์ที่สามารถ ปรับตัวด้านแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพ แผนกลยุทธ์ (Strategic planning) มีความสำคัญอย่างมากในปัจจุบัน เพราะเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกที่ไม่อาจควบคุมได้ แนวคิดของการวางแผนกลยุทธ์อยู่ที่พยายามให้องค์การทั้งหมดทำงานโดยหาประโยชน์และปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมอย่างดีที่สุด ประหยัดได้ผลเร็วในระยะเวลาสั้นและปลอดภัยที่สุด เช่น เทคนิค SWOT

5.2 การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์การ (corporate culture) เป็นแนวคิดทางการบริหารสมัยใหม่ที่เสริมสร้างประเพณีปฏิบัติและค่านิยมสำหรับทุกฝ่ายในองค์การ เพื่อเป็นเครื่องยึดมั่นและเป็นแนวทางให้ทุกฝ่ายปฏิบัติ เกิดจากการนำตัวอย่างของผู้นำจนกลายเป็นแบบอย่างของสมาชิกที่จะถือปฏิบัติด้วยความสมัครใจ ซึ่งรูปแบบของการบริหารชนิดนี้ได้แก่

ทฤษฎี 7's ซึ่งเป็นแนวคิดแบบจำลองของแมคคินซี (Mc Kinsey) เป็นกลยุทธ์การบริหารที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จในองค์การสูง ซึ่ให้เห็นถึงความสำคัญของคนอันเป็นปัจจัยพื้นฐานของการสร้าง วัฒนธรรมองค์การ แบ่งเป็นองค์ประกอบ 7 ประการ 2 ปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยที่ 1 Hard Ss เป็นอุปกรณ์แห่งความสำเร็จ ได้แก่

1) โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การจัดระเบียบองค์ประกอบขององค์การที่เหมาะสม จะช่วยให้องค์การนั้นประสบผลสำเร็จ ได้แก่ มีการแบ่งงาน รูปแบบง่ายไม่ซับซ้อน มีการกระจาย บุคลากรที่เหมาะสมในการให้บริการ มีการกระจายอำนาจ ส่งผลให้สามารถบริหารทรัพยากรได้อย่าง คล่องตัว

2) กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนกำหนดวิธีการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ จะต้องมีความพัฒนา มีโครงการไว้อย่างเด่นชัด มีการกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการที่นำไปสู่การปฏิบัติได้

3) ระบบ (system) หมายถึง วิธีการดำเนินงานขององค์การ ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน ได้แก่ ระบบการวางแผน ระบบรายงาน การประเมินผล ระบบที่ดีเป็นระบบที่เน้นการปฏิบัติ

ปัจจัยที่ 2 Soft Ss คือ ส่วนเนื้อหาแห่งความสำเร็จ ได้แก่

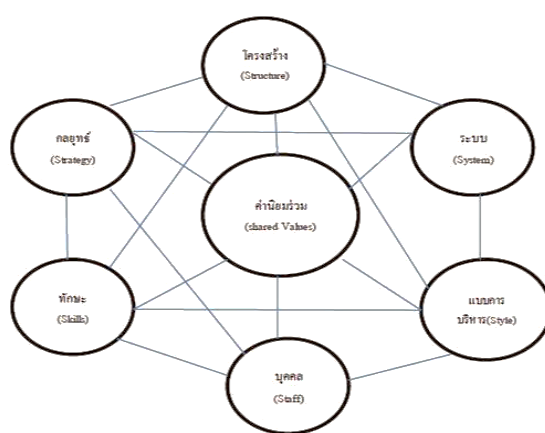
1) แบบการบริหาร (style) หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารที่รู้งานและทำงานอย่างจริงจัง

2) บุคลากร (staff) หมายถึง คุณลักษณะของบุคลากร หน่วยงานจะประสบผลสำเร็จจะต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ มีทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานที่ตอบสนองเป้าหมายขององค์กร จำนวนเหมาะสมกับปริมาณงานที่ได้รับการพัฒนาความรู้ การฝึกอบรมและมีการประเมินผล การปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ มีอิสระในขอบเขตของงานและมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรร่วมกัน

3) ทักษะ (skills) หมายถึง ความสามารถเด่นของผู้บริหารที่มีความเข้มงวด และผ่อนปรนอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

4) ค่านิยมร่วม (shared values) หรือเป้าหมายสูงสุด หมายถึง ผลรวมของค่านิยมส่วนบุคคล บุคลากรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพขององค์กรและตนเองร่วมกัน

นั่นคือ องค์กรใดจะประสบผลสำเร็จในการบริหารงานนั้นต้องหลอมให้ปัจจัย 7's ที่มี การ เลือกแล้ว จนเข้ามาตรฐานเป็นที่ยอมรับ และยึดมั่นเป็นเครื่องมือการทำงานของตนด้วยความสมัครใจ ดังภาพที่ 10



ภาพที่ 10 ความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 7

ในการบริหารการพยาบาล แนวคิดนี้จะมีความคล้ายคลึงกับโครงสร้างของกระบวนการบริหาร ที่ใช้ อยู่แล้ว การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากรเข้าทำงาน การชักนำ และการควบคุม มีเฉพาะในส่วน ของค่านิยมร่วมซึ่งเหมาะที่จะนำมาใช้ในการบริหารการพยาบาลอย่างยิ่ง เพราะถ้าผู้บริหารสร้างค่านิยมร่วมให้ เกิดขึ้นในองค์กร เช่น เชื่อในความสำคัญของการทำงานบริการพยาบาลให้ดีที่สุด เชื่อในความสำคัญของ ข้อมูลข่าวสารที่ช่วยให้การติดต่อมีประสิทธิภาพมากขึ้น ฯลฯ แนวคิดนี้ผู้บริหารสามารถสร้างเสริมให้เกิดขึ้นได้ และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสามารถทำงานให้ได้คุณภาพทั้งมาตรฐานของวิชาชีพและคุณภาพ

5.3 การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (T.Q.M. = total quality management) เป็นแนวคิดการ บริหารที่ยึดคุณภาพเป็นหัวใจของทุกเรื่อง เพื่อให้ผลผลิตมีคุณภาพชนะการแข่งขัน ขณะเดียวกันบอกให้ทราบว่าทรัพยากรมนุษย์คือปัจจัยที่อยู่เบื้องหลังของความสำเร็จและการมีคุณภาพได้จริง ทั้งในแง่ที่เป็นตัวสร้าง คุณภาพบริการและคุณภาพในการผลิต ทุกคนต้องมีส่วนร่วมซึ่งจะเป็นปัจจัยที่ก้าวสู่ความเป็นเลิศทั้งด้านการ บริหารองค์กร การบริหารการผลิต การบริหารการตลาด การบริหารผู้รับบริการ การบริหารบุคลากร เป็นต้น

หลักการบริหารคุณภาพโดยรวม

1) มุ่งสนใจลูกค้า ผู้รับบริการ (customer Focus) ต้องยึดถือผู้รับบริการเป็นหลัก พยายาม ตอบสนองความต้องการให้มากที่สุด

2) ปรับปรุงสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น (process improvement) ยึดหลักต้องปรับปรุงบริการต่างๆ ให้ดีขึ้นเรื่อยๆ และมีจิตสำนึกในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือบริการ รวมทั้งระบบปฏิบัติงานให้ดีที่สุดตลอดเวลา

3) ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมทั่วทั้งองค์การ (total involvement) รวมทั้งเข้าใจบทบาทของผู้นำ ที่ต้องทำให้เกิดบรรยากาศการปรับปรุงงาน การตั้งใจในการทำงาน และการมีขวัญกำลังใจ ทุ่มเททำงาน

การบริหารคุณภาพทั้งองค์การนี้ ขอบเขตการปรับปรุงงานมีอยู่ทุกด้าน ตั้งแต่ระบบการวางแผน ระบบการปฏิบัติงานและการให้บริการต่างๆ ระบบข้อมูล ระบบควบคุมทางการบริหารไปจนถึงระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ก็ถูกพัฒนาไปพร้อมกัน แนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์การคล้ายกับแนวคิดเชิงระบบ (systems thinking) คือ มองเป็นภาพรวมไม่แยกส่วน และในความเป็น ระบบนี้ต้องสามารถติดตามผล และปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกันได้ตลอดเวลา ผู้บริหารการพยาบาลที่นำทฤษฎีมาใช้ต้องมีวิสัยทัศน์องค์กรทางด้านคุณภาพที่ชัดเจนโดย

1) ทุกหน่วยงานต้องทำการวิเคราะห์คุณภาพของงานโดยเน้นผลลัพธ์การบริการผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ

2) บุคลากรการพยาบาลในองค์การต้องมีเป้าหมายร่วมกัน และยึดมั่นในแนวทางการพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น มีเป้าหมายจะเร่งรัดและส่งเสริมให้ผู้ให้บริการมีศักยภาพในการดูแล สุขภาพอนามัยของตนเอง สามารถปฏิบัติตัวได้ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย

3) มีการเพิ่มประสิทธิภาพ ความรวดเร็ว และความคล่องตัวในการปฏิบัติงานทั่วทั้งองค์การ โดยกระบวนการทำงานเป็นทีมสหสาขา (multidisciplinary team) เนื่องจากการแก้ปัญหาผู้ป่วยใน อนาคตส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมอนามัยไม่ถูกต้อง จำเป็นต้องใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ปฏิบัติ จนเป็นทีมทั้งในวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้แก้ปัญหาได้รวดเร็วและครอบคลุมทั้งหมด

5.4 การซื้อปรับระบบ (reengineering) หมายถึง กระบวนการทำงานขึ้นใหม่ให้สอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลง ประสบการณ์ ตลอดจนวิทยาการต่างๆ ในปัจจุบันเพื่อให้เกิดประโยชน์และคุณค่าสูงสุดแก่ลูกค้า เสมือนหนึ่งการเริ่มต้นประกอบธุรกิจใหม่ ทั้งนี้โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผลการทำงานดีขึ้นในหลายๆ ด้าน เช่น ต้นทุน คุณภาพ การบริหาร และความรวดเร็ว เป็นต้น สามารถนำไปใช้ได้กับองค์การทุกประเภท โดยต้องปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมของตนเอง สามารถรับเอาวิธีการใหม่ๆ และค้นหาแนวทางการซื้อปรับระบบในการบริหารงานของตนเอง มิได้หมายถึงการปรับโครงสร้าง (restructuring) มิได้หมายถึงการลดขนาด (downsizing) และมีได้หมายถึงการจัดองค์การใหม่ (reorganization) ตลอดจนมิได้หมายถึงการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง แต่หมายถึง การสร้างใหม่ เริ่มต้นใหม่ โดยเน้นไปที่กระบวนการ (process oriented) (Michael Hammer & James Champy อ้างในวิโรจน์ สารรัตน์ 2539)

หลักสำคัญของการซื้อปรับระบบประกอบด้วย

5.4.1 เน้นความสำคัญของผู้รับบริการเป็นหลัก (focus on customer) การบริการ ต้องมีคุณภาพ ค่าใช้จ่ายถูก รวดเร็ว ไม่ซับซ้อน

5.4.2 ให้ความสำคัญต่อกระบวนการทำงาน (organization change around process) ไม่ใช่ตัวองค์การ เช่น คิดวิธีทำงานใหม่ๆ ที่ดีกว่าปรับโครงสร้างใหม่ เปลี่ยนวิธีการแบ่งงาน ออกแบบองค์การให้หลากหลาย ไม่มีมาตรฐานตายตัว ปรับเครื่องมือในการทำงาน นำเอาเทคโนโลยี ด้านข่าวสารมาใช้ในการบริหาร พัฒนาบุคลากรให้สร้างองค์ความรู้ใหม่ ปรับระบบการทำงานให้วัดผลการปฏิบัติงานที่ความสามารถ

5.4.3 เริ่มต้นด้วยกระดาษเปล่าๆ (start with a clean sheet of paper) เปลี่ยน วิธีคิดจากที่มักวิเคราะห์สภาพปัญหาปัจจุบันไปสู่การพยายามเริ่มหาคำตอบหรือมองไปในอนาคต

การรื้อปรับระบบ เป็นแนวคิดทางการบริหารยุคใหม่ที่องค์กรต้องนำมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในการบริหารการพยาบาล หากผู้บริหารจะนำทฤษฎีนี้มาสนับสนุนระบบ งานก็สามารถนำไปปฏิบัติได้ในทุกหน่วยงาน โดยอยู่บนพื้นฐานกรอบแนวคิด ดังนี้

1) การปรับระบบด้านการจัดการทางการพยาบาล (nursing management) จะต้องเน้นการบริหารแบบแมตริกซ์ (matrix organization) ที่เน้นรูปแบบการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในองค์กร มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ มีกฎระเบียบน้อย ลำดับชั้นของสายบังคับบัญชาสั้นและที่สำคัญต้องสามารถแสดงให้เห็นถึงผลผลิตและคุณภาพของผลงาน เน้นผู้รับบริการมากกว่ากิจกรรม นั่นคือ ต้องส่งเสริมให้ผู้ให้บริการมีสุขภาพอนามัยดีด้วยต้นทุนต่ำ

2) การปรับระบบด้านบริการพยาบาล (nursing service) ต้องได้รับความสะดวก รวดเร็ว ใน การใช้บริการ มีความพึงพอใจในบริการ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิของผู้ป่วยที่พึงมีพึงได้ พ้นภัยจากความเจ็บป่วยอย่างรวดเร็ว มีระยะเวลาอน โรงพยาบาลสั้น ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

6. แนวคิดผู้นำในยุคควอนตัม (Quantum Leadership) (ค.ศ. 2001-ปัจจุบัน)

แนวคิดผู้นำในยุคควอนตัมของ Porter-O'Grady and Malloch (2014) ได้กล่าวถึงแนวทางสำหรับผู้นำในการบริหารองค์กร ซึ่งเป็นแนวคิดที่ตรงข้ามกับแนวคิดบริหารแบบที่ผ่านมา สาเหตุเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วจากยุค Digital เป็นยุค Quantum เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงไม่มีอะไรที่แน่นอน (Crowell, 2011) และคล้ายคลึงกับแนวคิดทางศาสนาพุทธ ที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า “สิ่งที่แน่นอนคือ ความไม่แน่นอน”

แนวคิดแบบวิทยาศาสตร์ควอนตัม เป็นความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน (Complexity) และมีความไม่แน่นอน (Uncertainty) โครงสร้างองค์กรคือทั้งหมด (Whole) ไม่ใช่ส่วนๆ (Parts) การเป็นผู้บริหารที่ดีในฝ่ายหรือแผนกของตนเองไม่ได้ทำให้องค์กรทั้งหมดเจริญเติบโตหรือประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บริหารหรือผู้นำสูงสุดต้องช่วยให้บุคลากรในองค์กรพร้อมที่จะเผชิญการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้ว่าจะมีการวางแผนทุกอย่างไว้ก็ตาม เหตุการณ์ไม่คาดหมายจะเกิดขึ้นได้เสมอและรวดเร็วจนบุคลากรตามไม่ทัน หน้าที่หลักของผู้บริหารในยุคนี้ คือช่วยให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจกันเตรียมพร้อมเผชิญรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้องค์กรอยู่ได้

หน้าที่หลักที่สำคัญของผู้บริหารระดับสูงในแนวคิดแบบควอนตัม (Das, 2013) คือ

1. ความสามารถที่จะรู้ว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นโดยเร็วที่สุดและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างถูกต้อง
2. ความสามารถที่จะติดตามผลกระทบที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและเตรียมพร้อมเพื่อที่จะปรับตัวสำหรับการเปลี่ยนแปลงรอบใหม่

Porter-O'Grady and Malloch (2014) ได้เสนอ หลักสำคัญ 10 ประการที่ผู้บริหารระดับสูง หรือผู้นำในยุคควอนตัม ควรยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ คือ

(1) องค์กรทั้งหมดไม่ใช่การนำส่วนย่อยๆ ขององค์กรมารวมกัน (Wholes are not just the sum of their parts) ระหว่างส่วนย่อยจะต้องความประสานกันเนียนเป็นเนื้อเดียวกัน (Fluidity) หมายถึง การส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีม (Collaboration)

- (2) การดูแลสุขภาพต้องเกิดขึ้นในสังคม ชุมชน หมู่บ้าน ที่บ้าน ไม่ใช่ส่งผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาล อนาคตการรักษาในโรงพยาบาลจะลดลงอย่างมาก (All health care is local)
- (3) การให้บริการสุขภาพที่มีความหมายที่สุดไม่ใช่งานเสร็จ แต่เป็นคุณค่าทางจิตใจที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดของการบริการ (Value is now the centerpiece of service delivery)
- (4) องค์การสมบูรณ์แบบที่ซับซ้อนมาก ความจริงแล้วมาจากการร่วมใจของการให้บริการผู้ป่วยจากหน่วยงานเล็กๆ ที่มีโครงสร้างธรรมดา กะทัดรัด แต่รวมตัวกันด้วยการทำงานเป็นทีม (Simple systems aggregate to complex systems)
- (5) ความหลากหลาย หรือความแตกต่างกัน เป็นสิ่งจำเป็นของชีวิต (Diversity is essential to life)
- (6) ความผิดพลาดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อก้าวสู่ความสำเร็จ (Error is essential to success)
- (7) ระบบจะอยู่รอดได้หรือดำเนินต่อไปได้เมื่อทุกคนทำงานในส่วนของตนเองอย่างสอดคล้องกัน เป็นพื้นเพียงเล็กๆ ที่ทำให้เครื่องจักรใหญ่สามารถทำงานได้ (System thrive when all of their functions intersect and interact)
- (8) แรงผลักดันที่เกิดขึ้นเสมอคือ ความสมดุลและความเสียสมดุล (Equilibrium and disequilibrium are in constant tension) ตรงกับคำสอนของพระพุทธเจ้า อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา
- (9) ความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจากภายในส่วนกลางและกระจายออกรอบนอก (Change is generated from the center outward)
- (10) การวิวัฒนาการเป็นผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงพื้นฐาน (Revolution results from the aggregation of local changes)

7. แนวคิดการบริหารตามหลักอริยสัจสี่ (Four Steps of Nabal Truth Administration)

หลักคำสอนศาสนาพุทธตั้งแต่ก่อนพุทธศักราช จนถึงปัจจุบัน และอนาคต ทันสมัยเสมอ หลักการบริหารทั้งหมดที่กล่าวไว้เบื้องต้นทั้งหมดมาจากความคิดของโลกตะวันตก เป็นแนวคิดที่ต้องการเผยแพร่ความรู้ความคิดอีกมุมหนึ่งซึ่งอาจจะเหมาะกับบุคคลในโลกยุคที่มี 4 Generation น่าจะเป็นประโยชน์ เพราะแม้ว่าเทคโนโลยีและความคิดของบุคคลทั้งสี่รุ่นจะแตกต่างกัน แต่คำสอนของพระพุทธเจ้า (พระพุทธวจนะ) ในศาสนาพุทธยังร่วมสมัยอยู่เสมอ (พระอาจารย์ครุฑชิต, 2554) นอกจากนี้ แนวทางของพระพุทธศาสนาในการบริหาร อาจเทียบใกล้เคียงกับกระบวนการแก้ปัญหาและกระบวนการพยาบาลที่พยาบาลคุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรสุขภาพทุกรุ่นเข้าใจและนำไปประยุกต์ใช้ได้

ผู้ที่คิดแนวคิดนี้ประยุกต์ คำสอนของพระพุทธเจ้าในเรื่องอริยสัจสี่มาใช้ในการบริหาร ซึ่งเริ่มมีตั้งแต่ พ.ศ. 2526 โดยศาสตราจารย์ ดร. สำเร็จ บุญเรืองรัตน์ ในการบริหารจัดการของสำนักทดสอบทางการศึกษา และร่วมในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ จังหวัดนครนายก (สำเร็จ บุญเรืองรัตน์, 2549) และเขียนหนังสือ การบริหารตามหลักอริยสัจสี่ ใช้เป็นตำราเรียนในมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล การใช้หลักการบริหารตามหลักอริยสัจสี่ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับหนึ่งซึ่งยังต้องการทำวิจัยทางการศึกษาต่อไปให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่หนักแน่นมากขึ้น

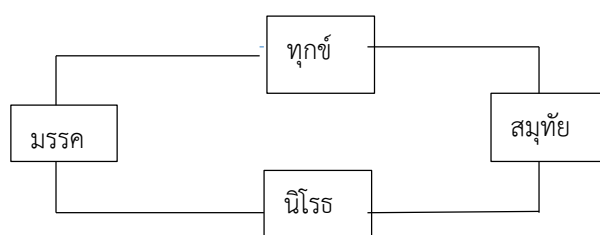
ศาสตราจารย์ ดร. สำเร็จ บุญเรืองรัตน์ ได้กล่าวถึงการบริหารตามหลักอริยสัจสี่เป็นหลักการคิดแก้ปัญหาต่างๆ อย่างเป็นระบบ เปรียบเทียบกับกระบวนการแก้ปัญหาและกระบวนการพยาบาล ดังนี้

- (1) การกำหนดปัญหา (ทุกข์) บุคคลต้องสำรวจตรวจสอบจนได้ข้อมูลสนับสนุนว่าองค์การนั้นมีปัญหาทุกคนโดยเฉพาะผู้บริหารต้องเป็นผู้เริ่มที่จะเชื่อมโยงบุคลากรมารวมกันระบุให้ชัดเจนว่าปัญหาคืออะไร เช่นเดียวกับขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล คือ การวินิจฉัยทางการแพทย์

(2) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (สมุทัย) เป็นการร่วมกันคิดวิเคราะห์หาว่าปัญหานั้นๆ เกิดจากสาเหตุใด ยกตัวอย่างสาเหตุของปัญหาในองค์กร เช่น สมรรถนะและศักยภาพของบุคลากร ทรัพยากรไม่เพียงพอ หรือนโยบายขององค์กรไม่เหมาะสม เป็นต้น หากเปรียบเทียบกับกระบวนการพยาบาลก็คือขั้นตอนของการทำความเข้าใจว่าปัญหานั้นๆ เป็นปัญหาจริงๆ ที่ควรแก้การแก้ปัญหา ก่อนหรือหลัง

(3) การกำหนดวัตถุประสงค์ของการแก้ปัญหา (นิโรธ) เป็นการระบุถึงการกำหนดเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพของทรัพยากรที่สอดคล้องกับปัญหาและสาเหตุของปัญหา เป็นเป้าหมายที่สังเกตได้และวัดได้ เช่นเดียวกับการตั้งเป้าหมายในกระบวนการพยาบาลว่า เราต้องการผลลัพธ์ให้เป็นอย่างไร อยู่ที่ระดับใด ด้วยสมรรถนะของบุคลากรสามารถแก้ปัญหาได้ระดับใด

(4) การกำหนดวิธีการแก้ปัญหา (สังวรค) เพื่อหาแนวทางหรือกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับปัญหาสาเหตุของปัญหา และเป้าหมายของการแก้ปัญหา เปรียบเทียบกับกระบวนการพยาบาล คือการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลให้แก้ปัญหาได้ตามเป้าหมาย ซึ่งอาจจะไม่สามารถทำให้ปัญหาหมดไปในครั้งเดียว แต่จะได้กลุ่มกิจกรรมที่มีหลายกิจกรรมซึ่งต้องใช้ทรัพยากรสมรรถนะและความสามารถแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังเป็นการประเมินผลการปฏิบัติว่าเหมาะสมกับสาเหตุของปัญหา เป้าหมาย และบุคคลนั้นๆ ตามความเป็นปัจเจกบุคคลหรือไม่



รูปที่ 11 การบริหารตามหลักอริยสัจสี่ (สำเร็จ บุญเรืองรัตน์, 2558: 25)

รายการอ้างอิง

- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2557). การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง จำกัด.
 เสาวลักษณ์ จิระธรรมคุณ และคณะ. (2559). การบริหารการพยาบาลยุค 4G PLUS (NURSING MANAGEMENT IN 4G PLUS ERA). กรุงเทพฯ: ทีบีเอส โปรดักซ์.