



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลุ่มตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรที่มีความสัมพันธ์และร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้ตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 320 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากประชากรพยาบาลประจำการที่เคยทำการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม (TQM/COI) มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี โรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 2,349 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด ซึ่งแบ่งสาระสำคัญได้ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการจำนวน 4 ข้อ

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมด้านบทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์ ที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ Saraph , Benson and Schroeder (1989) จำนวน 77 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ

ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 5 ด้าน คือ ความสามารถในการปรับตัว การผลิตและบริการ การติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่ผู้วิจัยศึกษาจากสภาพการณ์ของระบบบริหารและการจัดระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท โรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แล้วนำสภาพการณ์นั้นมาศึกษาเปรียบเทียบกับแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Quinn and Rohrbaugh (1983) ตามวงจรชีวิตขององค์กรและรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Hoy and Miskel (1991)

ความสามารถในการปรับตัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2538) ประกอบด้วย การยอมรับหรือพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนบทบาท กระบวนการปฏิบัติงาน การริเริ่มสิ่งใหม่ และความสามารถในการปรับเปลี่ยนบทบาท กระบวนการปฏิบัติงาน การริเริ่มสิ่งใหม่ เป็นแบบให้เลือกตอบทั้งหมด 5 ระดับความคิดเห็นขึ้นกับลักษณะข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ

การผลิตและบริการ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Spitzer - Lehman and Flarey (1995)รวมทั้งได้ปรับปรุงแบบสอบถามบางส่วนของ Mott (1972 cited in Hoy and Miskel 1991) ชื่อ Index of Perceived Organizational Effectiveness อันประกอบด้วย ประสิทธิภาพจากการดูแลหรือบริการ ที่มีคุณภาพ มีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เป็นแบบให้เลือกตอบทั้งหมด 5 ระดับความคิดเห็นขึ้นกับ ลักษณะข้อคำถาม จำนวน 13 ข้อ

การติดต่อสื่อสาร เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ Farley (1989) ที่เรียกว่า Communication Assessment Questionnaire อันประกอบด้วยแหล่งข้อมูล, ช่องทางการติดต่อสื่อสาร, ความชัดเจนของข้อมูล, ความเพียงพอของข่าวสาร, และการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงาน รวมข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ

ความพึงพอใจในงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานโดยเฉพาะตามแนวคิดทฤษฎี สองปัจจัยของ Herzberg (1993) รวมทั้งแบบสอบถามที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg (น้องนุช ภูมิสมณ์, 2539) อันประกอบด้วยความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน นโยบายและการบริหารงาน ลักษณะและวิธีการบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในหน้าที่การงาน สภาพการทำงานและชีวิตส่วนตัว รวมข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของ Porterและคณะ(1974) ชื่อ Organizational Commitment Questionnaire ประกอบด้วย การวัดความเชื่อถือและยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการทำงานเพื่อองค์การ และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ รวมทั้งหมด 14 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในสถาบันการศึกษาและในสถานบริการพยาบาลจำนวน 8 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้(Try out) กับกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อและหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมเท่ากับ .98 และแบบสอบถามประสิทธิภาพของทอผู้ป่วยเท่ากับ .96

การเก็บรวบรวมใช้วิธีการส่งกลับทางไปรษณีย์ โดยจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 350 ฉบับ ได้รับคืน 331 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 320 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.57 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป(SPSS) กำหนดหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สมมติฐานการวิจัยคือ

1. การจัดการคุณภาพโดยรวมและตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยรวม ด้านบทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
2. ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยรวม บางด้านสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดการคุณภาพโดยรวมและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยพบว่า

5.1.1.1 การจัดการคุณภาพโดยรวมโดยรวมอยู่ในระดับมากคือมีคะแนนเฉลี่ย 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .47 โดยรายด้านคือด้านบทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.72 , 3.59 , 3.60 และ 3.57 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .52 , .56 , .68 และ .60 ตามลำดับ ส่วนการฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ และการจัดการด้านกระบวนการ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.16, 3.48 , 3.37 และ 3.39 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .60 , .59 , .57 และ .55 ตามลำดับ

5.1.1.2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมากคือมีคะแนนเฉลี่ย 3.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .33 โดยมีด้าน ความสามารถในการปรับตัว การติดต่อสื่อสาร และความพึงพอใจในงาน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.53 , 3.50 และ 3.64 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .51 , .55 และ .42 ตามลำดับ ส่วนการผลิตและบริการ และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.45 และ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .39 และ .32ตามลำดับ

5.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้คือ

5.1.2.1 การจัดการคุณภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .7175$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.1 ด้านบทบาทของผู้บริหารระดับสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .4874$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.2 ด้านบทบาทของหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .5693$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.3 ด้านการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .5194$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.4 ด้านการออกแบบบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .6431$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.5 ด้านการจัดการของผู้ส่งมอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .5146$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.6 ด้านการจัดการด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .6175$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.7 ด้านคุณภาพของข้อมูลและการรายงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .5788$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.2.1.8 ด้านบุคลากรสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .7122$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

5.1.3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า

ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยรวมที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือบุคลากรสัมพันธ์ (Empl Re) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .4746 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ บทบาทของหอผู้ป่วย (Ward Rol) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .5329 ($R^2 = .5329$) และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การจัดการด้านกระบวนการ (Proc Mg) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .5457 ($R^2 = .5457$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือบุคลากรสัมพันธ์ (Beta = .3976) รองลงมาคือบทบาทของหอผู้ป่วย และการจัดการด้านกระบวนการ (Beta = .2653 และ .1709 ตามลำดับ) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ดังนี้

$$Z = .3976 \text{ บุคลากรสัมพันธ์} + .2653 \text{ บทบาทของหอผู้ป่วย} + .1709 \text{ การจัดการด้านกระบวนการ}$$

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($r = .7176$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ หากมีการนำการจัดการคุณภาพโดยรวมซึ่งประกอบด้วยตัวแปร 8 ด้าน คือ บทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์ ไปใช้แล้ว ตัวแปรดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง โดยมีเหตุผลดังต่อไปนี้

5.2.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของผู้บริหารระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า บทบาทของผู้บริหารระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .4874$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Lower et. al.(1992) Routhieaux and Gutex(1998) Allen&Brady (1997)และองอาจ วิหุขศิริและคณะ(2540) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้การจัดการคุณภาพโดยรวมประสบความสำเร็จคือ ความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูง องค์การที่ผู้บริหารระดับสูงมีความมุ่งมั่นและให้การสนับสนุนอย่างดี จะทำให้การจัดการคุณภาพโดยรวมประสบความสำเร็จสูงกว่าองค์การที่ผู้บริหารระดับสูงขาด

ความมุ่งมั่นที่แท้จริง ซึ่งเป็นไปดังที่ Juran (1991 cited in Ross,1995) ได้กล่าวไว้ว่า แม้ว่าการนำการจัดการคุณภาพไปปฏิบัติอาจแตกต่างกันในแต่ละสถานที่แต่สิ่งหนึ่งที่ไม่แตกต่างกันคือความสำคัญของผู้บริหารระดับสูงองค์การที่ประสบความสำเร็จในการทำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมก็เนื่องมาจากความสามารถและความเข้มแข็งของผู้นำ

ในกรณีของผลการวิจัยนี้ การที่บทบาทของผู้บริหารระดับสูงคือผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพราะผู้บริหารดังกล่าวได้สร้างค่านิยม ปลูกฝังค่านิยมคุณภาพ ทำการฝึกอบรมการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ให้ความสำคัญทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ จุดหมายและเป้าหมายคุณภาพ ผู้บริหารระดับสูงได้เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ประสานและทบทวนประเด็นที่เป็นตัวกำหนดคุณภาพ จึงทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยยอมรับการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ไปใช้ในการดำเนินงานในหอผู้ป่วย ดังนั้นบทบาทของผู้บริหารระดับสูงจึงสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5.2.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า บทบาทของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .5693$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามที่ Benson และคณะ (1991) ได้กล่าวไว้ว่า แผนกงาน (หอผู้ป่วยและหน่วยงานอื่นๆ) เป็นหน่วยงานที่ช่วยให้การดำเนินงานการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม เกิดประสิทธิผลเคียงคู่ไปกับองค์การหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทสำคัญต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพราะการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย โดยการนำกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพไปใช้ เช่น เทคนิค AIC, วงจร PDCA ของ Deming ซึ่งจะช่วยให้มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง, กิจกรรม 5 ส ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล ต้นทุนในการผลิตบริการ ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการรวมทั้งขวัญและกำลังใจของผู้ให้บริการและยังมีกิจกรรมข้อเสนอแนะซึ่งเป็นระบบหรือกลไกที่กระตุ้นและเชื้อเชิญให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย

กิจกรรมดังกล่าวหอผู้ป่วยสามารถดำเนินงานอย่างอิสระโดยมีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสเข้าร่วมประชุมกับผู้บริหารระดับสูง และประสานงานกับทีมคร่อมสายงาน (Cross Functional Team) จนทำให้ประสิทธิผลที่เกิดขึ้นสามารถมองเห็นได้ด้วยตา

5.2.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .5194$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลการวิจัยครั้งนี้ตรงกับผลการวิจัยของ Shea and Howell (1998) และองอาจ วิบุรชศิริและคณะ (2540) และ

Chang (1993 cited in Kwansik, 1994) ที่พบว่า การฝึกอบรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้การจัดการคุณภาพโดยรวมขององค์การประสบความสำเร็จ มีส่วนช่วยกระตุ้นหรือจูงใจบุคลากรให้เห็นความสำคัญของคุณภาพ ทำให้บุคลากรมีความรู้มากขึ้น ประสิทธิภาพในการทำงานรวมทั้งการผลิตและการพัฒนางานบริการของบุคลากรมีผลทางบวกมากขึ้น ทั้งนี้เพราะความมุ่งมั่นในการฝึกอบรมเป็นเทคนิคในการพัฒนาบุคลากรในหอผู้ป่วย ทำให้บุคลากรมีความรู้ มีความเข้าใจในการทำงาน เข้าใจหลักการ แนวคิด เทคนิคของการจัดการคุณภาพโดยรวม เทคนิคสถิติเบื้องต้นและขั้นสูง ผลการวิจัยของ ตาบทิพย์ ฐิติพงษ์พานิช (2539) พบว่าปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานการจัดการคุณภาพโดยรวมคือการอบรมไม่ทั่วถึง

5.2.1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการออกแบบบริการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า การออกแบบบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .6431$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานผลการวิจัยนี้ตรงกับผลการวิจัยของ Houser & Clausing (1988 cited in Waldman and Gopalakrishnan, 1996) ที่พบว่า การออกแบบบริการช่วยให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่หลากหลาย ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ให้โอกาสแก่บุคลากรได้ทำงานอย่างแท้จริง มีความพึงพอใจในงานของตน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Griffin (1991 cited in Shea and Howell, 1998) ที่พบว่า การออกแบบบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากร กล่าวคือ บุคลากรมีความพึงพอใจ มีความมุ่งมั่นในการทำงาน และผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพสูง ทั้งนี้เพราะการออกแบบบริการเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้ความสำคัญแก่ลูกค้ามากที่สุด ก่อนที่จะออกแบบบริการ บุคลากรในหอผู้ป่วยจะร่วมกันทบทวนบริการที่มีอยู่เดิม วิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อกำหนดคุณลักษณะคุณภาพบริการตามที่ใช้บริการต้องการโดยต้นทุนไม่เพิ่มขึ้นหรือกระทบต่อวิธีการทำงาน มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และร่วมกันจัดทำเป็นคู่มือหรือขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก มีความกระจ่างในระบบการให้บริการในหอผู้ป่วย พึงพอใจในบริการที่ได้รับ

5.2.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการของผู้ส่งมอบกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการของผู้ส่งมอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .5146$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Richardson (1997) และ Benson และคณะ (1991) ที่พบว่า การทำงานและการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ส่งมอบที่มีคุณภาพและมีเป้าหมายเดียวกับองค์การคือการทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ จะช่วยส่งเสริมคุณภาพบริการขององค์การ ทำให้การปรับปรุงคุณภาพบริการขององค์การเกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ในกรณีของผลการวิจัยนี้ผู้ส่งมอบคือหน่วยจ่ายกลาง มีบุคลากรที่มีความรู้ & ประสบการณ์ในการจัดทำอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เซ็ทหัตถการต่างๆ ที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค และมีจำนวนครบถ้วนตามที่หอผู้ป่วยต้องการ มีการพัฒนาคุณภาพภายในหน่วยงานเช่นเดียวกับหอผู้ป่วย มีการประเมินคุณภาพบริการจากผู้ใช้บริการคือหอผู้ป่วย โดยบุคลากรของหอผู้ป่วยเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและช่วยแนะนำด้านเทคนิคให้แก่หน่วยจ่ายกลางซึ่งก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้ทั้งหน่วยจ่ายกลางและหอผู้ป่วยสามารถบรรลุเป้าหมายคุณภาพร่วมกัน คือ สามารถทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ

5.2.1.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการด้านกระบวนการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .6176$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับผลการวิจัยขององอาจ วิพุธศิริและคณะ (2540) ที่พบว่า การมุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพบริการ ทำให้เกิดผลงานที่เป็นรูปธรรม บุคลากรเกิดความพึงพอใจเมื่อเห็นผลการกระทำได้ชัดเจน มีความภาคภูมิใจและมีกำลังใจในการดำเนินการต่อเนื่อง ทำให้เกิดความรู้สึกลึกซึ้งมั่นคงผูกพันต่อองค์การ เป็นไปดังที่ Feigenbaum (1986) ได้กล่าวไว้ว่า มากกว่า 95% ของปัญหาการทำงานมาจากระบบการผลิตบริการ ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาคุณภาพจึงมุ่งไปที่กระบวนการหรือวิธีการ มากกว่าการทำงานของบุคคลแต่ละคน

ในกรณีผลการวิจัยนี้ หอผู้ป่วยได้นำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมหรือการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (TQM/COI) มาปรับปรุงกระบวนการให้บริการพยาบาลที่มีอยู่เดิมแทนที่จะมุ่งกล่าวโทษหรือค้นหาผู้ที่ทำผิดพลาด ทำให้ได้รับความร่วมมือในการปรับปรุงกระบวนการให้บริการพยาบาลจากบุคลากรในหอผู้ป่วย การนำเทคนิคควบคุมคุณภาพทางสถิติเช่นแผนผังควบคุม มาใช้ควบคุมกระบวนการดูแลรักษาพยาบาล รวมทั้งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการมอบหมายงานแก่บุคลากรทั้งด้านดูแลรักษาพยาบาล ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ให้กับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ รวมถึงการจัดทำคู่มือแนะนำการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลมีความปลอดภัยและลดโอกาสที่จะเกิดข้อบกพร่องผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน ทำให้การให้บริการมีคุณภาพตามที่ใช้บริการต้องการ

5.2.1.7 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของข้อมูลและการรายงาน

จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพของข้อมูลและการรายงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .5788$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของนริศ ฐิตะธรรมานนท์ (2540) ที่พบว่าข้อมูลสารสนเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และสอดคล้องกับผลการวิจัย องอาจ วิพุธศิริและคณะ (2540) ที่พบว่า ตัวชี้วัดความก้าวหน้า (Performance indicator) เป็นตัวสำคัญที่จะ

ทำให้องค์การพัฒนายิ่งขึ้น ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต้องมีระบบข้อมูล สารสนเทศ การวิเคราะห์และการรายงานที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านเวลา ค่าใช้จ่าย และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในส่วนของหอผู้ป่วย ข้อมูลถูกเก็บรวบรวม โดยบุคลากรพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย เป็นข้อมูลที่มีความเป็นปัจจุบัน ง่ายต่อการค้นหา ประกอบด้วย ข้อมูลต้นทุน เช่นค่าใช้จ่าย, รายรับ - รายจ่าย เป็นต้น ข้อมูลที่แสดงถึงผลลัพธ์ของการดูแลรักษาพยาบาล เช่น อัตราการติดเชื้อ อัตราการตาย จำนวนวันนอนอยู่โรงพยาบาล จำนวนครั้งของการให้ยาฉีดพลาต เป็นต้น ข้อมูลดังกล่าวนำมาจัดแสดงไว้ ณ บริเวณที่ทำงานของพยาบาล(Nurse station) ทำให้บุคลากรพยาบาลตระหนักถึงผลลัพธ์ของการดูแลรักษาพยาบาล และสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพ และนำไปใช้ในการปรับปรุงแผนพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยให้สามารถดำเนินงานตามเป้าหมายคุณภาพที่กำหนดไว้

5.2.1.8 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง($r = .7122$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของSmithและคณะ (1989) Armstrongและคณะ (1991) และ Dobbs (1993) ที่พบว่า การให้บุคลากรมีส่วนร่วม การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น และการให้อำนาจในการตัดสินใจ การปฏิบัติงานของตนเองหรืออยากปรับปรุงวิธีการใหม่ เป็นการเพิ่มขวัญ กำลังใจ ทำให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจ มีความกระตือรือร้นและเต็มใจทำงานทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เพื่อทำให้การปฏิบัติงานประจำวัน ดีขึ้น

ในกรณีผลการวิจัยนี้บุคลากรสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ มีส่วนร่วมหรือมีบทบาทสำคัญอย่างทัดเทียมกันในการพัฒนาคุณภาพบริการ ให้อิสระในการปฏิบัติงาน ให้โอกาสแก่บุคลากรได้ปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตหน้าที่ของตน โดยให้ได้ใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์อย่างเต็มความสามารถของตน มีอิสระที่จะคิดอย่างสร้างสรรค์ก้าวหน้า และแสดงวิธีการทำงานที่จะส่งผลถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานที่สูงสุด ให้อำนาจการตัดสินใจเมื่อเกิดปัญหาการปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ ทำให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ประกอบกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ให้อำนาจที่ตนมีอยู่ไปในทางที่สร้างสรรค์ เป็นผู้สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี มีการชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ให้ความเคารพในตัวบุคลากรทุกคน ยอมรับในความเสมอภาคของบุคคล รู้จักการยกย่องชมเชย ยอมรับในความสำเร็จและความสามารถของบุคลากร การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติแก่บุคลากร รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ทำให้บุคลากรให้ความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วย มีพลังในการปฏิบัติงานโดยไม่ห่อถอย อยากทุ่มเทการปฏิบัติงาน พยายามแสวงหาวิธีการเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานของตนให้ดีขึ้น ปฏิบัติงานด้วยความสบายใจ เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เชื่อมมั่นในความสามารถของตน การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างสอดคล้อง ราบรื่น ไปถึงเป้าหมายของงานได้อย่างมีคุณภาพ

5.2.2 ตัวพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยคือ บุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วย และการจัดการด้านกระบวนการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรสัมพันธ์มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .4746 แสดงว่าบุคลากรสัมพันธ์สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 47.46 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์บทบาทของหอผู้ป่วยเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .5329 ($R^2 = .5329$) แสดงว่า บุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 53.29 โดยที่บทบาทของหอผู้ป่วยสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.83 ($R^2 \text{ change} = .0583$) และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การจัดการด้านกระบวนการเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .5457 ($R^2 = .5457$) แสดงว่า บุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วย และการจัดการด้านกระบวนการ สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 54.57 โดยที่การจัดการด้านกระบวนการสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นร้อยละ .28 ($R^2 \text{ change} = .0028$)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ในการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยพบว่า ทั้งบุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วย และการจัดการด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์ทางบวกและตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุดคือ บุคลากรสัมพันธ์ ($\text{Beta}=.3976$) แสดงว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำเอาการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาปฏิบัติในหอผู้ป่วย ซึ่งมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกระดับ ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารงาน และร่วมพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลด้วยการทำงานเป็นทีม ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น รวมทั้งให้อำนาจในการตัดสินใจแก้ปัญหาในงานของตน ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ภาคภูมิใจ และเต็มใจที่จะสร้างผลงานให้มีคุณภาพมากขึ้น เพราะการได้มีส่วนร่วม ได้รับอำนาจ ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเกิดความรู้สึกมั่นคง มั่นใจในตนเองและในงาน จนสามารถตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเองได้ จะแสดงศักยภาพที่แฝงเร้นอยู่ออกมาปฏิบัติ ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองต่อหอผู้ป่วยอย่างเต็มที่ทั้งยังเป็นแนวทางพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีต่อวิชาชีพในปัจจุบัน ดังที่ คีริพร ตันติพิรุณีย์ (2540) กล่าวว่า ผู้ใช้บริการในปัจจุบัน อยากรจะได้พยาบาลที่มีความมั่นใจในการทำงาน มีความรอบรู้ในงานที่ทำ มีอำนาจที่จะตัดสินใจ และจัดการกับงานของตนเองให้สอดคล้องกันกับความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการได้อย่างทันด่วนที่สุด และสิ่งสำคัญที่สุด คือต้องสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องและสามารถอธิบายให้ผู้ใช้บริการได้เข้าใจ จนทำให้เขาเกิดความพึงพอใจและมั่นใจในการให้การบริการพยาบาล ผลการวิจัยของ Dansky and Branen (1996) Waldman and Gopalakrishnan(1996) Azaranga Gonzalez and Reavill (1998) Routhieaux and Gutex (1998) และ คีริวรรณ ตันตระวิวัฒน์(2530) พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรการได้รับอำนาจ สามารถทำนายคุณภาพการผลิตและบริการ และความพึงพอใจในงานของบุคลากรได้อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับปรมาจารย์ด้านคุณภาพคือ Deming(1992) Crosby(1984) Feigenbaum (1986) และIshikawa (1985) ที่ว่า การให้อำนาจการตัดสินใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน การสนับสนุนให้มีส่วนร่วมโดยการทำงานเป็นทีม เป็นการขจัดความหวาดกลัว สร้างความเชื่อมั่น ลดอุปสรรคของการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานมีความภาคภูมิใจในผลงานของตน ช่วยสร้างบรรยากาศให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสู่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยรองลงมาจากบุคลากรสัมพันธ์ (Beta= .2653) คือ บทบาทของหอผู้ป่วย การที่หัวหน้าของหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแก้ปัญหา สามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากร และได้มีโอกาสเข้าร่วมทำงานกับผู้บริหารระดับสูง ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยชื่นชมยกย่อง นับถือ และภาคภูมิใจในตัวผู้นำของตน นอกจากนี้การที่บุคลากรในหอผู้ป่วยได้รับทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ได้รับการสนับสนุน มีอิสระในการพัฒนาคุณภาพบริการ มีการประสานงานกับทีมคร่อมสายงาน (Cross functional team) ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ หรือการได้รับโอกาส เช่น มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ได้รับการศึกษาต่อ อบรม ประชุม สัมมนา จะทำให้บุคลากรมีกำลังใจก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันสร้างสรรค์ผลงานให้มีคุณภาพ ทำให้การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเกิดประสิทธิผลปรากฏเห็นชัดเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับความเห็นของKanter(1977)ที่ว่า การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย การทำให้บุคลากรได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานทั้งการพัฒนาทักษะและความรู้ การได้รับสิ่งตอบแทนและยอมรับในความสามารถของเขา ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และมีความสามารถในการสร้างผลผลิต

ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยรองลงมาอีกตัวหนึ่งคือการจัดการด้านกระบวนการ (Beta = .1709) ทั้งนี้การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จะเน้นที่การปรับปรุงกระบวนการทำงาน ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม คุณภาพบริการที่ดีย่อมเกิดจากกระบวนการที่มีคุณภาพ เพราะการปรับปรุงกระบวนการทำงานจะช่วยลดขั้นตอนการปฏิบัติงานลง ใช้ผู้ปฏิบัติงานน้อยลง เวลาในการรักษาพยาบาลลดลง อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนลดลงหรือไม่มี ลดการใช้วัสดุทำให้ต้นทุนลดลง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยขององอาจ วิฑูรศิริและคณะ (2540) ที่พบว่า การมุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพบริการในทุกสายงานหลัก ทำให้เกิดผลงนที่เป็นรูปธรรม บุคลากรเกิดความพึงพอใจเมื่อเห็นผลการกระทำได้ชัดเจน ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจและกำลังใจในการดำเนินการต่อเนื่อง และเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

แม้ว่าบุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วย และการจัดการด้านกระบวนการจะสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ก็ตามแต่ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมในด้านอื่นๆ คือ

บทบาทของผู้บริหารระดับสูง การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ และ คุณภาพของข้อมูล และการรายงาน ก็เป็นตัวแปรที่ไม่ควรมองข้าม เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การดำเนินการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมในโรงพยาบาลประสบความสำเร็จได้ Juran (1991 cited in Ross , 1995) กล่าวว่า องค์การที่ประสบความสำเร็จในการทำการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม เนื่องมาจากความมุ่งมั่นอย่างจริงจังต่อคุณภาพของผู้บริหารระดับสูง โดยมีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างคุณภาพ ร่วมในการฝึกอบรมบุคลากร ให้มีการฝึกอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จะช่วยกระตุ้นจิตใจบุคลากรให้เห็นความสำคัญของคุณภาพ ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันการออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบและคุณภาพของข้อมูลและการรายงาน จะช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จในการแข่งขัน ทำให้การผลิตและบริการมีคุณภาพ ส่งผลถึง ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในภาพรวมขององค์การ (Hauser& Clausing , 1998 cited in Waldman and Gopelakrishnan, 1996 and A Peratec executive briefing, 1994) แต่จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในการศึกษาคือ พยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการให้บริการพยาบาลโดยตรง จึงอยากที่จะหาวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่มีอยู่ให้ดีขึ้นโดยคำนึงถึงบุคคล เรื่องหรือสิ่งที่ใกล้ตัวและตัวเองเกี่ยวข้องมากที่สุด ดังนั้นตัวแปรการจัดการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมดังกล่าวคือ บทบาทของผู้บริหารระดับสูง การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ และคุณภาพของข้อมูลและการรายงาน อาจเป็นเพียงตัวช่วยเสริมให้การบริหารจัดการในหอผู้ป่วยเกิดประสิทธิผล จึงไม่สามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เด่นชัดเท่ากับ บุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วย และ การจัดการด้านกระบวนการ

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ในการดำเนินการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมในหอผู้ป่วย ให้เกิดประสิทธิผล ผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาล ฟังเน้น บุคลากรสัมพันธ์ บทบาทของหอผู้ป่วย และ การจัดการด้านกระบวนการเป็นอันดับแรก ในขณะที่เดียวกันควรพัฒนาและเน้นตัวแปรอีก 5 ด้านที่เหลือ คือ ด้านบทบาทของผู้บริหารระดับสูง การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมในหอผู้ป่วยและในโรงพยาบาลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.2 เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีทั้ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีระดับการให้บริการต่างกัน จึงควรศึกษาประสิทธิผลแยกกลุ่มกัน

5.3.2.3 การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมยึดหลักการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคน ทุก
ระดับ ทุกฝ่าย ดังนั้นจึงควรศึกษาประสิทธิภาพ ตามการรับรู้ของบุคลากรในกลุ่มงาน/ฝ่ายอื่น และควรศึกษาการ
จัดการคุณภาพโดยองค์รวมตามการรับรู้ของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น ผู้ใช้บริการ เป็นต้น



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย