

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การ
แบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-5766-2

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN EXPERT POWER USED BY HEAD NURSES, CONSTRUCTIVE
ORGANIZATIONAL CULTURE, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT
AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER
THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE

Lieutenant Colonel Vilaiwan Poogthong

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-5766-2

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้า
หอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม

โดย

พินโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

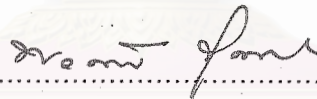
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

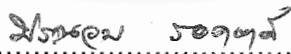


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

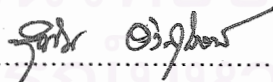
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์




..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ซุนหปราดน)



..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)



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



..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โภภิศาร)

วิไลวรรณ พุกทอง, พันโทหญิง: ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (RELATIONSHIPS BETWEEN EXPERT POWER USED BY HEAD NURSES, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม: ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 128 หน้า. ISBN 974-17-5766-2

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทำการศึกษาในพยาบาลประจำการ จำนวน 312 คน ที่ได้รับการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงแล้ว มีความเที่ยงเท่ากับ .98, .94 และ .93 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=4.08$) และรายด้านทุกด้าน คือ ด้านนวัตกรรม ด้านผลผลิตและบริการ ด้านประสิทธิภาพ และด้านการสื่อสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=4.02, 4.15, 4.04$ และ 4.11 ตามลำดับ)
2. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=4.11$)
3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=4.01$)
4. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .63$ และ $.68$ ตามลำดับ)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต.....

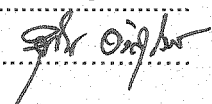
ปีการศึกษา.....2546.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



ประนอม รอดคำดี



437 78307 36 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: EXPERT POWER/ CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE/ EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT

VILAIWAN POOGTHONG: RELATIONSHIPS BETWEEN EXPERT POWER USED BY HEAD NURSES, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. BRANOM RODCUMDEE, Ph.D., THESIS CO-ADVISOR: ASST. PROF. POL. CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D. 128 pp. ISBN 974-17-5766-2

The purposes of this research were to study the effectiveness of patient unit and to investigate the relationships between expert power used by head nurses, constructive organizational culture and the effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses, hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of Defense. The study subjects consisted of 312 staff nurses, selected through multi-stage sampling technique. Research instruments were expert power used by head nurses, constructive organizational culture, and effectiveness of patient unit questionnaires. These questionnaires were tested for content validity and reliability. The alpha coefficient of expert power used by head nurses questionnaire, constructive organizational culture, and effectiveness of patient unit questionnaires were .98, .94 and .93, respectively. Statistical methods used for data analysis were mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

Major findings were as follows:

1. The effectiveness of patient unit in overall aspect as perceived by staff nurses, hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of Defense was at the high level (\bar{x} =4.08) and in the aspects of innovation, productivity and service, efficiency, and communication were at the high level (\bar{x} =4.02, 4.15, 4.04 and 4.11).
2. The expert power used by head nurses as perceived by staff nurses, hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of Defense was at the high level (\bar{x} =4.11).
3. The constructive organizational culture as perceived by staff nurses, hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of Defense was at the high level (\bar{x} =4.01).
4. The expert power used by head nurses and the constructive organizational culture were positive and significantly related at the middle level to the effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses, hospitals under the Jurisdiction of the Ministry of Defense, at the .05 level (r =.63 and .68, respectively).

Field of study.....Nursing Administration.....Student's signature.....*Vilaiwan Poogthong*

Academic year.....2003.....Advisor's signature.....*Branom Rodcumdee*

Co-advisor's signature.....*Yupin Aungsuroch*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือและความเมตตาเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนหปราน ที่กรุณา ให้เกียรติเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิสาร กรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาแนะนำและให้ข้อเสนอแนะ ช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และ ประสบการณ์การเรียนรู้ตลอดระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้า กลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 9 แห่ง และรวมถึงพยาบาลประจำการทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและ อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรงพยาบาลจันทบุรุษ ที่อนุญาตให้ ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือ ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณา สนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาทุกท่านใน โรงพยาบาลอานันทมหิดล ที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่คอยดูแลเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา และขอขอบคุณ พี่ น้อง เพื่อน และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ คอยเป็นกำลังใจทำให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นจนประสบความสำเร็จในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และทุก ๆ ท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ปัญหาการวิจัย	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	58
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	63
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	70
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	92
อภิปรายผลผลการวิจัย.....	92
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	99
รายการอ้างอิง.....	101

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	108
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	109
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	111
ภาคผนวก ค จดหมายขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย.....	118
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	128



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	รูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การแบบผสมผสาน.....	32
2	เกณฑ์ที่ผู้วิจัยใช้ในการประเมินภาพรวมของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย.....	35
3	จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม..	61
4	จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน.....	62
5	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม...	69
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน (n=312).....	74
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตและบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ (n=312).....	75
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ (n=312).....	76
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ (n=312).....	77
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านนวัตกรรม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ (n=312).....	78
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน (n=312).....	79

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความ เชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็น รายชื่อ (n=312).....	80
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความ เชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านบริหารบริการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็น รายชื่อ (n=312).....	81
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความ เชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านวิชาการ ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายชื่อ (n=312).....	83
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน (n=312).....	84
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายชื่อ (n=312).....	85
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายชื่อ (n=312).....	86
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายชื่อ (n=312).....	87

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นสัจจการแห่งตน ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ (n=312).....	88
20	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง กลาโหม (n=312)	89

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	รูปแบบการวัดประสิทธิผลองค์การด้วยระบบการวัด 3 ด้าน.....	28
2	รูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การ.....	29
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	57



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากวิกฤตเศรษฐกิจในประเทศไทย ทำให้รัฐบาลต้องตัดงบประมาณในการบริหารประเทศลง ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานของหน่วยงานในภาครัฐ รัฐบาลต้องลดอัตรากำลังคนภาครัฐลง เพื่อให้องค์กรมีขนาดเล็กลงและมีประสิทธิภาพ ต้องบริหารจัดการองค์การให้มีประสิทธิภาพภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด (ข้าราชการพลเรือน, 2542) ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบการบริการด้านสุขภาพ ในขณะที่ความต้องการการดูแลสุขภาพของประชาชนมีแนวโน้มมากขึ้น (ทัศนาศู บุญทอง, 2542: 20) องค์การพยาบาลซึ่งเป็นองค์การที่มีความสำคัญมากที่สุดในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากมีบุคลากรมากที่สุดและเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าบุคลากรอื่นในโรงพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 9) ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ดำเนินต่อไปได้อย่างเหมาะสมกับภาวะความขาดแคลนการสนับสนุนในหลาย ๆ ด้าน และจัดให้มีการบริการอย่างมีคุณภาพ เป็นการตอบสนองนโยบายสุขภาพ (สมหมาย หิรัญนุช, 2541: 16) เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และตัวชี้วัดที่จะตัดสินในขั้นสุดท้ายว่าการบริหารองค์การประสบความสำเร็จหรือไม่ เพียงใด ก็คือประสิทธิผลขององค์การ (Organization effectiveness) ดังนั้น ประสิทธิภาพขององค์การจึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด แสดงถึงความอยู่รอดขององค์การได้ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง (Steer, 1975: 574)

จากการศึกษาการประเมินประสิทธิผลขององค์การพบว่าการประเมินแตกต่างกัน เนื่องจากองค์การที่มีลักษณะแตกต่างกันหลักเกณฑ์การประเมินก็แตกต่างกันออกไปตามเป้าหมาย การให้คุณค่า และความสำเร็จด้วยเหตุต่าง ๆ กัน (Jackson and Morgan, 1978: 337) จากการศึกษาแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) และ Hoy and Miskel (1991) แสดงให้เห็นว่า การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสามารถประเมินได้จากตัวบ่งชี้ต่าง ๆ ได้แก่ ความสามารถของบุคลากรในหอผู้ป่วยในด้านนวัตกรรม ผลผลิตและบริการ ประสิทธิภาพ และการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

Yuki (1994: 194) กล่าวว่า การใช้อำนาจจะเกิดอิทธิพลต่อผู้อื่นได้นั้น ผู้ใช้จะต้องเลือกวิธีการใช้อำนาจให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งจะเกิดผลสำเร็จต่อบุคคลที่เป็นเป้าหมายของการใช้

อำนาจ อาจด้วยความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับผู้ใช้อำนาจ หรือยินยอมทำตามอย่างเฉยเมย หรือเกิดการต่อต้านได้ Redmond (1995) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล พบว่าอำนาจเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของผู้บริหารการพยาบาลผู้นั้น Gillies (1994: 387) กล่าวว่า การที่จะได้อำนาจมา รักษาอำนาจให้คงไว้ และใช้อำนาจอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ใช้อำนาจต้องรู้จักแหล่งของอำนาจและรู้ว่าอำนาจประเภทไหนที่ต้องใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องบริหารจัดการให้การดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงสุด ดังนั้นการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บริหารงานในหอผู้ป่วยและต้องการให้หอผู้ป่วยมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จึงควรศึกษาว่าจะใช้วิธีการใดหรือใช้แหล่งอำนาจประเภทไหนที่จะทำใ้บุคลากรในหอผู้ป่วยสามารถพัฒนาการบริการพยาบาลที่เกิดคุณภาพสูงสุด เกิดประสิทธิผลต่อหอผู้ป่วย French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) ได้กล่าวว่าอำนาจความเชี่ยวชาญเกิดจากความรู้ หรือทักษะพิเศษ เป็นการแสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ หรือ ทักษะเฉพาะอย่าง ซึ่งทำให้บุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนั้นการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ และสามารถทำให้บุคลากรทางการพยาบาลยอมรับในความเชี่ยวชาญนั้นและให้ความร่วมมือจะทำให้ประสบความสำเร็จในงานได้ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหอผู้ป่วยไว้ 3 ด้านคือด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ดังนั้นการวัดการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงสามารถวัดได้จากการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญในหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยหอผู้ป่วยดังกล่าว

นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์การ ก็มีความสำคัญยิ่งที่จะทำใ้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นและทุ่มเทพลังกายพลังใจในการปฏิบัติงานให้กับองค์การได้ เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การเป็นลักษณะและวิธีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และเป็นบรรทัดฐานที่สนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลในองค์การที่จะก่อให้เกิดความคงอยู่ (Schein, 1992) จากการที่โรงพยาบาลทุกแห่งมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การให้บริการในหอผู้ป่วยจึงมีเป้าหมายที่เน้นในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ดังนั้นบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในปัจจุบันจึงควรมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด Smircich (1983) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ จะเห็นได้ว่าลักษณะของวัฒนธรรมองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำใ้บุคลากรใน

หอผู้ป่วย เกิดความคิดสร้างสรรค์ กระตือรือร้น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำให้งานในองค์กร หรือหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จ (Cook and Lafferty, 1989) ตามแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ มีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ มิตินั้น ความสำเร็จ มิตินั้นจัดการแห่งตน มิตินั้นบุคคลและการสนับสนุน และมิตินั้นไม่ตรีสัมพันธ์

หอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นจุดของการสร้างสรรค์ คุณภาพ ประสิทธิภาพเป็นภาพรวมของบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งบอกว่าองค์กรมีความสามารถในการดำเนินการให้ประสิทธิผล ความสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbins, 1990) การบริการของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เกิดขึ้นที่หอผู้ป่วย ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จขององค์กร (Reddin, 1970; Robbins, 1990: 48; Sullivan and Decker, 1992) การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จะทำให้ทราบว่า โรงพยาบาลมีศักยภาพมากเพียงใด และจะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน เสมอภาค และมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นองค์กรสุขภาพที่ให้การรักษายาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง และครอบครัวตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป ปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมหลายแห่งได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว และยังคงมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีอีกหลายแห่งเช่นกันที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลที่ให้การพยาบาลโดยตรงต้องรับผิดชอบงานการพยาบาล และต้องพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่ตลอดเวลา จึงจะทำให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาล และของโรงพยาบาลได้ ซึ่งถือได้ว่าการบริหารองค์กรสำเร็จ เกิดประสิทธิผลขององค์กร

ในการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาใน โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่มีขนาด 150 เตียงขึ้นไป เนื่องจากโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงน้อยกว่า 150 เตียง ผู้วิจัยได้สำรวจแล้วพบว่ามีพยาบาลประจำการบรรจุค่อนข้างน้อยทำให้ไม่เพียงพอที่จะขึ้นปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยสามารถจัดเป็นเวร 8 ชั่วโมงได้ ส่วนใหญ่จะอยู่เวรเช้าตามห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก หรือหน่วยงานอื่น ๆ และหมุนเวียนไปปฏิบัติหน้าที่เวร 16 ชั่วโมง ที่หอผู้ป่วย ถ้านำมาศึกษาจะทำให้การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในครั้งนี้ไม่สมบูรณ์ จึงได้เลือกศึกษาในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่มีขนาด 150 เตียงขึ้นไป

ก่อนที่จะนำรูปแบบการประเมินประสิทธิผลไปใช้นั้น จำเป็นต้องพิจารณาว่า กลุ่มบุคคลใดที่ทราบเป้าหมายเชิงปฏิบัติการของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ได้คำตอบได้ตรงกับความจริง (Hoy and Miskel, 1991) ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้ จึงเป็นการศึกษาตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เนื่องจากพยาบาลประจำการเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลประจำในหอผู้ป่วย จึงเป็นผู้ที่สามารถรับรู้ถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ตรงกับความ เป็นจริงมากที่สุด

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผล สามารถพัฒนาการจัดการบริการด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนประโยชน์สูงสุดแก่ผู้มารับบริการ และบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับใด
2. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หรือไม่

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสารเกี่ยวกับ ตัวแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร โดย Steers (1977) พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายและการปฏิบัติ ซึ่งได้แก่ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ผู้นำที่มีการใช้อำนาจอย่างเหมาะสม จะก่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อผู้ใช้อำนาจขององค์กร Veiga and Yanuzus (1984) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้อำนาจในการบริหาร ซึ่งอำนาจความเชี่ยวชาญเป็นแหล่งอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ การใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างเหมาะสมจะก่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อผู้ใช้อำนาจและองค์กร คือ กระตุ้นหรือส่งเสริมให้เกิดการคิดและแสดงพฤติกรรมอย่างมีเป้าหมาย ซึ่งปัจจัยนี้จะส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย Clark and Shea (1979) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2546) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องบริหารจัดการให้การดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงสุด คือสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ ผู้บริหาร และผู้ให้บริการทั้งหมด จะนำไปสู่ความก้าวหน้าขององค์กรที่จะต้องเกิดขึ้นอย่างไม่หยุดยั้ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดการพยาบาลไปสู่ผู้ใช้บริการได้อย่างเป็นที่พอใจ จึงถือได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของบุคลากรทำให้เกิดประสิทธิผลในหอผู้ป่วย วัฒนา วินิธวัฒนากุล (2540) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กรของสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลในประเทศไทย พบว่ารูปแบบของหัวหน้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์กร นอกจากนี้ จินตนา วราภาสกุล (2545) ยังได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล และสมสมร เรืองวรบุรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ ซึ่งทั้งทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็คือส่วนหนึ่งของความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย นั่นเอง จึงกล่าวได้ว่าการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

แนวความคิดของ Cook and Laffery (1989) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การที่จะทำให้งานเกิดผลสำเร็จ คือ วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ หมายถึงบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญของค่านิยมในการทำงาน โดยเน้นความพึงพอใจของบุคลากร คือต้องการความสำเร็จ ต้องการมีมิตรสัมพันธ์ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีความรักและมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน มิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ Smircich (1983) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การในกลุ่มงานการพยาบาลมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยวัฒนธรรมองค์การจะช่วยเสริมสร้างความผูกพันให้กับสมาชิกขององค์การ เป็นการกำหนดระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติร่วมกันของสมาชิก นอกจากนี้ อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ผลวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล กล่าวได้ว่าหอผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยจะสามารถดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานว่า

1. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอบเขตการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ที่หอผู้ป่วยหรือเทียบเท่าหอผู้ป่วยปัจจุบัน ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.1 การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

2.3 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ด้านนวัตกรรม ด้านผลผลิตและบริการ ด้านประสิทธิภาพ และด้านการสื่อสาร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งสามารถวัดได้จากการใช้แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) และ Hoy and Miskel (1991) ประกอบด้วย นวัตกรรม ผลผลิตและบริการ ประสิทธิภาพ และการติดต่อสื่อสาร

1.1 นวัตกรรม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในการสร้างสรรค์วิธีการปฏิบัติงานที่ดีกว่าเดิม สร้างสรรค์การพยาบาลรูปแบบใหม่ ๆ สร้างสรรค์อุปกรณ์และบริการที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย

1.2 ผลผลิตและบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในการให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในระหว่างการดูแลรักษาพยาบาล ปราศจากความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงน้อยที่สุด สอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล

1.3 ประสิทธิภาพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลโดยให้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ใช้เวลาน้อยที่สุด และมีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างคุ้มค่า

1.4 การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อความสามารถของบุคลากรในหอผู้ป่วยในการประสานงานหรือติดต่อสื่อสารกันภายในหอผู้ป่วย โดยใช้ช่องทางการสื่อสารที่ง่าย ให้ข้อมูลข่าวสารที่มีปริมาณเหมาะสม มีการกระจายข้อมูลอย่างทั่วถึง ให้ข้อมูลชัดเจนทำให้ผู้รับเข้าใจตรงกันกับผู้ส่ง และเป็นการติดต่อสื่อสารที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในหอผู้ป่วย ทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

2. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการใช้ความรู้และทักษะ ในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้ผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน ยอมรับนับถือและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ได้มาจากการบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับอำนาจความเชี่ยวชาญของ French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) และหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ซึ่งประกอบด้วย ความเชี่ยวชาญ 3 ด้าน คือ ด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล

2.1 ด้านบริหารการบริการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยการแสดงออกในการใช้ความรู้ และทักษะ ในเรื่องการบริหารงานบริการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพการบริการในหอผู้ป่วย การบริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย และการบริหารงานนโยบายทั่วไป ทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานยอมรับนับถือและยินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

2.2 ด้านวิชาการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงออกในการใช้ความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาล การวิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขงานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาด้านวิชาการและปฏิบัติการพยาบาล สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และเป็นผู้ประสานงานในการจัดฝึกภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับทฤษฎี ทำให้ผู้ร่วมงานยอมรับนับถือและยินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

2.3 ด้านบริการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงออกในการใช้ความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม โดยใช้กระบวนการพยาบาล และใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ประสานความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้รับบริการ และผู้ร่วมงานยอมรับนับถือ และยินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

3. **วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญของค่านิยมในการทำงาน โดยเน้นความต้องการของบุคลากร ต้องการความสำเร็จ ต้องการไมตรีสัมพันธ์ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีความรัก และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) ประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้ คือ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน และมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์

3.1 **มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานที่เน้นการตั้งเป้าหมาย ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.2 **มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากร และบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้ผลตอบแทน และมีความสุขในการปฏิบัติงาน

3.3 **มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการพยาบาล โดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

3.4 **มิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจของซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม

4. **หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม

5. **พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ซึ่งปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหรือเทียบเท่า

หอผู้ป่วยปัจจุบัน เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี มีหน้าที่ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง

6. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงกลาโหม ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ ที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลต่อโรงพยาบาลต่อไป
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริม สนับสนุนปัจจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.1 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.2 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 - 2.1 ความหมายของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 - 2.2 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลองค์การ
 - 2.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การ
 - 2.4 เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
3. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของอำนาจความเชี่ยวชาญ
 - 3.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับอำนาจความเชี่ยวชาญ
 - 3.3 การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.1 ความหมายของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

1.1 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วยโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และของกองทัพอากาศ มีหน้าที่ให้การรักษายาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง และครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป และมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกศึกษาของบุคลากรสายแพทย์ และรักษาเฉพาะโรค เช่น โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์ การบิน โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์ใต้น้ำ

ในการวิจัยนี้แบ่งขนาดโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมออกเป็น 3 ขนาด คือ

1. โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 501 เตียงขึ้นไป ได้แก่
 - 1.1 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีจำนวนเตียง 1600 เตียง
 - 1.2 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช มีจำนวนเตียง 774 เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลางมีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 201 – 500 เตียง ได้แก่
 - 2.1 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีจำนวนเตียง 350 เตียง
 - 2.2 โรงพยาบาลจันทบุรุษเกษม มีจำนวนเตียง 499 เตียง
 - 2.3 โรงพยาบาลอานันทมหิดล มีจำนวนเตียง 405 เตียง
 - 2.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีจำนวนเตียง 426 เตียง
 - 2.5 โรงพยาบาลค่ายสุรนารี มีจำนวนเตียง 300 เตียง
3. โรงพยาบาลขนาดเล็กมีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150 – 200 เตียง
 - 3.1 โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ มีจำนวนเตียง 200 เตียง
 - 3.2 โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม มีจำนวนเตียง 200 เตียง
 - 3.3 โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช มีจำนวนเตียง 200 เตียง
 - 3.4 โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ มีจำนวนเตียง 200 เตียง
 - 3.5 โรงพยาบาลค่ายธนระวี มีจำนวนเตียง 180 เตียง
 - 3.6 โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ มีจำนวนเตียง 180 เตียง
 - 3.7 โรงพยาบาลค่ายจิวระวัตติ มีจำนวนเตียง 150 เตียง
 - 3.8 โรงพยาบาลสุรศักดิ์มนตรี มีจำนวนเตียง 150 เตียง
 - 3.9 โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ มีจำนวนเตียง 150 เตียง

1.1.1 โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก

โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกมีหน้าที่ ให้การรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหมพลเรือน ลูกจ้าง และครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไปนอกจากนี้ ยังมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกศึกษาของบุคลากรสายแพทย์

นโยบายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกต้องสอดคล้องกับ นโยบายของกรมแพทย์ทหารบก ซึ่งภารกิจของกรมแพทย์ทหารบกมีหน้าที่ คือ

1. วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับ การ ดำเนิน การวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลังซ่อมบำรุง บริการ พยาธิวิทยา เวชกรรม ป้องกัน ทันตกรรม และการรักษาพยาบาล

2. กำหนดหลักนิยม และทำตำรา ตลอดทั้งการฝึกศึกษาและ ศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าทหารแพทย์

โดยมีเจ้ากรมแพทย์ทหารบกเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ เป็นส่วน ราชการขึ้นตรงกองทัพบก มีโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี ส่วน โรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกองทัพบกเป็นหน่วยที่ขึ้นตรงกับกองทัพบกต่าง ๆ

1.1.2 โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพเรือ

โรงพยาบาลกองทัพเรือมีหน้าที่รักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง คนงานตลอดจนครอบครัวและประชาชนทั่วไป รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลเพื่อการ ฝึกอบรม และการวิจัยทางการแพทย์ นโยบายต่างๆของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพเรือ ขึ้นอยู่ กับภารกิจของกรมแพทย์ทหารเรือ ซึ่งภารกิจของกรมแพทย์ทหารเรือ มีหน้าที่ คือ

อำนวยการประสานงาน แนะนำ กำกับและดำเนินการในเรื่องการรักษา พยาบาล การสุขาภิบาลและอนามัย การส่งกำลังพัสดุสายแพทย์รวมทั้งการวิจัยและพัฒนา การแพทย์ ตลอดจนการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารเรือเป็นผู้บังคับ บัญชา เป็นส่วนราชการขึ้นตรงกองทัพเรือ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ที่สำคัญของโรงพยาบาลสังกัด ทหารเรือ คือ

1. อำนวยการ วางแผน ประสานงาน ควบคุม แนะนำ และ กำกับ เกี่ยวกับกิจการแพทย์ของกองทัพเรือ

2. ดำเนินการรักษาพยาบาลให้แก่ทหาร ข้าราชการพลเรือน กลาโหม ครอบครัวและพลเรือนตามความจำเป็น

3. วิจัยและพัฒนาการแพทย์และดำเนินการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์
4. ดำเนินการส่งกำลังบำรุงเกี่ยวกับกิจการแพทย์ เพื่อสนับสนุนหน่วยต่างๆ ในกองทัพเรือ
5. ให้ข้อเสนอแนะทางวิทยาการสายแพทย์
6. ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนส่งเสริมอนามัยแก่ข้าราชการในกองทัพเรือ
7. ดำเนินการเกี่ยวกับกิจการเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โดยมีกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินพร. เป็นผู้รับผิดชอบโดยแบ่งเป็น
 - 7.1 แผนกเวชศาสตร์ใต้น้ำ มีหน้าที่วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำ ตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการใต้น้ำ ตามมาตรฐานที่กำหนด และให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการปฏิบัติการใต้น้ำ ตลอดจนทำการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ห้องปรับอากาศ สอบสวนหาสาเหตุ กำหนดมาตรการในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัยเวชกรรมใต้น้ำ
 - 7.2 แผนกเวชศาสตร์การบิน มีหน้าที่วิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์การบิน ตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการในอากาศ ตามมาตรฐานที่กำหนด สอบสวนหาสาเหตุและกำหนดมาตรการในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัย รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการส่งกลับทางอากาศ
 - 7.3 แผนกปรับบรรยากาศ มีหน้าที่ดำเนินการซ่อมบำรุงและจัดเตรียมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ห้องปรับบรรยากาศให้พร้อมใช้

1.1.3 โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพอากาศ

โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพอากาศ มีหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจรักษาพยาบาลข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป กับมีหน้าที่ให้การศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ การฝึกอบรมและพัฒนาวิจัยทางการแพทย์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ ซึ่งมีโรงพยาบาลจันทบุรุษเบกษามีหน้าที่เพิ่มคือ รับผิดชอบเวชศาสตร์การบินและเวชศาสตร์ป้องกันตามที่ได้รับมอบหมาย นโยบายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศต้องสอดคล้องกับนโยบายกรมแพทย์ทหารอากาศ

ภารกิจของกรมแพทย์ทหารอากาศ มีหน้าที่ ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ทหารอากาศ การแพทย์ทั่วไป เวชศาสตร์การบิน เวชศาสตร์ป้องกัน การพัสดุสายแพทย์ วิจัยและพัฒนากิจการแพทย์ กับมีหน้าที่กำหนดแนวทางควบคุม ประเมินผล การฝึกศึกษาผลิต

บุคลากรสายแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ เป็นหน่วยขึ้นตรงต่อกองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

ขอบเขตความรับผิดชอบ และหน้าที่ที่สำคัญของโรงพยาบาลกองทัพอากาศ

1. ตรวจรักษาข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัว และประชาชนทั่วไป
2. ตรวจ คัดเลือก รักษา แนะนำ ควบคุม ส่งเสริมสมรรถภาพของผู้ทำการในอากาศ และควบคุมมาตรฐานให้แก่ผู้ทำการในอากาศ
3. การช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากการบิน การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ การส่งเสริมความปลอดภัยในการบิน และสอบสวนหาสาเหตุของอากาศยานอุบัติเหตุทางการแพทย์
4. การส่งกำลังบำรุงทางสายการแพทย์
5. การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคให้แก่กำลังพลกองทัพอากาศ และครอบครัว
6. งานอนามัยบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม
7. การกำหนดความต้องการ การจัดหา ผลผลิต เก็บรักษา ควบคุม แจกจ่าย วิเคราะห์ และซ่อมบำรุงพัสดุสายการแพทย์
8. ฝึกศึกษาค้นคว้าวิจัย พัฒนา รวบรวมสถิติ และเผยแพร่ความรู้ในสายการแพทย์
9. ผลิตบุคลากรสายการแพทย์

1.2 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นผู้ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการทหารชั้นสัญญาบัตร ซึ่งจะมีทั้งพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ โดยมีบทบาทหน้าที่ที่ไม่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพอื่นทั่วไป แต่อาจมีความแตกต่างกันในลักษณะของความเป็นองค์การทหาร และบทบาทหน้าที่ของความเป็นทหาร โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จัดอยู่ในกลุ่มนายทหารเหล่าแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลในสังกัดทหารบก ทหารเรือ และทหารอากาศ เป็นหน่วยที่ขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศตามลำดับ และมีการจัดส่วนราชการตามสายงานการบังคับบัญชาของแต่ละหน่วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดกระทรวงกลาโหม

จึงต้องปฏิบัติหน้าที่ทั้ง 2 บทบาทคือ เป็นทั้งพยาบาลวิชาชีพ และทหารอาชีพ ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามระเบียบธรรมเนียมทหาร เช่นเดียวกับ ทหารทั่วไป ซึ่งจะมีทั้งกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ และคำสั่งที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ทหารทุกคนจะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งกฎระเบียบข้อบังคับของทหารอาจแตกต่างจากของพลเรือนทั่วไป

พยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติ คือด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการ ซึ่งไม่แตกต่างจากพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ สรุปได้ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ปฏิบัติงานการให้การพยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนที่ต้องการการดูแลที่ไม่ซับซ้อน โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมการพยาบาลและบุคลากร อื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การนิเทศติดตาม ให้การช่วยเหลือแนะนำจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

ด้านบริหารจัดการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแลภายในหอผู้ป่วย เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

ด้านวิชาการ ได้แก่ สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลเทคนิค และ/หรือผู้ช่วยพยาบาล มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลที่ได้จากการทำวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วย

การบริการสุขภาพในสถานบริการนั้นเป็นที่ปรากฏชัดเจนว่าหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภท เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารงานให้บรรลุผลตามเป้าหมายขององค์กร (ยุพดี โสทธิพันธ์, 2539) เป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายลงสู่การปฏิบัติ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวขององค์กร

จากการศึกษาบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จากฝ่ายนโยบายและวางแผนด้านการบริหารการพยาบาล

ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า การกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นกับนโยบายของโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ซึ่งสรุปได้ดังนี้

คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่ง

เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลมีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยต้องมีประสบการณ์ในสาขานั้นไม่น้อยกว่า 1 ปี

คุณสมบัติทั่วไป

มีลักษณะผู้นำ มีความริเริ่มสร้างสรรค์ มีทักษะในการสอนสั่งงาน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงานและบุคคลทั่วไป สามารถประสานงานในทีมสุขภาพ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ด้านบริหารและการบริการ

1.1 การวางแผนการจัดอาคารสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ กำกับดูแลการรักษาความสะอาดเป็นระเบียบของสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

1.2 จัดระเบียบการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นทีมการพยาบาล มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร

1.3 มอบหมายงานแก่บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย

1.4 สำรวจรับรู้ปัญหาความต้องการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย วางแผนงานประจำวัน มอบหมายงานให้หัวหน้าทีมตามความรู้ความสามารถ

1.5 จัดตารางปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ กำกับดูแลให้มีผู้รับผิดชอบ

1.6 เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้อง

1.7 จัดระบบการควบคุม ป้องกันการติดเชื้อ

1.8 นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับแผนการรักษา กำกับดูแล การบันทึกรายงานต่างๆ ทางการพยาบาลให้ถูกต้อง

1.9 ร่วมมือ สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลและติดตามผลการวิจัยมาพัฒนาการพยาบาล

1.10 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและคุณภาพการให้บริการ เพื่อพัฒนามาบุคลากรและคุณภาพการพยาบาล

- 1.11 จัดเตรียมยา เวชภัณฑ์ ให้มีเพียงพอพร้อมทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน
- 1.12 เสนอความต้องการและควบคุมการใช้การบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ให้มีเพียงพอ พร้อมใช้งานอยู่เสมอและให้บุคลากรในทีมเข้าใจในการ ใช้อุปกรณ์ต่างๆ
- 1.13 จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ภายใน หอผู้ป่วยให้เป็นไปตามระเบียบ
- 1.14 จัดสวัสดิการ เสริมขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงาน ดูแล บุคลากรในความรับผิดชอบ ได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ตามลัทธิ พิจารณาความดีความชอบให้เป็น ไปอย่างเหมาะสม ถูกต้อง ยุติธรรม
- 1.15 เป็นที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาแก่บุคลากรต่างๆ
- 1.16 ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในและนอกหน่วย
- 1.17 จัดระเบียบและควบคุมงานสารบรรณและเวชเบียนภายใน หอผู้ป่วย
- 1.18 รวบรวมสถิติและรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี
- 1.19 ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย
2. ด้านวิชาการ
- 2.1 ประชุมนิเทศผู้ร่วมงานทุกระดับ บุคลากรใหม่ และผู้มาศึกษา ศึกษานทางการพยาบาล
- 2.2 จัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอน ภาคปฏิบัติทาง การพยาบาล
- 2.3 อำนวยความสะดวกการฝึกศึกษาภาคปฏิบัติของบุคลากรทาง การแพทย์
- 2.4 จัดประชุมอบรมวิชาการภายในหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนาความรู้ ทางพยาบาล และเทคโนโลยีใหม่
- 2.5 จัดให้มีการสอนสุขศึกษาแก่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล และ รายกลุ่ม
- 2.6 จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางการพยาบาลไว้ประจำหอผู้ป่วย
- 2.7 เป็นวิทยากรทางการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530) ได้กล่าวถึง บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

1. ด้านการบริหาร คือใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์ ต่อกลุ่มคนและช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม
2. ด้านการบริหาร คือให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ โดยกระทำอย่าง มีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิต ของผู้รับบริการ
3. ด้านวิชาการคือการพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของ ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ในสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ความรู้และแนวความคิด เชิงวิชาการให้กว้างขวางต่อไป

Barrett (1968) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างกว้าง ๆ ตาม ลักษณะหรือขอบข่ายงานและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ 3 ประการ คือ การพยาบาล ผู้ป่วย การบริหารบุคลากร และการบริหารตามนโยบายขององค์การ ส่วนหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้งานขององค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการ กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. รับผิดชอบในการนิเทศบุคลากร ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านบริหารภายใน หอผู้ป่วย
2. ให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย
3. บริหารงานบุคคล งบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ
4. พัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน
5. ปฏิบัติตามระเบียบและมาตรฐานเชิงวิชาชีพ
6. สนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ
7. วางแผนกลยุทธ์และจูงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุ เป้าหมายขององค์การ
8. เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง

องค์การผู้บริหารการพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา (American organization of nurse Executive, 1992) ได้ทำการปรับเปลี่ยนบทบาทของผู้บริหารระดับต้น เพื่อให้เหมาะสม กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยมุ่งประเด็นที่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและ คุณภาพการดูแลผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย

1. บทบาทด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในคลินิกและการดูแลผู้ป่วย
2. การบริหารบุคลากร การเงิน และทรัพยากรต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานและการดูแลผู้ป่วย
3. การพัฒนาบุคลากร
4. การดูแลให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐาน
5. การวางแผนกลยุทธ์
6. การประสานงานและความร่วมมือของหน่วยงาน

Fox, Fox, and Wells (1999: 12-18) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้นที่ถูกต้องและมีเหตุผล ซึ่งสภาการพยาบาลแห่งอเมริกา โดยคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีความเห็นพ้องในการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้นเพื่อผลการทำงานของบุคลากร โดยครอบคลุมใน 8 บทบาท ได้แก่

1. การปฏิบัติการพยาบาล (Clinical practice) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องปฏิบัติ การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย และครอบครัว
2. การศึกษาและการวิจัย (Education and research) หมายถึง ผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีการสอนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ นักศึกษา มีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตรและมีการวิจัยโดยตรง
3. การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการติดตามงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากร มีการประชุมบุคลากร มีสัมพันธภาพกับบุคลากรทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การแสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างที่ดี
4. การปฏิบัติงาน (Operation) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการจัดตารางการทำงานให้เหมาะสม ด้านบุคลากรหาสิ่งสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการวางแผนการทำงาน การบริหารงบประมาณ มีโครงการเฉพาะของหน่วยงาน และมีการติดตามปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน
5. การบริหารบุคลากร (Personal management) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีบทบาทสัมภาษณ์บุคคลเข้าทำงานในหน่วยงาน การจ้างงาน การเป็นที่ปรึกษาการแก้ปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ

6. การพัฒนาคุณภาพ (Quality management) หมายถึง การที่ผู้บริหาร มีการติดตาม การรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

7. การประสานงานอย่างเป็นระบบ (System coordination) หมายถึง การที่ผู้บริหารเข้าเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มีการร่วมประชุมกับแพทย์ ผู้บริหารต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และผู้บริหารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

8. การบริหารงานทั่วไป (Other) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการบริหารเวลาในการใช้คอมพิวเตอร์ การตอบจดหมาย หนังสือ เอกสารต่าง ๆ รวมถึงการใช้โทรศัพท์ การเดินทางระหว่างหน่วยงาน และการแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่าง ๆ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการดำเนินงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชา เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รวมทั้งเสมียน นักการหรือพนักงาน ทำความสะอาดด้วย ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภารกิจหลักคือ การบริหารบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการโดยเฉพาะกรณี que ผู้ปฏิบัติ ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติดังนี้

1. ด้านบริหารบริการพยาบาล

1.1 บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย ได้แก่

1.1.1 เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจการพยาบาลในสัณฐานส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย

1.1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาล หรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหอผู้ป่วยโดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มงาน มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด

1.1.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ ให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน

1.1.4 จัดให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย ได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง

1.1.5 จัดระบบบริการในหอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ

1.1.6 กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบ ให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

1.1.7 ติดตามประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.2 บริหารบุคลากรในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ได้แก่

1.2.1 จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสม

1.2.2 จัดระเบียบการลาป่วย ลาพักผ่อน

1.2.3 พัฒนาและฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล

ทุกระดับ

1.2.4 ตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของ

เจ้าหน้าที่

1.3 การบริหารงานนโยบายทั่วไป เป็นกิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่

1.3.1 ควบคุมกำกับดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาล

1.3.2 ควบคุมกำกับดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.3.3 สร้างเสริมสัมพันธภาพ และการประสานงานที่ดีในระหว่าง เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และญาติตลอดจนผู้มาติดต่องานต่าง ๆ

2. ด้านวิชาการ

2.1 ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหอผู้ป่วย

2.2 ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่

2.3 วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.4 จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย

2.5 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

2.6 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทั้งด้านวิชาการ และการปฏิบัติการพยาบาล

2.7 เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี

3. ด้านบริการพยาบาล

3.1 ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิก ในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉิน มีปัญหาวิกฤต และมีปัญหาซับซ้อน

3.2 ใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม

3.3 ประสานความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังกล่าว พบว่ามีแนวทางการปฏิบัติที่ไม่แตกต่างกันมากนัก คือมีทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้นำหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) มาใช้ในการศึกษา เนื่องจากมีความที่ใกล้เคียงกับหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่ใช้อยู่ และมีความสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในปัจจุบัน

2. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.1 ความหมายประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย เป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภทที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด มีการใช้เวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสื่อสาร

ภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2540: 35) จึงถือได้ว่าหอผู้ป่วยเป็นองค์การ เนื่องจากองค์การ หมายถึง กลุ่มบุคคลซึ่งมีการรวมตัวกัน และทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีการประสานกันเป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกันหรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์ (ธงชัย สันติวงษ์, 2541) ในการศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในที่นี้ ผู้วิจัยจะศึกษาในรูปของประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งมีนักทฤษฎีและนักวิชาการได้สรุปความหมายของประสิทธิผลองค์การไว้ดังนี้

Etzioni (1964) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การ หมายถึง ขนาดของความสามารถขององค์การในการที่จะสามารถทำงานบรรลุตามเป้าหมายต่าง ๆ ที่ตั้งไว้ สำเร็จมากน้อยเพียงไร

Steers (1977) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์การ ในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Robbins (1990) กล่าวถึงประสิทธิผลองค์การว่า เป็นระดับที่องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Daft (2001: 64) ได้ให้ความหมายประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

อัญชลี มากบุญสง (2540: 24) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่จะสามารถตอบสนองของความต้องการของตลาด หรือสิ่งแวดล้อมได้เพียงใดตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 29) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์การในการที่จะทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายต่าง ๆ ที่ตั้งไว้

ละมัยพร โลहितโยธิน (2542: 27) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การ หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตอบสนองความต้องการกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

สุภาพร รอดถนอม (2542) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเหมาะสม คำนึงถึงผลผลิต ที่บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และการรักษาสุขภาพขององค์การให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

กัลยา แก้วธนะสิน (2544) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการบรรลุถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายต่างๆที่ได้กำหนดไว้ โดยการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและหนทางที่อยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายของประสิทธิผลองค์กรดังกล่าว กล่าวได้ว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในองค์กรในการปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ ความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการ บุคลากรทางการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย และสนองตอบนโยบายของโรงพยาบาล

2.2 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีองค์กร ผู้วิจัยพบว่าประสิทธิผลขององค์กร เป็นเรื่องที่ได้รับ ความสนใจจากนักทฤษฎีมาเป็นเวลานาน และมีนักทฤษฎีหลายท่านได้พยายามศึกษาวิจัย หาแนวทางสร้างทฤษฎีประสิทธิผลองค์กรไว้มากมาย แต่ปัจจุบันก็ยังหาทฤษฎีไม่ได้ เพราะต้องประสบปัญหาหลายรูปแบบ และเนื่องจากไม่มีใครสามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลองค์กรได้ดีที่สุด แต่สามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลองค์กรที่เหมาะสมสอดคล้องกับมโนทัศน์เฉพาะได้ ดังนั้นจึงควรออกแบบเกณฑ์ประสิทธิผลซึ่งเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกว่าการสร้างทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร ซึ่ง Jackson and Morgan (1978: 337) ได้กล่าวไว้ว่า องค์กรที่มีลักษณะแตกต่างกันหลักเกณฑ์การประเมินก็แตกต่างกันออกไปตามเป้าหมาย การให้คุณค่า และความ สำเร็จด้วยเหตุต่าง ๆ กัน ประสิทธิผลจึงไม่สามารถมองได้อย่างเป็นสากล เช่น องค์กรธุรกิจจะ คำนึงถึงการผลิตสินค้าเพื่อผลกำไร ส่วนองค์กรที่เป็นวิชาชีพจะเน้นการสร้างความน่าเชื่อถือ ความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์กรของสองลักษณะนี้ แตกต่างกัน

ก่อนที่จะทำความเข้าใจกับประสิทธิผลองค์กร มีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจก่อนว่า ความต้องการขององค์กรต่าง ๆ มีอะไรบ้าง ซึ่งความต้องการที่สำคัญคือ (Steers, 1991: 302)

1. การได้มาซึ่งทรัพยากรขององค์กร (Resource acquisition)

2. ประสิทธิภาพขององค์การ (Efficiency) คืออัตราส่วนระหว่างสิ่งที่นำเข้าหรือสิ่งที่ลงทุนไปกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ต้องสมดุลและมีกำไรให้กับองค์การ
3. ผลผลิต สินค้าหรือบริการ (Production or output) ต้องเป็นที่ต้องการของตลาด
4. การประสานงานอย่างเหมาะสมในองค์การ (Rational coordination)
5. ความสามารถในการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงขององค์การ. (Organizational renewal and adaptation)
6. ความสอดคล้อง (Conformity) คือ ความต้องการสร้างความสอดคล้องขององค์การ กับค่านิยมหรือบรรทัดฐานของสังคม เพื่อความเจริญ และความอยู่รอดขององค์การ
7. ความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Constituency satisfaction) ทั้งภายใน และภายนอกองค์การ

2.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การ

ในยุคต้น ๆ ของการศึกษากการประเมินประสิทธิผลองค์การ จะใช้หลักเกณฑ์เพียงอย่างเดียว เช่น ความสามารถในการผลิต หรือความอยู่รอด ในช่วงปี ค.ศ.1960 เป็นต้นมา การศึกษาในเรื่องขององค์การแพร่หลายมากขึ้นจึงได้มีการใช้เกณฑ์หลายอย่างในการประเมินประสิทธิผล

การศึกษาประสิทธิผลองค์การตามแนวคิดของ Robbins (1990: 40-43) สรุปได้ 4 แนวทางดังนี้

1. แนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The goal-attainment approach) แนวทางนี้เน้นการบรรลุผล "สำเร็จ" (Ends) มากกว่า "วิธีการ" (Means) สมมุติฐาน (Assumptions) ของแนวทางนี้คือ องค์การต้องมีเป้าหมายแน่นอน (Ultimate goals) เป็นที่เข้าใจตรงกัน และมีความเห็นพ้องต้องกันด้วย ลักษณะเป้าหมายที่ดีจะต้องประกอบด้วย (Etzioni, 1964)

- 1.1 การสร้างแนวทางให้ผู้อื่นไปปฏิบัติ
- 1.2 มีความเป็นมาตรฐานสามารถวัดได้
- 1.3 มีความถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

การประเมินประสิทธิผลในแนวนี้ เหมาะสำหรับองค์การที่บริหารโดยยึดวัตถุประสงค์เป็นหลัก

2. แนวทางเชิงระบบ (The system approach) เป็นแนวทางที่เสนอให้ใช้เป็นทางเลือกในการนำไปศึกษาวิจัย (Zummutto and Bedeian, 1991: 65) แนวทางนี้เชื่อว่าการพิจารณาองค์การต้องพิจารณาทั้งระบบ เน้นวิธีการ (Means) มากกว่าผลที่ได้ (Ends)

3. แนวทางเชิงกลยุทธ์-กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (The strategic-constituencies approach) เป็นแนวทางที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก ซึ่งมีผลต่อความอยู่รอดขององค์การ ได้แก่ กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า กลุ่มผู้ขายสินค้า องค์การทุกระดับ และชุมชน อย่างไรก็ตามมักจะมีคำถามว่า องค์การควรจะตอบสนองความพึงพอใจของกลุ่มใดมากที่สุด เช่น ควรตอบสนองต่อผู้มีอำนาจมากที่สุดในองค์การ เพราะเป็นผู้ควบคุมทรัพยากรที่จะมีผลต่อความอยู่รอดขององค์การ หรือตอบสนองต่อกลุ่มที่เขาเปรียบ แต่นักทฤษฎีองค์การบางท่านก็กล่าวว่า เป็นการยากที่จะระบุว่ากลุ่มใดมีความสำคัญมากกว่า แนวทางเชิงกลยุทธ์-กลุ่มที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางปรัชญา (Philosophical) หรือศาสตร์ทางการจัดการซึ่งยากแก่ความเข้าใจ (Zummutto and Bedeian, 1991: 68-69)

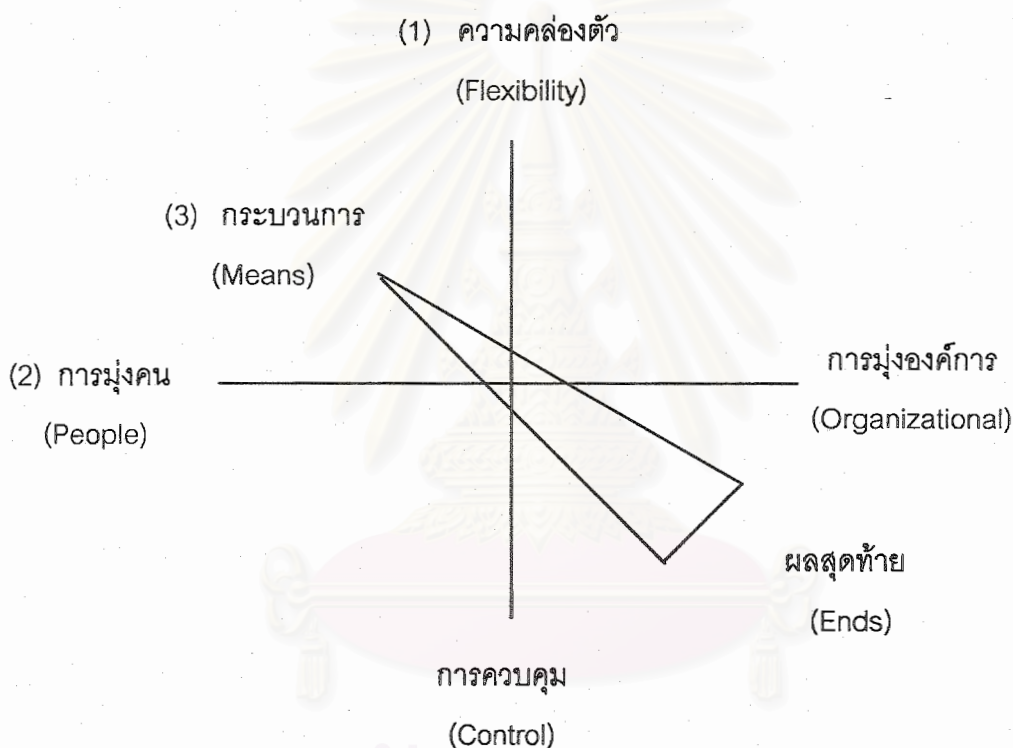
4. แนวทางการแข่งขัน-คุณค่า (The competing-values approach) เป็นแนวทางที่ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบและความสนใจของผู้ประเมิน นั่นคือ การที่บุคคลจะเห็นว่าสิ่งใดมีคุณค่าหรือมีน้ำหนัก ความสำคัญนั้นย่อมขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคล หรือผลประโยชน์ของกลุ่ม หรือกล่าวว่สิ่งต่าง ๆ จะมีคุณค่าแตกต่างกันในสายตาของแต่ละคน การประเมินประสิทธิผลที่ดีจึงต้องมีการค้นหาวีธีที่จะทำให้มีการเปรียบเทียบ หรือการแข่งขันคุณค่าระหว่างกันมากที่สุด (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 330)

Quinn and Rohrbaugh (1983: 363-376) ผู้คิดค้นแนวทางค่านิยมที่มีการแข่งขัน ซึ่งมีแนวทางในการศึกษาคือ การนำร่องร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่าน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 7 ท่าน พิจารณาจำนวนตัวแปรประเมินประสิทธิผลองค์การที่ได้จากการศึกษาของ Campbell (1977) ซึ่งมีทั้งหมด 30 ตัวแปร มาทำการคัดเลือกให้มีจำนวนน้อยลงบนพื้นฐานร่วมกันขององค์ประกอบ ผลการวิจัยดังกล่าวทำให้ได้ชุดนิยามทั้งหมด 3 ชุด โดยแต่ละชุดนิยามจะมีลักษณะเฉพาะ (Unique effectiveness model) ที่มีคุณสมบัติตรงกันข้ามกัน (Dichotomy) ดังนี้

ชุดที่ 1 เกี่ยวกับโครงสร้างองค์การ คือ แนวทางการเน้นโครงสร้างใน 2 ลักษณะ คือ โครงสร้างมีความคล่องตัวและโครงสร้างที่ควบคุม โครงสร้างที่มีความคล่องตัวจะให้ความสำคัญในนวัตกรรม (Innovation) การปรับตัว (Adaptation) และการเปลี่ยนแปลง ส่วนโครงสร้างที่ควบคุมจะให้ความสำคัญในการออกคำสั่ง ความมีเสถียรภาพ (Stability) กฎระเบียบ (Order)

ชุดที่ 2 เกี่ยวกับสิ่งที่ยืดหยุ่นเน้น คือ เน้นระหว่างความเป็นอยู่ที่ดีของคนในองค์กร กับเน้นการพัฒนาองค์กร โดยให้ความสนใจในความรู้สึกและความต้องการของคน กับความสนใจในผลิตภาพ (Productivity) และความสำเร็จในงาน (Task accomplishment)

ชุดที่ 3 เกี่ยวกับหนทางและผลสุดท้าย คือ การเน้นที่กระบวนการหรือหนทางภายใน (Means) กับจุดหมายที่ต้องการ (Ends) คือผลลัพธ์ ซึ่งก็คือแนวทางการบรรลุเป้าหมายกับแนวทางเชิงระบบนั่นเอง ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการวัดประสิทธิผลองค์กรด้วยระบบการวัด 3 ด้าน

แหล่งที่มา ธงชัย สันติวงษ์. 2533. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

จากชุดของค่านิยมทั้ง 3 ชุดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) สามารถนำมาจัดเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์กรได้ 8 เกณฑ์ และจาก 8 เกณฑ์นี้ก็สามารถนำมาสรุปเป็น 4 รูปแบบของการศึกษาประสิทธิผลองค์กร คือ รูปแบบของมนุษย์สัมพันธ์ (Human relation model) รูปแบบของระบบเปิด (Open system model) รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย (Relation goal model) และรูปแบบกระบวนการวิธีทำงาน (Internal process model) (Quinn and Rohrbaugh, 1983) ดังแผนภาพที่ 2



(4) รูปแบบกระบวนการทำงานภายใน

(3) รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย

แผนภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การ

แหล่งที่มา ธงชัย สันติวงษ์. 2533. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

จากรูปแบบ 4 รูปแบบ อธิบายได้ว่า

1. รูปแบบมนุษยสัมพันธ์ (Human relation model) เป็นรูปแบบที่เน้นคนและความสัมพันธ์ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การทำงานด้วยความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Cohesion morale) เป็นวิธีการ (Means) เพื่อให้เกิดผล (Ends) หรือสิ่งที่ต้องการ คือ คุณค่าของทรัพยากรบุคคล

2. รูปแบบระบบเปิด (Open system model) คือการมีความยืดหยุ่น หรือมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับความต้องการของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นวิธีการ (Means) เพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ คือ การเจริญเติบโต และการได้มาซึ่งทรัพยากร (Ends)

3. รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย (Rational goal model) คือ การกำหนดเป้าหมายเป็นวิธีการ (Means) เพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ คือ ผลผลิตและประสิทธิภาพ (Ends)

4. รูปแบบกระบวนการวิธีทำงานภายใน (Internal process model) เป็นรูปแบบที่เน้นคน การควบคุม การบริหารข้อมูล และการประสานงานเป็นหลัก เพื่อให้เกิดผลที่ต้องการคือ ความมั่นคง ซึ่งก็คือความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความต่อเนื่อง และความราบรื่นในการดำเนินงาน

การเลือกรูปแบบต่าง ๆ ของประสิทธิผลองค์กรทั้ง 4 รูปแบบไปให้ ย่อมขึ้นอยู่กับขั้นตอนของวงจรชีวิตขององค์กร (Organizational life cycle) เป็นสำคัญ ซึ่งแบ่งวงจรชีวิตได้ 4 ระยะ (Quinn and Cameron, 1983 cited in Baker et al, 1997: 246-255)

1. ระยะประกอบการ (Entrepreneurial stage) ลักษณะเฉพาะของระยะนี้คือ นวัตกรรม หรือความคิดริเริ่มสิ่งใหม่ และการบริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด รูปแบบที่จะนำมาใช้ประเมินประสิทธิผลองค์กรที่เหมาะสมคือ รูปแบบระบบเปิด

2. ระยะการรวมกลุ่มสมาชิก (Collective stage) เป็นระยะที่สมาชิกในองค์กรมีการร่วมแรงร่วมใจกัน เป็นเสมือนครอบครัวเดียวกัน กิจกรรมที่มีความสำคัญคือ การติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ และโครงสร้างเพื่อเสริมสร้างความสำเร็จ และควมมีประสิทธิผลองค์กร รูปแบบที่จะนำมาใช้ประเมินประสิทธิผลองค์กรที่เหมาะสมคือ รูปแบบมนุษยสัมพันธ์

3. ระยะกำหนดแผนและควบคุม (Formulation and control stage) เป็นระยะที่องค์กรมีวุฒิภาวะมากขึ้น จึงต้องคำนึงถึงควมมีระเบียบกฎเกณฑ์ และประสิทธิภาพในการดำเนินงาน รูปแบบที่จะนำมาใช้ประเมินประสิทธิผลองค์กรที่เหมาะสมคือ รูปแบบกระบวนการวิธีทำงานภายใน และรูปแบบการมุ่งเป้าหมาย

4. ระยะพัฒนาโครงสร้าง (Elaboration of structure) เป็นระยะที่โครงสร้างองค์กรมีความสลับซับซ้อน องค์กรจึงต้องมีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวให้ทันกับสภาพแวดล้อม องค์กรจึงต้องหันกลับไปใช้ รูปแบบระบบเปิด อีกครั้งหนึ่ง

สรุปแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Quinn and Rohrbaugh (1983) จะเห็นว่า เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับโครงสร้างขององค์กรที่มีความคล่องตัว การพัฒนาองค์กรและการบรรลุเป้าหมาย สามารถแบ่งได้ 4 รูปแบบ และการเลือกใช้รูปแบบใดนั้นขึ้นอยู่กับระยะการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ต่างมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บางโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว และยังมีอีกหลายโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรอง ซึ่งยังต้องมีการปรับตัว และพัฒนาองค์กร โดยมีการตั้งเป้าหมายเพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สนองตอบความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการ หรือผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพ

ทุกประเภทของโรงพยาบาล ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยจะทำให้สามารถบ่งบอกประสิทธิผลของโรงพยาบาลได้ ผู้วิจัยจึงคิดว่าแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Quinn and Rohrbaugh (1983) น่าจะนำมาใช้กับหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้

Parson (1960 อ้างใน ภรณ์ มหามนต์, 2529) เป็นผู้หนึ่งที่เห็นพ้องว่าการบรรลุเป้าหมายขององค์กรต้องครอบคลุมถึงความสัมพันธ์ระหว่างระบบขององค์กร กับส่วนต่าง ๆ ของสภาพแวดล้อมภายนอกที่องค์กรนั้นดำรงอยู่ และองค์กรทุกองค์การจะอยู่รอดได้ จำเป็นที่จะต้องมีหน้าที่ หรือ กิจกรรมพื้นฐานขององค์กร 4 ประการ "AGIL" คือ

A (Adaptation to the environment) เป็นความสามารถขององค์กรในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือสภาพการณ์ภายนอกองค์กรให้ได้ ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง องค์กรและกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยพยายามเปลี่ยนแปลงสภาพภายในองค์กรให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมภายนอก เกณฑ์ที่ใช้วัดการปรับตัวแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ ความสามารถในการปรับเปลี่ยน ความสามารถในการใช้นวัตกรรม และความสามารถในการพัฒนา

G (Goal attainment) เป็นการบรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร ในทุกองค์การมีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เกณฑ์ที่ใช้ประเมินการบรรลุเป้าหมายแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ผลงาน และการจัดหาทรัพยากร

I (Integration-social stability) เป็นการประสานงานภายในองค์กรที่จะนำไปสู่ความมั่นคงทางสังคม องค์กรเป็นระบบสังคมที่ประกอบด้วยระบบย่อย ๆ ภายในองค์กรนั้น ๆ จึงจำเป็นต้องบูรณาการกระบวนการภายในโดยใช้กลไก และวิธีการต่าง ๆ ให้ระบบย่อยมีความสัมพันธ์เป็นหน่วยเดียวกันเพื่อให้เกิดความมั่นคงและอยู่รอด เกณฑ์ที่ใช้ประเมินแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ ความพึงพอใจ บรรยากาศแบบเปิด และการติดต่อสื่อสารแบบเปิด

L (Latency) เป็นการรักษาความมั่นคงทางคุณค่าของระบบ ได้แก่ วัฒนธรรม และระบบการจูงใจ องค์กรประกอบด้วยองค์ประกอบด้านบุคคล ซึ่งมีความหลากหลายด้านเป้าหมาย และคุณค่าที่ยึดถือ ฉะนั้นเพื่อให้สมาชิกขององค์กรเป็นพลังร่วม และเป็นพลังขับเคลื่อนให้องค์การอยู่รอด องค์กรจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่รักษาความมั่นคงของคุณค่า เกณฑ์ที่ใช้ประเมินแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ความผูกพัน และความสอดคล้องระหว่างบทบาทและปทัสถาน

จากแนวคิดกิจกรรมพื้นฐานของ Parson (1960 อ้างใน ภรณ์ มหามนต์, 2529) ต่อมา Hoy and Miskel (1991: 263) ได้สร้างแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรที่เรียกว่า "An integrated model" โดยการคัดเลือกเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการบ่งชี้ประสิทธิผลองค์กรจาก

การศึกษาของ Campbell (1977) และ Steer (1975) มาผสมผสานกับแนวคิดของ Parson (1960 อ้างใน ภรณ์ มหามนต์, 2529) ซึ่งสามารถสรุปรูปแบบและตัวบ่งชี้ในแต่ละมิติได้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การแบบผสมผสาน (Integrated model)

แหล่งที่มา: Hoy, W. K. and Miskel, C. G. 1991. Organizational effectiveness of schools.

Educational administration: Theory research practice, pp. 383. New York: McGraw-Hill.

มิติต่าง ๆ ของประสิทธิผล (Effectiveness dimension)	มิติอื่น ๆ (Added erspectives)	ตัวบ่งชี้ (Multiple indication)
การปรับตัว (Adaptation) A	→ มิติเวลา (Time constituencies)	→ ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) นวัตกรรม (Innovation) ความเจริญเติบโต (Growth) การพัฒนา (Development)
การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) G	→ มิติเวลา (Time constituencies)	→ การบรรลุผลสำเร็จ (Achievment) คุณภาพ (Quality) การได้มาซึ่งทรัพยากร (Resource acquisition) ประสิทธิภาพ (Efficiency)
การผสมผสาน (Integration) I	→ มิติเวลา (Time constituencies)	→ ความพึงพอใจ (Satisfaction) บรรยากาศ (Climate) การติดต่อสื่อสาร (Communication) ความขัดแย้ง (Conflict)
การคงสภาพสิ่งซ่อนเร้น (Latency) L	→ มิติเวลา (Time constituencies)	→ ความจงรักภักดี (Loyalty) ความสนใจในการดำรงชีวิต (Central life interests) การจูงใจ (Motivation) แบบแผนองค์การ (Identity)

จากการศึกษาประสิทธิผลองค์การแบบผสมผสาน Hoy and Miskel (1991) กล่าวว่า ก่อนที่ผู้วิจัยจะนำรูปแบบนี้ไปใช้เพื่อศึกษาการประเมินประสิทธิผลองค์การจำเป็นต้องมีการดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ

1. ควรจะพิจารณาว่ากลุ่มบุคคลใดที่ทราบเป้าหมายเชิงปฏิบัติการที่สำคัญขององค์การ (The importance operation goal) ได้อย่างชัดเจนเพื่อให้ได้คำตอบที่ตรงตามความเป็นจริง
2. จะต้องพิจารณามิติของเวลาตามวงจรชีวิตขององค์การ ว่าองค์การมีการดำเนินการมาถึงระยะใด และผู้วิจัยต้องการศึกษาในระยะใด
3. ผู้วิจัยต้องระบุตัวบ่งชี้ (Indicator) ที่เป็นผลลัพธ์ (Outcome) ของแต่ละมิติให้ครอบคลุมนิยามประสิทธิผลองค์การที่ได้ระบุไว้

จากแนวคิดเรื่องการประเมินประสิทธิผลองค์การที่กล่าวมาทั้งหมดผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) และรูปแบบเชิงผสมผสาน "An integrated model" Hoy and Miskel (1991) เป็นรูปแบบที่มีแนวคิดพื้นฐานเหมือนกัน คือเป็นแนวคิดของแนวทางการบูรณาการ (Integrated model) ที่คำนึงถึงมิติต่าง ๆ คือ มิติของเวลา ระดับขององค์การ และองค์ประกอบของบุคคล จึงสามารถนำมาพิจารณาร่วมกันเพื่อศึกษา ประสิทธิผลองค์การ ซึ่งในที่นี้คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

2.4 เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภทที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อกับสื่อสารภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือ แพทย์ จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้เป็นอย่างดี หอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540: 35) หัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วย จะต้องนำความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ มาใช้ในการปฏิบัติงาน และให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือมารับบริการ ได้อย่างมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ นั่นคือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาตามแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) และ Hoy and Miskel (1991) ซึ่งเป็นการศึกษาประสิทธิผลองค์การตามแนวบูรณาการ

(Integrated model) ที่คำนึงถึงมิติต่าง ๆ ในการนำรูปแบบการบูรณาการไปใช้ในการประเมินองค์การนั้น Hoy and Miskel (1991) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรกำหนดกลุ่มบุคคลที่จะศึกษา และกำหนดตัวแปรซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลองค์การหลายตัวแปร สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดดังนี้

1. หน่วยของการวิเคราะห์ คือ ระดับองค์การซึ่งหมายถึง การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. กลุ่มบุคคลที่ศึกษา รวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการ
3. เกณฑ์ที่ใช้ในการศึกษา แม้ว่าหอผู้ป่วยจะเป็นองค์การย่อยที่ไม่มีความสลับซับซ้อนมาก แต่การใช้เกณฑ์เพื่อประเมินภาพรวมของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยก็จำเป็นที่จะต้องใช้เกณฑ์การประเมินหลายเกณฑ์ โดยเลือกเกณฑ์ที่เหมาะสมกับวงจรชีวิตของหอผู้ป่วย ซึ่งโดยทั่วไปในขณะนี้ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมต้องเข้าสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หอผู้ป่วยเป็นหน่วยย่อยของโรงพยาบาลต้องสนองนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งต้องมีการปรับตัว และมีการประสานงานที่มีประสิทธิภาพภายในหอผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่ความมั่นคง และเพื่อการบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกรูปแบบการประเมินของหอผู้ป่วย คือ การปรับตัว การบรรลุเป้าหมาย และการผสมผสาน สำหรับรูปแบบการคงสภาพซ่อนเร้น ผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษา เนื่องจาก ขณะนี้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม กำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และตัวบ่งชี้ที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้แก่ ความสามารถด้านนวัตกรรม ผลผลิตและบริการ ประสิทธิภาพ และการติดต่อสื่อสาร ซึ่งสรุปได้ดังนี้ (ตามตารางที่ 2)

3.1 การปรับตัว (Adaptation) เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ ความสามารถด้านนวัตกรรม

3.2 การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ ผลผลิตและบริการ และประสิทธิภาพ

3.3 การผสมผสาน (Integration) เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร

ตารางที่ 2 แสดงรูปแบบเกณฑ์ที่ผู้วิจัยใช้ในการประเมินภาพรวมของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

รูปแบบ (มิติ) ของประสิทธิผล	ตัวบ่งชี้	ระดับวิเคราะห์
รูปแบบระบบเปิด (การปรับตัว)	นวัตกรรม	ระดับองค์การ
รูปแบบมุ่งเป้าหมาย (การบรรลุเป้าหมาย)	ผลผลิตและบริการ (คุณภาพ) ประสิทธิภาพ	ระดับองค์การ
รูปแบบกระบวนการทำงานภายใน (การผสมผสาน)	การติดต่อสื่อสาร	ระดับองค์การ

กล่าวโดยสรุปว่า ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงทำการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) ร่วมกับแนวคิดของ Hoy and Miskel (1991) คือ รูปแบบเชิงผสมผสาน (An integrated model) ซึ่งต่างมีแนวคิดในการศึกษาประสิทธิผลองค์การที่คำนึงวงจรของชีวิตขององค์การเหมือนกัน (Organizational life cycle) และรูปแบบหรือมิติที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ รูปแบบเปิด รูปแบบมุ่งเป้าหมาย และรูปแบบกระบวนการวิธีการทำงานภายใน ที่มีตัวบ่งชี้คือ นวัตกรรม ผลผลิตและบริการ ประสิทธิภาพ และการติดต่อสื่อสาร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. นวัตกรรม (Innovation)

Hoy and Miskel (1991) ให้ความหมายนวัตกรรมคือ การเปลี่ยนแปลงวิธีการหรือสิ่งใหม่ ๆ ทั้งหมด หรือบางส่วน หรือปรับปรุงสิ่งที่เคยปฏิบัติมาแล้ว นำมาใช้อย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน

Schermerhorn (1999) ให้ความหมายนวัตกรรม คือ กระบวนการสร้างความคิดใหม่ ๆ และนำไปใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นความคิดใหม่ที่ได้รับการเปลี่ยนแปลงแล้ว และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ สิ่งที่ดัดแปลงในองค์การประกอบด้วย 2 ประเภท คือ ด้านกระบวนการ ให้ผลลัพธ์คือ การปฏิบัติที่ดีกว่าเดิม ด้านผลผลิต ให้ผลลัพธ์คือสินค้าหรือบริการที่ได้รับการสร้างสรรค์ หรือปรับปรุงใหม่ขึ้นมา

Robbins (2001) ให้ความหมายนวัตกรรม คือ แนวคิดใหม่ที่ใช้ประยุกต์ในการปรับปรุงพัฒนาผลิตภัณฑ์ กระบวนการหรือบริการ

จากการศึกษาของ Steers (1975) พบว่า นวัตกรรมเป็นเกณฑ์หนึ่งที่นักวิจัยนิยมใช้ในการประเมินประสิทธิผลองค์กรมากที่สุดเกณฑ์หนึ่ง อย่างไรก็ตามยังมีความจำเป็น ต้องมีการศึกษาเกณฑ์ดังกล่าวให้มากขึ้น

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของ Hoy and Miskel (1991) เนื่องจากมีเนื้อหาที่ครอบคลุม สามารถปรับใช้ได้กับหอผู้ป่วย นำมาสร้างแบบวัดประเมินความสามารถในด้านนวัตกรรมเอง

2. ผลผลิตและบริการ (Productivity and service) หรือคุณภาพ (Quality)

องค์การทุกองค์การมีหน้าที่ที่สำคัญคือ การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) และการได้มาซึ่งผลผลิต (Product) ที่ต้องการ โดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยน (Transformation process) ปัจจัยการผลิต (Inputs) เพื่อให้ได้ผลผลิต ตามที่สภาพแวดล้อมต้องการ ซึ่งได้แก่ ลูกค้า หรือผู้รับบริการ

Gibson et al. (1991) กล่าวว่า ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถของหอผู้ป่วยใน การสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ปริมาณของการบริการ

บุคลากรในองค์การสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (Mott, 1972: 22) ซึ่งการวัดปริมาณของผลผลิตหรือบริการสามารถวัดได้ในระดับ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล กลุ่ม และองค์การ (Campbell, 1977: 36) นอกจากนี้ Daft (1991: 461) ได้กล่าวถึงการวัดปริมาณของผลผลิตซึ่งสามารถวัดได้จากเป้าหมายของทีม

2. คุณภาพของการบริการ

คุณภาพ หมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับความคาดหวังของผู้รับบริการ (Ivancevich and Matteson, 1996: 28) คุณภาพบริการ เป็นความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของบุคคลในองค์การ (Mott, 1972: 22) และ Georopoulos and Mann (1962 อ้างถึงใน Mott, 1972: 45) กล่าวว่า คุณภาพการบริการพยาบาลสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความรู้ ความชำนาญ สัดส่วนของจำนวนบุคลากร และการประสานงานอย่างเป็นทางการ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 14) กล่าวถึง คุณภาพของการบริการพยาบาล ขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญคือ

1. บริการพยาบาลจะดีได้จะต้องจัดบริการในปริมาณที่เหมาะสม

2. ลักษณะของการบริการเป็นที่ยอมรับและตระหนักถึงคุณค่าของการบริการทั้งฝ่ายผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการ และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ
3. บริการพยาบาลที่จัดให้ต้องมีความต่อเนื่องมีระบบและมีแบบแผน
4. บริการพยาบาล ต้องมีความครอบคลุมทั้งในเชิงเทคนิควิทยาศาสตร์ จรรยา และศิลปะของการพยาบาลรวมทั้งการจัดการ
5. ต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร การศึกษา การประเมินผล การพัฒนา และประโยชน์ทางกฎหมาย
6. ความสามารถในการรักษาคุณภาพไว้ในระดับสูงสุดเท่าที่จะทำได้ในแต่ละสถานที่ เวลา และสภาพการณ์ ไม่ใช่อยู่ในระดับปทัสถานหรือระดับที่เป็นค่าเฉลี่ยของการบริการทั่วไป

โดยหลักการของ HA (Hospital accreditation) เน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ และต้องพิจารณาตามมาตรฐานในการให้การักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยผ่านพ้นวิกฤติได้เร็วที่สุด โดยปราศจากความเสียหายต่าง ๆ หรือมีความเสี่ยงน้อยที่สุด ผู้ป่วยปลอดภัยในระหว่างการดูแลรักษาพยาบาล ได้รับการตอบสนองของความต้องการ มีระยะเวลาในการรักษาไม่ยาวนานหรือไม่มีภาวะแทรกซ้อน และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดีตามสภาพที่ควรจะเป็น เมื่อต้องย้ายกลับไปพักฟื้นสุขภาพต่อที่บ้าน

การบริการพยาบาลเป็นบริการหลักที่สำคัญในหอผู้ป่วย คุณภาพบริการจึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของบริการสุขภาพโดยรวมการประเมินจึงมุ่งเน้นที่ความเหมาะสมของการปฏิบัติตามความต้องการของผู้ป่วยที่มีอยู่ผลผลิตของการรักษาพยาบาล คือ ประสิทธิภาพจากการดูแลหรือบริการที่มีคุณภาพ มีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการผลิตบริการสาธารณสุขจะแตกต่างจากการผลิตสินค้าและบริการอื่น ๆ การลงทุนในด้านสาธารณสุขจะแตกต่างจากการผลิตสินค้าและบริการอื่น ๆ การลงทุนในด้านสาธารณสุขมิได้เป็นการลงทุนเพื่อหาผลตอบแทนจากการลงทุนในรูปผลกำไรสูงสุด แต่เป็นการลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์รวมสูงสุดแก่ผู้บริโภค (สมคิด แก้วสนธิ, 2522) ผลผลิตหรือการบริการในการรักษาพยาบาลในระยะแรกมักจะให้ความสำคัญกับจำนวนผลผลิตที่เกิดจากการดูแล เช่น การประเมินจากจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวนครั้งที่เข้าดูแลผู้ป่วย และจำนวนครั้งในการทำแผล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดด้านผลผลิตและบริการตามหลักการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540) และนำมาสร้างแบบวัดการผลิตและบริการซึ่งมีเครื่องชี้วัดผลลัพธ์ทางคลินิก ที่ใช้กันทั่วไปได้แก่ อัตราการติดเชื้อ

จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ความเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ความผิดพลาดจากการบริหารยา อัตราการได้รับอุบัติเหตุขณะที่รักษาตัว เช่น การตกเตียง หรือลื่นล้ม จำนวนวันนอนของผู้ป่วย โดยเน้นการบริการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และสอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งเกณฑ์ชี้วัดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในปัจจุบัน

3. ประสิทธิภาพ (Efficiency)

การวัดประสิทธิภาพด้วยการเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างปัจจัย ซึ่งเป็นตัวป้อนที่ใช้ในการผลิตที่ได้รับนั้น (Daft, 1998: 36) กระทำด้วยสมมติฐานว่าจำนวนผลผลิตนั้นคงที่ ดังนั้นงานบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นผลผลิตที่ไม่คงที่ ไม่สามารถจับต้องได้ จึงต้องวัดจากความรู้สึกรักของพยาบาลประจำการในการใช้ทรัพยากร เพื่อให้ประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

Gibson et al.(1991: 37) ได้ให้ความหมายของประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึงจำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิตซึ่งวัดจากอัตราส่วน (Ratio) ของผลผลิต (Output) ต่อตัวป้อน (Input) รวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน (Internal process) การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น อัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์ (Benefit) ต่อต้นทุน (Cost) หรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Mott (1972: 22) กล่าวว่าประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณคนและเครื่องมือให้ได้ประโยชน์สูงสุด

Ivancevich and Matteson (1996: 29) กล่าวถึงการวัดประสิทธิภาพว่าสามารถวัดจากอัตราการลงทุน ค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ปริมาณของเสีย การใช้เวลาลดลง อัตราการครองเตียง และค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งการวัดประสิทธิภาพต้องอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง

ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะได้ผลสูงสุด องค์ประกอบผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็นคือ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543: 4-8)

1. การใช้ทรัพยากรจำกัดอย่างไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่ง ควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าน้อยที่สุดสำหรับการผลิตนั้น ๆ แต่ยังคงคุณภาพตามต้องการได้

2. การผลิตผลผลิตต้องมีความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุด เรียกว่าความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในทางปฏิบัติมักพบว่าวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจาก

การเลือกที่เหมาะสมในการผลิต โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต เช่น ทางเลือกในการตรวจวินิจฉัย โรคทางห้องปฏิบัติการ ทางเลือกในการรักษาโดยการให้ยาหรือการผ่าตัด

3. ผลผลิตทั้งชนิดและจำนวนที่คนให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลิตผลผลิตชนิดต่าง ๆ และในจำนวนสัดส่วนที่เป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด เรียกว่าเป็นการจัดสรรทรัพยากร นั่นคือ ทรัพยากรถูกใช้ไปอย่างเกิดประโยชน์สูงสุดโดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบและสัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) มาสร้างแบบวัดประสิทธิภาพการบริการ ซึ่งมีเครื่องชี้วัดผลลัพธ์ได้แก่การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด การใช้เวลาน้อยที่สุดในการปฏิบัติกิจกรรม การสูญเสียทรัพยากรหรือการสูญเสียของทรัพยากร ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ชี้วัดในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและเกณฑ์ชี้วัดของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

4. การติดต่อสื่อสาร (Communication)

Hoy and Miskel (1991) ให้ความหมายว่า การติดต่อสื่อสารว่าเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้สึกนึกคิด และทัศนคติระหว่างผู้บริหารและบุคลากร เพื่อให้บุคลากรในองค์การมีความเข้าใจความหมาย มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน หรือหมายถึงการสื่อความหมายเกี่ยวกับนโยบาย และคำสั่งไปยังบุคลากรพร้อมกับรับข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ กิจกรรมต่าง ๆ ในองค์การต้องอาศัยการสื่อสาร ทั้งนี้เพราะการติดต่อสื่อสารจะใช้สำหรับการสั่งการไปยังบุคลากรในองค์การ การชี้แจงบุคลากร และการประสานงานกิจกรรมต่าง ๆ ภายในองค์การ นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลคือ การที่ภายในองค์การมีการติดต่อสื่อสารกันสูง

กรีซ สิบสนธิ (2538: 64) ได้สรุปความหมายการติดต่อสื่อสารว่าเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคลทุกระดับของหน่วยงานโดยมีความสัมพันธ์กัน ภายใต้สภาพแวดล้อม บรรยากาศขององค์การซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนไปตามกาลเทศะ บุคคลตลอดจนสาระเรื่องราว และวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

การปรับปรุงระบบการติดต่อสื่อสารให้มีศักยภาพ เพื่อสร้างความพึงพอใจในการทำงาน ย่อมส่งผลเป็นอย่างมากต่อประสิทธิผลขององค์การ มีความจำเป็นจะต้องได้รับการประเมิน ดังนั้นระบบการติดต่อสื่อสารที่จำเป็นจึงต้องมีลักษณะดังนี้ (Farley, 1989: 12)

1. แหล่งข้อมูลต้องง่ายต่อการค้นหาหรือเรียกใช้ (Accessibility of informations)

2. ช่องทางการติดต่อ สื่อสารถ่ายทอดการใช้ (Communication channels) บางครั้งก็เป็นช่องทางที่เป็นทางการ และ ไม่เป็นทางการ
3. ความชัดเจนของข้อมูลข่าวสาร (Clarity of messages) ผู้รับมีความเข้าใจตรงกับผู้ส่ง
4. ขนาดของช่วงการบังคับบัญชา (Span of control) ผู้บริหารท่านใดมีผู้ใต้บังคับบัญชาน้อย ย่อมทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ
5. การควบคุมปริมาตรการติดต่อสื่อสาร (The control communication load) ปริมาณข่าวสารที่บุคลากรได้รับควรมีความเหมาะสม ไม่มากหรือน้อยเกินไป ถือเป็นความสามารถของผู้บริหาร
6. การติดต่อสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงาน (The individual communication) เป็นการติดต่อที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Farley (1989) มาสร้างแบบวัดการสื่อสาร โดยเน้นไปในด้านการติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย เนื่องจากมีความครอบคลุมและสอดคล้องกับสภาพการทำงานของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในปัจจุบันที่กำลังมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมีการติดต่อสื่อสารกันอยู่ตลอดเวลา

3. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายของอำนาจความเชี่ยวชาญ

อำนาจ (Power) ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้ดังนี้

Yuki (1994) ได้ให้ความหมายของอำนาจว่า เป็นศักยภาพของผู้ใช้ที่จะมีอิทธิพลเหนือทัศนคติ และพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมายโดยเจตนา เพื่อให้ปฏิบัติตามที่ผู้ใช้อำนาจต้องการ

Gillies (1994) ให้ความหมายของอำนาจว่า เป็นความสามารถที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลอื่นเพื่อผลที่ต้องการ เป็นความสามารถที่ต้องใช้พื้นฐานทางทักษะ ต้องการพลังงานและแสดงด้วยพฤติกรรมที่มีลักษณะเฉพาะ

Luthans (1995) ได้ให้ความหมายของอำนาจว่า เป็นความสามารถที่จะทำให้บุคคลหรือกลุ่มทำบางสิ่งบางอย่าง หรือให้เปลี่ยนแปลงไปในทางใด ๆ และผู้ที่เป็นเจ้าของอำนาจเป็นผู้ที่สามารถจะกระทำการ หรือเปลี่ยนแปลงผู้อื่นตามเป้าหมายของตน

Robbins (2001) กล่าวว่า อำนาจ (power) หมายถึง ความสามารถของบุคคลหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น เพื่อให้แสดงพฤติกรรมในสิ่งที่ต้องการได้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) กล่าวว่า อำนาจ คือ ขีดความสามารถของบุคคลหนึ่งที่มีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของคนอีกคนหนึ่งให้มีพฤติกรรมหรือไม่มีพฤติกรรมหรือหมายถึง ศักยภาพด้านความสามารถที่มีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมบุคคลหรือของผู้อื่นเป็นความสามารถของผลกระทบที่มีต่อพฤติกรรมของผู้อื่น และแหล่งที่มาของความสามารถของผู้นำที่สามารถ ชักชวนผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติตามได้

เรมवल นันทศุภวัฒน์ (2542) ได้ให้ความหมายว่าอำนาจ หมายถึง ความสามารถที่จะใช้อิทธิพลเหนือบุคคลอื่น เพื่อให้เป้าหมายสำเร็จ

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544) ได้ให้ความหมายว่า เป็นศักยภาพ หรือความสามารถที่จะมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น

อำนาจความเชี่ยวชาญ ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้ดังนี้

French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) ให้ความหมายไว้ว่าเป็นอำนาจที่เกิดจาก ทักษะ ความชำนาญ และความรู้เฉพาะด้าน ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นแหล่งที่มีอิทธิพลและอำนาจสูงสุด ซึ่งบุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งในปัจจุบันเราต้องพึ่งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญมากขึ้น เช่นผู้เชี่ยวชาญด้านคอมพิวเตอร์ แพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะสาขา

พัชนี เอมะนาวิน (2536) ได้ให้ความหมายว่า อำนาจความเชี่ยวชาญเป็นอำนาจที่เกิดจากการใช้ความรู้ความสามารถหรือทักษะเฉพาะทาง แก้ปัญหาขณะปฏิบัติงานได้เป็นที่ยอมรับนับถือของบุคคลอื่น และผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริง ตัดสินใจได้ดีในการวินิจฉัยสั่งการ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์การเปลี่ยนแปลงและได้ผลสำเร็จ มีความรอบรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องด้วยและต้องคงไว้ซึ่งความเชี่ยวชาญให้คงอยู่ตลอดไป

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) ได้ให้ความหมายว่า อำนาจความเชี่ยวชาญเป็นอำนาจของบุคคลซึ่งเกิดขึ้นจาก ความเชี่ยวชาญ ทักษะ ความรู้เฉพาะด้านเป็นแหล่งอิทธิพลที่มีอำนาจสูงสุด เพราะโลกมีความเจริญทางด้านเทคโนโลยีมากขึ้น จึงต้องใช้ความชำนาญเฉพาะด้าน ซึ่งต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย และคนอื่นเคารพนับถือในความสามารถ

เรมवल นันทศุภวัฒน์ (2542) ได้ให้ความหมายว่า เป็นอำนาจที่เกิดขึ้นจากความรู้ความสามารถเฉพาะตัว ซึ่งไม่มีขีดจำกัดสำหรับบุคคล และความเชื่อถือของบุคคลที่ใช้อิทธิพล

เช่นเสมียนหอผู้ป่วย มีความสามารถและทักษะสูงในงานที่ตนรับผิดชอบ เพราะบุคคลผู้นั้นเป็น คนเชี่ยวชาญในหน้าที่ของเขาเป็นอย่างดี เช่นเดียวกับพยาบาลที่ทำงานมานานย่อมมีความรู้และความเชี่ยวชาญในเรื่องของการพยาบาล หรืองานในหอผู้ป่วย

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544) ได้ให้ความหมายว่า อำนาจความเชี่ยวชาญ เป็น อำนาจของบุคคลซึ่งเกิดขึ้น เพราะมีผู้ยอมรับ เนื่องจากทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ด้านของบุคคลนั้น

จากความหมายดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า อำนาจความเชี่ยวชาญ หมายถึง อำนาจที่เกิดจากทักษะ ความชำนาญ และความรู้เฉพาะด้าน ทำให้ได้มาซึ่งความร่วมมือในการ ปฏิบัติงานเพื่อให้งานที่ปฏิบัติ มีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

สรุปได้ว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ หมายถึงการใช้ทักษะ ความชำนาญ และความรู้เฉพาะด้าน ทำให้ได้มาซึ่งความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานที่ปฏิบัติ มีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

3.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับอำนาจความเชี่ยวชาญ

การที่จะได้อำนาจมา รักษาอำนาจให้คงไว้ และใช้อำนาจอย่างมีประสิทธิภาพ Gillies (1994: 387) เสนอว่า ผู้ใช้อำนาจต้องรู้จักแหล่งของอำนาจและรู้ว่าอำนาจประเภทไหนที่ต้องใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ภายหลังจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสรุปแหล่งของ อำนาจว่ามี 3 แหล่งของอำนาจ คือ แหล่งอำนาจส่วนบุคคล แหล่งอำนาจทางสังคม และแหล่ง อำนาจในองค์การ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แหล่งอำนาจตามลักษณะส่วนบุคคล

Pfeffer (1992) เห็นว่าดนนสู่อำนาจเปิดกว้างแก่ทุก ๆ คน แต่มีเพียงไม่กี่คนที่จะได้รับความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่จากอำนาจนั้น จากประสบการณ์ งานวิจัย และการสังเกต ของ Pfeffer (1992) พบว่าลักษณะที่สำคัญของบุคคลที่จะได้รับและเป็นเจ้าของอำนาจที่ยิ่งใหญ่ ในองค์การ คือ

1. มีพลังงาน ความต้านทานและมีกำลังทางกายภาพ
2. สามารถที่จะดึงพลังงานของบุคคลออกมาใช้ได้และหลีกเลี่ยงความ พยายามที่สูญเปล่า
3. ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น สามารถอ่านและทำความเข้าใจผู้อื่นได้
4. ยืดหยุ่น โดยเฉพาะสิ่งที่มีความหมายต่อการทำเป้าหมายให้สำเร็จ

5. เต็มใจที่จะต่อสู้เมื่อจำเป็นเป็นเวลาที่เกิดความขัดแย้ง และต้องเผชิญหน้ากับปัญหา

6. สามารถที่จะยับยั้งความเห็นแก่ตัว และแสดงบทบาทของผู้ตามที่ดี หรือสมาชิกที่เต็มใจจะช่วยงาน หรือสนับสนุนผู้อื่นในเวลาที่เหมาะสม

2. แหล่งอำนาจทางสังคม อำนาจจะได้รับจากแหล่งเฉพาะเท่านั้นซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็นประเภทต่าง ๆ

French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) นักสังคมจิตวิทยา แบ่งอำนาจออกเป็น 5 ประเภทซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางมาก คือ

1. อำนาจการบังคับ (Coercive power) เป็นอำนาจพื้นฐานจากความกลัว บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับอำนาจนี้เกิดจากการกระทำที่เป็นทางลบ เช่นการลงโทษ ใช้อำนาจบังคับด้านร่างกาย หรือการคุกคามความปลอดภัย

2. อำนาจการให้รางวัล (Reward power) เป็นอำนาจที่เกิดจากการมีคุณค่ากับบุคคลอื่น เช่น เงิน การประเมินผลการทำงานที่พึงพอใจ รางวัล การเลื่อนตำแหน่ง การมอบหมายงานที่น่าสนใจ การโยกย้ายไปทำงานที่ดีกว่า เป็นต้น

3. อำนาจตามกฎหมาย (Legitimate power) เป็นอำนาจของบุคคล ซึ่งเป็นผลจากตำแหน่งตามสายการบังคับบัญชาที่เป็นทางการขององค์การ อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ประกอบด้วย ด้านการบังคับ การให้รางวัล อำนาจตามกฎหมาย เป็นอำนาจที่กว้างกว่าอำนาจที่เกิดจากการบังคับ และการให้รางวัล เพราะจะรวมถึงการยอมรับจากสมาชิกขององค์การ

4. อำนาจความเชี่ยวชาญ (Expert power) มาจากความรู้ หรือทักษะที่พิเศษ เป็นการแสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ หรือ ทักษะเฉพาะอย่าง ซึ่งบุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งในปัจจุบันเราต้องพึ่งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ มากขึ้น เช่นผู้ที่เชี่ยวชาญด้านคอมพิวเตอร์ แพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะสาขา

5. อำนาจการอ้างอิง (Referent power) เป็นอำนาจที่เกิดจากลักษณะเฉพาะบุคคล เป็นลักษณะเฉพาะตัว ซึ่งเป็นที่พึงพอใจของบุคคลอื่น ๆ อำนาจนี้เกิดจาก ความพึงพอใจที่มีต่อบุคคล และปรารถนาจะเป็นเหมือนบุคคลนั้น หรือยอมทำตามบุคคลนั้นด้วยความเคารพและพึงพอใจ

3. แหล่งอำนาจในองค์การ

อำนาจในองค์การการตามความเห็นชอบของ Huber (1996: 391) จะแตกต่างจากอำนาจส่วนบุคคลเพียงเล็กน้อย เพราะว่าเป็นผลของผู้กระทำในกลุ่มคนหลายคนในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน และการเกี่ยวข้องกันของเป้าหมายส่วนบุคคลกับเป้าหมายขององค์การ มีการนิยามแหล่งอำนาจในองค์การที่แตกต่างกัน 4 แหล่ง คือ

1. Structural position ตำแหน่งตามโครงสร้างหรืออำนาจตามตำแหน่งและอำนาจหน้าที่
2. Personal characteristics ลักษณะส่วนบุคคลหรือวัฒนธรรมกลุ่มค่านิยม และการผสมผสานกันระหว่างลักษณะของบุคคล
3. Expertise ความเชี่ยวชาญ
4. Opportunity การได้รับโอกาส จะเกี่ยวข้องกับการได้รับโอกาสสำหรับความก้าวหน้าการเจริญเติบโต การให้รางวัล และการยอมรับเป็นที่รู้จัก

Hallander (1997 cited in Yukl, 1984) ได้ศึกษาถึงลักษณะของผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญ พบว่า ผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีแนวโน้มว่ามีอำนาจความเชี่ยวชาญมากกว่าผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเองด้วย กล่าวคือ มีความสามารถตัดสินใจได้ดีในการวินิจฉัยสั่งการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เปลี่ยนแปลงและสามารถพิสูจน์ให้ผู้ร่วมงานเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงนั้น สามารถปฏิบัติได้ผลสำเร็จ และยังพบได้อีกว่า นอกจากจะมีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญยังมีความรอบรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องด้วย

Luthans and Davis (1985) ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงลักษณะผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญว่า ต้องเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือไว้วางใจ สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริง จึงจะได้รับความไว้วางใจ นอกจากนี้ยังต้องมีชื่อเสียงในด้านความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป และสุดท้ายจะต้องเป็นผู้ที่สนใจการเปลี่ยนแปลงและความเจริญด้านเทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างอำนาจความเชี่ยวชาญให้กับตัวเอง

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ที่รับผิดชอบกิจการทุกอย่างในหอผู้ป่วย จะต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ดูแล ควบคุม ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถดำเนินไปด้วยความสะดวกราบรื่น ก่อให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่ง Clark and Shea (1979) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการ การปฏิบัติงานของบุคลากรถือได้ว่าเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีทักษะ ความชำนาญ และความรู้ในเรื่องบทบาทหน้าที่ของตนเป็นอย่างดี เพื่อนำมาใช้ในการบริหารงานในหอผู้ป่วย ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยยอมรับ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ Yukl (1994) กล่าวว่าผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ควรใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมในผู้ตาม คือผลการปฏิบัติงานดีขึ้น

จากการศึกษากล่าว สรุปว่าการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานยอมรับนับถือ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับ การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) และหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ซึ่งประกอบด้วย การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ 3 ด้านคือ ด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล มาใช้ในการศึกษา เนื่องจากแนวคิดเกี่ยวกับการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) กล่าวเป็นการแสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ หรือทักษะเฉพาะอย่าง ซึ่งบุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ และยินดีปฏิบัติตาม ซึ่งอาจทำให้งานประสบความสำเร็จและเกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ ส่วนแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้ปรับปรุงใหม่ และจากการศึกษาหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่ามีความใกล้เคียงกัน สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

3.3 การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการบริหารงานอย่างหนึ่ง โดยเป็นการใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่ที่รับผิดชอบทำให้บุคคลยอมรับและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทำให้งานประสบความสำเร็จได้ บรรลุเป้าหมายขององค์การ จากการศึกษาของ Steers (1977) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์การมี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ด้านลักษณะของบุคคลในองค์การ และด้านลักษณะขององค์การ สำหรับการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ถือเป็นการบริหารของผู้เป็นอย่างหนึ่ง เป็นความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้างาน และมีความสำคัญยิ่งในการบริหารองค์การ และ Clark and Shea (1979) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร ถือได้ว่าเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานของหอผู้ป่วย Yuki (1994) กล่าวว่าผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ควรใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมในผู้ตาม คือผลการปฏิบัติงานดีขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติหน้าที่ จะ

ทำให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานดีขึ้น และอาจส่งผลถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินงานอยู่ในหอผู้ป่วยนั้น อยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานกิจกรรมในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องรับผิดชอบต่อทุกอย่างในหอผู้ป่วย จะต้องปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยเกิดคุณภาพในการบริการรักษาพยาบาล บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล จากการศึกษาของ กุหลาบ รัตนัสัจธรรม (2536) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำของคณะบดีและหัวหน้าภาควิชาที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยถือเป็นพฤติกรรมของผู้นำอย่างหนึ่ง นอกจากนั้น สมสมร เรื่องวรรณ (2544) พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และจากการศึกษาของ จินตนา วราภาสกุล (2545) พบว่า ทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล และสามารถทำนายประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ ซึ่งทั้งความสามารถในการบริหาร และทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็คือ ส่วนหนึ่งของความเชี่ยวชาญนั่นเอง อาจกล่าวได้ว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

4. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

4.1 ความหมายวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

วัฒนธรรมองค์การ ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้ดังนี้

Schein(1992) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อซึ่งมีอยู่ร่วมกันภายในจิตใจของบุคคลในองค์การ ข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อดังกล่าวเป็นสิ่งที่ฝังแน่นอยู่ในจิตใจส่วนลึก วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ผู้ก่อตั้งและผู้บริหารสามารถสร้างขึ้นมาแล้วควบคุมจัดการได้ตามที่ต้องการ

Greenberg and Baron (1995) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นแบบแผน ทศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน และความคาดหวังต่างๆ ซึ่งเป็นที่ยึดมั่นและรับรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในองค์การ วัฒนธรรมองค์การถือเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ ซึ่งจะมีการถ่ายทอดจากคนรุ่นเก่าไปยังคนรุ่นใหม่อยู่ตลอดเวลา แต่ละองค์การมีลักษณะของวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันออกไป และสมาชิกภายในองค์การจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ การรับรู้ต่อไป

สมยศ นาวิกการ (2538) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ ระบบของค่านิยมร่วม สมมติฐาน ความเชื่อ และบรรทัดฐานที่ทำให้สมาชิกขององค์การเป็นหนึ่งเดียว วัฒนธรรมจะสะท้อนมุมมองร่วมกันต่อวิถีทางที่เรากระทำกันอยู่ ณ ที่นี้ วัฒนธรรมจะมีความสำคัญต่อองค์การ เพราะว่าบุคคลจะทำตามค่านิยมร่วมและคุณลักษณะอย่างอื่นของวัฒนธรรมองค์การ พฤติกรรมของพวกเขาจะมีผลกระทบอย่างมากต่อประสิทธิผลขององค์การ

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ได้ให้ความหมาย วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ อันประกอบไปด้วยสิ่งประดิษฐ์ แบบแผนพฤติกรรม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ ความเข้าใจและข้อสมมุติพื้นฐานของคนจำนวนหนึ่งหรือส่วนใหญ่ภายในองค์การ

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

Cooke and Lafferty (1989) ให้คำจำกัดความของลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Constructive styles) ว่าเป็น การที่สมาชิกในองค์การได้รับการสนับสนุนให้มี ทัศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ วิถีทางการคิดและแบบแผนที่เป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติ ที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิด ประสิทธิภาพขององค์การ ตลอดจนมุ่งเน้นความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมี ค่านิยม แบบแผนในการประพฤติปฏิบัติ ในลักษณะที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ให้ความสำคัญกับความรู้สึกพึงพอใจของผู้ร่วมงาน

4.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบในการดำเนินงานของแต่ละองค์การ เนื่องจากเป็นคุณค่าที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุนหรืออุปสรรคต่อการบริหารองค์การ การศึกษาวัฒนธรรมองค์การ ต้องศึกษาจากบุคคลที่อยู่ในองค์การโดยตรงเนื่องจากในแต่ละองค์การจะมีวัฒนธรรมโดยเฉพาะ

Cook and Lafferty (1989) วัตถุประสงค์ของบุคคลในองค์การในแง่ของ พฤติกรรมการแสดงออกและบรรทัดฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ที่นำแนวคิด ทฤษฎีแบบแผนการดำเนินชีวิตของ Lafferty (1923) ร่วมกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทฤษฎีแรงจูงใจตามความต้องการของบุคคลของ Maslow มาประกอบกันเป็นลักษณะการ ดำเนินชีวิตในองค์การที่มีค่านิยม ความเชื่อ แนวทางในการปฏิบัติงานที่แสดงออกมาเป็น วัฒนธรรมองค์การ 3 ลักษณะคือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ วัฒนธรรมองค์การแบบ ตั้งรับ-เฉื่อยชา และวัฒนธรรมองค์การแบบตั้งรับ-ก้าวร้าว ดังนี้

ลักษณะที่ 1 ลักษณะสร้างสรรค์ ซึ่งองค์การนี้สมาชิกจะถูกสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มุ่งความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ วัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์นี้มีพื้นฐานที่แบ่งเป็น 4 มิติ คือ

มิติที่ 1 มิติเน้นความสำเร็จ (Achievement) คือ องค์การที่ลักษณะการทำงานที่ให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน เน้นการตั้งเป้าหมายซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

มิติที่ 2 มิติเน้นสัจการแห่งตน (Self-actualizing) คือ องค์การให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากรและบุคลากรได้รับผลตอบแทนและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

มิติที่ 3 มิติเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic-encouraging) คือ องค์การให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

มิติที่ 4 มิติเน้นมิตรสัมพันธ์ (Afflictive) คือ องค์การให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจของซึ่งกันและกันของสมาชิกในที่ม

ลักษณะที่ 2 ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา (Passive-defensive styles) เป็นวัฒนธรรมที่สมาชิกเชื่อว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นต้องไม่มีการรุกรานในความปลอดภัย คือ มุ่งเน้นความปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีลักษณะพื้นฐาน 4 มิติ คือ

มิติที่ 1 มิติเน้นการเห็นพ้องด้วย (Approval) คือ องค์การที่มีลักษณะที่บุคลากรให้การยอมรับซึ่งกันและกัน หลีกเลี่ยงการขัดแย้ง มีความคิดเห็นคล้อยตามกันทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

มิติที่ 2 มิติเน้นกฎระเบียบ (Conventional) คือ องค์การที่มีลักษณะอนุรักษ์นิยม มีแบบแผนปฏิบัติที่เป็นระเบียบด้วยระบบราชการ มีความเคร่งครัดในระเบียบปฏิบัติ

มิติที่ 3 มิติเน้นการพึ่งพา (Dependent) คือ องค์การลักษณะที่มีสายงานบังคับบัญชาควบคุม การตัดสินใจอยู่ที่ผู้บริหารหรือผู้นำ บุคลากรไม่ทราบเป้าหมายขององค์การและตนเอง ลักษณะของผู้ตามคือจะเป็นผู้ตามที่ดี

มิติที่ 4 มิติเน้นการหลีกเลี่ยง (Avoidance) คือ องค์การที่มีลักษณะที่เน้นการลงโทษเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด บุคลากรจะถูกตำหนิและรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ดังนั้น บุคลากรจะปฏิบัติงานโดยหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและความผิดพลาด หลีกเลี่ยงการตัดสินใจ

ลักษณะที่ 3 ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว (Aggressive-Defensive Styles) เป็น วัฒนธรรมซึ่งสมาชิกคาดหวังที่จะทำงานในแนวทางที่เน้นงานและความมั่นคงปลอดภัยของ บุคลากรมีลักษณะพื้นฐาน 4 มิติ คือ

มิติที่ 1 มิติเน้นการเห็นตรงกันข้าม (Oppositional) คือองค์การที่มีลักษณะเน้นการเจรจาต่อรอง ต้องมีการเผชิญหน้าและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ไม่มีการวางแผน บุคลากรจะมีความขัดแย้ง และไม่ไว้วางใจในบุคคลอื่น ชอบต่อต้านในทุก ๆ สิ่ง

มิติที่ 2 มิติเน้นอำนาจ (Power) คือองค์การที่มีลักษณะเน้นอำนาจหน้าที่ บทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล บุคลากรมีความต้องการอำนาจเพื่อความรู้สึกมั่นคง ชอบเป็นผู้มีเทศ สอนงานและควบคุมบุคคลอื่น

มิติที่ 3 มิติเน้นการแข่งขัน (Competitive) คือ องค์การที่มีลักษณะที่ต้องการมีการแพ้ชนะ ต้องการการแข่งขันเพื่อให้ตนเหนือกว่าบุคคลอื่น และรักษาความมีคุณค่าของตนเองจากการวัดผลสำเร็จของงาน

มิติที่ 4 มิติเน้นความสมบูรณ์แบบ (Perfectionistic) คือ องค์การที่มีลักษณะการทำงานที่ยึดมั่นในระบบงานแต่ได้เป้าหมายขององค์การน้อย ปฏิบัติงานได้ละเอียด แต่ได้รับผลงานน้อยและต้องใช้เวลามาก เป็นการปฏิบัติงานที่มีระเบียบ

Greenberg and Baron (1995) ได้ศึกษาพบว่าลักษณะที่สำคัญของวัฒนธรรม มีลักษณะดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การเกิดขึ้นเฉพาะองค์การ และเกิดขึ้นสม่ำเสมอ และยาวนาน (Observed behavior regularities) วัฒนธรรมองค์การถือเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์การ และเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอในองค์การนั้น ๆ เช่น งานที่จัดขึ้นทุกปีในองค์การ
2. วัฒนธรรมองค์การเป็นแนวประเพณีหรือบรรทัดฐาน (Norm) เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ควรทำ เช่น วัฒนธรรมองค์การเน้นความต้องการของลูกค้า ความพึงพอใจของลูกค้าก็จะเป็น แนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานที่จะต้องให้บริการและเอาใจใส่ความต้องการของลูกค้าให้มาก
3. วัฒนธรรมองค์การประกอบด้วยค่านิยมที่เด่นชัด (Dominant value) เป็นสิ่งที่ยึดมั่นและสมาชิกทุกคนรับรู้ร่วมกัน

4. วัฒนธรรมองค์การเป็นหลักปรัชญา (Philosophy) ขององค์การนั้น ๆ เป็นความเชื่อของสมาชิกในองค์การ

5. วัฒนธรรมองค์การมีลักษณะเป็นกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (Rules) ซึ่งอาจกำหนดขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้ แต่ถือเป็นกรอบของพฤติกรรม ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดที่ควรทำและไม่ควรทำเพราะอาจได้รับการลงโทษ

6. วัฒนธรรมองค์การเป็นบรรยากาศขององค์การ (Organizational climate) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกของสมาชิกในขณะที่ทำงานในองค์การ เช่น ถ้าวัฒนธรรมเน้นความสนุกสนานความท้าทายในการทำงาน บรรยากาศในการทำงานจะไม่เครียด พนักงานมีโอกาสทำงานที่ท้าทายอยู่เสมอ

สมยศ นาวิการ (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การพบว่าวัฒนธรรมองค์การพัฒนาขึ้นมาจากแหล่งที่มาหลายแหล่ง เมื่อองค์การใหม่ถูกก่อตั้งขึ้นมา วัฒนธรรมมักจะถูกพัฒนาขึ้นมาสะท้อนแรงผลักดันและจินตนาการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้ก่อตั้งที่เข้มแข็งจะมีผลกระทบต่อการพัฒนาวัฒนธรรม วัฒนธรรมสามารถมีผลกระทบทางบวกต่อประสิทธิภาพขององค์การ เมื่อวัฒนธรรมสนับสนุนเป้าหมายขององค์การถูกรวมกันอย่างกว้างขวาง และถูกรับเอาไว้ภายในโดยสมาชิกขององค์การอย่างลึกซึ้ง ในการกลับกันวัฒนธรรมสามารถเป็นผลกระทบทางลบได้ เมื่อวัฒนธรรมถูกรวมและรับเอาไว้ภายในอย่างกว้างขวาง แต่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมภายในทิศทางที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายขององค์การ

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ได้ศึกษางานของนักวิชาการหลายคนและสรุปมุมมองหรือความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้

1. เน้นประโยชน์ในทางปฏิบัติมากกว่ายึดติดกับปรัชญาความเชื่อพื้นฐานอันใดอันหนึ่ง
2. เชื่อว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นทั้งความคิดที่อยู่ภายในจิตใจคนและเป็นทั้งวัฒนธรรมภายนอกที่แสดงออกมา
3. ผู้ก่อตั้ง ผู้นำรุ่นต่าง ๆ และสมาชิกองค์การต่างก็มีส่วนร่วมในการสร้างและกำหนดทิศทางของวัฒนธรรมองค์การ
4. เห็นว่าควรใช้ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับระเบียบวิธีเชิงคุณภาพในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ
5. วัฒนธรรมของแต่ละองค์การมีบางส่วนที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวและบางส่วนที่เหมือนกันกับองค์การอื่น
6. เชื่อว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องที่ควบคุมหรือจัดการได้ในระดับหนึ่ง

7. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับองค์การและใช้สิ่งนี้เป็นเครื่องมือช่วยในการจัดการ

และนอกจากนี้ สุนทร วงศ์ไวศยวรรณ (2540) ยังให้ความเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลขององค์การว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล แต่จะต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วยจึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล (ทั้งในรูปของผลประกอบการที่ดีและความพอใจของลูกค้า) ซึ่งวัฒนธรรมองค์การที่ดีนั้น อย่างน้อยควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. คำนึงถึงความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นหลัก
2. หลีกเลี่ยงค่านิยมในการใช้ระบบอุปถัมภ์ในการคัดเลือก และประเมินผลการทำงานของบุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
3. หลีกเลี่ยงค่านิยมในการใช้อำนาจเป็นหลักในการบังคับบัญชาบุคลากร ควรหันมาให้การจูงใจเป็นหลักแทน

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) มาศึกษาเนื่องจากแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) นั้นเป็นการรับรู้ของบุคคลในองค์การ ในแง่ของพฤติกรรมการแสดงออก และบรรทัดฐานต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย ที่มีการนำแบบแผนการดำเนินชีวิตของ Lafferty (1923) ร่วมกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทฤษฎีแรงจูงใจตามความต้องการของบุคคลของ Maslow มาประกอบกันเป็นลักษณะการดำเนินชีวิตในองค์การที่มีค่านิยม ความเชื่อในการปฏิบัติงานที่แสดงออกเป็นวัฒนธรรมองค์การ 3 ลักษณะคือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ วัฒนธรรมองค์การแบบตั้งรับ-เฉื่อยชา และวัฒนธรรมองค์การแบบตั้งรับ-ก้าวร้าว แต่ในงานวิจัยนี้นำเฉพาะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มาศึกษา เพราะเป็นวัฒนธรรมองค์การที่ส่งผลในทางบวก คือเป็นองค์การที่ลักษณะการทำงานที่ให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ ดังแสดงในความสัมพันธ์ของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ที่จะกล่าวต่อไป

4.3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การ หมายถึงแบบแผน ค่านิยม ที่กำหนดรูปแบบความประพฤติของบุคลากรในองค์การที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตและความสำเร็จขององค์การ Steers

(1977) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์การ พบว่ามี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ด้านลักษณะของบุคคลในองค์การ และด้านลักษณะขององค์การ ในด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ บรรยากาศองค์การ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นลักษณะหนึ่งของบรรยากาศองค์การ เป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การซึ่งแสดงออกถึงบรรยากาศการทำงาน จึงสามารถส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การ Miskel, Fevurty, and Stewart (1979) ศึกษาพบว่า กระบวนการปฏิบัติงานขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลองค์การ ซึ่งกระบวนการปฏิบัติงานขององค์การก็คือแบบแผนการปฏิบัติของบุคลากรในองค์การหรือวัฒนธรรมองค์การ จึงถือได้ว่าวัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลองค์การ Cameron and Ettington (1988) ได้ทบทวนวรรณกรรมองค์การในองค์การทั่วไปพบว่า มีการโยงความสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะทางวัฒนธรรมองค์การกับความมีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์ดังกล่าว คือความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพขององค์การ Smircich (1983) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ และจากการศึกษาของ Cook and Lafferty (1989) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งทำให้บุคลากรในองค์การมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ Shoortell et al. (1991) ยังได้ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ของงานหอผู้ป่วยหนักมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจากแนวคิดของ Hoy and Miskel (1991) คุณภาพเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลองค์การ จึงถือได้ว่าคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์จึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

นอกจากนั้น สมยศ นาวิกาน (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ พบว่า วัฒนธรรมองค์การพัฒนาขึ้นมาจากแหล่งที่มาหลายแหล่งวัฒนธรรมองค์การสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การ เมื่อวัฒนธรรมสนับสนุนเป้าหมายขององค์การ ถูกรวมกันอย่างกว้างขวาง ประเสริฐ บันฑิตา (2540) ศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลองค์การของหน่วยศึกษานิเทศ กรมพลศึกษา ผลการวิจัย พบว่า วัฒนธรรมองค์การมีอำนาจในการร่วมทำนายนายประสิทธิผลองค์การของหน่วยศึกษานิเทศ กรมพลศึกษา และสุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งนั้นต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วย จึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล โดยวัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งคือ กฎระเบียบที่ไม่เป็นทางการซึ่งบอกบุคลากรว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรในเรื่องต่างๆ วัชต์ว่าองค์การคาดหวังอะไร

วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งจะช่วยให้ความรู้สึเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองทำดีขึ้น และช่วยลดการเข้ามาร่วมงานแบบฉาบฉวยของพนักงานใหม่ได้ เมื่อเวลาผ่านไปบุคคลนั้นจะปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมนั้นได้โดยไม่ รู้ตัว ฉะนั้นทุกองค์การสามารถทำให้บุคลากรแข็งแกร่งได้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมองค์การนั้น ๆ ศิริวรรณ เสงี่ยม และคณะ (2541) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การขึ้นอยู่กับอิทธิพลขององค์การ นอกจากนั้นอารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพยาบาลหมายถึงผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ก็คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยนั่นเอง จึงอาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Cameron and Ettington (1988) ได้ทบทวนวรรณกรรมองค์การในองค์การทั่วไป พบว่ามีการโยงความสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะทางวัฒนธรรมองค์การกับความมีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์ดังกล่าว คือความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพขององค์การ ในเมื่อความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม หมายถึงการมีพลังทางวัฒนธรรมที่จะผลักดันให้เกิดความเชื่อไปในแนวเดียวกัน และความสอดคล้องทางวัฒนธรรม หมายถึง ความสอดคล้องเข้ากันได้ และความมีลักษณะเหมือน ๆ กันขององค์ประกอบทางวัฒนธรรม ทั้งสองได้เสนอผลการวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม คือ รูปแบบค่านิยมทางวัฒนธรรมที่แข่งขันกัน (Competing value model) รูปแบบดังกล่าวได้จำแนกวัฒนธรรมองค์การเป็น 4 แบบ คือ แบบครอบครัว แบบราชการ แบบการเฉพาะกิจ และแบบการตลาด (Marketing) ซึ่งในแต่ละแบบนี้จะมีแบบของภาวะผู้นำ (Leader style) ความผูกพันยึดเหนี่ยวในองค์การ (Bonding) และลักษณะสำคัญทางกลยุทธ์ขององค์การ (Strategic emphasis) แตกต่างกันออกไป โดยมีงานวิจัยยืนยันสอดคล้องกันของลักษณะต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ในวัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 แบบ Cameron and Ettington (1988) ได้นำวัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 แบบนี้ไปตรวจสอบกับองค์การของวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา 334 วิทยาลัย พบว่า ลักษณะวัฒนธรรมองค์การของวิทยาลัยเป็นแบบครอบครัวมากที่สุด รองลงไปที่คือแบบราชการ แบบการเฉพาะกิจ และแบบการตลาดตามลำดับ

Miskel, Fevurty, and Stewart (1979) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างและกระบวนการปฏิบัติงานขององค์การ กับประสิทธิภาพขององค์การ ความจงรักภักดีและความพึงพอใจในงาน ในสถาบันการศึกษาจำนวน 114 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์ในสถาบันรวมทั้งสิ้น 1,619 คน พบว่า โครงสร้างและกระบวนการปฏิบัติงานขององค์การมีความสัมพันธ์

ทางบวก กับประสิทธิผลองค์การ ความจงรักภักดี และความพึงพอใจในงาน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กุหลาบ รัตนสังข์ธรรม (2536) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นการวิจัยเชิงวิจักษ์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นคณบดีจำนวน 27 คน และหัวหน้าภาควิชาจำนวน 263 คน ที่ทำงานสาขาด้านแพทยศาสตร์และวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยทำการศึกษาดัวแปรอิสระ 5 ตัวแปร คือ พฤติกรรมผู้นำ บรรยากาศองค์การ การติดต่อสื่อสาร และการพัฒนาบุคลากร และประสิทธิผลองค์การใน 4 ด้าน คือการบรรลุเป้าหมาย การทำงานเป็นทีม ความยืดหยุ่น การปรับตัว และความพึงพอใจในงาน ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศของคณะ และพฤติกรรมผู้นำของคณบดีและหัวหน้าภาควิชาที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ สำหรับปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลองค์การได้แก่ บรรยากาศของคณะ และพฤติกรรมของบุคลากรในหน่วยงาน โดยปัจจัยทั้ง 4 ตัว มีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลองค์การได้ร้อยละ 34.8

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศน์ กรมสามัญศึกษา ใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็นศึกษานิเทศน์ กรมสามัญศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 403 คน พบว่า ปัจจัยทั้ง 4 ลักษณะ คือ ลักษณะของสภาพแวดล้อม ลักษณะของบุคคลในองค์การ ลักษณะขององค์การ และนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลขององค์การ คือความสามารถบรรลุเป้าหมายองค์การ ความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรมองค์การ และความสามารถในการบูรณาการ ได้ร้อยละ 34

วัฒนา วินิจวัฒนากุล (2540) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การของสถาบันการศึกษา ทางกายภาพในประเทศไทย ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 303 คน เป็นผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาในคณะพยาบาล ในสถาบันการศึกษาทางกายภาพสังกัดรัฐบาล จำนวน 6 แห่ง กับสังกัดเอกชนจำนวน 7 แห่ง โดยทำการศึกษาดัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลกับประสิทธิผลองค์การ 8 ตัวแปร คือ รูปแบบของหัวหน้า การใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมองค์การ รูปแบบของโครงสร้าง การควบคุมอำนาจ ส่วนประสิทธิผลจะศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการได้มาซึ่งทรัพยากร และสุขภาพองค์การ เป็นต้น ผลการวิจัยพบว่า มีปัจจัยเพียง 4 ตัวแปร คือ รูปแบบ

ของหัวหน้า การใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่สามารถอธิบายความมีประสิทธิภาพขององค์การได้ร้อยละ 67 โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 322 คน ผลวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยและการทำงานในทีมการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 48.3

ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศขององค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ผลวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยากาศขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สมสมร เรืองวรบุรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 399 คน ผลวิจัยพบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ที่ระดับ .05 และความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

จินตนา วราภาสกุล (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของทีมพยาบาลทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ผลวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ที่ระดับ .05

อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การ กับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 287 คน ผลวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษา เอกสารตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ผลวิจัยพบว่า ประสิทธิผลอยู่ในระดับสูงถึงระดับปานกลาง ส่วนประสิทธิผลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมยังไม่พบว่ามีการศึกษา และจากการดำเนินงานในโรงพยาบาลในปัจจุบัน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ต่างมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การให้บริการรักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) และ Hoy and Miskel (1991) ซึ่งเป็นการนำประสิทธิผลองค์การทุกระบบและมิติของเวลาเข้ามาร่วมในการประเมิน ประกอบด้วย เกณฑ์การประเมินคือ ด้านนวัตกรรม ผลผลิตและบริการ ประสิทธิภาพ และการติดต่อสื่อสาร และปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้แก่ การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งบูรณาการจากแนวคิดของ French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) และกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ประกอบด้วย ด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ใช้แนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) ประกอบด้วย มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มิติมุ่งเน้นบุคลากรและสนับสนุน และมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ สรุปได้กรอบแนวคิดในการวิจัยดังแสดงในแผนภาพที่ 3

กรอบแนวคิดการวิจัย

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. ด้านบริหารบริการพยาบาล
2. ด้านวิชาการ
3. ด้านการบริการพยาบาล

French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001), กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

1. นวัตกรรม
2. ผลผลิตและบริการ
3. ประสิทธิภาพ
4. การติดต่อสื่อสาร

Quinn and Rohrbaugh (1983), Hoy and Miskel (1991).

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

1. มิตมุ่งเน้นความสำเร็จ
2. มิตมุ่งเน้นสัจการแห่งตน
3. มิตมุ่งเน้นบุคลากรและสนับสนุน
4. มิตมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์

Cook and Lafferty (1989).

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlational study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

2.1 สํารวจจำนวนพยาบาลประจำการทั้งหมดในสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่มีจำนวนเพียงตั้งแต่ 150 เติงขึ้นไป ซึ่งมีจำนวน 16 โรงพยาบาล ที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยปัจจุบันเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยการโทรศัพท์สอบถามจากกลุ่มงานพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 2-20 พฤศจิกายน 2546 พบว่ามีจำนวนพยาบาลประจำการทั้งหมด 2,230 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตร Taro Yamane (1970, อ้างในประคอง กรรณสูต, 2542: 10) ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังนี้

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

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร

e = ขนาดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่ม

ตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดไว้ 5 %

$$\text{การแทนค่า} \quad n = \frac{2,230}{1 + 2,230 \times (.05)^2}$$

$$n = 339 \quad \text{คน}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เพื่อตอบแบบสอบถามจำนวน 339 คน

2.3 ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)
ดังนี้

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล โดยวิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified
random sampling) โดยจำแนกโรงพยาบาลเป็น 3 ขนาด คือ

1. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 501 เตียงขึ้นไป
ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีจำนวนเตียง 1,600 เตียง และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
มีจำนวนเตียง 774 เตียง

2. โรงพยาบาลขนาดกลาง มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 201-500 เตียง
ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีจำนวนเตียง 499 เตียง โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา
มีจำนวนเตียง 350 เตียง โรงพยาบาลอานันทมหิดล มีจำนวนเตียง 405 เตียง โรงพยาบาล
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีจำนวนเตียง 426 เตียง และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี มีจำนวนเตียง
300 เตียง

3. โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150-200 เตียง ได้แก่
โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ มีจำนวนเตียง 200 เตียง โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
มีจำนวนเตียง 200 เตียง โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช มีจำนวนเตียง 200 เตียง
โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ มีจำนวนเตียง 200 เตียง โรงพยาบาลค่ายธนระวัติ มีจำนวนเตียง 180
เตียง โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ มีจำนวนเตียง 180 เตียง โรงพยาบาลค่ายจิรประวัติ มีจำนวน
เตียง 150 เตียง โรงพยาบาลสุรศักดิ์มนตรี มีจำนวนเตียง 150 เตียง และโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์
มีจำนวนเตียง 150 เตียง

สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลโดยใช้สัดส่วน คือ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ใช้สัดส่วน 1 : 2
ได้จำนวน 1 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาดกลางใช้สัดส่วน 3 : 5 ได้จำนวน 3 โรงพยาบาล
และโรงพยาบาลขนาดเล็ก ใช้สัดส่วน 5 : 9 ได้จำนวน 5 โรงพยาบาล ต่อจากนั้นจึงสุ่มตัวอย่าง
ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยจับสลากรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละขนาด
ที่สุ่มมาได้ในขั้นแรก เพื่อเป็นตัวแทน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 โรงพยาบาล ดังนี้

โรงพยาบาลขนาดใหญ่	ได้แก่	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
โรงพยาบาลขนาดกลาง	ได้แก่	โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลค่ายสุรนารี
โรงพยาบาลขนาดเล็ก	ได้แก่	โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายธนระวี โรงพยาบาลค่ายจระเปรวัต โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์

2.4 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการแต่ละโรงพยาบาล จาก 9 โรงพยาบาลที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Taro Yamane (1970, อ้างในประคอง กรรณสูต, 2542)

$$\text{สูตร} \quad n_n = \frac{n_x N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล
 n_x = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล
 N_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย
 N = จำนวนประชากรทั้งหมด 9 โรงพยาบาล

เนื่องจากจำนวนตัวอย่างประชากรต้องพอเหมาะโดยมากใช้ไม่ต่ำกว่า 30 หน่วย ซึ่งเป็นขนาดที่พอจะแน่ใจได้ว่าการแจกแจงของตัวอย่างประชากรเป็นปกติ ในการใช้สถิติเพื่อสรุปผลการศึกษาดังกล่าวประชากรพาดพิงไปถึงประชากรนั้น (ประคอง กรรณสูต, 2542: 11) ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลที่มีประชากรน้อยกว่า 30 คน ซึ่งมี 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายธนระวี โรงพยาบาลค่ายจระเปรวัต และโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และเมื่อคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว พบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่ได้น้อยกว่า 30 คน ซึ่งมี 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวนได้ 18 คน โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จำนวนได้ 20 คน และโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จำนวนได้ 15 คน ได้ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน ซึ่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 339 คน

2.5 ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โดยผู้วิจัยได้อธิบายวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ผู้รับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ส่งมาทำการศึกษา รับทราบ โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนพยาบาลประจำการทุกหอผู้ป่วย แล้วสุ่มรายชื่อพยาบาลประจำการจากตารางการปฏิบัติงาน ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยจับสลากรายชื่อพยาบาลกลุ่มตัวอย่างให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	จำนวน พยาบาลประจำการ	กลุ่มตัวอย่าง ที่คำนวณได้	กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิเคราะห์
โรงพยาบาลขนาดใหญ่			
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	-	-	-
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	670	110	100
โรงพยาบาลขนาดกลาง			
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	303	50	48
โรงพยาบาลจันทบุษยา	-	-	-
โรงพยาบาลอานันทมหิดล	84	30	28
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	-	-	-
โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	95	30	28
โรงพยาบาลขนาดเล็ก			
โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	72	30	29
โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	19	19	17
โรงพยาบาลค่ายวิภาวดี	-	-	-
โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์	20	20	17
โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์	-	-	-
โรงพยาบาลค่ายจิรประวัติ	25	25	22
โรงพยาบาลสุรศักดิ์มนตรี	-	-	-
โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์	25	25	23
	1,313	339	312

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 312 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.92 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 93.59 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันที่อยู่ในช่วงระยะเวลา 1-5 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.08 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.70 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน (คน) (312)	ร้อยละ
อายุ	ต่ำกว่า 26 ปี	73	23.40
	26-30 ปี	84	26.92
	31-35 ปี	73	23.40
	36-40 ปี	74	23.71
	มากกว่า 40 ปี	8	2.57
ระดับการศึกษา			
	ประกาศนียบัตร เทียบเท่าอนุปริญญา	5	1.60
	ปริญญาตรี	292	93.59
	ปริญญาโท	15	4.81
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน			
	1-5 ปี	150	48.08
	6-10 ปี	115	36.86
	11-15 ปี	30	9.61
	มากกว่า 15 ปี	17	5.45
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน			
	ศัลยกรรม	88	28.21
	อายุรกรรม	102	32.69
	สูติรีเวชกรรม	35	11.22
	กุมารเวชกรรม	27	8.65

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (ต่อ)		
ออร์โธปิดิกส์	16	5.13
หอผู้ป่วยหนัก	26	8.33
อื่น ๆ ได้แก่ ตา หู คอ จมูก พิเศษรวม และห้องฉุกเฉิน	18	5.77

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง รวม 4 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถามมีทั้งเป็นแบบเปิดและให้เลือกตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh (1983) และ Hoy and Miskel (1989) ประกอบด้วย ด้านนวัตกรรม ผลผลิตและบริการ ประสิทธิภาพ และการติดต่อสื่อสาร

รวบรวมคำสำคัญของแนวคิดที่ศึกษามาเขียนเป็นคำจำกัดความ แล้วสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับคำจำกัดความดังนี้

1. ด้านนวัตกรรม เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Hoy and Miskel (1989) ประกอบด้วย ความสามารถในการสร้างสรรค์วิธีปฏิบัติงาน อุปกรณ์ และการบริการที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย

2. ด้านผลผลิตและการบริการ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดหลักการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540)

ประกอบด้วย ความสามารถในการให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย การลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในระหว่างการดูแลรักษา ปราศจากความเสียหาย หรือ มีความเสี่ยงน้อยที่สุด สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล

3. ด้านประสิทธิภาพ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) ประกอบด้วย การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด การใช้เวลาน้อยที่สุด และความคุ้มค่าในการใช้อุปกรณ์

4. ด้านการสื่อสาร เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Farley (1989) ประกอบด้วย การใช้ช่องทางการสื่อสารที่ง่าย ช่างสารมีปริมาณเหมาะสม มีการกระจายข้อมูลอย่างทั่วถึงทันเวลา การให้ข้อมูลชัดเจนเข้าใจตรงกัน และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร การไว้วางใจในการสื่อสาร

รวมข้อคำถามประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยที่ได้ทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ แล้วนำมาปรับปรุงข้อคำถามได้ข้อคำถาม 23 ข้อ ประกอบด้วย

1. นวัตกรรม	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 1-5)
2. ผลผลิตและการบริการ	จำนวน 6 ข้อ	(ข้อ 6-11)
3. ประสิทธิภาพ	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 12-16)
4. การสื่อสาร	จำนวน 7 ข้อ	(ข้อ 17-23)

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกแบบ Likert scale 5 ระดับ และมีการให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้น
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

การให้คะแนน แปลความหมายโดยนำคะแนนของผู้ตอบมาหาค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์ ตัดสินดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุด, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
4.50 – 5.00	ประสิทธิภาพหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	ประสิทธิภาพหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

2.50 – 3.49	ประสิทธิผลของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ประสิทธิผลของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ประสิทธิผลของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ สังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสร้างขึ้นเองจากการบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับอำนาจความเชี่ยวชาญของ French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) และหน้าที่ความรับผิดชอบของ หัวหน้าหอผู้ป่วยของ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ซึ่งประกอบด้วย ด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล โดยรวบรวมคำสำคัญ ของแนวคิดที่ศึกษามาเขียนเป็นคำจำกัดความ แล้วสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับ คำจำกัดความ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 35 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ความตรงของเครื่องมือ แล้วนำมาปรับปรุงข้อคำถามได้ข้อคำถาม 32 ข้อ ประกอบด้วย

1. ด้านบริหารบริการพยาบาล	จำนวน 16 ข้อ	(ข้อ 1-16)
2. ด้านวิชาการ	จำนวน 8 ข้อ	(ข้อ 17-24)
3. ด้านบริการพยาบาล	จำนวน 8 ข้อ	(ข้อ 25-32)

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก แบบ Likert scale 5 ระดับ และมีกร ให้คะแนนดังนี้

1	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
2	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้น
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
4	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
5	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ สังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) ประกอบด้วย มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน และมิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ โดย รวบรวมคำสำคัญของแนวคิดที่ศึกษามาเขียนเป็นคำจำกัดความ แล้วสร้างแบบสอบถามให้

สอดคล้องกับคำจำกัดความ ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ แล้วนำมาปรับปรุงข้อคำถามได้ข้อคำถาม 19 ข้อ ประกอบด้วย

- | | | |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| 1. มิตมุ่งเน้นความสำเร็จ | จำนวน 4 ข้อ | (ข้อ 1-4) |
| 2. มิตมุ่งเน้นสัจการแห่งตน | จำนวน 6 ข้อ | (ข้อ 5- 10) |
| 3. มิตมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน | จำนวน 5 ข้อ | (ข้อ 11-15) |
| 4. มิตมุ่งเน้นโมตรีสัมพันธ์ | จำนวน 4 ข้อ | (ข้อ 16-19) |

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก Likert scale 5 ระดับ และมีการให้คะแนนดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 1 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |
| 2 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 3 | หมายถึง | ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 4 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 5 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาในขั้นต้น จากนั้นนำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการและด้านบริหารการพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลและสถานพยาบาล รวมทั้งมีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามตามภาคผนวก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เพื่อให้ข้อเสนอนั้นเกี่ยวกับความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจน และความเหมาะสมในการใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับโดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 1 | หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย |
| 2 | หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงมีสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 3 | หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงมีสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 4 | หมายถึง | คำถามมีสอดคล้องกับคำนิยาม |

ผลการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือของผู้ทรงคุณวุฒิ
ทั้ง 5 ท่าน

แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 96 ปรับปรุงความชัดเจนของภาษาและการใช้ภาษาตามที่คุณวุฒิแนะนำ ดังนี้

ข้อคำถามเดิม	25	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	7	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	13	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	1	ข้อ
รวมข้อคำถาม	1	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	23	ข้อ

แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย เกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 74 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จึงปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามที่คุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับต่ำกว่า 3 และ 4 ของแบบสอบถาม รวมทั้งปรับปรุงความชัดเจนของภาษาและการใช้ภาษาตามที่คุณวุฒิแนะนำ จากนั้นนำมาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามอีกครั้ง ดังนี้

ข้อคำถามเดิม	35	ข้อ
แก้ไขข้อคำถามที่ไม่สอดคล้อง	24	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	12	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	18	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องออก	1	ข้อ

ตัดข้อคำถามที่ซ้ำออก	1	ข้อ
รวมข้อคำถาม	1	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	32	ข้อ

แบบสอบถามวัดนรรถกรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงความชัดเจนของภาษาและการใช้ภาษา ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ดังนี้

ข้อคำถามเดิม	20	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	4	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	4	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ซ้ำออก	1	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	19	ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยกำหนดว่าผู้ตอบแบบสอบถามต้องเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-10 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 และได้นำแบบสอบถามที่ได้จากการทดลองมาวิเคราะห์ความตรงของข้อคำถามเป็นรายข้อ (Internal validation) โดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาตัดข้อคำถามที่ไม่ตรงตามเกณฑ์คือข้อที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำกว่า 0.2 (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 34)

จากการวิเคราะห์ค่าความตรงรายข้อพบว่า แบบสอบถามทุกข้อมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.2 จึงใช้ข้อคำถามเดิมทั้งหมดจำนวน 74 ข้อ

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับเกณฑ์ที่กำหนด

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยกำหนดว่า ผู้ตอบแบบสอบถามต้องเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 29 มกราคม-10 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 และนำ

ข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 11.0 (Statistical package for the social science for windows) จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

แบบสอบถาม	จำนวนข้อ	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
		ทดลองใช้ (n=30)	เก็บข้อมูลจริง (n=312)
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	23	.93	.87
นวัตกรรม	5	.89	.87
การผลิตและการบริการ	6	.80	.80
ประสิทธิภาพ	5	.90	.81
การสื่อสาร	7	.87	.84
การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย	32	.98	.96
ด้านบริหารบริการพยาบาล	16	.97	.94
ด้านวิชาการ	8	.91	.92
ด้านบริการพยาบาล	8	.92	.94
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	19	.94	.90
มิตมุ่งเน้นความสำเร็จ	4	.86	.88
มิตมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	6	.82	.86
มิตมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน	5	.87	.87
มิตมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์	4	.93	.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์ โรงพยาบาลค่ายจระประวัตติ และโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ไปส่งให้ฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานกับหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล และผู้รับผิดชอบประสานงานการทำวิจัยของกลุ่มงานพยาบาลของโรงพยาบาล 8 แห่งทางโทรศัพท์ ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์ โรงพยาบาลค่ายจระประวัตติ และโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ โดยแนะนำตัวพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายวิธีสุ่มพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ และขอส่งแบบสอบถามคืนภายใน 3-4 สัปดาห์ หลังจากประสานงานแล้ว ได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์โดยส่งซองเปล่าติดแสตมป์จำหน่ายของถึงผู้วิจัยเพื่อส่งกลับทางไปรษณีย์ ส่วนโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชและโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ผู้วิจัยเป็นผู้ส่งและรับแบบสอบถามด้วยตนเอง

4. สำหรับโรงพยาบาลอานันทมหิดล ผู้วิจัยเป็นผู้ส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยทำการสุ่มจำนวนพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย ด้วยการคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย และมอบให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้สุ่มพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย จากตารางการปฏิบัติงานตามวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ และนำรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ โดยที่ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บแบบสอบถามคืนจากหอผู้ป่วยต่าง ๆ ด้วยตนเอง

5. การคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามมีดังนี้

5.1 แบบสอบถามทุกฉบับ ได้แนบเอกสารขอความร่วมมือพร้อมชี้แจงการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัย

5.2 แบบสอบถามไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ โดยใส่ซองปิดผนึกของแต่ละบุคคล

5.3 แบบสอบถามถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว และนำเสนอผลวิจัยในภาพรวม

6. หลังจากแจกแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างครบภายใน 4 สัปดาห์ ตั้งแต่ 22 กุมภาพันธ์-20 มีนาคม 2547 โดยได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 324 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 339 ฉบับ

7. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ปรากฏว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 312 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.04 ของแบบสอบถามทั้งหมด และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 11.0 (Statistical package for the social science for windows) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient, r)

เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ (เพชรน้อย สิงห์ข้างซ้าย, ศิริพร ชาญลิขิต และ ทศนีย์ นะแสง, 2539: 402) มีดังนี้

ค่าระหว่าง $\pm .70$ ถึง ± 1.00	แสดงถึง	ความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง $\pm .40$ ถึง $\pm .69$	แสดงถึง	ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง $\pm .20$ ถึง $\pm .39$	แสดงถึง	ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าระหว่าง $.00$ ถึง $\pm .19$	แสดงถึง	ความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก คือ เมื่อตัวแปรค่าในข้อมูลชุดหนึ่งเปลี่ยนเป็นสูงขึ้น ตัวแปรค่าในข้อมูลอีกชุดหนึ่งก็เปลี่ยนเป็นสูงขึ้นด้วย หรือเมื่อตัวแปรค่าในข้อมูลชุดหนึ่งเปลี่ยนเป็นต่ำลง ตัวแปรค่าในข้อมูลอีกชุดหนึ่งก็มีค่าเปลี่ยนเป็นต่ำลงด้วย

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ คือ เมื่อตัวแปรค่าในข้อมูลชุดหนึ่งเปลี่ยนเป็นสูงขึ้น ตัวแปรค่าในข้อมูลอีกชุดหนึ่งกลับเปลี่ยนเป็นต่ำลง หรือเมื่อตัวแปรค่าในข้อมูลชุดหนึ่งเปลี่ยนเป็นต่ำลง ตัวแปรค่าในข้อมูลอีกชุดหนึ่งกลับมีค่าเป็นสูงขึ้น



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการจำนวน 312 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม (ตารางที่ 6-10)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการ
รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน

ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านผลผลิตและบริการ	4.15	.46	สูง
ด้านการสื่อสาร	4.11	.47	สูง
ด้านประสิทธิภาพ	4.04	.50	สูง
ด้านนวัตกรรม	4.02	.54	สูง
รวม	4.08	.42	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.08$) เมื่อพิจารณาเป็นราย
ด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีด้านผลผลิตและบริการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด
($\bar{X}=4.15$) รองลงมาคือ ด้านการสื่อสาร และประสิทธิภาพ ($\bar{X}=4.11$ และ 4.04 ตามลำดับ)
ส่วนด้านนวัตกรรม มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.02$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการผลิตและบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตและบริการ	\bar{X}	SD	ระดับ
การไม่เกิดอุบัติเหตุการตกเตียง หรือลื่นล้ม	4.40	.56	สูง
ผลลัพธ์ทางการพยาบาลสอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบาย	4.23	.57	สูง
การลดความผิดพลาดการให้ยา	4.22	.61	สูง
การให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วย	4.19	.58	สูง
การลดอัตราการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลหรือไม่เกิด	3.95	.67	สูง
การลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วย	3.89	.75	สูง
รวม	4.15	.46	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตและบริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.15$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านผลผลิตและบริการทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีการไม่เกิดอุบัติเหตุการตกเตียง หรือลื่นล้ม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.40$) รองลงมาคือ ผลลัพธ์ในการให้การพยาบาลสอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบาย ($\bar{X}=4.23$) ส่วนการลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.89$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร	\bar{X}	SD	ระดับ
การใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารที่สะดวก	4.29	.64	สูง
การไว้ใจซึ่งกันและกันในการติดต่อสื่อสาร	4.15	.63	สูง
การติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.13	.56	สูง
การได้รับข้อมูลที่ชัดเจนและเข้าใจตรงกัน	4.12	.62	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม	4.11	.61	สูง
การประสานงานมีความราบรื่น	4.10	.59	สูง
การได้รับข้อมูลหรือข่าวสาร ทั้งถึง ทันเวลา	3.85	.75	สูง
รวม	4.11	.47	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสารโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านการสื่อสารทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมี การใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารที่สะดวก มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.29$) รองลงมาคือ การไว้ใจซึ่งกันและกันในการติดต่อสื่อสาร ($\bar{X}=4.15$) ส่วนการได้รับข้อมูลหรือข่าวสารทั้งถึงทันเวลา มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.85$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้าน ประสิทธิภาพ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนก เป็นรายชื่อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ความพร้อมใช้ของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์	4.14	.65	สูง
การใช้เวลาเหมาะสมในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลกับผู้ป่วย	4.09	.61	สูง
การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด	4.04	.62	สูง
การบำรุงรักษาเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ให้มีอายุการใช้งานได้นาน	4.01	.69	สูง
การลดค่าใช้จ่ายของหอผู้ป่วย	3.93	.65	สูง
รวม	4.04	.50	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.04$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ด้านประสิทธิภาพทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีความพร้อมใช้ของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.14$) รองลงมาคือ การใช้เวลาเหมาะสมในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลกับผู้ป่วย ($\bar{X}=4.09$) ส่วนการลดค่าใช้จ่ายของหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.93$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านนวัตกรรม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านนวัตกรรม	\bar{X}	SD	ระดับ
การร่วมกันคิดและเขียนวิธีปฏิบัติงาน	4.23	.62	สูง
การคิดริเริ่มสร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย	4.09	.68	สูง
การเจ็ดแนวทางการบริการเพิ่มคุณภาพบริการพยาบาล	4.09	.64	สูง
การนำวัสดุที่ใช้แล้วหรือเหลือใช้มาดัดแปลงเป็นอุปกรณ์	3.93	.75	สูง
การประยุกต์ผลงานวิจัยทางการพยาบาลใช้ในการพยาบาล	3.77	.81	สูง
รวม	4.02	.54	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านนวัตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านนวัตกรรมทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีการร่วมกันคิดและเขียนวิธีปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ($\bar{X}=4.23$) รองลงมาคือ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์วิธีการใหม่ ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และการนำวัสดุที่ใช้แล้วหรือเหลือใช้มาดัดแปลงเป็นอุปกรณ์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}=4.09$) ส่วนการประยุกต์ผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.77$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (ตารางที่ 11-20)

2.1 การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (ตารางที่ 11-14)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจำแนกเป็นรายด้าน

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านบริการพยาบาล	4.13	.62	สูง
ด้านบริหารบริการพยาบาล	4.12	.55	สูง
ด้านวิชาการ	4.10	.63	สูง
รวม	4.11	.57	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีด้านบริการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.13$) รองลงมาคือด้านบริหารบริการพยาบาล ($\bar{X}=4.12$) ส่วนด้านวิชาการ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.10$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความ
 เชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายชื่อ

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านบริการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
การประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย	4.22	.71	สูง
การให้การพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาล	4.17	.67	สูง
การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน	4.15	.73	สูง
การใช้กระบวนการพยาบาล ในการพยาบาลแก่ผู้ป่วย	4.14	.70	สูง
การได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล	4.14	.67	สูง
การปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลเป็นที่ยอมรับ	4.11	.73	สูง
การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ครอบคลุมองค์รวม	4.08	.71	สูง
การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน	4.01	.73	สูง
รวม	4.13	.62	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านบริการ
 พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.13$)—เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ด้านบริการพยาบาล
 ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีการประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย มีคะแนน
 เฉลี่ยสูงสุดคือ ($\bar{X}=4.22$) รองลงมาคือ การให้การพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาล
 ($\bar{X}=4.17$) ส่วนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยปัญหาซับซ้อน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.01$)

สถาบันนวัตกรรมการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านบริหารบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านบริหารบริการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
การกระตุ้นให้มีการปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องกับมาตรฐาน การพยาบาล	4.25	.63	สูง
การกำกับดูแลความสะอาด เรียบร้อยของหอผู้ป่วยให้ถูกต้องตาม สุขลักษณะ	4.22	.70	สูง
การกำกับดูแล อาภรณ์ภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้	4.20	.66	สูง
การส่งเสริมให้มีการกำหนดมาตรฐาน หรือแนวทางการพยาบาล สอดคล้องกับ เป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาล	4.20	.62	สูง
การจัดให้มีระบบการให้ข้อมูลการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย	4.17	.61	สูง
การได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านบริหารบริการ	4.16	.70	สูง
การนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล	4.15	.73	สูง
การวินิจฉัยสั่งการกรณีทีบุคลากรทางการพยาบาล ไม่สามารถ แก้ไขปัญหาจากการปฏิบัติงานได้	4.13	.79	สูง
การกระตุ้นให้มีการนำปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการ	4.13	.64	สูง
การเป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และ พันธกิจของหอผู้ป่วย	4.12	.65	สูง
การนำผลการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลมาปรับปรุงงาน	4.11	.74	สูง
การปฏิบัติงานด้านการบริหารบริการพยาบาลเป็นที่ยอมรับ	4.10	.76	สูง
การจัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและคล่องตัว	4.06	.71	สูง
การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากร	4.02	.81	สูง
การพัฒนาความรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	4.00	.42	สูง
การจัดสรรอัตรากำลังบุคลากร	3.79	.87	สูง
รวม	4.12	.55	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านบริหาร
บริการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านบริหาร
บริการพยาบาลทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติการพยาบาล
สอดคล้องกับมาตรฐาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ($\bar{X}=4.25$) รองลงมาคือ การกำกับดูแลความ
สะอาด เรียบร้อย ของหอผู้ป่วยให้ถูกต้องตามสุขลักษณะ ($\bar{X}=4.22$) ส่วนการจัดสรรอัตรากำลัง
บุคลากรมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.79$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านวิชาการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายข้อ

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านวิชาการ	\bar{X}	SD	ระดับ
การได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ	4.16	.72	สูง
การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับเหมาะสม	4.13	.76	สูง
การให้คำปรึกษาด้านปฏิบัติการพยาบาล	4.12	.73	สูง
การประสานงานแนวทางการฝึกศึกษาอบรม	4.12	.73	สูง
การวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาลเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข	4.11	.68	สูง
การปฏิบัติงานด้านวิชาการได้เป็นที่ยอมรับนับถือ	4.09	.77	สูง
การให้คำปรึกษาด้านวิชาการ	4.05	.75	สูง
การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาล	4.03	.78	สูง
รวม	4.11	.57	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านวิชาการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.16$) รองลงมาคือ การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับเหมาะสม ($\bar{X}=4.13$) ส่วนการจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.03$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (ตารางที่ 15-19)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การ
แบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนก
เป็นรายด้าน

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	\bar{X}	SD	ระดับ
มิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	4.17	.57	สูง
มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน	4.04	.55	สูง
มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ	3.93	.54	สูง
มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	3.88	.54	สูง
รวม	4.01	.49	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.01$) เมื่อพิจารณา
เป็นรายด้านพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมี
ด้านมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.17$) รองลงมาคือ ด้านมิติมุ่งเน้นบุคคล
และสนับสนุน และมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ ($\bar{X}=4.04$ และ 3.93 ตามลำดับ) ส่วนด้านมิติมุ่งเน้น
สัจการแห่งตน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.88$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านมิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์	\bar{X}	SD	ระดับ
การให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	4.26	.63	สูง
การแสดงความเป็นมิตรซึ่งกันและกัน	4.24	.58	สูง
ความไวต่อความรู้สึกและการแสดงออกของเพื่อนร่วมงาน	4.12	.65	สูง
การแสดงพฤติกรรมแบบเปิดเผยและจริงใจกับเพื่อน ร่วมงาน	4.06	.71	สูง
รวม	4.17	.57	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.17$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีการให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.26$) รองลงมาคือการแสดงความเป็นมิตรซึ่งกันและกัน ($\bar{X}=4.24$) ส่วนการแสดงพฤติกรรมแบบเปิดเผยและจริงใจกับเพื่อนร่วมงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.06$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน	\bar{X}	SD	ระดับ
การได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	4.09	.65	สูง
การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน	4.09	.64	สูง
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน	4.05	.62	สูง
การได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์ผลงานด้านการพยาบาล	4.05	.67	สูง
การได้รับการสนับสนุนให้นำผลงานสร้างสรรค์เผยแพร่	3.94	.69	สูง
รวม	4.04	.55	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.04$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุนทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีการได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.09$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน การได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์ผลงานด้านการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}=4.05$) ส่วนการได้รับการสนับสนุนให้นำผลงาน สร้างสรรค์เผยแพร่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.94$)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ	\bar{X}	SD	ระดับ
มีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.01	.64	สูง
มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนด	3.98	.64	สูง
การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย	3.97	.61	สูง
มีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน	3.78	.70	สูง
รวม	3.93	.54	สูง

จากตารางที่ 18 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.93$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.01$) รองลงมาคือ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนด ($\bar{X}=3.98$) ส่วนมีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.78$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านมิติมุ่งเน้นสัจจการแห่งตน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกเป็นรายด้าน

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านมิติมุ่งเน้นสัจจการแห่งตน	\bar{X}	SD	ระดับ
การพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	3.93	.67	สูง
การปฏิบัติงานสำเร็จและได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า	3.91	.70	สูง
การปฏิบัติงานเน้นที่คุณภาพมากกว่าปริมาณงาน	3.91	.69	สูง
การให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน	3.91	.65	สูง
การสร้างสรรค์กิจกรรมการพยาบาลใหม่ ๆ ที่น่าสนใจ	3.83	.67	สูง
การปฏิบัติงานอย่างมีความสุข	3.77	.79	สูง
รวม	3.88	.54	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของหอผู้ป่วยด้านมิติมุ่งเน้นสัจจการแห่งตน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของหอผู้ป่วยด้านมิติมุ่งเน้นสัจจการแห่งตนทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.93$) รองลงมาคือ การปฏิบัติงานสำเร็จและได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า การปฏิบัติงานเน้นที่คุณภาพมากกว่าปริมาณงาน และการให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}=3.91$) ส่วนการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.77$)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
วัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์	.68	.00	ปานกลาง
การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.63	.00	ปานกลาง

$P < .05$

จากตารางที่ 20 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการใช้อำนาจความ
เชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผล
ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .68$ และ $.63$ ตามลำดับ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยตั้งสมมุติฐานดังนี้

1. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือเทียบเท่าหอผู้ป่วย และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน ระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป จาก 9 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์ โรงพยาบาลค่ายจระเปรวัตติ และโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 16 แห่ง โดยวิธีสุ่มแบบชั้นภูมิตามขนาดโรงพยาบาล และคำนวณสัดส่วนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 339 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม สร้างจากแนวคิดของ Quinn and Rohrbaugh(1983) และ Hoy and Miskel (1991)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม สร้างจากการบูรณาการแนวคิดอำนาจความเชี่ยวชาญของ French and Raven (1959 cited in Robbins, 2001) กับ

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดมโนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม สร้างจากแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989)

แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ เท่ากับ ร้อยละ 96, 74 และ 100 ตามลำดับ ได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจันทบุรุษ จำนวน 30 คน (Inter-item correlation) แล้วนำมาหาความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วย การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัดมโนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เท่ากับ .93, .98 และ .94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบประสานงาน การทำวิจัยของกลุ่มงานการพยาบาล และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการส่งและรับแบบสอบถาม กลับทางไปรษณีย์และเก็บรวบรวมด้วยตนเองบางส่วน โดยส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 339 ฉบับ ได้แบบสอบถามกลับคืน 324 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้ 312 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.04 จากแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับข้อมูลส่วนบุคคล ใช้ร้อยละ (Percent) ส่วนประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วย การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัดมโนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัดมโนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วย ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient: r) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.08$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีด้านผลผลิตและบริการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.15$) รองลงมาคือด้านการสื่อสาร และประสิทธิภาพ ($\bar{X}=4.11$ และ 4.04 ตามลำดับ) ส่วนด้านนวัตกรรม มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.02$)

2. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีด้านบริการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.13$) รองลงมาคือด้านบริหารบริการพยาบาล ($\bar{X}=4.12$) ส่วนด้านวิชาการ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.10$)

3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยมีด้านมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.17$) รองลงมาคือด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน และมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ ($\bar{X}=4.04$ และ 3.93 ตามลำดับ) ส่วนด้านมิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.88$)

4. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.68$ และ $.63$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การศึกษาประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 แสดงว่าบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีความสามารถในการสร้างสรรคงานสามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ คำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และมีการติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ อาจเนื่องมาจาก ในสถานการณ์ปัจจุบันโรงพยาบาลทุกแห่งต้องตอบสนองนโยบายหลักประกันสุขภาพ 30 บาท รักษาทุกโรคของรัฐบาล และต้องเข้าสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งหลักการพื้นฐานที่สำคัญของ HA เชื่อว่า คุณภาพเกิดจากความมุ่งมั่นของคน การทำงานเป็นทีม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของกิจกรรมทั้งหมดมีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน มีระบบการตรวจสอบตนเอง และมีการพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกโรงพยาบาลจึงต้องตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างคุณภาพงานบริการให้เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการโดยการพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา องค์การพยาบาลซึ่งเป็นองค์การที่มีความสำคัญมากที่สุดในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากมีบุคลากรมากที่สุด และเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าบุคลากรประเภทอื่นในโรงพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 9) และหอผู้ป่วยถือเป็นหน่วยงานที่ให้บริการโดยตรงซึ่งจะต้องมีทีมงานที่มีความสามารถในการให้บริการพยาบาล ดังที่ว่าทีมการพยาบาลมีความสำคัญต่อระบบคุณภาพเป็นอย่างมากที่สามารถสร้างประสิทธิผลให้กับหอผู้ป่วยและโรงพยาบาลได้ ส่งผลให้นโยบายของโรงพยาบาลบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ได้ (ทัศนา บุญทอง, 2542) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา วราภาสกุล (2545) ที่ศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ดังนั้น ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยจึงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) และจารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ที่ศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

ประสิทธิผลด้านผลผลิตและการบริการ การที่พยาบาลประจำการรับรู้ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านนี้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.15 หมายถึง บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสามารถในการให้บริการได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในระหว่างดูแลรักษาพยาบาล ปราศจากความเสี่ยงหรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด ลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วย สอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล อาจเนื่องจาก ปัจจุบันการพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยในทุกโรงพยาบาลมีการตื่นตัว ทีมการพยาบาลมีการตั้งเป้าหมายคุณภาพ โดยการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพในแต่ละหอผู้ป่วย ซึ่งตัวชี้วัดส่วนใหญ่จะคล้ายคลึงกัน และหาแนวทางการดูแลรักษาพยาบาล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเกณฑ์

ชี้วัดที่กำหนด มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เมื่อพบว่าไม่เป็นไปตามเกณฑ์ก็มีการดำเนินการปรับปรุงแนวทางในการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น เป็นผลให้คุณภาพในด้านการบริการดีขึ้น ส่วนข้อที่มีคะแนนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง คือ การลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วย อาจเนื่องจาก หอผู้ป่วยมีการรับผู้ป่วยที่มาด้วยโรคและอาการที่แตกต่างกัน บางโรคต้องใช้เวลารักษายาวในโรงพยาบาลนาน ระยะเวลาการนอนรักษาจึงแตกต่างกัน ปัจจุบันมีการให้ความสำคัญในระดับโรงพยาบาลและหน่วยงาน ทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้ร่วมจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย (Care map) เช่น ผู้ป่วยใส่ดิ่งอ็อกเสบ ปอดอ็อกเสบ ซึ่งสามารถช่วยลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วยลงได้บ้าง แต่เนื่องจากส่วนใหญ่จะใช้กับผู้ป่วยในโรคที่พบบ่อยใน 5 อันดับแรกของแผนกเท่านั้น และอยู่ในขั้นทดลองนำไปใช้ จึงทำให้การลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ในการพิจารณาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตและการบริการ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงรองลงมาจากด้านการผลิตและการบริการ และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การใช้ช่องทางสื่อสารที่สะดวก มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด หมายถึง บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสามารถประสานงานหรือติดต่อสื่อสารกันภายในหอผู้ป่วย โดยใช้ช่องทางการสื่อสารที่ง่าย ให้ข้อมูลข่าวสารที่มีปริมาณเหมาะสม มีการกระจายข้อมูลอย่างทั่วถึง ให้ข้อมูลชัดเจนทำให้ผู้รับเข้าใจตรงกันกับผู้ส่ง และเป็นการติดต่อสื่อสารที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในหอผู้ป่วยทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน อาจเนื่องมาจากการพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการมอบหมายความรับผิดชอบงานแต่ละคนมากขึ้น และมีการตั้งทีมทำงาน การประสานงานจึงต้องเกิดขึ้นตลอดเวลา บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย มักจะหาวิธีการติดต่อข่าวสารกันได้ง่าย ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการสื่อสาร 2 ทาง เช่น การใช้โทรศัพท์ การแจ้งในที่ประชุม จึงทำให้ความสามารถในการใช้ช่องทางสื่อสารที่สะดวก มีคะแนนเฉลี่ยสูง ส่วนข้อที่มีคะแนนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การได้รับข้อมูลข่าวสารทันเวลา อาจเนื่องจากการพัฒนาคุณภาพทำให้ต้องมีการแจ้งข่าวสารอยู่เสมอ บางเรื่องที่เป็นเรื่องทั่วไป ไม่เร่งด่วน ซึ่งแจ้งไว้ในสมุดเรื่องแจ้งจึงทำให้ไม่ได้อ่านทันที หรือแจ้งไว้ในกระดานข่าวสารซึ่งรูปแบบการจัดกระดานข่าวสารไม่ดึงดูดความสนใจในการอ่าน เช่น ลายมืออ่านยาก ไม่มีสีสรรสดุดตา หรืออาจเกิดจากข่าวสารมีเนื้อหาหมก และมีความยาว ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยอ่านและย่อเรื่องสำคัญให้ไม่ทัน ต้องติดประกาศแจ้งให้ทราบทั้งฉบับ ทำให้บุคลากรที่ให้ความสำคัญกับข่าวสาร เกิดไม่เห็นความสำคัญในการอ่าน จึงทำให้การได้รับข้อมูลข่าวสารทั่วถึง ทันเวลา ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงนั้นมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง หมายถึง บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลโดยใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ใช้เวลาน้อยที่สุด และมีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างคุ้มค่า เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความพร้อมใช้ของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อาจเนื่องจากการดำเนินงานในหอผู้ป่วยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยคำนึงถึงความปลอดภัย บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยจึงสังเกตเห็นความสำคัญของความพร้อมใช้ของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์เพราะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว และทันเวลา ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย โดยจะเห็นได้ชัดเจนในกรณีการช่วยฟื้นคืนชีพ ทำให้มีการมอบหมายการตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ และบันทึกผลการตรวจสอบเป็นลายลักษณ์อักษร เมื่อพบว่ามีข้อบกพร่องจะดำเนินการส่งซ่อมทันทีนอกจากนั้นยังมีการเตรียมเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ สำรองไว้ในขณะส่งซ่อม กรณีที่มีจำนวนจำกัด เช่น มีการจัดทำแนวทางการขอยืมเครื่องมือ อุปกรณ์ จึงทำให้ความสามารถในการเตรียมเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้มีความพร้อมใช้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดแต่ยังอยู่ในระดับสูง คือการลดค่าใช้จ่ายในหอผู้ป่วย อาจเนื่องจาก บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยยังไม่รู้ต้นทุนการผลิต และยังไม่มีการให้ความรู้ในเรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนอย่างชัดเจน จึงทำให้ยังไม่เห็นความสำคัญในเรื่องนี้เท่าที่ควร ทำให้ความสามารถในการลดค่าใช้จ่ายในหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลหลายแห่งเริ่มให้ความสนใจและมีการวิเคราะห์ต้นทุน ซึ่งเชื่อว่าในอนาคต จะช่วยให้บุคลากรปฏิบัติกรพยาบาลโดยสามารถลดค่าใช้จ่ายในหอผู้ป่วยได้มากขึ้น

ประสิทธิผลด้านนวัตกรรม โดยรวมอยู่ในระดับสูง หมายถึง บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสามารถในการสร้างสรรค์วิธีการปฏิบัติงานที่ดีกว่าเดิม สร้างสรรค์การพยาบาลรูปแบบใหม่ ๆ สร้างสรรค์อุปกรณ์ และการบริการที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย แต่การที่พบว่าด้านนวัตกรรม ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงแต่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อาจเนื่องจากส่วนใหญ่บุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาคิดผลงานสร้างสรรค์ ทำให้เกิดงานสร้างสรรค์ไม่มากนัก แต่ในปัจจุบันโรงพยาบาลต่าง ๆ มีการตื่นตัวในด้านนวัตกรรมมากขึ้น เริ่มมีการแข่งขันโดยมีรางวัลเป็นแรงจูงใจ เชื่อว่าไม่นานจะมีนวัตกรรมทางการแพทย์เกิดขึ้นเรื่อย ๆ และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความสามารถในการร่วมกันคิด และเขียนวิธีการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อาจเนื่องจาก ก่อนหน้าที่ยังไม่เข้าสู่ระบบการพัฒนาคุณภาพ ยังไม่มีใครเขียนเป็นแนวทางเฉพาะของหอผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรที่จะสามารถนำไปใช้ให้ปฏิบัติในทางเดียวกันและสามารถตรวจสอบได้ ปัจจุบันมีการกระตุ้นทำให้มีการคิดและเขียนมาก

ขึ้น ซึ่งแนวทางการเขียนส่วนใหญ่เกิดจากความคิดของทีมงานเอง ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง คือการประยุกต์ผลงานวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ในการพยาบาล อาจเนื่องจาก ในปัจจุบันผลงานวิจัยยังไม่แพร่หลายมากนัก มักจะอยู่ในแหล่งการศึกษา หรือห้องสมุดของ โรงพยาบาลที่เปิดเฉพาะเวลาราชการเท่านั้น บุคลากรส่วนใหญ่ต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลา เมื่อเลิกงานมักต้องการการพักผ่อน ซึ่งการค้นคว้าต้องใช้เวลา ทำให้ไม่ได้ให้ความสำคัญมากนัก จึงทำให้มีการประยุกต์ผลงานวิจัยทางการแพทย์ไปใช้น้อย หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเห็นความสำคัญและสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ได้มีการพัฒนาในด้านนี้ให้มากขึ้น สอดคล้องกับ Trofino (1993 อ้างใน จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน, 2544) ที่กล่าวว่าพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนทางการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรพยาบาลในการจัดการกับความรู้ เพื่อจะนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงควรสนับสนุน ช่วยเหลือให้บุคลากรพยาบาลได้มีการเรียนรู้ พัฒนา มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานและความสนใจของบุคลากร เช่น เอกสาร วารสาร สื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ คอมพิวเตอร์ การฝึกไปอบรมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเมื่อมีงบประมาณที่เพียงพอเพื่อให้มีการดำเนินงานที่เป็นระบบ ตอบสนองความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์และของโรงพยาบาล เมื่อพยาบาลได้รับการพัฒนาก็จะส่งผลถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ดีขึ้น และส่งผลถึงประสิทธิผลของโรงพยาบาลในที่สุด

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

2.1 การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.63$) ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 1 ที่ว่าการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่ใช้อำนาจความเชี่ยวชาญมากจะทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น ซึ่งอธิบายได้ว่า อาจเกิดจากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมหลายแห่งส่วนใหญ่ขึ้นสู่อำนาจผู้บริหารเร็วตั้งแต่อายุน้อยอยู่ จึงมีระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่งบริหารมาก ทำให้มีประสบการณ์ในหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากขึ้น ประกอบกับขณะนี้ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมต่างมุ่งสู่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเข้าร่วม

กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ โดยมีการพัฒนาทั้งด้านคุณภาพงานบริการทั่วไปและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทำให้มีความชำนาญในด้านการบริหารบริการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีบุคลากรพยาบาลในการบังคับบัญชา น้อย เนื่องจากได้รับกำลังพลบรรจุจากหน่วยเหนือยังไม่ครบตามอัตรากำลังที่กำหนด จึงทำให้มีภาระหน้าที่รับผิดชอบทั้งด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล โดยเฉพาะงานด้านบริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำด้วยตนเองเป็นประจำ และส่วนใหญ่จะได้รับเลือกให้ขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในแผนกที่ตนปฏิบัติงานประจำอยู่ ทำให้มีความรู้ความสามารถและชำนาญในด้านการพยาบาล และคุณสมบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปีสอดคล้องกับ Benner (1984) ที่กล่าวถึงขั้นตอนความสามารถของการปฏิบัติการพยาบาลว่า ผู้ที่อยู่ในระดับที่มีความเชี่ยวชาญ (Expert) คือผู้ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป

ส่วนในด้านวิชาการก็ต้องพัฒนาตามนโยบายของการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้มีความรอบรู้ยิ่งขึ้น จึงถือได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันมีความเชี่ยวชาญในหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ด้านบริหารบริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำนี้ ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดการยอมรับ และยินดีให้ความร่วมมือปฏิบัติงาน ทำให้ประสบผลสำเร็จในงานที่ตั้งเป้าหมาย ส่งผลถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และปัจจุบันโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมหลายแห่งได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจความเชี่ยวชาญในหน้าที่ความรับผิดชอบทำให้ประสบผลสำเร็จได้ สอดคล้องกับ ฟาริตา อิบราฮิม (2542) ที่กล่าวว่าประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในองค์กรมีผลมาจากความสามารถของผู้บริหาร

ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Steers (1977) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์กร ประกอบด้วย ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านลักษณะสภาพแวดล้อม ด้านลักษณะของบุคคลในองค์กร และด้านลักษณะองค์กร ซึ่งการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ถือเป็นการบริหารอย่างหนึ่ง จึงอาจกล่าวได้ว่าการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) ที่พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และงานวิจัยของ จินตนา วราภาสกุล (2544) ที่ศึกษาพบว่า ทักษะในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมพยาบาล และสามารถทำนายประสิทธิผลของทีมพยาบาลได้ ทั้งความสามารถด้านการบริหาร และทักษะในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็คือส่วนหนึ่งของความ

เชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั่นเอง ดังนั้นการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหอผู้ป่วยจึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.68$) ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หมายความว่า หอผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มาก จะทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น อธิบายได้ว่า อาจเกิดจากบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่เป็นทหาร มีระเบียบวินัย มีการให้ความเคารพในผู้ที่มีอาวุโส - โดยปฏิบัติกันจนเป็นวัฒนธรรม และส่วนใหญ่จบมาจากสถาบันเดียวกัน ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันอย่างรวดเร็ว ประกอบกับปัจจุบันโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้มีกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นมาก เช่น การจัดตั้งทีมพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วยซึ่งสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน วิริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานทางการพยาบาล โดยมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย เนื่องจากต้องทำงานเป็นทีมจึงจะประสบความสำเร็จ และมีการปฏิบัติกันเป็นเวลานานพอควรหลายแห่งจนเกิดเป็นวัฒนธรรมคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Cook and Lafferty (1989) เรื่องวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ที่ให้ความสำคัญกับค่านิยมในการทำงานโดยเน้นที่ความสำเร็จ การมีไมตรีสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรในการปฏิบัติงาน ซึ่งขณะนี้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมหลายแห่งได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว อาจถือได้ว่าเกิดจากประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในส่วนหนึ่ง

ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Steers (1977) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์การ ประกอบด้วย ด้านนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ด้านลักษณะสภาพแวดล้อม ด้านลักษณะของบุคคลในองค์การ และด้านลักษณะขององค์การ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์นั้นถือว่าเป็นลักษณะสภาพแวดล้อมอย่างหนึ่ง จึงกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับอารีย์ คำวนาคักดี (2545) ที่ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง เป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทั้งในระดับกลางและระดับสูง ที่จะนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนาทั้งในด้านการบริหาร บริการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล เช่น นำเสนอผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลในการวางแผนส่งหัวหน้าหอผู้ป่วยศึกษาหลักสูตรเฉพาะทางการบริหารการพยาบาล ซึ่งทางวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกได้จัดขึ้น จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องภาวะผู้นำ การใช้กระบวนการพยาบาล การวางแผนการจำหน่าย และจัดให้มีการทำ Nursing round หรือ Nursing conference ในหอผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยก่อให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล และบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูปสุขภาพและการปฏิรูประบบราชการ

2. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง เป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน ที่จะพัฒนาวัฒนธรรมของหอผู้ป่วยของตน ให้เป็นวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ โดยการให้ความสำคัญในการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายในการ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การพัฒนาคุณภาพของงาน การให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ การร่วมกันจัดทำพันธกิจ วิสัยทัศน์ เป้าหมายของหอผู้ป่วย และจัดตั้งทีมงานรับผิดชอบในการปฏิบัติให้เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด ส่งเสริมให้มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมโดยมีรางวัลเป็นแรงจูงใจ จัดตั้งทีมพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยและนำเสนอผลงานทุกครั้งในการประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วย ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงานบริการของหอผู้ป่วย จัดกิจกรรมสังสรรค์เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยนอกสถานที่ หรือจัดเลี้ยงสังสรรค์ในเทศกาลสำคัญ มีการพิจารณาความชอบด้วยความเป็นธรรม เพื่อให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานส่งผลถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเชิงทดลองในกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยการนำโปรแกรมการฝึกการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพ และศึกษาผลที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
2. ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาว่ามีตัวแปรอื่นอีกหรือไม่ที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารบก. 2546. รายงานกิจการสายแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ประจำปีงบประมาณ 2545.
- กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ. 2543. รายงานกิจการสายแพทย์ กองทัพเรือ ประจำปีงบประมาณ 2542.
- กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ. 2543. รายงานกิจการสายแพทย์ กองทัพอากาศ ประจำปีงบประมาณ 2542.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กุหลาบ รัตนสังจธรรม. 2536. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การระดับคณะ สาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรีข สืบสนธิ์. 2538. วัฒนธรรมและพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา แก้วธนะสิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านองค์การและด้านบุคคล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. 2542. โครงการการเปลี่ยนแปลงเส้นทางชีวิต: เกษียณก่อนกำหนด. กรุงเทพมหานคร: สำนักข้าราชการพลเรือน.
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาคูคณากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา วราภาสกุล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของทีมพยาบาล ทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของทีมพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โภชสิทธิ์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาเดช, และศรานุช ไตรรงค์ดี. 2543. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ณัฐริกา กุลกาญจนาชีวิน. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติ การพยาบาล และเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2542. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ ไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: สิริยอดการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2533. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ประคอง กรรณสูต. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บัณฑิตา. 2540. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การของหน่วย ศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะ ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประการัตน์ แบนขุนทด. 2544. ความสัมพันธ์การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรณาการองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะ พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538. การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่ บลูพริ้นต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2540. หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพ การบริการ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 5(1): 35-44.
- เพชรน้อย สิงห์ช่วงชัย, ศิริพร ชัมลิติต และทัศนีย์ นะแส. 2539. วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 7. สงขลา: อัสลาบายด์เพรส.
- พัชนี เอมะนาวิน. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจ ภายในตน ภูมิหลัง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชา พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ฟ้าริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- ภารณ์ มหามนต์. 2529. **การประเมินประสิทธิผลองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ยุพดี โสทธิพันธ์. 2539. **การจัดการองค์การทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: เขมการพิมพ์.
- เมฆวล นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ**. เชียงใหม่: นนทบุรีการพิมพ์.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. **ภาวะผู้นำ**. กรุงเทพมหานคร: ธนรัชการพิมพ์.
- ละมัยพร โลหิตโยธิน. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2541. **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: ธีระการพิมพ์ และ ไชเทกซ์.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540. **มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก แนวทางการพัฒนาคุณภาพ โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง**. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สมคิด แก้วสนธิ. 2522. **เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข: หลักและทฤษฎีการปฏิบัติ การบริหารสาธารณสุขในประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญ.
- สมหมาย หิรัญนุช. 2541. **แนวคิดการปรับระบบทางการพยาบาลในยุคประหยัด**. สารสภาการพยาบาล. 13 (2): 16-22.
- สมยศ นาวิการ. 2538. **การบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- สมสมร เรื่องวบูรณ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สุภาพร รอดถนนม. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล กับประสิทธิผลองค์กร ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ. 2540. วัฒนธรรมองค์การกับการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

อัญชลี มากบุญส่ง. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาล กับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อารีย์ คำนวนศักดิ์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาอังกฤษ

- American Organization of Nurse Executive, 1992. The role and function of hospital nurse manager. *Nursing Management* 23(9): 36-43.
- Baker, C. M., et al. 1997. Organizational effectiveness: Toward an integrated model for school of nursing. *Journal of Professional Nursing* 13(4): 246-255.
- Barrett, J. 1968. *The head nurse*. New York: Appleton Century Crofts.
- Benner, P. 1984. *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison-Wesley.
- Cameron, K. S. and Ettington, D. R. 1988. *The conceptual foundation of organizational culture in higher education: Handbook of theory and research*. Vol. IV. New York: Agsthon Press.
- Campbell, J. P. 1977. *On the nature of organizational effectiveness: New perspectives on organizational effectiveness*. California: Jersey-Bass.
- Clark, C. C. and Shea, C. A. 1979. *Management in nursing: A vital link in health care system*. New York: McGraw-Hill.
- Cook, R. A. and Laffety, J. C. 1989. *Organizational culture inventory*. Plymouth: Human Synergistics.
- Daff, R. L. 1991. *Management*. 2nd ed. New York: Drydwn Press.
- Daft, R. L. 2001. *Organization theory and design*. 7th ed. Cincinnati: South-Western.
- Etzioni, A. 1964. *Modern organization*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Farley, M. Y. 1989. Assessing communication in organization. *Journal of Nursing Administration* 19(12): 27-31.
- Fox, R. T., Fox, D. H., and Wells, P. J. 1999. Performance of first-line management functions on productivity of hospital unit personnel. *Journal of Nursing Administration* 29(9): 12-18.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 1991. *Organizations behavior structure process*. 7th ed. Boston: Irwin.
- Gillies, D. A. 1994. *Nursing management: A system approach*. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders.

- Greenberg, J. and Baron, R. A. 1995. **Behavior in organization, understanding and managing: The human side of work.** 5thed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Hodge, B. L., Anthony, W. P., and Goles, L. M. 1991. **Organizational theory: A strategic approach.** 5thed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Hoy, W. K. and Miskel, C. G. 1991. **Education administration: Theory, research, practice.** New York: McGraw-Hill.
- Huber, D. 1996. **Leadership and nursing care management.** Philadelphia: Saunder.
- Ivancevich, J. M. and Matteson, M. T. 1996. **Organizational behavior and management.** 4thed. Chicaco: Irwin.
- Jackson, J. K. and Morgan, C. D. 1978. **Organizational theory: A macro perspective for management.** New Jersey: Prentice-Hall.
- Luthans, F. and Keith, D. 1985. **Organizational behavior.** 4thed. New York: McGraw-Hill.
- Luthans, F. 1995. **Organizational behavior.** 7thed. New York: McGraw-Hill.
- Miskel, C. G., Fevurly, R., and Stewert, J. 1979. Organizational structure and process, perceived school effectiveness, loyalty and job satisfaction. **Educational Administration Quartery** 15(3): 97-118.
- Mott, P. E. 1972. **The characteristics of efficient organization.** New York: Harper and Row.
- Pfeffer, J. 1992. **Managing with power.** Boston: Harvard Business School.
- Quinn, R.E. and Rohrbaugh, J. A. 1983. A special model of effectiveness criteria: Toward a competing values approach to organizational analysis. **Management Science** 29 (3): 363-357.
- Reddin, W. J. 1970. **Management effectiveness.** New York: McGraw-Hill.
- Redmond, G. M. 1995. We don't make widgets here: Voices of chief nurse executive. **Journal of Nursing Administration** 25(2): 65-69.
- Robbins, S. P. 1990. **Organization theory: Structure, design and applications.** 3rded. Englewood Cliffs: Prentice-Hill.
- Robbins, S. P. 2001. **Organizational behavior.** 9thed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Schein, E. H. 1992. **Organization culture and leadership.** SanFrancisco: Jossey-Bass.
- Schermerhorn, J. R. 1999. **Management.** 6thed. New York: John Wiley and Sons.

- Shortell, S. M., et al. 1991. Organization assessment in intensive care unit: Construct development, reliability, and validity of the ICU nurse-physician questionnaire. *Medical care* 29(7): 709-726
- Smircich, L. 1983. Concept of culture and organizational analysis. *Administrative Sciences Quarterly* 28(9): 339-358.
- Steers, R. M. 1975. Problem in the measurement of organisational effectiveness. *Administrative Sciences Quarterly* 20(4): 546-558.
- Steers, R. M. 1977. *Organization effectiveness: Behavior view*. Monica: Goodyear.
- Steers, R. M. 1991. *Introduction to organizational behavior*. 4th ed. New York: Haper Collins.
- Sullivan, E.J. and Decker, P. S. 1992. *Effective management in nursing*. 3rd ed. Redwood: Addison-Wesley.
- Sullivan, E. J. and Decker, P. J. 1992. *Nursing administration: A micro/macro approach for effective nurse executives*. New York: Prentice-Hall.
- Veiga, J. F. and Yanuzas, J. N. 1984. *The dynamic of organzational theory*. 2nd ed. Minnesota: West Publishing.
- Yukl, G. A. and Kenneth, N. W. 1985. *Organizational behavior*. Homewood: Dow Jones-Irwin.
- Yukl, G. A. 1994. *Leadership in organization*. 3rd ed. New Jersy: Prentice-Hall.
- Zamuto, R. F. and Beddeian, G. A. 1991. *Organization theory and design*. New York: The Dryden Press.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน พ.ท.หญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการ
วิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการ
รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์
ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์
ดังกล่าว จะสำเร็จลุล่วงได้จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านในการตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้
คำตอบของท่านจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และการแปลผล ข้อมูลจะไม่มี
อ้างอิงถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใด ๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลในภาพรวม ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอ
ให้ท่านตอบแบบสอบถามโดย

1. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนและกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ
ตามความเป็นจริง เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุดในการวิจัยครั้งนี้
และนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
มากยิ่งขึ้น

2. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม
เท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ
ได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

พ.ท.หญิง วิไลวรรณ พุกทอง

ตัวอย่างแบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

แบบสอบถามมี 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 4 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	จำนวน 23 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 32 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	จำนวน 19 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือ ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ()
หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ ปี
2. ระดับการศึกษา
 - () 1 ประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา
 - () 2 ปริญญาตรี
 - () 3 ปริญญาโท
3. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน ปี เดือน
4. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
 - () 1 ศัลยกรรม () 2 อายุรกรรม
 - () 3 สูติรีเวชกรรม () 4 กุมารเวชกรรม
 - () 5 ออร์โธปิดิกส์ () 6 หอผู้ป่วยหนัก
 - () 7 อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความ ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 3 | หมายถึง | ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 2 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 1 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
นวัตกรรม					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันคิดและเขียนวิธีปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยเพื่อให้มีการปฏิบัติไปในทางเดียวกัน					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถนำวิธีการพยาบาลใหม่ ๆ ซึ่งเกิดจากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของทีมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย					
.....					
ผลผลิตและบริการ					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลหรือสามารถลดอัตราการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้					
.....					
ประสิทธิภาพ					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถให้การพยาบาลโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถวางแผนการปฏิบัติกิจกรรม					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
พยาบาลโดยใช้เวลาได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วย					
.....					
การสื่อสาร					
1. บุคลากรทางการพยาบาลสามารถใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วยที่สะดวก เช่น กระดานข่าว หนังสือแจ้ง การประชุม การติดต่อทางโทรศัพท์					
2. บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน					
.....					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 3 | หมายถึง | ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 2 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 1 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านบริหารบริการพยาบาล					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจของหอผู้ป่วย					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นให้มีการนำปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจที่ร่วมกันกำหนดไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ					

การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
บริการของหอผู้ป่วย					
.....					
ด้านวิชาการ					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับได้อย่างเหมาะสม					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยเพื่อนำผลมาปรับปรุงแก้ไขงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น					
.....					
ด้านบริการพยาบาล					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ครอบคลุมองค์รวม					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้กระบวนการพยาบาล ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย.....					
.....					

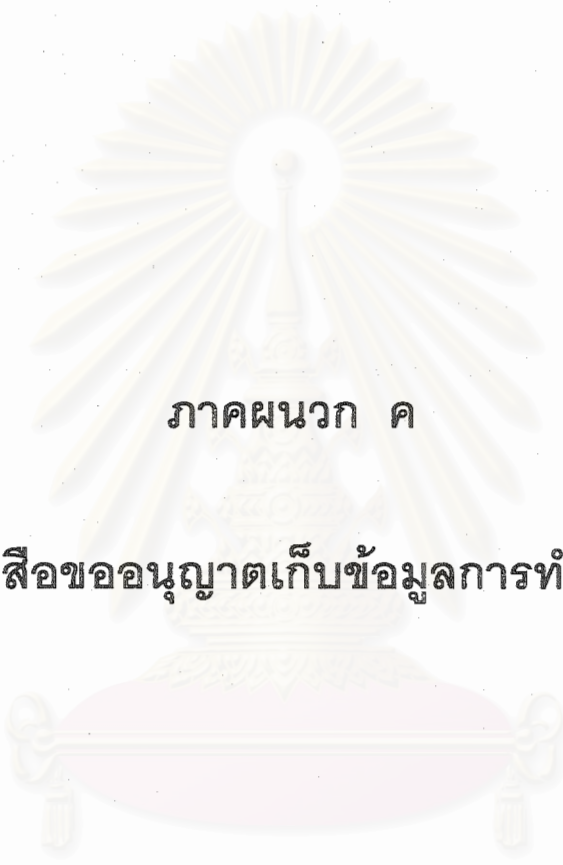
ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความ ซึ่งตรงกับความเป็นจริงในหน่วยงานของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 3 | หมายถึง | ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 2 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น |
| 1 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด |

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความเป็นจริง				
	5	4	3	2	1
มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้					
.....					
มิตินุ่งเน้นสัจการแห่งตน					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานโดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณงาน					
.....					
มิตินุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วย					
.....					
มิตินุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์					
1. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน					
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยแสดงความเป็นมิตรซึ่งกันและกัน					
.....					

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามค่ะ



ภาคผนวก ค

หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการทำวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ชื่อนิสิต

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอานันทมหิดล

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจักษ์ศิลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ที่หนังสือ

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริหารการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ที่หนังสือ

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศร 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสุรนารี

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจตุลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ชื่อนิสิต

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ชื่อนิสิต

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้ผลิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกสิลา)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าแผนกพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ที่ติดต่อ

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายธนะรัชต์

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ที่อนิสิต

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายจิรประวัติ

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ชื่อนิสิต

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์

เนื่องด้วย พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมีผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 3) แบบสอบถามการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และ 4) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากองการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 02-218-9804

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร.02-218-9813

ชื่อนิสิต

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง โทร. 036-422-104

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พันโทหญิง วิไลวรรณ พุกทอง เกิดเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2501 ที่จังหวัดลพบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เมื่อปีการศึกษา 2522 สำเร็จปริญญาตรี จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อปีการศึกษา 2529 และเข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2543 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย