

การเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



นางแฉวิมล ตันจริยานนท์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

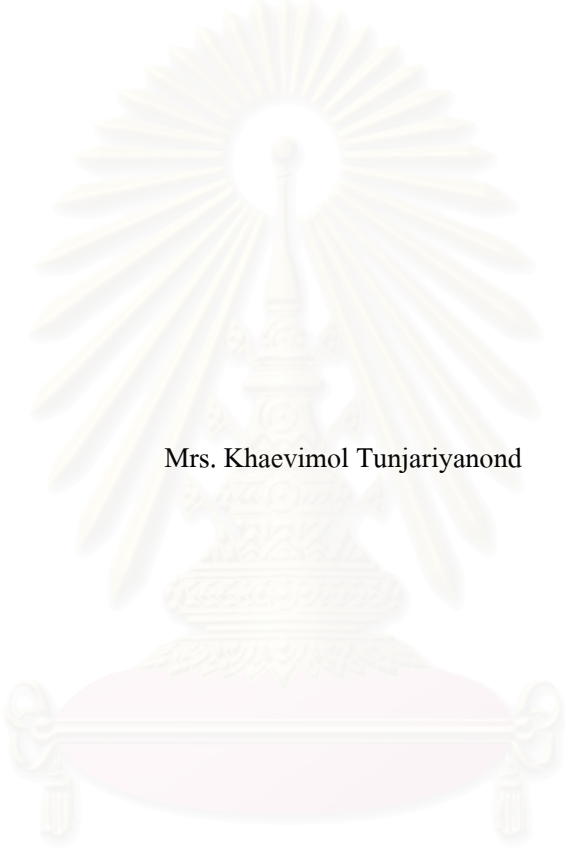
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-14-2457-4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A COMPARISON OF PERCEIVED PATIENT UNIT EFFECTIVENESS
BETWEEN HEAD NURSES AND STAFF NURSES,
GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS



Mrs. Khaevimol Tunjariyanond

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974-14-2457-4

นางแขวิมล คันจริยานนท์ : การเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (A COMPARISON OF PERCEIVED PATIENT UNIT EFFECTIVENESS BETWEEN HEAD NURSES AND STAFF NURSES, GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS) อ. ที่ปรึกษา: รศ. พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ, 126 หน้า. ISBN 974-14-2457-4

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ พยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 206 คนและพยาบาลประจำการ จำนวน 405 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสำหรับพยาบาลประจำการที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งมีค่าความเที่ยงของครอนบาค เท่ากับ .95 และ .97 ตามลำดับ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยโดยทดสอบค่าที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.11$)
2. ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$)
3. ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลโดยรวมของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ไม่มีความแตกต่างกันแต่ในด้านความพึงพอใจมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. จากการสนทนากลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยเสนอแนะเพิ่มเติมเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยคือ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ส่วนพยาบาลประจำการ เสนอแนะให้เพิ่มเติมด้านบรรยากาศองค์กร

สาขา....การบริหารการพยาบาล....

ปีการศึกษา.....2548.....

ลายมือชื่อนิติศ. // *วิภาดา คันจริยานนท์*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา *วิภาดา คันจริยานนท์*

4777556136: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: PATIENT UNIT EFFECTIVENESS/PERCEPTION/HEAD NURSES/STAFF NURSES

KHAEVIMOLTUNJARIYANOND: A COMPARISON OF PERCEIVED PATIENT UNIT EFFECTIVENESS BETWEEN HEAD NURSES AND STAFF NURSES GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. POLICE MAJOR. PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D., RN., 126 pp. ISBN 974-17-14-2457-4.

The purpose of this research was to compare patient unit effectiveness between 206 head nurses and 405 staff nurses which selected by multi-stage sampling. Research instruments were patient unit effectiveness of head nurse questionnaire and patient unit effectiveness of staff nurse questionnaire. These questionnaires were test for the content validity and reliability. The Cronbach's alpha coefficients of patient unit effectiveness for head nurses and patient unit effectiveness for staff nurses were .95 and .97 respectively. Statistical methods used for data analysis were mean, standard deviation and t-test.

Major findings were as follows:

1. Mean score of patient unit effectiveness of head nurses, Governmental University Hospitals was at the high level ($\bar{X} = 4.11$).
2. Mean score of patient unit effectiveness of staff nurses, Governmental University Hospitals was at the high level ($\bar{X} = 4.10$).
3. There was no statistical difference between patient unit effectiveness as a whole as perceived by head nurses and staff nurses but in the satisfaction dimension there was statistical difference and significant at the .05 level ($p < .05$).
4. From focus group discussion head nurses suggested that organization culture should be the additional criteria to evaluate the unit effectiveness, while staff nurses suggested organization climate.

Field of study...Nursing Administration....
Academic.....2005.....

Student's signature.....*Khavimol Tunjarayanond*.....
Advisor's signature.....*Paungphen Choonhapan*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่ง ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่ คอยเป็นกำลังใจและให้ความหวังใจเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกสิลา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการใช้สถิติและแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษา ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัจจา ทาโต ที่ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูล ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนทำวิจัยบางส่วน

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 6 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ขอขอบคุณ คุณจุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ ที่ช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอบแต่ คุณพ่อ คุณแม่ผู้เป็นที่รักยิ่งและมีพระคุณอันยิ่งใหญ่และรองศาสตราจารย์ปรีชา ดันจรรย์านนท์ผู้เป็นที่รักและอยู่เบื้องหลังความสำเร็จของผู้วิจัยเสมอมา ขอขอบคุณ กัลยาณมิตรทุกท่านให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆด้วยดีตลอดมา จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูป.....	ฉุ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของ การวิจัย.....	4
ปัญหาการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลสมมุติฐาน.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	11
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	12
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย.....	14
ประสิทธิผลขององค์การ.....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	39
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	50
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	54

	๗
	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	68
สรุปผลการวิจัย.....	68
การอภิปรายผลการวิจัย.....	69
ข้อเสนอแนะ.....	77
รายการอ้างอิง.....	78
ภาคผนวก.....	86
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือ.....	92
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	100
ภาคผนวก ง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของ หอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ.....	116
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	126

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	องค์ประกอบประสิทธิผลของผู้ป่วย.....	35
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	42
3	จำนวนกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการแต่ละแผนกใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	43
4	การประเมินประสิทธิผลของผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) กับการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ระหว่างวันที่ 22 –26 สิงหาคม 2548.....	45
5	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามประสิทธิผลของผู้ป่วย.....	50
6	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งและแผนกที่ ปฏิบัติงาน.....	56
7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	59
8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	60
9	เปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลของผู้ป่วย ตามการรับรู้ระหว่างหัวหน้าหอ ผู้ป่วย กับพยาบาลประจำการ.....	61

สารบัญรูป

หน้า

รูปแบบการมีประสิทธิผลในมิติของเวลา.....	22
---	----



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายหลักของการจัดบริการสุขภาพในปัจจุบันซึ่งเป็นยุคของการปฏิรูปสุขภาพ ภายใต้เงื่อนไขของการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือ การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางกล่าวคือมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นมีคุณภาพตามมาตรฐาน (ทัศนาศิลป์ บุญทอง, 2543) ในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา มีการปรับเปลี่ยนทิศทางการพัฒนาการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตติยภูมิให้สอดคล้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เน้นการควบคุมและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การประกันคุณภาพเพื่อเป้าหมายในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อรพรรณ โดสิงห์, 2547) ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ 2545 - 2549) ที่เน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญ เน้นการพัฒนาระบบ พัฒนาการทำงาน พัฒนาวิชาการ พัฒนาคน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลต่องาน

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤติรวมถึงภาวะโรคที่ซับซ้อนต้องพึ่งพาการดูแลรักษาที่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัศนาศิลป์ บุญทอง, 2543) นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งสนับสนุนวิชาการให้แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายในการบริการที่มีคุณภาพมุ่งสู่ความเป็นเลิศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) อีกทั้งยังต้องรับผิดชอบในด้านการศึกษาและงานวิจัยเป็นแหล่งวิชาการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล เป็นที่ฝึกงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับและบุคลากรในองค์กรต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา (เสาวรส บุญนาค, 2543) จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการภายใต้ทรัพยากรที่อยู่อย่างจำกัดให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้การพัฒนาระบบสุขภาพดำเนินไปได้อย่างเหมาะสม และสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กร

หอผู้ป่วยเป็นเป็นองค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลเนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีกลุ่มบุคคลมารวมตัวกันทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการประสานงานกันเป็นอย่างดีเพื่อทำให้กิจกรรมนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ (ธงชัย สันติวงษ์, 2541) และเป็นสถานที่ที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวกับบุคลากรในทีมสุขภาพไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาลจะเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุดทุกช่วงเวลาทุกโอกาสและทุกรูปแบบ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540) ดังนั้นหอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพ ภายใต้การดำเนินงานของบุคลากรทางการพยาบาล ที่เป็นตัวจักรสำคัญที่จะทำให้เกิดประสิทธิผลขึ้นใน

หอผู้ป่วย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (Head nurse) ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร และโดยใช้หลักการการบริหารจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total quality management) ได้ในระดับสูง และเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานตามความคาดหวัง สามารถตรวจสอบได้ (Sullivan & Decker, 1999) อันเป็นปัจจัยที่ช่วยให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพหอผู้ป่วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรดา ข่ายแก้ว (2542) วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) และราตรี วงษ์ดิษฐ์ (2547) นอกจากนี้พยาบาลประจำการ (Professional nurse) ซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลมีความสามารถในการด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมงโดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐาน มีคุณธรรมในการดูแล มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้นำ (พาริดา อภิราธิม, 2542) และเป็นแกนกลางในการประสานงานกับวิชาชีพอื่น ๆ สร้างสัมพันธที่ดีระหว่างบุคลากรอันก่อให้เกิดประสิทธิผลของงานนั้นคือประสิทธิผลหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุพรรณ ติลาอุทโยธิน (2544) กัลยา แก้วชนะสิน (2544) และฉฎฐาร ปรามมนตรี (2547)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญยิ่งเพราะเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งชี้ได้ว่าองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินการได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbin, 1990) และ เป็นสิ่งตัดสินว่าการให้บริการมีคุณภาพหรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับ Carmeron and Whetten (2002) ที่กล่าวว่า การประเมินประสิทธิภาพเป็นพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ อีกทั้งยังให้ทราบศักยภาพของหอผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใด และต้องดำเนินการต่อไปอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วยได้รับการที่มีคุณภาพ การประเมินประสิทธิผลองค์กรเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคคลทั่วไป รวมทั้งผู้บริหารองค์กรและผู้ถือหุ้นในองค์กรนั้นๆ ที่จะต้องรับทราบว่า องค์กรของตนมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด (Kreitner and Kinicki, 2004) สิทธิศักดิ์ พุทธิย์ปิติกุล (2543) กล่าวว่า วิธีการประเมินประสิทธิผล สามารถประเมินได้หลายวิธี เช่น สัมภาษณ์ สังเกตและตรวจสอบเอกสาร เช่น บันทึกทางการพยาบาล สถิติผู้ป่วย แต่การประเมินจากผู้รับบริการประเมินได้จากการใช้แบบสอบถาม Hoy and Miskel (1991) ได้กล่าวถึงหลักการสำคัญในการวัดประสิทธิผลองค์กรตามเป้าหมาย ได้แก่ การทำให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม เข้าใจและยอมรับในเป้าหมายในทิศทางเดียวกันซึ่งเป้าหมายแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) เป้าหมายที่เป็นทางการ (Official goals) เป็นวัตถุประสงค์กว้าง ๆ 2) เป้าหมายในทางปฏิบัติ (Operative goals) ซึ่งแสดงถึงลักษณะงานและกิจกรรมที่ปฏิบัติจริง ดังนั้นการวัดประสิทธิผลจะใช้การวัดเป้าหมายในทางปฏิบัติมากกว่าเป้าหมายที่เป็นทางการ (Daft, 2001) วิธีการวัดผลสำเร็จนี้คือวิธีการบริหารตามเป้าหมายหรือ M.B.O. (Management By Objective) คือ การประเมินองค์กรและสมาชิกขององค์กรว่าสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาได้ร่วมกันกำหนดขึ้นให้สำเร็จไปได้ดีไม่น้อยเพียงใด จากการ

ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล ซึ่งมีผู้ศึกษาไว้ดังนี้ โรงพยาบาลชุมชน (ประภารัตน์ เบนขุนทด, 2544) โรงพยาบาลทั่วไป (สมสมร เรื่องวรรณ, 2544) โรงพยาบาลศูนย์ (ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (บุษบา ประสารอริคม, 2543) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (วิไลวรรณ พุกทอง, 2546) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (จริยา ชื่นศิริมงคล, 2547) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (สุรีย์ โพธาราม, 2547) จากการศึกษาดังกล่าวมาทั้งหมด พบว่า ประสิทธิภาพของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50 ถึง 5.00 ที่เป็นการแสดงให้เห็นผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานว่าอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างกับการรับรู้ของหัวหน้าผู้ป่วยที่พบปัญหาการขาดประสิทธิผลของงานจากการที่บุคลากรไม่มีความสุขในการทำงานไม่พึงพอใจในงาน (จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) เนื่องจากภาระงานที่หนักเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน (Burn out) ไม่รับผิดชอบ ไม่อยากทำงาน เครียด หงุดหงิด ไม่กระตือรือร้นความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เขียมจิตต์ จุฑานุตร (2539) นอกจากนี้ ยังเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในวิชาชีพ เนื่องจากการปฏิรูประบบราชการของรัฐบาล ซึ่งมีมาตรการลดขนาดขององค์กรให้เล็กลง ลดงบประมาณ จัดให้มีโครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด (Early retirement) และจัดบุคลากรทดแทนได้ไม่เกิน ร้อยละ 20 (ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลาและคณะ, 2543) การเตรียมพร้อมเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ลดอัตราบุคลากรเข้ารับราชการ อันเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลเสียต่อผู้ป่วย ทำให้ไม่ได้รับบริการตามที่คาดหวัง ไม่พึงพอใจในบริการ ซึ่งเป็นปัญหาข้อขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ทำให้มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่พยาบาลส่งไปที่สภาการพยาบาลมีเพิ่มขึ้นมากเรื่อยๆ (คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล, 2545) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ (2544 : 33) ที่พบว่า โรงพยาบาลของรัฐมีการร้องเรียนในเรื่องการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพและมาตรฐาน ทำให้ผู้รับบริการขาดความปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างทั่วถึงและยังมีความผิดพลาดในการบริหารยา เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อ การเกิดแผลกดทับ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น จำนวนวันนอนนานขึ้น รวมทั้งการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำแสดงถึงประสิทธิผลของผู้ป่วยยังไม่บรรลุเป้าหมาย อย่างไรก็ตามถ้าหัวหน้าผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อประสิทธิผลของงานและนำมาซึ่งความขัดแย้ง เนื่องจากหัวหน้าผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบในการวางแผน สั่งการ ควบคุมงาน นิเทศ และสนับสนุนให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการรับรู้ที่สอดคล้องกันจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมไปในแนวทางที่เหมาะสมและสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (กันยา สุวรรณแสง, 2540) ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าผู้ป่วยเปรียบเทียบกับรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องยังไม่พบว่ามีผู้ใดศึกษาประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของ

หัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นเพื่อเป็นการหาแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพหอผู้ป่วยให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การประเมินประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) 8 องค์ประกอบ คือ 1) ผลิตผล (Productivity) 2) คุณภาพ (Quality) 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 6) การแข่งขัน (Competitiveness) 7) การพัฒนา (Development) 8) การอยู่รอดขององค์การ (Survival) และจากการบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในองค์การพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 5 ท่าน ทำให้ได้องค์ประกอบของการประเมินเพิ่มขึ้นอีก 1 องค์ประกอบ คือ 9) การสื่อสาร (Communication) รวมเป็น 9 องค์ประกอบ ซึ่งรูปแบบการประเมินประสิทธิภาพหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดนี้ เป็นการนำผลผลิตไปเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด มุ่งเน้นเกณฑ์การเพิ่มความอยู่รอดขององค์การในระยะยาวคือความสามารถขององค์การ ในการจัดหาทรัพยากรมาใช้ในการดำเนินการ และใช้ความสามารถในการพัฒนามีความยืดหยุ่น คือบทบาทและพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการติดต่อสื่อสารที่ดีภายในหอผู้ป่วยและบุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นรูปแบบการประเมินประสิทธิภาพขององค์การ ซึ่งหอผู้ป่วยนับเป็นหน่วยงานหนึ่งขององค์การพยาบาลซึ่งจะต้องมีการพัฒนาประสิทธิภาพให้เพิ่มขึ้น ผลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยให้อยู่ในระดับสูงที่สุดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ
3. เพื่ออธิบายบริบทของความเหมือนและความต่างของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับใด
2. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับใด
3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแตกต่างกันหรือไม่

ขอบเขตการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยและกลุ่มพยาบาลประจำการ สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 367 คน และพยาบาลประจำการ 5,370 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 217 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 379 คน ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ผู้วิจัยได้มาจากการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

- 3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ
- 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพหอผู้ป่วย

แนวเหตุผลและสมมุติฐาน

ประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Patient unit effectiveness as perceived by head nurses)

หอผู้ป่วย เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวที่เกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด การเกิด ประสิทธิภาพหอผู้ป่วยนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการซึ่งผู้นำ คือหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพหอผู้ป่วยได้ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ควบคุมดูแลบุคลากร ด่านหน้า ที่ให้บริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการ เป็นผู้วางแผนการจัดองค์การ สั่งการ การบริหารงาน ทั้งหมดภายในหอผู้ป่วย การที่ผู้รับบริการจะรับรู้ว่ามีคุณภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับ พฤติกรรมบริการของบุคลากรในหอผู้ป่วยที่จะสร้างสรรค์งานบริการให้มีคุณภาพภายใต้การ กำกับดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงถือได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพ บริการ เพราะการบริหารที่จะทำให้องค์การมีความสำเร็จตามเป้าหมายนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องมีความรู้ที่การสร้างความรู้และกระบวนการคิดด้วยปัญญา สร้างสรรค์ความรู้ ความสามารถให้กับผู้ได้บังคับบัญชาได้คิดและตัดสินใจทำงานได้อย่างอิสระ เกิดประสิทธิภาพต่อหอ ผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540) ซึ่งสอดคล้องกับ Robert (1993 อ้างในปราณี มีหาญพงษ์, 2547) ที่กล่าวว่าประสิทธิผลองค์การเป็นพื้นฐานที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ อีกทั้งยังให้ ทราบศักยภาพของหอผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใดและต้องดำเนินการต่อไปอย่างไรจึงจะบรรลุผลสำเร็จตาม เป้าหมายของโรงพยาบาล คือ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งส่งผลให้พยาบาล รู้สึกภาคภูมิใจในงาน มีความรู้สึกมั่นใจมีความสุขต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย ทำให้คุณภาพบริการ ดียิ่งขึ้น การประเมินประสิทธิภาพหอผู้ป่วยประเมินได้หลายด้านซึ่ง Kreitner and Kinicki (2004) และ Schermerhorn (2005) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยประเมินได้จากการบรรลุเป้าหมายของ หน่วยงาน ซึ่งจะต้องมีทิศทางให้กับผู้ปฏิบัติงาน มีความเป็นมาตรฐานสามารถวัดได้ การวัดผลสำเร็จ ตามเป้าหมายนี้ด้วยวิธีการบริหารตามวัตถุประสงค์ ที่เรียกว่า M.B.O คือ Management by objective (Gibson et al., 2000)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ (Patient unit effectiveness as perceived by staff nurses)

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานหน่วยย่อยขององค์การพยาบาลที่ให้บริการ โดยตรงต่อผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพ ประสิทธิภาพของหอ ผู้ป่วยจึงมีความสำคัญยิ่งเพราะเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของ ผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นความสามารถของบุคลากรในหน่วยงานในการที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จโดยใช้ ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (อมรรัตน์ จินนาวงศ์, 2543) พยาบาลประจำการจึงเป็นตัวจักรสำคัญในการสร้างงานบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยจะ เกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลและเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) จึงกล่าวได้ว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเกิดจากพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลรวม ทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งชี้ได้ว่า

องค์การพยาบาลและโรงพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินการ ได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbin, 1990)

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยเป็นดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง
2. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง
3. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐไม่แตกต่างกัน

คำจำกัดความของคำที่ใช้ในการวิจัย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายถึง ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่เกิดจากการบริหารและการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดผลิตผล อันเนื่องจากการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ และมีประสิทธิภาพ ให้มีความสำคัญกับบุคลากรและผู้ที่มาเกี่ยวข้อง หรือมารับบริการในหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามประสิทธิผลตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al (2000) และจากการบูรณาการที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ดังนี้

1.1 ผลิตผล (Productivity) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยทั้งในปริมาณและคุณภาพ ทำให้ผู้ป่วยทุเลาจากอาการของโรค ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น

1.2 คุณภาพ (Quality) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการให้บริการพยาบาลมีมาตรฐานตามหลักวิชาการและตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการในเรื่องความสะอาดของสถานที่ ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ ทักษะความชำนาญของบุคลากร การให้บริการรวดเร็ว มีการประกันคุณภาพและคำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการ

1.3 ความยืดหยุ่น (Flexibility) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ ต่อการยอมรับการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงาน อันเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและภายในหน่วยงานด้วยความรวดเร็ว เหมาะสมกับสถานการณ์โดยปรับเปลี่ยน การวางแผน การจัดการ

การนำและการควบคุมตลอดจนพัฒนาบริการพยาบาลให้ทันสมัยและสอดคล้องกับนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล

1.4 ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการให้บริการพยาบาล มีจุดเน้นทั้งในด้านตัวป้อนและกระบวนการ ผลที่เกิดขึ้นโดยพิจารณา การใช้วัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการผู้ป่วย คำนึงถึงต้นทุนที่เหมาะสม การสูญเสียการใช้เวลา ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละรายสมเหตุสมผล มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างประหยัดและเกิดประโยชน์สูงสุด

1.5 ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการให้บริการเกิดความพอใจ มีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน ไม่ต้องการลาออกหรือขาดงาน ปฏิบัติงานด้วยความคล่องแคล่ว ไม่เหน็ดเหนื่อยและมีความตั้งใจในการทำงาน เอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ การให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย การได้รับความสำเร็จของบริการที่ให้ภายใต้การยอมรับจากผู้อื่น

1.6 การแข่งขัน (Competitiveness) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ใน การดำเนินงานของหอผู้ป่วยเมื่อเปรียบเทียบกับหอผู้ป่วยในระดับเดียวกัน ว่ามีคุณภาพมีความทันสมัยของการให้การรักษายาบาล รวมทั้งบริการอื่นๆสามารถเทียบเคียง แข่งขันและดึงดูดใจผู้รับบริการได้

1.7 การพัฒนา (Development) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ต่อการพัฒนางานภายในหอผู้ป่วยเพื่อให้เป็นไปตามภาวะความต้องการที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยมีการจัดบริการที่หลากหลายผสมผสานการใช้เทคโนโลยี ขยายบริการ มีการฝึกอบรมบุคลากรทั้งที่เป็นวิชาชีพและบุคลากรฝ่ายสนับสนุน เพื่อพัฒนาความสามารถของบุคลากรภายในหอผู้ป่วยให้เพิ่มขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว มีการสอนงานแก่พยาบาลโดยพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์สูงกว่า มีการเข้าร่วมประชุมวิชาการ ได้รับโอกาสศึกษาต่อ ทำให้พยาบาลมีโอกาสพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.8 ความอยู่รอดขององค์กร (Survival) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ว่าองค์กรสามารถดำรงจุดเน้นเกี่ยวกับพันธกิจขององค์กร ยึดมั่นกับความต้องการของผู้รับบริการ คำนึงถึงความต้องการการปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่มีปัญหาภายในองค์กร การนำองค์กรโดยผู้นำที่สามารถและเข้มแข็ง

1.9 การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้ว่ามี การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันระหว่างผู้ส่งข้อมูลและผู้รับข้อมูลโดยต่างก็มีทัศนคติ ค่านิยม และความรู้ที่เป็นของตนเอง ซึ่งช่องทางการสื่อสารจะมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่มีทิศทางทั้งแนวดิ่ง แนวราบ และแนวทแยง

2. การรับรู้ (Perception) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจและความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจของแต่ละบุคคล อันเนื่องมาจากการตีความ หรือแปลความหมายของสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทาง

ระบบประสาทสัมผัสของร่างกายและสมอง แปลความหมายการสัมผัสนั้น นำไปสู่การรับรู้โดยอาศัยประสบการณ์เดิมในการช่วยตีความ หรือแปลความหมายของสิ่งเร้านั้นๆ เป็นเครื่องช่วย

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย (Head Nurse) หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาลเป็นผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

4. พยาบาลประจำการ (Staff Nurse) หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการและไม่ได้ดำรงตำแหน่งทางการบริหารที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 1 ปี ขึ้นไป

5. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (Governmental University Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดคณะกรรมการอุดมศึกษาแห่งชาติกระทรวงศึกษาธิการ ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
2. ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานในหอผู้ป่วย และส่งเสริมให้พยาบาลประจำการ มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพื่อตอบสนองผู้ป่วยตามความต้องการและเกิดความพึงพอใจ
4. เพื่อนำแนวคิดความเหมือนและความต่างของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยไปพัฒนาคุณภาพงานบริการเพื่อให้เกิดการรับรู้ที่สอดคล้องกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องสรุปสาระสำคัญและนำเสนอแนวคิดตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.1 ลักษณะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 - 1.2 บทบาทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย
 - 3.1 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ
4. ประสิทธิภาพขององค์การ
 - 4.1 ความหมายของประสิทธิภาพขององค์การ
 - 4.2 แนวทาง การประเมินประสิทธิภาพขององค์การ
 - 4.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพขององค์การ
 - 4.4 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1.1 ลักษณะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทย์ของมหาวิทยาลัยนั้น ๆ เป็นผู้ควบคุมการบริหาร ดำเนินการ ตลอดจนบริการต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เป็นสถานที่ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 250 เตียงถึง 2,300 เตียง (มาลีวรรณ เกษตรทัต, 2545: 5) ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีจำนวน 7 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ในเขตปริมณฑลมี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี สังกัดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก สังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในต่างจังหวัดมี 3 แห่ง ภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคใต้ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สังกัดมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ สังกัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็น โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีการบริหารงานขึ้นกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ แบ่งสายบังคับบัญชาออกเป็นภาควิชาต่างๆ และหน่วยงานย่อยๆ ภายในภาควิชาโดยมีผู้บริหารระดับต้นคือ หัวหน้าภาควิชา เป็นผู้บริหารจัดการงานต่างๆ ภายในภาควิชา การบริหารงานทั้งหมดขึ้นกับคณบดีคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ เพื่อที่จะทำให้โรงพยาบาล เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูงทำการตรวจรักษาโรคและให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ที่ต้องใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัศนีย์ บุญทอง, 2542) รวมทั้งการให้รักษาทางไกลที่ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อเทคโนโลยี ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การสุขภาพ โรงพยาบาลของรัฐมีแนวโน้มเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบของราชการ (ชัชชนะ มะกรสาร, 2541: 138 อ้างใน นิยะดา สุขเจริญ, 2545) ฉะนั้นการเป็นอิสระในการบริหารจัดการระบบของราชการจะต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น มีการตื่นตัวด้านกิจกรรมการพัฒนาและคุณภาพบริการ ด้วยเหตุผลดังกล่าวโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมเพื่อความอยู่รอดขององค์การ และการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต อีกทั้งยังต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ซึ่งมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเน้นเศรษฐกิจพอเพียงและอื่นๆ โรงพยาบาลต้องมีการทบทวนระบบงาน ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้น ระบบข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยจึงเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเครื่องมือในการรองรับการ

บริหาร ปรับปรุงระบบงาน ตลอดจนการสนับสนุนเพื่อส่งเสริมให้บุคลากร เกิดการพัฒนาคุณภาพ และประสิทธิภาพของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

1.2 บทบาทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

บทบาทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขาและเป็นแหล่งในการศึกษาวิจัยรวมทั้งเป็นแหล่งผลิต นวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพและเป็นสถานที่ให้บริการ สุขภาพอนามัยทั้ง 4 ด้าน คือส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ เป็น สถานที่ศึกษาเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี จะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อรองรับการ เปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ที่ต้องใช้ข้อมูล ข่าวสารในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้ผู้รับบริการ

นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการทางสุขภาพ ในระดับตติยภูมิ ผู้เลือกใช้บริการนี้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง ต้องการการรักษาจากผู้ชำนาญ เฉพาะทาง และทั้งกรณีเจ็บป่วยไม่รุนแรง แต่ต้องการหายเร็วขึ้น (ทัศนา บุญทอง, 2543: 63) การ พยาบาลในระดับตติยภูมิเป็นการบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติ ต้องการการช่วยเหลือจากบุคลากรด้าน สุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้นการช่วยเหลือเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การดูแลในระดับตติยภูมียังครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้การดูแลในระดับนี้ จะต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกัน และต่างระดับ และมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน (ทัศนา บุญทอง, 2543: 73)

2. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาลเพราะเป็นสถานที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ ผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาในโรงพยาบาลโดยจำแนกออกตามลักษณะโรคต่างๆ ของผู้ป่วย ซึ่งมีแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ให้การดูแลผู้ป่วยหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลมีบทบาท สำคัญในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยทั้งทางด้านการวางแผนให้บริการของพยาบาลในหอผู้ป่วย ที่รับผิดชอบ เพื่อให้บริการในหอผู้ป่วยเป็นไปตามนโยบาย ปรัชญาของกลุ่มการพยาบาลและ โรงพยาบาล นอกจากนี้มีกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้

การดูแลผู้ป่วยบรรลุมิติประสงค์ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ จำเป็นอย่างยิ่ง ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการจัดระบบการบริหารภายในที่ดี ร่วมกับการให้ความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ในการมุ่งมั่นปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมาตรฐาน ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

การจำแนกประเภทของหอผู้ป่วย

การบริการการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยเป็นการจัดการบริการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีการจำแนกหอผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่าง ๆ ตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538) หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

1. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทที่เป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรมที่รักษาโดยการใช้ยา เช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ

3. หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็น 1) งานสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมที่จะออกจากโรงพยาบาล 2) งานนรีเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

4. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่แยกอยู่กับผู้ป่วยผู้ใหญ่

5. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก แบ่งเป็น 1) งานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้ 2) งานโสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

6. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาที่จะรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

7. หอผู้ป่วยพิเศษมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคของแผนกต่างๆ ที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นเตียงที่มีม่านกัน

3. บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาเป็นลำดับซึ่งการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้กำหนดจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กฎหมายทางการแพทย์ มาตรฐานการพยาบาลกฎหมายประกอบโรคศิลป์ และจรรยาวิชาชีพ (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึง บทบาทของวิชาชีพการพยาบาลไว้ว่า การเป็นปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยการสอน แนะนำ ให้คำปรึกษา แก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค การฟื้นฟูสภาพและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีทั้งผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารระดับต้น ในหอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการภายใน เพื่อรองรับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล พยาบาลผู้เป็นผู้นำคือผู้บริหารระดับต้นที่ทำหน้าที่บริหารจัดการงานของหอผู้ป่วย คือหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลประจำการ ซึ่งมีบทบาทที่แตกต่างกันคือ

3.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โดยการเชื่อมโยงนโยบายขององค์กรพยาบาล และนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติจึงนับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวขององค์กร ในยุคปฏิรูปสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจะต้องมีความรู้และความเข้าใจในหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) ที่สอดคล้องกับแนวคิดของสถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ สุขชุตินกุล, 2545) ที่เป็นกระบวนการบริหารอย่างมีระบบ และมีโครงสร้างในการสร้างความร่วมมือของคนทั้งองค์กร มีการวางแผนและการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมงานร่วมกันทำงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน และผู้นำจะต้องมีความมุ่งมั่นจริงจัง และต่อเนื่องบริหารงานตามข้อเท็จจริงสร้างแรงจูงใจ สร้างความไว้วางใจ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างการเรียนรู้ และการปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง ยึดหลักสำคัญในการให้การบริการคือ Customer focus ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ศึกษาความต้องการและสนองตอบต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรับปรุงการปฏิบัติงานตามการประเมินของผู้รับบริการ (Juran, 1992)

กองพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับ

หอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล และมากำหนดเป็นนโยบายระดับหอผู้ป่วย และวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาลใน 2 บทบาทคือ

2.1 เป็นผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ในปริมาณที่พอเหมาะด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วยเพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย

2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากนิเทศงานเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ การนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถภาพแต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบของงานแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลจะชี้แนะในขณะส่งเวร หรือประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดีต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา และกำกับดูแลให้ผู้ป่วยได้รับมอบหมายดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาตรงเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษา แก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือนำผลวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริง จะเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และในขณะเดียวกันก็เป็น ผู้สอนวิชาการและสุศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลรวมทั้ง เป็นผู้ดำเนินงานทางวิชาการภายในหน่วยงาน

8. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจ ถึงปัญหาทางการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้ สังเกตการณ์ที่ดี

9. เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อพิจารณาเลื่อนขั้น อัตรารับเงินเดือนและเลื่อนตำแหน่ง

Bernhard & Walsh (1995: 18-25) ได้เสนอลักษณะของ ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ไว้ 4 ประการคือ

1. มีความอ่อนไหว (Awareness) ต้องประเมินผลกระทบจากกลุ่มและต่อกลุ่มโดยมีความ ระวังระมัดระวังในตน (Self-awareness) ซึ่งมียอดประกอบคือ

1.1 ความมีวุฒิภาวะ (Maturity) มีความเต็มใจและมีแรงกระตุ้นภายในตนเองพร้อม ที่จะทำหน้าที่ผู้นำและมีความรู้สึกภายในตนเองว่ามีความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้

1.2 ความสามารถ (Ability) ต้องมีความสามารถบ่งชี้จุดแข็ง จุดอ่อนและระบุปัญหา ได้เพื่อที่จะทำงานโดยลดข้อจำกัดได้

1.3 การกำหนดเป้าหมาย (Objective) ต้องสามารถกำหนดเป้าหมายและสื่อสาร เป้าหมายไปสู่ผู้ร่วมงานได้ เป้าหมายมีทั้งระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาวผู้บริหารจะต้องช่วยให้ ผู้ร่วมงานได้เข้าใจเป้าหมายและมีวิธีทำงานไปสู่เป้าหมาย

1.4 อำนาจ (Power) ผู้บริหารต้องเข้าใจในเรื่องอำนาจจะใช้อำนาจอะไร อย่างไรและ เมื่อไรเป็นสิ่งที่ต้องวิเคราะห์ด้วยเหตุผลสำคัญขององค์การไม่ใช่เหตุผลส่วนตัวและจะต้องเรียนรู้ อำนาจเพื่อการใช้อำนาจที่เหมาะสม

1.5 บุคลิกภาพ (Personality) สิ่งที่จะต้องแสดงให้เห็นบุคลิกภาพคือ ความ เชื่อมั่น ความกระตือรือร้น ความยืดหยุ่น การสร้างสรรค์ ความสัตย์ ความจริงใจ

1.6 ทักษะในการสื่อสาร (Communication skill) ต้องนำความคิดและสื่อข้อมูลไปสู่ กลุ่ม มีความสามารถในการสื่อสารข้อมูลได้อย่างเหมาะสม ตรงจุดและชัดเจน

2. มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม ต้องแสดงออกถึงความรู้สึก ความต้องการจุดยืน และสิทธิของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ สามารถแสดงออกได้ทั้งความรู้สึกทางบวกและทางลบทั้งด้วย คำพูดและท่าทีที่ไม่เอนเอียงไปในทางก้าวร้าวหรือยอมตาม

3. ความตระหนักในความรับผิดชอบต่อผลการทำงาน (Accountability) ผู้บริหารต้องรับผิดชอบต่อผลทั้งของตนเองและของกลุ่ม โดยต้องตอบคำถามและอธิบายการกระทำของตนเอง กลุ่ม และองค์การได้ไม่ว่าผลจะเป็นทางลบหรือทางบวก

4. การปกป้อง (Advocacy) ผู้บริหารต้องสนับสนุน ปกป้อง และรักษาทุกสิ่งและทุกคนในกลุ่ม ในองค์การโดยต้องมีการปฏิบัติที่เหมาะสม มีคุณธรรม มีจริยธรรมอยู่ในขอบเขตของสิทธิหน้าที่และกฎหมาย

5. การพัฒนาทีม (Group Development) ผู้บริหารต้องพัฒนาสมาชิกในทีมให้มีการเจริญเติบโตอย่างถูกวิธีและถูกเวลาอย่างมีคุณธรรมและอธิบายได้ด้วยเหตุผลที่น่าเชื่อถือ

สรุป หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้บริหารผู้จัดการทางการแพทย์ และผู้ประสานงาน การรักษา การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีคุณภาพ จะต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้านบริหาร บริการและวิชาการ นอกจากนี้ต้องมีทักษะด้าน มนุษยสัมพันธ์ การจูงใจและการติดต่อสื่อสารที่ดี โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีบทบาทเป็นผู้นำ จะต้องใช้ศาสตร์ และศิลป์ในการติดต่อสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ตามมีความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้มาประกอบการวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงานรวมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือ ในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 บทบาทและหน้าที่ของ พยาบาลประจำการ

กองพยาบาล (2540) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ ในการให้ดูแลรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนี้

1. รับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
3. เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
4. มอบหมายงานแก่สมาชิกตามความรู้ความสามารถและปริมาณงาน
5. ควบคุมและตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลของสมาชิกทีม
6. ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
7. จัดอาคารสถานที่ให้เป็นระเบียบ สะดวกและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน
8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีพอเพียง และพร้อมที่จะใช้ได้ทันที
9. รับผิดชอบจัดเก็บและดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้

10. ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
11. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยการได้รับอาหารอย่างเพียงพอและความสุขสบายของผู้ใช้บริการ
12. จัดสอนสุขศึกษาแก่ผู้ให้บริการรายกลุ่มและรายบุคคล
13. ประเมินผลการพยาบาลที่รับผิดชอบ
14. เป็นผู้นำในกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ เช่น การรับส่งเวร การประชุมปรึกษา ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การศึกษารายบุคคล
15. การประชุมวิชาการของหน่วยงาน
16. นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
17. ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสภาพของผู้ใช้บริการ
18. สรุปรวบรวมระเบียบรายงานต่างๆ
19. เป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหาด้านการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ระดับรอง
20. ให้ความร่วมมือด้านการรักษาพยาบาลกับทีมสุขภาพ
21. ประสานทั้งในและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
22. ควบคุมคุณภาพการพยาบาล
23. ร่วมปรับปรุงระบบบริการพยาบาลของหน่วยงาน
24. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับรอง
25. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
26. ร่วมจัดประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล
27. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

สรุป บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ คือการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วย แล้ว ยังต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการหรือควบคุมงานการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ให้บริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาลและบริหารทรัพยากรทุกประเภท และยังมีบทบาทเป็นนักวิชาการโดยทำหน้าที่สอนหรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ ทั้งที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลและผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า นอกจากนี้พยาบาลประจำการ ยังต้องทำหน้าที่ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการพยาบาลด้วย เพื่อให้ผู้ให้บริการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครบครัน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง อันจะนำมาสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดีมีประสิทธิภาพ

4. ประสิทธิภาพผลองค์การ

4.1 ความหมายประสิทธิภาพองค์การ

แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพองค์การเป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนมีนักทฤษฎี และนักวิชาการ

ได้ให้ความหมายประสิทธิผลขององค์กร ไว้หลายท่าน ผู้วิจัยสามารถนำมาสรุปได้ ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถของบุคคลในองค์กรที่ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

Mott (1972) ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถขององค์กร ในการเพิ่มผลิตและปรับตัวสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร

Steers (1977) ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถของบุคคลในองค์กร ที่ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Gibson et al. (1991) กล่าวถึง ประสิทธิภาพขององค์กรว่า เป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการคือ ผลิตผล ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัวและการพัฒนา

Daft (2001) ได้ให้ความหมายประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

Hoy and Miskel (2001); Robbins (1990) กล่าวถึง ประสิทธิภาพขององค์กรว่าเป็นความสามารถขององค์กรที่จะบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองความต้องการในสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป โดยการใช้องค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพขององค์กร หมายถึง ภาพรวมขององค์กรที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน

4.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กร

มีนักทฤษฎีหลายท่านพยายามศึกษา แนวทางการประเมินประสิทธิผลไว้มากมายแต่ก็ยังไม่สามารถสรุปไม่ได้ ไม่มีใครสามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลได้ดีที่สุด แต่สามารถกำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมกับมโนทัศน์ขององค์กรได้ ซึ่ง Jackson and Morgan (1978 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) ได้กล่าวว่า องค์กรที่มีลักษณะต่างกัน หลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลก็ย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมาย ประสิทธิภาพจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์เดียวทั้งหมด เช่น องค์กรธุรกิจจะคำนึงถึงการผลิตเพื่อผลกำไร ส่วนองค์กรวิชาชีพจะเน้นที่ความน่าเชื่อถือ ความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลมีความแตกต่างกัน การประเมินประสิทธิผลนั้นสามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 3 ระดับ (Gibson et al., 1991: 25) คือ 1) ระดับบุคคล เน้นผลการปฏิบัติงานของพนักงานหรือสมาชิกภายในองค์กร เกณฑ์ที่ใช้คือ การเพิ่มเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหรือให้ผลตอบแทนอื่นๆ 2) ระดับกลุ่ม เป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในหน่วยงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน 3) ระดับองค์กรเป็นการประเมินผลรวมของสมาชิกแต่ละบุคคลหรือหน่วยงานทั้งหมดในองค์กร แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรสามารถสรุปได้ดังนี้ (Robbins, 1990; Gibson et al., 1991; Hoy and Miskel, 2001)

4.2.1 การประเมินตามแนวทางการบรรลุเป้าหมาย(The goals attainment approach)

เป็นแนวทางที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กรโดยเน้นการบรรลุ “ผล” มากกว่า “วิธีการ” ในการเลือกใช้การประเมินตามแนวทางนี้ ขึ้นอยู่กับสมมติฐานที่ว่า องค์กรต้องมีเป้าหมายที่แน่นอน มีความชัดเจนและเข้าใจตรงกัน เป็นเป้าหมายที่ได้รับความเห็นชอบหรือมติของบุคคลในองค์กร และสามารถวัดความก้าวหน้าได้ ซึ่งเป้าหมายขององค์กรโดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) เป้าหมายที่เป็นทางการ คือเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจขององค์กรซึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรม 2) เป้าหมายเชิงปฏิบัติการ เป็นเป้าหมายที่แสดงถึงภารกิจในการปฏิบัติงาน

4.2.2 การประเมินตามแนวทางเชิงระบบ(The system approach) แนวคิดนี้คือ

องค์กรเป็นระบบ(System) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input) กับกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัย (Transformation process) และผลลัพธ์ (Output) ดังนั้น แนวทางเชิงระบบจึงมุ่งเน้นความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว เช่น ความสามารถขององค์กรในการแสวงหาทรัพยากร การดำรงสภาพสังคมภายในองค์กร และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร แนวทางนี้จึงไม่ได้เน้นเพียงที่ผลลัพธ์เท่านั้นแต่เน้นถึงวิธีการที่ทำให้ประสบความสำเร็จในผลลัพธ์นั้นด้วย การประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางนี้ เหมาะกับองค์กรที่มีเป้าหมายคลุมเครือไม่สามารถวัดได้ เพราะสามารถใช้เกณฑ์อื่นๆ แทนการบรรลุเป้าหมาย

4.2.3 การประเมินตามแนวทางเชิงกลยุทธ์-กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (The strategic constituencies approach)

เป็นแนวทางที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญเฉพาะส่วนของสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความอยู่รอดขององค์กรเท่านั้น โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจหรือมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลที่อยู่ภายในหรือภายนอกองค์กร เช่น กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า บุคลากร ผู้บริหาร ผู้ถือหุ้น รวมถึงผู้รับบริการ เป็นต้น การประเมินแนวทางนี้เหมาะสำหรับผู้บริหารที่คำนึงถึงเฉพาะ ความอยู่รอดขององค์กรเท่านั้น

4.2.4 การประเมินโดยรูปแบบกระบวนการภายใน (Internal process)

เป็นแนวทางการประเมินขององค์กรโดยพิจารณาถึงการทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรเกิดประสิทธิภาพ องค์กรจะต้องมีโครงสร้างวัฒนธรรม มีการปรับตัวและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่รวดเร็ว องค์กรจะต้องมีการยืดหยุ่นมีการตัดสินใจที่รวดเร็ว แนวทางนี้มุ่งเน้นกระบวนการภายใน การที่องค์กรจะบรรลุแนวทางนี้ได้โดยอาศัยพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร (Daft, 2001: 68)

4.2.5 การประเมินตามแนวทางเชิงแข่งขัน-ค่านิยม (The competing values approach)

มีแนวคิดว่าการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีความเป็นอัตนัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบ และความสนใจของผู้ประเมิน จึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุดสำหรับการประเมิน

ประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางนี้ ความเหมาะสมของการประเมินขึ้นอยู่กับบุคคลว่าจะให้ความสำคัญและคุณค่ากับสิ่งใดก็จะกำหนดรูปแบบการประเมินประสิทธิผลตามนั้น

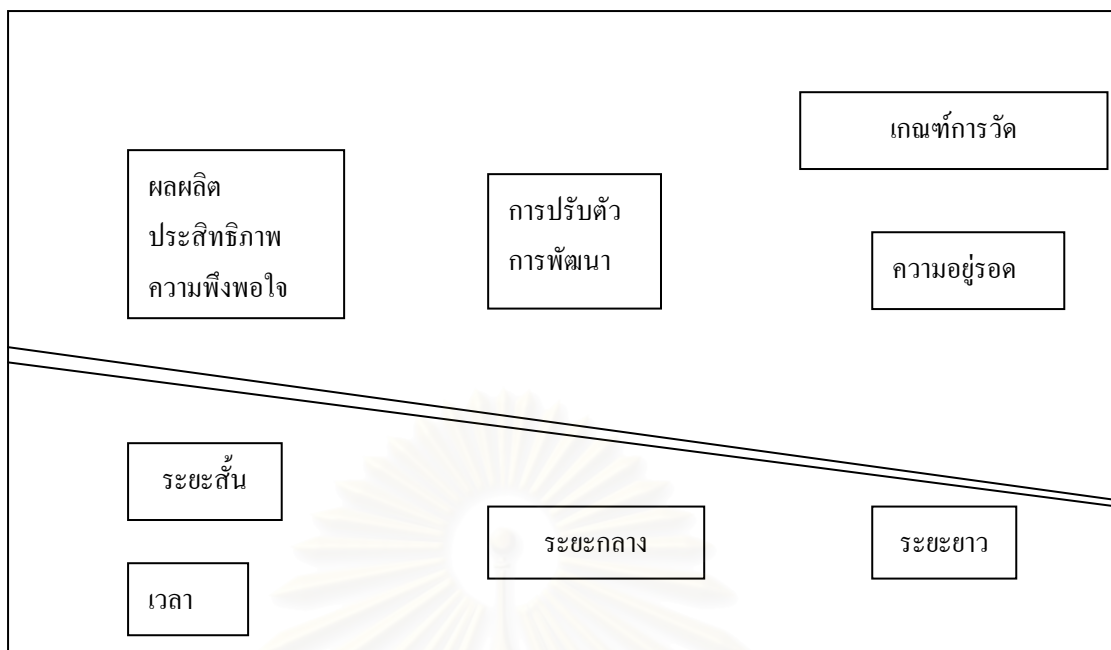
4.2.6 แนวทางบูรณาการ (An integrated approach) แนวทางนี้ มีแนวคิดการผสมผสานกันระหว่างเป้าหมายขององค์กร และเป้าหมายของบุคคลในองค์กร ซึ่งไม่ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมิน ก็ต้องพิจารณาสองส่วนดังกล่าวควบคู่กันไปด้วย โดยเน้นการประเมินองค์ประกอบรวม โดยนำรูปแบบการกำหนดเป้าหมายและรูปแบบเชิงระบบรวมเข้าด้วยกัน ซึ่งการประเมินตามแนวคิดนี้ต้องประกอบไปด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการดังนี้

1) มิติเวลา (Time dimension) ในรูปแบบการประเมิน ประสิทธิภาพ องค์กรโดยคำนึงมิติเวลา สามารถแบ่งเกณฑ์ได้เป็น 3 ระยะคือ เกณฑ์ระยะสั้น (Short-run) เกณฑ์ระยะกลาง (Intermediate-run) และเกณฑ์ระยะยาว (Long-run) ขึ้นอยู่กับลักษณะวงจรชีวิตขององค์กร เปลี่ยนไป เช่น ในระยะประกอบการเริ่มแรกต้องเน้นที่เกณฑ์ความยืดหยุ่น การได้มาซึ่งทรัพยากร เมื่อองค์กรมีวุฒิภาวะสูงขึ้นต้องเน้นที่เกณฑ์ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความคงอยู่ เป็นต้น

2) กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง หมายถึงผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและผลผลิตขององค์กร (Tusi, 1990 cited in Hoy and Miskel, 2001: 294) การประเมินในแนวทางนี้ ใช้ค่านิยมและแนวคิดของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิผลสอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องมโนทัศน์จึงเป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางเชิงสัมพันธภาพกับสถานการณ์

3) พหุเกณฑ์ (Multiple criteria) เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กร โดยใช้หลายเกณฑ์ ประกอบกันเนื่องจากประเมิน โดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเพียงเกณฑ์เดียวนั้น ไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์กรได้อย่างครอบคลุม (Gibson et al., 1991:34)

การประเมินประสิทธิผลองค์กรจะต้องนำมิติเวลามาเกี่ยวข้องด้วย และมีหลักเกณฑ์ (Criteria) วัดประสิทธิผลแบบพหุเกณฑ์ (Multivariate effectiveness measure) ประกอบด้วย เกณฑ์ในระยะสั้น (Short run) วัดจากผลผลิต (Production) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Satisfaction) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate run) วัดจากความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development) เกณฑ์ในระยะยาว (Long run) วัดจากความอยู่รอดขององค์กร (Survival) องค์กรเป็นระบบเปิด เมื่อสิ่งแวดล้อมภายนอกเปลี่ยนแปลงไป องค์กรต้องมีการปรับตัวและการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กรในระยะยาว (Gibson et al., 1991: 36-37) รายละเอียดของเกณฑ์ต่าง ๆ ดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 รูปแบบการมีประสิทธิผลในมิติของเวลา (Gibson et al. 1991:37)

การผลิต (Production) เป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวป้อน (Input) กับผลลัพธ์ (Output) ตัวป้อน เช่น เวลาในการปฏิบัติงาน ความพยายามของบุคคล การใช้เครื่องมือ ผลลัพธ์ เช่น การผลิตคอมพิวเตอร์ เสียงบันจากลูกค้า การขาย ส่วนแบ่งการตลาด การสำเร็จ การศึกษาของนักเรียน การหายของผู้ป่วย การให้บริการ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทขององค์กร ทุกๆ องค์กรมีทั้งผลลัพธ์และปัจจัยนำเข้าที่ขึ้นอยู่กับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร การวัดนี้จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้บริโภคคือลูกค้าหรือผู้ใช้บริการขององค์กร

ประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นอัตราส่วนของผลลัพธ์กับปัจจัยนำเข้า เช่น ราคาต่อหน่วย การสูญเสีย การเสียเวลา อัตราการจ้างงานและค่าใช้จ่ายต่อรายของผู้ใช้บริการ ค่าใช้จ่ายต่อการผลิต นักเรียนหนึ่งคน การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น ผลกำไรต่อราคาทุนหรือ ผลกำไรต่อเวลาที่ใช้

ความพึงพอใจ (Satisfaction) แนวคิดที่ว่าองค์กรเป็นระบบสังคมจำเป็นต้องมีการคืนผลกำไร การวัดระดับความพึงพอใจรวมถึงทัศนคติของบุคลากร การลาออก การขาดงาน

การปรับตัว (Adaptiveness) องค์กรสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกเป็นความสามารถที่รับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร ถ้าผลผลิตไม่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ขาดความพึงพอใจเป็นสัญญาณที่บ่งบอกถึงความต้องการที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนการบริหารและนโยบาย สิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของความแตกต่างของผลลัพธ์หรือความแตกต่างของปัจจัยนำเข้า

การพัฒนา (Development) องค์กรจะต้องลงทุนให้กับตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของ องค์กรในระยะยาวด้วยการพัฒนาบุคลากร โดยจัดให้บุคลากรในองค์กรได้รับการฝึกอบรม

Carmeron and Whitten (2002) ได้เสนอประเด็นที่ควรพิจารณาในการประเมิน ประสิทธิภาพองค์กร 7 ประการ คือ

1. การกำหนดมุมมองของผู้ประเมิน เนื่องจากการประเมินประสิทธิภาพองค์กร จำเป็นต้องนึกถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร ไม่ว่าจะเป็นจัดเป็นกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือเป้าหมาย องค์กรทำให้นิยามประสิทธิภาพองค์กรมิได้หลากหลาย ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ประเมินว่า ต้องการความครอบคลุมมากน้อยเพียงใด ซึ่งต้องยอมรับว่า องค์กรที่มีประสิทธิภาพในเรื่องหนึ่งแต่ อาจไม่มีประสิทธิภาพในอีกเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผู้ประเมินจึงต้องให้นิยามประสิทธิภาพขององค์กรที่ ต้องการศึกษาคำให้ชัดเจน

2. กำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมิน ก่อนที่จะกำหนดขอบเขตของการ ดำเนินการประเมินจำเป็นต้องทราบว่า องค์กรมีการกำหนดขอบเขตของการดำเนินการที่ต้องเน้น อย่างไร และมีความต้องการจากภายนอกอย่างไร จากการศึกษาพบว่า การดำเนินการขององค์กร จะเปลี่ยนไปตามวงจรชีวิตขององค์กร (Organizational life cycle) และหากประเมินประสิทธิภาพใน ขอบเขตที่ไม่ถูกต้อง จะนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด ดังนั้นการประเมินประสิทธิภาพองค์กร จะต้องให้ความสำคัญกับความชัดเจนของขอบเขตของการดำเนินการประเมิน ถ้าการดำเนินการ ประเมินไม่ชัดเจนแล้ว อาจนำไปสู่ความสับสน ผลการวิจัยที่ขัดแย้งและการตัดสินใจในเรื่อง ประสิทธิภาพไม่ถูกต้อง

3. กำหนดระดับการวิเคราะห์ การพิจารณาประสิทธิภาพองค์กรสามารถวิเคราะห์ได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับองค์กร และระดับประชากรหรือระดับสังคมระดับการวิเคราะห์ที่ เหมาะสมขึ้นกับความต้องการของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตที่มุ่งเน้น จุดประสงค์ของการประเมิน และบริบทของการตัดสินใจในเรื่องอื่น ๆ

4. กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน การกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินที่ ชัดเจนจะช่วยพิจารณาถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ระดับการวิเคราะห์และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

5. กำหนดกรอบเวลาที่ใช้ในการประเมิน การกำหนดวงจรชีวิตขององค์กรในแต่ละ ระยะเวลา อาจมีประสิทธิผลไม่สอดคล้องกัน เช่น บางองค์กรอาจมีประสิทธิผลในระยะยาวหรือ ในทางกลับกัน ดังนั้น การประเมินประสิทธิภาพองค์กรจึงต้องมีการพิจารณากำหนดกรอบเวลา เพื่อให้การประเมินมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

6. กำหนดประเภทข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณาประสิทธิภาพการพิจารณาประสิทธิภาพ องค์กรมีข้อมูลสามารถใช้ได้ 2 ลักษณะ คือ 1) ข้อมูลปรนัย (Objective data) เป็นข้อมูลที่ได้จาก เอกสาร เช่น การบันทึกต่าง ๆ และ 2) ข้อมูลอัตนัย (Subjective data) เป็นข้อมูลจากการรับรู้ เช่น การสัมภาษณ์ หรือการใช้แบบสอบถาม โดยทั่วไปข้อมูลอัตนัยจะละเอียดมากกว่าข้อมูลปรนัย

การเลือกเก็บข้อมูลจึงต้องกำหนดประเภทให้ชัดเจน เพราะองค์การหนึ่งอาจมีประสิทธิผลจากข้อมูลอันนี้ แต่อาจไม่มีประสิทธิผลจากข้อมูลปรนัย

7. กำหนดเกณฑ์ตัดสินใจ เนื่องจากการตัดสินใจประสิทธิผลขององค์การมีหลายรูปแบบ จึงอาจทำให้ผลการพิจารณาองค์การมีประสิทธิผลเมื่อใช้เกณฑ์หนึ่งแต่ไม่มีประสิทธิผลเมื่อใช้อีกเกณฑ์หนึ่ง ดังนั้นจึงต้องมีการตัดสินใจให้ชัดเจน

จากการศึกษาแนวคิดการประเมินประสิทธิผลขององค์การพบว่า มีการประเมินหลากหลายแนวทาง ขึ้นอยู่กับการพิจารณาเลือกแนวทางใดไปใช้ให้เหมาะสมกับองค์การที่จะประเมินเพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง สำหรับการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สามารถนำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลขององค์การมาใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน ซึ่งแนวคิดของ Gibson et al. (2000) เป็นการประเมินประสิทธิผลขององค์การตามแนวทางบูรณาการ โดยมีการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน และของบุคลากรซึ่งประกอบด้วย ผลผลิต คุณภาพ ประสิทธิภาพ ความยืดหยุ่น ความพึงพอใจ การแข่งขัน การพัฒนาและความอยู่รอดขององค์การ ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีความครอบคลุมและเหมาะสมสำหรับการประเมินองค์กรที่ไม่ใช่ธุรกิจ เช่น โรงพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรที่เป้าหมายหลากหลาย รวมทั้งใช้กรอบเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องและใช้เกณฑ์การประเมินแบบพหุเกณฑ์ เป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย

4.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ

Steer (1977: 4) ได้เสนอแบบจำลองกระบวนการของประสิทธิผล (A process model of effectiveness) ซึ่งเน้นกระบวนการที่สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การคือการเปลี่ยนแปลงองค์การและสภาพแวดล้อม การบริหารงานที่จะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์การที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์การ จำแนกเป็น 4 ลักษณะ คือ

4.3.1 ปัจจัยด้านองค์การและเทคโนโลยี โครงสร้างองค์การหมายถึงความสัมพันธ์ของทรัพยากรบุคคลที่ได้กำหนดไว้ในองค์การ โครงสร้างองค์การที่สามารถปรับปรุงพัฒนาความสามารถในการผลิตในมิติของการกระจายอำนาจ ความชำนาญเฉพาะทาง การบังคับบัญชา ขนาดขององค์การและหน่วยงาน ส่วนเทคโนโลยีคือกระบวนการที่องค์การแปลงสภาพวัตถุดิบหรือปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตตามเป้าหมาย

4.3.2 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่สภาพแวดล้อมภายนอก คือ การเมือง เศรษฐกิจ การตลาดผู้รับบริการกลุ่มอิทธิพลและสภาพแวดล้อมภายในองค์การคือวัฒนธรรมองค์การ บรรยากาศองค์การ สภาพสังคมภายในองค์การซึ่งเป็นตัวกำหนดและกำกับพฤติกรรมบุคคลในองค์การ

4.3.3 ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ความผูกพันที่มีต่อองค์การ การปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานในองค์การ ความผูกพันที่มีต่อองค์การคือความผูกพันที่เป็นทางการ (Formal attachment) เป็นความเต็มใจของบุคคลในการรักษาสมาชิกภาพ เพื่อที่จะอยู่ในองค์การ ความ

ผูกพันทางจิตใจและความรู้สึก(Commitment) เป็นความรู้สึกผูกพันอย่างจริงจังต่อเป้าหมาย ค่านิยมและวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยมีทัศนคติที่ดีต่อนายจ้างเต็มใจที่จะทุ่มเทพลังในการทำงาน

4.3.4 ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน การแสวงหาทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ การปรับตัวขององค์กร

Gibson (1991) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กรและทำให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายคือ 1) สิ่งแวดล้อม (Environment) คือ สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร ได้แก่ เศรษฐกิจการเมืองและลักษณะของสังคม 2) เทคโนโลยี (Technology) คือ การเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตโดยอาศัยพลังงานทางเครื่องจักรและสมองเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร 3) กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์กร (Strategic choices) คือ การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระยะยาวขององค์กร การเลือกใช้วิธีดำเนินงานและการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย 4) โครงสร้างองค์กร (Organization structure) คือ มาตรฐานของการทำงาน การตัดสินใจและการบังคับบัญชา 5) กระบวนการ (Process) คือ ลำดับขั้นตอนอย่างเป็นระบบในการปฏิบัติงานวัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture) คือ การประพฤติปฏิบัติของบุคคลความร่วมมือร่วมใจระหว่างสมาชิกในองค์กร

4.4 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ตามแนวคิดของ Gibson et al. (2000) การประเมินประสิทธิผล สามารถใช้การประเมินในระดับหน่วยงาน ซึ่งเป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากการปฏิบัติงานของสมาชิกที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน ดังนั้น การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นการประเมินในระดับหน่วยงานสามารถประเมินได้ตามเกณฑ์ของ Gibson et al. (2000) 8 องค์ประกอบ และจากการบูรณาการโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในองค์การพยาบาล 5 ท่าน เพิ่มอีก 1 องค์ประกอบ รวมเป็น 9 องค์ประกอบ คือ

4.4.1 ผลิตผล (Productivity)

องค์การทุกองค์กรมีหน้าที่สำคัญคือ การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) และการได้มาซึ่งผลิตผล (Production) ที่ต้องการโดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยน (Transformation process) ปัจจัยการผลิต (Input) เพื่อให้ได้ผลิตผลที่สภาพแวดล้อมต้องการซึ่งได้แก่ ลูกค้า ผู้รับบริการ เป็นต้น

Gibson et al. (1991, 2000) ให้ความหมายผลิตผลไว้ว่า เป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมหรือเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของทีม

Drucker (1991 cited in Huber, 1996) กล่าวว่าไว้ว่า บุคลากรทางการพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับผลิตผลทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เพื่อผลิตหรือบริการตามความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ

Swanburg (1996) ให้ความหมายผลิตผลไว้ว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณและคุณภาพของผลผลิตกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

Robbins (2001) กล่าวว่า ผลิตผลหมายถึง ความสามารถในการผลิตผลผลิตได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิตให้ได้ผลที่สอดคล้องกับความต้องการของสภาพแวดล้อม

สรุปได้ว่า ผลิตผล หมายถึง ผลรวมของผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ โดยคำนึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

การประเมินประสิทธิผลตามแนวคิดของ Gibson et al. (2000) ประเมินได้จากปริมาณการให้บริการที่บุคลากรในองค์กรสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการวัดได้จากเป้าหมายของทีม (Mott, 1972; Daft, 2001) ดังนั้น การวัดประสิทธิผลองค์กรในเชิงปริมาณจึงเป็นการวัดจำนวนและมูลค่าของผลลัพธ์ โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยนำเข้าซึ่งเป็นการวิเคราะห์ผลจากผู้รับบริการว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กรหรือไม่ (Steers, 1997)

4.4.2 คุณภาพ (Quality)

อนูวัฒน์ สุขขุติกุล (2544 : 9) กล่าวว่า คุณภาพคือภาวะที่เอื้อต่อผู้ใช้หรือลูกค้า ด้วยการตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการหรือลูกค้าอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่ทันสมัยและได้แบ่งมิติคุณภาพเป็น 2 มิติ คือ

คุณภาพที่ต้องมี (must be quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหากไม่ได้รับการตอบสนองผู้รับบริการจะไม่พอใจอย่างมาก

คุณภาพที่ประทับใจ (attractive quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าไม่ได้คาดหวังไม่มีก็ไม่เป็นไรแต่ถ้ามีจะทำให้เกิดความชื่นชม ประทับใจแต่เมื่อเวลาผ่านไปสิ่งนี้อาจกลายเป็นความคาดหวังเป็น คุณภาพที่ต้องมี

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538:14) กล่าวว่า คุณภาพบริการคือการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2533:40) ให้ความหมายว่า คุณภาพบริการเป็นกิจกรรมการปฏิบัติหรือการบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ ตามการรับรู้ของบุคลากรในองค์กรซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจและความสำเร็จตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

การประเมินคุณภาพบริการพยาบาล มีความแตกต่างจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ คือคุณภาพบริการพยาบาลมีความเป็นนามธรรม สามารถรับรู้ได้ทั้งขณะรับบริการและผลลัพธ์จากการให้บริการและไม่สามารถผลิตแล้วเก็บไว้ได้ ส่วนคุณภาพของสินค้าและผลิตภัณฑ์นั้นมีความเป็นรูปธรรม สามารถประเมินได้จากประสาทสัมผัสทั้งห้า รวมทั้งสามารถผลิตแล้วเก็บไว้ได้ในระยะเวลาที่กำหนด แม้ว่าคุณภาพบริการพยาบาลจะมีความเป็นนามธรรมแต่ก็สามารถประเมินได้จากมุมมองของผู้ให้บริการในแง่ของควมมีคุณภาพตามความคาดหวังผู้รับบริการ ประเมินได้จาก 5 ด้านคือ 1) บริการที่สัมผัสได้ เป็นคุณภาพการบริการที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล รวมถึงอุปกรณ์เครื่องใช้และการให้บริการของบุคลากร 2) ความน่าเชื่อถือของการให้บริการ เป็นความน่าเชื่อถือที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ และความชำนาญของผู้ให้บริการ รวมถึงเครื่องมืออุปกรณ์ในการวินิจฉัยโรค 3) การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้บริการที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ 4) การให้บริการที่มีการประกันคุณภาพ 5) การให้บริการที่เข้าถึงจิตใจ เป็นการให้บริการที่คำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการและครอบครัว

สำหรับคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นคุณภาพที่ตรงตามมาตรฐานขององค์ความรู้และหลักการของวิชาชีพการพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมายถึง มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบการพยาบาล 2) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ หมายถึง มาตรฐานที่กำหนดกิจกรรมตามการปฏิบัติการพยาบาลทุกอย่างที่ให้แก่ผู้รับบริการและ 3) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมายถึง มาตรฐานเชิงผลดี ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่กำหนดในมาตรฐานเชิงกระบวนการ

สรุปได้ว่าคุณภาพบริการเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการทุกคนคาดหวังว่าจะได้รับซึ่งผู้รับบริการมีมุมมองการรับรู้และความเข้าใจที่แตกต่างกัน ดังนั้นคุณภาพการบริการพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับลักษณะที่สำคัญของบุคลากรพยาบาลทั้งในด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ

4.4.3 ความยืดหยุ่น (Flexibility)

Robbin (2001) ได้ให้ความหมายว่าหมายถึงการที่บุคคลใช้ความสามารถ ทักษะ และการปฏิบัติงานที่หลากหลายได้อย่างรวดเร็วและประสบความสำเร็จ เพื่อตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงไป

Mott (1972) ได้ให้ความหมายว่า เป็นความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากที่เคยปฏิบัติอยู่เป็นประจำในกรณีฉุกเฉินได้ทันท่วงที ซึ่งไม่ได้มีการวางแผนหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้ามาก่อน

ความยืดหยุ่น เป็นการปรับตัวที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในเรื่องนโยบายและการปฏิบัติงานภายในองค์กร เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างองค์กร การจ้างแรงงาน กลยุทธ์และเศรษฐกิจขององค์กร ความยืดหยุ่นเป็นการพัฒนาโครงสร้างองค์กร ผลผลิตและกระบวนการ โดยเฉพาะการจ้างงานและการปฏิบัติงาน ความยืดหยุ่นของผู้ปฏิบัติงานเป็นรูปแบบการปฏิบัติงานที่ต่างไปจากเดิม ซึ่งเป็นความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานโดยสามารถปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากงานที่ทำอยู่ประจำในกรณีฉุกเฉินได้ทันทีที่ ซึ่งไม่ได้วางแผนหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้ามาก่อน Mott (1972) กล่าวว่า ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานมี 2 ลักษณะ คือ 1) สามารถที่จะปฏิบัติงานตามประสบการณ์ได้ ในขณะที่มีงานล้นมือ 2) มีการช่วยเหลือบุคลากรได้อย่างทันทีเมื่อต้องเผชิญกับภาวะฉุกเฉิน Blyton (1998 อ้างถึงใน จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน, 2544) แบ่งชนิดของความยืดหยุ่นเป็น 4 ลักษณะ คือ

1. ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับงาน (Functional or Task flexibility) การปรับตัวและเปลี่ยนแปลงของบุคคลต่อการดำเนินงานหรือการใช้ทักษะในการทำงานด้วยมือและการพัฒนาในเรื่องอื่นๆของทักษะที่หลากหลายและตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อความต้องการการเปลี่ยนแปลงผลผลิตและการพัฒนาเทคโนโลยี

2. ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับจำนวน (Numerical flexibility) ความสามารถในการจัดการต่อจำนวนของแรงงานต่าง ๆ การจ้างในระยะเวลาสั้นๆหรือชั่วคราว

3. ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับเวลา (Temporal flexibility) เป็นรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่นได้ซึ่งบุคคลต้องทำงานเป็นจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ตามขอบเขตที่กำหนดไว้แต่บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยบุคคลสามารถกำหนดตารางการทำงานในแต่ละวันตามความต้องการและความจำเป็นของบุคคล

4. ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับค่าจ้าง (Wage flexibility) เป็นความยืดหยุ่นเรื่องค่าจ้างที่เป็นมาตรฐานในการจ้างงานมีการเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นกับการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ต้องสอดคล้องกับผลกำไรขององค์กร

สรุป ความยืดหยุ่นเป็นบทบาทที่สำคัญสำหรับพยาบาลโดยใช้ความสามารถในการปรับตัวให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีความเต็มใจที่จะทำงาน การปฏิบัติงานมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสมอันส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

4.4.4 ประสิทธิภาพ (Efficiency)

Gibson et al. (1991:37) ได้ให้ความหมายของประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง จำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิตซึ่งวัดจากอัตราส่วน (Ratio) ของผลผลิต (Out put) ต่อตัวป้อน รวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วยซึ่งมักเกี่ยวข้องกับกระบวนการ

ภายใน (Internal process) การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วนเช่น อัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์ (Benefit) ต่อต้นทุน (Cost) หรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Mott (1972: 22) กล่าวว่าประสิทธิภาพหมายถึงความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณ คนและเครื่องมือให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543: 4-8) กล่าวว่า ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะให้ผลผลิตสูงสุดองค์ประกอบ ผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็นได้แก่

1. การใช้ทรัพยากรอย่างจำกัดไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่งควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าที่น้อยที่สุดสำหรับการผลิตนั้น แต่ยังคงคุณภาพตามความต้องการได้

2. การผลิต ผลผลิตต้องมองความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุด เรียกว่าความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในทางปฏิบัติมักพบว่าไม่มีวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการเลือกที่เหมาะสมในการผลิต โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต

3. เลือกผลผลิตและจำนวนที่คนให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลผลิตทั้งชนิดและจำนวน สัดส่วนเป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด เรียกว่าเป็นการจัดสรรทรัพยากรนั้นคือทรัพยากรถูกใช้ไปอย่างเกิดประโยชน์สูงสุด โดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบ และสัดส่วนการจัดสรรทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) กล่าวว่า ประสิทธิภาพหมายถึงความสามารถของบุคลากรในการสร้างผลงานหรือผลสำเร็จ โดยผลงานที่ได้มีคุณค่ามากกว่าทรัพยากรที่ใช้ไป กล่าวคือ สามารถผลิตสินค้าหรือบริการได้เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิมโดยที่ต้นทุนไม่เพิ่ม หรือสามารถผลิตทุกอย่างได้มากเหมือนเดิม แต่ใช้ต้นทุนน้อยกว่าเดิม

Ivancevich and Matteson (1999) กล่าวถึง การวัดประสิทธิภาพว่าสามารถวัดจากอัตรารลงทุน ค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ปริมาณของเสีย การใช้เวลาดลดลง อัตราการครองเตียง และค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่ง จากการวัดประสิทธิภาพต้องอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง

Robbins (2001); Steers (1997) ให้ความหมายประสิทธิภาพว่า หมายถึงความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากรทั้งด้านงบประมาณ คน และเครื่องมือ ได้ถูกต้องตามกระบวนการหรือหลักเกณฑ์ที่วางไว้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ที่มีการใช้ทรัพยากร ทั้งทางบุคคล เวลา และวัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ รวมถึงการเก็บบำรุงรักษาให้คงสภาพพร้อมใช้งาน เพื่อให้การผลิตหรือการบริการเป็นไปด้วยความรวดเร็วทันเวลา

4.4.5 ความพึงพอใจ (satisfaction)

การบริหารองค์การต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จนั้น ผู้บริหารคำนึงถึงความพึงพอใจในงานของบุคลากรในองค์กร เพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจในงานแล้ว ย่อมส่งผลถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ดังนั้น จึงมีการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ที่จะสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรให้เกิดความพึงพอใจ ดังนี้

ความพึงพอใจ หมายถึง เจตคติของบุคคลที่มีต่องานที่ทำในทางบวกได้รับการตอบสนองความต้องการในงานที่ได้รับมอบหมาย มีอิสระในการทำงานหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน และได้รับการยอมรับในผลงาน ทำให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงานที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กรส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน (สมยศ นาวิการ, 2533; Gibson et al., 1991; Luthans, 1995)

ความพึงพอใจ ตามแนวคิดของ Gibson et al., (1991:37) หมายถึงการที่องค์การสามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากรได้มากน้อยเพียงใดโดยวัดจากทัศนคติของพนักงาน การเปลี่ยงาน การขาดงาน ความเฉื่อยชาและความทุกข์ใจต่าง ๆ

สรุป ความพึงพอใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประสิทธิผลของหน่วยงาน การส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของผู้บริหารที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความเต็มใจ การประเมินความพึงพอใจในงานสามารถประเมินได้จาก ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ รวมถึงการไม่แสดงพฤติกรรมการโยกย้ายงาน และ ความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน (Gibson et al., 1991)

4.4.6 การแข่งขัน (Competitiveness)

ในยุคของการแข่งขันองค์กรทุกองค์กรต้องปรับเปลี่ยนตลอดเวลาเพื่อการแข่งขัน ผู้บริหารจะต้องสามารถปรับเปลี่ยนองค์การให้เหมาะสมกับทุกสภาพทุกสภาวะและขับเคลื่อนเปลี่ยนทิศทางอย่างคล่องตัว บุคลากรทุกคนในองค์กรจะต้องมีส่วนร่วมผลักดันองค์การไปสู่ชัยชนะลักษณะขององค์กรที่คงอยู่ได้ในยุคแข่งขัน คือ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2547)

1) มีการปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลง ที่จะต้องไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า องค์กรจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ เมื่อความต้องการของลูกค้าเปลี่ยนแปลงไป องค์กรที่ประสบความสำเร็จหรือสามารถธำรงความสำเร็จอยู่ได้จะต้องเป็นองค์กรที่เรียนรู้เร็ว

2) เลิกเรียนรู้จากอดีต องค์กรจะต้องเลิกเรียนรู้จากอดีตและต้องล้มอดีตบางอย่างด้วยเพื่อการสร้างอนาคตใหม่ องค์กรจะต้องไม่ละทิ้งอดีตทั้งหมดแต่จะต้องคัดเลือกเฉพาะสิ่งที่จำเป็นเท่านั้นเพราะสำเร็จในอดีตอาจใช้ไม่ได้ผลในอนาคต เช่น “คุณภาพ” เป็นความ

ได้เปรียบเชิงการแข่งขันในปัจจุบันแต่ในอนาคต คือ ความสามารถในการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และนวัตกรรม

3) คิดใหม่ต่อการแข่งขัน ต้องเข้าใจว่าความสำเร็จในปัจจุบันไม่จริง จึงพยายามคิดอย่างต่อเนื่องและระลึกละเอียดตลอดเวลาว่าอย่าหยุดเพื่อชื่นชมผลงานความสำเร็จขององค์กร แต่ต้องพยายามคิดและพัฒนาอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้งเกี่ยวกับแนวทางใหม่ๆ

4) การพัฒนาบุคลากร “คน” เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในองค์กร การที่องค์กรจะก้าวหน้าได้เพียงใดอยู่ที่บุคลากรในองค์กรนั้น ๆ การพัฒนาบุคลากรในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยพิจารณาจากปัญหาและความต้องการของบุคลากรและองค์กร และสิ่งสำคัญที่สุดของการพัฒนา คือ การให้โอกาสบุคคลได้พัฒนาทั้งด้านความรู้ความคิดและพัฒนาศักยภาพของเขาอย่างต่อเนื่อง

5) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ต้องมีการแบ่งปันถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างบุคคล: กลุ่มคน: หน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน: หน่วยงานหรือองค์กร: องค์กร การแบ่งปันความรู้ไม่เฉพาะในองค์กรเท่านั้น ยังสามารถแบ่งปันและถ่ายทอดความรู้ระหว่างองค์กรได้อีกด้วย การแบ่งปันความรู้สามารถทำได้หลายวิธี ทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย สามารถแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกันในองค์กร ไม่จำกัดกลุ่มจะส่งผลให้เกิดความคิดต่อยอดและรับรู้สิ่งใหม่ๆ ในสังคมและประเทศทำให้เกิดมุมมอง การคาดการณ์ในอนาคต เกิดความคิดที่กว้างไกล องค์กรแห่งการเรียนรู้จะถูกกำหนดลักษณะโดยการเพิ่มขึ้นของผลิตผล (Productivity)

6) เปลี่ยนบทบาทของผู้นำ เดิมผู้บริหารจะทำหน้าที่กำกับควบคุมดูแล กำหนดเป้าหมายตัดสินใจสิ่งสำคัญๆพร้อมทั้งต้องสร้างระบบ เพื่อควบคุมการปฏิบัติตามนโยบายทั่วทั้งองค์กร ปัจจุบันแนวคิดเปลี่ยนไป เป็นการมอบหมาย การกระจายอำนาจ กระจายความรับผิดชอบให้ทุกๆคนในองค์กรร่วมรับผิดชอบ ร่วมกันตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองให้เสร็จสิ้นในแต่ละหน่วย ผู้นำในศตวรรษที่ 21 จะต้องเป็นผู้ที่หาทางให้คนอื่นได้ใช้พลังสมองให้มากขึ้น ส่งเสริมให้มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์มีการกระจายอำนาจและหาทางให้ทำงานร่วมกัน ต้องการความร่วมมือสร้างสรรค์ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร ที่สำคัญองค์กรไม่สามารถอยู่อย่างโดดเดี่ยวได้ ต้องมีสายใยเชื่อมโยงประสานกับองค์กรอื่นๆรอบๆตัว ผู้นำจะต้องเรียนรู้การทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความชาญฉลาด มีความมั่นใจในตัวเองสูง ผู้นำเหล่านี้ต้องมาร่วมกันทำงานให้สำเร็จ และเกิดความคิดสร้างสรรค์ได้อย่างเต็มที่เรียกว่าการจัดระเบียบอัจฉริยะ (Organization Genius)

สรุปการแข่งขัน คือ การที่องค์กรมีการปรับเปลี่ยนตัวเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับทุกสถานการณ์ มีการพัฒนา สามารถสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมใหม่ ๆ บุคคลในองค์กรต้องมีการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน แบ่งปันถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน รับรู้

สิ่งใหม่ๆเกิดความคิดกว้างไกล เพื่อสร้างผลผลิตให้เพิ่มขึ้น ผู้นำมีการกระจายอำนาจให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและเรียนรู้การทำงานร่วมกัน

4.4.7 การพัฒนา (Development)

ในการดำเนินการใด ๆ เพื่อความอยู่รอดขององค์กรนั้น องค์กรจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเอง ซึ่งวัตถุประสงค์ของการพัฒนาก็คือ ความพยายามที่จะส่งเสริมให้องค์กร มีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้น การที่จะบริหารหรือผู้ป้วยให้มีประสิทธิผล จำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหรือผู้ป้วย สอดคล้องกับที่ Gibson et al. (1991) กล่าวว่า การพัฒนาประสิทธิผลหรือผู้ป้วย หมายถึง การที่หรือผู้ป้วยจะต้องลงทุนให้กับตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว

สรุปการพัฒนาเป็นกระบวนการที่มุ่งดำเนินการเพื่อความมีประสิทธิภาพขององค์กร โดยมีแผนดำเนินการ วิธีการพัฒนา อาจเป็นไปได้ในรูปของการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาองค์กร การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย บทบาท และภารกิจหน้าที่ โครงสร้าง กระบวนการ และขั้นตอนการดำเนินงาน เป็นการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ ต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพและเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ

4.4.8 ความอยู่รอดขององค์กร (Survival) เป็นความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นลง เพื่อให้้องค์กรสามารถดำเนินธุรกิจต่อไปได้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร Gibson et al. (2000) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อความอยู่รอดขององค์กร คือ

1. วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นภาพฝันที่เป็นไปได้และเป็นสภาพในอนาคตที่องค์กรและผู้ปฏิบัติงานปรารถนาทำให้ทุกคนมองเห็นองค์ประกอบซึ่งกำหนดเป็นเป้าหมายร่วมกัน การมีวิสัยทัศน์ชัดเจน ทำให้มีจุดศูนย์รวมสำหรับสมาชิกในองค์กรทุกระดับและเป็นทิศทางในการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

2. สิ่งแวดล้อมขององค์กร (Environment) เป็นสิ่งที่จะเกิดต่อผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง 2) สิ่งแวดล้อมภายใน เช่น วัฒนธรรมองค์กร

3. โครงสร้างองค์กร (Organizational structure) เป็นโครงสร้างขององค์กรเกี่ยวกับสายการบังคับบัญชา กฎระเบียบ การแบ่งงาน โครงสร้างองค์กรมี 2 แบบ คือ

- 3.1 Mechanistic structure เป็นโครงสร้างขององค์กรที่มีสายบังคับบัญชาชัดเจน การตัดสินใจมาจากส่วนกลาง การติดต่อสื่อสารเป็นแบบแนวตั้งจากบนลงล่าง

3.2 Organic structure เป็นโครงสร้างขององค์การที่มีลักษณะยืดหยุ่น ไม่เข้มงวด ส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

4. กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์การ (Strategic choices) เป็นการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระยะยาวขององค์การ การเลือกใช้วิธีดำเนินการ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

สรุปความอยู่รอดขององค์การขึ้นกับความสามารถในการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อม และระบบการบริหารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริหาร การกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การจัดองค์การ การปฏิบัติและการควบคุมงาน

4.4.9 การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารภายในองค์การ เป็นสิ่งจำเป็นต่อผลสำเร็จของสมาชิกในองค์การและต่อองค์การ การใช้กลยุทธ์การสื่อสารได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่สูงสุดต่อองค์การ (อัญชลี มากบุญส่ง, 2540) การติดต่อสื่อสารที่ดี คือ สมาชิกภายในองค์การต้องรู้ว่ามิอะไรเกิดขึ้นบ้างในองค์การของตน ข่าวสารที่มีอยู่ในองค์การจำเป็นต้องกระจายหรือหมุนเวียนในองค์การ ลักษณะการสื่อสารในองค์การจำแนกออกเป็น 4 ลักษณะคือ 1) ช่องทางการสื่อสาร 2) ประเภทของการสื่อสาร 3) สัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร 4) ทิศทางการสื่อสาร (สร้อยตระกูล (ตวยานนท์) อรรถมานะ, 2542) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ช่องทางการสื่อสารแบ่งออกเป็น 2 แบบ

1.1 การสื่อสารแบบทางเดียว (One way communication) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดข่าวสารหรือคำสั่งไปยังผู้รับสาร มีลักษณะเป็นเส้นตรง

1.2 การสื่อสารสองทาง (Two way communication) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันและกันผู้รับมีการตอบสนอง (Response) และมีการป้อนกลับ (Feedback) มายังผู้ส่งสาร ป้องกันการตีความหมายที่ต่างกัน

2. ประเภทของการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 2 แบบ

2.1 การสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal communication) เป็นการสื่อสารที่มีระเบียบแบบแผนมีข้อกำหนดวางไว้ชัดเจน คำนี้ถึงบทบาทและตำแหน่งระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ส่วนมากเป็นการสื่อสารข้อความในรูปแบบการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การแจ้งนโยบาย มักเป็นลักษณะหนังสือเวียนและบันทึกข้อความ

2.2 การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal communication) เป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ ไม่พิจารณาถึงตำแหน่ง วิธีการสื่อสารมักใช้วาจาหรือกิริยาท่าทางมากกว่าการใช้อักษรซึ่งมีข้อดีคือ มีความรวดเร็วทราบความรู้สึกของผู้รับสารทันที แต่ข้อเสียคือข่าวสารบิดเบือนจากความเป็นจริง

3. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

3.1 การสื่อสารแบบใช้วาจา (Verbal communication) เป็นการสื่อสารด้วยคำพูด (Word) หรือจำนวน (Number) เป็นสัญลักษณ์ของข่าวสาร สัญลักษณ์นี้อาจเป็นรูปภาพพูด ภาษาเขียน เพื่อใช้ในการสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจความหมายอย่างชัดเจน และตรงตามที่ต้องการสื่อสารต้องการ เช่น การสนทนา การสัมภาษณ์

3.2 การสื่อสารแบบไม่ใช้วาจา (Non-verbal communication) เป็นการสื่อสารแบบโดยปราศจากคำพูดแต่แสดงออกทางท่าทาง สีหน้า การเคลื่อนไหวส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่นการพยักหน้าแสดงความเข้าใจการส่ายหน้าแสดงการปฏิเสธ

4. ทิศทางการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 4 แบบ คือ

4.1 การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward communication) เป็นการสื่อสารจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่าไปยังบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่า หรือการสื่อสารจากผู้บริหารไปยังผู้ปฏิบัติ เช่นคำสั่ง นโยบายซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

4.2 การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward communication) เป็นการส่งข้อมูลจากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่ำกว่าไปยังบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งสูงกว่า เช่น การให้ข้อมูลของผู้ปฏิบัติไปยังผู้บริหารเพื่อแจ้งปัญหาหรือความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

4.3 การสื่อสารในแนวนอน (Horizontal communication) เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่ดำรงตำแหน่งในระดับเดียวกัน ใช้ในการประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลสร้างความเข้าใจและขจัดข้อขัดแย้ง

4.4 การสื่อสารแบบข้ามสายงาน (Cross channel communication) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ต้องแลกเปลี่ยนข้อมูลข้ามหน้าที่กันระหว่างบุคคลที่อยู่คนละหน่วยงาน

สรุป การติดต่อสื่อสารเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันระหว่างผู้ส่งข้อมูลและผู้รับข้อมูล มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานกันภายในหอผู้ป่วย ข้อมูลข่าวสารมีการกระจายอย่างทั่วถึง ชัดเจนเข้าใจง่ายและมีช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมแนวคิดทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยสามารถประมวลองค์ประกอบที่สำคัญได้ ดังแสดงตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 องค์ประกอบประสิทธิผลของผู้ป่วย

องค์ประกอบในการประเมิน ประสิทธิผลของผู้ป่วย	Molt 1972	Steer 1977	Hoy & Miskel 1991	Gibson 1991	Gibson 2000	Ivancevich & Matteson 2002	Kreitner & Kinicki 2004
1. ด้านผลิตผล	√	√	√	√	√	√	
2. ด้านประสิทธิภาพ	√		√	√	√	√	
3. ด้านความพึงพอใจ		√		√	√	√	√
4. ด้านการปรับตัว		√		√		√	
5. ด้านการพัฒนา	√			√	√		
6. ด้านการติดต่อสื่อสาร		√	√				
7. ด้านความยืดหยุ่นผูกพัน		√					
8. ด้านการบรรลุเป้าหมาย							√
9. ด้านกระบวนการ ภายใน							√
10. ด้านการได้มาของ ทรัพยากร							√
11. ด้านความยืดหยุ่น					√		
12. ด้านคุณภาพ					√		
13. ด้านการแข่งขัน					√		
14. ด้านความอยู่รอดของ องค์กร					√		
15. ด้านการผลิตและบริการ			√				
16. ด้านนวัตกรรม			√				

จากตารางที่ 1 สรุปได้ว่าองค์ประกอบจากแนวคิดทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวกับประสิทธิผลของผู้ป่วย มีองค์ประกอบทั้งหมด 16 รายการ ซึ่งสรุปที่สำคัญที่มีความสอดคล้องกันในแต่ละทฤษฎีได้ 5 องค์ประกอบ คือ 1) ผลิตผล 2) ประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจ 4) การปรับตัว 5) การพัฒนา ซึ่งทั้ง 5 องค์ประกอบดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Gibson et al. (2000) ที่มี 8 องค์ประกอบ คือ 1) ผลิตผล 2) ประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจ 4) การพัฒนา 5) ความยืดหยุ่น และมีเพิ่มขึ้นอีก 3 องค์ประกอบ คือ 6) คุณภาพ 7) การแข่งขัน และ 8) การอยู่รอดขององค์กร ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดนี้ร่วมกับการบูรณาการที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในองค์กรพยาบาล 5 ท่าน ได้เพิ่มอีก 1 องค์ประกอบ คือ 9) การสื่อสาร จึงรวมเป็น 9 องค์ประกอบ และนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีความสอดคล้องกับแนวนโยบายการดำเนินงาน

ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพโดยนำกระบวนการของ HA (Hospital Accreditation) ด้วยหลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร(Total Quality Management) ในการระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรมาร่วมกัน ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน กระบวนการทำงานที่จะทำงานร่วมกันและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชอุฏกุล, 2545) โดยมีการกำหนดมาตรฐานเป็นคู่มือการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบในทุกขั้นตอน เพื่อให้เกิดคุณภาพความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ตอบสนองความต้องการและเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการให้สูงขึ้น และจะต้องธำรงรักษาคุณภาพตามมาตรฐาน HA ไว้อย่างดีที่สุดร่วมกับการต่อยอด HA ด้วยกระบวนการเทียบเคียง (Benchmarking) เป็นกระบวนการเรียนรู้วิธีปฏิบัติที่ดีเลิศ (Best Practices) มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับองค์กร (ยุวรีย์ วนาวณิชกุล, 2547) เพื่อเป้าหมายในการรับรองคุณภาพซ้ำ (Hospital reaccreditation) จากสถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุรีย์ โปธาราม (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมกับประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการจำนวน 361 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิไลวรรณ พุกทอง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 312 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง การใช้อำนาจเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงการใช้อำนาจเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 362 คน ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของ

พยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

ประภารัตน์ แบนุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คนผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับประสิทธิผลหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 399 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

อัญชลี มากบุญส่ง (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 463 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้านของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปไม่แตกต่างกัน และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำถึงปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัสดี อุณหเลขกะ (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการจำนวน 120 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 77 คน ผลการวิจัยพบว่าสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05

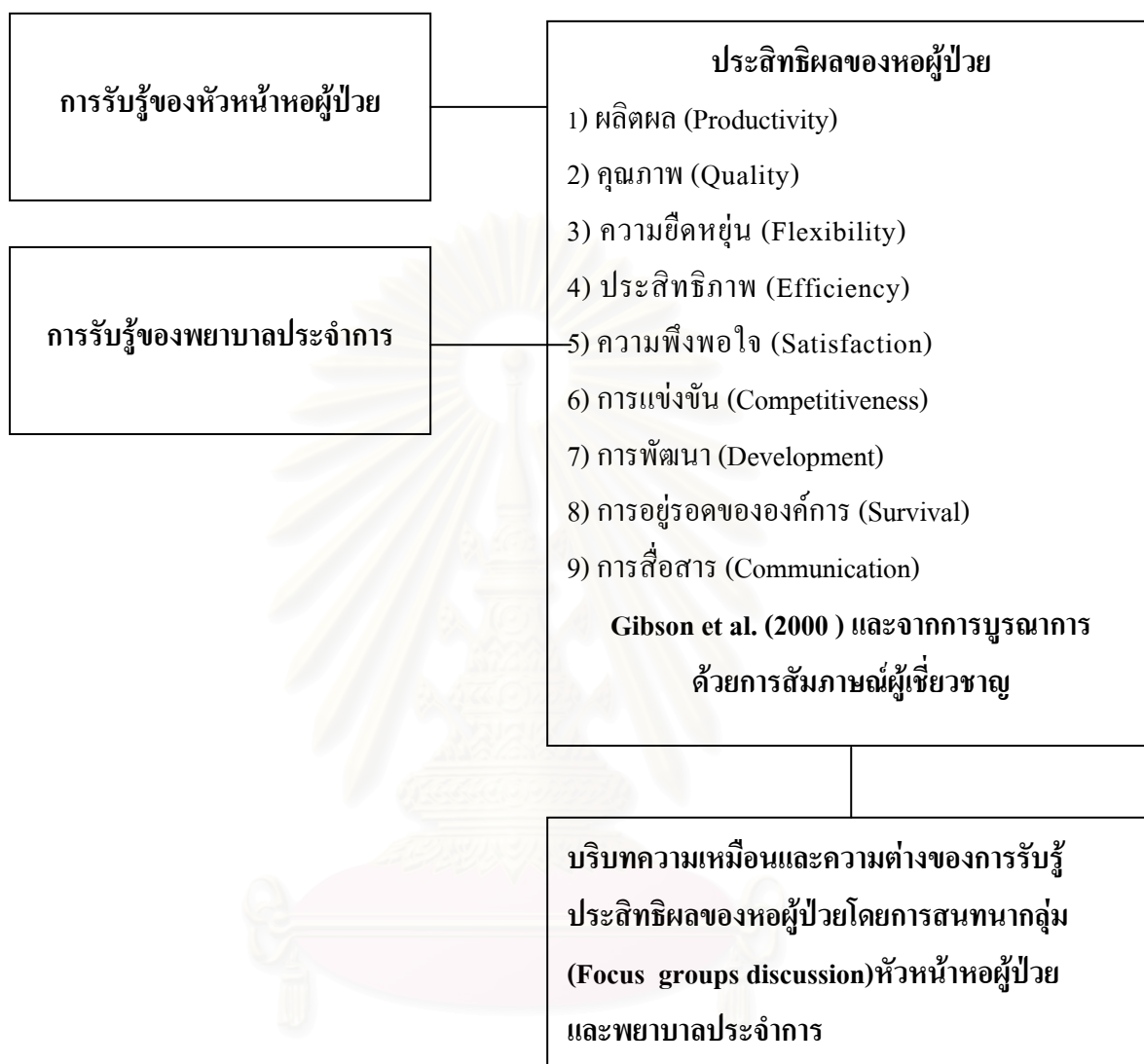
โอบบอ อี หิรัญรัส (2542) ศึกษาการติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ จำนวน 270 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 54 คน ผลการวิจัยพบว่า การ

ติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารของหัวหน้าหรือผู้ป้วยจำแนกตามขั้นตอนการบริหารงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ป้วยและพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลประจำการในทุกขั้นตอนของการบริหารงาน

Laschinger and Shamian (1994) ศึกษาการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารระดับต้นจำนวน 27 คน และพยาบาลประจำการ 109 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของผู้บริหารในด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ได้แก่ การเข้าถึงโอกาส ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น การสนับสนุนและทรัพยากรในสภาพแวดล้อมของการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการอย่างมีนัยสำคัญ โดยบทบาทการสั่งการและบทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวกมีความสัมพันธ์ในระดับสูงและผู้บริหารการพยาบาลให้คะแนนเกี่ยวกับการได้รับพลังอำนาจและการได้รับโอกาสในการทำงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ อธิบายได้ว่าการเข้าถึงโอกาส ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น การสนับสนุนและทรัพยากรในสภาพแวดล้อมของการทำงาน มีความสัมพันธ์อย่างสำคัญต่อความเชื่อมั่นในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น

Routhieux and Gutek (1998) ศึกษาคุณภาพโดยองค์รวมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สำคัญที่ร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยคือ เจตคติของหัวหน้าหรือผู้ป้วยที่มีต่อการจัดการคุณภาพ โดยองค์รวม และปัจจัยที่ทำให้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมประสบความสำเร็จคือ การมีเป้าหมายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูงและการมีส่วนร่วมในการจัดการคุณภาพ โดยองค์รวม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทการศึกษาเปรียบเทียบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ และอธิบายบริบทความเหมือนและความต่างของการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 7 แห่ง ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาค ได้แก่ ภาคกลางมีโรงพยาบาล 4 แห่ง อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง คือโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี ในเขตปริมณฑล 2 แห่ง คือโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ภาคเหนือมีโรงพยาบาล 1 แห่งคือ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีโรงพยาบาล 1 แห่งคือ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และภาคใต้มีโรงพยาบาล 1 แห่ง คือโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่งนี้มีจำนวน หัวหน้าหอผู้ป่วย 367 คน และพยาบาลประจำการ 5,370 คน (สำรวจโดยการโทรศัพท์สอบถามข้อมูลบุคลากรพยาบาลจากฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ในเดือน พฤษภาคม 2548)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารมาไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่ได้มาจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) (ยูดี ฤาชา และคณะ, 2540: 80-81) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

2.1 สำรวจจำนวนโรงพยาบาลตามภาคต่าง ๆ ของประเทศ จำนวน 4 ภาค พบว่าภาคกลางมีโรงพยาบาลจำนวน 4 แห่ง อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 2 แห่ง คือโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่ในเขตปริมณฑลจำนวน 2 แห่ง คือโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ภาคเหนือมีโรงพยาบาลจำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี

โรงพยาบาลจำนวน 1 แห่งคือ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และภาคใต้มีโรงพยาบาลจำนวน 1 แห่งคือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

2.2 ตำรวจจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง จากฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งมีหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวนทั้งสิ้น 367 คนและพยาบาลประจำการมีจำนวนทั้งสิ้น 5,370 คน ผู้วิจัยคำนวณหาสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงพยาบาล

2.3 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ ยามาเน (Yamane, 1973)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \text{ เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น } 0.05$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

= ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{367}{1 + 367 [(0.05)(0.05)]}$$

$$= 191.39$$

กลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย = 191 คน

$$n = \frac{5,370}{1 + 5,370 [(0.05)(0.05)]}$$

$$= 372.27$$

กลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ = 372 คน

2.4 การสุ่มโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ การสุ่มในระดับเขต กลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขตใช้วิธีสุ่มแบบง่ายโดยการจับสลากรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละเขต ในเขตกรุงเทพฯมี 2 แห่งคือ โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลสุ่มมา 1 แห่งได้ โรงพยาบาลศิริราช ในเขตปริมณฑลมี 2 แห่งได้แก่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายกและโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี สุ่มมา 1 แห่งได้ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ส่วนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตภูมิภาคมี 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงใช้เป็นตัวแทนเขตภาคละ 1 โรงพยาบาล ได้แก่ เขตภาคเหนือ คือ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เขตภาคใต้ คือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์และเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

2.5 คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการตาม

สัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ผลการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ดังตารางที่ 2

2.6 สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละโรงพยาบาลโดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยวิธีการจับสลาก โดยให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้จับสลากตามรายชื่อของประชากรในแต่ละแผนก ได้แก่ กุมารเวชกรรม สูติรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม จักษุโรค และผู้ป่วยพิเศษ ให้ได้จำนวนตัวอย่างครบตามที่กำหนด ตามสูตร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 217 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 379 คน

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (หัวหน้าหอผู้ป่วย)} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย}}{\text{จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 5 โรงพยาบาล}}$$

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (พยาบาลประจำการ)} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลประจำการ}}{\text{จำนวนพยาบาลประจำการ ทั้ง 5 โรงพยาบาล}}$$

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาล	ประชากร หัวหน้าหอ ผู้ป่วย (คน)	กลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย จากการคำนวณ (คน)	ประชากร พยาบาล ประจำการ (คน)	กลุ่มตัวอย่าง พยาบาล จากการคำนวณ (คน)
ศิริราช	108	73	1522	126
รามธิบดี	65	-	719	-
มหาธาณนครเชียงใหม่	98	65	1420	117
สงขลานครินทร์	31	30	748	62
ศรีนครินทร์	34	30	520	43
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	19	19	272	30
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ	12	-	169	-
รวม	367	217	5370	379

2.7 ในกรณีที่โรงพยาบาลใด คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละโรงพยาบาลได้น้อยกว่า 30 คน ให้ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง เป็น 30 คน เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเป็น โค้งปกติ และสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ (ประคอง กรรณสูต, 2542 : 11)

ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการแต่ละแผนกในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

แผนก	กลุ่มตัวอย่างในการรวบรวมข้อมูล		กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	
	หัวหน้าหอผู้ป่วย	พยาบาลประจำการ	หัวหน้าหอผู้ป่วย	พยาบาลประจำการ
สูติกรรม	21	42	20	39
ศัลยกรรม	68	136	50	102
อายุรกรรม	48	96	48	90
กุมารเวชกรรม	32	64	30	58
ผู้ป่วยพิเศษ	39	78	32	64
จักษุ โสต	20	40	17	31
อื่นๆ	-	-	9	21
รวม	228	456	206	405

2.8 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลแล้ว นำไปคำนวณตามสัดส่วนกับจำนวนแผนกที่ให้บริการ ได้แก่แผนกสูติกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยพิเศษและแผนกจักษุ โสต การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างระดับหอผู้ป่วยโดยการจับสลากตามสัดส่วนของแต่ละแผนกในแต่ละโรงพยาบาล สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกลุ่มตัวอย่างในอัตราส่วน 1:2 (Burn, 2001) อีกประการหนึ่งจากการเก็บข้อมูลการวิจัยที่ผ่านมาจะมีจำนวนผู้ไม่ตอบแบบสอบถามร้อยละ 5-10 ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีกร้อยละ 5 โดยเพิ่มจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในแต่ละแผนกเป็นสัดส่วนเท่าๆกัน ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 228 คน และพยาบาลประจำการ 456 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 2 ชุด และการ

บันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus group Discussion) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โดยแบ่งเครื่องมือออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยและระดับการศึกษาโดยมีลักษณะข้อให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (2000) ร่วมกับการบูรณาการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลที่ได้มาดำเนินการสร้างแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

2. สร้างแนวคำถามโดยศึกษาจาก หนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) โดยกำหนดเป็นข้อคำถามในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 2 ข้อ ในการดำเนินสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัวและขออนุญาตบันทึกเทป ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละท่านใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ

2.1 ถ้าจะประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยท่านคิดว่าควรประเมินให้ครอบคลุมในเรื่องอะไรบ้าง

2.2 ท่านคิดว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจะประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ดังที่ท่านกล่าวมีความครอบคลุมหรือยัง

3. ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยศึกษา ขั้นตอน เทคนิคการสัมภาษณ์ จากเอกสาร ตำราและจากประสบการณ์ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

3.2 ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยระดับ 8 จำนวน 3 ราย และพยาบาลประจำการระดับ 7 จำนวน 1 ราย และ ระดับ 8 จำนวน 1 ราย แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์พร้อมนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 5 ราย ซึ่งคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญมีดังนี้ คือ

3.2.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นพยาบาลชำนาญการระดับ8ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปและจบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาตรี

3.2.2 พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลชำนาญการระดับ7-8 ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 10ปีขึ้นไปและจบการศึกษาปริญญาตรีหรือปริญญาโท

3.3 รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จัดกลุ่มข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่แล้วเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) ที่ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้ประสิทธิผลหอผู้ป่วยที่ครอบคลุมเพิ่มขึ้นเป็น 9 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ผลิตผล (Productivity) 2) คุณภาพ (Quality) 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 6) การแข่งขัน (Competitiveness) 7) การพัฒนา (Development) 8) การอยู่รอดขององค์กร (Survival) 9) การสื่อสาร (Communication) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) กับการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ระหว่างวันที่ 22 –26 สิงหาคม 2548

ประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al(2000)	ประสิทธิผลหอผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
1. ผลิตผล (Productivity)	- การทำงานต้องมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลคือoutcomeที่ออกมา - ผู้ป่วยได้รับบริการที่ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	1) ผลิตผล(Productivity) บุคลากรในองค์กรสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. คุณภาพ (Quality)	- เมื่อไปแข่งขันกับคนอื่นแล้วผลลัพธ์ที่ออกมาต้องมีคุณภาพ - การบริการต้องมีคุณภาพ	2) คุณภาพ (Quality) ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองตามความต้องการและความคาดหวัง
3) ความยืดหยุ่น (Flexibility)	- ต้องมีความยืดหยุ่นสามารถที่จะปรับตัวให้รับกับการเปลี่ยนแปลงในนโยบายและการปฏิบัติงานได้	3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) มีความพร้อมที่จะยอมรับการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 4 (ต่อ) การประเมินประสิทธิผลของผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) กับการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ระหว่างวันที่ 22-26 สิงหาคม 2548

ประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000)	ประสิทธิผลหอผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4) ประสิทธิภาพ (Efficiency)	<ul style="list-style-type: none"> - การให้การพยาบาลต้องมีประสิทธิภาพ - ต้องมีการประสานงานกันเพื่อให้การบริการที่มีประสิทธิภาพ 	4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) <ul style="list-style-type: none"> - ความพร้อมใช้ของเครื่องมือ อุปกรณ์และการใช้อย่างคุ้มค่า - การจัดสรรอัตรากำลังในการให้บริการผู้ป่วยได้เหมาะสม
5) ความพึงพอใจ (Satisfaction)	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการให้บริการที่มีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ - การปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ - ผู้ป่วยจะต้องมีความเสี่ยงน้อยที่สุดทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจ 	5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) <ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองตรงตามความต้องการ - ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจในผลสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือและก้าวหน้าในงาน
6) การแข่งขัน (Competitiveness)	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องสามารถที่จะแข่งขันกับหน่วยงานอื่นๆ ได้ - ต้องสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อที่จะสามารถแข่งขันกับคนอื่นได้ - ต้องแข่งขันกับโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน 	6) การแข่งขัน (Competitiveness) <ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินการสามารถที่จะเทียบเคียงกับที่อื่นๆ ได้ในเรื่องของคุณภาพ ความทันสมัยและความมีชื่อเสียงเพื่อที่จะดึงดูดใจผู้รับบริการ

ตารางที่ 4 (ต่อ) การประเมินประสิทธิผลของผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000) กับการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ระหว่างวันที่ 22-26 สิงหาคม 2548

ประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Gibson et al. (2000)	ประสิทธิผลหอผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
7) การพัฒนา (Development)	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องมีการพัฒนาความรู้ของบุคลากร เพื่อที่จะนำความรู้มาปรับปรุงงาน - การพัฒนาองค์การคือการปรับปรุง ทีม บุคคลและประสิทธิผลองค์การ 	7) การพัฒนา (Development) <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ให้บริการต้องมีการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน
8) การอยู่รอดขององค์การ (Survival)	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องสามารถปรับตัวเพื่อความอยู่รอดขององค์การ - ต้องมีความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อความอยู่รอดขององค์การ 	8) การอยู่รอดขององค์การ <ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงและลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นลง เพื่อให้องค์การดำเนินกิจการต่อไปได้
	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารเพื่อให้บุคลากรในทีมมีความเข้าใจตรงกันจะได้ปฏิบัติไปในทางเดียวกัน - ผู้นำต้องเก่งจะนำองค์การไปได้ การสื่อสารจึงสำคัญเพื่อรับทราบข้อมูล การกระจายข้อมูลทั่วถึงทันเหตุการณ์ 	9) การสื่อสาร <ul style="list-style-type: none"> - เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่มีความชัดเจน เข้าใจง่ายซึ่งกันและกัน พร้อมกับการสร้างสัมพันธภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและระดับการศึกษาโดยมีลักษณะข้อให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่างซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (2000) ซึ่งเป็นแบบสอบถามชุดเดียวกันกับของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีข้อความเหมือนกัน ซึ่งครอบคลุม 9 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ผลิตผล (Productivity) 2) คุณภาพ (Quality) 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 6) การแข่งขัน (Competitiveness) 7) การพัฒนา (Development) 8) การอยู่รอดขององค์กร (Survival) 9) การสื่อสาร (Communication) แต่ปรับเฉพาะภาษาที่ใช้ในคำชี้แจงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะแบบสอบถามทั้งหมดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	หมายถึง ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หมายถึง ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หมายถึง ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำสุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการศึกษาคำরাวิชาการและเอกสารที่เกี่ยวข้องของเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วพร้อมคำจำกัดความไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านบริหารหรือด้านปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความของข้อคำถาม

1.3 นำแบบสอบถามที่นำไปวัดความตรงตามเนื้อหาที่ได้รับคืนจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จากระดับความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิโดยมีค่า CVI เท่ากับ .87

1.4 นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา อีกครั้งโดยกำหนดเกณฑ์สอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

ด้านความยืดหยุ่น	ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	1 ข้อ
ด้านประสิทธิภาพ	ปรับความชัดเจนของภาษา	2 ข้อ
ด้านความพึงพอใจ	ปรับความชัดเจนของภาษา	2 ข้อ
ด้านการพัฒนา	ปรับความชัดเจนของภาษา	1 ข้อ
ด้านความอยู่รอดขององค์กร	เพิ่มข้อคำถามให้ครอบคลุมคำจำกัดความ	1 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของแบบประเมิน (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรกลุ่มละจำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .95 และ .97 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง			
	ข้อมูลทดลอง		ข้อมูลจริง	
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (30 คน)	พยาบาลประจำการ (30 คน)	หัวหน้าหอผู้ป่วย (206 คน)	พยาบาลประจำการ (405 คน)
แบบสอบถาม ประสิทธิผลหอผู้ป่วย	.95	.97	.95	.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

2. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล ต่างๆพร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัยและตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปยังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แต่ละโรงพยาบาลใช้ระยะเวลาแต่ละโรงพยาบาลประมาณ 2 ถึง 8 สัปดาห์

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

4. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าที่มี (โดยผู้วิจัยเตรียมไว้แล้ว) ให้กลุ่มตัวอย่างส่งกลับ

ที่ฝ่ายการพยาบาลโดยผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อส่งแบบสอบถามกลับคืนถึงผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์

5. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2549 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2549 เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยได้รับแบบสอบถามของหัวหน้าหอผู้ป่วยคืนมาจำนวน 208 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 91.22 และของพยาบาลประจำการได้รับแบบสอบถามคืนมาจำนวน 412 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 90.35

6. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ เป็นแบบสอบถามของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 206 ฉบับจากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 228 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 90.35 และได้เป็นแบบสอบถามของพยาบาลประจำการ 405 ฉบับจากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 456 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 88.81 เมื่อคิดรวมแบบสอบถามของทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 611 ฉบับจากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 684 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.33

ขั้นตอนที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus groups discussion) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โดยพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม ตอนที่ 2 ทั้งหมดที่กลุ่มตัวอย่างได้ตอบไปแล้วในแต่ละโรงพยาบาลว่ามีโรงพยาบาลใดที่มีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการสูงที่สุด จึงจัดสนทนากลุ่ม ณ โรงพยาบาลนั้น

แนวทางการสนทนา กลุ่ม (Focus groups discussion)

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการผู้ที่เคยตอบแบบสอบถามส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ไปแล้ว ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยติดต่อทางโทรศัพท์ ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม กลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย 7 คน และกลุ่มพยาบาลประจำการ 7 คน รวม 2 กลุ่ม จำนวน 14 คน เมื่อได้รับคำยินยอมแล้วจึงไปพบและแนะนำตัว พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อนัดหมาย วัน เวลาและสถานที่ที่จะใช้ในการสนทนากลุ่ม

2. เตรียมการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยชี้แจงกับผู้ช่วยผู้วิจัยเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ วิธีดำเนินการ การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการนำการสนทนากลุ่ม และผู้ช่วยผู้วิจัยเป็นผู้จัดบันทึกข้อมูลในการสนทนากลุ่ม

3. เตรียมผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 7 คนและพยาบาลประจำการจำนวน 7 คน เพื่อให้เป็นตัวแทนของประชากรในแต่ละแผนกการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย

ลำดับที่	อายุ (ปี)	ตำแหน่งทางวิชาชีพ	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)	หน่วยงาน
1.	51	พยาบาล ระดับ 8 (ชำนาญการ)	28	อายุรศาสตร์
2.	50	พยาบาล ระดับ 8 (ชำนาญการ)	26	ผู้ป่วยพิเศษ
3.	52	พยาบาล ระดับ 7	30	ผู้ป่วยพิเศษ
4.	51	พยาบาล ระดับ 7	29	กุมารเวชศาสตร์
5.	54	พยาบาล ระดับ 7	32	สูติ-นรีเวช
6.	49	พยาบาล ระดับ 7	25	จักษุ โสต
7.	46	พยาบาล ระดับ 8 (ชำนาญการ)	23	ศัลยศาสตร์

กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการ

ลำดับที่	อายุ (ปี)	ตำแหน่งทางวิชาชีพ	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)	หน่วยงาน
1.	49	พยาบาล ระดับ 8 (ชำนาญการ)	25	อายุรศาสตร์
2.	44	พยาบาล ระดับ 6	26	ศัลยศาสตร์
3.	42	พยาบาล ระดับ 6	19	ผู้ป่วยพิเศษ
4.	30	พนักงานมหาวิทยาลัย	8	ศัลยศาสตร์
5.	40	พยาบาล ระดับ 6	18	สูติ-นรีเวช
6.	39	พยาบาล ระดับ 6	17	กุมารเวชศาสตร์
7.	46	พยาบาล ระดับ 8 (ชำนาญการ)	23	จักษุ โสต

4. วิธีการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม เริ่มการสนทนากลุ่มโดยการแนะนำตัวเองและผู้ช่วยผู้วิจัย กล่าวต้อนรับและแสดงความขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ ชี้แจงเหตุผลและวัตถุประสงค์ในการสนทนากลุ่ม

4.1 ขอให้ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม แนะนำชื่อ นามสกุลและสถานที่ทำงาน

4.2 อธิบายให้ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม เข้าใจถึงวิธีการสนทนาและการซักถาม

4.3 ขออนุญาตจดบันทึกคำพูดและบันทึกเสียงพร้อมทั้งอธิบายเหตุผล

4.4 อธิบายให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทราบถึงลักษณะการนำเสนอข้อมูลที่ไม่เปิดเผย

นามผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม

5. ผู้วิจัยเริ่มการสนทนากลุ่ม และซักถามตามแนวคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยพิจารณาเนื้อหาตามทฤษฎีของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ

5.1 ขอให้ท่านให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านต่างๆต่อไปนี้ว่าเป็นอย่างไร 1) ผลิตผล(Productivity) 2) คุณภาพ(Quality) 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 6) การแข่งขัน (Competitiveness) 7) การพัฒนา (Development) 8) การอยู่รอดขององค์กร (Survival) 9)การสื่อสาร (Communication)

5.2 ท่านคิดว่าที่กล่าวมาทั้งหมดควรจะเพิ่มองค์ประกอบอื่นๆอีกหรือไม่

5.3 เพื่อให้การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ควรมีการดำเนินการอย่างไร

6. ยุติการสนทนากลุ่ม

6.1 ผู้วิจัยสรุปประเด็นและแนวคำตอบจากการสนทนากลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

6.2 กล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึกเพื่อตอบแทนน้ำใจที่ให้ความร่วมมือ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัยหลังจากที่ได้รับอนุมัติจากคณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. โทรศัพท์ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามพร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถาม โดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลาซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

3. เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical package for the social sciences) ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มคือหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
2. เปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลหอผู้ป่วย ทดสอบความแตกต่างการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โดยรวม และเป็นรายด้าน โดยการทดสอบค่าที (Independent t-test)
3. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการบันทึกการสนทนากลุ่ม(Focus groups Interviews)นำข้อความที่ได้จากการบันทึกและการถอดความจากเทปอย่างละเอียดมาจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาเปรียบเทียบ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากการตอบแบบสอบถาม ร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ที่นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางและคำบรรยายจำแนกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทดสอบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โดยการทดสอบค่าที (Independent t-test)

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus groups Discussion)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งและแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ	
	จำนวน (N=206)	ร้อยละ	จำนวน (N=405)	ร้อยละ
อายุ				
20-24 ปี	-	-	53	13.08
25-29 ปี	1	0.4	127	31.36
30-34 ปี	-	-	82	20.25
35-39 ปี	1	0.4	46	11.36
40-44 ปี	30	14.6	72	17.78
45-49 ปี	68	33.0	16	3.95
50-54 ปี	79	38.3	9	2.22
55-59 ปี	27	13.1	-	-
รวม	206	100.0	405	100.0
เพศ				
หญิง	206	100.0	391	96.54
ชาย	-	-	14	3.46
รวม	206	100.0	405	100.0
สถานภาพสมรส				
โสด	98	47.57	246	60.74
คู่	94	45.63	146	36.05
หม้าย/หย่า/แยก	14	6.80	13	3.21
รวม	206	100.0	405	100.0
ระดับการศึกษา				
อนุปริญญาประกาศนียบัตร	-	-	2	0.49
ปริญญาตรี	137	66.5	374	92.35
ปริญญาโท	69	33.5	29	7.16
รวม	206	100.0	405	100.0

ตารางที่ 6 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจำแนกตามอายุ เพศ
ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งและแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ	
	จำนวน (N=206)	ร้อยละ	จำนวน (N=405)	ร้อยละ
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน				
1-5 ปี	-	-	160	39.51
6-10 ปี	7	3.40	95	23.46
11-15 ปี	10	4.85	49	12.10
16-20 ปี	16	7.77	57	14.07
21-25 ปี	73	35.44	32	7.90
26-30 ปี	64	31.07	11	2.72
31-35 ปี	36	17.48	1	0.24
รวม	206	100.00	405	100.00
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย				
1-5 ปี	71	34.47		
6-10 ปี	57	27.67		
11-15 ปี	31	15.05		
16-20 ปี	35	16.99		
21-25 ปี	12	5.83		
รวม	206	100.00		
แผนกที่ปฏิบัติงาน				
สูติ-นรีเวชกรรม	20	9.71	39	9.63
ศัลยกรรม	37	17.96	71	17.53
อายุรกรรม	35	17.00	70	17.28
กุมารเวชกรรม	30	14.56	58	14.32
หอผู้ป่วยหนัก	13	6.31	31	7.65
ออร์โธปิดิกส์	13	6.31	20	4.94
จักษุ โสต	17	8.25	31	7.65
หอผู้ป่วยพิเศษ	32	15.53	64	15.80
อื่น ๆ	9	4.37	21	5.19
รวม	206	100.00	405	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 205 คน ส่วนใหญ่มีอยู่ระหว่าง 50-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.3 รองลงมา คือ อายุ 45-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.0 อายุ 25-29 ปี และ 35-39 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเพศหญิงทั้งหมดคิดเป็น 100 เปอร์เซนต์มีสถานภาพสมรส โสด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.57 รองลงมาคือ สถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 45.63 และสถานภาพ หม้าย/หย่า/แยก มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.80 ระดับการศึกษาหัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66.5 และปริญญาโทร้อยละ 33.5 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานระหว่าง 21-25 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.44 รองลงมา 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.07 และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 1-5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.47 และรองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.18 และดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 21-25 ปี น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.83 แผนกที่ปฏิบัติงานพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอยู่ในแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรมมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.96 และ 17.00 ตามลำดับ รองลงมาคือแผนกผู้ป่วยพิเศษคิดเป็นร้อยละ 15.53

สำหรับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 405 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.36 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.25 และอายุ 50-54 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 2.22 พยาบาลประจำการเพศหญิง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.54 เพศชายคิดเป็นร้อยละ 3.46 พยาบาลประจำการมีสถานภาพสมรสโสดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.74 รองลงมาคือสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 36.05 และสถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/แยก น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 3.21 ระดับการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการมีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 92.35 และการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 7.16 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.51 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.46 แผนกที่ปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลประจำการปฏิบัติงานอยู่ในแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 17.53 และ 17.28 รองลงมาคือ แผนกผู้ป่วยพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 15.80

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการ
รับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=206)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านคุณภาพ	4.27	0.44	สูง
ด้านการอยู่รอดขององค์กร	4.24	0.46	สูง
ด้านการแข่งขัน	4.20	0.51	สูง
ด้านความพึงพอใจ	4.19	0.59	สูง
ด้านความยืดหยุ่น	4.06	0.49	สูง
ด้านผลผลิต	4.02	0.50	สูง
ด้านประสิทธิภาพ	4.02	0.50	สูง
ด้านการสื่อสาร	4.00	0.44	สูง
ด้านการพัฒนา	4.00	0.51	สูง
รวม	4.11	0.38	สูง

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 เมื่อพิจารณารายด้าน
พบว่า ด้านคุณภาพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.27 รองลงมาคือด้าน ความอยู่รอดขององค์กรมี
ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.24 ส่วนด้านการสื่อสารและการพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 4.00

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=405)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านการอยู่รอดขององค์กร	4.28	0.46	สูง
ด้านคุณภาพ	4.25	0.43	สูง
ด้านการแข่งขัน	4.17	0.51	สูง
ด้านประสิทธิภาพ	4.08	0.55	สูง
ด้านความพึงพอใจ	4.06	0.46	สูง
ด้านความยืดหยุ่น	4.06	0.49	สูง
ด้านการสื่อสาร	4.03	0.48	สูง
ด้านผลผลิต	3.97	0.40	สูง
ด้านการพัฒนา	3.95	0.57	สูง
รวม	4.10	0.38	สูง

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความอยู่รอดขององค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.28 รองลงมาคือด้านคุณภาพมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.25 ส่วนด้านการการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 3.95

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทดสอบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โดยการทดสอบค่าที (Independent t-test)

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย รายด้านตามการรับรู้ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วย		พยาบาลประจำการ		t-test	p-value
	(n = 206)		(n=405)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
1. ด้านคุณภาพ	4.27	0.44	4.25	0.43	0.28	0.776
2. ด้านความอยู่รอดขององค์กร	4.24	0.46	4.28	0.46	-0.92	0.356
3. ด้านการแข่งขัน	4.20	0.51	4.17	0.51	0.63	0.525
4. ด้านความพึงพอใจ	4.19	0.59	4.06	0.46	3.00	0.003*
5. ด้านความยืดหยุ่น	4.06	0.49	4.06	0.49	0.00	0.886
6. ด้านผลผลิต	4.02	0.50	3.97	0.40	1.40	0.162
7. ด้านประสิทธิภาพ	4.02	0.50	4.08	0.55	-1.35	0.177
8. ด้านการสื่อสาร	4.00	0.44	4.03	0.48	-0.61	0.540
9. ด้านการพัฒนา	4.00	0.51	3.95	0.57	0.86	0.390
รวม	4.11	0.38	4.10	0.38	0.42	0.674

* ($p < 0.05$)

จากตารางที่ 9 พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยรายด้านตามการรับรู้ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการไม่แตกต่างกันในด้านคุณภาพ ด้านความอยู่รอดขององค์กร ด้านการแข่งขัน ด้านความยืดหยุ่น ด้านผลผลิต ด้านประสิทธิภาพ ด้านการสื่อสารและด้านการพัฒนา แต่มีความแตกต่างกันในด้านความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus groups discussion)

จากการสนทนากลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่มีการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยใน 9 องค์ประกอบ คือ 1) ผลิตผล (Productivity) 2) คุณภาพ (Quality) 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 6) การแข่งขัน (Competitiveness) 7) การพัฒนา (Development) 8) การอยู่รอดขององค์กร (Survival) 9) การสื่อสาร (Communication) โดยการจัดสนทนากลุ่มเป็น 2 กลุ่มคือหัวหน้าหอผู้ป่วย 7 คนใช้เวลาในการสนทนา 3 ชั่วโมง (16.45-19.45น) และพยาบาลประจำการ 7 คน ใช้เวลาในการสนทนา 2 ชั่วโมง 30 นาที(16.00- 18.30)จากการบันทึกการสัมภาษณ์และการถอดเทปคำสัมภาษณ์ วิเคราะห์เนื้อหาได้ผลดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า

4.1.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านผลิตผล หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่าการให้บริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด รวมทั้งบุคลากรในหอผู้ป่วยทุกคนปฏิบัติงานตามมาตรฐานของหน่วยงานและโรงพยาบาล รวมทั้งการนำกระบวนการพยาบาล (nursing process) มาใช้เป็นแนวทางในการประเมินผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงความคิดเห็นว่าด้านผลิตผลในเรื่องของบุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณในแต่ละวันอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.15$) ได้มีการอภิปรายหัวข้อนี้กันอย่างกว้างขวางถึงปัญหาความไม่เหมาะสมของอัตราค่าจ้างเนื่องจากรัฐมีนโยบายในการปรับลดอัตราค่าจ้าง มีการจำกัดบุคลากรเข้ารับราชการ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ บรรจุเข้าเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐทำให้บุคลากรขาดความมั่นคงในอาชีพ ประกอบกับการคิดอัตราค่าจ้างไม่สอดคล้องกับการขยายบริการตามนโยบายของโรงพยาบาลจึงเสนอแนวคิดในการจัดรูปแบบการจัดเวรให้รองรับภาระงานในแต่ละวัน โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ควรให้ Authority head บริหารอัตราค่าจ้างที่นอกเหนือจากกรอบอัตราค่าจ้าง”

“น่าจะมีการ Revise การเก็บอัตราค่าจ้างใหม่นะ มาตีแผ่กับเลยว่าทำอย่างไรจึงจะพอ”

4.1.2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่าการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยคำนึงถึงการให้บริการตามความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวเพราะพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติงานด้วยความรู้ทักษะความชำนาญและมีประสบการณ์ก่อนให้การพยาบาลจะประเมินความต้องการของผู้ป่วยก่อนเพื่อที่จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งมีการตรวจสอบบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานให้มี

ความพร้อมใ้ช้อยู่เสมอ ให้การบริการพยาบาลด้วยความสะดวกรวดเร็วจึงทำให้ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในด้านคุณภาพมีคะแนนเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 4.27$) โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“พยาบาลต้องรู้ need ผู้ป่วยก่อนด้วยวิธี assess ”

“พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเป็นมืออาชีพคือเราต้องรู้ว่า เราจะทำอะไรให้ผู้ป่วยบ้าง”

4.1.3 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความยืดหยุ่น หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่าในการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยต้องมีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้รวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์และมีความพร้อมในการยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับสภาพแวดล้อมให้คล่องตัวต่อการปฏิบัติงานจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยด้านความยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$) โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“Head ต้องยืดหยุ่น เพื่อให้เขาคิดในทางบวกมากขึ้น”

4.1.4 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่า การให้บริการโดยคำนึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า ประหยัด เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“บางเรื่องก็ขมอมองว่ายังไม่คุ้มค่านะ เช่น การจ้าง OT ในการคั้นฟิล์มเพราะเจ้าหน้าที่เขาอ้างว่าคั้นเฉพาะคลินิกพิเศษ ”

4.1.5 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่าเรื่องบุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตนบุคลากรมีความสำคัญ เพราะจะทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการช่วยเหลือกัน มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะนำมาปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อความสำเร็จขององค์กรและยังพบว่าบุคลากรยังขาดความพึงพอใจมีการลาออกอยู่มากเนื่องจากออกไปอยู่โรงพยาบาลเอกชนจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยข้อนี้ลดลงไป ($\bar{X} = 3.99$) โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“...แก้ปัญหาการลาออกคือการให้รางวัล ขอเวรอะไรให้หมด”

4.1.6 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการแข่งขัน หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่าจากนโยบายหลักประกันสุขภาพที่รัฐส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานส่งผลให้มีการแข่งขันในการให้บริการที่มีคุณภาพกันมากขึ้นตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการทำให้ผู้รับบริการชมเชยและเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงจึงสามารถจะแข่งขันกับหน่วยงานอื่นๆได้ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“เรื่องของ CQI เรามีโครงการคิดดาวจะเห็นว่าแต่ละ ward ก็จะแข่งขันกันเพื่อให้ได้รับรางวัล”

4.1.7 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่า เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมีลักษณะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ บุคลากรต้องมีการตื่นตัวและพัฒนาตนเอง พัฒนางานมีการใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายโดยแสดงความคิดเห็นว่า “ปัญหาคือเรียนไม่ตรงสาขา ทำให้อนุญาตไม่ได้แต่ก็อนุโลมเรื่อง การแลกแวนะ”

4.1.8 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความอยู่รอดขององค์การ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความคิดเห็นว่า หอผู้ป่วยทุกแห่งในโรงพยาบาลยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลักเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นนำปัญหาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา ส่วนในเรื่องผู้นำมีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกลหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นว่าผู้นำบางคนยังขาดความรู้ ความสามารถและไม่มีวิสัยทัศน์ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ขาดการสื่อสารที่ชัดเจนในการแก้ปัญหา”

4.1.9 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ความคิดเห็นว่า การสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคลากรทุกคนในองค์การ การใช้กลยุทธ์การสื่อสารได้อย่างเหมาะสมจะทำให้เกิดผลลัพธ์สูงสุดต่อองค์การ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ช่องทางการสื่อสารมีการปรับเปลี่ยนที่เหมาะสม”

4.2 การเสนอแนวคิดเพิ่มเติมของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยได้เสนอความคิดเห็นให้เพิ่มเติมองค์ประกอบด้านวัฒนธรรมองค์การและความยึดมั่นผูกพัน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความจงรักภักดีและความผูกพันที่จะทำให้บุคคลมีความอดุสาหะและเต็มใจที่จะทำงานเพื่อองค์การ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“เรื่องวัฒนธรรมองค์การและความยึดมั่นผูกพันเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้คนทุ่มเทเพื่อความสำเร็จขององค์การ”

4.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่แตกต่างกับพยาบาลประจำการคือ

ด้านความพึงพอใจ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในเรื่องบุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตนมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.36$) ซึ่งพยาบาลประจำการให้ความสำคัญในลำดับที่ 4 มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.11$) เนื่องจาก การให้ความสำคัญกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคลสำหรับซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในองค์ประกอบประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของบุคลากร โครงสร้างทางการบริหาร ได้แก่ นโยบายการปฏิบัติงาน กฎระเบียบ ปรัชญาวัตถุประสงค์ขององค์การ รวมทั้งทรัพยากร เช่น บุคคล งบประมาณ ซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการสนับสนุนให้เกิดการบริการพยาบาล ซึ่งทั้งหมดเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในมุมมองที่เป็นภาพรวมขององค์กรมากกว่าที่จะมองเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของพยาบาลประจำการ พบว่า

4.4.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านผลผลิต พยาบาลประจำการให้ความคิดเห็นว่าการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้นพยาบาลทุกคนปฏิบัติตาม Work instruction (WI) ของหน่วยงานและของฝ่ายการพยาบาลรวมทั้งกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อประเมินความต้องการของผู้ป่วยและสามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้องและพยาบาลประจำการได้อภิปรายในเรื่องบุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวันซึ่งพบว่าเป็นปัญหาในการปฏิบัติงานที่ต้องเผชิญกับภาระงานที่หนักและอัตรากำลังที่มีไม่เพียงพอ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ตอนนี้ HA เข้ามาแล้ว ทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปหมด งานทุกอย่างจะลงไป RN”

4.4.2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านคุณภาพ พยาบาลประจำการให้ความคิดเห็นว่าบุคลากรภายในหอผู้ป่วยให้บริการพยาบาลตามหลักวิชาการแต่ยังมีปัญหาในเรื่องของการบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ให้มีความพร้อมใช้อยู่เสมอ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ระบบวัสดุอุปกรณ์ ที่แบ่งเป็น zone มีข้อเสียอย่างนะ คือขาดความรู้สึกรับผิดชอบเป็นเจ้าของ เพราะจะเป็นของกองกลางไปแล้ว ward ไหน จะใช้ก็ได้”

“Infusion มีน้อย ต้องยืมกันระหว่าง ward ทำให้เสียเวลานะ เลยทำให้คะแนนข้อนี้ต่ำไปหรือเปล่า”

4.4.3 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความยืดหยุ่น พยาบาลประจำการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความยืดหยุ่นว่ามีการวางแผนปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและมีการพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“เรามีการผ่าตัดที่ทันสมัย เช่นการผ่าตัดต่างๆโดยไม่ต้องมีแผลเปิด ผ่าตัดโดยใช้ Scope”

4.4.4 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพ พยาบาลประจำการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านประสิทธิภาพว่า การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยคำนึงถึงความประหยัดและใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า หรือความสามารถของบุคลากรในการผลิตสินค้าหรือบริการได้เพิ่มขึ้นแต่ต้นทุนเท่าเดิม โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ทุกวันนี้พวกเราที่ประหยัดกันอยู่แล้ว แต่อยากให้ Head มองว่า ถ้าประหยัดแล้วเกิดความเสียหายหรือผิดพลาดมาก ก็ไม่ควรประหยัด เช่น เรื่อง Sticker”

4.4.5 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจ พยาบาลประจำการให้ความคิดเห็นว่า ด้านความพึงพอใจถ้ามองในด้านของผู้ปฏิบัติงาน พยาบาลจะให้ความสำคัญเกี่ยวกับค่าตอบแทน สวัสดิการความมั่นคงในอาชีพที่จะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรอยู่ในรวมทั้งแรงดึงดูดจากภายนอกที่ทำให้พยาบาลกลุ่มอายุงาน 3-5 ปี ลาออกมากขึ้น โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“คับที่อยู่ได้ คับใจอยู่ยาก แม้ว่า ward จะหนัก งานเหนื่อย แต่ถ้าบรรยากาศดี มีความเป็นครอบครัวสูงก็ไม่คิดจะย้ายไปไหน”

4.4.6 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ด้านการแข่งขัน พยาบาลประจำการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านการแข่งขันว่าโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงผู้รับบริการยอมรับในเรื่องคุณภาพและความรู้ความสามารถของบุคลากรโดยแสดงความคิดเห็นว่า

“บุคลากรเรามี Competency สูง”

4.4.7 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนา พยาบาลประจำการให้ความเห็นเกี่ยวกับด้านการพัฒนาว่าการให้โอกาสบุคลากรศึกษาต่อในระดับสูงให้ความเห็นว่านโยบายมีแต่ต้องพิจารณาตามโควต้า พยาบาลจึงมีแนวคิดว่าจะเปิดโอกาสให้บุคลากรลาศึกษาต่อโดยหาอัตรากำลังจากหน่วยงานที่อัตรากำลังไม่ขาดมาเสริมแทนโดยแสดงความคิดเห็นว่า

“นโยบายการให้ศึกษาต่อมีจริง แต่ก็ต้องรอพิจารณาตามสัดส่วนของแต่ละงาน”

4.4.8 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ด้านความอยู่รอดขององค์กร พยาบาลประจำการให้ความเห็นว่า ผู้บริหารยังไม่มุ่งมั่นในการแก้ปัญหาอย่างชัดเจน และบางคนยังขาดความรู้ความสามารถและขาดวิสัยทัศน์โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“การแก้ปัญหาขี้ล่าช้า เสนอไปก็เงียบทำให้รู้สึกว่าคุณนี่ยังไม่มุ่งมั่น”

4.4.9 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ด้านการสื่อสาร พยาบาลประจำการให้ความเห็นด้านการสื่อสารว่า มีการสื่อสารหลายรูปแบบในหอผู้ป่วย มีการกระจายข้อมูลข่าวสารโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการกระจายข้อมูลข่าวสารโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ส่งข่าวสาร โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่ Head จะเป็นผู้แจ้ง ”

4.5 การเสนอแนวคิดเพิ่มเติมของพยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการได้เสนอแนะว่าควรที่จะเพิ่มเติมองค์ประกอบของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านบรรยากาศองค์การซึ่งจะได้ศึกษาว่าบรรยากาศแบบไหนที่จะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง โดยแสดงความคิดเห็นว่า

“ คับที่อยู่ได้ คับใจอยู่ยาก แม้ว่า ward จะหนัก งานเหนื่อย แต่ถ้าบรรยากาศดี มีความเป็นครอบครัวสูงก็ไม่คิดจะย้ายไปไหน”

4.6 พยาบาลประจำการให้ความเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ

ด้านความพึงพอใจพบว่ามีความไม่สอดคล้องกันระหว่างพยาบาลประจำการกับหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการให้ความสำคัญในเรื่องผู้ป่วยพึงพอใจในบริการที่ได้รับ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) บุคลากรขาดงานเฉพาะเมื่อมีเหตุจำเป็น โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

($\bar{X} = 4.23$) และรองลงมาคือบุคลากรเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เช่นกัน ($\bar{X} = 4.15$) ส่วนบุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตนมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.11$) การให้ความสำคัญกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ การปฏิบัติงานบนพื้นฐานความรู้ ความสามารถ ทักษะและประสบการณ์ในการทำงานให้บริการที่มีคุณภาพซึ่งเป็นความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานคือพยาบาลประจำการ ซึ่งมุมมองของพยาบาลจะมองในเรื่องที่เกิดขึ้นเฉพาะภายในหอผู้ป่วย ดังนั้นการรับรู้ประสิทธิผลด้านความพึงพอใจจึงแตกต่างกัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายประเภทเปรียบเทียบ (Comparative Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ประชากรในการวิจัย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 290 คนและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 4,482 คน ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 5 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) คือหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 228 คนและพยาบาลประจำการ 456 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 684 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 2 ชุด คือ แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเที่ยง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 และ 0.97 ตามลำดับแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus group Interviews) ในการสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ การรับแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ผ่านผู้ประสานงานของฝ่ายการพยาบาล โดยติดต่อกับฝ่ายการพยาบาลขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 684 ฉบับ ข้อมูลมีความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์จำนวน 611 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.33 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 11.0 หาค่าความถี่และร้อยละของข้อมูล ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการเปรียบเทียบคะแนนที่ (t-test independent)

สรุปผลการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง
2. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง

3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปข้อมูลได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีอายุระหว่าง 50-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.3 รองลงมาอายุ 45-
49 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.0 อายุ 25-29 ปีและอายุ 35-39 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.4
กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงทั้งหมด มีสถานภาพสมรส โสด คิดเป็นร้อยละ 47.57 ระดับการศึกษา
ปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 66.5 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานระหว่าง 21-25 ปี มากที่สุด คิดเป็น
ร้อยละ 35.44 รองลงมา 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.07 ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่
ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.47 และรองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.18
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน พบว่า ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมมากที่สุดคิดเป็น
ร้อยละ 17.96 และ 17.00 รองลงมา คือ หอผู้ป่วยพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 15.53

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีอายุระหว่าง 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.11 รองลงมาคือ
อายุระหว่าง 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.2 เป็นหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.5 และเพศชายคิดเป็นร้อย
ละ 3.46 มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 60.74 ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ
92.35 มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.51 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ
23.46 หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานพบว่า ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมมากที่สุด คิด
เป็นร้อยละ 17.53 และ 17.28 รองลงมาคือหอผู้ป่วยพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 15.80

2. ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2.1 ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ใน
ระดับสูง ($\bar{X}=4.11$) อธิบายได้ว่าเป็นเพราะผลลัพธ์ที่ดีที่เกิดจากการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่
นำกลยุทธ์การบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานภายใน
หอผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผลผลิตที่สูงขึ้น ปรับปรุงกระบวนการทำงานในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องเพื่อ
ตอบสนองต่อความต้องการและเพิ่มระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล,
2541: 47) รวมทั้งนำหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้และสามารถทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ละมัยพร โลहितโยธิน (2542) และฉฐาธร ปรามมนตรี (2547) ที่พบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยรวมทั้งการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีลักษณะเป็นเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ให้เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นที่มีอิสระ สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้น ทำให้องค์การมีศักยภาพมากขึ้น (ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ที่พบว่าการพัฒนา การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งหมดนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพรณ ถีละยุทธโยธิน (2544), สุรีย์ โปธาราม (2547) และ พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ที่พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐอยู่ในระดับสูง ซึ่งเกณฑ์ในการประเมินสิทธิผลประกอบด้วย ผลผลิต คุณภาพ ความยืดหยุ่น ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การแข่งขัน การพัฒนา ความอยู่รอดขององค์กร และการสื่อสาร จากผลการศึกษาอยู่ในระดับสูงทุกด้านโดยด้านคุณภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.27$) รองลงมาคือ ด้านความอยู่รอดขององค์กรมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=4.24$) ส่วนด้านการพัฒนาและการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.00$)

2.2 ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.10$) อธิบายได้ว่าเนื่องมาจากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ที่มุ่งเน้นให้สถานบริการพยาบาลทุกแห่งมีการพัฒนาคุณภาพและผ่านการรับรองคุณภาพซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้ผ่านการรับรองคุณภาพHAและอยู่ในระยะการรักษาคุณภาพตามมาตรฐานHA เพื่อเป้าหมายในการรับรองคุณภาพซ้ำ (Hospital accreditations) จึงต้องมุ่งเน้นการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยผู้นำที่มีมุ่งมั่น มีภาวะผู้นำและบุคลากรมีส่วนร่วมในงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน มีการทำงานเป็นทีม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิผลของทีม (Campion et al., 1996) มีระบบตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) การประกันคุณภาพ (QA) และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ, 2544) ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถให้การดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึงและครอบคลุม ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบุรณ (2544) ที่พบว่าความสามารถในด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล (2547) ศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีม ทั้งหมดนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลวรรณ พุกทอง (2546) ฉฐาธร ปรามมนตรี (2547) สุรีย์ โปธาราม (2547) และ พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ที่พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐตามการรับรู้ของ

พยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง จากผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความอยู่รอดขององค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.28$) รองลงมา คือ ด้านคุณภาพมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.25$) ส่วนด้านการพัฒนามีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.95$)

2.3 ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยรายด้านตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรายข้อ

2.3.1 ด้านคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.27$ และ 4.25) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การให้บริการพยาบาลตามหลักวิชาการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.49$ และ 4.51) อภิปรายได้ว่า ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังอย่างเหมาะสม (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2545) เพราะโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพจะมีการกำหนดระบบการทำงานได้เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการและโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้วจะเน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานตามหลักวิชาไว้เป็นมาตรฐานในการรักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยผ่านพ้นวิกฤตโดยเร็วที่สุด ปราศจากความเครียดหรือมีความเครียดน้อยที่สุด ระยะเวลาการรักษาสั้น ไม่มีภาวะแทรกซ้อนสอดคล้องกับ ยูพิน อังสุโรจน์ (2543) ที่กล่าวว่า การบริการที่สะท้อนถึงคุณภาพ คือ ผู้ป่วยหายจากโรคได้ไวและสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ จำนวนวันนอนลดลง ไม่มีการกลับมารักษาซ้ำ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้การที่บุคลากรใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและความชำนาญ ลดความผิดพลาดในงาน สามารถสร้างงานบริการที่ดีและมีคุณภาพ

รองลงมาคือมีการตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีความพร้อมใช้อยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.43$ และ 4.33) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ที่พบว่า การตรวจสอบเครื่องมือให้ได้มาตรฐานพร้อมใช้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยให้บริการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา เนื่องจากบุคลากรมีความสามารถในการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณ คนและเครื่องมือให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Mott, 1972 : 22) ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ส่วนอุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยในการให้บริการตามภารกิจของหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.10$ และ 4.03) อธิบายได้ว่า ในยุคของการแข่งขันโรงพยาบาลจะต้องพัฒนางาน พัฒนาคน และพัฒนาระบบเพื่อที่จะแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นได้ จึงจัดสรรอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยให้เพียงพอที่จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพอันจะส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา แก้วธนะสิน (2544) ที่พบว่า การใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่มีคุณภาพ มีความทันสมัยและพร้อมใช้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.3.2 ด้านความอยู่รอดขององค์กร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.24$ และ 4.28) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลักมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.44$ และ 4.42) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารงานโดยการกำหนดวิสัยทัศน์พันธกิจที่ชัดเจน เป็นทิศทางใน

การปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน มีโครงสร้างองค์การชัดเจน มีสายการบังคับบัญชาและกฎระเบียบ กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์การ คือ มีการวางแผน กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน (Gibson, 2000) นอกจากนี้พฤติกรรมของบุคคลในองค์การมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน อันจะนำไปสู่ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่จะส่งผลต่อความอยู่รอดขององค์การ

รองลงมาคือนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์หาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.31$ และ 4.31) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้ปรับปรุงแก้ไขปัญหภายในองค์การตลอดจนจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ส่วนผู้นำมีความรู้ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกลอยู่ในระดับสูงแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 4.05$ และ 4.20) และมีส่วนที่มีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาย่างสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเช่นกัน ($\bar{X} = 4.20$) ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อธิบายได้ว่าผู้บริหารจะต้องสร้างความไว้วางใจในทีมงานโดยมีการสื่อสารที่แสดงออกถึงการมีความรู้ความเข้าใจในงานพัฒนาคุณภาพ สามารถถ่ายทอดข้อมูลการพัฒนาคุณภาพด้วยความชัดเจน เข้าใจง่าย บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติได้ มีการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสารต่างๆของหน่วยงาน มีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากร ซึ่งเป็นความรับผิดชอบขั้นพื้นฐาน สัมพันธภาพในหน่วยงานเป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Arnold and Cooper, 1991) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิลโล พันธ์รักษ์ (2541) ที่พบว่า สัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีผลต่อพฤติกรรมบริการของผู้ปฏิบัติงานทำให้ขาดการดูแลเอาใจใส่ เกิดบริการที่ไม่ประทับใจ

2.3.3 ด้านการแข่งขัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$ และ 4.17) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการชมเชยในบริการพยาบาลที่ได้รับโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.28$ และ 4.22) รองลงมาคือ บุคลากรทุกคนในหน่วยงานภาคภูมิใจในชื่อเสียงของหอผู้ป่วยโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 4.22$ และ 4.20) และผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 4.16$ และ 4.14) อธิบายได้ว่าจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจในปัจจุบัน รวมทั้งนโยบายหลักประกันสุขภาพที่รัฐจะต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ส่งผลให้มีการแข่งขันกันมากขึ้นในการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน อีกทั้งความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสารประชาชนมีการศึกษาเพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนมีการรับรู้และเรียกร้องสิทธิของตนเองมากขึ้น รวมทั้งคาดหวังและต้องการได้รับการบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น สถานบริการสุขภาพต่างๆจึงต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ผู้บริหารจะต้องปรับเปลี่ยนองค์การให้เหมาะสมกับทุกสภาพของการแข่งขันและบุคลากรทุกคนในองค์การจะต้องมีส่วนร่วมผลักดันองค์การไปสู่ชัยชนะ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2547)

2.3.4 ด้านความพึงพอใจ อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.19$ และ 4.06) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.36$ และ 4.11) และ

บุคลากรขาดงานเมื่อมีเหตุจำเป็นมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 4.35$ และ 4.23) อธิบายได้ว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยพึงพอใจในการทำงาน มีเจตคติต่องานที่ทำในทางบวกได้รับการตอบสนองตามความต้องการในงานที่ได้รับมอบหมาย มีอิสระในการทำงานและมีส่วนร่วมในการทำงานรวมทั้งได้รับการยอมรับในผลงานทำให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงานที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย(Gibson et al ,1991 : Luthans, 1995) และบุคลากรมีการลาออกน้อยเมื่อเทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด($\bar{X} = 3.99$ และ 3.55) หมายถึงบุคลากรมีความพึงพอใจต่อความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานจึงมีความต้องการคงอยู่ในหน่วยงานต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) และวิมลรัตน์ อ่องล่อง(2547) ที่พบว่าประสิทธิผลด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

2.3.5 ด้านความยืดหยุ่น อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.06$ และ 4.07) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ($\bar{X} = 4.19$ และ 4.26) และมีการพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 4.17$ และ 4.19) และบุคลากรมีความพร้อมในการยอมรับความเปลี่ยนแปลงมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.96$ และ 3.92) อธิบายได้ว่า บุคลากรมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวิธีการทำงานใหม่ๆตามนโยบายขององค์กรและสามารถที่จะปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกโดยใช้ความสามารถทักษะและการปฏิบัติงานที่หลากหลายได้อย่างรวดเร็วและประสบความสำเร็จ (Robbin, 2001) สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุพรรณ สีละโยธิน (2544) ที่พบว่าประสิทธิผลด้านความยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูง

2.3.6 ด้านผลผลิต อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.02$ และ 3.97) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การให้บริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.50$ และ 4.60) อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพมีการกำหนดระบบการทำงานไว้เป็นมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งสภาการพยาบาลยังจัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพ

รองลงมาคือทำให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.33$ และ 4.29) อธิบายได้ว่าคุณภาพการบริการพยาบาลขึ้นกับบุคลากรพยาบาลที่มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ ประสิทธิภาพและการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ การดำเนินงานขององค์กรสุขภาพภาครัฐจึงมุ่งเน้นคุณภาพบริการและมาตรฐานให้สูงขึ้นตลอดเวลา

ส่วนข้อบุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวันอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.15$ และ 3.08) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานครยังมีปัญหาในการจัดอัตราค่าจ้างของบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานเนื่องจาก รัฐมีนโยบายปรับลดอัตราค่าจ้าง มีการจำกัดบุคลากรเข้ารับราชการ ไม่มีอัตราค่าจ้างชดเชย หากกรอบอัตราค่าจ้างในตำแหน่งว่างลง (คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ, 2542) รัฐจึงไม่มีอัตราตำแหน่งเพียงพอ ทำให้การบรรจุในภาครัฐเป็นเพียงฐานะ

ลูกจ้าง สวัสดิการไม่ดีพอส่งผลให้นักศึกษาส่วนใหญ่มักจะไปทำงานกับเอกชน นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลยังลาออกก่อนเกษียณอายุจำนวนมากทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาล (คณะกรรมการบริหาร สาธารณสุขวุฒิสภา, 2548) ในขณะที่ภาระงานประจำเพิ่มขึ้นจากกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เพิ่มขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงอีกทั้งผู้รับบริการคาดหวังการบริการสูงขึ้นเรื่อย ๆ อีกทั้งพยาบาล จะต้องทำหน้าที่อื่น ๆ นอกเหนือจากงานวิชาชีพของตน เช่น งานธุรการ งานการเงิน ทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพรรณ ทีละยุทธโยธิน (2544) ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ฉฎาธร ปราณมนตรี (2547) ที่พบว่า ประสิทธิภาพด้านผลผลิตอยู่ในระดับสูง

2.3.7 ด้านประสิทธิภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$ และ 4.08) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การประเมินผลการดำเนินงานที่ทำได้แล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.11$ และ 4.16) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการประเมินและทบทวนผลการดำเนินงานที่ทำได้แล้วเพื่อหาแนวทาง ในการพัฒนากระบวนการให้บริการ (กองการพยาบาล, 2539) รองลงมา คือ ให้บริการพยาบาลโดย คำนึงถึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.10$ และ 4.14) และการให้บริการมีการคำนึงถึง ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างสมเหตุสมผลมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.88$ และ 3.99) อธิบายได้ ว่าเป็นความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากรทั้งงบประมาณคนและเครื่องมือ ได้ถูกต้อง ตาม กระบวนการหรือหลักเกณฑ์ที่วางไว้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Robbin, 2001) ปัจจุบันรัฐบาลเหมาจ่าย ค่ารักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค การรักษาพยาบาลมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคมกกว่าการ รักษา บุคลากรพยาบาลต้องมีความรู้ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ การจัดเก็บและการบำรุงรักษาซึ่ง สอดคล้องกับ Balon (1997: 22) ที่กล่าวว่าในสภาวะการควบคุมต้นทุน การลดจำนวนบุคลากรบุคคล ต้องมีการปรับตัวโดยการรับผิดชอบงานเพิ่มขึ้นและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ สามารถประเมินได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่มีการใช้ทรัพยากรและวัสดุอุปกรณ์ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544) วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) และฉฎาธร ปราณมนตรี (2547) ที่พบว่าประสิทธิผลด้านประสิทธิภาพอยู่ในระดับสูง

2.3.8 ด้านการสื่อสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$ และ 4.03) เมื่อพิจารณา รายข้อพบว่า มี การสื่อสารหลายรูปแบบภายในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.19$ และ 4.16) และมีป้ายติด ประกาศข้อมูลข่าวสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรมีคะแนนเฉลี่ยสูง เช่นกัน ($\bar{X} = 4.13$ และ 4.15) อธิบาย ได้ว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติงานการพยาบาล และเป็นกระบวนการที่จำเป็น สำหรับความสำเร็จของกระบวนการบริหารงานและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว ซึ่งมีการจัดองค์การและการบริหารโรงพยาบาลตามมาตรฐาน โรงพยาบาลฉบับปีพ.ศ. 2542 มาตรฐานที่ 2 เรื่องการจัดองค์การและการกำหนดว่า โครงสร้างองค์การของหน่วยงานต้องมีความชัดเจน เหมาะสม มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน การ สื่อสารและการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพโดยบุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจและ กำหนดนโยบายของหน่วยงาน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2544) ดังนั้นกระบวนการของการ

สื่อสารระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการจะต้องมีหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้การสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพเพิ่มคุณภาพในการปฏิบัติงานเพราะการได้รับข้อมูลที่ต้องการตรงกันเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการปฏิบัติงานทำให้การประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่น เพิ่มความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน องค์การบรรลุเป้าหมาย (Cannon, 1995: 45-51) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันชัย พิริยะวดี (2545) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมีความสามารถในการสื่อสารในระดับสูงและสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) ที่พบว่า พยาบาลประจำการมีการสื่อสารในแนวนอนอยู่ในระดับสูง และจากการศึกษาของ โอบเอื้อ หิรัญรัฐ (2542) พบว่า การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก ทั้งหมดนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญยา ประสานอริคม (2543) วิไลวรรณ พุกทอง (2546) ที่พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร อยู่ในระดับสูง

ถึงแม้ว่าประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อมาพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าในกลุ่มเดียวกัน คือ การกระจายข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วและทั่วถึง ($\bar{X} = 3.99$) บุคลากรพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการขณะปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.99$) ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับจากหน่วยงานมีความถูกต้อง ชัดเจนและเข้าใจง่าย ($\bar{X} = 3.93$) บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารกันอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดความชัดเจน ($\bar{X} = 3.93$) และบุคลากรยอมรับในทัศนคติและค่านิยมของแต่ละคน ($\bar{X} = 3.89$) อาจจะเป็นเพราะ โครงสร้างขององค์การมีลักษณะการติดต่อสื่อสารเป็นแบบสั่งการ มีการชี้แจงรายละเอียดของข่าวสารน้อย หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภารกิจมาก จึงมีเวลาในการสื่อสารน้อยทำให้การกระจายข่าวล่าช้าและไม่ทั่วถึง บุคลากรให้ความสนใจหนังสือเวียนน้อย บุคลากรเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารถ้าเป็นบุคคลที่มีความรู้ มีทัศนคติที่ดีย่อมส่งผลให้การสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้ความสำคัญกับเรื่องการสื่อสารเพราะการสื่อสารที่ดีของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะก่อให้เกิดความร่วมมือ สร้างขวัญกำลังใจ รับทราบปัญหาและอุปสรรคที่จะนำมาแก้ไขได้ทันเวลา

2.3.9 ด้านการพัฒนา อยู่ในระดับสูง ($=\bar{X}$ 4.00 และ 3.95) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ละมัยพร โลหิตโยธิน (2542) และวิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ที่พบว่าประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนา อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการกระตุ้นและให้โอกาสแก่บุคลากรในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.31$ และ 4.07) และรองลงมาคือ มีการฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆ มีค่าเฉลี่ยสูง เช่นกัน ($\bar{X} = 4.25$ และ 4.31) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ บุคลากรต้องมีการตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาทั้งเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA มีแผนพัฒนาองค์การและแผนพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม ส่งเสริมและสนับสนุนด้วยการส่งบุคลากรเข้าอบรมและศึกษาต่อในระดับสูง เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะเพื่อให้สอดคล้องกับ

เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าที่น่าเข้ามาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย (Swansburg, 1995) ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้องค์การมีความสามารถที่จะรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพิ่มประสิทธิผลขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของละมัยพร โลหิตโยธิน (2542) และวิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ที่พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนา อยู่ในระดับสูง

ส่วนเรื่องมีการฝึกอบรมบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่พยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$ และ 3.71) แต่มีค่าคะแนนต่ำสุด อธิบายได้ว่าหอผู้ป่วยมีแผนพัฒนาบุคลากรบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่พยาบาลแต่ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการส่งบุคลากรเข้าอบรมและหมุนเวียนกันไปในหน่วยงานจึงทำให้เข้าใจได้ว่าบุคลากรกลุ่มนี้มีการฝึกอบรมน้อยกว่าบุคลากรพยาบาล

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการให้ความสำคัญในเรื่อง การฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.31 รองลงมาได้แก่ การพัฒนางานเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับอนาคตมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 อธิบายได้ว่าจากการที่สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานสำหรับพยาบาลวิชาชีพจะสามารถจะต่ออายุใบประกอบวิชาชีพได้ ต้องเข้ารับการอบรมที่ได้รับการรับรองโดยสภาการพยาบาล จำนวน 50 เครดิต ในระยะเวลา 5 ปี พยาบาลจึงต้องแสวงหาความรู้ให้ตัวเองอย่างต่อเนื่อง

3. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ที่แตกต่างกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจ พบว่า มีความไม่สอดคล้องกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โดยที่พยาบาลประจำการให้ความสำคัญในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเป็นอันดับแรก คือ ผู้ป่วยพึงพอใจในบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้ความสำคัญเป็นอันดับสาม ($\bar{X} = 4.25$) เรื่องที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกเป็น เรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร คือ บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.36$) แต่พยาบาลประจำการที่ให้ความสำคัญเป็นอันดับสี่ ($\bar{X} = 4.11$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า จากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 กำหนดให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและมีสิทธิได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541: 18) จึงมีความต้องการการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น แต่อัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาลมีอยู่อย่างจำกัด (ทัศนาศ นุญทอง, 2543: 20) อันเนื่องมาจากรัฐบาลมีนโยบายการปรับลดอัตราค่าจ้างสวัสดิการไม่ได้จึงขาดแรงจูงใจ ขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นผลทำให้พยาบาลลาออก อัตราการลาออกจึงเพิ่มจำนวนสูงขึ้น เกิดปัญหาการขาดแคลนอัตราค่าจ้างพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลยังลาออกก่อนเกษียณอายุจำนวนมาก บุคลากรต้องรับภาระงานหนัก ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดูแลรักษา

และการบริการ (เปรมจิตร คล้ายเพชร, 2548) สาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ บุคลากรต้องมีการตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ผู้รับบริการพึงพอใจ เหมาะสมกับที่เป็นโรงพยาบาลที่ได้ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA และจากการที่สภาการพยาบาลได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องเข้ารับการอบรมที่รับรองโดยสภาการพยาบาล จำนวน 50 เครดิต ในระยะเวลา 5 ปี พยาบาลจึงจะสามารถต่ออายุใบประกอบวิชาชีพได้ จึงต้องแสวงหาความรู้ให้ตัวเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้การจัดอัตรากำลังมีไม่เพียงพอกับภาระงานในแต่ละวัน จากปัญหาที่กล่าวมาทั้งหมดอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจของหัวหน้าผู้ป่วยและพยาบาลประจำการไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันอันส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตรายข้อ คือบุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวันที่พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.14$ และ 3.08) เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเห็นด้วยน้อยในเรื่องนี้ ดังนั้นองค์การจะต้องสร้างกลยุทธ์ที่จะรักษาบุคลากรไว้ ด้วยการสร้างนโยบายทางด้านทรัพยากรมนุษย์ที่ดี อันจะส่งผลให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับองค์การ เกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) ที่กล่าวว่า การสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เป็นดวงซึ่งถึงความไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง และไม่แตกต่างกันโดยรวมแต่ในด้านความพึงพอใจมีความแตกต่างกันจึงควรปรับปรุงการดำเนินงานด้านอัตรากำลังซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดประสิทธิผลของหน่วยงานเมื่อมีความคิดเห็นที่ตรงกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในสังกัดอื่น
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในเชิงลึก โดยใช้แนวทางการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้องค์ประกอบประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านอื่นๆที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. ควรมีการศึกษาการจัดอัตรากำลังซึ่งพบว่ายังมีประสิทธิผลอยู่ในระดับปานกลาง เพื่อให้ เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างแท้จริง

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กันยา สุวรรณแสง. 2540. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อักษรพิทยา.
กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ. 2540. รูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจใน
งานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2540. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ
เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กัลยา แก้วชนะสิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านองค์การและด้านบุคคลกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กระทรวงสาธารณสุข. 2544. แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน.
นนทบุรี: ม.ป.ท.

กุดยา ดันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ปิ่นเกล้าการ
พิมพ์.

คณะกรรมการจัดทำแผนฯ กระทรวงสาธารณสุข. แผนฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ตาม
แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่9
(พ.ศ.2545-2549).

คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล. 2545. แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล
ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้าง
พลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาคณากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา ชื่นศิริมงคล. 2547. ผลการใช้โปรแกรมพัฒนาการทำงานเป็นทีม ต่อประสิทธิผลหอผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูก วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- เจียมจิตต์ จุฑาบุตร. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการการสาธารณสุขวุฒิสภา. 2548. รายงานการประชุมปรึกษาหารือ(อย่างไม่เป็นทางการ). เรื่องการขาดแคลนพยาบาล การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล.
- ฉวีพร ปราณมนตรี. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา,ปราณบดี เอกะจัมปกะและสุทธิสารณ์ วัฒนนะโน. 2542. การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพหลังวิกฤตเศรษฐกิจ. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 3(2): 71-85.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2547. สมรรถนะขององค์กรในยุคแข่งขัน. การประชุมวิชาการประจำปี 2547 เรื่องแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ. ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล วันที่ 25-27 สิงหาคม 2547 ณ ห้องประชุม อติตยาภิกษุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7.
- ทัศนยา บุญทอง. 2543. ทิศทางการปฏิรูประบบการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพฯ: ศิริยอการพิมพ์.

- ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล
 ประจำการ รงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการ
 บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงศ์. 2541. ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงศ์. 2546. การบริหารในยุคศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: ประชุมการช่างจำกัด.
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. 2542. ทฤษฎีองค์การ: แนวการศึกษาเกี่ยวกับบูรณาการ. พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิยะดา ผุ่ยเจริญ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับ
 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา ประสานอริคม. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมใน
 การทำงานความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล
 ประจำการในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวง
 สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
 วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา บุศยพลากร. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน:ศึกษา
 กรณีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต(พัฒนา
 สังคม) สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร. 2548. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความยุติธรรมองค์การที่มีผลต่อ
 ความผูกพันขององค์การและความตั้งใจลาออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
 จิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ประภารัตน์ แบบขุนทด. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ
 หัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
 พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการ
 บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:
 สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปราณี มีหาญพงษ์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัลลิต อุณหเลขกะ. 2533. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาการกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538. การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : ว่างใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2540. หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพบริการ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 5(1): 35-44.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ว่างใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546. ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม4 ปริ้นติ้ง.
- ฟารีดา อิบราฮิม. 2541. กระบวนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.
- ฟารีดา อิบราฮิม. 2542. สารการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บุญศิริการพิมพ์.
- พรจันทร์ เทพพิทักษ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลีวรรณ เกษตรทัต. 2545. บทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุวรีย์ วนาวณิชกุล. 2547. โครงการต่อยอด HA ด้วยกระบวนการ Benchmarking. คู่มือเก็บเกี่ยวและจุดประกายความรู้ เอกสารประกอบการประชุม 5th National Forum on Quality Improvement & Hospital Accreditation “การจัดการความรู้เพื่อคุณภาพที่สมดุล” 17-19 มีนาคม 2547. นนทบุรี: บริษัทดีไซร์จำกัด.

- บุพิน อังสุโรจน์. 2543. การวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10(1-3): 44-57.
- ราตรี วงษ์ดิษฐ์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของ หัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาล ทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละมัยพร โลหิต โยธิน. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสุขภาพโดยองค์รวม กับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการ พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราดา ช่างแก้ว. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงานและการคิดอย่าง มีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการ พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2544. รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน. เอกสารการ สัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ. ครั้งที่ 3 หน้า 26-41. วันที่ 23-25 กรกฎาคม โรงแรม ดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.
- วิมลรัตน์ อ่องล่อง. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไล พัวรักษา. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการปฏิบัติงาน กับความ เหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิไลวรรณ พุกทอง. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันชัย พิริยวดี. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การและพฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรดิ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2541. ปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. นนทบุรี. สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2546. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง: แนวคิด ทฤษฎีและการปฏิบัติในสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามธิบดี การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุกทอง จำกัด.
- สมสมร เรืองวรบุรณ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ. 2542. พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรีย์ โพธาราม. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวรส บุญนาค. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรพรรณ โตสิงห์. 2547. Evidence-Based Practice: มิติใหม่ของการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. เอกสารการประชุมวิชาการครั้งที่ 13 สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. วันที่ 5-6 กุมภาพันธ์ กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. 2541. ก้าวแรกของ TQM/CQI ในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์จำกัด.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. 2544. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์จำกัด.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. 2545. แนวคิดและประสบการณ์สำหรับโรงพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อัญชลี มากบุญส่ง. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับ ประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขา การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โอบเอื้อ หิรัญรัตน์. 2542. การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Arnold, J. K., and Cooper, C. L. 1991. **Work psychology: Understanding human behavior in the workplace.** London: Pitman.
- Balon, D. S. 1997. Organizational citizenship behaviour among hospital employer: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. **Hospital and Health Service Administration** 42(2): 221-241.
- Bernhard, L. A., and Walsh, M. 1995. **Leadership: The key to the professionalization of nursing.** 3rd ed. St Louis: Mosby.
- Burns, N. S. 2001. **The practice of nursing research conduct, critique, and utilization.** 4th ed. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Cameron, K. S., and Whitten, D. A. 2002. **Developing management skills.** 5th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Cannon, S. 1995. Communication and training. **Purchasing and supply management.** 48(1): 51.

- Daft, R. L. 2001. **Organization theory and design**. 7th ed. Ohio: South – Western.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 1991. **Organization behavior structure process**. 7th ed. Boston: Irwin.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 2000. **Organization behavior structure process**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Huber, D. 1996. **Leadership and nursing care management**. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Ivancevich, J. M., and Matteson, M. T. 1999. **Organization behavior and management**. 4th ed. Boston: Irwin.
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. 1991. **Educational administration theory research and practice**. 4th ed. New York: McGraw-Hill.
- Juran, J. M. 1992. **Juran on quality by design: The new step for planning quality into goods and services**. New York: Macmillan.
- Kotler, P. 2003. **A framework for marketing management**. London: Prentice Hall.
- Kreitner, R., and Kinicki, A. 2004. **Organizational behavior**. 6th ed. New York: McGraw-Hill.
- Laschinger, H. K. S., Shamian, J. 1994. Staff nurse and nurse manager perceptions of job-related empowerment and managerial self-efficacy. **Journal of Nursing Administration** 24 (10) : 38-47.
- Luthan, F. 1995. **Organizational behavior**. 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Mott, P. E. 1972. **The characteristic of effectiveness organization**. New York: Arper & Row.
- Robbins, S. P. 1990. **Organization theory: Structure, design and applications**. 3rd ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. 2001. **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Routhieaux, L. R., and Gutek, A. B. 1998. TQM/CQI Effectiveness at team and department level. **Journal of Quality Management** 3(4) :39-81.
- Schermerhorn, J. R., Jame, G. H., and Richard, N. O. 2005. **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: John Wiley & Son.
- Steer, R. M. 1977. **Organizational effectiveness: A behavioral view**. California: Good Year.
- Sullivan, E. J., and Decker, P. J. 1999. **Effective leadership and management in nursing**. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Swansburg, R. C. 1996. **Management and leadership for nurse managers**. 2nd ed. Massachusetts: Jones and Barlett.
- Yamane, T. 1973. **Statistics, an introductory analysis**. 2nd ed. New York: Harper.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นางสาวสุปรีดา เมฆอนันตโกศล หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช ระดับ 8 โรงพยาบาลศิริราช
2. นางสาวสุกานดา นิ่มทองคำ ผู้ตรวจการพยาบาล ระดับ 8 ด้านทรัพยากรบุคคล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
3. พ.ต.ท. หญิง นฤมล เพียรเจริญ หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท (สบ. 3)
โรงพยาบาลตำรวจ
4. รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม อดีต อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นาง มารีษา สมบัติบุรณ์ ที่ปรึกษาสถาบันพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล
อดีต หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 2417

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

19 ธันวาคม 2548

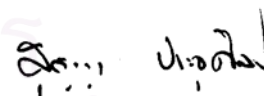
เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางมาริษา สมบัติบุรณ์

เนื่องด้วย นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรเกษม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรเกษม โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551

ที่ ศธ 0512.11/ 24/7

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๑ ธันวาคม 2548

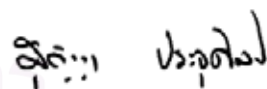
เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ ฟาริดา อิบราฮิม

เนื่องด้วย นางแฉวิมล ตันจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกิตป)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางแฉวิมล ตันจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551

ที่ ศธ 0512.11/ 24/7

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

19 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

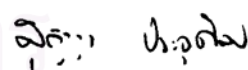
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด.

เนื่องด้วย นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรอาจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวสุปรีดา เมฆอนันตโกศล หัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับ 8 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกสิลา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

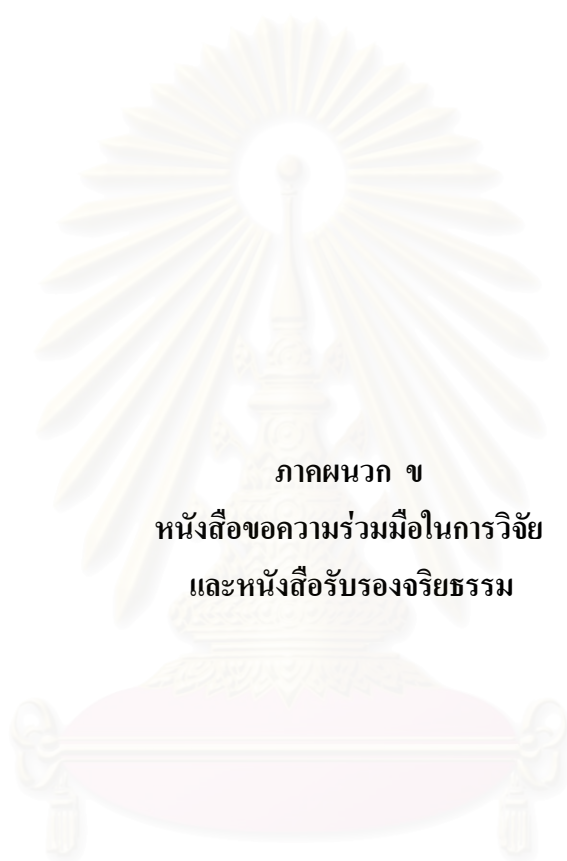
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางสาวสุปรีดา เมฆอนันตโกศล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรอาจ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551



ภาคผนวก ข
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย
และหนังสือรับรองจริยธรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ ๒๕๘/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๖ ธันวาคม 2548

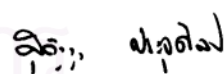
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ

เนื่องด้วย นางแฉวิมล คັນจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแฉวิมล คັນจรรย์านนท์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกิตลิป)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางแฉวิมล คັນจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551

ที่ ศธ 0512.11/ *MP*

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๘๖ ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

เนื่องด้วย นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรพราหม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 107 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 160 คน ณ แผนกผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุกัญญา ประจักษ์ศิลป

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจักษ์ศิลป)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรพราหม โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551

ที่ ศธ 0512.11/ ๙๒๘๒



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๖ ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เนื่องด้วย นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 53 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 108 คน ณ แผนกผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้บัณฑิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกิตลิป)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551

ที่ ศธ 0512.11/ ๕๑๐



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

15 กุมภาพันธ์ 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์

เนื่องด้วย นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรอาจ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 34 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 68 คน ณ แผนกผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกีฬา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้างานบริการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรอาจ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์ โทร. 0-9798-9551



เลขที่ใบรับรอง 015/2549

**คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

- โครงการวิจัย** : การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
A COMPARATIVE STUDY OF PERCEIVED PATIENT UNIT EFFECTIVENESS BETWEEN HEAD NURSES AND STAFF NURSES IN GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS
- ผู้วิจัยหลัก** : นางแฉวิมล ดันจรรย์านนท์
- หน่วยงาน** : คณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้
- อนุมัติ ภายใต้เงื่อนไข คือ.....
-
-

.....
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปริศา ทศนประดิษฐ์)

.....เลขานุการ
(ศาสตราจารย์นายแพทย์สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล)

รับรองวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้ เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง: การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
(A comparative study of perceived patient unit effectiveness between head
nurses and staff nurses in governmental university hospitals)

ผู้วิจัย: นางแฉวิมล คັນจริยานนท์ และคณะ

หน่วยงานที่สังกัด: นิสิตหลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki)

ให้ไว้ ณ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549

(รองศาสตราจารย์จิราภรณ์ ศรีนครินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4.1.10: 2/2549

เลขที่: HE490138

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number; IRB00001189

สำนักงาน: 123 ถนนมิตรภาพ อ. เมือง จ. ขอนแก่น 40002

Federalwide Assurance; FWA00003418

โทร. (043) 363723, (043) 363749 โทรสาร (043) 348373



ที่ ศธ. 0521.1.0601(10)/ 03๑

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่
จังหวัดสงขลา 90110

๗ มกราคม ๒๕๔๙

เรื่อง แจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจากเวชระเบียนและสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์

เรียน นางเขวิมล ดันจรรย์านนท์

อ้างถึง หนังสือที่ ศธ. 0512.11/2482 ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2548

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือรับรองด้านจริยธรรมการทำวิจัยในคน 1 ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง ท่านได้เสนอโครงการวิจัยเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” เพื่อเข้าพิจารณาด้านจริยธรรมการทำวิจัยในคน และขออนุญาตเข้าถึงข้อมูลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์นั้น

จากการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจากเวชระเบียนและสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์ ครั้งที่ 1/2549 วันที่ 11 มกราคม 2549 คณะกรรมการพิจารณาแล้ว มีมติอนุมัติ และอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูล ณ ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้ พร้อมกับได้ส่งหนังสือรับรองฯ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์หญิงหญิง ถิ่นธารา)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม ปฏิบัติราชการแทนคณบดี

หน่วยส่งเสริมและพัฒนาทางวิชาการ

โทร.074-451157

โทรสาร 074-212900,212903



ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิจที่ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10300

5 กุมภาพันธ์ 2549

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (หัวหน้าหอผู้ป่วย)

เนื่องด้วยดิฉันนางแขวิมล ตันจรรย์านนท์ นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้ เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพื่อตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยและเกิดความพึงพอใจและเพื่อให้เกิดการรับรู้ที่สอดคล้องกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านพิจารณาตอบข้อคำถามเท่าที่จะเป็นไปได้ ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ดิฉันขอความกรุณาจากท่านเมื่อตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว โปรดนำแบบสอบถามบรรจุใส่ซองปิดผนึกและส่งแบบสอบถามกลับคืนที่ ฝ่ายการพยาบาลของท่าน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางแขวิมล ตันจรรย์านนท์

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

0 โทรศัพท 09- 7989551

แบบสอบถาม

เรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย กับพยาบาล
ประจำการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 57 ข้อ ประกอบด้วย 9 ด้าน คือ

- | | |
|--|---|
| 1) ผลิตผล (Productivity) จำนวน 8 ข้อ | 2) คุณภาพ (Quality)จำนวน 8 ข้อ |
| 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility)จำนวน 5 ข้อ | 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency)จำนวน 5 ข้อ |
| 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction)จำนวน 7 ข้อ | 6) การแข่งขัน (Competitiveness)จำนวน 5 ข้อ |
| 7) การพัฒนา (Development)จำนวน 7 ข้อ | 8)การอยู่รอดขององค์กร (Survival)จำนวน 4 ข้อ |
| 9)การสื่อสาร (Communication)จำนวน 8 ข้อ | |

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนโดยละเอียดและตอบคำถาม โดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริง เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์อันเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยซึ่งคำตอบที่ได้ไม่มีถูกหรือผิด

3.คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ นอกจากนำไปใช้ในการวิจัยโดยการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลเสียประการใดต่อท่านและหลังจากการเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

4. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว กรุณาใส่ซองสีน้ำตาลที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย

*** โปรดส่งคืนฝ่ายการพยาบาลของท่าน**

 ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือเป็นอย่างดีของท่านในการตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย)

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ () โดยสามารถเลือกตอบได้
เพียงคำตอบเดียว และเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ () หญิง () ชาย
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่ () หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่
4. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก
() แผนกอายุรกรรม () แผนกศัลยกรรม
() แผนกกุมารเวชกรรม () แผนกจักษุ-โสต
() แผนกสูติรีเวชกรรม () แผนกผู้ป่วยพิเศษ
() แผนกผู้ป่วยระยะวิกฤต () อื่น ๆ โปรดระบุ.....
() แผนกศัลยกรรมกระดูก
5. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้เป็นเวลา.....ปี
6. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา.....ปี
7. วุฒิการศึกษาพยาบาลชั้นสูงสุด
() อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ () ปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรี
() ปริญญาโท () ปริญญาเอก

ตอนที่2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย(✓) ลงในช่องว่างซึ่งแสดง “ระดับความคิดเห็น” เกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของท่านที่เป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านเพียงข้อเดียวซึ่งแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- | | | |
|---|---------|------------------------------------|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้เลย |

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1. ด้านผลผลิต (Productivity)						
1.	ให้บริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ					
2.	ให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วย					
3.	ให้บริการตามความต้องการของครอบครัวผู้ป่วย					
4.	บุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวัน					
5.	ผู้ป่วยทุเลาจากอาการของโรคตามระยะเวลาที่กำหนด					
6.	ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ					
7.	มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการทำงานลดลง					
8.	ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่าง กระบวนการดูแล					
2. ด้านคุณภาพ (Quality)						
หอผู้ป่วยของท่าน						
9.	ให้บริการพยาบาลตามหลักวิชาการ					
10.	มีสถานที่สะอาด					
11.	มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้มีความพร้อมใ้ใช้อยู่เสมอ					
12.	อุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยในการให้บริการตามภารกิจของหน่วยงาน					
13.	บุคลากรมีทักษะและความชำนาญในการให้บริการพยาบาล					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	2. ด้านคุณภาพ (Quality) (ต่อ) หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
14.	ให้บริการพยาบาลที่สะดวกและรวดเร็ว					
15.	มีการประกันคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน					
16.	ให้บริการ โดยดูแลสภาวะจิตใจของผู้รับบริการด้วย					
3.ด้านความยืดหยุ่น (Flexibility) หอผู้ป่วยของท่าน						
17.	บุคลากรมีความพร้อมในการยอมรับความเปลี่ยนแปลง					
18.	มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้คล่องตัวในการทำงาน					
19.	บุคลากรปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานด้วยความรวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์					
20.	มีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล					
21.	มีการพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ					
4.ด้านประสิทธิภาพ (Efficiency) หอผู้ป่วยของท่าน						
22.	ให้บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า					
23.	เลือกวิธีปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงความประหยัด					
24.	มีการประเมินผลการดำเนินงานที่ทำไปแล้ว					
25.	การให้บริการมีการคำนึงถึงค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างสมเหตุสมผล					
26.	มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล					
5.ด้านความพึงพอใจ (Satisfaction) หอผู้ป่วยของท่าน						
27.	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ					
28.	บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตน					
29.	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน					
30.	บุคลากรขาดงานเฉพาะเมื่อมีเหตุจำเป็น					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	5.ด้านความพึงพอใจ (Satisfaction) (ต่อ) หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
31.	บุคลากรมีการลาออกน้อยลงเมื่อเทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยของโรงพยาบาล					
32.	บุคลากรมีความเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่ของตน					
33.	บุคลากรยอมรับในความสามารถของผู้ร่วมงาน					
6.ด้านการแข่งขัน (Competitiveness) หอผู้ป่วยของท่าน						
34.	มีผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาล					
35.	บุคลากรทุกคนในหน่วยงานภาคภูมิใจในชื่อเสียงของหอผู้ป่วย					
36.	ผู้รับบริการชมเชยในบริการพยาบาลที่ได้รับ					
37.	สามารถแข่งขันกับหอผู้ป่วยอื่นๆ ได้					
38.	มีการรักษาพยาบาลที่ทันสมัย					
7. ด้านการพัฒนา (Development) หอผู้ป่วยของท่าน						
39.	มีการพัฒนางานเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต					
40.	มีการใช้เทคโนโลยีที่หลากหลาย					
41.	มีการขยายการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการบริการของผู้ใช้ บริการ					
42.	มีการฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆ					
43.	มีการฝึกอบรมบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่พยาบาล					
44.	ให้โอกาสบุคลากรศึกษาต่อระดับสูง					
45.	กระตุ้นและให้โอกาสแก่บุคลากรในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง					
8. ด้านความอยู่รอดขององค์กร (Survival) หอผู้ป่วยของท่าน						
46.	ยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลัก					
47.	นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไข ปัญหาอย่างต่อเนื่อง					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	8. ด้านความอยู่รอดขององค์กร (Survival) (ต่อ) หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
48.	มีการปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่อง					
49.	มีผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกล					
50.	มีผู้นำที่มีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาอย่างสม่ำเสมอ					
9. ด้านการสื่อสาร (Communication)						
หอผู้ป่วยของท่าน						
51.	มีการกระจายข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วและทั่วถึง					
52.	ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับจากหน่วยงาน มีความถูกต้อง ชัดเจนและเข้าใจง่าย					
53.	มีป้ายติดประกาศข้อมูลข่าวสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร					
54.	บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความชัดเจน					
55.	บุคลากรยอมรับในทัศนคติและค่านิยมของแต่ละคน					
56.	บุคลากรยอมรับในความรู้ของแต่ละคน					
57.	บุคลากรพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการขณะปฏิบัติงาน					
58.	มีการสื่อสารหลายรูปแบบภายในหอผู้ป่วย					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10300
5 กุมภาพันธ์ 2549

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลประจำการ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางแฉวีมล ดันจริยานนท์ นิสิตปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ด.ค.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้ เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพื่อตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยและเกิดความพึงพอใจและเพื่อให้เกิดการรับรู้ที่สอดคล้องกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านพิจารณาตอบข้อคำถามเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้เพราะคำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัยเป็นอย่างยิ่ง ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ และจะนำข้อมูล ไปวิเคราะห์ในภาพรวมซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านเมื่อตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว โปรดนำแบบสอบถามบรรจุใส่ซองปิดผนึกและส่งแบบสอบถามกลับคืนยังฝ่ายการพยาบาลของท่าน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางแฉวีมล ดันจริยานนท์)
นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โทรศัพท์ 09- 7989551

แบบสอบถาม

เรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย กับพยาบาล
ประจำการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 57 ข้อ ประกอบด้วย 9 ด้าน คือ

- | | |
|--|--|
| 1) ผลิตผล (Productivity) จำนวน 8 ข้อ | 2) คุณภาพ (Quality)จำนวน 8 ข้อ |
| 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility)จำนวน 5 ข้อ | 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency)จำนวน 5 ข้อ |
| 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction)จำนวน 7 ข้อ | 6) การแข่งขัน (Competitiveness)จำนวน 5 ข้อ |
| 7) การพัฒนา (Development)จำนวน 7 ข้อ | 8) การอยู่รอดขององค์กร (Survival)จำนวน 4 ข้อ |
| 9) การสื่อสาร (Communication)จำนวน 8 ข้อ | |

2.กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน โดยละเอียดและตอบคำถามโดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความ เป็นจริง เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์อันเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยซึ่งคำตอบที่ได้ไม่มีถูกหรือผิด

3.คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ นอกจากนำไปใช้ในการวิจัย โดยการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะ ไม่เกิดผลเสียประการใดต่อท่านและหลังจากการเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

4. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว กรุณาใส่ซองสีน้ำตาลที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย

* โปรดส่งคืนยังฝ่ายการพยาบาลของท่าน

☺ ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมืออย่างดียิ่งของท่านในการตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับพยาบาลประจำการ)

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ () โดยสามารถเลือกตอบได้
เพียงคำตอบเดียว และเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ () หญิง () ชาย

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่ () หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

4. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก
() แผนกอายุรกรรม () แผนกศัลยกรรม
() แผนกกุมารเวชกรรม () แผนกจักษุ-โสต
() แผนกสูตินรีเวชกรรม () แผนกผู้ป่วยพิเศษ
() แผนกผู้ป่วยระยะวิกฤต () อื่นๆ โปรดระบุ.....
() แผนกศัลยกรรมกระดูก

5. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้เป็นเวลา.....ปี

6. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการเป็นเวลา.....ปี

7. วุฒิการศึกษาพยาบาลขั้นสูงสุด
() อนุปริญญา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพ () ปริญญาตรี/ เทียบเท่าปริญญาตรี
() ปริญญาโท () ปริญญาเอก

ตอนที่2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย(✓) ลงในช่องว่างซึ่งแสดง “ระดับความคิดเห็น” เกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของท่านที่เป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านเพียงข้อเดียวซึ่งแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- | | | |
|---|---------|------------------------------------|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้เลย |

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1. ด้านผลผลิต (Productivity)						
1.	ให้บริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ					
2.	ให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วย					
3.	ให้บริการตามความต้องการของครอบครัวผู้ป่วย					
4.	บุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวัน					
5.	ผู้ป่วยทุเลาจากอาการของโรคตามระยะเวลาที่กำหนด					
6.	ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ					
7.	มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการทำงานลดลง					
8.	ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่าง กระบวนการดูแล					
2. ด้านคุณภาพ (Quality)						
หอผู้ป่วยของท่าน						
9.	ให้บริการพยาบาลตามหลักวิชาการ					
10.	มีสถานที่สะอาด					
11.	มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้มีความพร้อมใ้ใช้อยู่เสมอ					
12.	อุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยในการให้บริการตามภารกิจของหน่วยงาน					
13.	บุคลากรมีทักษะและความชำนาญในการให้บริการพยาบาล					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	2. ด้านคุณภาพ (Quality) (ต่อ) หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
14.	ให้บริการพยาบาลที่สะดวกและรวดเร็ว					
15.	มีการประกันคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน					
16.	ให้บริการ โดยดูแลสภาวะจิตใจของผู้รับบริการด้วย					
3.ด้านความยืดหยุ่น (Flexibility) หอผู้ป่วยของท่าน						
17.	บุคลากรมีความพร้อมในการยอมรับความเปลี่ยนแปลง					
18.	มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย ให้คล่องตัวในการทำงาน					
19.	บุคลากรปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานด้วยความรวดเร็ว เหมาะสมกับสถานการณ์					
20.	มีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้อง กับนโยบายของ โรงพยาบาล					
21.	มีการพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ					
4.ด้านประสิทธิภาพ (Efficiency) หอผู้ป่วยของท่าน						
22.	ให้บริการพยาบาล โดยคำนึงถึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า					
23.	เลือกวิธีปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงความประหยัด					
24.	มีการประเมินผลการดำเนินงานที่ทำไปแล้ว					
25.	การให้บริการมีการคำนึงถึงค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย แต่ละรายอย่างสมเหตุสมผล					
26.	มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล					
5.ด้านความพึงพอใจ (Satisfaction) หอผู้ป่วยของท่าน						
27.	ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ					
28.	บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของคน					
29.	บุคลากรมีความพึงพอใจต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน					
30.	บุคลากรขาดงานเฉพาะเมื่อมีเหตุจำเป็น					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	5.ด้านความพึงพอใจ (Satisfaction) (ต่อ) หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
31.	บุคลากรมีการลาออกน้อยลงเมื่อเทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยของโรงพยาบาล					
32.	บุคลากรมีความเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่ของตน					
33.	บุคลากรยอมรับในความสามารถของผู้ร่วมงาน					
6.ด้านการแข่งขัน (Competitiveness) หอผู้ป่วยของท่าน						
34.	มีผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาล					
35.	บุคลากรทุกคนในหน่วยงานภาคภูมิใจในชื่อเสียงของหอผู้ป่วย					
36.	ผู้รับบริการชมเชยในบริการพยาบาลที่ได้รับ					
37.	สามารถแข่งขันกับหอผู้ป่วยอื่นๆ ได้					
38.	มีการรักษาพยาบาลที่ทันสมัย					
7. ด้านการพัฒนา (Development) หอผู้ป่วยของท่าน						
39.	มีการพัฒนางานเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต					
40.	มีการใช้เทคโนโลยีที่หลากหลาย					
41.	มีการขยายการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการบริการของผู้ใช้บริการ					
42.	มีการฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆ					
43.	มีการฝึกอบรมบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่พยาบาล					
44.	ให้โอกาสบุคลากรศึกษาต่อระดับสูง					
45.	กระตุ้นและให้โอกาสแก่บุคลากรในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง					
8. ด้านความอยู่รอดขององค์กร (Survival) หอผู้ป่วยของท่าน						
46.	ยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลัก					
47.	นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง					

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย						
ข้อที่	8. ด้านความอยู่รอดขององค์กร (Survival) (ต่อ) หอผู้ป่วยของท่าน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
48.	มีการปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่อง					
49.	มีผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกล					
50.	มีผู้นำที่มีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาอย่างสม่ำเสมอ					
9. ด้านการสื่อสาร (Communication)						
หอผู้ป่วยของท่าน						
51.	มีการกระจายข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วและทั่วถึง					
52.	ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับจากหน่วยงาน มีความถูกต้อง ชัดเจนและเข้าใจง่าย					
53.	มีป้ายติดประกาศข้อมูลข่าวสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร					
54.	บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความชัดเจน					
55.	บุคลากรยอมรับในทัศนคติและค่านิยมของแต่ละคน					
56.	บุคลากรยอมรับในความรู้ของแต่ละคน					
57.	บุคลากรพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการขณะปฏิบัติงาน					
58.	มีการสื่อสารหลายรูปแบบภายในหอผู้ป่วย					

เครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม

(Focus groups Discussion)

เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. แนวคำถามปลายเปิดที่ครอบคลุมกรอบแนวคิดในการวิจัย
2. สมุดจดบันทึก
3. เครื่องบันทึกจำนวน 2 เครื่อง
4. เทปบันทึกเสียงจำนวน 8 ม้วน

แนวทางการสัมภาษณ์กลุ่ม

1. เริ่มการสัมภาษณ์

- 1.1 แนะนำตัวผู้วิจัย กล่าวต้อนรับและแสดงความขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ
- 1.2 ชี้แจงเหตุผลและวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์
- 1.3 ขอให้ผู้สัมภาษณ์แนะนำชื่อ นามสกุลและสถานที่ทำงาน
- 1.4 อธิบายให้ผู้สัมภาษณ์เข้าใจถึงวิธีการพูดคุยและการซักถาม
- 1.5 ขออนุญาตจดบันทึกคำพูดและบันทึกเสียงพร้อมทั้งอธิบายเหตุผล
- 1.6 อธิบายให้ผู้สัมภาษณ์ทราบถึงลักษณะการนำเสนอข้อมูลไม่เปิดเผยนามผู้ให้สัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยปรึกษาแนวคำถามจากอาจารย์ที่ปรึกษาโดยพิจารณาความเหมาะสมของแนวคำถามจากนั้นจึงนำไปสัมภาษณ์คือ

ขอให้ท่านให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านต่างๆต่อไปนี้ว่าเป็นอย่างไร 1) ผลผลิต(Productivity) 2) คุณภาพ (Quality) 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility) 4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) 5) ความพึงพอใจ (Satisfaction) 6) การแข่งขัน (Competitiveness) 7) การพัฒนา (Development) 8) การอยู่รอดขององค์กร (Survival) 9) การสื่อสาร (Communication)

3. ท่านจะเพิ่มเติมความเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในเรื่องใดอีกบ้าง

4. ยุติการสัมภาษณ์

- 8.1 ผู้วิจัยสรุปประเด็นและแนวคำตอบจากการสัมภาษณ์เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน
- 8.2 กล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึกเพื่อตอบแทนน้ำใจที่ให้ความร่วมมือ



ภาคผนวก ง

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จำแนกรายข้อ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิต
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิต	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
1. ให้บริการพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.49	0.53	สูง	4.60	0.53	สูง
6. ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ	4.32	0.61	สูง	4.29	0.57	สูง
2. ให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วย	4.28	0.52	สูง	4.26	0.58	สูง
7. มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการทำงานลดลง	4.09	0.64	สูง	3.94	0.70	สูง
3. ให้บริการตามความต้องการของครอบครัวผู้ป่วย	4.03	0.57	สูง	3.97	0.66	สูง
8. ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่างกระบวนการดูแล	3.95	0.64	สูง	3.85	0.64	สูง
5. ผู้ป่วยทุเลาจากอาการของโรคตามระยะเวลาที่กำหนด	3.84	0.65	สูง	3.80	0.63	สูง
4. บุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวัน	3.14	0.89	ปานกลาง	3.08	1.00	ปานกลาง
รวม	4.02	0.50	สูง	3.97	0.40	สูง

จากตาราง แสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การให้บริการที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.49 รองลงมาได้แก่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 ส่วนบุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวันมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 3.14 อยู่ในระดับปานกลาง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลผลิตตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การให้บริการที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 รองลงมาได้แก่ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ส่วนบุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอกับปริมาณงานในแต่ละวันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านคุณภาพ
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านคุณภาพ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
9. ให้บริการพยาบาลตามหลักวิชาการ	4.49	0.53	สูง	4.51	0.55	สูง
11. มีการตรวจสอบ และบำรุงรักษา วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ใน การปฏิบัติงานให้มี ความพร้อมใ้ช้อยู่เสมอ	4.43	0.60	สูง	4.33	0.67	สูง
10. มีสถานที่สะอาด	4.40	0.59	สูง	4.38	0.65	สูง
15. มีการประกันคุณภาพบริการให้ได้ มาตรฐาน	4.32	0.58	สูง	4.31	0.62	สูง
16. ให้บริการโดยดูแลสภาวะจิตใจของ ผู้รับบริการด้วย	4.18	0.61	สูง	4.20	0.62	สูง
13. บุคลากรมีทักษะและความชำนาญใน การให้บริการพยาบาล	4.12	0.65	สูง	4.20	0.54	สูง
14. ให้บริการพยาบาลที่สะดวกและ รวดเร็ว	4.12	0.56	สูง	4.12	0.58	สูง
12. อุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยในการ ให้บริการตามภารกิจของหน่วยงาน	4.10	0.72	สูง	4.03	0.80	สูง
รวม	4.27	0.44	สูง	4.25	0.43	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านคุณภาพตามการรับรู้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การให้บริการตามหลัก
วิชาการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.49 รองลงมาได้แก่ การตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์
ที่ใช้ในการปฏิบัติงานใ้มีความพร้อมใ้ช้อยู่เสมอมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ส่วนอุปกรณ์เครื่องมือ
ทันสมัยในการให้บริการตามภารกิจของหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 4.10

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านคุณภาพตามการรับรู้ของพยาบาลเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
พบว่าการให้บริการตามหลักวิชาการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.51รองลงมาได้แก่ มีสถานที่สะอาด
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38ส่วนอุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยในการให้บริการตามภารกิจของหน่วยงานมี
ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 4.03

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความยืดหยุ่นตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการจำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความยืดหยุ่น	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
20. มีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล	4.19	0.54	สูง	4.26	0.57	สูง
21. มีการพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ	4.17	0.60	สูง	4.19	0.62	สูง
18. มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้คล่องตัวในการทำงาน	4.05	0.61	สูง	3.92	0.72	สูง
19. บุคลากรปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานด้วยความรวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์	3.98	0.60	สูง	4.08	0.57	สูง
17. บุคลากรมีความพร้อมในการยอมรับความเปลี่ยนแปลง	3.96	0.64	สูง	3.92	0.63	สูง
รวม	4.06	0.49	สูง	4.06	0.49	สูง

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความยืดหยุ่นตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลโดยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.19 รองลงมาได้ การพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ส่วนบุคลากรมีความพร้อมในการยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.96

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความยืดหยุ่นตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.26 รองลงมาได้แก่ การพัฒนาการบริการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ส่วนบุคลากรและมีความพร้อมในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงและมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้คล่องตัวในการทำงานและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.92

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้าน ประสิทธิภาพ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
24. มีการประเมินผลการดำเนินงาน ที่ทำไปแล้ว	4.11	0.61	สูง	4.16	0.64	สูง
22. ให้บริการพยาบาลโดยคำนึง ถึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า	4.10	0.63	สูง	4.14	0.64	สูง
26. มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ อย่างสมเหตุสมผล	4.01	0.60	สูง	4.09	0.69	สูง
23. เลือกวิธีปฏิบัติงานโดยคำนึง ถึงความประหยัด	4.00	0.65	สูง	4.04	0.68	สูง
25. การให้บริการมีการคำนึงถึงค่าใช้จ่าย ของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างสมเหตุสมผล	3.88	0.73	สูง	3.99	0.76	สูง
รวม	4.02	0.50	สูง	4.08	0.55	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การประเมินผลการดำเนินงานที่ทำไปแล้วมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.11 รองลงมาได้แก่ ให้บริการการพยาบาลโดยคำนึงถึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ส่วนการให้บริการมีการคำนึงถึงค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างสมเหตุสมผลมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.88

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การประเมินผลการดำเนินงานที่ทำไปแล้วมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.16 รองลงมาได้แก่ ให้บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงการใช้วัสดุอย่างคุ้มค่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ส่วนการให้บริการมีการคำนึงถึงค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างสมเหตุสมผล มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.99

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านความพึงพอใจ	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
28. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วย ของตน	4.36	2.80	สูง	4.11	0.62	สูง
30. บุคลากรขาดงานเฉพาะเมื่อมี เหตุจำเป็น	4.35	0.84	สูง	4.23	0.94	สูง
27. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการ ที่ได้รับ	4.25	0.51	สูง	4.23	0.52	สูง
32. บุคลากรมีความเอาใจใส่การปฏิบัติ หน้าที่ของตน	4.22	0.56	สูง	4.15	0.60	สูง
29. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	4.11	0.56	สูง	4.09	0.58	สูง
33. บุคลากรยอมรับในความสามารถ ของผู้ร่วมงาน	4.10	0.55	สูง	4.10	0.57	สูง
31. บุคลากรมีการลาออกน้อยลงเมื่อ เทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยของโรงพยาบาล	3.99	1.04	สูง	3.55	1.11	สูง
รวม	4.19	0.59	สูง	4.06	0.46	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า บุคลากรมีทัศนคติที่ดีกับหอผู้ป่วยของตน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.36 รองลงมาได้แก่ บุคลากรขาดงานเมื่อมีเหตุจำเป็นมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.35 ส่วนบุคลากรลาออกน้อยลงเมื่อเทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยของโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 3.99

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ใน ระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ป่วยพึงพอใจในบริการที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 4.23 และบุคลากรขาดงานเมื่อมีเหตุจำเป็นมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเช่นกัน เท่ากับ 4.23 รองลงมาได้แก่ บุคลากรมี ความเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนบุคลากรมีการลาออกน้อยลงเมื่อ เทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.55

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการแข่งขัน
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการแข่งขัน	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
36. ผู้รับบริการชมเชยในบริการพยาบาล ที่ได้รับ	4.28	0.58	สูง	4.22	0.61	สูง
35. บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน ภาคภูมิใจ ในชื่อเสียงของหอผู้ป่วย	4.22	0.63	สูง	4.20	0.65	สูง
37. สามารถแข่งขันกับหอผู้ป่วย อื่นๆได้	4.22	0.61	สูง	4.20	0.67	สูง
38. มีการรักษาพยาบาลที่ทันสมัย	4.16	0.59	สูง	4.14	0.64	สูง
34. มีผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาล	4.14	0.61	สูง	4.12	0.63	สูง
รวม	4.20	0.51	สูง	4.17	0.51	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการแข่งขันตามการรับรู้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้รับบริการชมเชยใน
บริการพยาบาลที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.28 รองลงมาได้แก่ บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน
ภาคภูมิใจในชื่อเสียงของหอผู้ป่วยและสามารถแข่งขันกับหอผู้ป่วยอื่นๆได้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22
ส่วนผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 4.14

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการแข่งขันตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่
ในระดับดีเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้รับบริการชมเชยในบริการพยาบาลที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยสูง
ที่สุดเท่ากับ 4.22 รองลงมาได้แก่บุคลากรทุกคนในหน่วยงานภาคภูมิใจในชื่อเสียงของหอผู้ป่วยมี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 และสามารถแข่งขันกับหอผู้ป่วยอื่นๆได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนผลการ
ปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นที่ยอมรับของโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 4.12

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนา
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนา	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
45. กระตุ้นและให้โอกาสแก่บุคลากร ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	4.31	0.56	สูง	4.07	0.79	สูง
42. มีการฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆ	4.25	0.66	สูง	4.31	0.66	สูง
39. มีการพัฒนางานเพื่อเตรียมพร้อม สำหรับอนาคต	4.05	0.61	สูง	4.13	0.65	สูง
44. ให้โอกาสบุคลากรศึกษาต่อระดับสูง	4.05	0.77	สูง	3.74	0.95	สูง
41. มีการขยายการให้บริการที่ตอบรับ ความต้องการบริการของผู้ใช้บริการ	3.80	0.75	สูง	3.88	0.75	สูง
40. มีการใช้เทคโนโลยีที่หลากหลาย	3.79	0.72	สูง	3.89	0.75	สูง
43. มีการฝึกอบรมบุคลากรอื่นๆ ที่ไม่ใช่พยาบาล	3.76	0.93	สูง	3.71	0.97	สูง
รวม	4.00	0.51	สูง	3.95	0.57	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาตามการรับรู้ของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการกระตุ้นและให้โอกาสแก่
บุคลากรในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.31 รองลงมาได้แก่ มีการ
ฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ส่วนการฝึกอบรมบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่พยาบาล
มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.76

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ใน
ระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการฝึกอบรมพยาบาลเป็นระยะๆมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ
4.31 รองลงมาได้แก่ การพัฒนางานเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับอนาคตมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ส่วน
การฝึกอบรมบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่พยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.71

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความอยู่รอดขององค์กร ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านความอยู่รอดขององค์กร	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
46. ยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลัก	4.44	0.57	สูง	4.42	0.59	สูง
47. นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง	4.31	0.56	สูง	4.31	0.62	สูง
48. มีการปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่อง	4.29	0.56	สูง	4.28	0.61	สูง
50. มีผู้นำที่มีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาอย่างสม่ำเสมอ	4.12	0.63	สูง	4.20	0.73	สูง
49. มีผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกล	4.05	0.66	สูง	4.20	0.68	สูง
รวม	4.24	0.46	สูง	4.28	0.53	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความอยู่รอดขององค์กรตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลักมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.44 รองลงมาเป็น นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ส่วนการมีผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 4.05

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความอยู่รอดขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การยึดพันธกิจของโรงพยาบาลเป็นหลักมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.44 รองลงมาเป็น นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ส่วนการมีผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์กว้างไกลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 4.05

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ		
	\bar{X}	S.D	ระดับ	\bar{X}	S.D	ระดับ
58. มีการสื่อสารหลายรูปแบบภายในหอผู้ป่วย	4.19	0.62	สูง	4.16	0.67	สูง
53. มีป้ายติดประกาศข้อมูลข่าวสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร	4.13	0.63	สูง	4.15	0.71	สูง
56. บุคลากรยอมรับในความรู้ของแต่ละคน	4.01	0.51	สูง	4.03	0.59	สูง
51. มีการกระจายข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วและทั่วถึง	3.99	0.65	สูง	4.03	0.70	สูง
57. บุคลากรพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการขณะปฏิบัติงาน	3.99	0.73	สูง	3.98	0.77	สูง
52. ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับจากหน่วยงานมีความถูกต้อง ชัดเจนและเข้าใจง่าย	3.93	0.61	สูง	4.01	0.64	สูง
54. บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดความชัดเจน	3.93	0.65	สูง	4.00	0.70	สูง
55. บุคลากรยอมรับในทัศนคติและค่านิยมของแต่ละคน	3.89	0.60	สูง	3.91	0.67	สูง
รวม	4.00	0.44	สูง	4.03	0.48	สูง

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสาร ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการสื่อสารหลายรูปแบบในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.19 รองลงมาได้แก่ มีป้ายติดประกาศข้อมูลข่าวสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ส่วนบุคลากรยอมรับในทัศนคติและค่านิยมของแต่ละคนมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.89

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการสื่อสารตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีการสื่อสารหลายรูปแบบภายในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.16 รองลงมาได้แก่ มีป้ายติดประกาศข้อมูลข่าวสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนบุคลากรยอมรับในทัศนคติและค่านิยมของแต่ละคนมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.91

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อนางแฉะวิมล ต้นจรรย์านนท์เกิดวันที่ 18 พฤษภาคม 2497 ที่โรงพยาบาลศิริราช สำเร็จ การศึกษาระดับอนุปริญญาพยาบาลและอนามัยจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2520 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรการศึกษาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2525 ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อ ปี พ.ศ. 2528 เข้ารับการฝึกอบรมการพยาบาลห้องผ่าตัดออร์โธปิดิกส์ ณ โรงพยาบาล Salpetriere กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส เมื่อปี พ.ศ. 2531 และเข้ารับการฝึกอบรมการพยาบาลห้องผ่าตัด ออร์โธปิดิกส์ (Hand Surgery) ณ โรงพยาบาล Bichat กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส เมื่อปี พ.ศ. 2534 ศึกษาต่อในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อปี พ.ศ. 2542 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2547

ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง พยาบาล (ชำนาญการ) ระดับ 8 หัวหน้าหน่วยผ่าตัด ออร์โธปิดิกส์ ตึกสยามินทร์ชั้น 3 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย