

ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรยากาศองค์การ
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน



นางสาวประภารัตน์ แปะขุนทด

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-1686-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN HEAD NURSES' ADMINISTRATIVE ROLES,
ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT
AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, COMMUNITY HOSPITALS

Miss Praparatt Baekhunthod



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-1686-7

ประภาร์ตน์ แขนุทต : ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายภาคองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. (RELATIONSHIPS BETWEEN HEAD NURSES'
ADMINISTRATIVE ROLES, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND EFFECTIVENESS OF
PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, COMMUNITY HOSPITALS)
อ. ที่ปรึกษา : ผศ. ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์, 154 หน้า. ISBN 974-03-1686-7.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายภาคองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายชั้น
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยายภาคองค์การ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ได้รับการตรวจสอบความตรง
ในเนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาที่มีค่าเท่ากับ .97 .96
และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง
($\bar{X} = 3.51$)
2. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .630$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. บรรยายภาคองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาล ประจำการ ($r = .823$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต.....
ปีการศึกษา.....2544..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4377573436 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: HEAD NURSES' ADMINISTRATIVE ROLES / ORGANIZATIONAL CLIMATE /
EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT

PRAPARAT BAEKHUNTHOD : RELATIONSHIPS BETWEEN HEAD NURSES'
ADMINISTRATIVE ROLES, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND EFFECTIVENESS OF
PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, COMMUNITY HOSPITALS.

THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SUKUNYA PRACHUSILPA, DNSc. 154 pp.
ISBN 974-03-1686-7.

The purposes of this research were to study the relationships between head nurses' administrative roles, organizational climate, and effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses, community hospitals. The research subjects consisted of 374 staff nurses, randomly selected through multi – stage random sampling technique. The research instruments were adopted and developed by the researcher, namely head nurses' administrative roles, organizational climate, and effectiveness of patient unit questionnaires. The instruments' Cronbach' s alpha coefficients were .97, .96 and .91 respectively. The data were analyzed by Pearson' s product moment correlation coefficients.

The major findings were as followed:

1. The overall effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses in community hospitals were at high level. ($\bar{X} = 3.51$)
2. There was positively significant relationship between head nurses' administrative roles and effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses ($r = .630$) at .05 level.
3. There was positively significant relationship between organizational climate and effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses ($r = .823$) at .05 level.

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

Academic year.....2001..... Advisor's

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนธ์ รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและคำแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 ท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง 29 แห่ง และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรงพยาบาลโนนไทย โรงพยาบาลบัวใหญ่ และโรงพยาบาลด่านขุนทด ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือ ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ ที่กรุณาสับสนุนเงินทุนการศึกษาและเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้เข้าศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ ผู้วิจัยขอกราบรำลึกถึงพระคุณบิดา ที่เป็นที่ยกย่อง ที่อบรมเลี้ยงดู ส่งเสริมสนับสนุนด้านการศึกษา เป็นกำลังใจและช่วยเหลือทุกสิ่งทุกอย่างเป็นอย่างดีตลอดมา ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด จนทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประภารัตน์ แปะขุนทด

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
1. โรงพยาบาลชุมชน.....	14
2. ประสิทธิภาพองค์การ.....	17
3. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	38
4. บรรยากาศองค์การ.....	53
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	64
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	75
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	87

สารบัญ (ต่อ)

๗

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	88
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผลการวิจัย.....	102
ข้อเสนอแนะ.....	107
รายการอ้างอิง.....	109
ภาคผนวก.....	122
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	123
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ.....	125
ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	130
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	133
ภาคผนวก จ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยกาศองค์การ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย.....	145
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	154

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ณ

ตารางที่		หน้า
1	บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหาร	46
2	จำนวนและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน.....	73
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้า หอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ และ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน	85
4	จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการจำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับ หัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน	89
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเ้ ความโต่ง และระดับของการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม	91
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเ้ ความโต่ง และระดับของบรรยากาศ องค์การ จำแนกตาม รายด้าน และโดยรวม	93
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเ้ ความโต่ง และระดับของประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม... ..	96
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้า หอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ	98
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ.....	146
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	149
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ.....	152

สารบัญญภาพ

ญ

แผนภาพที่	หน้า
1 แสดงรูปแบบการมีประสิทธิผลในมิติของเวลา.....	30
2 การจูงใจและรูปแบบบรรยากาศของพฤติกรรมองค์การ.....	59
3 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	69



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ 21 ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อย่างมากมาย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรม ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ โดยเฉพาะสถานะเศรษฐกิจที่ตกต่ำ เป็นเหตุให้ประชาชนมีรายได้ลดน้อยลง ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน และองค์การสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนี้เช่นกัน ประชาชนจึงหันมาใช้บริการของภาครัฐมากขึ้น ทำให้รัฐบาลต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความจำเป็นที่ต้องมีการปฏิรูประบบสาธารณสุขให้เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีความเสมอภาค มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ (ประเวศ วะสี, 2543: 21) ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อรองรับสถานะการณ์ที่เปลี่ยนไป เช่นการเหมาจ่ายงบประมาณ (Capitation) กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group) ซึ่งการจ่ายเงินจะตั้งขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มาใช้บริการและศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลของสถานบริการนั้นๆ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541: 48) แต่การให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนยังมีปัญหาด้านการบริหารจัดการ ด้านคุณภาพการบริการผู้ใช้บริการรู้สึกไม่ประทับใจ (องอาจ วิพุดศิริ และคณะ, 2539: 148) โรงพยาบาลชุมชนจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน โดยการพัฒนาคุณภาพการบริการ เช่นการพัฒนาคุณภาพการบริการ การให้บริการเชิงรุก เพื่อรองรับระบบบริการที่เปลี่ยนไปต้องมีการปรับนโยบายในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร ในการให้บริการของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เกิดขึ้นที่หอผู้ป่วย ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จขององค์การ (Reddin, 1970; Robbins, 1990: 48; Sullivan and Decker, 1992) การประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยจะทำให้ทราบว่าองค์การมีศักยภาพเพียงใดและจะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไปเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน เสมอภาค และมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาของ Gibson et al. (1991: 37-39) ได้กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การประเมินได้จาก ความสามารถในการผลิต (Productivity) ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency) ความพึงพอใจ

(Satisfaction) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development)ภายใต้การบริหารโรงพยาบาลในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงจะประสบผลสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพในการปฏิบัติบทบาทด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟู

สุขภาพ และการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารต้องเรียนรู้ และสามารถจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม (ศิริพร ตันติพลูวินัย, 2538; สมยศ นาวิการ, 2543) สามารถแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2528) ต้องเป็นผู้บริหารที่ทันสมัย มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถพยากรณ์เหตุการณ์ เพื่อวางแผนได้อย่างเป็นระบบ (มรกต ลิ้มวัฒนา, 2541) มีความตื่นตัวต่อแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น และความต้องการขององค์การ (Locke et al., 1991) และสามารถทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคิดสร้างสรรค์ และใช้ศักยภาพของตนในการทำงานอย่างเต็มที่

ภายในหอผู้ป่วยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารจัดการและเป็นผู้แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ทำให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นอีกปัจจัยที่จะช่วยให้หอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ จากแนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999: 12-18) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้บริหารระดับต้น โดยการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่เพื่อให้เกิดผลต่อการทำงานของบุคลากร ประกอบด้วย 8 บทบาท ได้แก่ 1) การปฏิบัติกรพยาบาล 2) การศึกษาและการวิจัย 3) การเป็นผู้นำ 4) การปฏิบัติงาน 5) การบริหารบุคลากร 6) การพัฒนาคุณภาพ 7) การประสานงานอย่างเป็นระบบ และ 8) การบริหารงานทั่วไป ซึ่งถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสมภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากรให้บุคลากรปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรื่องวรรณกรรม (2544) พบว่าการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลหอผู้ป่วย

นอกจากการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว การปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากร ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมขององค์การ (อรุณ รักธรรม, 2537; Litwin and Stringer, 1968; Steers, 1977: 104; Gibson et al., 1979: 526) เพราะเป็นองค์ประกอบที่สะท้อนถึงความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่องานและผู้ร่วมงานถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิผลของงาน (ศิริอนันต์ จุฑาเตมีย์, 2529; Gibson et al., 1979: 526; Kast and Rosenzweig, 1985; Ivancevich and Metteson, 1990: 657) ถ้าบรรยากาศหอผู้ป่วย

ดีมีความเหมาะสมก็ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเช่นกัน บรรยายากาศองค์การเป็นสิ่งบ่งชี้ถึงความแตกต่างระหว่างองค์การ และจะเปลี่ยนไปเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป (Brown and Moberg, 1980: 667) องค์การใดมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะมีผลทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข สนุกการทำงานมีความเต็มใจและเสียสละ (Litwin and Stringer, 1968) ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การ คือองค์การเกิดการพัฒนามีความเจริญก้าวหน้า มีผลผลิตที่ดี และเพิ่มมากขึ้น (อุทัย เลหาวิเชียร, 2530; อรุณ รักรธรรม, 2536; Kast and Rosenzweig, 1974) ซึ่ง Litwin and Burmeister (1992) ได้พัฒนาแนวคิดบรรยากาศองค์การ โดยแบ่งบรรยากาศองค์การออกเป็น 12 ด้าน ได้แก่ 1) ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย 2) ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ 3) มาตรฐานของการปฏิบัติงาน 4) โครงสร้างองค์การ 5) การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ 6) การยกย่องชมเชยและให้รางวัล 7) ความรับผิดชอบในงาน 8) การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง 9) ความจงรักภักดีในองค์การ 10) การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน 11) ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน และ 12) การทำงานเป็นทีม จากการศึกษาของบุชบา ประสารอริคม (2543) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับวินิภา ว่องวัจนะ (2534) ที่พบว่าสภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงาน และจากการศึกษาของ จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง (2543) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ดังนั้นบรรยากาศองค์การจึงน่าจะมี ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลชุมชน เป็นบริการที่รัฐจัดให้เพื่อกระจายบริการออกสู่ชุมชน (ทัศนา บุญทอง, 2542: 54) มีจำนวน 716 แห่ง (สถิติของสาธารณสุขภูมิภาค, 2543) ให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ (ปรีดา แต่อารักษ์ และคณะ, 2543: 1) หากการบริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนสามารถให้บริการที่มีประสิทธิภาพแล้วย่อมทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ได้รับบริการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งคาดว่าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในการนำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อให้สามารถพัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับใด
2. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

หอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งบอกว่าองค์การมีความสามารถในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbins, 1990) สอดคล้องกับ ภรณ์ มหามนต์ (2529: 2) ที่ว่าการประเมินประสิทธิผลขององค์การมีเกณฑ์การประเมินที่นักวิชาการพยายามคิดค้นการประเมินให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับองค์การที่ต้องการวัด โดย Gibson et al. (1991) ได้เสนอแนวคิดทฤษฎีระบบมาใช้วัดประสิทธิผลองค์การ โดยนำมิติของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง กล่าวคือ องค์การที่มีประสิทธิผลคือ องค์การสามารถรักษาสภาพไว้ได้ในสภาพแวดล้อม หรือสามารถอยู่รอดได้นั่นเอง ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นเกณฑ์การวัดประสิทธิผลหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการผลิตหมายถึงการที่บุคลากรในทีมสุขภาพมีความสามารถให้บริการทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ 2) ประสิทธิภาพการบริการ หมายถึง การที่บุคลากรในทีมสุขภาพสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับ

ความต้องการของผู้รับบริการโดยใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและใช้เวลาให้น้อยที่สุด

3) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติงาน

4) ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความเต็มใจและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ และ 5) การพัฒนา หมายถึง การที่หอผู้ป่วยมีแผนการพัฒนาบุคลากรในที่มสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลหน่วยศึกษานิเทศก์ของประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ได้แก่ ประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสาร วัฒนธรรมองค์การ สภาพการใช้เทคโนโลยี สภาพการเมือง คุณลักษณะของผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารงานบุคคล ความสามารถในการใช้ทรัพยากร และ บรรยากาศองค์การ จะเห็นได้ว่าความสามารถของผู้บริหาร และสภาพแวดล้อมเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลองค์การ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารองค์การ (สมยศ นาวีการ, 2543) กิจกรรมต่างๆที่ดำเนินอยู่ในหอผู้ป่วยนั้นอยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินกิจกรรมของหอผู้ป่วย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999) ซึ่งประกอบด้วย 1) การปฏิบัติการพยาบาล 2) การศึกษาและการวิจัย 3) การเป็นผู้นำ 4) การปฏิบัติงาน 5) การบริหารบุคลากร 6) การพัฒนาคุณภาพ 7) การประสานงานอย่างเป็นระบบ และ 8) การบริหารงานทั่วไป เช่น การแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งรับผิดชอบกิจการทุกอย่างในหอผู้ป่วย จะต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ดูแลควบคุม ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถดำเนินไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว ก่อให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่ง Clark and Shea (1979) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากรถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน

จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของ สุธิดา ตันไชยฤทธิกุล (2534) พบว่าปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการวางแผน และการจัดการเจ้าหน้าที่ ซึ่งในสภาวะการณ์ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของประชาชน มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ผู้บริหารต้องมีความรู้ ความสามารถในการบริหารงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและใช้ทรัพยากรให้น้อยที่สุด เพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการตามเป้าหมายของโรงพยาบาล (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2539) และสามารถส่งเสริมให้บุคคลเกิดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งทองกษัตริย์

ศลโกสุม และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2535) พบว่าผู้บริหารควรมีความรู้ด้านการบริหารงานด้านวิชาชีพ และด้านวิจัย ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากการศึกษาของ หฤทยา ปรีชาสุข (2532) พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปัญหาสำคัญอันดับหนึ่งคือ ขาดความรู้และทักษะด้านการบริหาร และจากการศึกษาของยุวดี เกตุสัมพันธ์ (2536) และสมศรี สหรั้งบิน (2534) พบว่าสาเหตุการโอนย้าย หรือ ลาออก มาจากความไม่พอใจในระบบการบริหาร ลักษณะการบริหารของผู้บริหาร ซึ่งอาจส่งผลถึงประสิทธิภาพของงานต่ำลง นอกจากนี้ Mintzberg (1973) ได้ศึกษากิจกรรมของผู้บริหารในระดับหัวหน้างาน พบว่าการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ประกอบด้วย 3 บทบาท ได้แก่ ด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจ ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กร และจากการศึกษาของ Lawler (1986: 24) ที่กล่าวว่าปัจจัยหนึ่งที่ทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จคือลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งได้อธิบายไว้ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลตลอดจนแรงจูงใจและทัศนคติ ทำให้เกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรคือหอผู้ป่วยนั่นเอง

การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถนั้นยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ เช่น สภาพแวดล้อมขององค์การ (อรุณ รักรธรรม, 2537) เพราะเป็นองค์ประกอบที่สะท้อนถึงความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่องานและผู้ร่วมงาน ถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิผลของงาน (ศิริอนันต์ จูทะเตมีต์, 2529) การรับรู้ของบุคคลหรือสมาชิกในองค์การเกี่ยวกับองค์ประกอบหรือคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมภายในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือบรรยากาศขององค์การที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงาน ซึ่ง Litwin and Burmeister (1992) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การประกอบด้วยความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ มาตรฐานการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ความจงรักภักดีในองค์การ การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน และการทำงานเป็นทีม องค์การใดมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานจะก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน จะส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (กฤษดา ศักดิ์ศรี, 2534: 455; Litwin and Stringer, 1968) สอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์กร พบว่าบรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์กร

จากแนวความคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
2. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน จำนวน 716 แห่ง จำนวน 7,325 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป จำนวน 374 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1.2 บรรยากาศองค์การ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการแสดงออกถึงความรู้ความชำนาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการบริหารงานในหอผู้ป่วยต่อผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานในสายงานและระหว่างสายงานให้ประสบผลสำเร็จโดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดประสิทธิผลหอผู้ป่วย วัดโดยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999) ประกอบด้วย

1.1 การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย การเยี่ยมตรวจผู้ป่วยและครอบครัว

1.2 การศึกษาและการวิจัย หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติด้านการสอนเจ้าหน้าที่ นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ และมีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตร ตลอดจนมีส่วนร่วมโดยตรงในงานวิจัย

1.3 การเป็นผู้นำ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดตามงานกับบุคลากร อย่างไม่ใกล้ชิดมีการประชุมบุคลากร มีสัมพันธภาพกับบุคลากรทั้งอย่างเป็นทางการและ ไม่เป็นทางการ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ แสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างในทางที่ดี

1.4 การปฏิบัติงาน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดตารางการทำงาน ให้เหมาะสม การจัดบุคลากร การจัดหาทรัพยากรสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการวางแผนการทำงาน การบริหารงบประมาณ มีการริเริ่มโครงการเฉพาะของหน่วยงาน และมีการติดตามปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

1.5 การบริหารบุคลากร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการ สัมภาษณ์บุคคลเข้าทำงานในหน่วยงาน การเป็นที่ปรึกษา การประเมินผล การแก้ปัญหา ความขัดแย้งต่างๆ

1.6 การพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดตาม การรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลในหน่วยงาน

1.7 การประสานงานอย่างเป็นทางการเป็นระบบ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมี การพบปะแลกเปลี่ยนข้อมูลกับแพทย์ ผู้บริหารต่างๆ ของโรงพยาบาล และผู้บริหารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งร่วมเป็นคณะกรรมการต่างๆของโรงพยาบาล

1.8 การบริหารงานทั่วไป หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารเวลาใน การใช้คอมพิวเตอร์ การตอบจดหมาย หนังสือ เอกสารต่างๆ รวมถึงการใช้โทรศัพท์ การวางแผนการเดินทางระหว่างหน่วยงาน และการแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ

2. บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อสภาพการณ์ใน หอผู้ป่วยซึ่งเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ทำงานร่วมกันอย่างดี วัดโดยแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ Litwin and Burmeister (1992) ประกอบด้วย

2.1 ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย หมายถึง ข้อกำหนด หรือ คู่มือการ ปฏิบัติงานที่มีการกำหนดเป้าหมายและนโยบายการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจน ให้พยาบาลประจำการเข้าใจได้ง่ายสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม และมีความ สอดคล้องกับพันธกิจ

2.2 ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ หมายถึง มีการประชุมสร้างพันธสัญญา ร่วมกันของบุคลากรในหอผู้ป่วย ด้วยการอุทิศตนของพยาบาลประจำการเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายและ ความสำเร็จของหอผู้ป่วย

2.3 มาตรฐานของการปฏิบัติงาน หมายถึง มีการกำหนดขั้นตอนและแนวทางใน การปฏิบัติงาน ที่สามารถตรวจสอบและประเมินคุณภาพได้ และนำผลการตรวจสอบประเมินคุณภาพ มาปรับปรุงพัฒนางานให้มีคุณภาพมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้น

2.4 โครงสร้างองค์การ หมายถึง มีการกำหนดสายการบังคับบัญชาที่เอื้อต่อ การดำเนินงานของหอผู้ป่วย ด้วยการกระจายอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสาร และ ประสานงานที่คล่องตัว เอื้อต่อการปฏิบัติของพยาบาลประจำการ

2.5 การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ หมายถึง มีการกำหนดกฎระเบียบ และ ข้อปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ให้พยาบาลประจำการได้รับทราบอย่างทั่วถึงสามารถปฏิบัติ ตามได้และเป็นกฎระเบียบที่ใช้กับพยาบาลประจำการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

2.6 การยกย่องชมเชยและให้รางวัล หมายถึง มีนโยบายการให้แรงจูงใจโดยการ ยกย่องชมเชย เมื่อพยาบาลประจำการปฏิบัติหน้าที่ได้เหมาะสม มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน และแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ

2.7 ความรับผิดชอบในงาน หมายถึง มีการมอบหมายภาระความรับผิดชอบ ที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้กับพยาบาลประจำการได้อย่างเหมาะสมกับแต่ละตำแหน่งงาน และ ขอบเขตวิชาชีพ

2.8 การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง หมายถึง การเปิดโอกาสให้พยาบาล วิชาชีพทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือแสดงออกในด้านความคิดสร้างสรรค์เพื่อประโยชน์ใน การปฏิบัติงาน แม้ว่าการทดลองริเริ่มสิ่งใหม่นั้นจะไม่ประสบความสำเร็จก็จะไม่ถูกลงโทษ ถูกตำหนิ หรือมีผลกระทบต่อตำแหน่งหน้าที่

2.9 ความจงรักภักดีในองค์การ หมายถึง มีกลยุทธ์ให้พยาบาลประจำการในหอ ผู้ป่วยมีความรู้สึกเป็นเจ้าของหอผู้ป่วย รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยให้ความเคารพในความเป็น บุคคลของพยาบาลประจำการ

2.10 การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน หมายถึง ในหอผู้ป่วยได้ให้การสนับสนุน ส่งเสริมและช่วยเหลือ พยาบาลประจำการในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก จัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ งบประมาณ และจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

2.11 ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน หมายถึง หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้ความเป็นกันเองกับพยาบาลประจำการ โดยพยาบาลประจำการสามารถขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการคำแนะนำปรึกษา รวมถึงความไว้วางใจของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหรือผู้ป่วย

2.12 การทำงานเป็นทีม หมายถึง ภายในหอผู้ป่วยมีการทำงานเป็นทีม มีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปันในทีมงาน พร้อมทั้งจะเผยแพร่และให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่กัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม เต็มใจและเสียสละเพื่อความสำเร็จของทีม

3. ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย วัดโดยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ที่ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ด้านความสามารถด้านการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา

3.1 ความสามารถในการผลิต หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมในการบริการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและนโยบายของหอผู้ป่วย ทั้งด้านปริมาณ เช่น จำนวนบุคลากรเพียงพอต่อความต้องการใช้บริการพยาบาล ระยะเวลาการรอคอย ความเสมอภาคในการให้บริการ และด้านคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล เช่น อัตราการติดเชื้อ อัตราการได้รับอุบัติเหตุระหว่างการดูแลรักษา ความผิดพลาดในการบริหารยา เป็นต้น

3.2 ประสิทธิภาพการบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ในการใช้ทรัพยากรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด การให้บริการสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและใช้เวลาน้อยที่สุด ทำให้ระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยสั้นลง และมีการใช้อุปกรณ์การแพทย์อย่างคุ้มค่า เป็นต้น

3.3 ความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติงาน อันประกอบไปด้วย ความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับนับถือลักษณะงานที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบ ความตั้งใจและความเอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

3.4 ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล การยอมรับต่อการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานและระเบียบใหม่ๆ ด้วยความรวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อพัฒนาบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

3.5 การพัฒนา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อผู้ป่วยว่ามี แนวทางการพัฒนาบุคลากร พยาบาลประจำการได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาในรูปแบบต่างๆ เช่นการเข้ารับการอบรม การเข้าร่วมประชุมสัมมนา การให้โอกาสลาศึกษาต่อ การสอนงาน ตลอดจนการให้เวลา และโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

4. พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน และ ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป

5. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10-120 เตียง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนากระบวนการดำเนินงานของหอผู้ป่วยและกลุ่มงานการพยาบาลอย่างครอบคลุม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อโรงพยาบาลต่อไป
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริมสนับสนุนปัจจัยที่เอื้อต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าแนวคิด
ทฤษฎีจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย
นำเสนอเป็นลำดับในแต่ละหัวข้อดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน

- 1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
- 1.2 การแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลชุมชน
- 1.3 แนวทางการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนเชิงคุณภาพ
- 1.4 บรรรยากาศองค์การโรงพยาบาลชุมชน

2. ประสิทธิภาพองค์การ

- 2.1 องค์การ
 - 2.1.1 ความหมายขององค์การ
 - 2.1.2 ลักษณะองค์การที่เป็นเลิศ
- 2.2 องค์การพยาบาล
 - 2.2.1 ความหมายองค์การพยาบาล
 - 2.2.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล
 - 2.2.3 โครงสร้างองค์การพยาบาล
 - 2.2.4 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล
- 2.3 ความหมายประสิทธิภาพองค์การ
- 2.4 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิภาพองค์การ
- 2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพองค์การ
- 2.6 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
 - 2.6.1 ความสามารถในการผลิต
 - 2.6.2 ประสิทธิภาพการบริการ
 - 2.6.3 ความพึงพอใจ

2.6.4 ความสามารถในการปรับตัว

2.6.5 การพัฒนา

3. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1.3 กิจกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับประสิทธิผลองค์การ

4. บรรยากาศองค์การ

4.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ

4.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลองค์การ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

1.1.1 ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

1.1.2 จัดทำแผนงาน โครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขภาพิบาลและอนามัย สิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต

1.1.3 การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย

1.1.4 นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์รักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆ เช่น การจัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน การสาธารณสุขมูลฐาน โครงการบัตรสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นต้น

1.1.5 ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ

1.1.6 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน ได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 การแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลชุมชน

เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีขนาดเตียงและศักยภาพที่แตกต่างกัน ภารกิจที่ดำเนินการจึงขึ้นอยู่กับความเหมาะสมตามสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ โดยมีการแบ่งงานดังนี้ กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน และฝ่ายทันตสาธารณสุข

กลุ่มงานการพยาบาล

รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยงานต่างๆดังนี้

1. งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดจากภาวะวิกฤตและความพิการ คัดกรองผู้ป่วย และช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา

2. งานผู้ป่วยใน

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ – ส่งต่อ

3. งานห้องผ่าตัด

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคด้วยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาล

4. งานห้องคลอด

ให้บริการคลอด หรือการดูแลการคลอด หลังคลอด ระยะต้น และการดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

5. งานหน่วยจ่ายกลางรับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดภัย เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

1.3 แนวทางการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนเชิงคุณภาพ

ในการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพของงาน ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและคำนึงถึงพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชนเป็นหลัก การบริหารงานของ

คณะกรรมการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องทำงานผ่านฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆ ตามบทบาทหน้าที่กฎหมายรองรับตามกรอบอัตรากำลัง (Vertical Organization) เป็นหลักแล้วนั้น การผสมผสานหลักการพัฒนาที่ยืดกิจกรรมเป็นหลัก การเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร โดยมีแนวทางการทำงานเชิงประสานงาน (Matrix Organization) ที่อาจจะแบ่งงานออกเป็นแต่ละด้าน มีผู้รับผิดชอบที่มาจากฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันดำเนินงานในลักษณะการทำงานเป็นทีม โดยอาศัยหลักการดังต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542: 124)

- 1.3.1 การมองปัญหาแบบองค์รวม (Holistic Approach)
- 1.3.2 การแก้ปัญหาแบบผสมผสาน การมีส่วนร่วมของทุกสาขาวิชาชีพ บุคลากรทุกระดับและประชาชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหา
- 1.3.3 คำนึงถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงาน
- 1.3.4 การพัฒนาคุณภาพของงานที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน
- 1.3.5 ลดการขัดแย้ง การบริหารจัดการในเชิงระบบและด้านบุคคล
- 1.3.6 สนองตอบความต้องการและปัญหาของชุมชน ในด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างแท้จริง

1.4 บรรยากาศองค์กรโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการในชุมชนที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายกับสถานีอนามัยและสถานบริการอื่นๆ และเชื่อมโยงกับชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โครงสร้างองค์การภายในโรงพยาบาลเป็นแบบแบนราบ สายการบังคับบัญชาสั้น ด้านอัตรากำลังในภาพรวมมีกำลังคนเพิ่มมากขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา แต่ก็มีกรขยายบทบาท ขยายงานขยายกรอบอัตรากำลังอย่างรวดเร็ว จึงทำให้โรงพยาบาลชุมชนก็ยังประสบปัญหาการขาดแคลนกำลังคน โดยเฉพาะแพทย์อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ส่วนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคเป็นบุคลากรจำนวนมากที่สุดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเท่ากับร้อยละ 61.7 (ทัศนบุญทอง, 2543: 54) แต่มีเพียงร้อยละ 70 ของกรอบอัตรากำลัง บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นคนในพื้นที่ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันลักษณะบรรยากาศในการทำงานจะเป็นแบบเปิดสามารถติดต่อสื่อสารกันได้รวดเร็ว ด้านความสามารถในการให้บริการ โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดใหญ่จะมีความสามารถในการให้บริการสูงกว่า โรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก (ปริดา แต่อารักษ์ และคณะ, มปป.: 12) จากการวิเคราะห์โรงพยาบาลชุมชน (พ.ศ. 2540-2544) พบว่าลักษณะที่เป็นจุดแข็งของโรงพยาบาลชุมชนคือลักษณะงานเป็นงานบริการและช่วยเหลือประชาชน ประชาชนให้การยอมรับในระดับหนึ่ง มีทรัพยากรสนับสนุนการทำงานต่างๆ ค่อนข้างพร้อม

ระเบียบเงินบำรุงยี่ตยุ่นและคล่องตัว (ปรีดา แต่อารักษ์และคณะ, มปป.: 18) การดูแลผู้ป่วยใน ไม่ได้แบ่งแยกสาขาชัดเจน ระบบการบริการไม่ซับซ้อน แต่เป็นบริการที่หลากหลายผสมผสานมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ (สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม และภรรณิกา เรืองเดช, 2541: 122; ทศนา บุญทอง, 2543: 48) จากสภาพการขาดแคลนแพทย์ทำให้พยาบาลมีบทบาทด้านการดูแลผู้ป่วย ตรวจรักษาโรคเบื้องต้นและในกรณีฉุกเฉิน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ทำให้ง่ายต่อการประสานงาน เกิดบรรยากาศการทำงานเป็นทีม ในด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีโครงการต่างๆ มีคณะกรรมการดำเนินงานเป็นการดำเนินงานแบบক্র่อมสายงาน (Matrix Line) มีเจ้าหน้าที่จากแผนกต่างๆร่วมกันทำงาน ทำให้เข้าใจสภาพความเป็นจริงและปัญหาในการดำเนินงานและร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข

2. ประสิทธิผลองค์การ

2.1 องค์การ

2.1.1 ความหมายขององค์การ

พจนานุกรม ฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (2535) ได้นิยามองค์การว่าหมายถึง ศูนย์รวมของกิจการที่ประกอบเป็นหน่วยเดียวกัน

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลซึ่งได้มีการรวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกันหรือหลายๆวัตถุประสงค์

Steers (1977) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นระบบของกิจกรรมการประสานงาน และการติดต่อสื่อสารกันระหว่างบุคคลซึ่งมีความเต็มใจในการประสานงานเพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมาย

Katz and Khan (1978) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง เป็นระบบเปิดที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) และผลผลิต (out put)

Kast and Rosenweig (1979) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง การรวมตัวของบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน เป็นระบบของสังคมที่ทำงานเป็นกลุ่มซึ่งมีปฏิกริยาร่วมกัน และเป็นระบบของเทคโนโลยีที่ถูกรวบรวมมาใช้ในกรณีต่างๆ

Brown and Moberg (1980) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง เป็นสถาบันหนึ่งของสังคมซึ่งประกอบไปด้วยพฤติกรรมต่างๆ โดยมีการแบ่งงานกันทำตามความถนัดเฉพาะด้านเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

Mesoon, Alber and Khedouri (1985) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง กลุ่มของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาร่วมกันดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน และมีความเต็มใจเข้ามา ร่วมกันทำงาน เพื่อผลประโยชน์ของสมาชิกฝ่ายต่างๆ

จากความหมายขององค์การที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า องค์การ หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปมารวมตัวกันในการทำกิจกรรมโดยมีความร่วมมือ ติดต่อสื่อสาร ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เพื่อร่วมกันทำงาน และประสานงานกันอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยเทคนิค วิทยาการ หรือเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ และจะเป็นองค์การที่เป็นเลิศในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

2.1.2 ลักษณะขององค์การที่เป็นเลิศ

Daft (2001: 483- 487) ได้เสนอว่าองค์การที่เป็นเลิศมีส่วนประกอบ 4 ด้านดังนี้

1. มุ่งเน้นกลยุทธ์ (Strategic Orientation) องค์การที่เป็นเลิศได้นั้นเกิดจากแรงผลักดันจากลูกค้า โดยมีกลยุทธ์ให้ความสำคัญกับลูกค้า มีเป้าหมาย และจุดประสงค์ที่ชัดเจน สร้างเครือข่ายระหว่างองค์การ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหารโดยมีจุดมุ่งหมายสู่ความพึงพอใจของลูกค้า

2. การจัดการที่เป็นเลิศ (Top Management) เทคนิคการจัดการ และกระบวนการเป็นทิศทางขององค์การที่เป็นเลิศ ซึ่งมีส่วนประกอบที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารที่จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จ คือ วิสัยทัศน์ของผู้นำ ต้องมีการปฏิบัติ การเปลี่ยนแปลง และการเรียนรู้ ส่งเสริมพื้นฐานของควมมีคุณค่า และมีความยืดหยุ่นในการจัดการกับความรู้

3. รูปแบบขององค์การ (Organization Design) ประกอบด้วยลักษณะ 5 ประการคือ

- 3.1 รูปแบบที่เรียบง่ายของบุคลากร

- 3.2 มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

- 3.3 มีโครงสร้างแบบแนวราบ และมีความร่วมมือ

- 3.4 มีความสมดุลย์ระหว่างการวัดการปฏิบัติงานในเชิงธุรกิจ

และที่ไม่ใช่ธุรกิจ

3.5 มีการใช้เทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์

4. วัฒนธรรมองค์การ (Cooperate Culture) การที่บุคลากรจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อความสำเร็จขององค์การได้นั้น บุคลากรในองค์การจะต้องมีการสร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจ มีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร สนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มผลผลิต มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการปรับตัวและการเรียนรู้

2.2 องค์การพยาบาล

2.2.1. ความหมายขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล (Nursing Organization) เป็นองค์การสุขภาพที่มีความสำคัญและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้แตกต่างกัน ดังนี้

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2533: 25) กล่าวว่า องค์การพยาบาล คือ โครงสร้างที่ได้จัดตั้งขึ้นโดยมีบุคคลอย่างน้อย 2 คนขึ้นไปรวมกลุ่มกันดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้โดยอาศัยทรัพยากรการบริหารต่างๆ

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลว่า เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลอย่างมีระบบเพื่อทำหน้าที่ต่างๆให้งานของวิชาชีพการพยาบาลประสบผลสำเร็จ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 39) ได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลว่า เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆเพื่อให้บริการพยาบาล (nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยของประชาชน

Huges (1990 อ้างถึงใน ยุพดี โสติพันธ์, 2539: 5) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นองค์การทางสุขภาพที่ถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหา และส่งเสริมคุณค่าสิ่งใหม่ๆให้สังคม โดยรวมการดูแลสุขภาพในทุกสาขาซึ่งต้องอาศัยทักษะ ความสามารถของพยาบาลใน การ

ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปความหมายขององค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆ ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อให้การพยาบาลอย่างมีระบบโดยต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาล และองค์การที่กำหนดไว้

2.2.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นองค์การย่อยองค์การหนึ่งของโรงพยาบาล ซึ่งนับได้ว่าเป็นองค์การที่มีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรสูงที่สุดในองค์การสุขภาพประกอบด้วยองค์การพยาบาลมีลักษณะขององค์การที่มีแบบแผน และไม่มีแบบแผนอยู่ด้วยกันในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้องค์การพยาบาลยังประกอบไปด้วยบุคลากรพยาบาลทั้งระดับบริหาร ระดับพยาบาลประจำการ และระดับอื่นมารวมกันปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นระบบเปิด (Sullivan and Decker, 1988) มีสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และเป็นองค์การขนาดใหญ่ มีระบบงานค่อนข้างสลับซับซ้อน กลุ่มงานการพยาบาล และบุคลากรพยาบาลในองค์การต้องมีความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม การติดต่อประสานงานระหว่างบุคคล ดังนั้นการกำหนดโครงสร้างพยาบาลที่พยาบาลจะต้องคำนึงถึงหลายประเด็น เช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ ลักษณะงาน พฤติกรรมของบุคคลในองค์การพยาบาล กลยุทธ์ในการบริหาร เป็นต้น (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2533: 26-27) โดยต้องกำหนดโครงสร้าง และจัดองค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรส่งเสริมสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จตามทิศทางของตนเอง และองค์การร่วมกัน นอกจากนี้ยังเป็นการจัดโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในองค์การตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งรวมถึงการจัดแบ่งงาน ให้อำนาจตามหน้าที่ ช่วงการบังคับบัญชา (Span of Control) และโครงสร้างของหน่วยงาน พัฒนาศักยภาพทั้งที่มีแบบแผน และไม่มีแบบแผน (Gilley and Egglund, 1989: 107) ซึ่ง สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวถึงหลักการจัดองค์การ หรือการจัดรูปงานไว้ 6 ประการคือ 1) การถือเอาจุดมุ่งหมายของงานเป็นหลัก เช่นองค์การราชการจะแบ่งเป็นกระทรวง ทบวง กรม 2) ถือเอากระบวนการของงานโดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็นขั้นตอน 3) ถือเอาเขต หรือพื้นที่โดยแบ่งตามสถานที่ตั้ง แบ่งตามภาคเป็นเขต 4) ถือเอาเวลาโดย

แบ่งเป็นผลัดหรือเวร 5) ถือเอาผู้รับบริการ และ 6) ถือเอาความคล้ายคลึงของงานแบ่งเป็นแผนกตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

นอกจากนี้องค์การพยาบาลยังแบ่งลักษณะขององค์การเป็น 2 ลักษณะ (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ, 2536: 24) คือ

1. ลักษณะตามสายการบังคับบัญชา (Line Organization)
2. ลักษณะงานของการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย (Functional Organization)

2.2.3 โครงสร้างองค์การพยาบาล

โครงสร้างองค์การพยาบาลเป็นแผนผังที่แสดงให้เห็นถึงหน้าที่โดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ รวมถึงการติดต่อสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ จัดแบ่งตามความชำนาญเฉพาะสาขาและกำหนดระดับการบริหารงานหลายระดับ ตลอดจนกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและบุคลากรที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพสูงสุด (ยุพดี โสทธิพันธ์, 2539: 45) ดังนั้นการดำเนินงานขององค์การพยาบาลจะต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน ในการกำหนดโครงสร้างมีลักษณะสำคัญดังนี้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2533)

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or Line of Authority) แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งบ่งบอกถึงตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ ลดหลั่นกันลงมา สายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจะมีลักษณะสูงชัน (Tall Structure) หรือแบนราบ (Flat Structure) ก็ได้ อาจสั้นหรือยาวก็ได้ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การ และองค์การนั้นใช้ระบบบริหารในลักษณะการกระจายอำนาจ หรือรวมอำนาจ สายการบังคับบัญชาไม่ควรก้าวก่าย หรือซ้อนกัน และไม่ควรให้มีระดับชั้นมากเกินไป เพราะไม่สะดวกในการควบคุม

2. ช่วงการบังคับบัญชา หรือขอบเขตของการควบคุมงาน (Span of Control) แสดงให้ทราบว่าผู้บังคับบัญชามีขอบเขตความรับผิดชอบแค่ไหนเพียงใด บอกจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรคำนึงถึงความสามารถของบุคคลเป็นหลัก

3. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of Command) หมายถึง อำนาจในการสั่งการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งควรต้องกำหนดและระบุให้ชัดเจนไม่ให้ซ้ำซ้อนก้าวก่ายกัน และช่วยส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา

4. หน่วยงานหลักและหน่วยงานช่วย (Line and Staff Position) หน่วยงานหลักเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงตามความประสงค์หรือจุดมุ่งหมายขององค์การที่ตั้งขึ้น

ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานนี้จะต้องรับผิดชอบตามหน้าที่ ส่วนหน่วยงานช่วยอาจแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ หน่วยงานช่วยทางวิชาการ และหน่วยงานช่วยทางการบริหาร มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำ แก่บุคลากรในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานหลักแต่อย่างใด

5. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงานย่อยต่างๆ (Channel of Communication) ควรต้องกำหนดให้ชัดเจนและเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูล ข่าวสารระหว่างหน่วยงานและองค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์การพยาบาลส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา โครงสร้างแบบนี้สามารถขยายได้ง่าย ลักษณะของโครงสร้างองค์การอาจสูงขึ้นมีหลายชั้น หรือแบนราบเพียง 2-3 ชั้น แล้วแต่หน่วยงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 33-34) ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ ชัดเจน การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว (สะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงาน)

2.2.4 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีลักษณะการบริหารที่เป็น กระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับการ และเื้ออำนวยการด้านต่างๆ ที่จะ ทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนก ออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการ บริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล, 2539)

1. การบริหารงานจัดการ เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของ ฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการ บริหารงานทั่วไป ได้แก่การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุม งาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผล ต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบัน หรือความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคล ทั้งคน (Holistic Care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

การจัดบริการพยาบาลโดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงาน เพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลักษณะการบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติการทางวิชาการ ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการศึกษา มีกิจกรรมในเรื่องการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

2.3 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ

ในการให้ความหมายประสิทธิผลขององค์การ ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้สรุปไว้ต่างๆ ดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2526: 31) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึงการพิจารณาผลของการทำงานที่สำเร็จลุล่วงดังประสงค์ หรือคาดหวังไว้เป็นหลัก และความสำเร็จของงานอย่างมีประสิทธิภาพ นี้้อาจเกิดจากการปฏิบัติงานที่ไม่ประหยัดหรือไม่มีประสิทธิภาพก็ได้ เพราะประสิทธิภาพเป็นเรื่องของการทำงานให้ได้ผลสูงสุด ส่วนประสิทธิผลเป็นเรื่องของการทำงานให้สำเร็จดังที่คาดหวัง

อรุณ รักธรรม (2526: 12) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นความสามารถขององค์การที่จะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย 4 ประการ กล่าวคือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในองค์การ (Integration) การปรับตัวขององค์การให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม (Adaptability) การปรับตัวขององค์การให้สอดคล้องกับสังคม (Social Relevance) และผลผลิตขององค์การ (Productivity)

พิทยา บวรวัฒนา (2528: 68) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การเป็นเรื่องของการพิจารณาว่า องค์การประสบความสำเร็จเพียงใด ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย หรือสภาพองค์การที่ตั้ง หรือปรารถนาให้เกิดขึ้น

กึ่งพร ทองใบ (2533: 13) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ระดับความสามารถในการจัดหาทรัพยากรนำเข้า การธำรงรักษาระบบภายในองค์กร และปฏิสัมพันธ์ที่ประสบผลสำเร็จกับสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

มัฆวาท สุวรรณเรือง (2536: 7) ให้ความหมายว่า ประสิทธิผลองค์กรหมายถึงความสามารถขององค์กรในการบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยใช้ประโยชน์จากทรัพยากรอย่างคุ้มค่า สมาชิกเกิดความพึงพอใจในงานและองค์กรโดยส่วนรวมสามารถปรับตัวและพัฒนาเพื่อดำรงอยู่ต่อไปได้

อัญชลี มากบุญสง (2540: 24) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ภาพรวมขององค์กรที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของตลาดหรือสิ่งแวดล้อมได้เพียงใดตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 29) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์กรในการที่จะทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายต่างๆที่ตั้งไว้

ละมัยพร โลहितโยธิน (2542: 27) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ภาพรวมขององค์กรที่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตอบสนองความต้องการกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

Argyris (1964: 123) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง สภาวะขององค์กร ซึ่งผลผลิต (output) มากขึ้นช่วงเวลาหนึ่ง ในขณะที่ทรัพยากร (Input) คงที่ ลดน้อยลง หรือมีผลผลิตที่คงที่ ในขณะที่ทรัพยากรลดน้อยลง

Etzioni (1964: 8) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ขนาดของความสามารถขององค์กรในการที่จะสามารถทำงานบรรลุตามเป้าหมายต่างๆ ที่ตั้งไว้ สำเร็จมากน้อยเพียงใด

Price (1968: 1) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถในการบรรลุถึงเป้าหมาย

Schein (1970: 177) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง สมรรถนะ (Capacity) ขององค์กร ในการที่จะอยู่รอด (Survival) การปรับตัว (Adaptation) รักษาสภาพ (Maintain) และเติบโต (Growth) ไม่ว่าองค์กรนั้นจะมีหน้าที่ใดที่ต้องการให้ลุล่วง

Mott (1972) ให้ความหมายว่าเป็นความสามารถขององค์กรในการเพิ่มผลผลิต และการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก

Steers (1977) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์กรในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Robbins (1990) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์กรว่าเป็นระดับที่องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Gibson, Ivancevich and Donnelly (1991: 39) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์กรว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

Daft (2001: 64) ได้ให้ความหมายประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

สรุป จะเห็นได้ว่าความหมายของประสิทธิผลขององค์กรมีหลายลักษณะและมีความซับซ้อน จากคำนิยามที่หลากหลายนี้เองจึงทำให้การกำหนดคำนิยามประสิทธิผลขององค์กรจึงมีความซับซ้อนตามไปด้วย ดังนั้นจึงขึ้นอยู่กับแนวทางหรือกรอบทฤษฎีที่ ผู้กำหนดนิยามจะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย

2.4 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลขององค์กร

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีองค์กรแสดงให้เห็นว่าองค์กรที่มีลักษณะต่างกันหลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลก็ต่างกันไปด้วย เช่นองค์กรเอกชนอาจคำนึงถึงผลการผลิตสินค้าเพื่อกำไร ส่วนองค์กรที่เป็นวิชาชีพก็จะเน้นการสร้างชื่อเสียง ความสามารถของวิชาชีพ จึงทำให้หลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์กรสองลักษณะนี้ต่างกัน (Jackson and Morgan, 1978: 319) ขั้นตอนแรกต้องเข้าใจว่า ความเข้าใจขององค์กรต่างๆ มีอะไรบ้าง ซึ่ง Steers (1991) กล่าวถึงความต้องการที่สำคัญขององค์กรคือ 1) การได้มาซึ่งทรัพยากร (Resource acquisition) 2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ขององค์กรคือ อัตราส่วน

ระหว่างสิ่งที่นำเข้ามาหรือสิ่งที่ลงทุนไป กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต้องสมดุลหรือมีกำไรให้กับองค์การ

- 3) ผลผลิต (Production or output) สินค้าหรือบริการต้องเป็นที่ต้องการของตลาด
- 4) การประสานงานอย่างเหมาะสมในองค์การ (Rational coordination)
- 5) ความสามารถในการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงขององค์การ (Organization renewal and adaptation)
- 6) ความสอดคล้อง (Conformity) คือ ความต้องการสร้างความสอดคล้องขององค์การกับค่านิยมหรือบรรทัดฐานของสังคม เพื่อความเจริญและความอยู่รอดขององค์การ
- 7) ความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Constituency satisfaction) ทั้งภายในและภายนอกองค์การ

2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์การ

ในยุคต้นๆ ของการศึกษาเรื่องของการประเมินประสิทธิผลขององค์การจะใช้เพียงหลักเกณฑ์อันใดอันหนึ่งเพียงอันเดียวเช่น ความสามารถในการผลิต ความอยู่รอด ในช่วง ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา การศึกษาในเรื่องขององค์การแพร่หลายมากขึ้นจึงได้มีการใช้เกณฑ์หลายอย่างในการประเมินประสิทธิผลสำหรับตัวเกณฑ์และการวัดประสิทธิผลขององค์การมีการนำมาใช้

จากการศึกษาแนวทางการวัดประสิทธิผลขององค์การสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การวัดประสิทธิผลตามเป้าหมาย (The Goal-Attainment Approach)

องค์การทุกองค์การที่ได้จัดตั้งจัดตั้งขึ้น ต่างก็มีจุดประสงค์ที่จะให้สำเร็จผลในเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งหลายอย่างเสมอ จึงมีแนวทางความเชื่อที่ว่าประสิทธิผลขององค์การควรที่จะได้มีการประเมินในแง่ของการสามารถทำงานจนบรรลุเป้าหมายได้จริง หลักที่สำคัญได้แก่ การทำให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม เข้าใจและยอมรับในเป้าหมายในทิศทางเดียวกันให้มากที่สุด (Hoy and Miskel, 1991: 375) ซึ่งเป้าหมายแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 เป้าหมายที่เป็นทางการ (Official goals) เป็นวัตถุประสงค์กว้างๆ ที่เป็นนามธรรม

1.2 เป้าหมายในทางปฏิบัติ (Operative goals) ซึ่งแสดงถึงลักษณะงานและกิจกรรมที่ปฏิบัติจริง

ดังนั้นการวัดประสิทธิผลจะใช้การวัดเป้าหมายในทางปฏิบัติมากกว่าเป้าหมายที่เป็นทางการ (Daft, 1998: 36) วิธีการวัดผลสำเร็จนี้แท้จริงคือ วิธีที่มีลักษณะเหมือนกันกับวิธีการบริหารตามเป้าหมายหรือ M.B.O. (Management By Objective) เพราะคุณลักษณะที่สำคัญของเทคนิคการบริการตามเป้าหมายคือ การพยายามประเมินองค์การและสมาชิกขององค์การว่าสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาได้ร่วมกันกำหนดขึ้นให้สำเร็จไปได้ดีอย่างน้อยเพียงใด ซึ่งคุณประโยชน์จากการวัดโดยการใช้เป้าหมายได้แก่

1. ช่วยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมและให้ความสนใจต่อการตั้งเป้าหมายมากกว่าจะปล่อยให้ฝ่ายบริหารระดับสูงทำกันเอง
2. ช่วยให้การกำหนดเป้าหมายมีคุณภาพตรงกับความเป็นจริง โดยสามารถพิจารณาให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของสมาชิกขององค์กรได้
3. ช่วยให้องค์กรสามารถติดตามผลความก้าวหน้าได้ทั้งระยะสั้นและระยะยาว
4. ช่วยให้การกำหนดเป้าหมายกระทำได้อย่างชัดเจน วัดผลได้มากกว่าการระบุอย่างเลื่อนลอยเป็นข้อความกว้างๆ
5. เป้าหมายจะคล่องตัวสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามเวลามากกว่าที่จะระบุไว้เป็นข้อความตายตัวที่แสดงถึงจุดมุ่งหมายเท่านั้น

ปัญหาข้อจำกัดของการใช้เป้าหมาย (ธงชัย สันติวงษ์, 2541: 35)

1. ปัญหาเบื้องต้นที่สำคัญที่สุดคือ เป้าหมายดังกล่าวคือเป้าหมายของใคร
2. ความไม่สอดคล้องและไม่ตรงกันของเป้าหมายที่ระบุหรือเขียนไว้อย่างเป็นทางการกับเป้าหมายที่แท้จริงขององค์กร
3. ปัญหาที่แตกต่างกันของเป้าหมายที่กำหนด ว่าเป็นเป้าหมายสำหรับระยะสั้นหรือระยะยาว

2. การวัดประสิทธิผลเชิงระบบ (The Systems Approach)

องค์กรถือเป็นระบบเปิด ซึ่งมีการนำเอาทรัพยากรเข้ามาจากภายนอก จากนั้นจะเข้าสู่กระบวนการแปรสภาพหรือส่งเป็นผลผลิตออกมา การวัดประสิทธิผลขององค์กรจึงต้องพิจารณาถึงความสามารถขององค์กรในแง่ของการจัดหาสิ่งนำเข้า ประสิทธิภาพของกระบวนการผลิตและการบริหารที่ทำการแปรสภาพว่าได้ดีเพียงใด วิธีการเชิงระบบจะไม่ทุ่มเทความสนใจไปที่ผลสำเร็จขั้นสุดท้ายเพียงอย่างเดียว แต่จะสนใจถึงขั้นตอนกระบวนการต่างๆ และความต้องการของบุคคลที่จะทำงานร่วมกันซึ่งจะมีส่วนร่วมและมีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายด้วย

ตัวบ่งชี้ของประสิทธิผลเชิงระบบจะต้องพิจารณา ดังนี้ (Daft, 1998: 39)

1. ความสามารถขององค์กร ในการใช้ประโยชน์ของสิ่งแวดล้อมที่มีไม่มากและการรู้คุณค่าของทรัพยากร
2. ความสามารถของผู้ตัดสินใจของระบบ ซึ่งยอมรับและแปลความหมายอย่างถูกต้องตามสัดส่วนที่เป็นจริงของสิ่งแวดล้อมภายนอก
3. การบำรุงรักษากิจกรรมภายในองค์กรในแต่ละวัน
4. ความสามารถขององค์กรในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม

ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 43) กล่าวถึงคุณประโยชน์จากการวัดโดยใช้วิธีการเชิงระบบ คือ

1. จะช่วยให้ผู้บริหารไม่มองแคบๆ และสั้นๆ ช่วยให้ผู้บริหารมองกว้าง และคิดยาว ออกไปและตัดสินใจเพื่อความมั่นคงและอยู่รอดขององค์การในระยะยาวมากกว่าหวังผลในระยะสั้นเท่านั้น
2. ช่วยขยายขอบเขตการวิเคราะห์ที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ให้กับผู้บริหารสามารถจะ เห็นถึงกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน
3. วิธีการนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้กับงานบริหารด้านต่างๆ ที่ซึ่งผลงานวัดได้ยาก

ปัญหาข้อจำกัดของการใช้วิธีการเชิงระบบ มี 3 ประการ คือ

1. ความยุ่งยากของกระบวนการดำเนินการทำงาน เนื่องจากการดำเนินงานของ องค์การต้องขึ้นกับทรัพยากรและเงื่อนไขต่างๆ ของสิ่งแวดล้อม ซึ่งไม่มีมาตรฐานใดที่จะทราบได้ว่า องค์การดำเนินงานอยู่ในระดับใดจึงจะเหมาะสม
2. ความยุ่งยากในการจัดสรรทรัพยากร เนื่องจากการจัดทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลไม่สามารถกำหนดได้ตายตัว
3. การเน้นการสรรหาทรัพยากรที่มากเกินไป แต่ละเลยหรือไม่ให้ความสนใจกับ การนำทรัพยากรมาใช้ประโยชน์สูงสุด การสามารถสรรหาทรัพยากรได้ครบถ้วนเพียงอย่างเดียว ไม่ใช่ว่าองค์การนั้นจะมีประสิทธิผลเกิดขึ้น (Zammuto and Bedeain, 1991: 67-68)

3. แนวเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (The Stakeholder Approach or Multiple Constituencies)

เป็นแนวทางที่เริ่มได้รับความสนใจจากนักทฤษฎีองค์การตั้งแต่ปี ค.ศ.1970 ซึ่งคำนึงถึงเป้าหมายและสิ่งแวดล้อมขององค์การ ร่วมกับการคำนึงถึงกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่มีผลต่อการดำเนินงานขององค์การ และความอยู่รอดขององค์การ ได้แก่ กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า กลุ่มผู้ขายสินค้า รัฐบาลทุกระดับและชุมชน

ข้อจำกัดในการศึกษาตามแนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง คือ

1. การดำเนินงานขององค์การมักถูกมองตามความเข้าใจของบุคคลแต่ละกลุ่ม
2. ความคิดของบุคคลบางกลุ่มที่ประเมินองค์การ โดยคำนึงถึงแต่ประโยชน์ส่วนตน
3. การสร้างความพอใจให้กับกลุ่มหนึ่ง อาจทำให้เกิดความไม่พอใจกับอีกกลุ่มหนึ่งได้ จึงมักเกิดคำถามว่าควรตอบสนองของความพึงพอใจของกลุ่มใดมากที่สุด เช่น ควรตอบสนองผู้มีอำนาจมากที่สุดใ้องค์การ เพราะเป็นผู้ควบคุมทรัพยากรที่จะมีผลต่อความอยู่รอดขององค์การ หรือตอบสนองต่อกลุ่มที่ถูกเอาเปรียบ แต่นักทฤษฎีองค์การบางคน ก็กล่าวว่าเป็นการยากที่จะระบุว่ากลุ่มใดมีความสำคัญมากกว่ากัน จึงสรุปว่าแนวทางเชิงกลุ่ม

ผู้เกี่ยวข้องเป็นแนวทางปรัชญา (Philosophical) หรือศาสตร์ทางการจัดการที่ยากแก่การเข้าใจ (Zammuto and Bedeian, 1991: 68-69)

4. แนวทางค่านิยมที่แข่งขัน (Competing-values Approach)

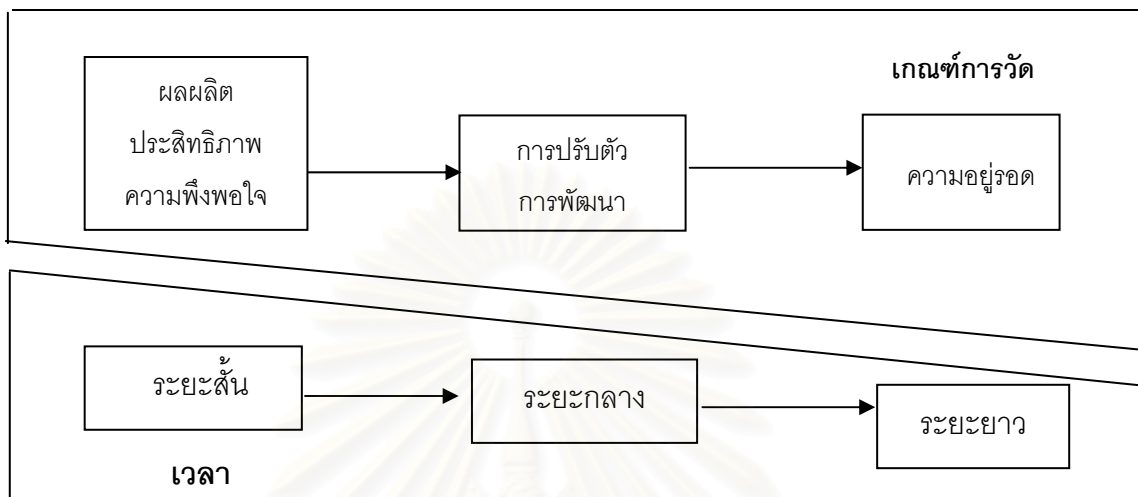
เป็นแนวทางที่ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบและความสนใจของผู้ประเมิน นั่นคือ การที่บุคคลจะเห็นว่าสิ่งใดมีคุณค่าหรือมีน้ำหนักความสำคัญนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคล หรือผลประโยชน์ของกลุ่ม หรืออาจกล่าวได้ว่าสิ่งต่างๆจะมีคุณค่าแตกต่างกันในสายตาของแต่ละคน การประเมินประสิทธิผลที่ดีจึงต้องมีการค้นหาวิธีที่จะทำให้มีการเปรียบเทียบ หรือการแข่งขันคุณค่าระหว่างกันมากที่สุด (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 330)

จากแนวความคิดต่างๆ ในการศึกษาประสิทธิผลองค์การดังกล่าวข้างต้น Mott (1972) ได้สร้างแบบวัดประสิทธิผลองค์การโดยรวม (Overall Organization Effectiveness) โดยใช้แนวคิดพื้นฐานจากแนวทางเชิงการบรรลุเป้าหมายร่วมกับแนวทางเชิงระบบ (Goal-system resource model) โดยสามารถรวบรวมแนวคิดของผลลัพธ์ที่สำคัญขององค์การได้ 5 ประการคือ การคำนึงถึงปริมาณ คุณภาพของผลผลิต ประสิทธิภาพ การปรับตัว ความยืดหยุ่นขององค์การ

โดยให้เหตุผลว่าองค์การต่างก็ต้องการดำเนินการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ทั้งปริมาณ คุณภาพ และประสิทธิภาพ พร้อมทั้งต้องสามารถปรับตัว และมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์การ นั่นคือ องค์การที่จะปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานได้ต้องสามารถวิเคราะห์ปัญหา และพัฒนากระบวนการของสังคมและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เรียกว่า "Symbolic adaptation"

Gibson et al. (1988) มีความเห็นว่าแบบวัด IPOE ของ Mott (1972) ที่เน้นการวัดที่ คุณภาพ ผลผลิต การใช้ประโยชน์จากทรัพยากร ความสามารถของบุคลากรในการดำเนินงานและการปรับตัว มีความเหมาะสมเป็นอย่างมากสำหรับการวิเคราะห์องค์การบางประเภท เช่น โรงพยาบาล สถาบันการศึกษาและหน่วยงานของรัฐเนื่องจากเป็นองค์กรที่มีผลผลิตไม่คงที่เหมือนองค์กรทางธุรกิจ นอกจากนี้ Gibson et al. (1994: 29) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลองค์การ จะต้องวิเคราะห์กระบวนการตั้งแต่การนำปัจจัยตัวป้อนมาจัดการให้เป็นผลผลิตกลับสู่สภาพแวดล้อมในระยะหนึ่ง โดยเห็นว่าองค์การสามารถอยู่ได้ในสภาพแวดล้อมเป็นมาตรการขั้นสุดท้ายหรือเป็นเครื่องบ่งชี้ขั้นสุดท้ายในการทดสอบความมีประสิทธิผลองค์การ เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์การ ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งได้นำมิติเวลามาเกี่ยวข้องด้วย และใช้หลักเกณฑ์ (Criteria) การวัดประสิทธิผลแบบพหุเกณฑ์ ประกอบด้วยเกณฑ์ในระยะสั้น (Short run) วัดจากการผลิต (Productivity) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate) วัดจากความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development) เกณฑ์ในระยะยาว (Long-run) วัดจากการอยู่รอดขององค์กร (Survival) ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการมีประสิทธิผลในมิติของเวลา

แหล่งที่มา Gibson, et al. (1991). Management individual, group, and organization effectiveness. 7th ed. Boston: IRWIN (pp: 37).

จะเห็นว่าองค์กรอาจถูกประเมินว่ามีประสิทธิผลในระยะสั้น กล่าวคือหากผลผลิตมีประสิทธิภาพและพนักงานมีความพึงพอใจในงาน แต่หากขาดการพัฒนาก็คือในระยะกลาง องค์กรนี้ก็ไม่มีประสิทธิผล แสดงให้ทราบว่า การประเมินประสิทธิผลแบบนี้บางองค์กรอาจประสบผลสำเร็จในระยะสั้น แต่อาจไม่ผ่านเกณฑ์การมีประสิทธิผลในระยะยาว

ในการวิจัยเพื่อประเมินประสิทธิผลขององค์กร Carmeron and Whetten (1981) ได้เสนอประเด็นที่ควรพิจารณาในการประเมินไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. การกำหนดมุมมองของผู้ประเมิน การประเมินประสิทธิผลขององค์กรต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อองค์กรไม่ว่าจะเป็นกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือเป้าหมายขององค์กร ทำให้นิยามประสิทธิผลขององค์กรมีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ประเมินว่าต้องการมีความครอบคลุมมากน้อยเพียงใด ซึ่งองค์กรที่มีประสิทธิผลในเรื่องหนึ่ง อาจไม่มีประสิทธิผลในอีกเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผู้ประเมินต้องให้นิยามประสิทธิผลขององค์กรที่ศึกษาให้ชัดเจน

2. กำหนดขอบเขตของดำเนินการประเมิน ก่อนที่จะกำหนดขอบเขตของการประเมิน ต้องทราบว่าองค์กรมีการกำหนดขอบเขตการดำเนินการที่ต้องการอย่างไร และมีความต้องการจากภายนอกอย่างไร และหากการประเมินประสิทธิผลในขอบเขตไม่ถูกต้อง จะนำไปสู่

การตัดสินใจที่ผิดพลาด ดังนั้น การประเมินประสิทธิผลองค์กร จะต้องให้ความสำคัญกับความชัดเจนในขอบเขตของขอบเขตการดำเนินการประเมิน ถ้าการดำเนินการประเมินไม่ชัดเจนแล้ว อาจนำไปสู่ความสับสน และการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องประสิทธิผล

3. กำหนดระดับการวิเคราะห์ การพิจารณาประสิทธิผลองค์กรสามารถวิเคราะห์ได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับองค์กร และระดับประชากรหรือระดับสังคม ระดับการวิเคราะห์ที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับความต้องการของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ขอบเขตที่มุ่งเน้น จุดประสงค์ของการประเมิน และบริบทของการตัดสินใจในเรื่องอื่นๆ

4. กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน การกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินที่ชัดเจน จะช่วยในการพิจารณาถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ระดับการวิเคราะห์ หรืออื่นๆ ที่เหมาะสม

5. กำหนดกรอบเวลาที่ใช้ในการประเมิน การกำหนดวงจรชีวิตขององค์กรในแต่ละระยะ อาจมีประสิทธิผล อาจมีประสิทธิผลไม่สอดคล้องกัน เช่นบางองค์กรอาจมีประสิทธิผลในระยะยาว หรือในทางกลับกัน ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลองค์กรจึงต้องมีการพิจารณากรอบเวลา เพื่อให้การประเมินมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

6. กำหนดประเภทข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณาประสิทธิผล การพิจารณาประสิทธิผลองค์กรมีข้อมูลที่สามารถใช้ได้ 2 ลักษณะ คือ 1) ข้อมูลปรนัย (Objective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสาร เช่น การบันทึกต่างๆ และ 2) ข้อมูลอัตนัย (Subjective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการรับรู้ เช่น จากการสัมภาษณ์ หรือการใช้แบบสอบถาม โดยทั่วไปข้อมูลอัตนัยจะละเอียดมากกว่าข้อมูลปรนัย การเลือกเก็บข้อมูลจึงต้องกำหนดประเภทให้ชัดเจน เพราะในองค์กรหนึ่งอาจมีประสิทธิผลจากข้อมูลอัตนัยแต่อาจไม่มีประสิทธิผลจากข้อมูลปรนัย หรือในทางกลับกัน

7. กำหนดเกณฑ์การตัดสินใจเนื่องจากการตัดสินใจประสิทธิผลองค์กรมีหลายรูปแบบ อาจทำให้ผลการพิจารณาองค์กรมีประสิทธิผลเมื่อใช้เกณฑ์หนึ่ง แต่ไม่มีประสิทธิผลเมื่อใช้อีกเกณฑ์หนึ่ง ดังนั้นจึงต้องมีการตัดสินใจให้ชัดเจน

นอกจากนี้ Scott (1987) ก็ยังมีความเห็นที่คล้ายกันในส่วนของการประเมินประสิทธิผลองค์กร โดยเสนอว่าควรดำเนินการดังนี้ 1) กำหนดมาตรฐาน 2) กำหนดตัวบ่งชี้ และ 3) การคัดเลือกตัวบ่งชี้

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า ขั้นตอนการการสร้งรูปแบบการประเมินประสิทธิผล มีดังนี้

1. นิยามประสิทธิผลองค์กร โดยนิยามประสิทธิผลองค์กร ตามธรรมชาติขององค์กร และกรอบแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กร

2. นิยามขอบเขตการดำเนินการประสิทธิผลองค์กร โดยนิยามขอบเขตของงาน หรือกิจกรรม ในแต่ขอบเขตของประสิทธิผลองค์กรที่มุ่งเน้น ให้สอดคล้องกับการนิยามขอบเขตการดำเนินการของ ประสิทธิภาพองค์กร

จากแนวคิดเรื่องการประเมินประสิทธิผลมีหลากหลาย ดังที่ Cameron and Whetten (1981:525) ให้ความเห็นว่าขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้ ผู้วิจัยเห็นว่าแนวทางการตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นรูปแบบที่มีความครอบคลุม และเหมาะสมเกี่ยวกับหลักการประเมิน ประสิทธิภาพขององค์กรที่ไม่ใช้ธุรกิจ เช่น โรงพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรที่มีเป้าหมายที่หลากหลาย รวมทั้งใช้กรอบของเวลามาเกี่ยวข้อง และใช้เกณฑ์การประเมินแบบพหุเกณฑ์ และด้วยเหตุผลที่ว่า วิธีการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสม คือการใช้แนวคิดพื้นฐานเรื่องทฤษฎีระบบเข้ามาช่วยอธิบาย ซึ่งสามารถอธิบายถึงพฤติกรรมองค์กรทั้งภายในและภายนอกองค์กร การวิเคราะห์ภายในองค์กร จะช่วยให้เข้าใจว่าคนในองค์กรปฏิบัติอย่างไร และทำไม ส่วนการวิเคราะห์ภายนอกจะช่วยให้ เข้าใจการกระทำขององค์กรกับองค์กรอื่นๆ

2.6 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ที่มีผู้ป่วยและ ครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อกับสื่อสารภายในหอผู้ป่วยบุคลากร ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่ หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็น หน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540: 35) ความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติได้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านบริหาร จัดการงานบริการ และงานวิชาการอย่างมีคุณภาพได้สำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งตอบสนอง ความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจ มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ โดยให้สอดคล้องกับความต้องการบริการ พยาบาลผู้ให้บริการและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำทีมใน การให้บริการพยาบาล จะต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกันอย่างพอเหมาะ ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้องค์กรและทีมปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมาย ตามที่ตั้งไว้ นั่นคือ การมีประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

กล่าวสรุปว่า แนวทางการศึกษาประสิทธิผลองค์กรให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น จำเป็นต้องมองทุกระบบย่อยขององค์กร และใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการพิจารณา (Multiple criteria)ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ดัชนีวัดความมีประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ

Gibson et al. (1991: 36-39) เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นองค์การย่อยของโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายหลากหลาย เพื่อให้ครอบคลุมในการวัดจึงใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการวัด ประกอบด้วยตัวแปรดังต่อไปนี้

2.6.1 ความสามารถในการผลิต (Productivity)

Gibson et. al. (1991: 37) กล่าวว่า ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถของหอผู้ป่วยในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งประกอบไปด้วย

1) ปริมาณของการบริการ

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

2) คุณภาพของการบริการ

คุณภาพ หมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับความคาดหวังของผู้รับบริการ (Ivancevich and Matteson, 1996: 28)

คุณภาพบริการ เป็นความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของบุคคลในองค์การ (Mott, 1972: 22) และ Georpoulos and Mann (1962) อ้างถึงใน Mott (1972: 45) กล่าวว่า คุณภาพการบริการพยาบาลสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความรู้ความชำนาญ สัดส่วนของจำนวนบุคลากรและการประสานงานอย่างเป็นทางการ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 14) กล่าวถึง คุณภาพของการบริการพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ คือ

1. บริการพยาบาลจะดีได้จะต้องจัดบริการในปริมาณที่เหมาะสม
2. ลักษณะของการบริการเป็นที่ยอมรับและตระหนักถึงคุณค่าของการบริการทั้งฝ่ายผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ
3. บริการพยาบาลที่ดีให้ต้องมีความต่อเนื่อง มีระบบ และมีแบบแผน
4. บริการพยาบาลต้องมีความครอบคลุมทั้งในเชิงเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยา และศิลป์ ของการพยาบาลรวมทั้งการจัดการ
5. ต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร การศึกษา การประเมินผล การพัฒนาและประโยชน์ทางกฎหมาย

6. ความสามารถในการรักษาคุณภาพไว้ในระดับสูงสุดเท่าที่จะทำได้ ในแต่ละสถานที่ เวลา และสภาพการณ์ ไม่ใช่อยู่ในระดับที่สถาน หรือระดับที่เป็นค่าเฉลี่ยของการบริการทั่วไป

การบริการพยาบาลเป็นบริการหลักที่สำคัญในหอผู้ป่วยคุณภาพบริการจึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของบริการสุขภาพโดยรวมการประเมินจึงมุ่งเน้นที่ความเหมาะสมของการปฏิบัติ ตามความต้องการของผู้ป่วยที่มีอยู่ผลผลิตของการรักษาพยาบาล คือ ประสิทธิภาพจากการดูแล หรือบริการที่มีคุณภาพ มีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการผลิตบริการสาธารณสุขจะแตกต่างจากการผลิตสินค้าและบริการอื่นๆ การลงทุนในด้านสาธารณสุขมิได้เป็นการลงทุนเพื่อหาผลตอบแทนจากการลงทุนในรูปผลกำไรสูงสุด แต่เป็นการลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์รวมสูงสุดแก่ผู้บริโภค (สมคิด แก้วสนธิ, 2522) ผลผลิตหรือการบริการในการรักษาพยาบาลในระยะแรกมักจะทำให้ความสำคัญกับจำนวนผลผลิตที่เกิดจากการดูแล เช่น การประเมินจากจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวนครั้งที่เข้าดูแลผู้ป่วย จำนวนครั้งในการทำแผล เป็นต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Gibson et. al. (1991) องค์ประกอบด้านความสามารถในการผลิต ประกอบด้วยตัวชี้วัดดังนี้ ความเสมอภาคในการให้บริการ ระยะเวลาการรอคอย อัตราการติดเชื้อ ความผิดพลาดจากการบริหารยา อัตราการได้รับอุบัติเหตุขณะที่รักษาตัว ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ชี้วัดในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยหลักการ HA (Hospital Accreditation) ที่เน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยปราศจากความเสียหายต่างๆ หรือมีความเสี่ยงน้อยที่สุด ผู้ป่วยปลอดภัยในระหว่างการดูแลรักษาพยาบาล และนโยบายของรัฐในการปฏิรูประบบสุขภาพ เน้นความเสมอภาค มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนได้นำระบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ เมื่อพิจารณาแล้วองค์ประกอบด้านความสามารถในการผลิตของ Gibson et. al. (1991) มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบัน

2.6.2 ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)

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

Gibson et al. (1991: 37) ได้ให้ความหมายของประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึงจำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิตซึ่งวัดจากอัตราส่วน (Ratio) ของผลผลิต (Output)

ต่อตัวป้อน (Input) รวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน (Internal process) การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น อัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์ (Benefit) ต่อต้นทุน (Cost) หรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Mott (1972: 22) กล่าวว่าประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณ คน และเครื่องมือให้ได้ประโยชน์สูงสุด

Ivancevich and Matteson (1996: 29) กล่าวถึงการวัดประสิทธิภาพว่าสามารถวัดจากอัตราการลงทุน ค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ปริมาณของเสีย การใช้เวลาดลดลง อัตราการครองเตียง และค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งการวัดประสิทธิภาพต้องอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง

ภรณ์ี มหามนต์ (2529: 11) กล่าวถึงปัญหาความยุ่งยากในการประเมินประสิทธิภาพขององค์การ คือ ลักษณะและรูปแบบของพลังงานที่นำมาใช้ที่สำคัญคือ คนและวัสดุ ซึ่งเป็นปัจจัย นำเข้าทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ยากจะแยกออกจากกันได้อย่างชัดเจน และอีกปัญหาหนึ่ง ในการศึกษาคือการวัดพลังงานที่ใช้ปัจจัยและผลผลิตยังไม่มีมาตรการวัดที่เป็นสากล ทำให้คิดคำนวณคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะได้ผลผลิตสูงสุด องค์ประกอบผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็น (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543: 4-8)

1) การใช้ทรัพยากรจำกัดอย่างไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่ง ควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าน้อยที่สุด สำหรับการผลิตนั้นๆ แต่ยังคงคุณภาพตามต้องการได้

2) การผลิตผลผลิตต้องมีความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุด เรียกว่าความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในทางปฏิบัติมักพบว่ามีวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการเลือกที่เหมาะสมในการผลิต โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต เช่น ทางเลือกในการตรวจวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ ทางเลือกในการรักษาโดยการใช้ยาหรือการผ่าตัด เป็นต้น

3) ผลผลิตทั้งชนิดและจำนวนที่คนให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลผลิตผลผลิตชนิดต่างๆ และในจำนวนสัดส่วนที่เป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด เรียกว่าเป็นการจัดสรรทรัพยากร นั่นคือ ทรัพยากรถูกใช้ไปอย่างเกิดประโยชน์สูงสุดโดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบและสัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Gibson et. al. (1991) องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพในการบริการ ประกอบด้วยตัวชี้วัดดังนี้ การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต้นทุนการผลิต ความคุ้มค่า ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลสั้นลง การสูญเสียทรัพยากรหรือการสูญเสีย

เปล่าของทรัพยากร ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานในปัจจุบันของโรงพยาบาลชุมชนที่
ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ดังกล่าว

2.6.3 ความพึงพอใจ (Satisfaction)

Herzberg, Mausner and Snyderman (1993) Luthans (1995) ให้ความสำคัญ
หมายความพึงพอใจในงานสอดคล้องกันว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานที่ทำ ได้รับการ
ตอบสนองตรงตามที่ต้องการหรือเป็นงานที่ได้รับมอบหมายให้มีอิสระในการทำงาน หรือมีส่วนร่วม
ในการทำงานและได้รับการยอมรับในผลงานก่อให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน
ส่งผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน และส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าหมาย
ขององค์กร และ Gibson et al. (1991: 37) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง การที่องค์การ
สามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากรได้มากน้อยเพียงใด โดยวัดจากทัศนคติของพนักงาน
การเปลี่ยนงาน การขาดงาน ความเฉื่อยชา และความทุกข์ใจต่างๆ ซึ่ง Moose (1955: 27 อ้างถึงใน
กุหลาบ รัตนสังธรรม, 2536: 33) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า สิ่งใดก็ตามที่สามารถ
ลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง และความตึงเครียดนี้เป็นผลมาจากความต้องการของ
มนุษย์ ความพึงพอใจในงานของบุคลากรมีความสำคัญ เนื่องจากการสร้างแรงกระตุ้นในการ
ทำงาน มีผลทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ
ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการสร้างสิ่งจูงใจในการทำงาน เป็นผลทำให้บุคลากรเกิด
ความพึงพอใจได้

การบริหารองค์การต่างๆให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึง
ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ เพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจแล้วย่อมส่งผลถึง
ประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งสมยศ นาวิกาน (2533) กล่าวถึงความพึงพอใจในงาน คือ
ความรู้สึกที่ดีต่องาน สิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมีอยู่ 6 อย่าง ได้แก่ 1) ผลตอบแทน
2) ลักษณะงาน 3) การเลื่อนตำแหน่ง 4) การบังคับบัญชา 5) กลุ่มคน 6) สภาพแวดล้อมของงาน
ประสิทธิภาพขององค์การ และความพึงพอใจจะมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด
ในทางบวก กล่าวคือหากความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มสูงขึ้น การทำงานหรือผลผลิตย่อมสูงขึ้น
ตามไปด้วย (Bennis, 1971: 119)

Gilmer (1966) ได้มองว่าทัศนคติก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานเกี่ยวข้องกับ
กับองค์ประกอบภายใน ได้แก่แรงจูงใจ และองค์ประกอบภายนอก เช่น รางวัล

ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อประสิทธิผลของงาน การส่งเสริมความ
พึงพอใจในงาน จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของการบริหารที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้

อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ การสร้างความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารต้องรู้จักเลือกใช้ ทฤษฎีแรงจูงใจให้เหมาะสม ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg et al.(1993) โดยนำมาใช้เฉพาะปัจจัยจูงใจ เนื่องจากมีเนื้อหาครอบคลุมความต้องการของบุคคล มากที่สุดที่จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน โดยใช้แบบสอบถามของ สมสมร เรืองวรรณ (2544) ได้แก่ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน

2.6.4 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness)

ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถขององค์การที่จะต้อง ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงฝ่ายบริหารถึงรู้ถึงการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและจะต้องปรับนโยบายให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Gibson et at., 1991: 38) ส่วน Bennis (1971: 31) ได้ให้ความหมายของการปรับตัว หมายถึง ความสามารถของการแก้ปัญหาขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นคล่องตัว นั่นคือ ความสามารถในการ ปรับตัว ภายใต้อิทธิพลที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งภายในและภายนอกองค์การ ซึ่ง กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะสิ้นสุดด้วยการสร้างความสมดุลที่มีความคล่องตัว (Schein, 1970: 119-120)

Mott (1972: 23-24) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การที่บุคลากรมีความพร้อมและยอมรับวิธีการ ระเบียบใหม่ๆ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ได้มากน้อยเพียงใด เกี่ยวข้องกับกระบวนการ การมีส่วนร่วมและการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

Steers (1977) ได้ให้ความหมายความสามารถในการปรับตัว คือ ความสามารถ ของบุคลากรในองค์การในการปรับตัวให้กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

โดยสรุปแล้วความสามารถในการปรับตัว เป็นการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การซึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงมาจากสาเหตุต่างๆดังกล่าวข้างต้น ในส่วนของหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน มีแหล่งการเปลี่ยนแปลงมาจากทั้งภายในและภายนอก เช่น การปฏิรูประบบสุขภาพ มีการใช้ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ซึ่งเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชน ระบบการจ่าย งบประมาณจะขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้มาใช้บริการและศักยภาพของการให้บริการ ซึ่งโรงพยาบาล จะต้องดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรในหอผู้ป่วย หรือในหน่วยงานจะต้องปรับวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ และระบบสาธารณสุข ที่เปลี่ยนแปลงไป ในการวิจัยครั้งนี้ใช้องค์ประกอบด้านความสามารถในการปรับตัวของ Gibson et al. (1991) โดยวัดจากลักษณะของการยอมรับนโยบาย ความพร้อมต่อ การเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน

2.6.5 การพัฒนา (Development)

ในการดำเนินการใดๆ เพื่อความอยู่รอดขององค์กรนั้นๆ จำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองซึ่งวัตถุประสงค์ ซึ่งวัตถุประสงค์ของการพัฒนาก็คือความพยายามที่จะส่งเสริมให้องค์กรมีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายได้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534: 4) ดังนั้นการที่จะบริหารหรือผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของผู้ป่วย สอดคล้องกับที่ Gibson et al. (1991) กล่าวว่า การเพื่อประสิทธิผลของผู้ป่วยหมายถึง การที่ผู้ป่วยจะต้องลงทุนให้กับตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว

การพัฒนาเป็นกระบวนการที่มุ่งดำเนินการเพื่อความมีประสิทธิภาพขององค์กร โดยจะต้องมีแผนดำเนินการ วิธีการพัฒนาอาจเป็นไปในรูปของการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาองค์กร การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย บทบาท และภาระกิจหน้าที่ โครงสร้าง กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนพฤติกรรมเพื่อเตรียมปรับสภาพปัญหา หรือความต้องการที่สภาพแวดล้อมคาดหวังที่จะได้รับจากองค์กรในอนาคต

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาเป็นการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ และเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก และการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำองค์ประกอบด้านการพัฒนาของ Gibson et al. (1991) มาเป็นกรอบในการวัดประสิทธิผลของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน

3. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าผู้ป่วย

ผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงานมีบทบาทที่แตกต่างกันไป ผู้บังคับบัญชาจะต้องเรียนรู้ถึงบทบาทของตนเอง ต้องเรียนรู้ถึงข้อเท็จจริงต่างๆ ของหน่วยงาน ถ้าไม่มีการทำความเข้าใจ ไม่ได้รู้ซึ่งถึงบทบาทหน้าที่ของกันและกัน จะทำให้เกิดความสับสนในบทบาทได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน ผู้บังคับบัญชาที่ดีจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทของตนซึ่งอาจสรุปได้ดังนี้ (อารีย์ วชิรวารการ, 2542)

1. รู้จักหน้าที่ความรับผิดชอบในของตำแหน่งและของตน
2. สร้างสัมพันธที่ดีกับผู้ร่วมงาน
3. มีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในงาน
4. มีบุคลิกภาพคงที่
5. มีการปรับปรุงเวลาการทำงานให้เหมาะสม

6. ปรับปรุงประสิทธิภาพของงานที่รับผิดชอบ
7. เรียนรู้วิธีการปฏิบัติงานจากข้อผิดพลาด

3.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การบริการสุขภาพในสถานบริการนั้นเป็นที่ปรากฏชัดเจนว่าหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภท เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารงานให้บรรลุผลตามเป้าหมายขององค์การ (ยุพดี ไสติพันธ์, 2537) เป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวขององค์การ

2.7.3 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทเป็นการกระทำหรือเป็นพฤติกรรมที่คาดหวังในตัวบุคคลตามตำแหน่งทางสังคมที่บุคคลเหล่านั้นดำรงอยู่ (Mariner – Tomey, 1992: 44) เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทที่เหมาะสมตามความต้องการของสังคมจึงได้มีการกำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2530) ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะของวิชาชีพพยาบาลดังนี้คือ

1. ด้านการบริหาร คือใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มคนและช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง สถาบัน วิชาชีพ และสังคม
2. ด้านการบริการคือ ให้การพยาบาลระดับวิชาชีพ โดยกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ
3. ด้านวิชาการ คือการพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ในสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการให้กว้างขวางต่อไป

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 8 บทบาทดังนี้

1. เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นคือเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายการบริหารการพยาบาลทั้งหมดคือกลุ่มงานการพยาบาลและบุคลากรการพยาบาลรวมทั้ง

เจ้าหน้าที่พยาบาลในระดับอื่นๆ และอำนวยการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีตามแผนการรักษาพยาบาล

2. เป็นส่วนหนึ่งหรือเป็นสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพตั้งนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ และสามารถร่วมอภิปรายและให้ข้อคิดเห็นต่อทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยการจะทำให้หน้าที่นี้ได้ดี หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้บริหารที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี
4. เป็นผู้อำนวยการให้ผู้ป่วยได้รับบริการและสวัสดิภาพที่ดี
5. เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ โดยต้องให้ความเป็นกันเองแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานพอสมควร ความต้องการปรึกษาหารือจึงจะเกิดขึ้นได้
6. เป็นผู้นิเทศ และเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
7. เป็นผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการทางคลินิก ในสาขาที่ตนปฏิบัติงานเข้าใจปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน
8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

Barrett (1968) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างกว้างๆ ตามลักษณะหรือขอบข่ายงานและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ 3 ประการ คือ การพยาบาลผู้ป่วย การบริหารบุคลากร และการบริหารงานตามนโยบายองค์กร

Stevens (1980) ได้อธิบายถึงบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลในเชิงของวิธีการจัดการ โดยแบ่งเป็น 5 บทบาท ได้แก่

1. ผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovator) โดยการเสนอสิ่งใหม่ๆ วิธีการ และแนวคิดที่น่าสนใจ
2. ผู้ขยายกิจการ (Expander) โดยให้ความสนใจต่อการเจริญเติบโตและการขยายขอบเขตของงานให้กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้นเป็นการเคลื่อนไหวด้านนโยบาย
3. ผู้ปรับปรุงแก้ไข (Refineder) เป็นการแก้ไข สะสางและจัดระเบียบของหน่วยงาน รวมทั้งนโยบาย วิธีปฏิบัติ เอกสาร และระบบงานต่างๆ โดยอาศัยหลักเหตุผลในเชิงปฏิบัติ
4. ผู้สร้างความมั่นคง (Stabilization) เป็นการสร้างให้เกิดความพร้อมเพรียงและความสมดุลขึ้นภายในหน่วยงาน โดยสร้างให้เกิดความสนใจและความต้องการขึ้นในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการดำเนินการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

5. ผู้ทำการเปลี่ยนแปลง (Revolutionary) เป็นการล้มเลิกโครงสร้างและวิธีการปฏิบัติที่ล้าสมัย โดยจัดให้มีวิธีการ นโยบาย และการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากเดิม

3.1.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หน้าที่และความรับผิดชอบเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้งานขององค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

Sullivan and Decker (1997) กล่าวถึงความรับผิดชอบในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. รับผิดชอบในการนิเทศบุคลากร ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการบริหารภายในหอผู้ป่วยประจำวัน
2. ให้การปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วย
3. บริหารงานบุคคล งบประมาณ และ ทรัพยากรอื่นๆ
4. พัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน
5. ปฏิบัติตามระเบียบและมาตรฐานเชิงวิชาชีพ
6. สนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ
7. วางแผนกลยุทธ์และจูงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ
8. เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2539) ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
2. วางแผนและรับผิดชอบแก่หอผู้ป่วย
3. มอบหมายงานใหม่แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ
- ติดต่อ ควบคุม กำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
4. ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน
5. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
6. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
7. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
8. กำหนดมาตรฐาน การพยาบาลในหน่วยงาน

9. กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอน และเสื้อผ้า
 10. จัดหา ควบคุมการใช้ บำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอน
 และเสื้อผ้า

11. ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
 12. ควบคุมดูแลการจัดทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อย
 ของอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม

13. จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่
 รับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

14. ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษา
 15. ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล
 16. รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี
 17. เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 18. จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการต่างๆ
 19. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล ติดตามและนำผลการวิจัยมา
 ปรับปรุงบริการทางการพยาบาล

20. ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้มาศึกษาอบรม ดูงานทางการพยาบาล
 21. จัดประสบการณ์ทางด้านการศึกษา ให้แก่นักศึกษา และ
 ผู้มาฝึกอบรมดูงานทางการพยาบาล

22. เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน
 23. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
 24. ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจ ในคณะทำงานต่างๆ
 25. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
 26. ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

องค์การผู้บริหารการพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา (American Organization
 of Nurse Executive, 1990) ได้ทำการปรับเปลี่ยนบทบาทของผู้บริหารระดับต้น เพื่อให้เหมาะสม
 กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยมุ่งประเด็นที่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ
 การดูแลผู้ป่วยจึงประกอบด้วย

1. บทบาทด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในคลินิกและ
 การดูแลผู้ป่วย

2.การบริหารบุคลากร การเงิน และทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และการดูแลผู้ป่วย

3. การพัฒนาบุคลากร
4. การดูแลให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐาน
5. การวางแผนกลยุทธ์
6. การประสานงานและความร่วมมือของหน่วยงาน

Fox, Fox, and Wells (1999: 12-17) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้นที่ถูกต้องและมีเหตุผล ซึ่งสภาการพยาบาลแห่งอเมริกา โดยคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มีความเห็นพ้องกันในการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้นเพื่อผลการทำงานของบุคลากร โดยครอบคลุมใน 8 บทบาท ได้แก่

1. การปฏิบัติกรพยาบาล (Clinical Practice) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องปฏิบัติ การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย การเยี่ยมตรวจผู้ป่วยและครอบครัว

2. การศึกษาและการวิจัย (Education and Research) หมายถึง ผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีการสอนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ นักศึกษา มีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตร และมีการทำวิจัยโดยตรง

3. การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการติดตามงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากร มีการประชุมบุคลากร มีสัมพันธภาพกับบุคลากรทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ แสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างในทางที่ดี

4. การปฏิบัติงาน (Operations) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการจัดตารางการทำงานให้เหมาะสม ด้านบุคลากรหาสิ่งสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการวางแผนการทำงาน การบริหารงบประมาณ มีโครงการเฉพาะของหน่วยงาน และมีการติดตามปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

5.การบริหารบุคลากร (Personal Management) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีบทบาทสัมพันธ์บุคคลเข้าทำงานในหน่วยงาน การจ้างงาน การเป็นที่ปรึกษา การแก้ปัญหาความขัดแย้งต่างๆ

6. การพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) หมายถึง การที่ผู้บริหารมีการติดตาม การรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

7. การประสานงานอย่างเป็นระบบ (System Coordination) หมายถึง การที่ผู้บริหารเข้าเป็นคณะกรรมการต่างๆของโรงพยาบาล มีการร่วมประชุมกับแพทย์ ผู้บริหารต่างๆของโรงพยาบาล และผู้บริหารอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

8. การบริหารงานทั่วไป (Other) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการบริหารเวลาในการใช้คอมพิวเตอร์ การตอบจดหมาย หนังสือ เอกสารต่างๆ รวมถึงการใช้โทรศัพท์ การเดินทางระหว่างหน่วยงาน และการแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10 – 120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอเป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมโรคป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542: 113) เป็นสถานพยาบาลระดับอำเภอที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานีอนามัย รวมทั้งมีบทบาทในด้านการสนับสนุนวิชาการแก่สถานีอนามัยที่อยู่ในเขตอำเภอที่รับผิดชอบ เช่นการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนในอนาคต คือการจัดบริการแบบ ผสมผสานให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ จัดบริการให้สอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ รวมทั้งการจัดตั้งเครือข่ายการให้บริการระหว่าง สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อลดการจัดบริการที่ซ้ำซ้อนและเป็นการควบคุมมาตรฐานการให้บริการ (สุมาภรณ์ แซ่ลิ้มและกวรรณิกา เรืองเดช, 2541: 120-125) ซึ่งเป็นภาระที่หนักสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลโดยเฉพาะผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีความสำคัญต่อการบริหารงานและพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน

3.1.3 กิจกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

Rineheart (1969 อ้างถึงใน จริญญา ด้ยศักดิ์ศิริ, 2543: 19 -20) ได้กล่าวถึงกิจกรรมด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 4 ประการ มีสาระสำคัญ คือ

1. การวางแผน (Planning) คือการจัดให้มีบริการในหอผู้ป่วยตามปรัชญาและวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลและโรงพยาบาล มอบหมายตามความรู้ความสามารถของบุคลากร และตามลักษณะอาการและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

2. การจัดระบบงาน (Organizing) วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังพยาบาลจากจำนวนผู้ป่วย ความรุนแรงของอาการ ระยะเวลาในการรักษาพยาบาล แผนการรักษาพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล จัดตารางการปฏิบัติงานให้มีบุคลากรเพียงพอและ

เหมาะสม ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการมอบหมายงาน และรายงานความเปลี่ยนแปลงต่อผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า

3. การอำนวยการ (Directing) จัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาลและระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์และบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อประชุมปรึกษา และแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ความร่วมมือและประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพจัดระบบการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง รายงานปัญหาและวิกฤติการณ์ต่างๆ ต่อผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า นิเทศการปฏิบัติงาน ประเมินผลงานและเสนอความชอบของผู้ใต้บังคับบัญชา

4. การควบคุม (Controlling) โดยการสังเกตการเปลี่ยนแปลงและประเมินประสิทธิภาพของการพยาบาลขณะตรวจเยี่ยมผู้ป่วย สอนหรือสาธิตเทคนิควิธีการพยาบาลใหม่ๆ หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสอบทางการแพทย์ แก่บุคลากรพยาบาลเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย เสนอแนะการศึกษาวิจัย และพัฒนาการบริหารงาน

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบโดยตรงต่อการนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีทักษะที่สำคัญสำหรับการบริหารงานให้เกิดประสิทธิผล

Katz (1974: 94) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้บริหารระดับต้น (First line manager) ไว้ 3 ประการ ที่ต้องการทักษะแตกต่างกันไป คือ

1. บทบาทด้านการแก้ไข (Remedial role) เกี่ยวข้องกับข้อบกพร่องหรือการขาดประสิทธิภาพของหน่วยงาน ซึ่งต้องอาศัยทักษะทางด้านความคิดและด้านมนุษยสัมพันธ์
2. บทบาทด้านการดำรงรักษา (Maintaining role) ในการคงไว้ซึ่งสภาวะสมดุลของหน่วยงาน ต้องอาศัยด้านทักษะมนุษยสัมพันธ์
3. บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovative role) โดยการเสาะแสวงหาเพื่อริเริ่มสร้างสรรค์โครงการในทิศทางใหม่ๆ ซึ่งต้องการทักษะด้านความคิดและด้านมนุษยสัมพันธ์

ตามกรอบแนวคิดของ Katz ได้มีผู้ศึกษาองค์ประกอบของทักษะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้หลายท่าน เช่น Sullivan and Decker (1992: 52), Duffield (1994: 63-65) ได้อธิบายทักษะที่จำเป็นทั้ง 3 ประการ คือ

1. ทักษะด้านเทคนิค (Technical skills) หมายถึง การมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ กระบวนการ การดำเนินงาน และเทคนิคหรือความรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมเฉพาะ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อดำเนินการในกิจกรรมนั้นๆ

2. ทักษะด้านความสัมพันธ์ (Human relation skills) หมายถึงการมีความสามารถในการจูงใจ เป็นผู้นำ หรือแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นทักษะที่มีความสำคัญสำหรับผู้บริหารทุกระดับ เพราะจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการทำงานเป็นทีม และเกิดความร่วมมือกับภายในกลุ่ม

3. ทักษะด้านการคิด (Conceptual skills) หมายถึงการมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ คาดการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับองค์การที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ มีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์และการตัดสินใจ มีความสามารถในการตัดสินใจ มีความสามารถในการถ่ายทอดนโยบาย การพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานและการดูแลผู้ปวย

Mintzberg (1973: 58-93) ได้ศึกษากิจกรรมของผู้บริหารในระดับหัวหน้างาน 5 องค์การ ซึ่งสรุปเป็นบทบาทของผู้บริหาร 3 บทบาทใหญ่ และ 10 บทบาทย่อย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหาร

บทบาท	หน้าที่
1. บทบาทในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Roles)	
1.1 บทบาทหัวหน้า (Figurehead)	- ทำหน้าที่เมื่อมีงานพิธีการต่างๆ
1.2 บทบาทผู้นำ (Leader)	- กำหนดงานให้สมาชิกปฏิบัติตาม
1.3 บทบาทผู้มาติดต่อประสานงาน (Liaison)	- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังเครือข่ายภายนอก
2. บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Roles)	
2.1 บทบาทผู้รับและตรวจสอบข้อมูล (Monitor)	- ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับองค์การ
2.2 บทบาทผู้เผยแพร่ข้อมูลภายในหน่วยงาน (Disseminator)	- เผยแพร่ข้อมูลภายในหน่วยงาน
2.3 บทบาทผู้ให้ข้อมูล (Spokesman)	- เผยแพร่ข้อมูลในหน่วยงานสู่ภายนอก
3. บทบาทด้านการตัดสินใจ (Decisional roles)	
3.1 บทบาทผู้ประกอบการ (Entrepreneur)	- ค้นหาทางเลือกในการแก้ปัญหาเพื่อปรับปรุงองค์การ
3.2 บทบาทผู้จัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (Disturbance handler)	- ตอบสนองต่อปัญหา

ตารางที่ 1 (ต่อ)บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหาร

บทบาท	หน้าที่
3.3บทบาทผู้จัดสรรทรัพยากร (Resource allocator)	-บริหารและสมาชิกในที่มอย่างมีประสิทธิภาพ
3.4บทบาทการเจรจาต่อรอง (Negotiator)	-ทำการประนีประนอมและตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาจากภายนอก

จากบทบาทของผู้บริหารที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้บริหารปฏิบัติบทบาทดังกล่าวเพื่อวัตถุประสงค์ 6 ประการดังนี้

1. เพื่อยืนยันในผลผลิตที่มีประสิทธิภาพทั้งในรูปของสินค้าและบริการ
2. เพื่อวางแผนและดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงขององค์กร
3. เพื่อปรับองค์กรให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป
4. เพื่อให้บริการลูกค้าอย่างทั่วถึง
5. เพื่อให้บริการด้านข้อมูลระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อมขององค์กร
6. เพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์กรให้สำเร็จลุล่วง

จากการศึกษาเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าแนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999) ซึ่งเป็นแนวคิดด้านการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลที่ปรับปรุงให้เหมาะสม กับสภาพการณ์ต่างๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. บทบาทด้านการปฏิบัติบทบาทการพยาบาล (Clinical Practice)

สภาการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติกรพยาบาลไว้ว่าเป็นการกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับการสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษา แนะนำ การสอนและการนิเทศ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ หรือบุคคลปกติคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นต่อไป ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น กิจกรรมดังกล่าวต้องการการตัดสินใจและทักษะเป็นพิเศษ โดยอยู่บนพื้นฐานและหลักการทางศาสตร์สาขาต่างๆ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ซึ่งบทบาทของหัวหน้าหอจะต้องส่งเสริมกิจกรรมดังกล่าวให้เกิดขึ้น โดยจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ที่ให้ความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดคนหนึ่ง เพราะภาระกิจและ

ความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งทางด้านการจัดการ และการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้ที่มีความชำนาญงานเทคนิคและทักษะทางการพยาบาล นอกจากนี้แล้วหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องอำนวยความสะดวกให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน เพื่อการบริการการรักษาพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยบรรลุจุดประสงค์ขององค์การได้เป็นอย่างดีซึ่งประกอบด้วย โดยการเข้าร่วมในคณะกรรมการการพยาบาล เข้าร่วมในการตรวจเยี่ยมรักษาพยาบาลเข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย การรักษาไว้ซึ่งการบันทึกที่ถูกต้องสมบูรณ์ ตรวจสอบ รายงานชี้แจงแผนการพยาบาลเป็นแนวทางในการรายงาน การอภิปรายและมอบหมายงาน รวมถึงการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนการรักษา และเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการช่วยเหลือดูแลของตนเองของผู้ป่วย ทั้งด้านการรักษาและการพยาบาลและพร้อมที่จะพัฒนาการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย โดยร่วมในการเยี่ยมตรวจผู้ป่วยเพื่อสังเกตประสิทธิภาพของการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย สาธิตเทคนิคการพยาบาลใหม่ๆ ฟื้นฟูความรู้และเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ที่แปลกใหม่แต่มีคุณภาพจริง

2. บทบาทด้านการศึกษาและการวิจัย (Education and Research) Hencley and Johes (1970) กล่าวว่าบทบาทผู้นำที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ต้องรู้จักผลิตและนำข้อมูลวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาความรู้ และเพิ่มประโยชน์ในการศึกษาอีกทั้งยังต้องสนใจเกี่ยวกับการวิจัยและวิทยาการใหม่ๆ เพื่อนำมาประยุกต์กับการเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แล้วผู้บริหารควรเป็นผู้ดำเนินการวิจัย ส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น โดยเผยแพร่ความรู้ด้านกระบวนการ ศึกษาผลการวิจัย การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ตลอดจนการร่วมมือในการวิจัย กระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานมีการทำวิจัยทางการพยาบาลและเพิ่มพูนความรู้ของตนเองอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาทางด้านการทำวิจัยกับบุคลากรในหน่วยงานได้ และสนับสนุนการนำผลการวิจัยมาใช้ในหน่วยงานตามความเหมาะสม ในการบริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความรู้พื้นฐานทางการวิจัย ถ้าผู้บริหารมีความคิดในเชิงวิเคราะห์ สามารถเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สังเคราะห์ข่าวสารด้วยความแม่นยำและเชื่อมั่นได้ ย่อมให้คุณค่าแก่ผู้บริหารเพราะช่วยให้สามารถใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ และสามารถโยงงานวิจัยให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลและบริการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535)

3. บทบาทด้านการเป็นผู้นำ (Leadership) การเป็นผู้นำเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะผู้นำจะสามารถโน้มน้าวจิตใจของผู้ปฏิบัติให้คล้อยตามได้ และยังปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถด้วยความเต็มใจ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหมายถึง การกระทำที่มีอิทธิพลจูงใจให้ผู้ร่วมมือปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จตามมุ่งหมาย หรือเป็นความสามารถของบุคคลที่จะใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่น เพื่อให้บุคคลอื่นยอมรับฟังเห็นคล้อยตาม

และยอมปฏิบัติตามคำแนะนำที่แจ่มชัดทั้งการดำเนินให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ หัวหน้าหอผู้ป่วย ในฐานะที่เป็นผู้บริหารระดับต้นมีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด จึงควรเป็นบุคคลที่มีบทบาททางด้านภาวะผู้นำ เพราะจะสามารถนำพาหน่วยงานที่รับผิดชอบไปสู่จุดมุ่งหมายของการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี Steers (1997) ให้ความเห็นว่า คุณภาพของภาวะผู้นำในการบริหารมีส่วนทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างองค์กรที่มีประสิทธิผลและองค์กรที่ไม่มีประสิทธิผล ทั้งนี้เพราะไม่มีองค์กรใดที่มีรูปแบบการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติที่สมบูรณ์แบบที่สุด ภาวะผู้นำจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้รูปแบบนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น มีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำดังต่อไปนี้ Lippitt (1982 อ้างถึง พินดา ดามาพงศ์, 2534) พบว่า ในระยะที่องค์กรต้องประสบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำงบประมาณลดลง เป็นระยะที่สร้างความสับสนและขาดความมั่นใจให้แก่สมาชิกในองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นปัญญาของผู้ตามให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยการประเมินทางเลือกแต่ละทางค้นคว้า แลกเปลี่ยนและร่วมใช้ทรัพยากรกับหน่วยงานอื่นแสวงหาทรัพยากรมาทดแทน เลือกรับนวัตกรรม สร้างรูปแบบบริการใหม่และใช้บริการที่มีประสิทธิภาพปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบทบาทและการปฏิบัติเพื่อลดการใช้ทรัพยากรมนุษย์และเทคนิค และในปี 1995 Kouzes and Posner ได้เสนอภาวะผู้นำในกระบวนการทัศน์ใหม่ เป็นภาวะผู้นำที่เป็นลักษณะส่วนตัวที่ดีที่สุดของ ผู้นำที่ประสบความสำเร็จ การปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นตัวอย่าง 5 ด้าน ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมอย่างยิ่งกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน การปฏิบัติภาวะผู้นำเหล่านี้ ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการแบบทำทนาย 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ 4) การเป็นแบบอย่าง 5) การเสริมสร้างกำลังใจ และแนวคิดนี้ได้มีผู้นำมาศึกษาในองค์การพยาบาลไทย โดยศึกษาพบว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (เมธินี จิตต์อ่อนน้อม, 2542) และผลิตภาพในการทำงานของพยาบาลประจำการ (จีระพร แดนเขตต์, 2543)

4. บทบาทด้านการปฏิบัติงาน (Operations) เป็นบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือการบริหารจัดการให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยการจัดตารางการทำงานเพื่อให้มีเจ้าหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละเวรมีการนิเทศ ควบคุม กำกับดูแลและปรับปรุงเพื่อให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการวินิจฉัยสั่งการได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และบุคคล ส่งเสริมและจูงใจให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ จัดลำดับความสำคัญของงานได้ ส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาหน่วยงานและพัฒนาการทำงานโดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร มีความรู้ความเข้าใจภารกิจและขอบข่ายของงานในหอผู้ป่วย และมีความเข้าใจในเป้าหมายและ

วัตถุประสงค์ขององค์การที่ปฏิบัติงานอยู่ ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและผลสำเร็จขององค์การ

5. บทบาทด้านการบริหารงานบุคคล (Personal Management) การบริหารงานบุคคลเป็นการจัดการเกี่ยวกับบุคคล นับตั้งแต่การสรรหาบุคคลเข้าปฏิบัติงาน การพัฒนา อำนวยรักษาบุคคลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่บทบาทในการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วย ส่งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ให้การปฐมนิเทศ ฝึกหัดบุคลากรในหอผู้ป่วย ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและยุติธรรมดำเนินการเพื่อสนับสนุนและพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรระดับต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรโดยยึดหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ และสร้างงานที่ทำทลายความสามารถของบุคลากรที่แสดงให้เห็นถึงการบริหารบุคลากรให้ใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้ผลงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การบริหารงานบุคคลเป็นกระบวนการปฏิบัติอย่างมีระบบ มีนโยบาย มีการวางแผนวางระเบียบข้อบังคับ เกี่ยวกับบุคคลที่ปฏิบัติในหน่วยงานเพื่อให้ได้มา เพื่อประโยชน์และบำรุงรักษาไว้ให้มีประสิทธิภาพและปริมาณเพียงพอ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

6. บทบาทด้านการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) กล่าวถึงยุทธศาสตร์หนึ่งในการเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานคือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยมีรายละเอียด เน้นการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลให้มีความเป็นเลิศด้านการบริการ โดยการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลให้เทียบเท่ามาตรฐานสากล การประกันคุณภาพระบบบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้น การพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงสู่การพยาบาลในชุมชน การจัดบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมและพัฒนาให้ประชาชนมีความรู้ความสามารถและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพและดูแลของตนเองครอบครัวและชุมชนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีแนวทางในการดำเนินงานคือ

- 6.1 พัฒนามาตรฐานการพยาบาลให้เข้าสู่มาตรฐานสากล
- 6.2 ประกันคุณภาพระบบบริหารการพยาบาล เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
- 6.3 เสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมกรให้บริการพยาบาลของบุคลากรให้เป็นที่ประทับใจของผู้ใช้บริการ
- 6.4 ส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การให้บริการพยาบาลเพื่อเน้นการส่งเสริมสุขภาพ

6.5 ส่งเสริมให้ชุมชนส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน

6.6 พัฒนาขีดความสามารถของประชาชน ให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ด้วยการปรับปรุงคุณภาพ (Quality Improvement) ซึ่งถือเป็นบทบาทที่สำคัญของการควบคุมคุณภาพ

7. บทบาทด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ (System Coordination) เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นสถานที่ที่รับผู้ป่วยไว้ให้การรักษาและให้การพยาบาล แต่การปฏิบัติงานต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดการดูแลให้ครอบคลุมนั้นจำเป็นต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ บทบาทผู้ติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลและข่าวสารอย่าง กว้างขวาง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงบทบาทโดยการเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การกำหนดวิธีปฏิบัติงาน การประชุมกับชมรมวิชาชีพ เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาล เข้าร่วมประชุมสังสรรค์หรือร่วมงานกับกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ รวมถึงบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้ได้รับการรักษา ดูแลฟื้นฟูสภาพตามความเหมาะสม รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมในการรักษาให้เหมาะสม กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) กล่าวว่า ภารกิจการประสานงานเป็นหน้าที่การรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะทำให้การดำเนินการปฏิบัติงานนั้นเป็นไปด้วยดี และยังให้ความหมายการประสานงานไว้ว่าเป็นกระบวนการทางการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการทำให้กิจกรรมต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานต่าง ๆ รวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน อันจะทำให้การบริหารงานสามารถบรรลุเป้าหมายต่างๆ การประสานงานเป็นเทคนิคที่ทำให้บุคคลในหน่วยงานหรือต่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกันสามารถทำงานร่วมกันได้ การประสานงานเป็นการจัดระเบียบการทำงาน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ต่างๆ ร่วมมือปฏิบัติการเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันไม่ทำงานซ้อนกันเกิดความขัดแย้งกันหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์นโยบายของ องค์การอย่างสมานฉันท์และมีประสิทธิภาพ

8. บทบาทด้านการบริหารงานทั่วไป (Other) ได้แก่ การใช้เวลา Sullivan and Decker (1988) ได้เสนอแนวคิดของการบริหารเวลาสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ไว้ว่า

8.1 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมักมีงานบริหารที่ล้นมือ มีกิจกรรมที่อยู่ในความรับผิดชอบมากมายเกินกว่าจะปฏิบัติด้วยตนเองได้ทั้งหมดภายในเวลาอันจำกัด เมื่อไม่มีเวลามากพอจะทำทุกสิ่งทุกอย่างได้ในเวลาเดียวกัน แต่ก็ควรต้องมีเวลาสำหรับทำทุกสิ่งทุกอย่างที่สำคัญที่สุด ดังนั้นการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพและจัดตารางการทำงานจึงควรเริ่มต้นด้วยการจัดลำดับความสำคัญของงาน

8.2 ทำการลดการสูญเสียเวลาในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การถูกขัดจังหวะ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอเวลาทำงาน แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรพิจารณาว่าเหตุการณ์ที่เข้ามาขัดจังหวะการทำงานนั้นมีความสำคัญมากกว่างานที่กำลังปฏิบัติอยู่หรือไม่ หากสำคัญกว่าก็ควรตัดสินใจกระทำก่อนโดยใช้เวลาน้อยที่สุดแต่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- 2) การตอบโทรศัพท์ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอในการทำงาน แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถควบคุมการใช้เวลาโดยพูดแต่น้อยและเกิดการสื่อความหมายให้ผู้โทรศัพท์มาสามารถตอบได้เข้าสู่ระบบสำคัญได้เร็ว หรือทำการวางแผนการพูด โทรศัพท์ เช่น เขียนประเด็นสั้น ๆ ที่สำคัญไว้ก่อนถึงเรื่องที่จะพูดไว้ล่วงหน้า
- 3) การมีบุคคลเข้ามาติดต่อหรือขอเข้าพบจำนวนมากจึงควรพิจารณาสาระของการเข้าพบ ถ้าเรื่องไม่ด่วน ไม่สำคัญมาก สามารถแก้ไขโดยการนัดหมายการเข้าพบลดการทำให้ผู้อื่นเสียเวลา โดยการมองเห็นความสำคัญของเวลาของผู้อื่นเช่นกัน ลดงานเอกสารที่ไม่จำเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรใช้สื่ออื่นที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพกว่า เช่น การเจรจาโดยตรง การใช้การโทรศัพท์
- 4) การมอบหมายงานที่สำคัญน้อย หรือมีผู้อื่นสามารถทำแทนได้ของงานของพยาบาลวิชาชีพ

สรุป การปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนลักษณะงานบริการที่กว้างขวางหลากหลาย พยาบาลเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ที่ให้บริการ การเปลี่ยนแปลงในระบบบริการ สาธารณสุข โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และมีความเสมอภาค รูปแบบการให้บริการ และลักษณะงานมีการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับนโยบาย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำนโยบายสู่การปฏิบัติ จากการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบของ Fox, Fox, and Wells (1999) ซึ่งศึกษาการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้นในสถานการณที่โรงพยาบาลกำลังประสบกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว โดยมุ่งให้เกิดคุณภาพการพยาบาล ต้นทุนการผลิตต่ำ และเพิ่มระดับความพึงพอใจ โดยการศึกษาใช้ดุษฎีระบบเป็นแนวทางการศึกษา ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาและการวิจัย การเป็นผู้นำ การปฏิบัติงาน การบริหาร บุคลากร การพัฒนาคุณภาพ การประสานงานอย่างเป็นระบบ และ การบริหารงานทั่วไป มาเป็นกรอบในการวัดการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลองค์กร

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหาร เป็นการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้อำนวยความสะดวกภายในหอผู้ป่วย ดำเนินการให้ปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์กร คือการให้บริการที่มีคุณภาพ ตลอดจนถึงดูแลให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยอาศัยขบวนการบริหารจัดการ เพื่อให้บุคคลอื่นยอมปฏิบัติตามและให้ความร่วมมือเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร (รัชดา ตันติสารศาสตร์, 2544: 57; Duffield, 1992; Chase, 1994) จากการศึกษาของประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) พบว่าลักษณะผู้นำการบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารงานบุคคล ความสามารถในการใช้ทรัพยากร เป็นปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลองค์กร เป็นความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้างาน และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารองค์กร (สมยศ นาวิกการ, 2543) กิจกรรมต่างๆที่ดำเนินอยู่ในหอผู้ป่วยนั้นอยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินกิจกรรมของหอผู้ป่วย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ แนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999) ซึ่งประกอบด้วย 1) การปฏิบัติการพยาบาล 2) การศึกษาและการวิจัย 3) การเป็นผู้นำ 4) การปฏิบัติงาน 5) การบริหารบุคลากร 6) การพัฒนาคุณภาพ 7) การประสานงานอย่างเป็นระบบ และ 8) การบริหารงานทั่วไป เช่น การแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งรับผิดชอบกิจการทุกอย่างในหอผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ดูแลควบคุม ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถดำเนินไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว ก่อให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่ง Clark and Shea (1979) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน และจากการศึกษาของสมสมร เรืองวรรณ (2544) พบว่าความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

4. บรรยายกาศองค์กร

4.1 ความหมายของบรรยายกาศองค์กร

สมยศ นาวิกการ และผุสดี รุมาคม (2520: 596) ได้ให้ความหมายบรรยายกาศองค์กรว่าเป็นกลุ่มของคุณลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่พนักงานทำอยู่ ซึ่งพนักงานจะรับรู้ทั้งโดยตรงและทางอ้อม และบรรยายกาศจะเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการทำงานของพนักงาน

อรุณ รักรธรรม (2523: 31) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การ หมายถึง จุดของค่านิยมทัศนคติ และขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งผลกระทบต่อวิถีทางที่คนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ

ปิยธิดา ศรีเดช (2540: 121) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การ หมายถึง ตัวแปรชนิดต่างๆ เมื่อนำมารวมกันแล้วมีผลกระทบต่อระดับการทำงานต่อผู้ปฏิบัติงานในองค์การ

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534: 455) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในองค์การ โดยเฉพาะในการทำงานเป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

Gilmer (1966: 28) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การหมายถึง ลักษณะต่างๆ ที่ทำให้องค์การหนึ่งแตกต่างไปจากอีกองค์การหนึ่ง และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การนั้น รวมทั้งกระบวนการต่างๆ ในองค์การ

Halpin and Croft (1966: 150-151) ได้ให้ความหมายบรรยายากาศองค์การว่าเป็นสภาพแวดล้อมขององค์การซึ่งรับรู้โดยบุคลากรในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

Litwin and Stringer (1968: 1) ให้ความหมายว่า เป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อมตามความคาดหวัง และการจูงใจของแต่ละบุคคล

Dessler (1976: 279) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การเป็นความเข้าใจหรือการรับรู้ที่ปฏิบัติงานมีต่อประเภทขององค์การที่กำลังทำงานอยู่ ซึ่งการรับรู้ต่อบรรยายากาศนี้จะออกมาในรูปแบบของมิติต่างๆ เช่น การเปิดโอกาส โครงสร้าง และการสนับสนุน เป็นต้น

Steers (1977: 101) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การ หมายถึง ลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงานในองค์การ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากร

Brown and Moberg (1980: 667) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การ คือกลุ่มลักษณะต่างๆ ที่บุคลากรในองค์การสามารถรับรู้ได้

Davis (1981: 104) กล่าวว่า บรรยายากาศองค์การคือ สภาพแวดล้อมที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การนั้นรับรู้ บรรยายากาศองค์การ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นหรือสัมผัสได้มีสภาพเหมือนบรรยากาศรอบๆ ตัว

DuBrin (1973: 331) ชี้ให้เห็นว่าองค์การมีบุคลิกภาพและบรรยากาศองค์การเป็นสิ่งที่วัดบุคลิกภาพดังกล่าว แต่ละองค์การมีลักษณะพิเศษขององค์การเอง ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิกในองค์การ และระหว่างองค์การกับผู้เกี่ยวข้อง

Swansberg (1990) ให้ความหมายว่า เป็นการจัดกลุ่มของรูปแบบอย่างเป็นทางการ การผ่อนคลาย การปกป้อง การระมัดระวัง การยอมรับ การไว้วางใจ และอื่นๆ ซึ่งทำให้เกิดระดับอารมณ์ร่วมของสมาชิกในองค์การ และเป็นสิ่งที่ทำให้สมาชิกมีความประทับใจและรับรู้เกี่ยวกับองค์การนั้น

Grigsby (1991) ให้ความหมายว่าเป็นกลุ่มของการแสดงถึงความผูกพัน การยึดติดกับกลุ่ม การสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร ความเป็นอิสระ การกำหนดงาน ความกดดันจากงาน ความชัดเจน การควบคุม และนวัตกรรม ซึ่งบุคคลในองค์การรับรู้และได้รับการจูงใจจากผู้บริหาร

จากแนวความคิดและคำนิยามที่ได้มีนักวิชาการกล่าวถึงบรรยากาศองค์การไว้ดังกล่าวสรุปได้ว่าบรรยากาศองค์การหมายถึง ลักษณะของสภาพต่างๆ ขององค์การ คามการรับรู้ของบุคลากรและความคาดหวังว่าจะเป็นเช่นนั้น โดยจะเป็นตัวกำหนดรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่างๆ ขององค์การ ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อทัศนคติและความพอใจที่สมาชิกมีต่อองค์การและมีลักษณะเฉพาะตัวหรือเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละองค์การ

4.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

Brown and Moberg (1980: 420-421) ได้แบ่งบรรยากาศองค์การไว้ 4 แบบ คือ

1. แบบเน้นการใช้อำนาจ จะมีลักษณะโครงสร้างทางอำนาจที่เด่นชัดและใช้อำนาจในการตัดสินใจ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การเลื่อนขั้น การพิจารณาความดีความชอบ ลักษณะคนในองค์การจะต่อสู้เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัวและแข่งขันกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงานจะเป็นลักษณะเพื่อความก้าวหน้าในงานของผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น
2. แบบเน้นการทำงานตามบทบาท จะมีลักษณะเน้นที่กฎระเบียบขององค์การ การแข่งขันจะอยู่ในกฎระเบียบและจะเน้นความมั่นคงเป็นสำคัญ
3. แบบเน้นผลงาน จะมีลักษณะเน้นที่เป้าหมายในการทำงานเป็นสำคัญการใช้อำนาจส่วนใหญ่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ กฎระเบียบอาจจะไม่สำคัญ และไม่จำเป็นต้องมีถ้าไม่ช่วยให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

4. แบบเน้นที่ผู้ปฏิบัติงาน เป็นบรรยากาศองค์การที่มีลักษณะเป็นการสนองตอบความต้องการของบุคคลคำนึงถึงความพึงพอใจและองค์การคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติงานจะไม่ทำสิ่งที่ขัดต่อค่านิยมของตนเอง

Likert and Likert (1976: 73) ได้กล่าวถึงบรรยากาศองค์การไว้ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรู้ถึงความเป็นไปภายในองค์การ ผู้แสดงความคิดเห็นกว้างที่จะติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างถูกต้อง และเพื่อการปฏิบัติงานที่ได้ผลดี

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ การตัดสินใจในเรื่องงานทุกระดับ มีข่าวสารเพียงพอในการตัดสินใจหากการตัดสินใจมีผลกระทบต่อใครแล้ว ผู้นำจะขอความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานคนนั้น

3. การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง องค์การเอาใจใส่จัดสวัสดิการปรับปรุงสภาพการทำงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน

4. อำนาจและอิทธิพลในองค์การ หมายถึง อำนาจและอิทธิพลทั้งของผู้นำและผู้ปฏิบัติงานเอง

5. เทคนิคและวิทยาการที่ใช้ในองค์การ หมายถึง เทคนิคที่ใช้ในองค์การมีการปรับปรุงอย่างรวดเร็วไปตามสภาพแวดล้อม เครื่องมือและทรัพยากรที่ใช้ในองค์การได้รับการจัดการอย่างดี

6. แรงจูงใจ บรรยากาศที่ถือว่าดี จะต้องมียุทธศาสตร์การยอมรับความแตกต่างและความขัดแย้งในองค์การ พร้อมจะสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานขยันขันแข็งทำงานหนักเพื่อเลื่อนตำแหน่ง เพื่ออัตราค่าจ้าง และเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

Forehand (1964 cited in Gibson, 1973: 317-319) ได้ชี้ให้เห็นว่าบรรยากาศขององค์การนั้นจะประกอบไปด้วยกลุ่มของคุณลักษณะที่พรรณนาถึงองค์การใดองค์การหนึ่ง โดยทำให้เกิดความแตกต่างจากองค์การอื่น และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การนั้น คุณลักษณะในที่นี้จะประกอบขึ้นด้วย ขนาดและโครงสร้าง แบบความเป็นผู้นำ ความซับซ้อนของระบบ เป้าหมายและสายใยการติดต่อสื่อสาร ข้อเสนอแนะของ Forehand ก็คือคุณลักษณะเหล่านี้และคุณลักษณะอื่นๆจะเกี่ยวข้องระหว่างกัน และเป็นสิ่งกำหนดบรรยากาศองค์การโดยส่วนรวม

Halpin and Croft (1966:150-151) ได้ศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การของโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า องค์ประกอบของบรรยากาศโรงเรียนประกอบด้วยพฤติกรรมผู้นำ 4 แบบ และพฤติกรรมผู้ร่วมงานดังนี้

1. บรรยากาศองค์การที่ประเมินพฤติกรรมผู้นำ

1.1 ห่างเหิน (Aloofness) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อพฤติกรรมผู้นำว่าผู้บริหารงานโดยคำนึงถึงกฎระเบียบ ข้อบังคับ และนโยบายอย่างเคร่งครัดมากกว่าคำนึงถึงจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติมีน้อย

1.2 มุ่งผลงาน (Product Emphasis) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อพฤติกรรมผู้นำว่าบริหารโดยคำนึงถึงผลงานมาก ผู้นำจะควบคุม ตรวจสอบ สั่งการและการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด ผู้ปฏิบัติงานต้องทำตามคำสั่งผู้นำอย่างเคร่งครัดโดยไม่ได้แย้ง

1.3 ผลักดัน (Thrust) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อพฤติกรรมผู้นำว่าพยายามที่จะกระตุ้นจิตใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานโดยมิได้ควบคุม สั่งการโดยตรง แต่จะใช้วิธีการทำงานต่างๆ ของตนให้ดีที่สุดจนเป็นแบบอย่างที่ยื่นยึดถือปฏิบัติตามได้

1.4 มิตรสัมพันธ์ (Consideration) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อพฤติกรรมผู้นำว่าผู้นำปฏิบัติงานโดยแสดงถึงความเป็นผู้มีเมตตาคุณ ช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

2. บรรยากาศองค์การที่ประเมินพฤติกรรมผู้ร่วมงาน

2.1 ขาดความสามัคคี (Disengagement) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ร่วมงานว่ามักทำงานโดยขาดความสามัคคีปฏิบัติงานในลักษณะต่างคนต่างทำขาดการประสานงาน ทั้งๆที่งานต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจกันทำ

2.2 อุปสรรค (Hindrancel) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ร่วมงานว่ามักทำงานขาดความคล่องตัวหรือขาดความสามารถ มีงานมากเกินไป รู้สึกอึดอัดใจที่ต้องทำตามกฎระเบียบที่เห็นว่าไม่จำเป็น และก่อให้เกิดความยุ่งยากมากกว่าอำนวยความสะดวก

2.3 ชวัญ (Esprit) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ร่วมงานว่าทำงานโดยมีชวัญและกำลังใจที่ดีมีความรักใคร่ในหมู่คณะ มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นสมาชิกในกลุ่มและได้รับความสำเร็จในการปฏิบัติงานสูง

2.4 ความสนิทสนม (Intimacy) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อผู้ร่วมงานว่าทำงาน โดยแสดงออกถึงความสนุกสนานมีความสัมพันธ์กันดี ซึ่งอาจไม่เกี่ยวกับความสำเร็จในการปฏิบัติงานก็ได้

Litwin and Stringer (1968: 13-27) ได้เสนอทฤษฎีบรรยากาศองค์การโดยพัฒนาจากรูปแบบแรงจูงใจของ McClelland – Atkinson (1961 cited in Litwin and Stringer, 1968) หรือเรียกว่าทฤษฎีแสวงหาเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ (McClelland ' acquired – needs theory) หรือทฤษฎีความต้องการประสพผลสำเร็จทฤษฎีเชื่อว่าความต้องการของมนุษย์ที่มีอยู่ในตัวบุคคลมี 2 ประการ คือ ความต้องการมีความสบาย และความต้องการปราศจากความเจ็บปวด และต่อมาใช้ชีวิตเรียนรู้ถึงความต้องการด้านอื่นอีก 3 ประการ ซึ่งเป็นความต้องการที่เหมือนกันแต่อย่างน้อยแตกต่างกันไป รูปแบบแรงจูงใจทั้ง 3 ประการนั้นประกอบด้วย

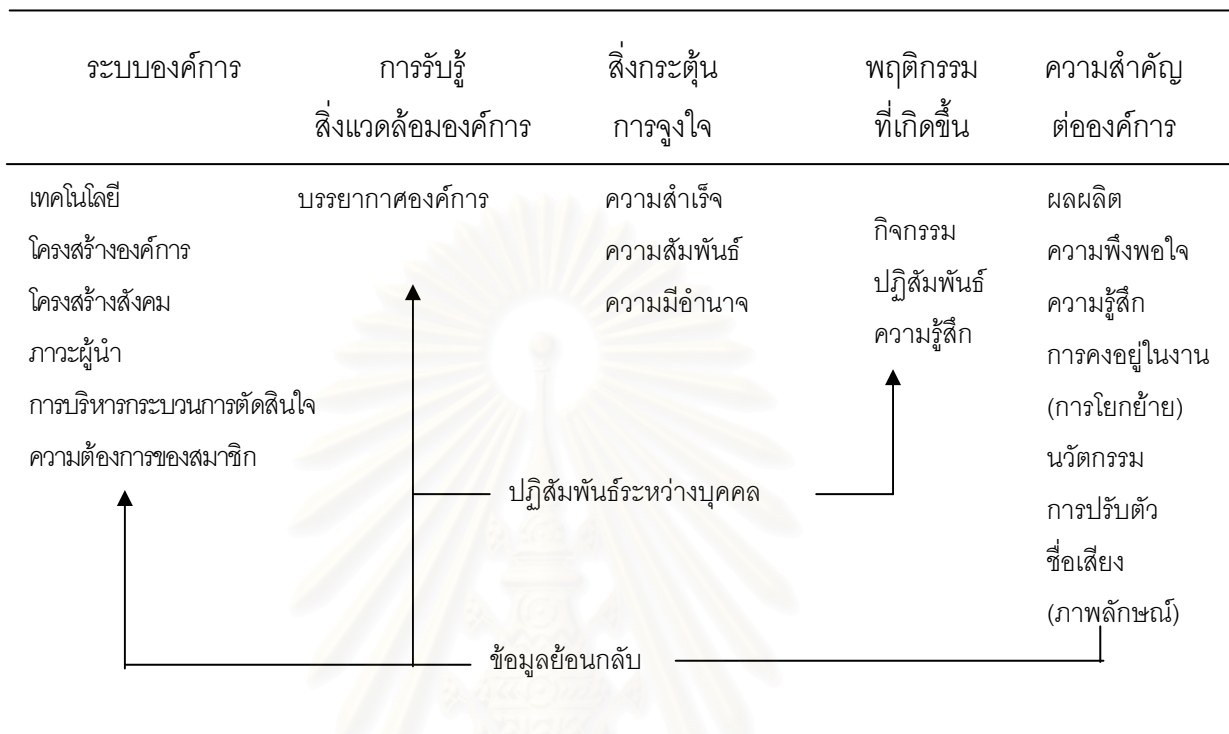
1. ความต้องการเพื่อความสำเเร็จ (Need for achievement) เป็นความปรารถนาที่จะบรรลุในงาน บุคคลที่ต้องการความสำเเร็จสูงและกลัวต่อความล้มเหลว ต้องการแข่งขันและกำหนดเป้าหมายที่ยากลำบากสำหรับตนเอง และชอบเสี่ยง พอใจที่จะวิเคราะห์และประเมินปัญหา มีความรับผิดชอบเพื่อให้งานสำเเร็จลุล่วงและต้องการข้อมูลย้อนกลับในการทำงาน มีความปรารถนาที่จะทำงานให้ดีกว่าผู้อื่น และสนใจถึงความสำเเร็จมากกว่าที่จะคำนึงถึงรางวัลหรือผลประโยชน์

2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Need for affiliation) เป็นความปรารถนาที่จะกำหนดความผูกพันส่วนตัวกับบุคคลอื่นบุคคลที่ต้องการในด้านนี้สูงมักจะพอใจในการเป็นที่รักและหวังจะได้รับการมีน้ำใจตอบแทนจากบุคคลอื่นๆ จะหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดจากการต่อต้านจากสมาชิกกลุ่ม จะรักษาสัมพันธ์อันดีในสังคม พอใจในการให้ความร่วมมือมากกว่าการแย่งชิงพยายามสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น และต้องการสร้างความเข้าใจอันดีจากสังคมที่เป็นสมาชิกอยู่

3. ความต้องการมีอำนาจ (Need for power) เป็นความปรารถนาที่จะมีอิทธิพลหรือควบคุมบุคคลอื่น บุคคลที่มีความต้องการด้านนี้สูง จะมีความเกี่ยวข้องกับการควบคุมและอิทธิพลเหนือทรัพย์สิน สิ่งของ และในสังคมพยายามใช้วิธีสร้างอิทธิพลให้เกิดการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ต้องการเป็นผู้นำและอยู่เหนือผู้อื่น เป็นผู้แสวงหาหรือค้นหาวิธีการแก้ปัญหาให้ดีที่สุดมักจะกังวลเรื่องอำนาจมากกว่าการทำงานให้ได้ประสิทธิภาพ มักจะนิยมและเชื่อในระบบอำนาจที่มีอยู่ในองค์การ เชื่อในคุณค่างาน พร้อมทั้งจะสละประโยชน์ส่วนตนและเชื่อในความเป็นธรรม

จากแนวคิดนี้ Litwin and Stringer (1968: 4) ได้นำมาพัฒนาทฤษฎีบรรยากาศองค์การโดยอธิบายว่าระบบขององค์การนั้นจะเน้นถึงปัจจัยที่ผู้บริหารเกี่ยวข้องอยู่ ซึ่งสมาชิกในองค์การรับรู้และถือเป็นบรรยากาศองค์การ โดยมีรูปแบบแรงจูงใจของ McClelland – Atkinson (1961 cited in Litwin and Stringer, 1968) เป็นสิ่งกระตุ้นและจะสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของสมาชิกในองค์การ ซึ่งส่งผลต่อองค์การในด้านต่างๆ เช่น ผลผลิต การคงอยู่ในงาน เป็นต้น ส่วนข้อมูล

ย้อนกลับนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยต้นเหตุ หรือระบบองค์การ บรรยากาศองค์การ และ พฤติกรรมของบุคคล ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 การจูงใจและรูปแบบบรรยากาศของพฤติกรรมองค์การ (Litwin, G. M. , and Stringer, R. A. , 1968: 41).

Litwin and Stringer (1968: 45-65) อธิบายถึงการรับรู้ของสมาชิกในองค์การที่มีต่อองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การแต่ละด้านว่าจะมีแรงจูงใจทั้ง 3 ด้านหรือด้านใดด้านหนึ่งเป็นแรงกระตุ้น ซึ่งแรงจูงใจเหล่านี้จะมีผลต่อการรับรู้องค์ประกอบในแต่ละด้านแตกต่างกันไป ดังนั้นการรับรู้ถึงบรรยากาศในองค์การของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกัน แต่สามารถนำมาประเมินหรือวิเคราะห์ให้เห็นภาพรวมของบรรยากาศองค์การนั้นได้ องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การของ Litwin and Stringer (1968) ประกอบด้วย 8 ด้านดังนี้

1. ด้านโครงสร้างขององค์การ (Structure) องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การด้านนี้ เป็นความรู้สึกของบุคคลหรือสมาชิกในองค์การ เกี่ยวกับการปกครอง กฎระเบียบข้อบังคับ การบริหารงาน การควบคุมงาน การนิเทศงาน สายการบังคับบัญชา ความชัดเจนของการแบ่งงาน ข้อจำกัดของแต่ละสถานการณ์ในงาน ปริมาณและรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารขององค์การ

2. ด้านความรับผิดชอบในงานของบุคคล (Individual responsibility) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและมีการตัดสินใจ บุคคลที่มีความรับผิดชอบในงานจะมีความรู้สึกว่ารบรยากาศองค์การเป็นไปด้วยดี องค์ประกอบด้านนี้จะมีความเกี่ยวข้องกับ การจัดรูปแบบของโครงสร้างองค์การ Horowitz (1961 cited in Litwin and Stringer, 1968: 49) พบว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจในความต้องการความสำเร็จสูง จะทำงานให้มีความรับผิดชอบเอง หรือบุคคลที่มีความรับผิดชอบมักจะทำงานด้วยความสามารถของตนเองมากกว่าที่จะรอโอกาสอำนวย การเพิ่มความรับผิดชอบของบุคคลจะทำให้เกิดความจงรักภักดี ความคล่องตัวของกลุ่มและมาตรฐานการปฏิบัติงานของกลุ่มสูงขึ้น

3. ด้านความอบอุ่น และการสนับสนุน (Warmth and support) เป็นการวัดด้านการส่งเสริมแทนที่จะเป็นการลงโทษในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นและการสนับสนุนที่มีอยู่ในองค์การจะช่วยลดความกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานลงได้ พนักงานย่อมต้องการบรรยากาศที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานใหม่จะกระตุ้นแรงจูงใจทางความสัมพันธ์ได้ จึงมีความจำเป็นอย่างมากในบรรยากาศเช่นนี้ ความอบอุ่นของพนักงานเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์การในลักษณะที่เป็นประชาธิปไตย การบังคับบัญชาที่ไม่ให้การสนับสนุนหรือให้ความสำคัญต่อคน จะส่งผลกระทบต่อองค์การในระยะยาว ดังนั้นการบังคับบัญชาควรเป็นไปในลักษณะที่เป็นมิตร ใ้วางใจกัน เคารพและให้ความอบอุ่นแก่ลูกน้อง และการสร้างบรรยากาศองค์การที่มีความอบอุ่น มีการสนับสนุนเกื้อกูลกัน จะช่วยกระตุ้นให้สมาชิกมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเข้มแข็งอดทนกับงานที่หนัก รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีในความร่วมมือ

4. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and punishment) เป็นการวัดการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการให้ความสำคัญกับรางวัลแทนการลงโทษ ซึ่งจะเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของพนักงานในด้านความสำเร็จ และความผูกพันได้ และจะช่วยลดความล้มเหลวในการทำงาน การให้รางวัลที่ยุติธรรมจะทำให้เกิดการกระตุ้นแรงจูงใจด้านความสำเร็จขึ้น เพราะรางวัลที่ได้รับถือเป็นความสำเร็จของแต่ละบุคคล ทำให้ลดความกลัวที่จะล้มเหลวในการทำงาน

5. ด้านการแก้ไขความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการวัดความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีความแตกต่าง และหน่วยงานที่มีความขัดแย้งกันภายในองค์การ องค์การจะต้องเผชิญกับความขัดแย้งและการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งอยู่เสมอ กล่าวถึงการจัดการกับความขัดแย้งว่าเป็นเครื่องแสดงถึง ความสำเร็จขององค์การ

6. ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Performance standard) เป็นการวัดความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และเข้าใจตรงกัน องค์ประกอบด้านนี้จะวัดการรับรู้ถึงความสำคัญและความคาดหวังที่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับการกระตุ้นให้เกิดความต้องการเพื่อความสำเร็จ สิ่งที่กระตุ้นพฤติกรรมที่

สัมพันธ์กับความสำเร็จนี้อาจเรียกว่า มาตรฐานการปฏิบัติงานสูง ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่าง มาตรฐานการปฏิบัติงานสูงและการจูงใจด้านความสำเร็จจะเป็นความสัมพันธ์โดยตรงไปตรงมา องค์การใดที่สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานและความคาดหวังไว้สูงหรือต่ำเกินไปจะส่งผลกระทบต่อ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคล

7. ความจงรักภักดีต่อองค์การ (Organizational identity and group loyalty) องค์ประกอบด้านนี้ เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการรับรู้เกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อกลุ่ม ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ผู้ปฏิบัติมีความรู้สึกในการเป็นเจ้าขององค์การ ความจงรักภักดีต่อกลุ่มและเป้าหมายของกลุ่มจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น การไม่คำนึงถึงเป้าหมายของกลุ่มจะทำให้บุคคลแยกตัว ไม่อยากทำงานให้ดี และไม่มี ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ดังนั้นการเพิ่มความสำคัญในการสร้างความจงรักภักดีต่อกลุ่ม จะนำมาซึ่งการบรรยากาศที่ดี และจะช่วยเพิ่มผลผลิตขององค์การได้

8. การยอมรับความเสี่ยงในงาน (Risk and risk taking) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับปรัชญาของฝ่ายบริหารด้านการยอมรับการเสี่ยงภัย องค์ประกอบของบรรยากาศด้านนี้ เป็นการวัดการรับรู้ถึงความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงในงานและในองค์การ การคำนวณการรับ ความเสี่ยงในงานมีความสำคัญในการกระตุ้นการจูงใจด้านความสำเร็จ คนที่ต้องการความสำเร็จสูงมักจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการตัดสินใจ บรรยากาศขององค์การที่ยอมรับความเสี่ยงภัยปานกลางจะกระตุ้นความต้องการทางด้านความสำเร็จของพนักงานได้ ในขณะที่บรรยากาศที่ไม่ยอมให้มีการเสี่ยงจะก่อให้เกิดความไม่สมหวังและความอ่อนแอของความต้องการความสำเร็จ

ในการศึกษาบรรยากาศขององค์การครั้งแรก Litwin and Stringer (1968: 79-82) ได้นำ องค์ประกอบบรรยากาศขององค์การ ทั้ง 8 ด้าน ดังกล่าวมาแล้ว ไปสร้างเป็นแบบสอบถามชุดแรก ในงานวิจัยเพื่อวัดบรรยากาศขององค์การของกลุ่มทหาร นักวิจัย พนักงานฝ่ายการขาย และพนักงาน ฝ่ายการผลิตหลายกลุ่ม พบว่าการรับรู้บรรยากาศขององค์การด้านความอบอุ่นและการสนับสนุนที่รวม เป็นด้านเดียวกันนั้นมีความเชื่อมโยงกันอยู่ ทำให้การวัดไม่ชัดเจนและครอบคลุม เนื่องจากทั้ง 2 ด้านนี้มีแรงกระตุ้นการจูงใจที่ต่างกัน ดังนั้นการศึกษาวิจัยต่อมาจึงแยกวัดองค์ประกอบนี้เป็น 2 ด้าน โดยด้านความอบอุ่นจะเน้นความเป็นมิตร การสนับสนุนจะเน้นความสัมพันธ์ของงานกับการได้รับการสนับสนุน และส่งเสริม รวมทั้งประสบการณ์ในงาน แบบสอบถามชุดที่ 2 นี้ จึงประกอบด้วยองค์ประกอบ 9 ด้าน และพบว่าองค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันดี

Litwin and Burmeister (1992) ได้พัฒนาบรรยากาศองค์การของ Litwin and Stringer (1968) โดยแบ่งมิติของบรรยากาศองค์การออกเป็น 12 มิติดังนี้

1. ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย (Clarity) หมายถึง องค์การมีเป้าหมายและนโยบายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์การ มีความกระชับง่ายต่อความเข้าใจ สามารถนำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีความสอดคล้องกับพันธกิจ

2. ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ (Commitment) หมายถึง องค์การมีการสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยการอุทิศตนเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์การ

3. มาตรฐานของการปฏิบัติงาน (Standard) หมายถึง องค์การได้กำหนดขั้นตอนและแนวทางในการปฏิบัติสำหรับให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพ และนำผลจากการตรวจสอบประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานเพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้น

4. โครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง องค์การได้จัดระบบโครงสร้างขององค์การที่เอื้อต่อการดำเนินงาน มีการกระจายอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานและมีการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่คล่องตัว เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ

5. การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ (Comformity) หมายถึง องค์การมีการกำหนดกฎระเบียบและข้อปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคลากรในองค์การได้รับทราบอย่างทั่วถึง สามารถปฏิบัติตามได้ และเป็นกฎระเบียบที่ใช้กับบุคลากรอย่างเท่าเทียมกัน

6. การยกย่องชมเชยและให้รางวัล (Rewards) หมายถึง องค์การให้แรงกระตุ้นจูงใจโดยการกล่าวคำยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติหน้าที่เป็นที่พึงพอใจ ตามความเหมาะสม มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบ

7. ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) หมายถึง องค์การได้มอบหมายภาระความรับผิดชอบให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งงาน

8. การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง (Trial and Error) หมายถึง องค์การได้เปิดโอกาสให้บุคลากรทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือแสดงออกในด้านความคิดสร้างสรรค์ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน แม้ว่าการทดลองริเริ่มสิ่งใหม่นั้นจะไม่ประสบความสำเร็จ บุคลากรจะไม่ถูกลงโทษ ถูกตำหนิ หรือมีผลกระทบต่อดำเนินงานหน้าที่

9. ความจงรักภักดีในองค์การ (Loyalty) หมายถึง องค์การได้มีกลยุทธ์ให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีคุณค่าในตนเอง โดยการคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน

10. การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (Working Supportive) หมายถึง องค์การได้ให้สนับสนุนส่งเสริมและช่วยเหลือบุคลากรในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ งบประมาณ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

11. ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน (Warmth) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาขององค์กรให้ความเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถขอคำปรึกษาหารือกับผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการคำแนะนำปรึกษา รวมถึงการได้รับความไว้วางใจแก่ผู้บังคับบัญชา

12. การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง องค์กรสนับสนุนให้บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม มีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปันในทีมงาน พร้อมทั้งจะเผยแพร่และให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่กัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม

สรุป ในการวัดบรรยากาศขององค์กรมีแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้วัดจำนวนมาก ในการวัดบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยได้ดัดแปลงเครื่องมือจากงานวิจัยของ เสาวรสบุญนาถ (2543) เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดบรรยากาศขององค์กรโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ซึ่งใช้องค์ประกอบบรรยากาศขององค์กรของ Litwin and Burmeister (1992) เป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวมีความครอบคลุมและสอดคล้องกับกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศขององค์กรกับประสิทธิผลขององค์กร

บรรยากาศขององค์กร เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการทำงาน ซึ่งมีผลต่อคุณภาพของงาน (สมยศ นาวิการ, 2536) โดยบรรยากาศขององค์กรจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคคล หรือสมาชิกในองค์กร ด้านความคาดหวัง การจูงใจ และบทบาทของสมาชิกแต่ละคน (Litwin and Stringer, 1968; Gibson et al., 1979: 525) องค์กรใดที่มีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีอิสระในการตัดสินใจในงานนำไปสู่การมีความคิดสร้างสรรค์ มีความเสียสละให้กับองค์กร (อุทัย เลาหวิเชียร, 2530) และบรรยากาศที่ดีหรือเอื้ออำนวยแก่บุคคลในการปฏิบัติงาน จะกระตุ้นให้พยาบาลในองค์กรเกิดความสบายใจ มีความสุขในการทำงาน และเกิดความไว้วางใจในองค์กร มีความเสียสละและเต็มใจทำงานและมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพและคุณภาพ ส่งผลให้มีอัตราการขาดงาน การโยกย้าย การลาออกของบุคคลลดลง และก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรคือทำให้องค์กรพัฒนา เจริญก้าวหน้ามีผลผลิตที่ดีเพิ่มมากขึ้น (Kast and Rosenzweig, 1985) จากการศึกษา ของประเสริฐ ภัณฑิศักดิ์ (2540) พบว่าบรรยากาศขององค์กรมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้แนวคิดของ Litwin and Burmeister (1992) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาบรรยากาศของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน กล่าวถึงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การประกอบด้วย ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ มาตรฐานของการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชย และให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ความจงรักภักดีในองค์การ การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน และ การทำงานเป็นทีม ถ้าองค์การใดมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน จะก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน จะส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (กฤษดา ศักดิ์ศรี, 2534: 455; Litwin and Stringer, 1968; Steers and Porter, 1979)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล (2533) ศึกษาภาวะผู้นำ และหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามทัศนคติของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่าระดับความสามารถในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยเสนอแนะว่าผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีความสามารถในการบริหารทั้งคนและงาน ถ้าขาดทั้ง 2 อย่างนี้แล้ว จะไม่สร้างขวัญ และแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจในการทำงาน เกิดความล้มเหลวในงาน ส่งผลให้การบริการของโรงพยาบาลต่ำลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารจัดการจะทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน

สุธิดา ดันไชยฤทธิกุล (2534) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในด้านการวางแผน การจัดองค์การ ด้านการอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และงบประมาณ พบว่าพฤติกรรมกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมที่เป็นจริงแตกต่างจากที่คาดหวังทั้งในแต่ละด้าน และรวมทุกด้าน และปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาการวางแผนการจัดเจ้าหน้าที่

Stahl et al. (1983) ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติ ตามความคาดหวังของผู้ตรวจการ ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลประจำการ 115 คน ผู้ตรวจการพยาบาล 53 คน ในรัฐโอไฮโอ พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมการบริหาร และด้านการบริหารบุคคล เท่ากัน คือร้อยละ 37.5 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ร้อยละ 25

ผู้ตรวจการพยาบาลคาดหวังให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมการบริหาร และด้านการบริหารบุคคล ร้อยละ 43.75 คาดหวังให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ร้อยละ 12.5 เท่านั้น

Chase (1994) ศึกษาความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 300 คนว่ากรรับรู้ทั้งความรู้ ความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการตัดสินใจเป็นทักษะที่จำเป็นมากที่สุด สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย รองลงมาคือการแก้ปัญหาความขัดแย้ง การประเมินบุคลากร การสร้างทีมงาน และการให้อำนาจ ส่วนความสามารถที่พบในระดับต่ำคือการใช้กระบวนการวิจัย การใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลและการบริหารด้านการเงิน

Duffield (1994) ศึกษาวิจัยกำหนดบทบาทที่คาดหวังของพยาบาลหัวหน้างาน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จากกลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ 16 คน ในโรงพยาบาลต่างๆ ในนิวเซาท์เวล จากหลายสังกัด พบว่ามี 156 ความสามารถที่จัดกลุ่มตามแนวคิดของ Katz กำหนดเป็นทักษะเชิงเทคนิค ทักษะเชิงมนุษยสัมพันธ์ และทักษะเชิงมนมิติ

Brandt et al. (1996 อ้างถึงใน วรรณ ข้ายแก้ว, 2542: 50) ศึกษาบทบาทของผู้บริหารโรงพยาบาลใน South Carolina โดยศึกษาบทบาทระหว่างบุคคล (Interpersonal Role) บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Role) บทบาทด้านการตัดสินใจ (Decision Role) และบทบาทด้านปฏิบัติการ (Treatment Role) ในกลุ่มผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล และกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าห้องตรวจปฏิบัติการหรือหัวหน้าแผนกต่างๆ ผลการศึกษาพบว่าระดับความรับผิดชอบในบทบาทการตัดสินใจและการพัฒนาแผนองค์การสูงสุด หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เวลาในการนิเทศผู้ใต้บังคับบัญชา มากกว่ากลุ่มผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล บทบาทด้านปฏิบัติการเป็นตัวแปรสำคัญที่สุดในการแยกกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยออกจากผู้บริหารระดับสูง และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบหลักในบทบาทระหว่างบุคคล (Interpersonal Role) ซึ่งให้ความสำคัญกระบวนการควบคุมกิจกรรมในองค์การ

Fox, Fox, and Wells (1999) ศึกษาการปฏิบัติงานของผู้บริหารในบทบาทการบริหารกับผลงานของบุคลากรในหน่วยงานของโรงพยาบาล โดยใช้บทบาทด้านการบริหาร 8 บทบาท ได้แก่ บทบาทด้านการปฏิบัติงานในคลินิก ด้านการศึกษาและวิจัย ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารงานบุคลากร ด้านการปรับปรุงคุณภาพบริการ ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ และ ด้านการบริหารงานทั่วไป เช่น การใช้เวลากับคอมพิวเตอร์ การ

ได้ตอบ จดหมายหรือเอกสาร การตรวจซ่อมอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านภาวะผู้นำมากที่สุด และมีผลในทางบวกต่อผลงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

5.2 บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

วรรณวิไล จันทราภา (2523) ได้ศึกษาถึงองค์ประกอบต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาลในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ จำนวน 819 คน พบว่า อายุ ตำแหน่ง ประสบการณ์ คุณวุฒิ สถานภาพสมรส ความรู้ในการพยาบาล และทัศนคติในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน นอกจากองค์ประกอบเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน

วนิภา ว่องวัจนะ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลัง กับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ 357 คน พบว่าสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ($r=.58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สภาพการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการทำงานได้ร้อยละ 41.92

บุษบา ประสารธิดคม (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 331 คน พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r=.474, .684$ และ $.616$) และร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 56.2

5.3 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

กุลลาภ รัตนสังฆธรรม (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นคนบดี้ 27 คน และหัวหน้าภาควิชา 263 คน พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายประสิทธิผลของคณะได้ร้อยละ 34.8

ได้แก่ บรรยากาศของคนะ พฤติกรรมคนบดีและหัวหน้าภาควิชา การติดต่อสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความพึงพอใจในสภาพงาน

ภูษิตา อินทรประสงค์ (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค ฝ่ายและทันตสาธารณสุข จำนวน 1,883 คน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนสูงสุด คือ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม รองลงมาได้แก่ ลักษณะภาวะผู้นำ การสร้างความผูกพันและการยอมรับ การมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารโรงพยาบาลกับผู้ใต้บังคับบัญชา

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทุกตัวในแบบจำลองมีอำนาจในการร่วมกันอธิบายประสิทธิผลองค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ ได้ร้อยละ 34 ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสาร วัฒนธรรมองค์การ สภาพการใช้เทคโนโลยีในองค์การ สภาพด้านการเมือง คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ การบริหารงานบุคคล โครงสร้างองค์การ ความสามารถในการแสวงหาทรัพยากร สภาพเศรษฐกิจสังคม ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร คุณลักษณะของศึกษานิเทศก์ และบรรยากาศองค์การ

รัชณี นรากร (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าความพึงพอใจในงานด้านปัจจัยเชิงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริหารด้านการวางแผน ด้านการอำนวยการและการจัดระบบงาน ด้านการควบคุมความสามารถด้านภาวะผู้นำ ความสามารถด้านวิชาการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยผู้บริหารระดับสูง- กลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรา วงศ์เจริญ (2542) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วย กรณีศึกษา : หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและโรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช แบบสอบถามมี 2 ชุด ชุดที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 52 คน เป็นผู้ตอบชุดที่ 2 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้ตอบ พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดี

ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วยคือปัจจัยด้านสถานการณ์กลุ่ม ประสิทธิภาพของงานในหอผู้ป่วยจะสูงหากสถานการณ์กลุ่มในภาพรวมดี โครงสร้างงานชัดเจนดี

สมสมร เรื่องวรรณกรรม (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 399 คน พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 31.70

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา การศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กร ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในระดับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลอยู่ในระดับสูงถึงระดับปานกลาง แนวคิดที่ใช้ในการศึกษาก็แตกต่างกัน ส่วนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนยังไม่มีการศึกษา จากสภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลในปัจจุบัน การให้บริการต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐ ระบบการจ่ายงบประมาณใช้การhemง่าย ซึ่งขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มาใช้บริการและศักยภาพของการให้บริการ ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Gibson et al.(1991) ซึ่งเป็นการประเมินผลทั้งระบบและนำมิติของเวลามาร่วมประเมิน และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผล ได้แก่ การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีแนวคิดที่หลากหลาย แต่ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ Fox, Fox, and Wells (1999) ซึ่งเป็นแนวคิดการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ส่วนบรรยากาศองค์กรที่ผ่านมาจะศึกษาโดยใช้แนวคิดของ Litwin and Stringer, Halpin and Croft เป็นส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับประสิทธิผลองค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Litwin and Burmeister (1992) องค์ประกอบในการวัดเหมาะสมกับองค์การในยุคปัจจุบัน สรุปได้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังแสดงในแผนภาพที่ 3

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
2. ด้านการศึกษาและวิจัย
3. ด้านการเป็นผู้นำ
4. ด้านการปฏิบัติงาน
5. ด้านการบริหารบุคคล
6. ด้านการพัฒนาคุณภาพ
7. ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ
8. ด้านการบริหารงานทั่วไป

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

1. ความสามารถในการผลิต
2. ประสิทธิภาพการบริการ
3. ความพึงพอใจ
4. ความสามารถในการปรับตัว
5. การพัฒนา

(Gibson et al. , 1991)

บรรยากาศองค์การ

1. ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย
2. ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ
3. มาตรฐานของการปฏิบัติงาน
4. โครงสร้างองค์การ
5. การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ
6. การยกย่องชมเชยและให้รางวัล
7. ความรับผิดชอบในงาน
8. การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง
9. ความจงรักภักดีในองค์การ
10. การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน
11. ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน
12. การทำงานเป็นทีม

(Litwin and Burmeister, 1992)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในแห่งนั้น และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้วิจัยได้รวบรวมจำนวนประชากรโดยสอบถามทางไปรษณีย์ จำนวน 716 แห่ง ได้รับข้อมูลตอบกลับจำนวน 588 แห่ง และได้สอบถามทางโทรศัพท์ จำนวน 128 แห่ง ได้จำนวนประชากร 7,325 คน (จากการสำรวจระหว่าง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2544 – มกราคม พ.ศ. 2545)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มจากประชากรเป้าหมาย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. คำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร YAMANE (1970: 580-581 อ้างถึงใน ประคองกรรณสูต, 2542 : 10-11) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนประชากรดังนี้

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

n	คือ	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
N	คือ	ขนาดประชากร
e	คือ	ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{7,325}{1 + 7,325 (.05)^2}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 379 คน

2. ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายชั้น (Multi – stage sampling) ดังนี้
(ยูวดี ภาษา และคณะ, 2540: 80-81)

- 2.1 แบ่งโรงพยาบาลชุมชนตามเขตการปกครองสาธารณสุข เป็น 12 เขต ดังนี้
- เขต 1 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สมุทรปราการ จำนวนพยาบาลประจำการ 368 คน
- เขต 2 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท นครนายก สุพรรณบุรี จำนวนพยาบาลประจำการ 485 คน
- เขต 3 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ตราด จันทบุรี ระยอง จำนวนพยาบาลประจำการ 683 คน
- เขต 4 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม จำนวนพยาบาลประจำการ 571 คน
- เขต 5 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ มหาสารคาม จำนวนพยาบาลประจำการ 836 คน
- เขต 6 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ขอนแก่น เลย หนองคาย อุดรธานี หนองบัวลำภู กาฬสินธุ์ สกลนคร จำนวนพยาบาลประจำการ 799 คน
- เขต 7 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด อุบลราชธานี อำนาจเจริญ นครพนม มุกดาหาร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ยโสธร จำนวนพยาบาลประจำการ 660 คน
- เขต 8 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครสวรรค์ อุทัยธานี ตาก สุโขทัยกำแพงเพชร จำนวนพยาบาลประจำการ 420 คน
- เขต 9 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด พิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์ แพร่ น่าน อุตรดิตถ์ จำนวนพยาบาลประจำการ 484 คน
- เขต 10 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำพูน แม่ฮ่องสอน จำนวนพยาบาลประจำการ 705 คน
- เขต 11 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา ภูเก็ต กระบี่ จำนวนพยาบาลประจำการ 737 คน
- เขต 12 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด สงขลา พัทลุง ตรัง ยะลา ปัตตานี นราธิวาส จำนวนพยาบาลประจำการ 577 คน

2.2 สุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อจังหวัดในแต่ละเขต เขตละ 1 จังหวัด เพื่อเป็นตัวแทนเขต ดังนี้

เขต 1	ได้แก่	จังหวัดสมุทรปราการ
เขต 2	ได้แก่	จังหวัดลพบุรี
เขต 3	ได้แก่	จังหวัดจันทบุรี
เขต 4	ได้แก่	จังหวัดกาญจนบุรี
เขต 5	ได้แก่	จังหวัดบุรีรัมย์
เขต 6	ได้แก่	จังหวัดขอนแก่น
เขต 7	ได้แก่	จังหวัดร้อยเอ็ด
เขต 8	ได้แก่	จังหวัดกำแพงเพชร
เขต 9	ได้แก่	จังหวัดเพชรบูรณ์
เขต 10	ได้แก่	จังหวัดเชียงราย
เขต 11	ได้แก่	จังหวัดนครศรีธรรมราช
เขต 12	ได้แก่	จังหวัดปัตตานี

2.3 สุ่มอย่างง่ายเพื่อหาตัวแทนโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัดที่เป็นตัวแทนเขต โดยผู้วิจัยกำหนดสัดส่วน 1:5 แต่ในกรณีที่จังหวัดนั้นมีจำนวนโรงพยาบาลน้อยกว่า 5 โรงพยาบาล จะนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง 1 โรงพยาบาล ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 โรงพยาบาล จำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดกับจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในแห่งนั้นไม่น้อยกว่า 1 ปี ในการวิจัยครั้งนี้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกับจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในมีจำนวนใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นเป็น 403 คน ดังแสดงในตารางที่ 2

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลชุมชน

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนพยาบาลประจำการที่ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน	กลุ่มตัวอย่าง
1	สมุทรปราการ	บางบ่อ	20	20(19)*
2	ลพบุรี	ชัยบาดาล	21	21(20)*
		ท่าหลวง	14	14(13)*
3	จันทบุรี	โป่งน้ำร้อน	24	24(23)*
		เขาคิชฌกูฏ	9	9(9)
4	กาญจนบุรี	เจ้าคุณไพบูลย์	13	13(12)*
		ทองผาภูมิ	12	12(11)
5	บุรีรัมย์	ลำปลายมาศ	22	22(21)*
		สตึก	8	8(8)*
		หนองกี่	17	17(16)*
6	ขอนแก่น	กระนวน	12	12(11)*
		มัญจาคีรี	13	13(12)*
		แวงน้อย	8	8(8)*
		สีชมพู	10	10(9)*
7	ร้อยเอ็ด	โพนทอง	15	15(14)*
		เสลภูมิ	11	11(10)*
		เมยวดี	3	3(3)*

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลชุมชน

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนพยาบาลประจำการที่ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน	กลุ่มตัวอย่าง
8	กำแพงเพชร	คลองขลุง	12	12(11)*
		คลองลาน	10	10(9)*
9	เพชรบูรณ์	น้ำหนาว	11	11(10)*
		หล่มเก่า	18	18(17)*
10	เชียงราย	พาน	28	28(26)*
		เวียงป่าเป้า	8	8(8)*
		เชียงแสน	13	13(12)*
11	นครศรีธรรมราช	เชียรใหญ่	10	10(9)*
		ฉวาง	16	16(15)*
		พรหมคีรี	14	14(13)*
12	ปัตตานี	โคกโพธิ์	23	23(22)*
		ปะนาเระ	8	8(8)*
รวม			403	403(379)*

หมายเหตุ (...) * หมายถึง จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จริงในโรงพยาบาลนั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน คำถามเป็นแบบเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการศึกษางานวิจัยของ Fox, Fox, and Wells (1999) ซึ่งศึกษาการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น (หัวหน้าหอผู้ป่วย) ในสหรัฐอเมริกาเกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม โครงสร้างองค์การ ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารระดับต้นปฏิบัติหน้าที่ตามองค์ประกอบของ Fox, Fox, and Wells (1999) แล้ว จะช่วยเพิ่มคุณภาพการบริการ ลดต้นทุนการผลิต ซึ่งมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามครั้งนี้

2.2 รวบรวมคำสำคัญตามแนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999) เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความ หลังจากนั้นสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ได้ข้อคำถาม 8 องค์ประกอบ คือ การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาและการวิจัย การเป็นผู้นำ การปฏิบัติงาน การบริหารบุคลากร การพัฒนาคุณภาพ การประสานงานอย่างเป็นระบบ และการบริหารงานทั่วไป มีข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 1-3)
ด้านการศึกษาและการวิจัย	จำนวน	5	ข้อ	(ข้อ 4-8)
ด้านการเป็นผู้นำ	จำนวน	5	ข้อ	(ข้อ 9-13)
ด้านการปฏิบัติงาน	จำนวน	6	ข้อ	(ข้อ 14-19)
ด้านการบริหารบุคลากร	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 20-23)
ด้านการพัฒนาคุณภาพ	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 24-27)
ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 28-30)
ด้านการบริหารงานทั่วไป	จำนวน	5	ข้อ	(ข้อ 31-35)

ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมาก |
| 3 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อย |
| 1 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อยที่สุด
หรือ ไม่ได้ปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นเลย |

การแปลความหมายคะแนนในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากงานวิจัยของเสาวรส บุนนาค (2543) ซึ่งเป็นแบบวัดบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ตามแนวคิดของ Litwin and Burmeister (1992) ประกอบด้วย ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ มาตรฐานของการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ความจงรักภักดีในองค์การ การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน และการทำงานเป็นทีม

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือมีค่าเท่ากับ.97 จะเห็นว่าองค์ประกอบของบรรยาการตามแนวคิดของ Litwin and Burmeister (1992) เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพการณ์ของโรงพยาบาลชุมชน และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยปรับข้อคำถามแต่ละข้อให้เหมาะกับโรงพยาบาลชุมชน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ดังนี้

ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 1-3)
ด้านข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 4-7)
ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงาน	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 8-10)
ด้านโครงสร้างองค์การ	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 11-13)
ด้านการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 14-16)
ด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัล	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 17-19)
ด้านความรับผิดชอบในงาน	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 20-22)
ด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 23-25)
ด้านความจงรักภักดีในองค์การ	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 26-29)
ด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 30-32)
ด้านความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน	จำนวน	3	ข้อ	(ข้อ 35-35)
ด้านการทำงานเป็นทีม	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 36-39)

ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด

ลักษณะของแบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมาก
3	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อย
1	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อยที่สุด หรือไม่เห็นด้วยเลย

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนบรรยาการองค์การ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย ในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย บรรยาการองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542:108)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	พยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การที่ เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การที่ เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50–3.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การที่ เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50–2.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การที่ เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	พยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การที่ เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา และเอกสารตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา หลังจากผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วได้มีการเผยแพร่งานวิจัยของ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) ศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ซึ่งใช้แนวคิดของ Gibson et al. (1991) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .86 โดยผู้วิจัยได้นำมาใช้เฉพาะองค์ประกอบด้านความพึงพอใจ ที่ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg et al. (1993) จำนวน 4 ข้อ โดยใช้เฉพาะปัจจัยจูงใจเท่านั้น เนื่องจากมีความสอดคล้องกับลักษณะงานของการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ได้แก่การได้รับการยอมรับ ความสำเร็จในงานลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน โดยปรับข้อคำถามแต่ละข้อให้เหมาะสมกับหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รวมได้ข้อคำถาม ทั้งหมด 24 ข้อ ดังนี้

ด้านความสามารถในการผลิต	จำนวน	6	ข้อ	(ข้อ 1 – 6)
ด้านประสิทธิภาพการบริการ	จำนวน	5	ข้อ	(ข้อ 7 - 11)
ด้านความพึงพอใจ	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 12 - 15)
ด้านความสามารถในการปรับตัว	จำนวน	5	ข้อ	(ข้อ 16 - 20)
ด้านการพัฒนา	จำนวน	4	ข้อ	(ข้อ 21 - 24)

คำถามในเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 11, 19, 20

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ข้อคำถามมีทั้งเชิงบวก และเชิงลบ โดยมีเกณฑ์เลือกตอบ ดังนี้

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

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน โดยนำคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542:108)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูงสุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 -4.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำสุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1.การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

1.1 การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ดัดแปลงและสร้างขึ้นทั้งหมดที่ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์แล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน พิจารณา

ตรวจสอบความตรงและความคลอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ความชัดเจน ถูกต้อง และความเหมาะสมของภาษา โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

- 1.1.1 คุณวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท
- 1.1.2 เป็นผู้บริหารการพยาบาลตั้งแต่ระดับต้นขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม
- 1.1.3 เป็นผู้ที่มีผลงานทางวิชาการ ได้แก่ หนังสือ ตำรา บทความ การสอน การวิจัย
- 1.1.4 เป็นผู้ที่เคยศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพขององค์กร การบริหาร องค์กรการ บรรยายภาคองค์กร และ/หรือ เคยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

1.2 การหาความตรงของเครื่องมือ

การหาความตรงของเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อแบบสอบถามดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 1 | หมายถึง | ข้อความไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย |
| 2 | หมายถึง | ข้อความจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 3 | หมายถึง | ข้อความจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 4 | หมายถึง | ข้อความสอดคล้องกับคำนิยาม |

จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือที่นำมาพิจารณา ปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องในการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 หรือได้รับการยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน โดยพิจารณาครอบคลุม 1) ด้านความตรงเชิงเนื้อหา 2) ความชัดเจนและความเหมาะสมของคำถาม 3) ความเหมาะสมของการจัดอันดับคำถาม (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2544: 223) ดังนี้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ด้านการปฏิบัติบทบาท

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 1 - 3)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 2

ด้านการศึกษาและการวิจัย

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ (ข้อ 4 - 8)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ

ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน จำนวน 1 ข้อ

ข้อคำถามลดลงเหลือ 4 ข้อ

ด้านการเป็นผู้นำ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ (ข้อ 9 - 13)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 5 ข้อ

ด้านการปฏิบัติงาน

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ (ข้อ 14 - 19)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 4 ข้อ

แยกข้อคำถามที่มีสองนัยในข้อเดียวกัน เป็น 2 ข้อ

ได้ข้อคำถามเพิ่มเป็น 6 ข้อ

ด้านการบริหารบุคลากร

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 20 - 23)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 3 ข้อ ยกเว้นข้อ 22

ด้านการพัฒนาคุณภาพ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 24 - 27)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 25, 26

ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 28 - 30)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 1 ข้อ

แยกข้อคำถามที่มีสองนัยในข้อเดียวกัน เป็น 2 ข้อ

ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน จำนวน 1 ข้อ

ได้ข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ

ด้านการบริหารงานทั่วไป

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ (ข้อ 31 - 35)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ

ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 1 - 3)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 2

ด้านข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 4 - 7)

ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน จำนวน 1 ข้อ

ข้อคำถามลดลงเหลือ 3 ข้อ

ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 8 - 10)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 9

ด้านโครงสร้างองค์การ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 11 - 13)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 1 ข้อ ยกเว้นข้อ 11, 13

ให้สลับข้อคำถามข้อ 11 กับ ข้อ 13

ด้านการปฏิบัติงานตามระเบียบ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 14 - 16)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 2 ข้อ

ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน จำนวน 1 ข้อ

ข้อคำถามลดลงเหลือ 2 ข้อ

ด้านการยกย่องชมเชยและการให้รางวัล

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 17 - 19)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 17

ด้านความรับผิดชอบในงาน

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 20 - 22)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 1 ข้อ ยกเว้นข้อ 20, 21

ด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 23 - 25)

ปรับปรุงการสื่อสาร จำนวน 3 ข้อ

ด้านความจงรักภักดีในองค์การ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 26 - 29)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 1 ข้อ ยกเว้นข้อ 27, 28, 29

ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 30 - 32)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 31

ด้านความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ (ข้อ 33 - 35)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ

ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน จำนวน 1 ข้อ

ข้อคำถามลดลงเหลือ 2 ข้อ

ด้านการทำงานเป็นทีม

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 36 - 39)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 38, 39

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ด้านความสามารถในการผลิต

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ (ข้อ 1 - 6)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 5 ข้อ ยกเว้นข้อ 1

ด้านประสิทธิภาพการบริการ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ (ข้อ 7 - 11)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 4 ข้อ ยกเว้นข้อ 11

ด้านความพึงพอใจ

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 12 - 15)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 1 ข้อ ยกเว้นข้อ 12, 13, 15

ด้านความสามารถในการปรับตัว

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ (ข้อ 16 - 20)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 2 ข้อ ยกเว้นข้อ 17, 19, 20

ด้านการพัฒนา

มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ (ข้อ 21 - 24)

ปรับปรุงการสื่อภาษา จำนวน 1 ข้อ ยกเว้นข้อ 21, 22, 23

หลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย 35 ข้อ แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ 36 ข้อ แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 24 ข้อ โดยที่แบบสอบถามในทุกตอนที่ปรับปรุงยังมีโครงสร้างเนื้อหาหลักครบถ้วน ส่วนการหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ผู้วิจัยไม่สามารถคำนวณได้ เนื่องจากมีบางส่วนของเครื่องมือที่ผู้ทรงคุณวุฒิไม่ได้ให้คะแนนความตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำเครื่องมือไปหาความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอย่างนี้ 1 ปี ที่โรงพยาบาลด่านขุนทด โรงพยาบาลบัวใหญ่ และโรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ได้รับการคุ้มครองเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 46) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window version 9 (Statistical Package for the Social Science) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .96 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ เท่ากับ .97 และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เท่ากับ .92 รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ (Item correlation analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า .20 ถือว่าใช้ได้ ซึ่งผลการวิเคราะห์รายข้อพบว่ามี 3 ข้อ ที่ต้องปรับปรุงแก้ไขให้ข้อคำถามมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ด้วยวิธีเดียวกันได้ค่าความเที่ยง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ และ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน

เครื่องมือ	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลอง (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 374)
แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.97
การปฏิบัติการพยาบาล	.83	.86
การศึกษาและการวิจัย	.64	.80
การเป็นผู้นำ	.79	.84
การปฏิบัติงาน	.89	.91
การบริหารบุคลากร	.79	.83
การพัฒนาคุณภาพ	.89	.90
การประสานงานอย่างเป็นระบบ	.86	.91
การบริหารงานทั่วไป	.72	.83
แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	.97	.96
ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	.85	.93
ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	.89	.80
มาตรฐานของการปฏิบัติงาน	.86	.86
โครงสร้างองค์การ	.83	.75
การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ	.67	.78
การยกย่องชมเชยและให้รางวัล	.80	.83
ความรับผิดชอบในงาน	.81	.81
การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	.79	.75
ความจงรักภักดีในองค์การ	.91	.87
การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน	.70	.68
ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน	.87	.87
การทำงานเป็นทีม	.75	.87

ตารางที่ 3 (ต่อ) ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ และ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

เครื่องมือ	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลอง (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 374)
แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	.92	.91
ความสามารถในการผลิต	.83	.86
ประสิทธิภาพการบริการ	.66	.59
ความพึงพอใจ	.67	.77
ความสามารถในการปรับตัว	.80	.62
การพัฒนา	.79	.73
ทั้งหมด	.98	.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้ คือ

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 29 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งส่งแบบสอบถาม 1 ชุดทางไปรษณีย์ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 29 แห่ง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยส่งหนังสือสำเนาเรียนขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 29 แห่ง เพื่อส่งมอบให้แก่พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในแห่งนั้นมาแล้ว 1 ปี และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอย่างน้อย 1 ปี พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้แนบของเปล่าติดแสตมป์ที่มีชื่อที่อยู่ถึงผู้วิจัย โดยขอความร่วมมือให้รวบรวม

แบบสอบถามและส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ตามระยะเวลาที่กำหนด จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 403 ฉบับ

5. เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ – เดือนมีนาคม 2545 ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 379 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.04 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง ซึ่งเป็นไปตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

6. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลปรากฏว่ามีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อ (เกินร้อยละ 80) เป็นต้น จำนวน 5 ฉบับ แบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ จำนวน 374 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.80 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window (Statistical Package for Social Science) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยค่าแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

2. ข้อมูลการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร บรรยากาศองค์การ และประสิทธิผลหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ความแปร ความโต่ง และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยรายด้าน และโดยรวม

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร กับประสิทธิผลหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 : 316)

เมื่อ r เข้าใกล้ 1.00 สูงกว่า 0.90 มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ประมาณ 0.70 – 0.90 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r เข้าใกล้ 0.50 ประมาณ 0.30 – 0.70 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r เข้าใกล้ 0.00 ประมาณ 0.30 และต่ำกว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่าถ้าข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน

แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้าม

ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาศาสงค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จากกลุ่มตัวอย่าง 374 คน ผู้วิจัยได้จัดลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาศาสงค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาศาสงค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4 จำนวน และ ร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	88	23.5
26 – 30 ปี	104	27.8
31 – 35 ปี	85	22.7
36 – 40 ปี	87	23.3
มากกว่า 40 ปี	10	2.7
เพศ		
ชาย	10	2.7
หญิง	97	97.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	367	98.1
สูงกว่าปริญญาตรี	7	1.9
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้		
1 – 5 ปี	180	48.1
6 – 10 ปี	110	29.4
11 – 15 ปี	37	9.9
มากกว่า 15 ปี	47	12.6

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอคนปัจจุบัน		
1 – 5 ปี	290	77.5
6 – 10 ปี	67	17.9
11 – 15 ปี	15	4.0
มากกว่า 15 ปี	2	0.5

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 374 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.8 รองลงมาคืออายุต่ำกว่า 26 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.5 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.3 ระดับการศึกษาพบว่าจบปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.1

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48.1 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.4 และ น้อยที่สุด คือ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.9

ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอยู่ระหว่าง 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.9 และ น้อยที่สุด คือ 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 0.5

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง และระดับของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม (n = 374)

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	\bar{X}	S.D.	Skewness	Kurtosis	ระดับ
การปฏิบัติกรพยาบาล	3.57	.79	-.55	.24	สูง
การศึกษาและการวิจัย	3.67	.70	-.40	.43	สูง
การเป็นผู้นำ	3.79	.70	-.73	1.06	สูง
การปฏิบัติงาน	3.73	.66	-.66	1.09	สูง
การบริหารบุคลากร	3.60	.69	-.53	1.09	สูง
การพัฒนาคุณภาพ	3.55	.74	-.58	.61	สูง
การประสานงานอย่างเป็นระบบ	3.75	.74	-.43	.58	สูง
การบริหารงานทั่วไป	3.45	.68	-.32	.66	ปานกลาง
รวม	3.64	.60	-.63	1.15	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .60 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -0.63$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.15$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า

ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .79 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -0.55$) มีความโด่งสูง ($K_u = 0.24$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการศึกษาและการวิจัย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .70 ลักษณะการแจกแจง

ของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.40$) มีความโด่งสูง ($K_u = .43$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการเป็นผู้นำ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .70 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.73$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.06$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .66 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.66$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.09$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการบริหารบุคลากร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .69 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.53$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.09$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการพัฒนาคุณภาพ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .74 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.58$) มีความโด่งสูง ($K_u = .61$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .74 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.43$) มีความโด่งสูง ($K_u = .58$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการบริหารงานทั่วไป ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .68 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.32$) มีความโด่งสูง ($K_u = .66$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง และ ระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม (n = 374)

บรรยากาศองค์การ	\bar{X}	S.D.	Skewness	Kurtosis	ระดับ
ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย	3.66	.72	-.41	.77	สูง
ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ	3.69	.73	-.44	.49	สูง
มาตรฐานของการปฏิบัติงาน	3.60	.74	-.55	1.18	สูง
โครงสร้างองค์การ	3.77	.62	-.46	1.05	สูง
การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ	3.77	.66	-.46	.88	สูง
การยกย่องชมเชยและให้รางวัล	3.18	.83	-.19	-.08	ปานกลาง
ความรับผิดชอบในงาน	3.75	.68	-.33	.35	สูง
การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง	3.42	.71	-.38	.54	ปานกลาง
ความจงรักภักดีในองค์การ	3.77	.66	-.33	.46	สูง
การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน	3.35	.68	-.20	.10	ปานกลาง
ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน	3.80	.72	-.53	.67	สูง
การทำงานเป็นทีม	3.81	.67	-.41	.27	สูง
รวม	3.63	.56	-.35	.95	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า บรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .56 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.35$) มีความโด่งสูง ($K_u = .95$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .72 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.41$) มีความโด่งสูง ($K_u = .77$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .73 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.44$) มีความโด่งสูง ($K_u = .49$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านมาตรฐานของการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .74 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.55$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.18$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านโครงสร้างองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .62 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.46$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.05$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .66 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.46$) ความโด่งสูง ($K_u = .88$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .83 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.19$) มีความโด่งต่ำ ($K_u = -.08$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างกระจาย

ด้านความรับผิดชอบในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .68 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.33$) มีความโด่งสูง ($K_u = .35$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .71 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.38$) มีความโด่งสูง ($K_u = .54$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านความจงรักภักดีในองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .66 ลักษณะการแจกแจง

ของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.33$) มีความโด่งสูง ($K_u = .46$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .68 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.20$) มีความโด่งสูง ($K_u = .10$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .72 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.53$) มีความโด่งสูง ($K_u = .67$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการทำงานเป็นทีม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .67 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.41$) มีความโด่งสูง ($K_u = .27$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการจำแนกตามรายด้าน และโดยรวม (n = 374)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	Skewness	Kurtosis	ระดับ
ความสามารถในการผลิต	3.74	.57	-.43	.87	สูง
ประสิทธิภาพการบริการ	3.62	.52	-.10	.98	สูง
ความพึงพอใจ	3.50	.60	-.38	.86	สูง
ความสามารถในการปรับตัว	3.28	.48	-.09	.77	ปานกลาง
การพัฒนา	3.31	.72	-.35	.28	ปานกลาง
รวม	3.51	.45	-.45	1.31	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .45 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.45$) มีความโด่งสูง ($K_u = 1.31$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านความสามารถในการผลิต ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .57 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.43$) มีความโด่งสูง ($K_u = .87$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านประสิทธิภาพการบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .52 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.10$) มีความโด่งสูง ($K_u = .98$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านความพึงพอใจ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .60 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.38$) มีความโด่งสูง ($K_u = .86$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านความสามารถในการปรับตัว ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .48 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.09$) มีความโด่งสูง ($K_u = .77$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม

ด้านการพัฒนา ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .72 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้าย ($S_k = -.35$) มีความโด่งสูง ($K_u = .28$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนค่อนข้างต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่ม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้า
หอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
(n =374)

ตัวแปร	AR	OC	OE
การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร (AR)	1.000		
บรรยากาศองค์การ (OC)	.741**	1.000	
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (OE)	.630**	.823**	1.000

p** < .01

จากตารางที่ 8 พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .630$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บรรยากาศองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .823$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาภาคองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 374 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายชั้น (Multi-stage random sampling) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 7,325 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน มีองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาและการวิจัย การเป็นผู้นำ การปฏิบัติงาน การบริหารบุคลากร การพัฒนาคุณภาพ การประสานงานอย่างเป็นระบบ และการบริหารงานทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามองค์ประกอบการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ของ Fox, Fox, and Wells (1999) จำนวน 35 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยาภาคองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนมีองค์ประกอบ 12 ด้าน คือ ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ มาตรฐานของการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ การยกย่องชมเชยและให้รางวัล ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ความจงรักภักดีในองค์การ การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน และการทำงานเป็นทีม ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามบรรยาภาคองค์การของเสาวรส บุนนาค (2543) จำนวน 36 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากองค์ประกอบการวัดประสิทธิผลของ Gibson et al. (1991) 4 ด้าน ได้แก่ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา และปรับปรุงจากแบบสอบถาม

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ สมสมร เรื่องวรรณกรรม (2544) เฉพาะด้านความพึงพอใจ จำนวน 4 ข้อ รวมเป็นข้อคำถาม 24 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของ ข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลด้านชุมชน โรงพยาบาลบัวใหญ่ และโรงพยาบาลโนนไทย ซึ่งเป็นโรงพยาบาล ชุมชนที่ไม่ได้รับการคุ้มครองเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้ไป วิเคราะห์เป็นรายข้อ และหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .96 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ เท่ากับ .97 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เท่ากับ .92 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริง นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97, .96 และ .91 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการส่งกลับทางไปรษณีย์ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ นำมาวิเคราะห์ได้ 374 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.80 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window version 9 (Statistical package for social science) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson' s product moment correlation coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานการวิจัย คือ

1. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน
2. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.8 รองลงมาคือ อายุต่ำกว่า 26 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.5 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.7 ส่วนมากมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.1 และมีการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 1.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นเวลา 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.1 รองลงมา มีระยะเวลาการปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.5 รองลงมา มีระยะเวลาการปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.9

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.64 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านการเป็นผู้นำมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุด เท่ากับ 3.79 รองลงมาคือ ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการศึกษาและการวิจัย ด้านการบริหารบุคลากร และ ด้านการพัฒนาคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.75, 3.73, 3.67, 3.60 และ 3.55 ตามลำดับ และด้านการบริหารงานทั่วไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.45 ซึ่งลักษณะข้อมูลที่ได้ค่อนข้างเกาะกลุ่ม โดยคะแนนส่วนใหญ่ค่อนข้างไปทางมากกว่าเฉลี่ยของกลุ่ม

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนบรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.64 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า องค์ประกอบด้านการทำงานเป็นทีม ด้านความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านการปฏิบัติงานตามระเบียบ ด้านความจงรักภักดีในองค์การ ด้านความรับผิดชอบในงาน ด้านข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย และด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.81, 3.80, 3.77, 3.77, 3.77, 3.75, 3.69, 3.66 และ 3.60 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน และด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัลอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนน เท่ากับ 3.42, 3.35 และ 3.18 ตามลำดับ ซึ่งลักษณะข้อมูลที่ได้ค่อนข้างเกาะกลุ่ม ยกเว้นด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัลที่ข้อมูลค่อนข้างกระจาย โดยคะแนนส่วนใหญ่ค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

4. ค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.51 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านความสามารถในการผลิต ด้านประสิทธิผลการบริการ และ ความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.74, 3.62 และ 3.50 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความสามารถในการปรับตัว และด้านการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนน เท่ากับ 3.28 และ 3.31 ตามลำดับ ซึ่งลักษณะข้อมูลที่ได้ค่อนข้างเกาะกลุ่ม โดยคะแนนส่วนใหญ่ค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

5. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ($r = 0.630$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 1

6. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ($r = 0.823$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 2

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.64$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ละมัยพร โลहितโยธิน (2542), นุชบา ประสารอริคม (2543), กัลยา แก้วธนะสิน (2544) และสมสมร เรืองวรรณ (2544) ในการวิจัยครั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านความสามารถในการผลิต อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$) โดยพบว่าข้อการบริหารยาในหอผู้ป่วยของท่านเป็นไปอย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.98$) เนื่องจากในปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยหลักการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพจะเน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยปราศจากความเสียหายต่างๆ หรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540) จึงทำให้มีการจัดการเรื่องการบริหารยาในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีระบบ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือหอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบทั้งนี้เนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเป็นบริการที่หลากหลาย ให้บริการทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัย และให้การรักษาเบื้องต้นในปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อนและในภาวะฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังต้องดูแลรักษา

ผู้ป่วยเรื้อรัง การฟื้นฟูสภาพ ป้องกันความพิการหรือปัญหาแทรกซ้อน ด้วยลักษณะงานบริการที่กว้างขวาง หลากหลายและซับซ้อน ทำให้เกิดปัญหาจำนวนบุคลากรพยาบาลไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบ อีกทั้งประเทศประสบภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ รัฐบาลมีนโยบายปรับลดงบประมาณของโรงพยาบาลลงอย่างชัดเจน (ปริดา แต่อาภักษ์, มปป.: 15) และนโยบายการลดขนาดกำลังคนภาครัฐมีผลต่อการลดขนาดกำลังคนด้านสุขภาพลง เช่น โครงการเกษียณอายุราชการ ก่อนกำหนดโดยไม่มีการจัดอัตราทดแทน (สุพรรณ ศรีธรรมมา และคณะ, มปป.: 12) จึงทำให้จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทักณา บุญทอง (2543: 48) ที่พบว่าปัญหาในการปฏิบัติงานมากที่สุดของพยาบาลคือปริมาณงานมากเกินไปจนจะทำให้แต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านประสิทธิภาพการบริการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) โดยพบว่าข้อในหอผู้ป่วยของท่านมีการแบ่งบันการใช้ทรัพยากรประเภทวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ แก่หน่วยงานข้างเคียงเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.71$) ซึ่งเป็นเพราะว่าการควบคุมการใช้งบประมาณ และในการดำเนินงานในหอผู้ป่วยเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพด้วยต้นทุนต่ำตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การดำเนินการอย่างประหยัด อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ต้องใช้อย่างประหยัดและคุ้มค่าที่สุด (อรทัย นนทเขต, 2544: 31) เท่าที่ผ่านมาค่าใช้จ่ายในด้านบริการสุขภาพมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจาก 545 บาทต่อหัวประชากรในปี พ.ศ. 2523 เป็น 4,663 บาทต่อหัวประชากรในปี พ.ศ. 2541 หรือเพิ่มร้อยละ 9.08 ต่อปี (สุพรรณ ศรีธรรมมา และคณะ, มปป.: 14) จึงทำให้การบริหารงานเปลี่ยนไปคือการลดการซื้อเทคโนโลยีราคาแพง มีการใช้ร่วมกันเพื่อลดต้นทุนการผลิต จึงทำให้มีการแบ่งบันการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ เช่น เครื่องช่วยหายใจ Infusion pump EKG monitor เป็นต้น เพื่อความคุ้มค่า และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือหลังปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากรจะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอ เช่น สำลี ผ้าปิดแผล น้ำยา เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องมาจากพยาบาลไม่รู้เรื่องราคาต้นทุนและสามารถเบิกใหม่ได้ อีกทั้งในหน่วยงานยังไม่มี การให้ความรู้เกี่ยวกับต้นทุนการผลิตแก่พยาบาลระดับปฏิบัติการ จึงทำให้หลังปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากรจะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.50$) แสดงว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน มีความพึงพอใจในการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรขนาดเล็ก มีบุคลากรน้อย ทุกคนรู้จักสนิทสนมคุ้นเคยเป็นกันเอง พยาบาลเป็นคนที่พื้นที่ ทำให้มีความรู้จักสนิทสนมกับผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงาน อีกทั้งบรรยากาศในการทำงานเป็นสังคมแบบเปิด สายการบังคับบัญชาสั้นทำให้

การประสานงานทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆได้ง่าย บุคลากรทุกระดับร่วมมือช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมและมีอิสระในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเองสูง ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในปัจจุบันได้ให้อิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น มีการกระจายอำนาจให้พยาบาลประจำการสามารถรับผิดชอบและตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการในขอบเขต ความรับผิดชอบ (กองการพยาบาล, 2540) สอดคล้องกับการศึกษาของ Carpenter (1989 อ้างถึงใน ลำลี บรรณเทศ, 2542: 47) ที่พบว่าความมีอิสระในการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านความสามารถในการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อ บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยรู้สึกเครียดกับโครงการใหม่ๆของโรงพยาบาล เนื่องจากนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งต้องผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลจึงมีโครงการใหม่ๆให้ดำเนินการเพื่อพัฒนางานด้านคุณภาพ ซึ่งธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยทำให้ผู้ถูกเปลี่ยนแปลงเกิดความเครียด และในกระบวนการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาเกือบทุกแห่งย่อมมีปัญหาและอุปสรรคด้านการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในหน่วยงาน (สายพิณ เกษมกิจวัฒนา, 2538: 27) แต่เมื่อพิจารณาข้อ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อที่ว่าบุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่นนโยบายด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้มีการเตรียมพร้อมเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยแต่ละโรงพยาบาลเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร มีโครงการฝึกอบรมต่างๆ เช่น โครงการอบรมการพัฒนาองค์การ (Organization Development) เป็นการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ และพฤติกรรมของบุคลากรให้มีความรัก สามีคดี มองโลกในแง่ดี เข้าใจธรรมชาติของคน และให้ทำงานเป็นทีม (ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล, 2541: 65) และโครงการอบรมพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ (Excellence Service Behavior) เป็นโครงการที่มุ่งส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมบริการที่ดี หรือรูปแบบมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ, 2541) ซึ่งได้การกระทำอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมีการแข่งขัน ในการบริการ องค์การจะดำรงอยู่ได้หากมีการปรับปรุงคุณภาพการ บริการ จึงทำให้บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ด้านการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง พบว่าข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดเกือบทุกข้อ ได้แก่ หอผู้ป่วยของท่านมีแผนการพัฒนามูลากรอย่างชัดเจน เช่น การส่งบุคลากรระดับต่างๆ เข้าร่วมประชุม สัมมนา ศึกษาต่อ หอผู้ป่วยของท่านจัดกิจกรรมทางวิชาการร่วมกัน และมีอุปกรณ์

ที่สนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆภายในหอผู้ป่วย เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร หรือ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพราะการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีข้อจำกัดบางประการจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ งบประมาณ มีอย่างจำกัด ส่งผลกระทบต่อการจำกัดการให้ทุนศึกษาต่อ (กุลยา ตันติผลลาชีวะ และ ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) การไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน เนื่องจากไม่มีบุคลากรทดแทน จึงทำให้พยาบาลได้รับโอกาสในการศึกษาอบรมน้อย แต่การศึกษาและการฝึกอบรมเป็น กระบวนการสำคัญที่จะช่วยพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น รวมทั้งก่อให้เกิด ทักษะคิด หรือเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลให้บุคลากรในองค์การมีความสามารถ เฉพาะตัวสูงขึ้นทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง (พวงรัตน์ บุญญา นุรักษ์, 2537: 25) ซึ่งการพัฒนาบุคลากรต้องมีแผนในการพัฒนาที่ชัดเจน มีการสอบถามความ ต้องการในการฝึกอบรม ตลอดจนมีการประเมินผลการฝึกอบรมและเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนา บุคลากรพยาบาล คือ คุณภาพการบริการ ดังนั้นผู้บริหารองค์การควรให้การสนับสนุนการศึกษา อบรม ส่วนข้อที่ว่าใน หอผู้ป่วยจัดการปฐมนิเทศอย่างเป็นทางการแก่บุคลากรใหม่ทุกคนก่อนการ ปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าทุกข้อ เนื่องจากก่อนการปฏิบัติงานของบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลและ กลุ่มงานการพยาบาลมีนโยบายเรื่องปฐมนิเทศอย่างเป็นทางการเพื่อแนะนำเกี่ยวกับระเบียบ ปฏิบัติในหน่วยงาน เช่น นโยบายของโรงพยาบาล สายการบังคับบัญชา โอกาสก้าวหน้าในงาน เป็นต้น หลังจากนั้น ภายในหอผู้ป่วยจะมีการปฐมนิเทศในรายละเอียด เพื่อความชัดเจนและเป็น แนวทางในการปฏิบัติงานในแต่ละหอผู้ป่วย การปฐมนิเทศจะช่วยให้บุคลากรใหม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมใหม่ ได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม (ชูชัย สมितिไกร, 2542: 277)

2. ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ($r = 0.630$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารสูงแล้วจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สม สมร เรื่องวรรณกรรม (2544) และสรา วรษ์เจริญ (2542) ซึ่งพบว่าประสิทธิผลหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำนาย ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และจากการศึกษาของประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ที่พบว่า ความสามารถของผู้บริหารเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดประสิทธิผลขององค์การ และสอดคล้องกับ Watana Vinitwatanakhun (1998) ที่พบว่า การวางแผนกลยุทธ์ รูปแบบผู้นำ การใช้เทคโนโลยี การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สามารถรวมอธิบายประสิทธิผลขององค์การได้ร้อยละ 67 ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าด้านการเป็นผู้นำ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล (2533) พบว่าภาวะผู้นำแบบมีประสิทธิผลสูง จะมีความสัมพันธ์กับ ความสามารถด้านการบริหาร ซึ่งบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการ

บริหารงานจะทำให้ การดำเนินการปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ คือการ ให้บริการที่มีคุณภาพ ตลอดจนถึงดูแลให้บุคลากรภายในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์และ เป้าหมายของหอผู้ป่วย (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544: 57) เพราะ การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพต่างๆ ปัจจัยที่ทำให้โครงการต่างๆประสบความสำเร็จ นอกจาก ผู้บริหารจะเห็นความสำคัญและมีเป้าหมายที่ชัดเจนแล้ว ยังต้องให้การสนับสนุนการดำเนินงาน อย่างจริงจังด้วย เมื่อพิจารณาจากการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ในแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA ได้กำหนดให้ผู้นำของโรงพยาบาลต้อง จัดสรรทรัพยากรสนับสนุนกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานต่างๆอย่างเพียงพอ และให้หน่วยบริการพยาบาลทุกหน่วย มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โดยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยปิติกุล, 2543: 89, 113) และการพัฒนาคุณภาพบริการให้ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการอย่าง เหมาะสมตามมาตรฐาน จึงทำให้ โรงพยาบาลมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อยกระดับ มาตรฐานของโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมที่เด่นชัดขึ้น โดยอาศัยภาวะผู้นำของผู้บริหาร โรงพยาบาลในระดับต่างๆ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จและการพัฒนาองค์การ (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยถือได้ว่าเป็นแกนนำสำคัญที่จะนำไปสู่คุณภาพการ บริการพยาบาลและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน ด้านต่างๆ ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้า หอผู้ป่วยจึงถูกคาดหวังให้มีการปฏิบัติและ ดำเนินการตามแผนงานและนโยบายคุณภาพ ต่างๆที่กำหนดไว้ โดยมีการเตรียมความพร้อมใน การเปลี่ยนแปลงและส่งเสริมให้บริหารงานโดย ใช้ทักษะความเป็นผู้นำส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีทักษะ/ภาวะ/ความสามารถการเป็นผู้นำสูง ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา ฉิมวงษ์ (2539) และจรัสศรี ไกร นที (2539) ที่พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ซึ่งความสามารถของผู้นำหรือหัวหน้า หอผู้ป่วยเป็นส่วนสำคัญในการสร้าง ความสำเร็จให้กับองค์การ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะนำองค์การไปสู่ ความสำเร็จได้ (Pedersen, 1993: 40)

3. ผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ($r = 0.823$) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ หากพยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีบรรยากาศ องค์การที่ดี ส่งเสริม และสนับสนุนการทำงาน จะสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจและระดับการทำงาน ของบุคลากรให้ดีขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากบรรยากาศองค์การไม่ดี จะทำให้ระดับการทำงานของ บุคคลไม่ดีตามไปด้วย (Grigsby, 1991: 82) ซึ่งบรรยากาศในโรงพยาบาลชุมชนเป็นบรรยากาศ แบบเปิด บุคลากรส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นคนในพื้นที่ มีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน

ลักษณะโครงสร้างการบริหารงานเป็นสายการบังคับบัญชาสั้น ไม่ซับซ้อน ทำให้การติดต่อสื่อสารกันได้ง่าย มีรับส่งข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งการบริหารงานในโรงพยาบาลชุมชนเป็นลักษณะของการกระจายอำนาจ ทำให้บุคลากรมีอิสระในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การว่าเอื้อต่อการทำงานในระดับสูง ทำให้มีความยึดมั่นผูกพันกับหน่วยงาน มีความตั้งใจ ทุ่มเทในการทำงาน นำพาองค์การไปสู่เป้าหมาย นั่นคือ การให้บริการที่มีคุณภาพนั่นเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การเป็นตัวแปรที่ร่วมอธิบายประสิทธิภาพผลขององค์กร และของ บุชบา ประสารอดิคม (2543) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าบรรยากาศด้านการทำงานเป็นทีมด้านการทำงานเป็นทีมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) พบว่าการทำงานเป็นทีมทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น ดังนั้นผู้บริหารควรให้การสนับสนุนส่งเสริมบรรยากาศการทำงานเป็นทีม โดยส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลเห็นความสำคัญและประโยชน์ในการเอื้อเพื่อ แบ่งปัน มีการประสานงานกันระหว่างทีม และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานเป็นทีมร่วมกัน สามารถสร้างสรรค์ความรู้ ซึ่งนำไปใช้ในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาความยุ่งยากซับซ้อนได้ เพื่อประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ (กองการพยาบาล, 2539, และ ธงชัย สันติวงษ์, 2540: 194-195) และยังพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความหลากหลายของทักษะ และประสบการณ์ นอกจากนั้นในการทำงานเป็นทีมผู้บริหารมีความยืดหยุ่นสูง เหมาะสมกับภาวะการณที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน (Robbins, 1996: 346) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุด ได้แก่ บรรยากาศองค์การ ด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัล การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง คือมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการให้ความสนใจใน แรงจูงใจในการทำงานค่อนข้างน้อย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการศึกษาอบรมเป็นกระบวนการสำคัญที่จะช่วยพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น รวมทั้งก่อให้เกิดทัศนคติหรือเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลให้บุคลากรแต่ละคนในองค์การมีความสามารถเฉพาะตัวสูงขึ้นทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรต้องมีแผนในการพัฒนาที่ชัดเจน มีการสอบถามความต้องการในการฝึกอบรม ตลอดจน

มีการประเมินผลการฝึกอบรมและเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาบุคลากรพยาบาลคือ
คุณภาพการบริการ

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ด้านความสามารถในการปรับตัว อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสำคัญในด้านการให้
ความรู้ ความเข้าใจในโครงการต่างๆ ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงาน

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ด้านการเป็นผู้นำอยู่ในระดับสูง จะทำให้องค์กรมีประสิทธิผลสูงใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารระดับสูง
ในการพิจารณาคัดเลือก และแต่งตั้งบุคคลดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.4 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การ โดยรวมอยู่
ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการยกย่องชมเชยและให้รางวัล การสนับสนุนการ
ปฏิบัติงาน และการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารควรให้
ความสำคัญในประเด็นดังกล่าว โดยการให้บุคลากรมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการทำงาน
รับฟังข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรได้เรียนรู้และ
ทดลองปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีการใหม่ๆโดยใช้หลักวิชาการ มีการใช้ทักษะการจูงใจใน
การทำงาน เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในองค์การ บุคลากรมีบรรยากาศการทำงานที่ดี
ก่อให้เกิดศักยภาพสูงสุดในการทำงาน

1.5 การศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนที่มีลักษณะต่างกัน เช่น ตั้งอยู่ในจังหวัดที่มี
ขนาดใหญ่ มีความเจริญทางด้านแพทย์สูง มีงบประมาณสูง อาจก่อให้เกิดประสิทธิผลต่างกัน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา โดยประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลในมุมมองของผู้ให้บริการ ในอนาคตเพื่อให้ทราบ
ถึงประสิทธิผลที่แท้จริงของหอผู้ป่วย ควรทำการศึกษาในผู้ใช้บริการ หรือผู้ป่วยโดยตรง เพื่อนำมา
เปรียบเทียบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากร มีความแตกต่างกับการรับรู้ของ
ผู้ใช้บริการหรือไม่

2.2 ควรทำการศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้กลุ่ม หรือ ทีมเป็นหน่วย
ในการวิเคราะห์

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล, กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **การควบคุมคุณภาพการพยาบาล: ตัวแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล, กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการจัดบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล, กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.** ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษฎา ศักดิ์ศรี. (2534). **มนุษย์สัมพันธ์.** กรุงเทพมหานคร: อักษรพิทยา.
- กัลยา แก้วธนะสิน. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านองค์การและด้านบุคคล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิ่งพร ทองใบ. (2533). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะองค์การกับประสิทธิผลขององค์การภาครัฐบาลในการบริหารราชการไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (การบริหารการพัฒนา) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2539). **การบริหารหอผู้ป่วย.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เป็นเกล้าการพิมพ์.
- กุลลาบ รัตนสังฆธรรม. (2536). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การระดับคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไชแสง โฟธิโกสุม, ลัดดา ชูศิลป์ทอง และ ธนพร สายวารี. (2543). **การพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 20 (2): 86-109.**
- จรียา ลัทธศักดิ์ศรี. (2543). **การฝึกอบรมที่พึงปรารถนา เพื่อพัฒนาทักษะการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จรัสศรี ไกรนที. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย**

กับการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์ และ คณะ. (2543). **เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล.**

กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.

จีระพร แดนเขตต์. (2543). **พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และผลผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจียบ ไทยยิ่ง. (2539). **ประสิทธิผลองค์การระบบเปิด: กรณีศึกษาการบริหารของคณะผู้บริหารระดับอธิบดีและระดับรองอธิบดีสถาบันราชภัฏ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ชูชัย สมितिไกร. (2542). **การฝึกอบรมบุคลากรในองค์การ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิตการพิมพ์.

ทองกษัตริย์ ศลโกศล และ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2535). **รายงานการวิจัย ความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหาร.** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทัศนากุญชร. (2542). **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.** กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.

ธงชัย สันติวงษ์. (2516). **การจัดองค์การ และการบริหาร: การศึกษาการจัดการในทางธุรกิจ.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์. (2533). **การบริหารเชิงกลยุทธ์.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์. (2541). **ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ.** กรุงเทพมหานคร:

ไทยวัฒนาพานิช.

ธนิดา ฉิมวงษ์. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจ**

ในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2533). **การจัดการทางการพยาบาล**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนรินทรวิโรฒบางแสน.

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุษบา ประสารธนิคม. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เบญจพร แก้วมีศรี. (2541). **ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์การ**. **วารสารการศึกษาพยาบาล** 91(1): 51-56.

ปรีดา เต๋ออารักษ์ และคณะ. (มปป.). **รายงานผลการศึกษาภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ**. นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.

ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์.

ประเวศ วะสี. (2543). **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ.

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์. (2540). **การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การของหน่วยศึกษา นิเทศก์กรมสามัญศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปิยธิดา ตริเดช. (2540). **สารานุกรมศัพท์การบริหารสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พนิดา ดามาพงศ์. (2534). **การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีหัวหน้าของสาธารณสุขอำเภอ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2636). การจัดการทางการแพทย์: ประเด็นและแนวคิด.

วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 5(1): 58-61.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). การประกันคุณภาพการพยาบาล: บทความทางการจัดการ
ในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2637). ความสำคัญ ปัญหา และความต้องการการพัฒนาคณาจารย์
พยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 6(3): 23-28.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2530). **คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล กับการเปลี่ยน
พฤติกรรมอนามัย.** การประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองการพิมพ์.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2540). **แนวทางการพัฒนาและงานบริการพยาบาลสู่ความเป็น
สากล.** ในเอกสารนวัตกรรมทางการบริหารการพยาบาล ครั้งที่ 3. 13-15 พฤษภาคม
2540 ณ โรงแรมเอเชีย พัทยา ชลบุรี.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2540). หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพ
การบริการ. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา** 5(1): 35-44.

พิชญา ศรีเกลื่อนกิจ. (2539). **แบบของผู้นำและความสามารถในการบริหารงานตามการ
รับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิทยา บวรวัฒนา. (2528). **รัฐประศาสนศาสตร์ (ทฤษฎีแนวคิดการศึกษา) ค. ศ.1887-
1977.** กรุงเทพมหานคร: เทคนิคการพิมพ์.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2537). **สาระการบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร:
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภรณ์ มหานนท์. (2529). **การประเมินประสิทธิผลองค์กร.** กรุงเทพมหานคร:
โอเดียนสโตร์.

มณี ลีศิริวัฒนกุล. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของ
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำ
ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- มัชวาท สุวรรณเรือง. (2536). **ประสิทธิผลของการนำนโยบายป้องกันปรัามเหตุจริตเลือกตั้งของ
โครงการ ท. ม. ต. ไปปฏิบัติการในเขตเลือกตั้งจังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เมธินี จิตต์อ่อนน้อยม. (2542). **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อ
องค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุวดี เกตุสัมพันธ์. (2536). **การศึกษาปรากฏการณ์ล้าออกของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช
ในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช ครั้งที่ 18 เรื่อง การวิจัย
ทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษ: ทิศทางและรูปแบบ**.
โรงพิมพ์ศิริราช. 12-14 มกราคม 2536.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. (2540). **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร:
สยามศิลป์การพิมพ์.
- ยุพดี ไสตติพันธ์. (2539). **การจัดองค์การทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 1.
สงขลา: เทมการพิมพ์.
- รัชดา ต้นติสารศาสน์. (2544). **บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล**.
วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 21(1): 57- 64.
- รัชนี นรากร. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการ
บริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
ภาคตะวันออก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2530). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ 2525**.
กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- ละมัยพร โลहितโยธิน. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวม กับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิภา ว่องวัจนะ. (2535). **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน
ภูมิหลัง กับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาล
ประจำการ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์

- ปริญญาamahบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรดา ข่ายแก้ว. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และ
การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาamahบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- วรรณวิไล จันทราภา และคณะ. (2523). **การศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย สมาคมพยาบาลแห่ง
ประเทศไทย (กุมภาพันธ์).**
- ศิริพร ตันติพูลวินัย. (2538). **การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาล เพื่อคุณภาพ
การพยาบาล. งามาธิบดีพยาบาลสาร 1(1): 79-87.**
- ศิริอนันต์ จูฑะเตมีย์. (2529). **ความเครียดหรือความสนุกกับงาน. พยาบาลสาร
13(3): 53-55.**
- ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล. (2533). **ภาวะผู้นำและหน้าที่การบริหารของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยตามทัศนะของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลงามาธิบดี. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย และ วินัย ลีสมิติ. (2543). **กระจายอำนาจการคลังสุขภาพให้องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น: บทพิสูจน์ความสามารถของท้องถิ่น. วารสารวิชาการสาธารณสุข
9(3): 267-274.**
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2541). **ปฏิรูประบบสุขภาพไทย. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.**
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). **มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนภิเษก แนว
ทางการพัฒนาคุณภาพ โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.**
- สมใจ กุลมะลิวัลย์. (2534). **ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการประสานงานของ
ฝ่ายเวชกรรมสังคมในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาamahบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- สมคิด แก้วสนธิ. (2522). **เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข: หลักทฤษฎีและปฏิบัติการบริการ
สาธารณสุขในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญ.**
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2526). **การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร:
ไทยวัฒนาพานิช.**

- สมยศ นาวิการ. (2536). **การบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมยศ นาวิการ. (2543). **การบริหารและพฤติกรรมองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครพัฒนา.
- สมยศ นาวิการ. (2533). **การบริหารสู่ความเป็นเลิศ**. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทรตติ้ง.
- สมยศ นาวิการ และ ผู้สื รุมาคม. (2520). **องค์การ: ทฤษฎีและพฤติกรรม**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- สมศรี สหรั้งบิน. (2534). **การเปรียบเทียบอานุภาพการจูงใจในงานพยาบาลต่างแผนก ตามการรับรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสมร เรืองวรรณ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับ ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข กระทรวง. (2542). **การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6. (ม.ป.ท.)
- สายพิน เกษมกิจวัฒนา. (2538). **ทักษะที่จำเป็นต่อการเป็นผู้นำทางการพยาบาล: การวางแผน การเปลี่ยนแปลง**. วารสารพยาบาลศาสตร์ 13(4): 26–39.
- สารา วงษ์เจริญ. (2542). **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วย กรณีศึกษา: หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาล มหาราชนครศรีธรรมราช**. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2539). **แนวคิดและทิศทางการพัฒนาประเทศช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8**. กรุงเทพมหานคร: เม็ดทรายพริ้นติ้ง.
- ลำลี บรรณเทศ. (2542). **การนิเทศงานของหัวหน้าพยาบาล และความพึงพอใจในงานของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2544). **ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ**. เชียงราย:

สถาบันราชภัฏเชียงใหม่.

- สุทธิดา ตัณไชยฤทธิกุล. (2534). **พฤติกรรมกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพรรณ ศรีธรรมมา และคณะ. (มปป.). **ข้อเสนอการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข**. นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.
- สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม และ ภรรณิกา เรืองเดช. (2541). **การศึกษาอนาคตสาธารณสุขด้านระบบบริการสาธารณสุข: การจัดบริการสาธารณสุขในอีก 25 ปี (พ. ศ. 2539-2563)**. สำนักนโยบาย และแผนสาธารณสุข.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีระวิชาการพิมพ์.
- เสาวรส บุญนาค. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หฤทยา ปรีชาสุข. (2532). **บทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจในการปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องอาจ วิบุตศิริ, จิรุตน์ ศรีรัตนบัลล์ และ มยุรี จิรวินิชฐ์. (2539). การสถาปนา TQM ในโรงพยาบาล รัฐ: จุดเริ่มและภาพรวม. **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข** 4(3): 148-157.
- อมรรักษ์ จินนาวงศ์. (2543). **ผลของการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรถัย นนทเกท. (2543). **พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้**. **พยาบาลสาร** 27(3): 29-48.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และคณะ. (2541). **ก้าวแรกของ TQM/CQI ในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- อรุณ รักธรรม. (2537). **การพัฒนาและการฝึกอบรมบุคลากร: ศึกษาเชิงพฤติกรรม**. กรุงเทพมหานคร: เอส แอนด์ กราฟฟิค.

- อรุณ รักรธรรม. (2536). **การพัฒนาองค์การ แนวความคิด และการประยุกต์ใช้ในระบบสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- อรุณ รักรธรรม. (2526). **หลักการมนุษย์สัมพันธ์กับการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- อัญชลี มากบุญส่ง. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของ กลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์ วชิรวารการ. (2542). **บทบาทบางประการของผู้บังคับบัญชา**. *วารสารข้าราชการ* 44(1): 54-64.
- อำนาจ ผดุงผิว และนางลักษณีย์ อนันตวาร. (2540). **การพัฒนางานบริการผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน**. *วารสารกระทรวงสาธารณสุข* 16(7): 60-65.
- อำพล จินดาวัฒนะ, พิณฑุสร เหมพิสุทธิ และวงเดือน จินดาวัฒนะ (2542). **สถานการณ์กำลังคนของโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2541**. *วารสารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ* 1(1): 39-52.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). **กระบวนการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุทัย เลาหวิเชียร. (2530). **ทฤษฎีองค์การในการบริหาร และการพัฒนาองค์การ**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ภาษาอังกฤษ

- American Organization of Nurse Executives. (1992). The role and function of hospital nurse manager. *Nursing Management* 23(9): 36–43.
- Argyris, C. (1964). *Integrating the individual and the organizational*. New York: John Wit.
- Barrett, J. (1968). *The head nurse*. New York: Appleton Century Crofts.
- Barrett, J. (1975). *The head nurse: Her leadership role*. 3rd ed. New York: Appleton Century Crofts.
- Bennis, W. G. (1971). *The concept of organizational health in changing organizations*. New York: McGraw – Hill.
- Brown, W. B., and Moberg, D. J. (1980). *Organization theory and management : A macro approach*. New York: John Wiley and Sons.
- Cameron, K. S., and Whetten, D. A. (1981). Perception of organization effectiveness over organize life cycle. *Administrative science quarterly* 28(4): 525–544.
- Cameron, K. S., and Whetten, D. A. (1983). *Organization effectiveness: A comparison of multiple models*. Academic Press.
- Campbell, J. P. (1977). On the nature of organizational effectiveness. In P. S. Goodman (ed.), *New perspectives on organizational effectiveness*, pp. 13–248. San Francisco: Jossey – Bass.
- Chase, L. (1994). Nurse manager competencies. *Journal of Nursing Administration* 24(4s): 56–64.
- Clark, C. C., and Shea, C. A. (1979). *Management in nursing a vital link in health care system*. New York: McGraw-Hill.
- Daft, R. L. (2001). *Organization theory and design*. 7th ed. Ohio: South-Western.
- DuBrin, A. J. (1984). *Foundation of organization behavior: An applied perspective*. New Jersey: Prentice – Hall.
- DuBrin, A. J. (1973). *Fundamentals of organizational behavior*. New York: Pergamon Press.
- Dessler, G. (1976). *Organization and management: A contingency approach*. New Jersey: Prentice – Hall.

- Duffield, C. (1992). Role competencies of first - line managers. **Nursing Management** 23(6): 49–52.
- Duffield, C. (1994). Nursing unit managers: Defining a role. **Nursing Management** 25(4): 63–67.
- Etzioni, A. (1964). **Modern Organization**. New Jersey: Prentice – Hall.
- Fox, R. T., Fox, D. H., and Wells, P. J. (1999). Performance of first - line management functions on productivity of hospital unit personnel. **Journal of Nursing Administration** 29(9): 12–18.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. (1991). **Organizations behavior structure process**. 10 vols. 7th ed. Boston: Irwin.
- Gilley, J. W., and Egglund, S. A. (1989). **Principles of human resource development**. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Gilmer, B. V. (1966). **Industrial and organizational psychology**. 2nd ed. New York: McGraw – Hill.
- Grigsby, K. A. (1991). Perceptions of the organization climate: Influenced by the organization' s structure. **Journal of Nursing Education** 30(2): 81-88.
- Halpin, A. W. , and Croft, D. B. (1966). **The organizational climate of school**. Chicago: University of Chicago.
- Herzberg, F., Mausner, B., and Sunderman, B. B. (1993). **The motivation of work**. New Brunawick: Transaction.
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. (1991). **Educational administration theory research and practice**. 4th ed. New York: McGraw – Hill.
- Ivancevich, J. M., and Matteson, M. T. (1999). **Organizational behavior and management**. Boston: McGraw-Hill.
- Jackson, J. H., and Morgan, C. D. (1978). **Organization theory: A macro perspective for management**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kast, F. E., and Rosenzweig, J. E. (1985). **Organization and management: A systems and contingency approach**. 3 vol. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- Katz, D., and Kahn, R. L. (1978). **The social psychology of organizations**. 2nd ed. New York: John Wiley and Sons.

- Katz, R. L. (1974). Skill of effective administration. **Harvard Business Review** 52(5): 90-102.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. (1995). **The leadership challenge: How to keep getting extraordinary things done in organizations**. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Lawler, E. E. (1986). Productivity in organizations: A conceptual framework and method of study. In R. E. Kopelman. (ed.), **Managing productivity in organizations**, pp. 23–31. Singapore: McGraw – Hill.
- Likert, R., and Likert, J. (1976). **New way of management conflict**. New York: McGraw – Hill.
- Litwin, G. H., and Burmeister, M. G. (1992). **Climate performance**. The Purrinton Foundation.
- Litwin, G. H., and Stringer, R. A. (1968). **Motivation and organizational climate**. Boston: Harvard University.
- Luthans, F. (1995). **Organizational behavior**. 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Marriner-Tomey, A. (1992). **Guide to nursing management**. 4th ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- McNeese-Smith, D. (1995). Job satisfaction, productivity, and organizational commitment: the result of leadership. **Journal of Nursing Administration** 25(9): 17-26.
- Locke, E. A., et al. (1991). **The essence of leadership**. New York: Lexington Books.
- Mesoon, M. H., Alber, M., and Khedouri, F. (1885). **Management: individual and organization effectiveness**. 2nd ed. New York: Harper and Row.
- Mintzberg, H. (1973). **The nature of managerial work**. New Jersey: Prentice – Hall.
- Mott, P. E. (1972). **The characteristic of effectiveness organization**. New York: Harper and Row.
- Pedersen, A. (1993). Qualities of the excellent head nurse. **Nursing Administration Quarterly** 18(1): 40-50.
- Price, J. L. (1968). **Organizational effectiveness: An inventory of propositions**. Illinois: Irwin.
- Reddin, W. J. (1970). **Managerial effectiveness**. New York: McGraw – Hill.

- Robbins, S. P. (1990). **Organizational theory, structure, design and application**. 3rd ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Schein, E. H. (1970). **Organizational psychology**. 2nd ed. Englewood Cliff: Prentice – Hall.
- Scott, W. R. (1987). **Organizations (rational, natural and open systems)**. New York: Prentice – Hall.
- Simms, L. A., Price, S. A., and Ervin, N. E. (2000). **The professional practice of nursing administration**. 3rd ed. Africa: Delmar.
- Stahl, L. D., Querin, J. J., Rudy, E. B., and Crawford, M. A. (1983). Head nurses' activities and supervisors' expectation: The research. **Journal of Nursing Administration** 13(6): 27-30.
- Steers, R. M. (1977). **Organizational effectiveness: A behavioral view**. California: Goodyear.
- Steers, R. M. (1991). **Introduction to organizational behavior**. New York: McGraw – Hill.
- Steers, R. M., and Porter, L. (1979). **Motivation and work behavior**. New York: McGraw – Hill.
- Stevens, B. J. (1980). **The nurse as executive**. Massachusetts: Nursing Resources.
- Sullivan, E. J., and Decker P. J. (1988). **Effective management in nursing**. 2nd ed. California: Addison-Wesley.
- Sullivan, E. J., and Decker P. J. (1992). **Nursing administration: A micro / macro approach for effective nurse executives**. New York: Prentice – Hall.
- Sullivan, E. J., and Decker P. J. (1997). **Effective leadership and management in nursing**. 4 vols. 4th ed. California: Addison-Wesley.
- Swangsborg, R. C. (1990). **Management and leadership for nurse managers**. Boston: Jones and Bartlett.
- Watana Vinitwatanakhun. (1998). **Factors affecting organizational effective of Nursing Institutes in Thailand**. Doctoral Dissertation, School of Public Administration, The National Institute of Development Administration.
- Zammuto, R. F. , and Berdian, A. G. (1991). **Organizational behavior and management**. Chicago: IRWIN.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



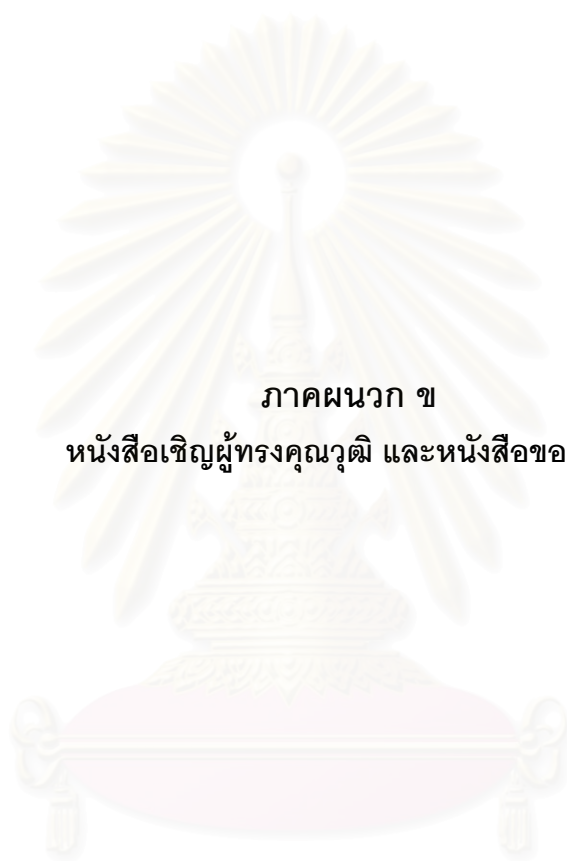
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. ดร. ศรีเกียรติ อนันตสวัสดิ์	อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิกา เจิมเทียนชัย	รองคณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
3. รองศาสตราจารย์ ฟาริดา ฮิบราฮิม	อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์ สุวิณี วิวัฒน์วานิช	อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
6. นางละมัยพร โลहितโยธิน	หัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญชาย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
7. นางสาวสุมาลี จักรไพศาล	หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสระบุรี
8. นางสาวชล ไทยอุดม	หัวหน้าฝ่ายแผนงาน และประเมินผล หัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลด่านขุนทด



ภาคผนวก ข
หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม เป็น ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าวว่าคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร 02-2189803

งานบริการการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ชื่อนิสิต

นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด โทร 01-9361988 หรือ 02-5104044

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนนไทย

เนื่องด้วย นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยใช้แบบสอบถาม การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลนนไทย ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการทดลองใช้เครื่องมืออีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด ได้ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร 02-2189803

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ชื่อนิสิต

นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด โทร 01-9361988 หรือ 02-5104044

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท

กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบ่อ

เนื่องด้วย นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาศาสตร์องค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยการใช้แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยาศาสตร์องค์การ และ แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร 02-2189803

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ชื่อนิสิต

นางสาวประภารัตน์ แบนขุนทด โทร 01-9361988 หรือ 02-5104044

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 1033

กุมภาพันธ์ 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบางบ่อ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถามการวิจัยสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการตอบ

จำนวน 20 ชุด

2. สำเนาหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน

1 ฉบับ

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวประภารัตน์ แปะขุนทด นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศ
องค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน”
โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ดิฉันได้
ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว (ดังเอกสารแนบ) จึงใคร่ขอความร่วมมือ
จากกลุ่มงานการพยาบาล ในการแจกแบบสอบถามการวิจัยแก่พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในและปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 20
คน และโปรดให้ความอนุเคราะห์ในการจัดเก็บแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย ภายใน 14 มีนาคม
2545 โดยพร้อมกันนี้ ดิฉันได้แนบค่าใช้จ่ายในการจัดส่งกลับไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
ดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวประภารัตน์ แปะขุนทด)

ชื่อนิสิต นางสาวประภารัตน์ แปะขุนทด โทร 01-9361988 หรือ 02-5104044

397 หมู่ 11 หมู่บ้านอัมรินทร์นิเวศน์ 2 ถ. สุขุมวิท 1 แขวงคันทนายาว

เขต คันทนายาว กรุงเทพมหานคร 10230



ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุดด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[\frac{1 - \sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_T^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ	P	คือ	ค่าร้อยละ
	f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ \bar{X} คือ ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต
 $\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)
 N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
 $\sum X^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
 N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) สูตรที่ใช้ ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} คือ สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y
 $\sum x$ คือ ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
 $\sum y$ คือ ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร y
 $\sum xy$ คือ ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
 $\sum x^2$ คือ ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
 $\sum y^2$ คือ ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
 n คือ จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

--	--	--

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรรยากาศองค์การ กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม คำตอบเหล่านี้ไม่มีถูกหรือผิด และคำตอบที่ได้จะใช้เพื่อการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หรือเติมข้อความในช่องว่างตามเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ

<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง
------------------------------	-------------------------------
3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี
5. ท่านปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน.....ปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง“ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อยที่สุด หรือไม่ได้ปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วย						[]
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการในการดูแลผู้ป่วย						[]
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประเมิน ติดตามการดูแลผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ						[]
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้คำแนะนำด้านวิชาการต่างๆ แก่นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงาน						[]
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา						[]
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยแก่บุคลากรที่มีสุขภาพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน						[]
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้มีการทำวิจัยในหอผู้ป่วย						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้นำในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย						[]
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน						[]
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ						[]
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดประชุมเฉพาะในหอผู้ป่วยเป็นรายเดือน						[]
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา						[]
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านบริหารจัดการให้มีบุคลากรเพียงพอในกรณีฉุกเฉิน						[]
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับต่างๆ โดยคำนึงถึงคุณภาพบริการพยาบาลเป็นสำคัญ						[]
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย						[]
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านวางแผนด้านงบประมาณวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ได้อย่างเหมาะสม						[]
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านนิเทศ,ติดตามและช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ						[]
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานในหอผู้ป่วย เช่น Suggestion system 5ส, CQI,						[]
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเข้าร่วมทีมพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีส่วนร่วมในการคัดเลือกบุคลากรทุกระดับที่จะมาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย						[]
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมอบหมายงานได้ตรงตามความสามารถของบุคลากร						[]
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเป็นระบบ						[]
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ ภายในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม						[]
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน นำปัญหา และข้อบกพร่องต่างๆ มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนพัฒนาคุณภาพการบริการ						[]
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านติดตามตรวจสอบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ภายในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ						[]
26. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย						[]
27. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้นำตัวชีวิตที่เป็นปัญหามาทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ						[]
28. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถประสานงานภายในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี						[]
29. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายนอกหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี						[]
30. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ						[]
31. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตรวจสอบหรือแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นของอุปกรณ์ต่างๆ ในหอผู้ป่วย						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
32. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านใช้คอมพิวเตอร์ ในการปฏิบัติงานอย่างคล่องแคล่ว						[]
33. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการจัดเตรียมข้อมูล ก่อนการประสานงานทางโทรศัพท์						[]
34. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการบริหารเวลา ในการปฏิบัติงานของตนเอง						[]
35. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านได้ตอบจดหมายราชการ ได้อย่างคล่องแคล่ว						[]

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง“ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อบรรยากาศองค์การ
ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นน้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ภายในหอผู้ป่วยมีการกำหนดกิจกรรมการ ดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร ที่สอดคล้องกับ เป้าหมายหลักและนโยบายของโรงพยาบาล						[]
2. เป้าหมายและนโยบายการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย ชัดเจนสามารถปฏิบัติตามได้						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3. เจ้าหน้าที่ทุกระดับปฏิบัติตามเป้าหมาย/นโยบายที่ตกลงร่วมกันภายในหอผู้ป่วย						[]
4. ภายในหอผู้ป่วยได้เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในหอผู้ป่วย						[]
5. ภายในหอผู้ป่วยมีการประชุมเพื่อปรับปรุง/ติดตามงานเป็นประจำสม่ำเสมอ						[]
6. บุคลากรภายในหอผู้ป่วยเต็มใจปฏิบัติงานล่วงเวลาโดยคำนึงถึงเป้าหมายของหน่วยงานเป็นสำคัญ						[]
7. มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยตามมาตรฐานที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด						[]
8. มีการตรวจสอบขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วยเพื่อควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงาน						[]
9. บุคลากรภายในหอผู้ป่วยนำผลการประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานให้ดีขึ้น						[]
10. ภายในหอผู้ป่วยมีการกำหนดตำแหน่ง หรือสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน						[]
11. การมอบอำนาจการตัดสินใจให้แก่บุคลากรภายในหอผู้ป่วยเพื่อการดำเนินงาน						[]
12. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างคล่องตัว						[]
13. กฎระเบียบมีความยืดหยุ่นและบุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติตามได้						[]
14. มีการใช้กฎระเบียบกับบุคลากรพยาบาลทุกคนภายในหอผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
15. ภายในหอผู้ป่วยมีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยพิจารณาจากปริมาณงานและคุณภาพงาน ซึ่งมีข้อมูลประกอบที่ชัดเจน						[]
16. เมื่อบุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายจะได้รับ การยกย่องชมเชย/ให้รางวัลจากผู้บังคับบัญชาเสมอ						[]
17. ภายในหอผู้ป่วยมีการเผยแพร่ผลการปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากรพยาบาลให้รับทราบอย่างทั่วถึง						[]
18. ภายในหอผู้ป่วยมีการมอบหมายความรับผิดชอบในงานให้กับบุคลากรในระดับต่างๆอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร						[]
19. การมอบหมายงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถของบุคลากร						[]
20. บุคลากรทุกคนภายในหอผู้ป่วยมีอิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายงานอย่างเหมาะสม						[]
21. บุคลากรระดับต่างๆ ได้รับโอกาสให้เสนอโครงการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย						[]
22. เมื่อมีการทดลองปฏิบัติงานด้วยวิธีการทำงานใหม่ แม้ว่าจะไม่ประสบผลสำเร็จ บุคลากรระดับต่างๆ ในหอผู้ป่วยจะไม่ถูกตำหนิ / ถูกลงโทษ						[]
23. บุคลากรระดับต่างๆในหอผู้ป่วยกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ที่เป็นความคิดริเริ่มใหม่ๆ						[]
24. บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแห่งนี้						[]
25. บุคลากรทุกระดับช่วยกันดูแลการปฏิบัติงานเพื่อชื่อเสียงของหอผู้ป่วย						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
26. การปฏิบัติงานของบุคลากรส่วนใหญ่ค่านึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน						[]
27. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยเคารพในสิทธิซึ่งกันและกัน						[]
28. การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างเหมาะสมต่อการทำงานอยู่เสมอ						[]
29. การจัดวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการปฏิบัติงานพยาบาล ภายในหอผู้ป่วย เป็นไปอย่างเพียงพอ						[]
30. มีการจัดสรรงบประมาณพิเศษภายในหอผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับ						[]
31. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน						[]
32. มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างบุคลากรภายในหอผู้ป่วย						[]
33. มีการมอบหมายงานเป็นทีมภายในหอผู้ป่วย						[]
34. ความสำเร็จของหอผู้ป่วยถือเป็นความสำเร็จจากการทำงานเป็นทีม						[]
35. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีการช่วยเหลือ/ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน						[]
36. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยทำงานด้วยความเสียสละเพื่อความสำเร็จของทีม						[]

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง“ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. หอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ						[]
2. ผู้ใช้บริการทุกคนได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ						[]
3. การบริหารยาในหอผู้ป่วยของท่านเป็นไปอย่างมีระบบโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ						[]
4. หอผู้ป่วยของท่านมีแนวทางป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย						[]
5. การวางแผนปฏิบัติการพยาบาลเป็นตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ						[]
6. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลา						[]
7. หอผู้ป่วยของท่านมีการประยุกต์วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้สามารถใช้ในการปฏิบัติงานได้						[]

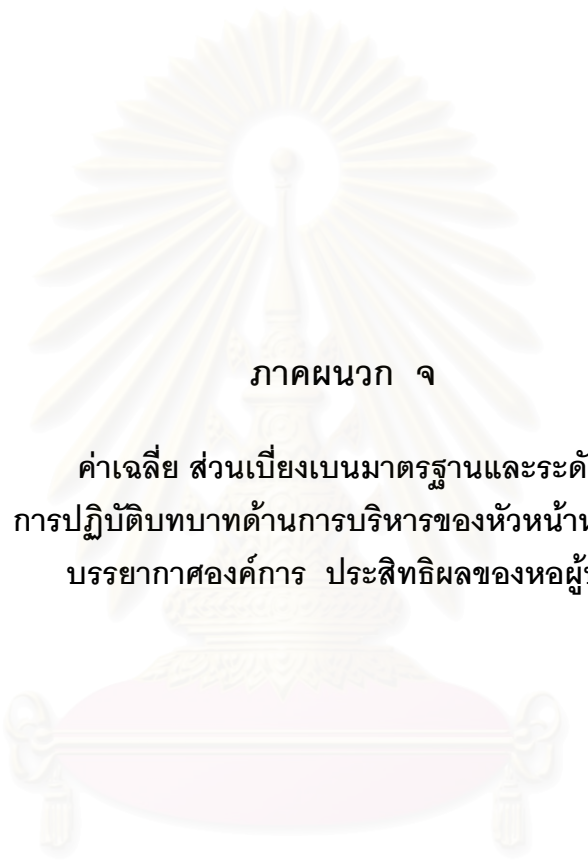
ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
8. ในหอผู้ป่วยของท่านมีการแบ่งปันการใช้ทรัพยากรประเภท วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่มีราคาแพง เช่น BP. Monitor / Infusion pump เป็นต้น แก่หน่วยงานข้างเคียงเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า						[]
9. มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ให้อยู่ในสภาพดีเสมอ						[]
10. ผลจากการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยของท่านพบว่า ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับหอผู้ป่วยอื่น						[]
11. หลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลจะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอเช่น สำลี ผ้าปิดแผล น้ำยา ฯลฯ						[]
12. การปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านเป็นที่ชื่นชม หรือ ได้รับการยอมรับในโรงพยาบาล						[]
13. บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในผลงานที่ผ่านมา						[]
14. ความตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในหอผู้ป่วยมีผลต่อการได้รับการ พิจารณาเลื่อนตำแหน่ง						[]
15. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีความสุขกับงานที่ทำ						[]
16. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น นโยบายด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ						[]
17. เมื่อมีการนำวิทยาการใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ฯลฯ บุคลากรในหอผู้ป่วยเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว						[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
18. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยนำความรู้และ วิทยาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมาประยุกต์ ใช้ในการปฏิบัติงาน						[]
19. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยรู้สึกเครียดกับ โครงการใหม่ๆของโรงพยาบาล						[]
20. บุคลากรส่วนใหญ่ในหน่วยงานหงุดหงิดและ อารมณ์เสียเสมอ เมื่อมีภาระงานเพิ่มขึ้น						[]
21. หอผู้ป่วยของท่านมีแผนการพัฒนาบุคลากรอย่าง ชัดเจน เช่น การส่งบุคลากรระดับต่างๆเข้าร่วมประชุม สัมมนา ศึกษาต่อ						[]
22. หอผู้ป่วยของท่านจัดกิจกรรมทางวิชาการร่วมกัน เช่น บอร์ดวิชาการ, Journal club, Nursing round, Case conference						[]
23. ในหอผู้ป่วยจัดการประชุมพิเศษอย่างเป็นทางการแก่ บุคลากรใหม่ทุกคน ก่อนการปฏิบัติงาน						[]
24. มีอุปกรณ์ที่สนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆภายใน หอผู้ป่วย เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร หรือ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น						[]

ข้อเสนอแนะ

.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างสูง สำหรับความร่วมมือของท่าน



ภาคผนวก จ

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับ
การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรรยากาศองค์การ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วย	3.51	.97	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการในการดูแลผู้ป่วย	3.69	.84	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประเมิน ติดตามการดูแลผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ	3.52	.87	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้คำแนะนำด้านวิชาการต่างๆ แก่นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงาน	3.58	.88	สูง
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา	3.90	.76	สูง
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยแก่บุคลากรที่มีสุขภาพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	3.95	.77	สูง
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้มีการทำวิจัยในหอผู้ป่วย	3.27	1.10	ปานกลาง
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้นำในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย	3.81	.89	สูง
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน	3.76	.88	สูง
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ	3.71	.84	สูง
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดประชุมเฉพาะในหอผู้ป่วยเป็นรายเดือน	3.70	1.09	สูง
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา	3.97	.81	สูง
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านบริหารจัดการให้มีบุคลากรเพียงพอในกรณีฉุกเฉิน	3.64	.83	สูง

ตารางที่ 9 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาท
ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดตารางการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับต่างๆ โดยคำนึงถึงคุณภาพบริการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ	3.77	.80	สูง
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย	3.68	.81	สูง
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านวางแผนด้านงบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ได้อย่างเหมาะสม	3.66	.76	สูง
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านนิเทศ,ติดตามและช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	3.60	.81	สูง
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานในหอผู้ป่วย เช่น Suggestion system 5ส, CQI,	3.70	.87	สูง
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเข้าร่วมทีมพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล	4.09	.83	สูง
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีส่วนร่วมในการคัดเลือกบุคลากรทุกระดับที่จะมาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	3.75	.92	สูง
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมอบหมายงานได้ตรงตามความสามารถของบุคลากร	3.69	.74	สูง
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเป็นระบบ	3.54	.82	สูง
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ ภายในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	3.44	.89	ปานกลาง
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน นำปัญหา และข้อบกพร่องต่างๆ มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนพัฒนาคุณภาพการบริการ	3.53	.79	สูง

ตารางที่ 9 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านติดตามตรวจสอบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ภายในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	3.57	.80	สูง
26. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย	3.56	.89	สูง
27. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้นำตัวชี้วัดที่เป็นปัญหา มาทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	3.57	.89	สูง
28. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถประสานงานภายในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี	3.79	.85	สูง
29. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายนอกหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	3.75	.78	สูง
30. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.73	.78	สูง
31. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตรวจสอบหรือแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นของอุปกรณ์ต่างๆ ในหอผู้ป่วย	3.70	.83	สูง
32. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างคล่องแคล่ว	3.07	1.02	ปานกลาง
33. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการจัดเตรียมข้อมูลก่อนการประสานงานทางโทรศัพท์	3.65	.76	สูง
34. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของตนเอง	3.52	.83	สูง
35. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านได้ตอบจดหมายราชการได้อย่างคล่องแคล่ว	3.31	.92	ปานกลาง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยาการของค้การ จำแนกเป็น รายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. ภายในหอผู้ป่วยมีการกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานเป็น ลายลักษณ์อักษร ที่สอดคล้องกับเป้าหมายหลักและนโยบาย ของโรงพยาบาล	3.67	.72	สูง
2. เป้าหมายและนโยบายการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยชัดเจน สามารถปฏิบัติตามได้	3.68	.83	สูง
3. เจ้าหน้าที่ทุกระดับปฏิบัติตามเป้าหมาย/ นโยบายที่ตกลงร่วมกันภายในหอผู้ป่วย	3.64	.76	สูง
4. ภายในหอผู้ป่วยได้เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาล มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในหอผู้ป่วย	3.87	.79	สูง
5. ภายในหอผู้ป่วยมีการประชุมเพื่อปรับปรุง/ติดตามงานเป็น ประจำสม่ำเสมอ	3.64	.92	สูง
6. บุคลากรภายในหอผู้ป่วยเต็มใจปฏิบัติงานล่วงเวลา โดยคำนึงถึงเป้าหมายของหน่วยงานเป็นสำคัญ	3.57	.88	สูง
7. มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยตาม มาตรฐานที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด	3.68	.87	สูง
8. มีการตรวจสอบขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วยเพื่อควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงาน	3.55	.83	สูง
9. บุคลากรภายในหอผู้ป่วยนำผลการประเมินคุณภาพ มาปรับปรุงพัฒนางานให้ดีขึ้น	3.58	.79	สูง
10. ภายในหอผู้ป่วยมีการกำหนดตำแหน่ง หรือ สายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน	3.95	.81	สูง
11. การมอบอำนาจการตัดสินใจให้แก่บุคลากรภายใน หอผู้ป่วยเอื้อต่อการดำเนินงาน	3.64	.74	สูง
12. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานภายในหอผู้ป่วย เป็นไปอย่างคล่องตัว	3.74	.71	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
13. กฎระเบียบมีความยืดหยุ่นและบุคลากรพยายามสามารถปฏิบัติตามได้	3.78	.67	สูง
14. มีการใช้กฎระเบียบกับบุคลากรพยายามทุกคนภายในหอผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน	3.76	.79	สูง
15. ภายในหอผู้ป่วยมีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยพิจารณาจากปริมาณงานและคุณภาพงานซึ่งมีข้อมูลประกอบที่ชัดเจน	3.47	.82	ปานกลาง
16. เมื่อบุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายจะได้รับ การยกย่องชมเชย/ให้รางวัลจากผู้บังคับบัญชาเสมอ	3.04	1.01	ปานกลาง
17. ภายในหอผู้ป่วยมีการเผยแพร่ผลการปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากรพยายามให้รับทราบอย่างทั่วถึง	3.05	1.03	ปานกลาง
18. ภายในหอผู้ป่วยมีการมอบหมายความรับผิดชอบในงานให้กับบุคลากรในระดับต่างๆอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	3.70	.87	สูง
19. การมอบหมายงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างเหมาะสมกับระดับ ความรู้ ความสามารถของบุคลากร	3.74	.74	สูง
20. บุคลากรทุกคนภายในหอผู้ป่วยมีอิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายงานอย่างเหมาะสม	3.83	.78	สูง
21. บุคลากรระดับต่างๆ ได้รับโอกาสให้ เสนอโครงการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย	3.54	.92	สูง
22. เมื่อมีการทดลองปฏิบัติงานด้วยวิธีการทำงานใหม่ แม้ว่าจะไม่ประสบความสำเร็จ บุคลากรระดับต่างๆ ในหอผู้ป่วยจะไม่ถูกตำหนิ / ถูกลงโทษ	3.42	.93	ปานกลาง
23. บุคลากรระดับต่างๆในหอผู้ป่วยกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นความคิดริเริ่มใหม่ๆ	3.30	.77	ปานกลาง
24. บุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแห่งนี้	3.71	.80	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
25. บุคลากรทุกระดับช่วยกันดูแลการปฏิบัติงานเพื่อชื่อเสียงของหอผู้ป่วย	3.86	.76	สูง
26. การปฏิบัติงานของบุคลากรส่วนใหญ่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน	3.75	.80	สูง
27. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยเคารพในสิทธิซึ่งกันและกัน	3.78	.77	สูง
28. การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างเหมาะสมต่อการทำงานอยู่เสมอ	3.65	.77	สูง
29. การจัดวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาล ภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างเพียงพอ	3.56	.82	สูง
30. มีการจัดสรรงบประมาณพิเศษภายในหอผู้ป่วยเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับ	2.84	1.02	ปานกลาง
31. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	3.87	.76	สูง
32. มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างบุคลากรภายในหอผู้ป่วย	3.74	.79	สูง
33. มีการมอบหมายงานเป็นทีมภายในหอผู้ป่วย	3.85	.80	สูง
34. ความสำเร็จของหอผู้ป่วยถือเป็นความสำเร็จจากการทำงานเป็นทีม	4.03	.75	สูง
35. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีการช่วยเหลือ / แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน	3.77	.79	สูง
36. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยทำงานด้วยความเสียสละเพื่อความสำเร็จของทีม	3.62	.80	สูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
จำแนกเป็นรายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. หอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบ	3.13	.95	ปานกลาง
2. ผู้ใช้บริการทุกคนได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	3.67	.70	สูง
3. การบริหารยาในหอผู้ป่วยของท่านเป็นไปอย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ	3.98	.73	สูง
4. หอผู้ป่วยของท่านมีแนวทางป้องกันภาวะแทรกซ้อน และอุบัติเหตุต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	3.88	.74	สูง
5. การวางแผนปฏิบัติการพยาบาลเป็นตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ	3.89	.69	สูง
6. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลา	3.94	.62	สูง
7. หอผู้ป่วยของท่านมีการประยุกต์วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้สามารถใช้ในการปฏิบัติงานได้	3.79	.72	สูง
8. ในหอผู้ป่วยของท่านมีการแบ่งปันการใช้ทรัพยากรประเภท วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่มีราคาแพง เช่น BP. Monitor / Infusion pump เป็นต้น แก่หน่วยงานข้างเคียง เพื่อให้เกิดความคุ้มค่า	3.81	.93	สูง
9. มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพดีเสมอ	3.77	.78	สูง
10. ผลจากการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยของท่านพบว่า ผู้ป่วยหายเร็วขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับหอผู้ป่วยอื่น	3.47	.71	ปานกลาง
11. หลังปฏิบัติการกรรมการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลจะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอเช่น สำลี ผ้าปิดแผล น้ำยา ฯลฯ	3.18	.80	ปานกลาง
12. การปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านเป็นที่ชื่นชม หรือ ได้รับการยอมรับในโรงพยาบาล	3.47	.71	ปานกลาง

ตารางที่ 11 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
จำแนกเป็นรายข้อ (N = 374)

ข้อความ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
13. บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในผลงานที่ผ่านมา	3.71	.72	สูง
14. ความตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในหอผู้ป่วยมีผลต่อการได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง	3.30	.91	ปานกลาง
15. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีความสุขกับงานที่ทำ	3.54	.76	สูง
16. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น นโยบายด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ	3.68	.72	สูง
17. เมื่อมีการนำวิทยาการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น การพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง ฯลฯ บุคลากรในหอผู้ป่วยเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว	3.55	.64	สูง
18. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยนำความรู้และวิทยาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.57	.68	สูง
19. บุคลากรส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยรู้สึกเครียดกับโครงการใหม่ๆของโรงพยาบาล	2.54	.84	ปานกลาง
20. บุคลากรส่วนใหญ่ในหน่วยงานหงุดหงิดและอารมณ์เสียเสมอ เมื่อมีภาระงานเพิ่มขึ้น	2.99	.79	ปานกลาง
21. หอผู้ป่วยของท่านมีแผนการพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน เช่น การส่งบุคลากรระดับต่างๆเข้าร่วมประชุม สัมมนา ศึกษาต่อ	3.30	.92	ปานกลาง
22. หอผู้ป่วยของท่านจัดกิจกรรมทางวิชาการร่วมกัน เช่น บอร์ดวิชาการ, Journal club, Nursing round, Case conference	3.16	1.01	ปานกลาง
23. ในหอผู้ป่วยจัดการประชุมพิเศษอย่างเป็นทางการแก่บุคลากรใหม่ทุกคน ก่อนการปฏิบัติงาน	3.83	.91	สูง
24. มีอุปกรณ์ที่สนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆภายในหอผู้ป่วย เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร หรือ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น	2.98	1.01	ปานกลาง

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว ประภารัตน์ แขนุนทด เกิดเมื่อวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2508 ที่จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี เมื่อ พ.ศ.2528 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา เมื่อ พ.ศ. 2535 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อ พ.ศ.2538 สำเร็จหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอายุรศาสตร์ชั้นสูง จากภาควิชา พยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อ พ.ศ. 2541 และเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ ปี พ.ศ. 2543 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย