

ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงาน
กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร



นางสาวปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

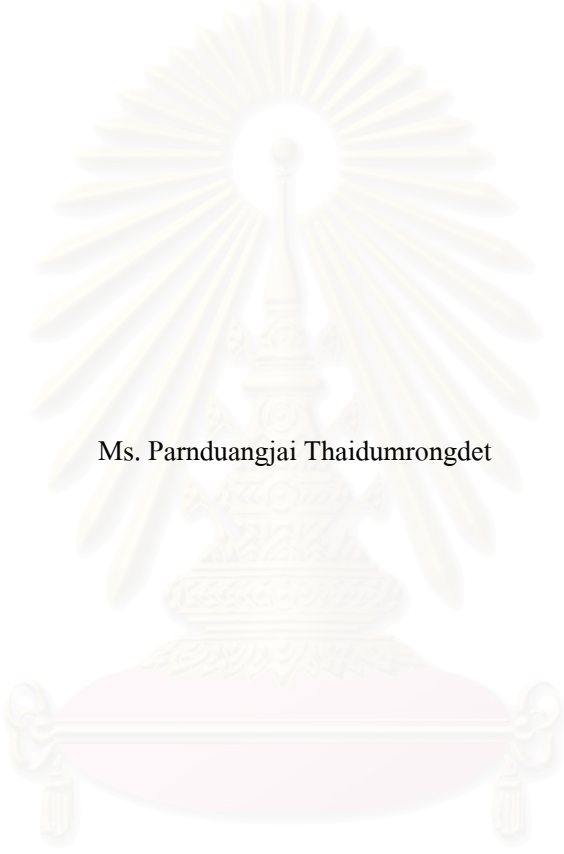
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE RELATIONSHIP BETWEEN LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT, WORKING
ABILITY, AND PERFORMANCE OF NURSING ORGANIZATION PERCEIVED BY
PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF
BANGKOK METROPOLISTANT ADMINISTRATION



Ms. Parnduangjai Thaidumrongdet

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวปานดวงใจ ไทยคำรงค์เดช

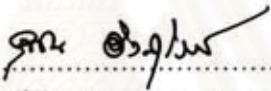
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยเอก หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ

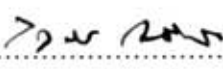
คณะกรรมการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอก หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยเอก หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

ปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช: ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
 ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (THE
 RELATIONSHIP BETWEEN LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT,
 WORKING ABILITY, AND PERFORMANCE OF NURSING ORGANIZATION
 PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE
 JURISDICTION OF BANGKOK) อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศศ. ร.อ. หญิง ดร. วาสนี
 วิเศษฤทธิ์, 124 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล และ
 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการ
 ดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก
 การแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 312 คน ซึ่งได้จากการสุ่ม
 แบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมี 4 ชุด คือ ข้อมูลส่วนบุคคล การพัฒนาเป็น
 องค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงาน และผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
 เครื่องมือทุกชุดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและวิเคราะห์ความเที่ยงของ
 แบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.83, 0.90 และ 0.98 ตามลำดับ
 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์
 สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
 กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$ $SD = .576$)
2. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการ
 ดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 อยู่ในระดับปานกลาง ($r = .637$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความสามารถในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการ
 พยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ($r = .656$) อย่าง
 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา: ..การบริหารการพยาบาล ..ลายชื่อนิสิต: หม่อมหลวง ปานดวงใจ
 ปีการศึกษา:2551.....ลายชื่อ อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก:

4877844036: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT/ WORKING ABILITY/

PERFORMANCE OF NURSING ORGANIZATION

PARNDUANGJAI THAIDUMRONGDET: THE RELATIONSHIP BETWEEN

LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT, WORKING ABILITY, AND

PERFORMANCE OF NURSING ORGANIZATION PERCEIVED BY

PROFESSIONAL NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF

BANGKOK. THESIS PRINCIPAL ADVISOR: ASST. PROF. CAPTAIN WASINEE

WISESRITH, Ph. D., RN., 124 pp.

The research was designed to study performance of nursing organization and to determine the relationship between learning organization development, work ability, and performance of nursing organization perceive by professional nurses, hospital under the Jurisdiction of Bangkok metropolitan administration. The sample was 312 professional nurses, randomly selected through multi- stage sampling technique. Research instrument were questionnaires consisting of four parts; learning organization development, work ability and performance of nursing organization. They were judged for their validities and reliabilities. The Cronbach's alpha coefficients were 0.83, 0.90 and 0.98 respectively. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficients.

The major findings were as follows:

1. The performance of nursing organization in hospital under the Jurisdiction of Bangkok metropolitan administration, at the median level ($\bar{X} = 3.46$, $SD = .576$).
2. Learning organization development was positively related to the performance of nursing organization in hospital under the Jurisdiction of Bangkok metropolitan administration, at the median level ($r = .637$) with the significant at the 0.05 level.
3. Work ability was positively related to the performance of nursing organization in hospital under the Jurisdiction of Bangkok metropolitan administration, at the median level ($r = .656$) with the significant at the 0.05 level.

Field of study: Nursing Administration...Student's Signature: *Parnduangjai Thaidumrongdet*

Academic year:2008.....Thesis Principal Advisor's Signature: *Wasinee Wisersith*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาและการช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยเอก หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้สละเวลาทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และเป็นທີ່ปรึกษา ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ รวมทั้งให้กำลังใจ ห่วงใยเอาใจใส่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ จึงกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทั้งประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล

กราบขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ ทองประทีป หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่เอื้อเวลาเรียน ให้กำลังใจและปรารถนาดีตลอดมา ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้ความรักเอาใจใส่ ให้กำลังใจ และสิ่งดีงามแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวคุณ ปานชัย ไทยดำรงค์เดช พี่ชายและคุณ ปานทิพย์ ไทยดำรงค์เดช น้องชาย ขอขอบคุณคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่ให้ความช่วยเหลือ เพื่อนร่วมรุ่นที่คอยให้กำลังใจให้ผู้วิจัย ทำที่สุดขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน เอื้ออาทร ให้สิ่งดีๆ แก่ผู้วิจัยตลอดมาคุณค่าของงานวิจัยนี้ ขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์และผู้ที่มีพระคุณทุกท่าน

สารบัญ

| | หน้า |
|---------------------------------------------|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ..... | ช |
| สารบัญตาราง..... | ฌ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ..... | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| คำถามการวิจัย..... | 3 |
| วัตถุประสงค์การวิจัย..... | 4 |
| แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย..... | 4 |
| ขอบเขตของการวิจัย..... | 6 |
| คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย..... | 6 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 10 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 11 |
| สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร..... | 12 |
| แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์กร..... | 20 |
| แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้..... | 33 |
| แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน..... | 44 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 52 |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 55 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... | 56 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... | 56 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 60 |
| การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ..... | 64 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 67 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล..... | 68 |
| การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง..... | 69 |

| | หน้า |
|---------------------------------------------------------------|------|
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 70 |
| 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ..... | 80 |
| สรุปผลการวิจัย..... | 81 |
| อภิปรายผล..... | 83 |
| ข้อเสนอแนะ..... | 87 |
| รายการอ้างอิง..... | 89 |
| ภาคผนวก..... | 102 |
| ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ..... | 103 |
| ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย..... | 106 |
| ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 109 |
| ภาคผนวก ง เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์..... | 115 |
| ภาคผนวก จ ผลการวิจัยและสถิติที่ใช้ในการวิจัย..... | 117 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... | 124 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 | จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร..... | 57 |
| 2 | จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครจำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การ ทำงาน (n = 312) | 59 |
| 3 | ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้และแบบสอบถาม ความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร..... | 68 |
| 4 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการ เรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน (n = 312)..... | 71 |
| 5 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความสามารถในการทำงาน ตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 312)..... | 72 |
| 6 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการ พยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 312)..... | 73 |
| 7 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการ พยาบาล ด้านคุณภาพบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 312)..... | 74 |
| 8 | ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลผลิต ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก การแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ (n = 312)..... | 75 |

ตารางที่

หน้า

| | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 9 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนก เป็นรายข้อ (n = 312)..... | 76 |
| 10 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 312)..... | 77 |
| 11 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 312)..... | 78 |
| 12 | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (n = 312)..... | 79 |

สารบัญแผนภูมิ

| แผนภูมิที่ | | หน้า |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 | การแบ่งส่วนราชการสำนักการแพทย์..... | 13 |
| 2 | สายบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ระดับตติยภูมิ..... | 14 |
| 3 | สายบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ระดับทุติยภูมิ..... | 15 |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันองค์กรต่างๆ ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หลังได้รับผลกระทบจากวิกฤตทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากภาวะความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ความไม่มั่นคงของราคาน้ำมันที่เพิ่มขึ้นเป็นรายวัน ภัยทางธรรมชาติและวิกฤติภาวะโลกร้อนทำให้องค์กรจัดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่ต้องเผชิญอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ที่เน้นปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยให้ประชาชนรู้จักใช้ชีวิตที่พอประมาณ มีเหตุผลและส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549) ประกอบการปฏิรูปในองค์กรสุขภาพตามนโยบายระบบสุขภาพในแผนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในสถานพยาบาลให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้นนั้น (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545) ในปัจจุบัน “คุณภาพบริการสุขภาพ” ได้ถูกนำมากล่าวถึงอย่างกว้างขวาง อันเนื่องมาจากการปฏิรูปขององค์กรขึ้น ทุกโรงพยาบาลกำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเข้าสู่การประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีแนวโน้มการรับบริการสุขภาพในอนาคตนั้น ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะเลือกสถานบริการสุขภาพและเรียกร้องคุณภาพมาตรฐานในการบริการมากขึ้น เพราะตระหนักในสิทธิของตนเอง เนื่องจากมีระดับการศึกษาที่มากขึ้น (อริย์ คำนวนศักดิ์, 2545) ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลจึงต้องปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ เนื่องจากขณะนี้ยังมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินการด้านคุณภาพ พบข้อร้องเรียนเรื่องการบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล ดังนั้น องค์กรจึงต้องปรับเปลี่ยนการบริหารองค์กรใหม่ เพื่อให้ทันสมัย พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผลการดำเนินงานขององค์กรซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้บริหารขององค์กรต้องคำนึงถึงในการวางแผนกลยุทธ์บริหารองค์กร เพื่อความอยู่รอดขององค์กรและนำไปสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศต่อไป

จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นองค์กรสุขภาพของรัฐที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก สามารถให้การดูแลทั้งในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่มีความหลากหลายและซับซ้อน โดยมีหน่วยงานที่สำคัญคือ ฝ่ายการพยาบาลที่เป็นฟันเฟืองคอยขับเคลื่อนให้พัฒนาบริการอย่างมีคุณภาพตอบสนองกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจำเป็นต้องมีการ

เปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการระบบงานต่างๆ ในองค์กรให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัยมากขึ้นสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน พยายามหาแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพของบริการและลดต้นทุนการผลิตให้ต่ำลง (Good Health at low cost) มีการประเมินผลองค์กรมากเท่ากับการที่องค์กรมีการวางแผนกลยุทธ์และนำแผนนั้นไปใช้ได้มีประสิทธิภาพ ปัจจุบันการประเมินผลการดำเนินงานเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ผู้บริหารควรต้องศึกษาว่าองค์กรมีผลงานอยู่ในระดับใด สามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้หรือไม่ เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการที่ดี องค์กรมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (พสุ เศษรินทร์, 2549)

ผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นผลสำเร็จในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ มนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมในการทำงาน และความคิดศักยภาพของแต่ละบุคคลที่มีต่อองค์กร (อริย์ คำณนศักดิ์, 2545) รวมทั้งเป็นสิ่งที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน และเป็นสิ่งที่ใช้ในการกำหนดว่าควรมีการปรับปรุงการทำงานในเรื่องใด องค์กรใดที่มีผลการดำเนินงานขององค์กรระดับสูง จะส่งผลให้เกิดการได้เปรียบทางการแข่งขัน นอกจากนี้การประเมินผลการดำเนินงานจะทำให้องค์กรสามารถทราบถึงความต้องการขององค์กรได้อย่างชัดเจน เป็นแนวทางการบรรลุความสำเร็จที่ได้รับการยกย่อง เป็นตัวกำหนดความสำเร็จของผลผลิต องค์กรจะต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานที่ชัดเจน ครอบคลุมถึงปริมาณ คุณภาพ ค่าใช้จ่าย เวลาที่ใช้การดำเนินการและประสิทธิผล (สำนักงบประมาณ, 2549) ดังนั้นการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญในการเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรว่า ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรมากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับการศึกษาของ Brinkerhoff (1990) พบว่าผลการดำเนินงานเป็นจุดหรือสัญญาณเตือนในขั้นต้นของหน่วยงาน เพื่อการตัดสินใจในการบริหารงาน ปัจจุบันการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสามารถประเมินได้โดยผู้ตรวจเยี่ยมจากภายนอกองค์กร เช่น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีพันธกิจที่จะส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล โดยอาศัยการประเมินตนเอง ร่วมกับการประเมินจากภายนอกเป็นกลไกกระตุ้นที่สำคัญ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546) หรือจากผู้รับบริการเองและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เนื่องจากปัจจุบันนี้ผู้รับบริการมีสิทธิเป็นผู้เลือกโรงพยาบาลที่ตนต้องการรับบริการ ดังนั้นในสถานะที่มีการแข่งขันสูง โรงพยาบาลควรมีการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรก่อน เพื่อทราบว่าขณะนี้มีผลการดำเนินงานเป็นอย่างไร ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาในเรื่องใดบ้าง และผลการดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กรหรือไม่

สำหรับปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้บรรลุซึ่งผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล จากการศึกษาพบว่า มีหลายปัจจัย เช่น การเป็นองค์กรนวัตกรรม ภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถในการทำงานและการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Holbeche, 2005) ความสามารถในการทำงาน เป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความรู้ ทักษะใน

การทำงาน ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ที่ทำให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลทั้งในด้านความสามารถในการให้พยาบาล ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์กันและความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ส่งผลให้ประสิทธิผลของทีมการ (ฉัตร ปรานมมนตรี, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณฤดี เชาวศรีกุล (2544) พบว่าความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล และการศึกษาของ ฉัตร ปรานมมนตรี (2547) พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นกระบวนการพัฒนาองค์กรให้สามารถพัฒนาและขยายความสามารถในอนาคตได้อย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้เพื่อความอยู่รอด รวมทั้งเรียนรู้ที่จะพัฒนาและขยายความสามารถในการสร้างสรรค์ให้ดียิ่งขึ้น เกิดความสำเร็จในองค์กรตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้เกิดผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (Watkin & Marsick, 2003) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 ด้านคือ 1) การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) ส่งเสริมการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน 3) การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้กันเป็นทีม 4) การสร้างระบบจัดเก็บและให้ความรู้ร่วมกัน 5) การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน 6) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม และ 7) การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ ดังนั้นการที่จะปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลให้เกิดผลการดำเนินงานเป็นเลิศนั้น บุคลากรต้องมีการใฝ่รู้ เรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว หากทุกคนในองค์กรมีความใฝ่รู้และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องย่อมทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (Senge, 1990) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) พบว่าการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

ด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร และระดับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับใด เพื่อนำข้อมูลมาประเมินตนเอง และหาแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร

2. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และความสามารถในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล เป็นผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล จนสามารถทำให้ฝ่ายการพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้ ผลการดำเนินงานขององค์กรมีความสำคัญในด้านการบริหาร เนื่องจากเป็นหน่วยในการวัดที่สามารถนับได้ในการประเมินผลงาน แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จขององค์กร และสามารถรับรองได้ถึงมาตรฐานขององค์กร ซึ่งองค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ เป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง มีผลงานโดดเด่นเป็นที่ยอมรับในกลุ่มธุรกิจเดียวกัน สร้างผลตอบแทนทางธุรกิจและผลตอบแทนต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างยั่งยืน และมีความสามารถเด่นชัด ในการสร้างมาตรฐานการทำงานที่เป็นเลิศ เพื่อสร้างและธำรงไว้ในความสามารถทางการแข่งขันที่เหนือกว่า จากการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et. al (2005) นั้นประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) คุณภาพงานบริการ 2) ผลผลิต 3) ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน 4) ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร และ 5) ความยืดหยุ่นผูกพันขององค์กร ซึ่งปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลเป็นเลิศขึ้นอยู่กับปัจจัยสถานการณ์ คือ

การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

หมายถึง เป็นองค์กรที่ใช้คนในการสร้างความเป็นเลิศให้แก่องค์กร โดยใช้การเรียนรู้เป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่ต่อเนื่องและบูรณาการเข้ากับการทำงานและใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่คนในองค์กร เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

ส่งเสริมการสนทนาอย่างเปิดเผย และเชื่อมโยงการพึ่งพาระหว่างบุคคล องค์กรและชุมชนที่อาศัยอยู่ การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งความรู้ร่วมกัน การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเชื่อมโยงองค์กรเข้ากับสิ่งแวดล้อม และการจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Watskin & Masick, 2003) จากการศึกษาของวิลสัน อ่องล่อง (2547) ศึกษาการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จีระจันตนา จันทรวงาม(2548) ศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลกลาง เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย (2548) พบว่า การจัดการความรู้มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐและ Kontoghiorghes et. al (2005) ศึกษาคุณลักษณะการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในองค์กรขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง พบว่าการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการ จึงสรุปได้ว่าเมื่อฝ่ายการพยาบาลพัฒนาเป็นองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาลได้รับการเสริมอำนาจจากองค์กรและมีการบูรณาการการเรียนรู้ในการทำงานให้สามารถปฏิบัติงานร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม อีกทั้งเชื่อมโยงการพึ่งพาระหว่างบุคคล องค์กรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งนำไปสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศได้

ความสามารถในการทำงาน

ความสามารถในการทำงาน เป็นพฤติกรรมที่เป็นผลจากความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยตนเองเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งมีทักษะที่จำเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ หรือความเชี่ยวชาญทางเทคนิค (Technical expertise) 2) ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Problem solving and decision making skills) 3) ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) (Robbins, 2001) สอดคล้องกับแนวคิดของ Gibson, et al. (1991) ซึ่งได้กล่าวว่า บุคลากรที่มีความสามารถต้องมีทักษะในการปฏิบัติการ จะทำให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพและบรรลุผลสำเร็จ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าความสามารถในการทำงานของพยาบาลช่วยทำให้ฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านให้ความคิดเห็นถึงการสนับสนุนทักษะที่จำเป็นดังกล่าวทำให้เกิดผลการดำเนินงานขององค์กรมากขึ้น (Shani, 1996; Chang, 1996; ฉญาธร ปรานมนตรี, 2547) โดยความสามารถในการทำงานเป็นทักษะความรู้ พฤติกรรมและลักษณะอื่นๆที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยมทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน จากการศึกษาของนาริรัตน์ รูปงาม (2542) พบว่าสมาชิกแต่ละคนมีทักษะความเชี่ยวชาญต่างกันในงาน ทักษะของแต่ละคนล้วนมาเสริมต่อกันสำเร็จในงาน ให้งานเกิดความสมบูรณ์และความสำเร็จ ส่วนทักษะ

การสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จของงาน โดยทำให้บุคลากรสามารถร่วมแรงร่วมใจในการทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ นำไปสู่องค์การที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัย จึงตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า

1. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครจำนวน 9 แห่ง ที่สำเร็จการศึกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป

2. ตัวแปรที่นำมาวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

1) การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 2) ความสามารถในการทำงาน และ 3) ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล (Performance of nursing organization) หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง มีผลงานโดดเด่นเป็นที่ยอมรับ สร้างผลตอบแทนต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างยั่งยืน และสร้างมาตรฐานการทำงานที่เป็นเลิศ จนทำให้ฝ่ายการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย นโยบายของฝ่ายการพยาบาล และความต้องการของผู้รับบริการ โดยใช้แบบประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005) ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 5 ด้าน คือ

1.1 คุณภาพงานบริการ (Quality) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาล ในการบริหารจัดการองค์กรเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีความรวดเร็วในการตอบสนองความต้องการของ

ผู้รับบริการ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ปลอดภัยจากความเลื่องหรือภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนไว้วางใจในการเข้ารับบริการอีกครั้ง

1.2 ผลผลิต (Productivity) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาล ที่มีการแสวงหาทางปรับปรุง และสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้นเสมอ มีเพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการจัดอัตรากำลังของบุคลากรให้สอดคล้องกับปริมาณของงานที่ทำ รวมถึงสามารถคิดค้นหรือนำความรู้ แนวคิดวิธีการใหม่ๆ ทางการพยาบาลหรือศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องนำมาใช้การปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพิ่มขึ้น

1.3 ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน (Profitability) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาล ในการบริหารการใช้พัสดุ อุปกรณ์ภายในองค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่า อีกทั้งสามารถลดขั้นตอนปฏิบัติงาน และระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาลของผู้รับบริการเป็นไปตามพยาธิสภาพของโรค

1.4 ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร (Organization competitiveness) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับขององค์กรอื่น โดยพิจารณาจากการได้รับรางวัล คำชมเชยหรือใบประกาศนียบัตรรับรอง ซึ่งแสดงถึงความสำเร็จและมีภาพลักษณ์ที่ดีของฝ่ายการพยาบาล

1.5 ความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร (Employee commitment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาล ที่ทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกละแอกทัศนคติที่ดีต่อฝ่ายการพยาบาล มีความเชื่อมั่น ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมของฝ่ายการพยาบาล อีกทั้งรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาลและมีความต้องการที่ดำรงความเป็นสมาชิกภาพในฝ่ายการพยาบาลต่อไป

2. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization development) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการสร้างความเป็นเลิศ โดยบุคลากรได้รับการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ในการทำงานและบูรณาการเข้ากับการทำงาน ให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีการประสานงานที่ดี ทำให้ฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ ตามแนวคิดการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Watkins & Marsick (2003) มีองค์ประกอบ 7 ด้าน ดังนี้

2.1 การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Create continuous learning opportunities) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการจัดสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลกระตือรือร้นเรียนรู้ สนใจและใฝ่หาความรู้ ซึ่งการเรียนรู้ที่มีความสัมพันธ์กับการทำงานตนเอง การทำงานของผู้ร่วมงาน และนำ

ประสบการณ์การทำงานต่างๆ มาช่วยแก้ไขการทำงาน รวมทั้งส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาล พัฒนาศักยภาพของตนเอง

2.2 การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน (Promote inquiry and dialogue) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการส่งเสริมให้บุคลากรตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน เพื่อเรียนรู้ประสบการณ์จากผู้อื่น สืบหาความคิดเห็นของผู้อื่นผ่านการพูดคุย ปรัชญาหาแนวคิดใหม่ๆ และแก้ไขงาน รวมทั้งรับรู้ทิศทางใหม่ๆ และโอกาสใหม่ที่ชัดเจนกว่าตนเอง โดยการตั้งคำถามนี้อาศัยความเปิดเผย เท่าเทียมกัน ทำให้สามารถค้นหาคำตอบได้

2.3 การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Encourage collaboration and team learning) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการสนับสนุนให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมมือกันปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญต่องานที่เป็นส่วนรวม และเห็นความสามารถที่แตกต่างของแต่ละบุคคล เมื่อทำงานร่วมกัน รวมทั้งสามารถใช้พลังสมอง คิดสร้างสรรค์ ตัดสินใจ ทำให้คิดในประเด็นที่ซับซ้อน เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมได้ นอกจากนี้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ และทักษะการทำงานผ่านการเสวนาและการอภิปรายร่วมกัน เพื่อพัฒนาภูมิปัญญาของตนเองและพัฒนาศักยภาพของทีม

2.4 การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน (Establish system to capture and share learning) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการจัดระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ทำให้ให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความสามารถในการเรียนรู้ร่วมกัน สามารถจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ รวมทั้งเข้าถึงข้อมูลและความรู้ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว และทันสมัย ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความคิด ค้นหาลิขิตใหม่ๆ และมีการนำสิ่งที่ค้นพบจากสิ่งที่เรียนรู้ร่วมกัน ถ่ายทอดสู่สมาชิกในฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิผลต่อฝ่ายการพยาบาล

2.5 การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Empower people toward a collective vision) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการส่งเสริมให้บุคลากรมีอำนาจหน้าที่ หรือการได้รับแรงกระตุ้นจากฝ่ายการพยาบาล ทำให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อทำให้ฝ่ายการพยาบาลบรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จของฝ่ายการพยาบาลได้

2.6 การสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์การและสิ่งแวดล้อม (Connect the organization to its environment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาลในการช่วยเหลือให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปลอดภัยจากความเสี่ยงในการทำงาน ได้รับงานที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพครอบครัว คำนึงถึงจริยธรรมในการทำงานของบุคลากร สนับสนุนให้นำความต้องการของผู้รับบริการมาประกอบการตัดสินใจในการทำงาน

2.7 การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Providing strategic leadership to support learning) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อฝ่ายการพยาบาล ในการจัดเตรียมฝึกฝนผู้นำทางการพยาบาลให้มีความสามารถในการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล

3. ความสามารถในการทำงาน (Working ability) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความคล่องตัว ซึ่งแสดงออกถึงการมีทักษะในการทำงาน นำความรู้และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ ก่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ Robbins (2001) ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 3 ด้าน ได้แก่

3.1 ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ (Technical expert) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการใช้ความรู้ที่พิเศษเฉพาะทางหรือความรู้ ความชำนาญ ซึ่งเป็นทักษะทางด้านวิชาชีพที่ได้ผ่านการศึกษาก่อนการประกอบ หรือเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ทำให้เกิดความชำนาญ ความเชี่ยวชาญในงานที่ปฏิบัติ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาช่วยให้งานการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย

3.2 ทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ (Problem solving and decision making skills) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ใช้วิธีการระดมความคิดในการแก้ปัญหาการพยาบาล โดยมีการวิเคราะห์ ประเมินปัญหาและเลือกแนวทางต่างๆ ในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม มีการติดตามประเมินผลจากการนำแนวทางนั้นๆ ไปปฏิบัติ เพื่อพัฒนางาน

3.3 ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำความเข้าใจในแนวคิดหรือปัญหาของสมาชิก การสนับสนุนให้กำลังใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อกัน ปฏิบัติตามแนวทางใหม่ๆ ที่กลุ่มเสนอแนะ สร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลายความตึงเครียด หรือหาแนวทางการประนีประนอม เมื่อมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหา

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จการศึกษา ระดับประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโท ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

5. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร หมายถึงโรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 9 โรงพยาบาลได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ผู้บริหาร โรงพยาบาลและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
2. ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อการพัฒนาสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปสาระสำคัญและนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
 - 1.1 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
 - 1.2 ฝ่ายการพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์กร
 - 2.1 ความหมายและความสำคัญของผลการดำเนินงานขององค์กร
 - 2.2 แนวคิดของผลการดำเนินงานขององค์กร
 - 2.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร
 - 2.4 การประเมินผลการดำเนินงานขององค์กร
 - 2.5 การประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
3. แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.1 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.2 องค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.3 แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการทำงาน
 - 4.1 ความหมายความสามารถในการทำงาน
 - 4.2 ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 4.3 แนวคิดความสามารถในการทำงานตามแนวคิดของ Robbins (2001)
 - 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเป็นหน่วยงานหนึ่งอยู่ในสังกัดกรุงเทพมหานครมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ การจัดการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาวิชาการทางการแพทย์ และการพยาบาล โดยมีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้บริการในด้านสุขภาพแก่ประชาชนในเมืองหลวง ซึ่งมีจำนวน 9 แห่ง

1.1 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ ปัจจุบันมีจำนวน 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลหลวงพ่อกวี่ศักดิ์ชูตินชโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การจัดการศึกษาและฝึกอบรมทางการแพทย์และการพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการแพทย์และการพยาบาล กำหนดและประสานแผนการปฏิบัติงานของสำนักให้เป็นไปตามนโยบายและแผนแม่บทของกรุงเทพมหานคร คือการพัฒนากระบวนการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพได้อย่างเสมอภาคร่วมมือและประสานกับองค์กรต่างๆทั้งในภาครัฐและเอกชนในการจัดการศึกษาทางการแพทย์ การพยาบาล การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาให้แก่ส่วนราชการทั่วไป พัฒนารูปแบบทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อกำหนดมาตรฐานทางด้านการตรวจรักษา การพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ซึ่งโครงสร้างการบริหารงานของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้แบ่งส่วนราชการ ดังแผนภูมิที่ 1 (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2549)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภูมิที่ 1 การแบ่งส่วนราชการของสำนักงานแพทย์

ที่มา: สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2549

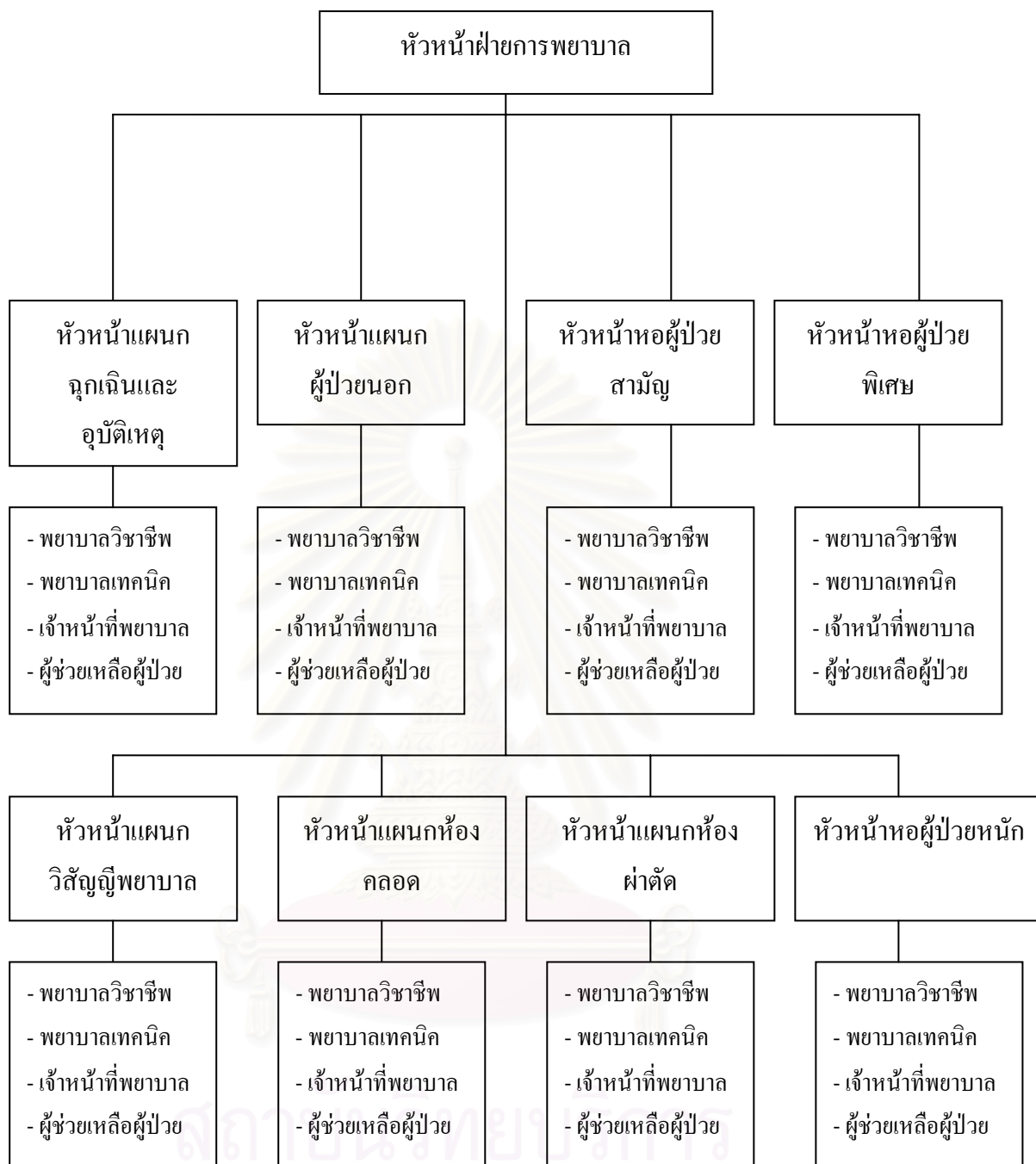
1.2 ฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีบุคลากรมากที่สุด ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านการพยาบาล ตั้งแต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย การวางแผนให้การพยาบาล การติดตามและการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติตามหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล การจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล ประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขบริการพยาบาล ประสานงานกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

อบรม คุณาน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการพยาบาลให้เหมาะสม ทันสมัยและปฏิบัติงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีสายบังคับบัญชา ดังแสดงในแผนภูมิตี่ 2 และ 3 (สำนักงานแพทย์, 2545)



แผนภูมิตี่ 2 สายบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ระดับ
ตติยภูมิ



แผนภูมิที่ 3 สายบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์
กรุงเทพมหานครระดับตติยภูมิ
ที่มา: สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2545

ภาระงานของฝ่ายการพยาบาล จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. **ด้านงานบริหารทั่วไป** เป็นการบริหารที่ดำเนินงาน เพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไปได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน

2. **การบริหารงานบริการพยาบาล** เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้รับบริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน หรือตามความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ลักษณะงานครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการดูแลอย่างครบองค์รวม (Holistic care) การบริหารงานบริการมีกิจกรรมการบริการ เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ และตามความคาดหวังของผู้รับบริการ การจัดทีมการพยาบาล การบริการดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

3. **การบริหารงานวิชาการ** เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานวิชาการประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล การบริการการศึกษา โดยการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ ควบคุมนิเทศนักศึกษา อำนวยความสะดวกในการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยบทบาทความรับผิดชอบ 2 ลักษณะ เช่นเดียวกับที่กองการพยาบาลกำหนดไว้ (กองการพยาบาล, 2539) ได้แก่

1. **บทบาทหน้าที่รับผิดชอบตามตำแหน่งทางวิชาการบริหารที่ได้รับมอบหมาย** หรือบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครเป็นสถานบริการทางสาธารณสุขที่มุ่งมั่นพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นภาระงานที่หนักสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539)

1.1 เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

1.2 เป็นสมาชิกของทีมสุขภาพ มีส่วนร่วมในการอภิปรายและให้ข้อคิดเห็นต่อทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

- 1.3 เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาล
 - 1.4 เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาล
 - 1.5 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
 - 1.6 เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.7 เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติ
- เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติ

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริหาร ได้แก่
 - 1.1 รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
 - 1.2 วางแผนรับผิดชอบเกี่ยวกับหอผู้ป่วย
 - 1.3 มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ
 - 1.4 ติดตาม ควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของหน้าที่
 - 1.5 ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน
 - 1.6 พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
 - 1.7 ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
 - 1.8 จัดตารางเวรปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง
 - 1.9 เชี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 - 1.10 รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี
 - 1.11 ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่
 - 1.12 ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ
 - 1.13 เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
 - 1.14 ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย
2. ด้านการบริการพยาบาล ได้แก่
 - 2.1 จัดระบบบริการการรักษพยาบาลในหน่วยงาน
 - 2.2 กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน
 - 2.3 กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า
 - 2.4 ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
 - 2.5 ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2.6 ควบคุมดูแลการจัดทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อย
ของอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

2.7 ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการแพทย์

3. ด้านวิชาการ ได้แก่

3.1 ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษา

3.2 จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการต่างๆ

3.3 สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ ติดตาม และนำผลการวิจัยมา
ปรับปรุงบริการทางการแพทย์

3.4 จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาล ให้แก่นักศึกษาและผู้มา
ฝึกอบรมหรือดูงานทางการแพทย์

3.5 เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน

3.6 เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์

2. บทบาทหน้าที่รับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการ
ให้การพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ
มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดย
เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ ให้บริการทางสุขภาพต่อผู้รับบริการตาม
ขอบเขตงาน รวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใด
สาขาหนึ่ง ได้แบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2542)

2.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้พื้นฐานในการให้การพยาบาล
โดยตรงแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการ
พยาบาลเพื่อวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุม
คุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึง
การขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่าง
เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการ
ประเมินปัญหา การวินิจฉัย การวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ที่มีปัญหา
ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

2.1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้
กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการ
ตรวจทั่วไปและการตรวจพิเศษต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

2.1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษา ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.1.4 ฝ้าระวัง สังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

2.1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสม ที่จะ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ตามหลักป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ กำหนด

2.1.6 ร่วมประชุมปรึกษากับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือในทีม เพื่อการประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

2.1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

2.1.8 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.1.9 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตตามปกติกับครอบครัวได้เร็วขึ้น หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมการพยาบาลมอบหมาย

2.1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

2.1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย หรือภายในหน่วยงานให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.2.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล กลุ่มงานในโรงพยาบาลและ/หรือองค์การวิชาชีพ

2.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

2.3.1 มีส่วนร่วมในการประชุมพิเศษบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มาฝึกอบรมในหน่วยงาน

2.3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปฏิบัติการระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค และ/หรือผู้ช่วยพยาบาล

2.3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

2.3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาล โดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลในการนำทีมไปพร้อมๆ กัน เพื่อให้ได้คุณภาพการทางการพยาบาลอย่างแท้จริง ตลอดจนมีส่วนร่วมในด้านการบริหารจัดการและมีส่วนร่วมด้านวิชาการ

2. แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ

2.1 ความหมายและความสำคัญของผลการดำเนินงานขององค์การ

นักวิชาการหลายท่านทั้งในและต่างประเทศได้ให้ความหมายขององค์การที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ ดังต่อไปนี้

Walker (1992) กล่าวว่า ผลการดำเนินงานเป็นการได้รับผลสำเร็จจากเป้าหมายหรือหน้าที่การงานถาวร ซึ่งผลการปฏิบัติงานเป็นผลที่ได้รับจากความพยายามของแต่ละบุคคล

Cascio (1995) กล่าวว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลสำเร็จของงานที่พนักงานได้รับมอบหมายให้ทำ

ตะวัน สาดแสง (2549) กล่าวว่า ผลสำเร็จในงานต้องวัดกันที่ผลลัพธ์หรือผลการดำเนินงานในขั้นตอนของปัจจัยป้อนออก (Outputs) โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่เป็นเชิงคุณค่ามิใช่

เป็นการวัดกันในด้านของสิ่งที่ป้อนเข้าสู่ระบบหรือขั้นตอนของกระบวนการ แล้วนำมาสรุปเป็นความสำเร็จของทำงาน

ปราณี ภัคดิไพบุลย์ผล (2540) กล่าวว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลการปฏิบัติหน้าที่ในการทำงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายของบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณค่า และความสามารถของบุคคลที่มีต่อองค์กร โดยสามารถประเมินได้จากการเปรียบเทียบกับมาตรฐานการทำงานที่กำหนดไว้

Kontoghiorghes et. al. (2005) กล่าวว่า องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ หมายถึง องค์กรที่มีการบริหารจัดการ มีศักยภาพในการดำเนินงาน การวิเคราะห์สถานการณ์ที่สามารถกระทบต่อการทำงานจากรอบด้านทุกมุมมอง ทำให้สามารถปฏิบัติภารกิจบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลผลิตมีคุณภาพยอดเยี่ยม เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ได้ผลกำไรตอบแทน มีความคุ้มค่าคุ้มทุน และทำให้บุคลากรมีความรักและผูกพันต่อองค์กร

สรุปได้ว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลฝ่ายการพยาบาลมีแผนรองรับกับสถานะต่างๆอย่างชัดเจน มีการวิเคราะห์สถานการณ์ที่สามารถกระทบต่อการทำงานจากรอบด้านทุกมุมมอง ทำให้สามารถปฏิบัติภารกิจบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลผลิตมีคุณภาพยอดเยี่ยม เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ได้ผลกำไรตอบแทน มีความคุ้มค่าคุ้มทุน และทำให้บุคลากรมีความรักและผูกพันต่อองค์กร

2.2 แนวคิดขององค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ

องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ เป็นองค์กรที่มีการกำหนดทิศทางขององค์กร กลยุทธ์และวิธีการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ผู้บริหารสามารถนำผลการดำเนินงานขององค์กรมาใช้ออกแบบวัตถุประสงค์ที่เหมาะสมกับแผนกลยุทธ์ เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างผลกำไร การเจริญเติบโตและพัฒนา และการควบคุมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยการไปคัดแปลงและใช้อย่างเหมาะสม ทำให้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารองค์กรแบบใหม่จากทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดขององค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ ดังนี้

องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ

1. **คุณภาพงานบริการ (Quality)** หมายถึง ความพึงพอใจของลูกค้าภายนอก (External employee satisfaction) ความน่าไว้วางใจ (External employee loyalty) การตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่รวดเร็ว (Quick reaction to solve) ความปลอดภัย (Safety) สำหรับด้านการพยาบาลคุณภาพงานบริการ เป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการทางสุขภาพและเป็นเครื่องรับรองว่าการให้บริการนั้นจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงปรารถนา เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การทำงานเป็นไปตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับและมีโอกาสเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด (จิรัฐม์

ศรีรัตนบัลล์, 2543)

สรุปได้ว่า คุณภาพงานบริการ หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งผลการปฏิบัติงานนั้นมีการตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่รวดเร็วและปลอดภัยจากความเสียหายหรือภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและไว้วางใจในการเข้ารับบริการอีกครั้ง

2. ผลผลิต (Productivity) เป็นการนำแนวคิดมาใช้ในการบริหาร การทำงานและสามารถนำมาใช้กับการทำกิจกรรมต่างๆของเราได้ ซึ่งหมายถึง จิตสำนึก หรือเจตคติที่จะแสวงหาทางปรับปรุง และสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้นเสมอ ด้วยความเชื่อมั่นว่าเราจะสามารถทำวันนี้ให้ดีกว่าเมื่อวาน และพรุ่งนี้ต้องดีกว่าวันนี้ เป็นความพยายามอย่างไม่มีที่สิ้นสุดที่จะปรับเปลี่ยนงานหรือกิจกรรมที่ทำให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยการใช้เทคนิควิธีการใหม่ๆ ผลผลิตเป็นความเชื่อมั่นในความก้าวหน้าของมนุษย์ นอกจากนี้การมีประสิทธิภาพในการทำงาน ผลงานของกระบวนการการพัฒนาความรู้ใหม่ ผลงานของบุคลากร ในการพัฒนาความรู้ใหม่ สำหรับความสามารถในการผลิต เมื่อมองย้อนกลับไปศึกษาการบริหารจัดการราวสองทศวรรษถึงสองศตวรรษที่ผ่านมา เราจะพบว่า การประเมินผลการดำเนินงาน โดยดูที่กระบวนการปฏิบัติงานว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ เกณฑ์ที่ใช้วัดกัน ได้แก่ เวลาและการเคลื่อนไหวของร่างกายว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงานของเครื่องจักรหรือไม่อย่างไร ตามที่ Taylor ได้วางหลักไว้ว่า ประสิทธิภาพการบริหารงานจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อนักงานมีความชำนาญ ต่อมาราว ปี ค.ศ. 1980 ในวงการอุตสาหกรรมและการบริหารจัดการของอเมริกามีการประเมินผลการดำเนินงาน โดยดูกันที่คุณภาพของการจัดการและการผลิต เช่น ความเร็วการปฏิบัติงาน วันเวลาส่งมอบสินค้า ซึ่งใช้เป็นมาตรการในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ (Product) บริการ (Service) และการปฏิบัติ (Operation) ปัจจุบันผลผลิต (Productivity) มีแนวคิดสองทางคือ แนวคิดทางวิทยาศาสตร์และแนวคิดสังคมศาสตร์

สถาบันเพิ่มผลผลิต แห่งชาติ (2549) กล่าวว่า ผลผลิตคือ อัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ต่อปัจจัยที่ใช้ไป หรือ $Productivity = Output / Input$ ซึ่งผลลัพธ์ (Output) หมายถึง สินค้าหรือบริการ ส่วนปัจจัยที่ใช้ไป (Input) ได้แก่ พลังงาน น้ำมัน เครื่องจักร วัตถุดิบ เงินทุน แรงงาน เป็นต้น

Tomey (2001) กล่าวว่า ผลผลิตคือผลิตภัณฑ์หรือผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการทำงานที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรเฉพาะ โดยวัดจากผลที่ได้หารด้วยปัจจัยนำเข้า

Robbins (2001) กล่าวว่า ผลผลิตคือการที่องค์กรได้รับผลแห่งความพยายาม ถ้าองค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและใช้ปัจจัยนำเข้าเพื่อให้เกิดผลที่ได้โดยใช้ต้นทุนต่ำที่สุด แสดงถึงการบรรลุทั้งประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ตัวอย่างของประสิทธิผลของโรงพยาบาลคือการที่ผู้รับบริการได้รับผลของบริการตรงตามต้องการ ประสิทธิภาพคือการที่สามารถปฏิบัติงานโดยใช้ต้นทุนที่ต่ำสุด

Gibson et al. (1991) กล่าวว่าผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ

- 1) ปริมาณของบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ
- 2) คุณภาพของการบริการ หมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

สรุปได้ว่า ผลผลิต หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากรที่สามารถทำให้ผลผลิตมีประสิทธิภาพ โดยผลผลิตมีการคำนึงถึงปัจจัยการผลิตและผลลัพธ์ที่ออกมานั้นมีความเพียงพอต่อความต้องการของลูกค้า ผลผลิตมีกระบวนการพัฒนาให้เกิดความรู้ใหม่ หรือผลผลิตของบุคลากรใช้ความรู้ใหม่พัฒนาการผลิต

การปรับปรุงผลผลิตทำได้ โดยการเพิ่มผลลัพธ์และลดปัจจัยที่ใช้ หรือการเพิ่มผลลัพธ์ปัจจัยที่ใช้คงที่ การเพิ่มผลลัพธ์และเพิ่มปัจจัยที่ใช้ แต่เพิ่มปัจจัยที่ใช้ในอัตราที่ต่ำกว่าการเพิ่มของผลลัพธ์ หรือผลลัพธ์เท่าเดิมแต่ลดปัจจัยที่ใช้ หรือการลดผลลัพธ์ และลดปัจจัยที่ใช้ในอัตราที่สูงกว่าการลดของผลลัพธ์ ไม่ว่าจะเป็กรณีใดก็ตาม ล้วนเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานจากแนวความคิดเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุด กล่าวคือ ใช้ทรัพยากรให้น้อยที่สุด เพื่อให้ได้ผลลัพธ์มากที่สุด และเมื่อมีกรณีที่มีความต้องการของสิ่งนั้นลดลง เราก็ลดการผลิตสิ่งนั้นลง แม้ว่าเราจะมีความสามารถทำได้จำนวนมากว่านั้นก็ตาม แต่การทำออกมาเกินความต้องการก็ไม่เรียกว่า ผลผลิต (Productivity)

3. ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน (Profitability) หมายถึง ความสามารถในการลดต้นทุนการผลิต ปริมาณผลผลิตของกระบวนการทำงานเพียงพอกับความต้องการ สำหรับผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุนด้านการพยาบาล ตามหลักการบริหารต้นทุน (Cost management) มี 2 ประการ คือ

- 1) การเพิ่มผลผลิตงานบริการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลพยายามคิดหาวิธีเพิ่มผลงานบริการพยาบาลได้ จากการใช้ทรัพยากรทุกประเภทที่มีอยู่ในองค์กร
- 2) การลดต้นทุนของทรัพยากรที่จะใช้ทุกชนิด หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่สามารถช่วยลดต้นทุนในการใช้ทรัพยากร โดยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรร่วมกัน

สรุปได้ว่า ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากรที่สามารถลดต้นทุนของทรัพยากรที่ใช้ทุกชนิด มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันภายในองค์กร สามารถเพิ่มผลผลิตงานบริการได้จากการใช้ทรัพยากรทุกประเภทที่มีอยู่ในองค์กร นอกจากนี้เป็น

เป้าหมายสำคัญที่จะสร้างระบบการปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาลให้มีการเตรียมพร้อมเพื่อความก้าวหน้าในอนาคต สามารถแข่งขันกับคู่แข่งอย่างมีประสิทธิภาพ มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานที่คล่องตัว มีการสนใจในการให้บริการแก่ผู้รับบริการด้วยคุณภาพของการบริการพยาบาล และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง

4. ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร (Organizational competition)

หมายถึง การมีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับขององค์กรภายนอก การได้รับรางวัลที่แสดงถึงความสำเร็จ องค์กรธุรกิจที่ประสบความสำเร็จต่างพยายามอย่างยิ่งในการสร้างการได้เปรียบทางการแข่งขันในระยะยาว (Structure competitive advantage) ซึ่งนำไปสู่ผลตอบแทนที่สูงกว่าปกติการได้เปรียบทางการแข่งขันเกิดขึ้นเมื่อองค์กรธุรกิจมีความเหนือกว่าคู่แข่งในด้านต่างๆ อาทิเช่น การสร้างสินค้าที่มีคุณภาพที่ดี การบริการลูกค้าอย่างดีและสม่ำเสมอ การมีต้นทุนในการดำเนินงานที่ต่ำกว่าคู่แข่ง การมีที่ตั้งหรือทำเลที่เป็นประโยชน์ การออกแบบสินค้าที่มีการใช้งานซึ่งเป็นประโยชน์ต่อลูกค้ามากกว่าคู่แข่ง การมีสินค้าที่หลากหลาย การให้คุณค่าแก่ลูกค้าในแง่ของคุณภาพสินค้า บริการและราคาที่เหมาะสม ฯลฯ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการสร้างความสามารถการแข่งขัน องค์กรธุรกิจจะต้องพยายามให้ลูกค้ารับรู้ ว่า องค์กรได้นำเสนอคุณค่าที่เหนือกว่าคู่แข่งอื่นๆ ซึ่งอาจจะเป็นในลักษณะของสินค้าคุณภาพ และนำมาซึ่งภาพลักษณ์ขององค์กรด้วย (พสุ เดชะรินทร์และพัศตร์ผจง วัฒนสินธุ์, 2542)

สรุปได้ว่า ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เป็นที่ยอมรับขององค์กรอื่นๆ หรือผลการปฏิบัติงานนั้นได้รับรางวัล คำชมเชย และใบประกาศนียบัตรมารับรองแสดงออกให้เห็นถึงความสำเร็จขององค์กรและภาพลักษณ์ขององค์กร

นอกจากนี้ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของความสามารถในการแข่งขันสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ ปัจจัยที่มีโดยธรรมชาติ เช่น ความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ และจำนวนแรงงาน และปัจจัยที่ถูกกำหนดจากมาตรการรัฐหรือเอกชน เช่น มาตรการที่มีผลต่อต้นทุน และประสิทธิภาพการผลิต อัตราแลกเปลี่ยน และปัจจัยที่เสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการแข่งขันของผู้ผลิต เป็นต้น (ณัฐพงษ์ ทองภักดี และคณะ, 2542)

5. ความผูกพันของบุคลากร (Employee commitment) หมายถึง การยึดมั่นผูกพัน

ต่อองค์กร (Committed to the company) ความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร (Company satisfaction) การไม่ขาดงาน (No absenteeism) ไม่มีการลาออกหรือโอนย้าย (No turnover) เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งในการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการองค์กรที่มีประสิทธิผล จะทำให้เกิดความผาสุกในการทำงานของบุคลากรส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดี ก่อให้เกิดความสำเร็จในองค์กร เพิ่มผลการดำเนินงานขององค์กรขึ้นอีกในอนาคต

สรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร หมายถึง บุคลากรในองค์กรมีความรู้สึก และทัศนคติของที่ดีต่อองค์กร มีความเชื่อมั่น ยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กร อีกทั้งรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและมีความต้องการที่ดำรงความเป็นสมาชิกภาพในองค์กรต่อไป

องค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศตามแนวคิดของ Sentell (1994) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ

1. มุ่งเน้นลูกค้าและผลการดำเนินงาน (Customer focus and performance) ผู้รับบริการ คือ ลูกค้าภายนอกองค์กร หากการดำเนินพันธกิจขององค์กรได้ปราศจากผู้รับบริการ องค์กรนั้นย่อมต้องปิดกิจการ ดังนั้นการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการจึงมีความจำเป็นในการดำเนินพันธกิจขององค์กรบริการสุขภาพ โดยให้การรักษาพยาบาลที่สนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ ยึดปรัชญา “ผู้รับบริการทุกคนได้รับบริการรักษาพยาบาลเสมือนบิดา มารดา ครอบครัว และพี่น้อง” ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความผูกพัน ภักดี (Loyalty) หากผู้รับบริการเกิดความผูกพัน ภักดีต่อองค์กร ย่อมเพิ่มประสิทธิผลการดำเนินงานขององค์กร

2. การจัดการกระบวนการ (Process management) ผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จขององค์กร สำหรับแนวทางสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของผลการดำเนินงาน คือ การจัดการกระบวนการ (Process management)

กระบวนการ (Process) หมายถึง กิจกรรมการบริหารที่นำทรัพยากร ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้า (Input) มาใช้ประโยชน์เพื่อให้ได้ผลผลิต (Output) หากกระบวนการมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ผลผลิตมีคุณภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า “Effective process lead to best quality products” ด้วยเหตุนี้ หลักการบริหารคุณภาพสมัยใหม่ จึงให้ความสำคัญกับการจัดการกระบวนการ โดยเน้นการควบคุมกระบวนการ (Process control) มากกว่าการควบคุมการผลิต และคิดค้นกระบวนการใหม่ๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของผลการดำเนินงาน

3. ภาวะผู้นำ (Leadership) ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับมีบทบาทหน้าที่พัฒนาองค์กรพยาบาลให้มีศักยภาพในการแข่งขัน และปรับเปลี่ยนองค์กรให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าของวิทยาการ การพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำ

4. ระบบและโครงสร้าง (System and structure) ระบบและโครงสร้างเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร หากองค์กรพยาบาลมีการออกแบบโครงสร้างองค์กรที่ดี มีลักษณะการกระจายอำนาจ มีระบบการติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่ดี ย่อมทำให้องค์กรพยาบาลมีศักยภาพในการแข่งขัน นอกจากนี้โครงสร้างองค์กรที่ดีต้องมีความเป็นพลวัต โดยมีการปรับโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ภายในองค์กรและบริบทสังคมในแต่ละสมัย

จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรที่มีโครงสร้างสลับซับซ้อน และบริหารแบบรวบอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิภาพองค์กร (Steers, 1997)

5. บุคลากรในองค์กร (People) บุคลากรพยาบาลในองค์กร คือ ลูกค้ำภายในของ องค์กรซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า หากบุคลากรพยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจให้มีความรู้และมีทักษะการปฏิบัติงาน มีศิลปะและมีความสามารถในการทำงานเป็นทีม ย่อมทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ

จากแนวคิดคุณลักษณะขององค์กรที่มีผลการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของ Sentell (1994) สรุปว่ามีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ คือ 1) การมุ่งเน้นที่คุณภาพโดยยึดความถูกต้องของลูกค้ำเป็นศูนย์กลางในการบริการ คำนึงถึงคู่แข่งองค์กรจะต้องหากกลยุทธ์ใหม่ๆ ที่เหนือกว่ามาใช้ในการดำเนินงาน เพื่อจะได้ผลิตสินค้าได้ตรงตามความต้องการของลูกค้ำ และใน ภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายให้กับบริการ กลยุทธ์ใหม่ๆ ที่นำมาใช้ อย่างเหมาะสมจะช่วยคงไว้ซึ่งจำนวนผู้รับบริการ และทำให้องค์กรดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมี ประสิทธิภาพ หากนำมาปรับใช้กับกลยุทธ์ในการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงาน ที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล ต้องมีการดำเนินงาน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและ คำนึงถึงโรงพยาบาลที่เป็นคู่แข่ง ควรมีกลยุทธ์ใหม่ เพื่อดึงดูดใจให้มีผู้รับบริการมากขึ้นแต่ค่าใช้จ่าย ต้องมีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า จึงจะทำให้องค์กรคงอยู่แม้มีการบริหารแบบองค์กร มหาชน 2) กระบวนการบริหาร กระบวนการบริหารที่มีประสิทธิภาพจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ น่าพอใจ ซึ่งกระบวนการบริหารขององค์กรที่กล่าวมาข้างต้นสอดคล้องกับแนวความคิดของ Sentell (1994) ที่ว่าการดำเนินงานที่เน้นความต้องการของลูกค้ำและบุคลากร ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนขององค์กร มีการระบุเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจน มีการพัฒนาเครื่องมือในการ ตรวจสอบคุณภาพให้บรรลุมาตรฐานที่กำหนดไว้ มีการนำเครื่องมือมาใช้ตรวจสอบคุณภาพที่ ครอบคลุมถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ และนำผลที่ได้มาปรับปรุงคุณภาพให้ได้ตาม ความพอใจของผู้รับบริการ 3) ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการหลายมิติ ขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ภาพผู้นำและ ผู้ปฏิบัติงานอยู่ มีลักษณะผสมผสานกันในแต่ละองค์ประกอบ ทั้งนี้ผู้นำสามารถกำหนดพฤติกรรม ของตนเอง ให้การช่วยเหลือกลุ่มโดยกำหนดเป้าหมายและดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตาม เป้าหมาย เพื่อก่อให้เกิดผลสำเร็จขององค์กรตามมา 4) การจัดระบบและโครงสร้างที่ดีและ เหมาะสม ก่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ โครงสร้างขององค์กรพยาบาล คือ เครื่องมือในการบริหารงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแต่ละ หน่วยงานขององค์กรปฏิบัติงานและประสานประโยชน์อย่างไร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของ องค์กร โดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ การติดต่อสื่อสารทั้งเป็นทางการและไม่เป็น ทางการ รู้ว่าใครอยู่ได้บังคับบัญชาของใคร จัดแบ่งตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและกำหนด ระดับการบริหารงานหลายระดับ เพื่อให้อำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจไปสู่ระดับปฏิบัติให้มากที่สุด

ตลอดจนกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน บุคลากรที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพสูง

2.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

Holbeche (2005) ผู้เขียนหนังสือ “The high performance organization: Creating dynamic stability and sustainable” กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างองค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ คือ ต้องเป็นองค์กรที่มีขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลง 1) เป็นองค์กรนวัตกรรม (Innovation organization) สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่ยึดระบบบังคับบัญชาที่เข้มงวดจนเกินไป และที่สำคัญคือการกระตุ้นให้คนในองค์กรรักษาระดับความเป็นองค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน ปัจจัยที่จะสามารถขับเคลื่อนให้องค์กรเปลี่ยนแปลงได้คือการสร้างให้เป็นวัฒนธรรมองค์กร โดยระบบการบริหารจัดการทรัพยากรของบุคคลภายในองค์กร เช่น การสร้างความสมดุลในชีวิตการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้ 2) เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information technology) 3) การบริหารจัดการองค์ความรู้ (Knowledge management) 4) ภาวะผู้นำ (Leadership) 5) ความเป็นเลิศและฉับไวในการดำเนินการ (Operational agility and excellence) 6) การออกแบบองค์กร กระบวนการทำงาน 7) โครงสร้างองค์กรที่ปรับตัวได้ง่ายและมีความยืดหยุ่นตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงของลูกค้าและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี 8) มีลำดับชั้นการปกครองน้อย หรือให้อำนาจการบริหารแก่ทีมงานต่าง ๆ ให้มากที่สุด 9) มีระบบการเชื่อมต่อส่วนต่าง ๆ ขององค์กรเข้าด้วยกัน และ 10) พนักงานต้องมีความรอบรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานและเป้าหมายทางการเงิน คุณภาพ และความพึงพอใจของลูกค้าเป็นอย่างดี พนักงานต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงานของตนเองอยู่เสมอ หรือกล่าวได้ว่า องค์กรแห่งความเป็นเลิศเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551)

ผู้วิจัยนำผลการดำเนินงานขององค์กรตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005) มาใช้ในการทำวิจัย เนื่องจากมีความสอดคล้องตรงกับบริบท ครอบคลุม ครอบคลุม ครอบคลุมในการประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

2.4 การประเมินผลการดำเนินงานขององค์กร

การประเมินผลการดำเนินงานขององค์กร เป็นกระบวนการหรือวิธีการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานขององค์กรกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ได้ตั้งไว้ก่อนล่วงหน้า รวมทั้งจะต้องมีการให้ข้อมูลหรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ (พสุ เดชะรินทร์, 2542) โดยกระบวนการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรจะประกอบด้วย

1. การกำหนดสิ่งต้องการวัดผลหรือประเมินผล โดยผู้บริหารจะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่า กระบวนการในการดำเนินงานใดหรือผลลัพธ์ใดที่ความต้องการที่จะตรวจสอบและประเมินซึ่งต้องกำหนดอย่างชัดเจนและต้องมีการเลือกประเมินเฉพาะสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร

2. การกำหนดตัวชี้วัด (Performance indicators) เป็นเครื่องมือที่จะใช้ในการประมวลผลการกำหนดตัวชี้วัดขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประเมินผล เช่น ถ้าหากผู้บริหารต้องการวัดความสามารถในการสร้างผลกำไร ตัวชี้วัดในกรณีนี้คือ ผลกำไร-ขาดทุนจากการดำเนินงาน

3. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานหรือตัวเปรียบเทียบสำหรับตัวชี้วัดแต่ละตัว ซึ่งการกำหนดมาตรฐานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถทราบได้ว่าการดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามมาตรฐานหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ โดยทั่วไปการกำหนดตัวชี้วัดในขั้นที่ 2 หรือการกำหนดมาตรฐานในขั้นที่ 3 มักจะดำเนินการก่อนที่จะมีการประเมินผล โดยสามารถกำหนดได้ตั้งแต่ขั้นตอนของการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร ถ้าองค์กรมีกระบวนการและขั้นตอนของการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ดี และวัตถุประสงค์มีลักษณะที่เหมาะสมแล้ว มักจะมีการนำวัตถุประสงค์นั้นกลับมาใช้เป็นตัวชี้วัดและมาตรฐานอีกที ปัจจุบันการกำหนดตัวชี้วัดหรือมาตรฐานขององค์กร มักจะอาศัยวิธีการทำ Benchmarking หรือการเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นทั้งในอุตสาหกรรมเดียวกันและนอกอุตสาหกรรม

4. การประเมินการดำเนินงานที่เกิดขึ้น โดยใช้ตัวชี้วัดที่ได้กำหนดขึ้นเป็นแนวทางในการประเมินและเก็บข้อมูล ถ้าเป็นการประเมินผลในระดับบุคคล การเก็บข้อมูลสามารถทำได้โดยการสังเกตพฤติกรรมหรือการให้ผู้บังคับบัญชาประเมิน ตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้า แต่ถ้าเป็นการประเมินผลในระดับองค์กรแล้ว ระบบข้อมูลขององค์กรถือว่าเป็นหัวใจสำคัญสำหรับการประเมินผลระดับองค์กร ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินผลองค์กร ข้อมูลต่างๆ ที่จะใช้ในการประเมินผลจะต้องมาจากแหล่งต่างๆ หลายแหล่ง ทั้งจากงบการเงินต่างๆ ข้อมูลด้านการผลิต ข้อมูลด้านการตลาดหรือข้อมูลทางด้านบุคลากร ซึ่งในปัจจุบันองค์กรทั้งขนาดใหญ่และขนาดเล็กได้ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลในการประเมินผล

5. เปรียบเทียบผลที่ได้รับจากการประเมินกับมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่า ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์หรือมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งถ้าผลที่ออกมามีความแตกต่างจากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่ผู้บริหารไม่สามารถยอมรับความแตกต่างนั้นได้ จะมีแนวทางในการดำเนินการ 2 วิธี ได้แก่ 1) ปรับปรุงผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น 2) แก้ไขมาตรฐานหรือเกณฑ์ ถ้ามาตรฐานหรือเกณฑ์นั้นสูงหรือต่ำเกินไป

นอกจากนี้ การประเมินผลการดำเนินงานขององค์กร สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ การประเมินผลองค์กร การประเมินผลหน่วยงานในองค์กร การประเมินผลบุคลากร

กล่าวคือ ผลงานขององค์การมาจากผลงานโดยรวมของทุกหน่วยงาน และผลงานโดยรวมก็มาจากผลงานในหน่วยงานย่อยๆ ซึ่งก็มาจากผลการปฏิบัติงานพนักงานแต่ละคน สรุปก็คือว่า ผลงานขององค์การที่แท้จริง ก็คือผลงานโดยรวมของพนักงานทุกคนในองค์กรนั่นเอง จึงเป็นสิ่งเดียวกันที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เพราะถ้าไม่มีผลการปฏิบัติงานแล้ว ผลงานขององค์การก็ไม่มี สิ่งที่ได้แสดงให้เห็นว่าการกำหนดเป้าหมายของผลงานของพนักงาน จะต้องอยู่บนพื้นฐานของเป้าหมายขององค์การเสมอ

การประเมินผลการดำเนินงานมีประโยชน์และความสำคัญดังนี้ ช่วยทำให้มีความเห็นที่สอดคล้องในกลยุทธ์ขององค์การทั่วทั้งองค์การ โดยพนักงานทุกฝ่ายทุกระดับจะมีความเข้าใจถึงกลยุทธ์และแนวทางที่สำคัญสำหรับองค์การ

1. เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์และคุณค่าที่สำคัญขององค์การให้พนักงานทุกระดับได้รู้

2. ช่วยสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั่วทั้งองค์การ ทั้งนี้เนื่องจากตัวชี้วัดและเป้าหมายของพนักงานในแต่ละระดับจะมีความสอดคล้องเกื้อหนุน และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับตัวชี้วัดและเป้าหมายขององค์การ

3. ช่วยให้การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ภายในองค์การเป็นไปอย่างรวดเร็วขึ้น เนื่องจากการจัดทำระบบการวัดผลทำให้พนักงานให้ความสนใจและให้ความสำคัญต่องานนั้นๆ

4. จะช่วยให้้องค์การสามารถคาดการณ์หรือมองเห็น โอกาสและปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เนื่องจากองค์การจะจัดทำตัวชี้วัดที่เป็นตัวเหตุ (Performance driver) ที่จะชี้ให้เห็นถึงโอกาสและปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ดังนั้นสรุปได้ว่า การประเมินผลการดำเนินงานขององค์การ จึงมุ่งเน้นการวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงานอย่างแท้จริง ซึ่งการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การยุคใหม่ควรมีลักษณะดังนี้

1. สามารถเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ ภารกิจและกลยุทธ์ขององค์การไปสู่ผลการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน

2. สามารถวัดผลการดำเนินงานในทุกด้านได้

3. สามารถเปรียบเทียบอดีต ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตได้

4. สามารถถ่ายทอดเป้าหมายการดำเนินงานไปสู่ทุกคนในองค์การได้

การประเมินผลการดำเนินงานขององค์การตามการจัดการยุคใหม่ ได้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดทฤษฎีที่น่าสนใจศึกษา คือ Balance Score Card (BSC)

การประเมินผลการดำเนินงานขององค์การตามแนวคิด Balance Score Card (BSC)

เป็นเครื่องมือทางด้านการจัดการที่ช่วยในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัย

การวัดหรือการประเมิน (Measurement) ที่จะช่วยทำให้องค์การเกิดความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และมุ่งเน้นในสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่งปัจจุบันการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การไม่สามารถใช้แต่ตัวชี้วัดทางการเงินได้เพียงอย่างเดียว ผู้บริหารต้องพิจารณามุมมองอื่นๆ ประกอบด้วย ซึ่งเป็นประเด็นจุดเริ่มต้นหรือที่มาของ Balance Score Card (BSC) ที่ Kaplan & Norton พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การ องค์ประกอบของ Balance Score Card (BSC) ประกอบด้วยมุมมอง 4 มุมมอง ได้แก่

1. มุมมองด้านการเงิน (Financial perspective)
2. มุมมองด้านลูกค้า (Customer perspective)
3. มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal process perspective)
4. มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and growth perspective)

โดยภายใต้แต่ละมุมมองประกอบด้วยช่อง 4 ช่อง ได้แก่

1. วัตถุประสงค์ (Objective) ที่สำคัญของแต่ละมุมมอง โดยวัตถุประสงค์ หมายถึง สิ่งที่ต้องการต้องการที่จะบรรลุหรืออยากจะไปให้ถึง
2. ตัวชี้วัด (Measurement หรือ Key Performance Indicators) ซึ่งได้แก่ ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์ในแต่ละด้าน ซึ่งตัวชี้วัดเหล่านี้จะเป็นเครื่องมือในการบอกว่างค์การบรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละด้านหรือไม่
3. เป้าหมาย (Target) ได้แก่ ตัวเลขที่ต้องการต้องการจะบรรลุของตัวชี้วัดแต่ละประการ
4. ความคิดริเริ่มหรือสิ่งที่จะทำ (Initiatives) เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดขึ้น โดยในขั้นนี้ยังไม่ใช่แผนการปฏิบัติการที่จะทำเป็นเพียงแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมเบื้องต้นที่ต้องทำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่ง Initiatives ควรเป็นสิ่งใหม่หรือไม่เคยทำมาก่อน

2.5 การประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล เป็นตัวชี้วัดการประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพทางการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2542) โดยแบ่งตามลักษณะการบริการพยาบาล ดังนี้ คือ

1. การบริหารการพยาบาล
2. การบริการผู้ป่วยนอก
3. การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4. การบริการผู้ป่วยใน
5. การบริการผู้ป่วยหนัก
6. การบริการทางสูติกรรม
7. การบริการผู้ป่วยผ่าตัด

8. การบริการศึกษาด้านสุขภาพอนามัย
9. การพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

โดยแต่ละลักษณะการบริการพยาบาลได้แบ่งกลุ่ม เพื่อความสะดวกในการกำหนดตัวชี้วัดการประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลให้ครอบคลุมการติดตามและประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน ดังนี้คือ

1. การบริหารบริการพยาบาล
2. การเข้าถึงบริการ
3. การลดต้นทุนการพยาบาล
4. การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ
5. คุณภาพบริการพยาบาล
6. การบริการประทับใจ

1. ตัวชี้วัดคุณภาพการบริหารการพยาบาล

ตัวชี้วัดคุณภาพการบริหารการพยาบาลของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนทั้งสิ้น 23 ตัว แบ่งตามกลุ่มประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

1. ตัวชี้วัดระบบบริหารบริการพยาบาล ประกอบด้วย

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในการกำหนด และเข้าใจนโยบาย เป้าหมาย และทิศทางทางการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล

1.2 หน่วยงานในความรับผิดชอบ มีพันธกิจที่ตอบสนอง วิสัยทัศน์และพันธกิจของฝ่ายการพยาบาล

1.3 เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลรับรู้ และเข้าใจพันธกิจของหน่วยงานตนเองและของฝ่ายการพยาบาล

1.4 แผนการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล สอดคล้องกับผลการหาความต้องการจำเป็น

1.5 เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลใหม่ทุกระดับได้รับการปฐมนิเทศก่อนเข้าประจำการ ครอบคลุมโปแกรมปฐมนิเทศของหน่วยงานบริการและของฝ่ายการพยาบาล

1.6 เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลแต่ละระดับ ในความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลได้รับการอบรม ด้านการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบระหว่างประจำการอย่างน้อย 10 ชั่วโมง

1.7 หน่วยงานในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล มีมาตรการ/มาตรฐานวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัย

1.8 เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในแต่ละระดับได้รับการฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ครั้งต่อคนต่อปี

1.9 จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน

1.10 จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุที่ป้องกันได้ของผู้ป่วย

1.11 คะแนนความพึงพอใจ ในบรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

1.12 อัตราการลาออก โอนย้ายของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

2. ตัวชี้วัดการเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย

หน่วยบริการในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล ผ่านเกณฑ์ชี้วัดการเข้าถึงบริการของแต่ละหน่วยงาน

3. ตัวชี้วัดการลดต้นทุนการพยาบาล ประกอบด้วย

3.1 การควบคุมค่าใช้จ่ายวัสดุอุปกรณ์สิ้นเปลืองเป็นไปตามเป้าที่กำหนด

3.2 จำนวนยาและเวชภัณฑ์หมดอายุในหน่วยงาน

3.3 จำนวนยอดคงคลังอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็น

4. ตัวชี้วัดการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย

4.1 มีการกำหนดมาตรฐานวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพเป็นลายลักษณ์อักษร

4.2 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิหรือการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ

4.3 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิหรือการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการที่ได้รับการแก้ไข

5. ตัวชี้วัดคุณภาพบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย

5.1 หน่วยบริการในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาล

5.2 หน่วยบริการในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาลผ่านเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพอย่างน้อยร้อยละ 80 ของจำนวนข้อในกลุ่มคุณภาพของแต่ละหน่วยงาน

6. ตัวชี้วัดการบริการประทับใจ ประกอบด้วย

6.1 คะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

6.2 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

สรุปได้ว่าการประเมินผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพหรือผลการปฏิบัติงานที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับ

บริการการดูแลทางคลินิก สะท้อนถึงคุณภาพที่กำหนดไว้ เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมสอดคล้องเป้าหมายของหน่วยงานและองค์กร

3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

จากการศึกษาเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งการค้นคว้าเอกสาร ตำรา งานวิจัยทำให้ทราบว่านักวิชาการหลายท่านที่ทำการศึกษาในเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้ นำแนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้มาจากงานเขียนของ Chris Argyris ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาที่สอนด้านการศึกษาและพฤติกรรมองค์กรของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ซึ่งเป็นผลงานร่วมกับศาสตราจารย์ด้านปรัชญา Donald Schon แห่ง Massachusetts Institute of Technology (MIT) ปี 1978 ในหนังสือชื่อเรื่อง Organization learning: A theory of action perspective ถือเป็นตำราเล่มแรกขององค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยในระยะเริ่มแรกในหนังสือเล่มนี้ได้ใช้คำว่า การเรียนรู้เชิงองค์กร (Organization Learning หรือ OL) ต่อมาผู้ที่มีบทบาทสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีผลงานเป็นที่ยอมรับก็คือ Senge ได้ใช้คำว่า learning organization และเป็นการโอนแนวคิดสู่การปฏิบัติ Senge ได้จัดตั้งศูนย์การศึกษาองค์กรแห่งการเรียนรู้ขึ้นจากการประชุมปฏิบัติการ (Workshop) ให้แก่บริษัท องค์กรชั้นนำต่างๆ ณ Sloan School of Management, MIT ในปี 1994 ทางศูนย์การศึกษาได้ออกหนังสือ “The Fifth Discipline Field book: Strategies and building a learning organization” เพื่อให้ข้อเสนอแนะสนับสนุนแนวปฏิบัติต่างๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

3.1 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ในบริบทสังคมในศตวรรษที่ 21 มีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดนิ่ง และมีการแข่งขันทางการตลาดที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นระบบเศรษฐกิจที่ใช้ความรู้เป็นฐาน เพื่อความอยู่รอดในการดำเนินพันธกิจ องค์กรจำเป็นต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงให้ก้าวทันกับบริบทสังคมในศตวรรษที่ 21 สำหรับปัจจัยที่ช่วยทำให้องค์กรได้เปรียบทางการแข่งขัน ลดต้นทุนการผลิต และเพิ่มคุณภาพผลผลิต ได้แก่ ความรู้ ความคิด ทักษะและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นสินทรัพย์ที่จับต้องไม่ได้ (Intangible assets) ด้วยเหตุนี้การให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเทศที่ยึดหลักแนวคิด “คนคือศูนย์กลางการพัฒนา” ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับในองค์กรจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ของบุคลากรในองค์กรให้ก้าวทันกับวิทยาการและเทคโนโลยี โดยการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ปลูกฝังให้บุคลากรในองค์กรตระหนักถึงความจำเป็นของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ และแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องควบคู่กับ

การใส่ใจในการทำงาน ดังนั้นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จึงเป็นสิ่งที่จะต้องปรารถนาที่จะก้าวไปสู่อุบัติการแห่งความเป็นเลิศ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ไว้มากมาย ได้แก่

Senge (1990) ให้ความหมายว่า องค์กรที่สามารถพัฒนาและขยายความสามารถในอนาคตได้อย่างต่อเนื่อง และองค์กรเพื่อการเรียนรู้จะมีการปรับปรุงการเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดรวมทั้งเรียนรู้ที่จะพัฒนาและขยายความสามารถในการสร้างสรรค์ให้ดียิ่งขึ้น

Marquardt (1996) ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่บุคคลในหน่วยงานมีการจัดระบบและใช้ความรู้ ความสามารถในด้านต่างๆอย่างเต็มสถานะ มีการเปลี่ยนแปลงหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง มีการจัดการความรู้เพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน เพิ่มอำนาจการเรียนรู้ และการทำงานให้แก่บุคลากร โดยการเรียนรู้ทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน และขยายการเรียนรู้เพื่อปรับตัวที่ดีขึ้น และมีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีเพื่อให้ประสบความสำเร็จในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง

Hellriegel (2002) ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่มีลักษณะองค์กรในแนวทางของการสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร โดยบุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในความรับผิดชอบ ตัดสินใจ บุคลากรมีภาวะผู้นำร่วมกัน มีการกระตุ้นและสร้างสรรค์ให้เกิดนวัตกรรมใหม่ในองค์กร โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ และมีการใช้สารสนเทศที่มีอยู่ในองค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

Daft (2002) ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่ทุกคนในองค์กรร่วมกันรับภาระในการจำแนกและรับรู้ถึงปัญหาเพื่อสรรหาวิธีในการแก้ไข โดยใช้ทักษะซึ่งได้มาจากการถ่ายโอนและสร้างเป็นองค์ความรู้ ซึ่งจะทำให้เกิดเป็นการทดลองอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงและเพิ่มพูนความสามารถขององค์กร

Watskin & Marsick (2003) ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่ใช้คนในการสร้างความ เป็นเลิศให้แก่องค์กร ในขณะที่เดียวกันก็ใช้้องค์การในสร้างความเลิศให้แก่คน โดยใช้การเรียนรู้ เป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่ต่อเนื่องและบูรณาการเข้ากับการทำงานและใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่คนในองค์กร เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นทีม ส่งเสริมการสนทนาอย่างเปิดเผย และเชื่อมโยงการพึ่งพาระหว่างบุคคล องค์กรและชุมชนที่อาศัยอยู่

สรุปผู้วิจัยได้วิเคราะห์และให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์กรที่ ลักษณะองค์กรแบบยืดหยุ่น โดยกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมรับผิดชอบและ ตัดสินใจร่วมกัน สามารถปรับปรุง พัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง และใช้การเรียนรู้เป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่ต่อเนื่อง บูรณาการเข้ากับการทำงานและใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่คนในองค์กร เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อเพิ่มศักยภาพองค์กรของตนเองให้ดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

3.2 องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้

จากการศึกษาองค์ประกอบที่เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Marquardt & Reynolds (1991) พบว่ามี 11 องค์ประกอบ ดังนี้

1. โครงสร้างที่เหมาะสม (Appropriate structure) ไม่มีชั้นการบังคับบัญชามากเกินไปมีลักษณะ “จืดแต่แจ๋ว” ยืดหยุ่นคล่องตัว

2. มีวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์การ (Corporate learning organization) การมีบรรยากาศที่ส่งเสริมทดลองทำสิ่งใหม่ๆ แม้จะเสี่ยงต่อการผิดพลาดบ้างก็ตาม ซึ่งการวัดผลสำเร็จการเรียนรู้พิจารณาจากการบูรณาการความคิดทั้งหมดขององค์การเข้าด้วยกัน วัฒนธรรมองค์การต้องช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) การไตร่ตรอง (Self-reflective) และการสร้างสรรค์ (Creative) ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยให้คนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

3. การเพิ่มอำนาจและความรับผิดชอบในงาน (Empowerment) การสนับสนุนและเปิดโอกาสให้บุคลากรมีการเรียนรู้ มีอิสระในการตัดสินใจ ลดความรู้สึกรู้สึกต้องพึ่งพาผู้อื่นในการแก้ปัญหา

4. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Environment scanning) คาดคะเนการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมขององค์การ ไหวตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง แสดงท่วงทีในธุรกิจของตนเองให้มีความสำคัญแก่สังคม เลือกลงเป้าหมายในสภาพแวดล้อมที่องค์การมุ่งที่จะปฏิสัมพันธ์ด้วย

5. ทุกคนมีส่วนร่วมสร้างและถ่ายโอนความรู้ (Knowledge creation and transfer) หน้าที่การสร้างนวัตกรรมองค์ความรู้ใหม่ๆ มิใช่เป็นเพียงหน้าที่ของนักวิจัยและนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เท่านั้น ในองค์การแห่งการเรียนรู้ผู้ปฏิบัติทุกคนจะมีบทบาทส่งเสริมความรู้ เรียนรู้จากส่วนอื่นและฝ่ายอื่น

6. มีเทคโนโลยีสนับสนุนการเรียนรู้ (Learning technology) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อช่วยในการปฏิบัติงานในกระบวนการเรียนรู้อย่างทั่วถึง และมีการให้เก็บประมวลถ่ายทอดข้อมูลกันได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

7. มุ่งเน้นคุณภาพ (Quality) การที่องค์การให้ความสำคัญกับการบริหารเชิงคุณภาพโดยรวมที่เน้นการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ผลการเรียนรู้ทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจกลายเป็นผลงานที่ดีขึ้น

8. กลยุทธ์ (Strategy) กระบวนการเรียนรู้จะเป็นไปอย่างมีกลยุทธ์ทั้งในด้านการขอร่างการดำเนินการและการประเมิน ผู้บริหารจะเป็นตัวกำหนดแนวทางปฏิบัติหรือคำตอบไว้ได้

9. บรรยากาศที่สนับสนุน (Support atmosphere) บรรยากาศที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงาน นั่นคือ ให้เขาได้พัฒนาศักยภาพของเขาได้อย่างเต็มที่ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

10. มีการทำงานเป็นทีม (Teamwork and networking) การตระหนักถึงความร่วมมือ การแบ่งปัน การทำงานแบบเครือข่ายขึ้น

11. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Vision) วิสัยทัศน์เป็นแรงผลักดันให้การปฏิบัติงานมุ่งสู่เป้าหมาย

3.3 แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้

Senge (1990) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง องค์การที่ผู้คนต่างขยายขีดความสามารถ เพื่อสร้างผลงานที่ต้องการในอนาคต ซึ่งเขาได้ใช้คำว่า “วินัย” เพื่อบ่งบอกถึงเทคนิควิธีที่ต้องศึกษาใคร่ครวญอยู่เสมอแล้วนำมาปฏิบัติ เป็นแนวทางการพัฒนา เพื่อการแสวงหาเสริมสร้างทักษะ สมรรถนะ เพิ่มขีดความสามารถผ่านการปฏิบัติ สร้างความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ และเมื่อมีการผสมผสานวินัยทั้ง 5 ประการ เข้าด้วยกันเป็นอย่างดีแล้ว จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพเป็นอย่างยิ่ง เกิดการเปลี่ยนแปลงในจิตใจ และเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี วินัย 5 ประการ ได้แก่

วินัยประการที่ 1 ความรอบรู้แห่งตน (Personal Mastery) ในหนังสือ “The Fifth Discipline: The Art & Practice of The Learning Organization” หมายถึง การมุ่งมั่นสร้างสรรค์สร้างความรู้ความเชี่ยวชาญให้ตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นการพัฒนาตนเองทั้งกาย ปัญญา และอารมณ์

วินัยประการที่ 2 แบบแผนความคิดอ่าน (Mental model) หมายถึง โลกทัศน์ หรือความคิด ความเข้าใจของคนที่มีต่อโลก วิธีในการคิดของบุคคล ความคิดของบุคคลที่ต่อตนเอง และผู้อื่นหรือสิ่งอื่นๆที่อยู่นอกตน ตลอดจนสมมติฐานต่างๆในการดำรงชีวิตของคน องค์ประกอบพื้นฐานของโลกทัศน์ที่มองโลกตามความเป็นจริง

วินัยประการที่ 3 วิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision) เป็นพลังและอำนาจอันน่าประทับใจที่ฝังแน่นในหัวใจของผู้คนในองค์การ ด้วยการแสดงออกถึงพลังแห่งความร่วมมือร่วมใจของคน เป็นพลังขับเคลื่อนในภารกิจทุกอย่างขององค์การให้มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน เป็นจุดร่วมและพลังของการเรียนรู้ของสมาชิกในองค์การ เพื่อพัฒนาภาพในอนาคต และความต้องการที่จะมุ่งไปสู่ความปรารถนาาร่วมกันของสมาชิกในองค์การ มีมุมมองร่วมกันเกี่ยวกับปรากฏการณ์แห่งการเปลี่ยนแปลงและอนาคตขององค์การ เพื่อช่วยให้สมาชิกเกิดการยอมรับ ยินยอม พร้อมใจและให้ข้อผูกพันต่อจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานด้านต่างๆ ขององค์การที่ต้องการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง

วินัยประการที่ 4 การเรียนรู้ของทีม (Team learning) คือ กระบวนการของการจัดรูปแบบและพัฒนาความสามารถของทีมหรือกลุ่มในองค์กรในอันที่จะสร้างสรรค์ให้เกิดเป็นผลลัพธ์ที่สมาชิกทุกคนปรารถนา โดยเริ่มต้นจากการมีวินัยของการพัฒนาทั้งวิสัยทัศน์ร่วมกันและความรอบรู้แห่งตน โดยกระบวนการเรียนรู้ต้องผ่านการสนทนา (Dialogue) และการอภิปราย (Discussion) ของผู้คนในองค์กร ซึ่งต้องมีการปรับแนวคิดให้ตรงกัน (Alignment) สำหรับการอภิปรายนั้นต่างจากการสนทนาตรงที่เป็นการนำเอาความคิดเห็นที่แตกต่างกันของแต่ละคนมาวิพากษ์วิจารณ์กันด้วยเหตุผลและหาข้อสรุปจนได้เป็นมุมมองที่ดีที่สุด เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจประเด็นนั้น ทั้งการสนทนาและการอภิปรายเป็นสิ่งที่ส่งเสริมซึ่งกันและกันที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทีม

วินัยประการที่ 5 การคิดอย่างเป็นระบบ (System thinking) การคิดอย่างเป็นระบบเป็นวินัยของการมองภาพโดยรวม ด้วยการเชื่อมโยงบูรณาการอย่างเป็นระบบหรือองค์รวม เห็นทั้งหมด มีกรอบที่มองเห็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันมากกว่าที่จะเห็นแค่เชิงเหตุเชิงผล

จากวินัยทั้ง 5 ประการข้างต้นของ Senge สามารถสรุปได้ว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้น ต้องเริ่มจากการพัฒนาตัวบุคคลให้เกิดเป็นความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) ในองค์กร โดยการเสริมสร้างนิสัยให้เป็นบุคคลผู้รักในการเรียนรู้ทั้งด้านความรู้ในงานและข้อมูลใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา พร้อมนำข้อมูลใหม่ๆ เหล่านั้นมาพัฒนาปรับปรุงให้เป็นเค้าโครงความคิดตามความเป็นจริง กลายเป็นแบบแผนความคิดการอ่าน (Mental model) มีการมองโลกและการตัดสินใจที่เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ต่อจากนั้นจึงโยนเข้าสู่ความสัมพันธ์กับองค์กร โดยการสร้างความเข้าใจในทิศทางขององค์กรในอนาคตให้ตรงกัน มีการสื่อสารถ่ายโอนความรู้ ความเข้าใจด้วยภาษาเดียวกัน เพื่อนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision) เมื่อมีความเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายในอนาคตแล้ว จึงก้าวไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning) ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ความรู้ในข้อมูล เพื่อการตัดสินใจ วิธีการคิด การมองปัญหา และที่สำคัญที่สุดคือ ลักษณะการทำงานต่างๆข้างต้น องค์กรต่างๆจะบรรลุถึงความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างสมบูรณ์ได้ก็ต่อเมื่อสมาชิกแต่ละคนนำความรู้ต่างๆ เหล่านี้มาคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (System thinking) ทั้งนี้เพื่อให้เห็นภาพรวมทั้งหมด และสามารถระบุประเด็นที่ต้องตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและตรงจุด เพื่อนำไปสู่ประสิทธิผลขององค์กร

Marquardt (1996) กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึง เป็นองค์กรที่ได้เปรียบในการแข่งขันแบบยั่งยืนในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรจะต้องเรียนรู้ได้ดีกว่าและเร็วกว่า จากประสบการณ์มากกว่า 8 ปี ที่เกี่ยวข้องกับบริษัทที่เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้งหมดที่ผ่านสายตาทำให้ Marquardt สามารถรวบรวมองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มี 5 องค์ประกอบ คือ

1. พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic) แทนด้วยคำว่า การเรียนรู้ (Learning) ซึ่งแบ่งออกเป็นองค์ประกอบย่อย 3 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 ระดับของการเรียนรู้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 1.1) การเรียนรู้ระดับบุคคล 1.2) การเรียนรู้ระดับกลุ่ม และ 1.3) การเรียนรู้ระดับองค์การ มิติที่ 2 ประเภทของการเรียนรู้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 แบบ ได้แก่ 2.1) การเรียนรู้จากสิ่งที่ได้เรียนรู้ 2.2) การเรียนรู้จากการคาดการณ์ล่วงหน้า และ 2.3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ มิติที่ 3 ทักษะของการเรียนรู้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ทักษะ ได้แก่ 3.1) การคิดอย่างเป็นระบบ 3.2) แบบแผนความคิดอ่าน 3.3) ความรอบรู้ส่วนตัว 3.4) การเรียนรู้ของทีม 3.5) วิสัยทัศน์ร่วม 3.6) การสนทนาโต้ตอบอย่างมีแบบแผน

2. การปรับเปลี่ยนองค์การ (Organization transformation) แทนด้วยคำว่า องค์การ (Organization) แบ่งองค์ประกอบย่อยขององค์การออกเป็น 4 มิติ ได้แก่ 1) วัฒนธรรม 2) วิสัยทัศน์ 3) กลยุทธ์ และ 4) โครงสร้าง

3. การเสริมความรู้แก่บุคคล (People empowerment) แทนด้วยคำว่า สมาชิกในองค์การ (People) เพิ่มอำนาจและสร้างความสามารถให้กับบุคคล (Empowering and enabling) องค์ประกอบย่อยของบุคคลในองค์การแบ่งออกเป็น 6 มิติ ดังนี้ 1) พนักงาน 2) ผู้บริหารหรือผู้นำ 3) ลูกค้า 4) คู่ค้า 5) หุ้นส่วนพันธมิตร และ 6) ชุมชน

4. การจัดการความรู้ (Knowledge management) แทนด้วยคำว่า ความรู้ (Knowledge) สำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้มีองค์ประกอบย่อย 4 มิติ ดังนี้ 1) การสรรหาเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ 2) การสร้างสรรค์ความรู้ 3) การเก็บรักษาและสืบค้นความรู้ และ 4) การถ่ายโอนความรู้

5. การนำเทคโนโลยีไปใช้ (Technology application) แทนด้วยคำว่า เทคโนโลยี (Technology) ในองค์การแห่งการเรียนรู้มีองค์ประกอบย่อย 3 มิติ ดังนี้ 1) เทคโนโลยีสารสนเทศ 2) การเรียนรู้บนพื้นฐาน และ 3) ระบบสนับสนุนปฏิบัติการอิเล็กทรอนิกส์

องค์ประกอบทั้ง 5 ประการนี้ Marquardt มีความเห็นว่าองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดคือ พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic) ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ในระดับบุคคล ทีมงานและองค์การ เพราะการเรียนรู้เป็นหัวใจสำคัญ หากสามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและยั่งยืนแล้วจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาองค์ประกอบในด้านอื่นๆ อีก 4 ด้าน หากว่าการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและยั่งยืนเกิดขึ้นทั่วถึงในระดับบุคคล ทีมงานและองค์การแล้ว จะส่งผลให้สามารถจัดการกับความรู้และเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้องค์การนั้นก้าวไปสู่ “องค์การแห่งการเรียนรู้”

Watskin & Marsick (2003) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง เป็นองค์การที่ใช้คนในการสร้างความเป็นเลิศให้แก่องค์การ ในขณะที่เดียวกันก็ใช้องค์การในสร้างความเลิศให้แก่คน โดยใช้การเรียนรู้เป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่ต่อเนื่องและบูรณาการเข้ากับการทำงาน และใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่คนในองค์การ เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความ

ร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ส่งเสริมการสนทนาอย่างเปิดเผย และเชื่อมโยงการพึ่งพา ระหว่างบุคคล องค์กรและชุมชนที่อาศัยอยู่ โดยมีองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่

1. การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Create continuous learning opportunities) หมายถึง การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นโอกาสที่ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ บุคลากรให้สามารถปรับตัวได้ทุกอย่าง จึงต้องการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องผู้บริหารที่มีประสิทธิผลจะ ทราบว่าบุคลากรต้องการเรียนรู้อะไร ไม่ต้องการเรียนรู้อะไร และทราบว่าบุคลากรจำเป็นต้องเรียน อะไร การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทำให้ผู้บริหารเป็นผู้ประสานงานและเป็นโค้ชที่ดี ในประเทศสวีเดน ได้สนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยี เพื่อยกระดับทักษะการทำงานของบุคลากร ด้วยเหตุนี้การ ฝึกอบรมจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงาน กองทุนเพื่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานของ ประเทศสวีเดนได้พัฒนาโปรแกรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมี การบริหารแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่าสถานที่ทำงานควรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพราะว่าโดย ธรรมชาติของมนุษย์จะกระตือรือร้น และหาทางแก้ปัญหาต้องการเรียนรู้และต้องการความเข้าใจ บุคลากรต้องเรียนรู้ตลอดเวลา การเปลี่ยนงานเป็นการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การ หมุนเวียนในการทำงานและการฝึกทำงานระหว่างแผนก ทำให้บุคลากรเรียนรู้ในการทำงานได้มาก ขึ้นกว่าหนึ่งอย่าง การบูรณาการการเรียนรู้เข้ากับการพัฒนาบุคลากรโดยการศึกษาออกสถานที่ดู งานโครงการต่างๆ ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และมีความสามารถในการวิเคราะห์การเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง ต้องการบุคลากรที่มีความเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงต้องการปรับตัวต้องการ ความก้าวหน้า

2. การสนับสนุนให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน (Promote inquiry and dialogue) การซักถามเป็นหัวใจของการเรียนรู้ระดับบุคคลและทีม การสนทนาทำให้เปิดใจและมี การติดต่อสื่อสาร การถามปัญหาที่มีผลกระทบต่อบุคลากร การรับฟังเหตุผลการมองในแง่มุมใหม่ สอบถามและช่วยเหลือไม่กล่าวโทษ ทำให้สามารถแก้ปัญหา การซักถามปัญหาและการทาย สมมุติฐานจะเกิดขึ้น เมื่อมีบรรยากาศของการเรียนรู้ วัฒนธรรมที่ไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดจะไม่ เกิดการเรียนรู้ ทักษะการซักถามจะเริ่มในแต่ละบุคคลไปจนถึงทีมองค์กร การทำความเข้าใจ ความเห็นของคนอื่น และการเปิดโอกาสให้มีการซักถามเกี่ยวกับความเห็นจะทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงความคิดเห็นหรือความเชื่อนั้นได้ การซักถามเป็นการสนทนาเพื่อสำรวจความคิด ปัญหา และศักยภาพในการทำงาน เป็นการเรียนรู้ผ่านการติดต่อกับบุคคลอื่นมีความสำคัญในการ ปฏิบัติงานเป็นทีม การซักถามต้องการบรรยากาศที่ไว้วางใจ Argyziz & Schon (1978) ได้ พัฒนาการพูดและการซักถามในองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมองไปที่จิตใจเรียนรู้จากประสบการณ์ จากคนที่คนอื่นพูดและทำ

3. การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้เป็นทีม (Encourage collaboration and

team learning) ทีม กลุ่ม และเครือข่ายเป็นตัวกลางที่สามารถนำความรู้ใหม่ ๆ มาใช้ในองค์กรแห่ง การเรียนรู้ หัวใจสำคัญของการเรียนรู้ของทีม คือ การมีกรอบ (Framing) การมองในแง่มุมมองใหม่ (Reframing) การมีมุมมองที่บูรณาการ (Integrating perspectives) การทดลอง (Experimenting) และ การข้ามขอบเขต (Crossing boundaries) เมื่อได้รับการส่งเสริมในสิ่งเหล่านี้ทีมสามารถพัฒนาจาก การเริ่มต้นจนถึงสามารถสร้างกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีพลังที่จะพัฒนา และความสามารถที่ต่อเนื่องใน การทำงาน ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

1) กรอบ (Framing) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับเนื้อหา สถานการณ์ บุคคลซึ่งเป็น พื้นฐานความเข้าใจที่ผ่านมาในอดีตและการรับรู้ในปัจจุบัน

2) การมองในแง่มุมมองใหม่ (Reframing) เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนรูปแบบ การรับรู้โดยเข้าใจในแง่มุมมองใหม่

3) มุมมองที่บูรณาการ (Integration perception) เป็นการนำมุมมองต่าง ๆ มา สังเคราะห์ทำให้ความชัดเจน เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งได้ แม้จะไม่มี การประนีประนอมหรือได้รับความเห็นชอบจากส่วนใหญ่

4) การทดลอง (Experimenting) เป็นการดำเนินการทดสอบสมมุติฐานหรือค้น คิดสิ่งใหม่สามารถเกิดขึ้นได้ในหน่วยของสังคม เช่น การทดสอบบทบาทใหม่ของการทำงานแบบ ทีมนำตนเอง

5) การข้ามขอบเขต (Crossing boundaries) ขอบเขตเป็นการแยกบุคคลออกจากบุคคล แยกทีมออกจากทีม และแยกทีมออกจากองค์กรเมื่อบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ติดต่อกันสื่อสารกัน ก็จะมีการข้ามขอบเขต เมื่อบุคคลข้ามขอบเขตออกนอกทีมก็จะเกิดการเรียนรู้ใน องค์กร แม้ว่าแต่ละบุคคลในองค์กรจะมีการเรียนรู้และเข้าใจได้อย่างลึกซึ้ง แต่องค์กรก็ไม่สามารถนำความรู้ที่นำมาใช้ได้ ดังนั้นเมื่อทีมรับสิ่งใหม่เข้ามาสมาชิกแต่ละคนจำเป็นต้องขยาย ความคิดผ่านไปยังคนอื่นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสคิดร่วมกันและหล่อหลอม จนกลายเป็นความคิดของทีม โครงสร้างขององค์กรที่มีการร่วมมือช่วยเหลือกันเป็นการส่งเสริม ความสามารถขององค์กรในการเรียนรู้ เพราะได้เสนอหนทางในการแลกเปลี่ยนการทำงานในแนว ใหม่ การกระจายอำนาจเป็นการจัดเตรียมโครงสร้างในการทำงานร่วมกัน ดังนั้นแต่ละคนจึงต้อง เปลี่ยนแปลงการทำงานของตนเอง และองค์กรก็ต้องให้คุณค่ากับการเปลี่ยนแปลงนี้ การBenchmark เป็นการร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน ลดการจัดเตรียมแนวทางในการเรียนรู้จาก สิ่งแวดล้อมและร่วมมือกันระหว่างองค์กร เทคโนโลยีที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของทีม เช่น การวิจัย ปฏิบัติการ (Action research) การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Action reflection) และความรู้ด้านการ ปฏิบัติการ (Action senesce) ทั้ง 3 อย่างนี้ เป็นโอกาสสำหรับบุคลากรในการแก้ปัญหาและการ เรียนรู้ของทีมและแต่ละบุคคล

4. การสร้างระบบที่จัดเก็บและใช้ความรู้ร่วมกัน (Establish system to capture

and share learning) การเรียนรู้ในองค์กร เป็นการสร้างความสามารถขององค์กรให้คิดสิ่งใหม่ ๆ และสามารถนำความรู้มาใช้ร่วมกันกับคนอื่น มีการจัดเก็บความรู้และสะสมไว้ในระบบความจำขององค์กรแห่งการเรียนรู้ มีแนวทางในการรักษาสิ่งที่ได้เรียนรู้ ดังนั้นความรู้จึงอยู่ทนทานควบคู่กับองค์กร ทำให้บุคลากรสามารถนำความรู้เหล่านี้มาใช้ในการปฏิบัติงานและวางแผนการมีนวัตกรรมภายในองค์กร การจัดเก็บความรู้ไว้ใช้ร่วมกันเป็นการช่วยเหลือบุคลากรในยุคโลกาภิวัตน์ให้มีการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรแห่งการเรียนรู้ช่วยคุ้มครองความรู้ที่ได้สร้างขึ้นและมีระบบจัดเก็บความรู้ที่เหมาะสม หากมีข้อมูลข่าวสารมากมายเกินไปบุคลากรจะไม่สามารถเอามาปฏิบัติได้จริงให้เกิดประโยชน์ ดังนั้นการรับรู้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต้องใช้ในองค์กร บุคลากรสามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง มีการเข้าใจลึกซึ้งมากขึ้นในการแก้ไขปัญหา และเป็นแนวทางให้ผู้อื่นสามารถแก้ปัญหาได้

5. การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Empowering people toward a collective vision) องค์กรแห่งการเรียนรู้ จะคงอยู่ได้ด้วยคามมีวิสัยทัศน์ของตนเอง ผู้บริหารจะแสดงความคิดเห็นในส่วนที่เป็นเป้าหมายและนโยบายขององค์กร จะให้อำนาจในการตัดสินใจแก่บุคลากร(Empowerment) การให้อำนาจในการตัดสินใจเป็นคำใหม่ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคลากรในองค์กร เกี่ยวข้องกับความรู้สึก การควบคุมบุคลิกภาพ การรับรู้ และการจูงใจของคนอื่น เป็นการแสดงความรู้สึกการมีคุณค่าต่อตนเอง และมีความสามารถที่จะทำให้แตกต่างออกไป ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากรร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์ จัดการผลกระทบกับคนอื่น และบุคลากรสามารถจัดการกับตนเอง และพูดถึงสิ่งที่ตนเองต้องการ การให้อำนาจในการตัดสินใจถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการติดต่อกันในการทำงานแต่ละวัน เป็นการให้ความสำคัญในบริษัทที่ปฏิบัติงานในการทำงานในองค์กร เมื่อบุคลากรได้รับอำนาจเขาจะมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหา

หลายองค์กรมีปัญหาเกี่ยวกับความล้มเหลวในการตัดสินใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อองค์กร ดังนั้นองค์กรที่ช่วยเหลือบุคลากรให้อำนาจในการตัดสินใจโดยให้อำนาจในการควบคุมสถานการณ์ สนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนา ช่วยเหลือสมาชิกในการสร้างเป้าหมาย และให้สามารถบรรลุเป้าหมาย จัดหาทรัพยากรและให้รางวัลเมื่อประสบผลสำเร็จ ผู้บริหารจะเปลี่ยนบทบาทมาจากการควบคุมเป็นการสนับสนุน บุคลากรจึงต้องมีความรับผิดชอบ อาจกล่าวได้ว่าการให้อำนาจในการตัดสินใจเป็นเสาหลักขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสำคัญของการสร้างองค์กร แห่งการเรียนรู้ คือ โครงสร้างและวัฒนธรรมขององค์กรที่จะสนับสนุนให้มีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมทุกคนจะเข้าใจว่าอะไรเป็นภาพรวมขององค์กร ทราบว่าควรปฏิบัติอะไรในองค์กร ทราบว่าควรทำงานอย่างไร สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ มีความรอบรู้แห่งตน คือ สามารถอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน และชักชวนให้เห็นวิสัยทัศน์ของตน

6. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม(Connect the organization to its environment) ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะต้องมีการพึ่งพาอาศัยกันระหว่าง

องค์การและสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในเป็นการตอบสนองต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกในองค์การ การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ เช่น ลูกค้าภายนอก สิ่งแวดล้อม สังคมบริษัทคู่แข่งและสำนักงานกฎหมาย ซึ่งองค์การเหล่านี้มีผลกระทบต่อองค์การเช่นเดียวกัน สิ่งแวดล้อมต่างๆ ภายในองค์การ ซึ่งกำหนดโดย The Federal Office of Safety and Health Administration (OSHA,2008) มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1) ความปลอดภัยในการทำงาน บุคลากรมีสิทธิในการปฏิเสธไม่ยอมปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูงแม้จะจ่ายค่าแรงงานที่สูง

2) ความยุติธรรมในองค์การ เช่นการเพิ่มเงินเดือนต้องมีกฎเกณฑ์และมีความเสมอภาค

3) สุขภาพ มีทางเดินสัญจรไปมาที่สะดวกปลอดภัยไม่เกิดอันตราย มีอาหารที่มีมาตรฐานมีการบอกส่วนประกอบของอาหารต่างๆ เช่นปริมาณไขมัน โปรตีน คาร์โบไฮเดรต เป็นต้น มีการปรับปรุงสุขภาพขององค์การ เช่น การตรวจร่างกาย การจัดการระบบสุขภาพ

4) ให้ความอิสระในการตัดสินใจแก่พนักงาน เช่น การลาป่วย การสามารถจัดทีมงาน การใช้งบประมาณ

5) การมีส่วนร่วมโดยสมัครใจของบุคลากร การเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นเช่น การทำนโยบายในการปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์การ

6) ความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัว ในองค์การแห่งการเรียนรู้มีความตระหนักในเรื่องความสมดุลของการทำงานและคุณภาพชีวิต การที่องค์การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีความอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการลาป่วย ลาคลอด ลาเพื่อดูแลลูกขณะเจ็บป่วย สิ่งเหล่านี้เป็นนโยบายที่จะต้องยืดหยุ่น เพราะทำให้ความขัดแย้งระหว่างการทำงานและครอบครัวลดลง สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ ถ้าองค์การปกป้องสิ่งแวดล้อมตระหนักถึงความเกี่ยวข้องกับโลกภายนอกและสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมภายใน จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี เกิดผลผลิตที่มีคุณภาพ ดังนั้นการที่ผู้บริหารเลือกแนวทางการทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์จึงเป็นกลยุทธ์กระตุ้นให้บุคลากรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างบุคลากร สังคม และการทำงาน

7. การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Providing strategic leadership to support learning) หมายถึง การเตรียมบุคลากรในองค์การให้มีการนำกลยุทธ์วิธีต่างๆมาใช้เชื่อมโยงในการปฏิบัติงานเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Watskin & Marsick (2003) เนื่องจากฝ่ายการพยาบาล เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่สร้างงานบริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้เป็นที่ประทับใจของผู้รับบริการ และเป็นหน่วยงานที่จะต้องพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้ ความชำนาญในงานวิชาชีพและงานบริการ เพื่อสร้างคุณภาพงานที่ต้องการ เป็นที่ประทับใจให้กับผู้รับบริการ ดังนั้นพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Watskin & Marsick (2003) นั้นทำได้อย่างครอบคลุมในทุกบทบาทในงานบริหารทางการพยาบาล คือทั้ง ด้านงานบริหารทั่วไป การบริหารงานบริการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ สามารถวัดได้ในทุกบทบาทของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลระดับปฏิบัติการพยาบาล เมื่อฝ่ายการพยาบาลพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จะสนับสนุนให้สมาชิกในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องที่เชื่อมโยงในเรื่องต่างๆ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ ประสบการณ์และทักษะการพยาบาลร่วมกัน เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ มีผลต่อคุณภาพของงานบริการพยาบาล เนื่องจากการเรียนรู้ที่แท้จริงทำให้ทราบความสำคัญของการเป็นมนุษย์ การเรียนรู้ทำให้บุคลากรพยาบาลมีการพัฒนาตนเองในการสร้างสรรค์ สามารถทำสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน และสามารถสร้างกระบวนการใหม่ของชีวิตได้ (Senge, 1990) สิ่งเหล่านี้พยาบาลวิชาชีพจะต้องเข้าใจและผสมผสานในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ดังนั้นผู้บริหารที่มีความสามารถจะต้องมองเห็นว่าบุคลากรควรเรียนรู้เมื่อใดไม่เรียนเมื่อใด และอะไรคือสิ่งที่เขาต้องเรียนรู้ จึงจะเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ในบางครั้งผู้บริหารทางการพยาบาลอาจมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนงานให้แก่พยาบาลในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสภาวะธรรมชาติของคนมีความกระตือรือร้นค้นหาคำตอบเพื่อการเรียนรู้ ค้นหาความเข้าใจอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการเปลี่ยนงานอาจจะก่อให้เกิดแรงจูงใจให้บุคลากรพยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องได้ ซึ่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นการที่บุคคลมีการพัฒนาตนเองให้เกิดทักษะ ความรู้ความสามารถ มีทัศนคติที่ดีทำให้มีประสิทธิภาพส่วนบุคคล (Individual effectiveness) และเมื่อบุคลากรพยาบาลหลายคนในฝ่ายการพยาบาลมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นย่อมส่งผลต่อการเกิดเป็นประสิทธิผลของกลุ่ม (Group effectiveness) และพัฒนาไปสู่องค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (Gibson et al, 1994) เกิดความสำเร็จในองค์กรตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้เกิดผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลมีระดับสูงขึ้นได้ในที่สุด องค์กรแห่งการเรียนรู้จึงเป็นแนวคิดการบริหารองค์กรที่ได้รับความสนใจจากผู้บริหาร เพราะเป็นแนวคิดที่ช่วยให้องค์กรสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและค้นพบแนวทางใหม่ในการสร้างผลผลิตและ

บริการ นอกจากนี้คุณลักษณะสำคัญขององค์การแห่งการเรียนรู้ คือเปิดกว้างต่อสิ่งแวดลอมภายนอก เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนให้มีความคิดสร้างสรรค์ มีความยืดหยุ่น และลดความเสี่ยง พัฒนาความสามารถของบุคคลให้เกิดความเชื่อมั่นที่จะทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย สร้างบรรยากาศของการสอน สนับสนุนการตระหนักในตนเองและแก้ปัญหาเชิงรุกบุคลากรมีการค้นคว้าหาความรู้และทักษะในการทำงาน นอกจากนี้้องค์การแห่งการเรียนรู้จะช่วยสนับสนุนให้เกิดคุณค่าในการทำงานขององค์การ ผ่านการเรียนรู้เป็นทีม และการวางแผนกลยุทธ์ด้วยการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ส่งผลทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์การในที่สุด

4. แนวคิดความสามารถในการทำงาน

4.1 ความหมายของความสามารถในการทำงาน (Working ability)

ความสามารถในการทำงานเป็นความสามารถของบุคลากร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการทำงาน เนื่องจากงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน อันจะก่อให้เกิดประสิทธิผลของงานตามมา ซึ่งมีผู้ให้ความหมายและแนวคิดไว้แตกต่างกัน ดังนี้

ความสามารถ ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง คุณสมบัติที่เหมาะสมแก่การจัดทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ ซึ่งมีคำที่มีความหมายเหมือนกันที่ใช้ในภาษาไทย คือ สมรรถภาพ หรือ สมรรถนะ เป็นต้น

พิชญา ศรีเกื่อนกิจ (2539) ให้ความหมายว่า ความสามารถ หมายถึง ความชำนาญที่เกี่ยวข้องเฉพาะสาขา โดยไม่ได้เกิดจากความรู้เพียงอย่างเดียว หากแต่สัมพันธ์กับองค์ประกอบต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และเป็นเรื่องของการปฏิบัติงานเฉพาะอย่างซึ่งสามารถฝึกฝนและพัฒนาได้

Gross & Blair (1995) ให้ความหมายว่า ความสามารถในการทำงานว่า เป็นพื้นฐานของทีมที่ทำให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งมีความแตกต่างจากลักษณะที่เป็นความสำเร็จส่วนบุคคล ความสามารถเป็นทักษะ ความรู้ ลักษณะของพฤติกรรม และลักษณะอื่น ๆ ที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยม ความสามารถของสมาชิกทีมที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมประกอบด้วย

1. ความสามารถในการปรับตัวของทีม สัมพันธ์กับความผูกพันในทีม ระดับความไวต่อการกระตุ้นของบุคคล การปรับตัวที่เหมาะสม
2. ความสามารถในการมุ่งความสำเร็จของทีม สัมพันธ์กับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ความยึดมั่นในมาตรฐาน การริเริ่มกระบวนการการปฏิบัติงานใหม่ ๆ
3. ความสามารถในประสิทธิผลของบุคคลสัมพันธ์กับการมุ่งความสำเร็จ รวมถึงการควบคุมตนเอง และความเป็นผู้มีวุฒิภาวะ การมุ่งหวังการเติบโตก้าวหน้าของบุคคล

สรุปความสามารถในการทำงาน หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลจากการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ความรู้ ความสามารถ อันเป็นประโยชน์ หรือมีคุณค่าต่อการแก้ปัญหาและวิธีการปฏิบัติเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานนั้น ซึ่งไม่ได้เกิดจากความรู้เพียงอย่างเดียว หากแต่สัมพันธ์กับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และเป็นเรื่องของการปฏิบัติงานเฉพาะอย่างซึ่งสามารถฝึกฝนและพัฒนา ปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยการอบรม การศึกษา การจัดประสบการณ์หลาย ๆ ทาง ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการตั้งเป้าหมายที่เชื่อถือได้ของการทำงาน

4.2 ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาล (2539) ให้คำจำกัดความว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการกระทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค และการลุกลามของโรค การประเมินสถานะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูและการป้องกันโรค รวมถึงการช่วยเหลือแพทย์และการกระทำตามแผนการรักษาของแพทย์โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

Del Bueno (1990: 290-294) ให้ความหมาย ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพไว้ 2 ความหมาย คือ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดี และอีกความหมายหนึ่ง หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพด้วยการบูรณาการความรู้ ทักษะและพฤติกรรมบริการ

Robbin (2001) ให้ความหมายว่า ความสามารถของสมาชิก (Ability of member) ไว้ว่า พฤติกรรมที่เป็นผลจากความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยตนเองเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งมีทักษะที่จำเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพหรือความเชี่ยวชาญทางเทคนิค (Technical expertise) 2) ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Problem solving and decision making skills) 3) ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills)

สรุปได้ว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลจากความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมพฤติกรรมที่เป็นผลจากความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยตนเองเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยบูรณาการความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพการรักษาพยาบาล การป้องกันโรคการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการแสวงหาความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนางานการพยาบาลให้มีคุณภาพดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงาน

4.3 แนวคิดความสามารถในการทำงาน (Working ability)

แนวคิดความสามารถในการทำงาน (Working ability) ของ Robbins สอดคล้องกับแนวคิดของ Shani (1996) Chang (1996) โดย Robbins ได้กล่าวถึงความสามารถของสมาชิก (Ability of member) ในทีมที่มีประสิทธิภาพต้องการทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานเป็นทีม 3 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ หรือความเชี่ยวชาญทางเทคนิค (Technical expertise) 2) ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Problem solving and decision making skills) 3) ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) ทักษะทั้ง 3 ด้านนี้ ทำให้เกิดศักยภาพสูงสุดในการทำงานเป็นทีม แต่ทีมไม่จำเป็นต้องทักษะทั้งหมดตั้งแต่แรกเริ่ม หรือมีมากในบุคคลใดบุคคลหนึ่ง สามารถเพิ่มพูนทักษะได้จากการพัฒนาฝึกอบรม และจากการเรียนรู้ร่วมกันภายในทีม (Robbins, 2001)

4.3.1 ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ

ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ หรือความเชี่ยวชาญทางเทคนิค (Technical skills) เป็นความเชี่ยวชาญในหน้าที่ (Functional expertise) หมายถึง ความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่พิเศษเฉพาะหรือความรู้ความชำนาญ (Expertise) สำหรับด้านการพยาบาล ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ เป็นทักษะทางด้านวิชาชีพการพยาบาลที่ผ่านการศึกษาเรียนรู้การฝึกภาคปฏิบัติจากสถาบันการศึกษา หรือเรียนรู้จากประสบการณ์ของตน เป็นการปฏิบัติทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ โดยเข้าใจปัญหาและปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เพื่อสร้างคุณภาพให้แก่ผู้รับบริการ สมาชิกทีมแต่ละคนมีทักษะเชี่ยวชาญต่างกัน จำเป็นต้องมีในทีมงาน ทักษะของแต่ละคนล้วนมาเสริมต่อกันให้งานเกิดความสมบูรณ์และสำเร็จได้ (Shani, 1996; Hike, 1998; Swartz, 2000; Robbins, 2001; สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544)

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นศาสตร์ซึ่งใช้ความรู้เชิงทฤษฎี เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ เป็นวิชาชีพที่รับผิดชอบบริการด้านสุขภาพแก่สังคม ช่วยเหลือส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพผู้รับบริการ

ประนอม โอทกานนท์ (2543) กล่าวว่า มโนทัศน์หลักศาสตร์ทางการพยาบาลที่เกี่ยวกับคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจในวิชาชีพอย่างลึกซึ้ง และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่า ศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ของการปฏิบัติ จุดเน้นการปฏิบัติต้องครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ 1) บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) 2) บทบาทในการรักษาพยาบาลหรือดูแลสุขภาพ (Health maintenance) 3) บทบาทในการป้องกันโรค (Disease prevention) เป็นบทบาทที่จัดกิจกรรมเพื่อมุ่งปกป้องผู้รับบริการจากสิ่ง

คุกคามหรืออันตราย และ4) บทบาทในการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) เป็นบทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถยอมรับสภาพของความพิการและปรับการดำเนินชีวิตเพื่อเตรียมรับการจากไปหรือความเรื้อรังของโรคด้วยดี

สรุปได้ว่า ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ เป็นความสามารถในการใช้ความรู้ที่พิเศษเฉพาะหรือความรู้ความชำนาญ เป็นทักษะทางด้านวิชาชีพการพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมหรือเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ ทำให้เกิดความเชี่ยวชาญ ความชำนาญพิเศษในงานการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการแก่ผู้รับบริการให้ครอบคลุมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ สมาชิกแต่ละคนมีทักษะเชี่ยวชาญต่าง ๆ กัน ทักษะของแต่ละคนสามารถมาเสริมต่อกัน ให้งานเกิดความสมบูรณ์และสำเร็จได้และยังเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของการมอบหมายงานตามความสามารถพิเศษนั้นๆ

4.3.2 ทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

งานการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ซึ่งไม่ควรมีการผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น พยาบาลวิชาชีพต้องมีแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ มีความละเอียด รอบคอบและมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล มีกระบวนการคิด วิเคราะห์อย่างดี โดยใช้ข้อมูลสนับสนุน เพื่อให้การแก้ปัญหาและการตัดสินใจในทุกๆ เรื่อง โดยเฉพาะการให้การพยาบาลที่เกี่ยวกับชีวิตผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2543) ที่กล่าวไว้ว่า การแก้ปัญหาและการตัดสินใจในงานนั้นต้องอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนการศึกษาถึงปัญหา การหาทางเลือกวิธีที่แก้ปัญหาที่ดีที่สุดโดยอาศัยความมีเหตุผล ความละเอียดรอบคอบในการตัดสินใจทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความประหยัด การมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานด้วยโดยมีการระดมความคิด ความรู้ ความสามารถของสมาชิกในทีมงาน ซึ่ง Shani (1996) ได้ให้ความเห็นที่สอดคล้องว่า ทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจที่ช่วยทำให้เกิดประสิทธิผลของทีมงานเป็นการทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน ซึ่ง นารีรัตน์ รูปงาม (2542) ได้ศึกษาพบว่า การสมรรถนะในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการของพยาบาล ($r = .372$) และ Shani (1996) ได้กล่าวไว้ว่าทักษะการแก้ปัญหาการตัดสินใจและกำหนดเป้าหมาย เป็นความชำนาญหรือประสบการณ์ที่มีประโยชน์ไม่เพียงความได้เปรียบของทรัพยากรที่มีอยู่ แต่เป็นสิ่งที่ควรกระตุ้นให้มีการพัฒนามากขึ้น ดังนั้น สมาชิกต้องมีทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ซึ่งสำคัญเท่ากันกับทักษะทางเทคนิค เมื่อมีการธุรกิจขึ้น ความเสี่ยงอันดับแรกคือ การนำทีมเข้าทำงาน มันเป็นลักษณะที่บุคคลจะไม่มี ความเข้าใจเป็นข้อดีในเทคนิคที่สัมพันธ์กับการวิเคราะห์ปัญหาและวิธีการแก้ไขในงาน (Hick, 1998)

พรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2543) ให้แนวคิดไว้ว่า ทักษะการแก้ปัญหา และการตัดสินใจนั้นมี 3 ขั้นตอน คือ 1) การระบุปัญหา เป็นการพิจารณาประมวลเหตุการณ์ วิเคราะห์ เพื่อให้ได้ปัญหาที่แท้จริง 2) การวิเคราะห์ข้อมูลโยการรวบรวมข้อมูล 3) การวิเคราะห์ทางเลือกเป็นการพิจารณาเปรียบเทียบผลดีผลเสียของทางเลือกแต่ละทาง เพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุดและเหมาะสม

สรุปได้ว่าทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เป็นกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างดี โยมีข้อมูลสนับสนุน เพื่อแก้ปัญหาและตัดสินใจในด้านบริการพยาบาล โยคำนึงถึง ความประหยัด การมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงาน มีการระดมความคิดในทีมการพยาบาล เพื่อระบุปัญหา แสวงหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การเลือกทางที่ดีที่สุด และที่สำคัญมีการติดตามผลทางเลือกรุ่นๆ เพื่อนำมาพัฒนางานการพยาบาล

4.3.3 ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะอธิบายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีทักษะในการฟัง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการแก้ปัญหาความขัดแย้ง ดังนั้น ผู้วิจัยนำเสนอในเรื่องของทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ก่อน เพื่อให้ครอบคลุมไปในส่วนของทักษะอื่นๆ ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั้งทีมงานและระหว่างทีมงาน มีชื่อเรียกว่า ทักษะปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal skills) หรือทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relationship skill) ซึ่งทำให้เกิดความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ทำให้เกิดกระบวนการทำงานเป็นทีมและเกิดศักยภาพในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พนักงานส่วนใหญ่ให้ความเห็นไว้ว่าการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับความสามารถในการสร้างปฏิสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพกับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา บางคนมีทักษะปฏิสัมพันธ์อย่างยอดเยี่ยม แต่บางคนต้องการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งก็คือ การเป็นผู้ฟังที่ดี การสื่อสารความคิดอย่างชัดเจน และการเป็นสมาชิกทีมที่มีประสิทธิภาพ (Robbins, 2001)

Mears & Voehi (1994) ได้กล่าวว่า สมาชิกทีมงานจะต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อช่วยทำให้เกิดประสิทธิผล ทักษะเหล่านี้ ได้แก่

1. ทักษะการรับฟังและการทำให้กระจ่างชัด (Listening and clarifying) เพื่อให้เกิดการสื่อสารภายในทีมอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการร่วมสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในทีมจากการสื่อสารที่ดีต่อกัน
2. ทักษะการสนับสนุน (Supporting) เกี่ยวข้องกับการจูงใจให้สมาชิกทีมงานพูดและเสริมสร้างบรรยากาศในทางบวก ซึ่งทำให้สมาชิกคนอื่นรู้สึกมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น

3. ทักษะการทำให้แตกต่างและการเผชิญหน้า (Differing and confronting skills) เกี่ยวข้องกับความสามารถในการนำเสนอความคิดที่ขัดแย้งกับทีมงาน โดยไม่คุกคามสมาชิก เป็นการเน้นปัญหาตามความเป็นจริง และหลีกเลี่ยงที่กล่าวถึงบุคคล

4. คุณภาพ (Quality) การผูกมัดตนเองกับความเป็นเลิศเป็นสิ่งจำเป็น สมาชิกทีมงานจะต้องยอมรับความรับผิดชอบของตน เต็มใจที่จะทำงานให้เกิดคุณภาพและเต็มใจที่จะให้ความสนใจกับรายละเอียดของงานนั้น ทีมงานจะไม่สามารถดำเนินงานให้สำเร็จได้หากสมาชิกทุกคนไม่ผูกมัดตนเองกับความเป็นเลิศ

5. การยอมรับ (Acceptance) ทีมงานจะต้องยอมรับความคิดว่า สมาชิกทีมงานแต่ละคนจำเป็นต้องนำเอาค่านิยมผสมผสานกับทักษะต่างๆ มาใช้ในการทำงาน ค่านิยมดังกล่าว จะช่วยกำหนดทิศทางในทางความคิดที่ทุกคนยอมรับได้ หากสมาชิกทีมงานแต่ละคน ประเมินว่าการแสดงความคิดเห็นเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลก็จะเกิดการลังเลที่จะรับความคิดเห็นของกันและกัน

6. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การติดต่อสื่อสารที่เปิดเผยและซื่อสัตย์ตรงไปตรงมาเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถช่วยให้การทำงานประสบความสำเร็จได้ เนื่องจากทำให้เกิดการเรียนรู้ข้อผิดพลาดและข้อบกพร่อง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น จนบรรลุเป้าหมายสภาพดังกล่าว จะเสริมสร้างให้ทีมเรียนรู้ถึงวิธีการเรียนรู้ร่วมกัน

การประเมินว่าสมาชิกทีมงานสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ดีเพียงใด อาจพิจารณาในแนวทางดังนี้ คือ พฤติกรรมธำรงรักษาความสัมพันธ์ของทีมงาน (Group maintenance activity) เป็นพฤติกรรมที่ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดี สนับสนุนให้เกิดบรรยากาศในการทำงาน เป็นการธำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกของทีมงาน และมีกำลังใจในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายต่างๆ ร่วมกันได้สำเร็จ กิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. การสนับสนุนให้กำลังใจ (Encourage) เป็นการให้คำยกย่องชมเชย หรือยอมรับความคิดเห็นของสมาชิก เป็นการแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ สร้างความอบอุ่นและความผูกพันภายในทีมงาน รวมถึงการยอมรับสมาชิกทุกคนในทีมงาน

2. การผสมผสาน (Harmonizing) เป็นการช่วยประสานแนวคิด ที่แตกต่างกันของสมาชิกแสวงหาแนวทางการประนีประนอมความคิด หรือความต้องการที่แตกต่างกันของสมาชิกทีม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งภายในทีม

3. การกำหนดมาตรฐาน (Setting standards) เป็นการแสวงหาเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงานของทีมงาน หรือใช้ในกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้นนำไปสู่เป้าหมายการทำงานของกลุ่ม

4. การปฏิบัติตาม (Following) เป็นการปฏิบัติตามแนวคิดของทีมงาน เห็นชอบและยินดีที่จะทดสอบแนวปฏิบัติใหม่ๆ ที่กลุ่มเสนอแนะ

5. การคุมครอง (Gate keeping) เป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกป้องกันสมาชิกบางคนไม่ให้ถูกรอรับทางความคิด Gate keeping expecting นั้นเป็นผู้ประสานการติดต่อ หรืออำนวยความสะดวก พยายามประสานร่วมมือให้เป็นไปด้วยดี โดยสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และการร่วมแสดงความคิดเห็น

6. สร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลายความตึงเครียด (Tension reducing) เช่น การสร้างให้เกิดอารมณ์ขัน เมื่อมีแนวโน้มที่จะเกิดความขัดแย้งภายในทีม

7. การประนีประนอม (Compromising) เป็นการไกล่เกลี่ยเมื่อมีแนวโน้มเกิดความขัดแย้งที่ทำให้เกิดความแตกแยกภายในกลุ่ม

8. การสังเกตและให้คำวิจารณ์ (Observing and providing feedback) เป็นผู้สังเกตกระบวนการกลุ่ม และบอกให้กลุ่มทราบ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการทำงานร่วมกัน

ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ การสร้างความเข้าใจ และการมีวัตถุประสงค์ร่วมกันของทีมงานจะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าหากสมาชิกขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดี และขาดทักษะในการแก้ปัญหาด้วยวิธีการเชิงสร้างสรรค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำให้บุคคลสามารถเป็นสมาชิกทีม เป็นผู้นำทีมหรือผู้บริหาร และสามารถทำงานที่ต้องมีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ซึ่งหมายความถึงทักษะต่างๆ เช่น ทักษะการสนทนา (Conversation) ทักษะการฟังที่ดี (Active listening) การวิจารณ์เชิงช่วยเหลือ (Helpful criticism) การให้การสนับสนุน (Support) การเอื้อประโยชน์ต่อความสงสัย (Giving benefit of the doubt) การช่วยเหลือร่วมมือในความกล้าเสี่ยง (Risk talking) การสนับสนุนความถูกต้อง (Objectivity) และการให้การยอมรับในผลประโยชน์และความสำเร็จของผู้อื่น (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544)

ความสามารถในการทำงานนั้นเป็นสิ่งจำเป็นต่อพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากทำให้สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายการทำงานได้ อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ ความเฉลียวฉลาด สามารถนำศาสตร์และศิลปะการดูแลผู้ป่วยมาใช้ได้อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยที่บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการอบรมและมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ ได้รับการฝึกอบรมในทักษะที่จำเป็นต่อการทำงาน เช่น ความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยทั่วไป การดูแลวิกฤตและฉุกเฉิน การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ และต้องสามารถประมวลองค์ความรู้และทักษะที่เชี่ยวชาญได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครยังต้องมีวิจรรย์ญาณในการตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย ติดตามการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง มีความเชื่อมั่น และความเที่ยงตรงในการตัดสินใจ มีการประนีประนอมกัน มีน้ำใจให้ความอภัยซึ่งกันและกัน ไม่พยายามเอาเปรียบกัน ถือว่าทุกคนมีความสำคัญเท่ากันหมด เคารพในสิทธิและเสรี

ผู้อื่น ก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกทุกคนในทีม จึงถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้ทีมการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) จึงกล่าวได้ว่า สิ่งสำคัญที่สุดคือ บุคลากรในทีมสุขภาพต้องมีความรู้ ความสามารถนำศาสตร์และศิลป์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โดยได้รับการอบรมและมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

ในการที่องค์กรจะสามารถเป็นผู้นำได้นั้นต้องคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) ทุนมนุษย์ 2) ศักยภาพขององค์กร 3) ความสามารถหลักขององค์กร ในการเพิ่มศักยภาพและความสามารถหลักขององค์กรนั้นขึ้นอยู่กับทุนมนุษย์เป็นสำคัญ ดังนั้น องค์กรต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรเพราะทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพและมีความเก่งนั้นจะสามารถนำมาซึ่งการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันขององค์กรได้

ความสามารถในการทำงานตามแนวคิดของ Robbins (2001) นั้น มีองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล คือ คุณภาพ ผลผลิต ความคุ้มค่า ทุน ความสามารถในการแข่งขันขององค์กรและความยืดหยุ่นผูกพันต่อบุคลากร โดยสมาชิกทีมการพยาบาลต้องมีความสามารถในการทักษะที่แตกต่างกันและผสมผสานกันอย่างเพียงพอในด้านทักษะความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ ทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ และทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสอดคล้องกับนักวิชาการหลายท่านที่ให้การสนับสนุนแนวคิดนี้ได้แก่ Park (1991) Kezbom (1994) Kalbaugh (1998) ประพิน วัฒนกิจ (2541) และวรดา ข่ายแก้ว (2542) โดยกล่าวว่า สมาชิกทีมการพยาบาลต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในสาขาต่างๆ และนำมาผสมผสานกันอย่างเหมาะสม อีกทั้งมีทักษะในการเข้าใจบทบาทหน้าที่ มีสัมพันธภาพ และมีความร่วมมือกับบุคลากรในทีม เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ส่งผลให้เกิดผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณฤดี เชาว์ศรีกุล (2544) ที่ศึกษาความสามารถในการทำงานโดยใช้แนวคิดของ Robbins (2001) พบว่า ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีม ($r = .77$) สอดคล้องกับแนวคิดผลการดำเนินงานขององค์กรตามแนวคิดของ Kontoghiorghes, et. al (2005) โดยมีองค์ประกอบ คือ 1) คุณภาพงานบริการ 2) ผลผลิต 3) ผลกำไรหรือความคุ้มค่า 4) ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร และ 5) ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร จึงสรุปได้ว่า ความสามารถในการทำงานก่อให้เกิดลักษณะขององค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานขององค์กร ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศดังต่อไปนี้

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับผลการดำเนินงานขององค์กร

วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 245 คน พบว่า การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล และการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .331$, $r = .75$ ตามลำดับ)

Kontoghiorghes et. al (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงนวัตกรรม และผลการดำเนินงานขององค์กร พบว่า คุณลักษณะ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถพยากรณ์การเปลี่ยนแปลง ความเร็วของงานหรือบริการ และ ทำให้ผลการดำเนินงานขององค์กรอยู่ในระดับสูง ได้แก่ เปิดโอกาสให้มีการสื่อสารและการ แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน สามารถพูดในเรื่องที่เสี่ยง และส่งเสริมให้เกิดผลผลิตของงานบริการ และเป็นข้อมูลความจริงและความปรวนแปรของทรัพยากรที่ทำให้ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานขององค์กร

ฉန္ฉาธร ปรานมนตรี (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหาร คุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 348 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .593$, $r = .724$ ตามลำดับ)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานขององค์กร

McAllister(1993) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจระหว่างบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกในองค์กรและการปฏิบัติงานกับการวิเคราะห์เหตุผลความไว้วางใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับกลางและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 194 คน พบว่า บทบาทสัมพันธ์ภาพระหว่างการเป็นบุคคลในการจัดการองค์กรทำให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ มีความสัมพันธ์กับสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจ และพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรมีความสัมพันธ์กับความไว้วางใจและการปฏิบัติงาน

Yeh (1997) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพยาบาลในองค์กรวิชาชีพ พบว่าพยาบาลในได้วันคาดหวังต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มผลการดำเนินงานขององค์กร ผู้วิจัยทำการศึกษาโดยเลือกศึกษาจากอาสาสมัครจากองค์กรทางวิชาการพยาบาลด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพยาบาลในองค์กรพยาบาล คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคล มีผลต่อวัฒนธรรมองค์กร มีการพัฒนาผลการดำเนินงานขององค์กร (Performance)

Ogbonna & Harris (2000) ศึกษาถึงรูปแบบภาวะผู้นำ (Leadership style) วัฒนธรรมองค์กร (Organization culture) และผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพโดยศึกษาในบริษัท UK พบว่า ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กรจะเชื่อมโยงถึงผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพขององค์กรนั้นๆ ซึ่งการเชื่อมโยงทั้งสองปัจจัยทำการศึกษาแบบอิสระต่อกัน จากการศึกษาทั้ง 3 แนวคิดมีความสัมพันธ์กันเล็กน้อย โดยที่การศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำกับผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพขององค์กรเกิดขึ้นจากสื่อกลางนั้นคือ วัฒนธรรมองค์กร (Organization culture)

อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจขององค์กร กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 287 คน พบว่า ผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง และวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจขององค์กรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

วราภรณ์ เหลืองวิลัย (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารสนเทศทางการบัญชีบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร พบว่าการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศทางการบัญชีบริหารจาก เทคนิคต้นทุนกระบวนการ/ต้นทุนช่วง การจัดทำงบประมาณ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุน ปริมาณ กำไร ทำให้ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มดีขึ้น

นริศรา ถิ่นวิสัย (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้การบริหารเชิงกลยุทธ์กับการการเปลี่ยนแปลงผลการดำเนินงานขององค์กร พบว่า การใช้การบริหารเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการการเปลี่ยนแปลงผลการดำเนินงานขององค์กร

วรรณพร ปิติพัฒนะ โหมยิต (2546) ศึกษาการให้ความสำคัญต่อมุมมองตามแนวคิดระบบการวัดผลการปฏิบัติการงานคุณภาพ และความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานขององค์กรในอุตสาหกรรมนมพร้อมดื่ม พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ให้ความสำคัญต่อยอดขายกำไร และส่วนแบ่งตลาดกับผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน

จากการทบทวนแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องงานวิจัยในครั้งนี้พบว่า การประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรตามแนวคิดของ Kontoghiorghes, et. al (2005) ซึ่งประกอบด้วย การประเมินผลสำเร็จขององค์กรด้านคุณภาพงานบริการ ความสามารถในการผลิต ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน ความสามารถในการแข่งขันและความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานนั้นมีหลายปัจจัย ได้แก่ การเป็นองค์กรนวัตกรรม (Innovation organization) การมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย รวดเร็วและเข้าถึงได้ (Information technology) การบริหารจัดการองค์ความรู้ (Knowledge management) ภาวะผู้นำขององค์กร (Leadership) บุคลากรต้องมีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับการดำเนินงานและเป้าหมายทางการเงิน คุณภาพ และความพึงพอใจของลูกค้าเป็นอย่างดี และการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551) นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาที่สนับสนุนว่าการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานขององค์กร ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงสนใจที่จะศึกษาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาตัวแปรด้านความสามารถในการทำงาน และการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

Watkins & Marsick (2003)

1. การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
(Create continuous learning opportunities)
2. การส่งเสริมการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน
(Promote inquiry and Dialogue)
3. การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
(Encourage collaboration and team learning)
4. การสร้างระบบจัดเก็บและให้ความรู้ร่วมกัน
(Establish system to capture and share learning)
5. การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน
(Empower people toward a collective vision)
6. การสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม
(Connect the organization to its environment)
7. การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Providing Strategic Leadership to Support Learning)

ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

Kontoghiorghes, et. al (2005)

1. คุณภาพงานบริการ (Quality)
2. ผลผลิต (Productivity)
3. ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน
(Profitability)
4. ความสามารถในการแข่งขันของ
องค์กร
(Organization Competitiveness)
5. ความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร
(Employee Commitment)

ความสามารถในการทำงาน

Robbins (2001)

1. ทักษะความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ
(Technical Expert)
2. ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Problem Solving and Decision Making Skills)
3. ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
(Interpersonal Skills)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlative study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 1,649 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรพยาบาลวิชาชีพสถานพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multi-stage sampling) (ยูวดี ฤาชาและคณะ, 2537) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป จำนวน 9 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 1,649 คน

2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1976 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2549) ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = คลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ 5 เปอร์เซ็นต์

คำนวณกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล โดยการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรได้ดังนี้

$$\text{แทนค่า } n = \frac{1,649}{1 + 1,649(0.05)^2}$$

$$= 322 \text{ คน}$$

การคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 322 คน

3. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล จำนวน 9 โรงพยาบาล โดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง}_{\text{โรงพยาบาล}} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ในรพ.)}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 โรงพยาบาล}}$$

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

| โรงพยาบาล | ประชากร (คน) | กลุ่มตัวอย่างที่ (คน) |
|----------------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | 380 | 74 |
| โรงพยาบาลกลาง | 371 | 72 |
| โรงพยาบาลตากสิน | 319 | 62 |
| โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | 351 | 69 |
| โรงพยาบาลหนองจอก | 49 | 10 |
| โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ | 40 | 8 |
| โรงพยาบาลลาดกระบัง กทม. | 42 | 8 |
| โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ | 40 | 8 |
| โรงพยาบาลศิรินคร | 57 | 11 |
| รวม | 1,649 | 322 |

4. คำนวณขนาดตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพทุกแผนก ที่ให้บริการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ได้แก่ สูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม จักษุ โสต ศอ นาสิก อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และฝ่ายการพยาบาล คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของโรงพยาบาลในแต่ละแผนกดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง}_{\text{แผนก}} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างในรพ.X จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ในแผนก)}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล}}$$

5. สุ่มหอผู้ป่วยในแต่ละแผนกแบบแบ่งชั้น โดยกำหนดอัตราส่วน 1:2 หากแผนกใดมี 3 หอผู้ป่วยให้ใช้อัตราส่วน 2:3 และหากมีเพียงหอผู้ป่วยเดียวเท่านั้น ให้ถือเป็นหอผู้ป่วยที่เป็นตัวแทน และหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกจะสุ่มตัวอย่างพยาบาลจากรายเลขสุ่มเทียบกับลำดับรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนั้น หากลำดับที่สุ่มได้ไม่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ก็ให้เลื่อนเป็นเลขสุ่มลำดับต่อไป ให้ได้จำนวนตัวอย่างตามที่ต้องการ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2549) ซึ่งแสดงตารางที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน (n = 312)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|-------------------------------------------|------------|--------|
| อายุ | | |
| 24-30 ปี | 104 | 33.4 |
| 31-40 ปี | 120 | 38.5 |
| 41-50 ปี | 61 | 19.5 |
| > 51 ปีขึ้นไป | 27 | 8.6 |
| เพศ | | |
| หญิง | 305 | 97.7 |
| ชาย | 7 | 2.3 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี | 286 | 91.6 |
| ปริญญาโทหรือสูงกว่า | 26 | 8.4 |
| ประสบการณ์การทำงาน | | |
| 3-5 ปี | 67 | 21.4 |
| 6-10 ปี | 110 | 35.6 |
| 11-15 ปี | 35 | 11.1 |
| 16-20 ปี | 38 | 12.1 |
| 21-25 ปี | 31 | 9.9 |
| > 25 ปีขึ้นไป | 31 | 9.9 |

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 312 คน เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.7 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 2.3 โดยมีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.5 ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 91.6 และประสบการณ์การทำงานพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.6 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 3-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.4 ประสบการณ์การทำงาน 21-25 ปีและมากกว่า 25 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.9

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของงานวิจัย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน แผนกที่ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามนี้เป็นแบบให้รายการ (Check list) และการให้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005) ซึ่งมีขั้นตอนสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์กรตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005) สรุปสาระสำคัญแล้วนำมากำหนดเป็นค่านิยามเชิงปฏิบัติการ

2.2 สร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับค่านิยามเชิงปฏิบัติการ และความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและปรับปรุงข้อรายการให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก 22 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 1 ข้อ จำแนกตามด้านต่างๆ ตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005) ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| 1) คุณภาพงานบริการ | จำนวน 6 ข้อ |
| 2) ผลผลิต | จำนวน 5 ข้อ |
| 3) ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน | จำนวน 3 ข้อ |
| 4) ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร | จำนวน 4 ข้อ |
| 5) ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร | จำนวน 5 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับของ Likert scale โดยมีความหมายและค่าคะแนน ดังนี้

| | ข้อคำถามเชิงบวก | ข้อคำถามเชิงลบ |
|--------------------|-----------------|----------------|
| เป็นจริงมากที่สุด | ให้ 5 คะแนน | ให้ 1 คะแนน |
| เป็นจริงมาก | ให้ 4 คะแนน | ให้ 2 คะแนน |
| เป็นจริงปานกลาง | ให้ 3 คะแนน | ให้ 3 คะแนน |
| เป็นจริงน้อย | ให้ 2 คะแนน | ให้ 4 คะแนน |
| เป็นจริงน้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน | ให้ 5 คะแนน |

การแปลผลแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายพยาบาล โดยใช้เกณฑ์ของ
ประคอง กรรณสูตร (2538) ดังนี้

| คะแนนเฉลี่ย | การแปลผลคะแนน |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 4.50-5.00 คะแนน | ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับมากที่สุด |
| 3.50-4.49 คะแนน | ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับมาก |
| 2.50-3.49 คะแนน | ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับปานกลาง |
| 1.50-2.49 คะแนน | ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับน้อย |
| 1.00-1.49 คะแนน | ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ระดับน้อยมาก |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ
Watkins & Marsick (2003) และได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการ
เรียนรู้ของ วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ซึ่งมีขั้นตอนสร้างดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับผลการดำเนินงานของ
องค์กรตามแนวคิดของ Watkins & Marsick (2003) สรุปสาระสำคัญแล้วนำมากำหนดเป็นคำ
นิยามเชิงปฏิบัติการ

3.2 สร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการและ
ความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
กรุงเทพมหานคร แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและปรับปรุงข้อรายการให้เหมาะสมกับบริบทของ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ตามแบบสอบถามของ วิมลรัตน์ อ่องล่อง
(2547) ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด 36 ข้อ จำแนกตามด้านต่างๆ ตามแนวคิดของ
Watkins & Marsick (2003) ดังนี้

- | | |
|---------------------------------------------------|-------------|
| 1) การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง | จำนวน 5 ข้อ |
| 2) การส่งเสริมให้มีการซักถามและพูดคุย | จำนวน 5 ข้อ |
| 3) การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 6 ข้อ |
| 4) การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งความรู้ร่วมกัน | จำนวน 5 ข้อ |
| 5) การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | จำนวน 5 ข้อ |
| 6) การเชื่อมโยงองค์กรเข้ากับสิ่งแวดล้อม | จำนวน 5 ข้อ |

7) การจัดเตรียมภาวะภาวะผู้นำแบบกลยุทธ์ จำนวน 5 ข้อ
ในการสนับสนุนการเรียนรู้

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ
ของ Likert scale โดยมีความหมายและค่าคะแนน ดังนี้

| | ข้อคำถามเชิงบวก |
|--------------------|-----------------|
| เป็นจริงมากที่สุด | ให้ 5 คะแนน |
| เป็นจริงมาก | ให้ 4 คะแนน |
| เป็นจริงปานกลาง | ให้ 3 คะแนน |
| เป็นจริงน้อย | ให้ 2 คะแนน |
| เป็นจริงน้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน |

การแปลผลแบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยใช้เกณฑ์ของ
ประคอง วรรณสูตร (2538) ดังนี้

| คะแนนเฉลี่ย | การแปลผลคะแนน |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 4.50-5.00 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ระดับมากที่สุด |
| 3.50-4.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ระดับมาก |
| 2.50-3.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ระดับปานกลาง |
| 1.50-2.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ระดับน้อย |
| 1.00-1.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ระดับน้อยมาก |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ Robbins (2001)
และได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามความสามารถในการทำงานของ ฉกาจพร ปรานมนตรี (2547) ซึ่งมี
ขั้นตอนสร้าง ดังนี้

4.1 ศึกษาแนวคิดงานตามแนวคิดของ Robbins (2001) นำมากำหนดเป็นคำนิยาม
เชิงปฏิบัติการ

4.2 สร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการและ
ความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
กรุงเทพมหานคร แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและปรับปรุงข้อรายการให้เหมาะสมกับบริบทของ

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ตามแบบสอบถามของ ฉန္ฉาจร ปรานมนตรึ (2547) ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด 23 ข้อ จำแนกตามด้านๆ ตามแนวคิดของ Robbins (2001) ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------------|-------------|
| 1) ทักษะความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ | จำนวน 7 ข้อ |
| 2) ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ | จำนวน 8 ข้อ |
| 3) ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | จำนวน 8 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับของ Likert scale โดยมีความหมายและค่าคะแนน ดังนี้

| | ข้อคำถามเชิงบวก |
|--------------------|-----------------|
| เป็นจริงมากที่สุด | ให้ 5 คะแนน |
| เป็นจริงมาก | ให้ 4 คะแนน |
| เป็นจริงปานกลาง | ให้ 3 คะแนน |
| เป็นจริงน้อย | ให้ 2 คะแนน |
| เป็นจริงน้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน |

การแปลผลแบบสอบถามความสามารถในการทำงาน โดยใช้เกณฑ์ของประครองกรรมสูตร (2538) ดังนี้

| คะแนนเฉลี่ย | การแปลผลคะแนน |
|-----------------|------------------------------------------------------------|
| 4.50-5.00 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการทำงานระดับมากที่สุด |
| 3.50-4.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการทำงานระดับมาก |
| 2.50-3.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง |
| 1.50-2.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการทำงานระดับน้อย |
| 1.00-1.49 คะแนน | พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการทำงานระดับน้อยมาก |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การตรวจความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ภายหลังจากผ่านการปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหาร 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านวิชาการ 2 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก. หน้า 106) โดยมีหลักเกณฑ์การพิจารณาความตรงตามเนื้อหาที่พิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของมิติที่วัด โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณาความถูกต้องและขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความรวมทั้งข้อความแนะนำและข้อเสนอแนะ

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ของแบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีค่าดัชนีตรงตามเนื้อหา CVI เท่ากับ .90, .98 และ .83 ตามลำดับ และจากการนำไปทดลองกับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกได้แก่ แผนกตา แผนกหู คอ จมูก แผนกทรวงอกและหัวใจ แผนกต่อมไร้ท่อ (เบาหวาน) แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม และแผนกสูติกรรมและนรีเวชกรรมพบว่าแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลมีค่า Item total correlation ระหว่าง .25-.82 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีค่า Item total correlation ระหว่าง .21-.82 แบบสอบถามความสามารถในการทำงานมีค่า Item total correlation ระหว่าง .34-.85 แสดงว่าข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับแนวคิดที่นำมาสร้างแบบสอบถามของแต่ละตัวแปร ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยมีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ มีข้อคำถาม 7 ข้อ

คงเดิม 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล มีจำนวน 24 ข้อ

คงเดิม 22 ข้อ

| | |
|--------------------------------------------------------------------|---------------|
| ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา | 1 ข้อ |
| ตัดออก | 1 ข้อ |
| รวมมีข้อคำถาม | 23 ข้อ |
| ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีจำนวน 37 ข้อ | |
| คงเดิม | 36 ข้อ |
| ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา | - ข้อ |
| ตัดออก | 1 ข้อ |
| รวมมีข้อคำถาม | 36 ข้อ |
| ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน มีจำนวน 24 ข้อ | |
| คงเดิม | 23 ข้อ |
| ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา | - ข้อ |
| ตัดออก | 1 ข้อ |
| รวมมีข้อคำถาม | 23 ข้อ |
| รวมมีข้อคำถามทั้งหมด | 89 ข้อ |

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร คือ โรงพยาบาลวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกตา แผนกหู คอ จมูก แผนกทรวงอกและหัวใจ แผนกต่อมไร้ท่อ (เบาหวาน) แผนกอายุรกรรม และแผนกศัลยกรรมและแผนกสูติกรรมและนรีเวชกรรม โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามจากแบบสอบถามทั้งหมดจากการเก็บข้อมูลจริงพิจารณา แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/FW Version 11 (Statistical package for social science/ for window) และใช้เกณฑ์ความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป โดยแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถามความสามารถในการทำงาน ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามแต่ละฉบับเท่ากับ .83, .90 และ .98 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถาม
ความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

| ค่าความเที่ยงแบบสอบถาม | ทดลองใช้เครื่องมือ (n = 30) |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | .83 |
| คุณภาพงานบริการ | .82 |
| ผลผลิต | .75 |
| ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน | .78 |
| ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร | .87 |
| ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร | .71 |
| ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | .90 |
| การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง | .83 |
| การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน | .82 |
| การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | .88 |
| การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน | .89 |
| การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | .79 |
| การสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม | .87 |
| การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการ เรียนรู้ | .89 |
| ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน | .98 |
| ทักษะความเชี่ยวชาญ | .98 |
| ทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ | .97 |
| ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | .93 |

เมื่อพิจารณาค่าที่ได้ไม่มีข้อคำถามที่ต้องปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากเป็นค่าที่อยู่ใน
เกณฑ์ยอมรับได้ จึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง ซึ่งรายละเอียดแบบสอบถาม
ชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั้งหมด 7 ข้อคงเดิม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล มีจำนวน 23 ข้อ

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 1. คุณภาพงานบริการ | 6 ข้อ (ข้อที่ 1-6) |
| 2. ผลผลิต | 5 ข้อ (ข้อที่ 7-11) |
| 3. ผลกำไรหรือความคุ้มค่า | 3 ข้อ (ข้อที่ 12-14) |
| 4. ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร | 4 ข้อ (ข้อที่ 15-18) |
| 5. ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร | 5 ข้อ (ข้อที่ 19-23) |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีจำนวน 36 ข้อ

- | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1. การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง | 5 ข้อ (ข้อที่ 24-28) |
| 2. การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน | 5 ข้อ (ข้อที่ 29-33) |
| 3. การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | 6 ข้อ (ข้อที่ 34-39) |
| 4. การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน | 5 ข้อ (ข้อที่ 40-44) |
| 5. การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | 5 ข้อ (ข้อที่ 45-49) |
| 6. การสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม | 5 ข้อ (ข้อที่ 50-54) |
| 7. การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ | 5 ข้อ (ข้อที่ 55-59) |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน มีจำนวน 23 ข้อ

- | | |
|-----------------------------------------|----------------------|
| 1. ทักษะความเชี่ยวชาญ | 7 ข้อ (ข้อที่ 60-66) |
| 2. ทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ | 8 ข้อ (ข้อที่ 67-74) |
| 3. ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | 8 ข้อ (ข้อที่ 75-82) |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งส่งโครงร่างและแบบสอบถามให้คณะอนุกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของ กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 24 ชุด เพื่อทำการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการเข้าไปทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการฯ เรียบร้อยแล้ว จะส่งให้คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 16 ชุด เพื่อทำการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการเข้าไปทดลองเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครทั้งหมด 9 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการชี้แจงคุณสมบัติและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้สุ่มและกำหนดให้ผู้ป่วยไว้แล้ว พร้อมแสดงหนังสือขออนุมัติการเข้าไปทดลองเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยส่งมอบแบบสอบถามผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือดำเนินการต่อไป และผู้วิจัยติดต่อขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองเป็นจำนวน 4 โรงพยาบาลและส่งกลับทางไปรษณีย์เป็นจำนวน 5 โรงพยาบาล

3. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลและตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาและมีความสมบูรณ์ จำนวน 312 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.5 ของแบบสอบถาม รวมใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์

4. ผู้วิจัยติดต่อรับแบบสอบถามคืน โดยการโทรศัพท์ไปยังฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 9 โรงพยาบาล โดยรับคืนด้วยตนเองและส่งกลับทางไปรษณีย์ จากนั้นนำแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 11 (Statistical Package for the Social) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน แผนกที่ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานนำมาวิเคราะห์ โดยการใช้สถิติการแจกแจงความถี่ เป็นจำนวนและร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนามาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงาน ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งรายด้านและโดยรวม

การแปลผลแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายพยาบาล โดยใช้เกณฑ์ของประคองกรรมสูตร (2538) ดังนี้

| | | |
|-------------|-------------------|----------------------|
| คะแนนเฉลี่ย | 4.50-5.00 หมายถึง | อยู่ในระดับมากที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ย | 3.50-4.49 หมายถึง | อยู่ในระดับมาก |
| คะแนนเฉลี่ย | 2.50-3.49 หมายถึง | อยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย | 1.50-2.49 หมายถึง | อยู่ในระดับน้อย |
| คะแนนเฉลี่ย | 1.00-1.49 หมายถึง | อยู่ในระดับน้อยมาก |

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานของพยาบาล กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

| | | |
|-------|---------------------|----------------------------|
| ค่า r | = 0 | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| ค่า r | = ± 0.26 ถึง ± 0.39 | มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ |
| ค่า r | = ± 0.50 ถึง ± 0.69 | มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง |
| ค่า r | = ± 0.70 ถึง ± 0.89 | มีความสัมพันธ์ระดับมาก |
| ค่า r | = ± 0.90 ถึง ± 1.0 | มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก |

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้บริหารโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์การวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม นอกจากนี้ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ได้ปรับแก้ไขและได้รับอนุมัติก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูล (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 118)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาศักยภาพการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 การวิเคราะห์การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (แสดงไว้ในตารางที่ 4-11)
- ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (แสดงไว้ในตารางที่ 12)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับ ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน การแพทย์ กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 4-11)

1. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน (n = 312)

| การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | \bar{X} | SD | ระดับ |
|-------------------------------------------------------------|-----------|-------|---------|
| 1. การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | 3.57 | 0.467 | มาก |
| 2. การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ | 3.56 | 0.503 | มาก |
| 3. การสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม | 3.56 | 0.629 | มาก |
| 4. การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน | 3.36 | 0.579 | ปานกลาง |
| 5. การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | 3.23 | 0.531 | ปานกลาง |
| 6. การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง | 3.15 | 0.523 | ปานกลาง |
| 7. การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน | 3.12 | 0.634 | ปานกลาง |
| รวม | 3.36 | .552 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 4 พบว่าการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกัน เป็นทีม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$) รองลงมาคือ การจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ในการสนับสนุนการเรียนรู้และการสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.56$) และด้านการสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกันมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยสุด ($\bar{X} = 3.12$)

2. ความสามารถในการทำงาน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 312)

| ความสามารถในการทำงาน | \bar{X} | SD | ระดับ |
|-----------------------------------------|-----------|------|-------|
| 1. ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | 3.80 | .441 | มาก |
| 2. ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ | 3.75 | .427 | มาก |
| 3. ทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ | 3.68 | .439 | มาก |
| รวม | 3.74 | .435 | มาก |

จากตารางที่ 5 พบว่าความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมาคือ ด้านทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.75$) และด้านทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.68$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 312)

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|------------------------------------|-----------|------|---------|
| 1. คุณภาพงานบริการ | 3.84 | .484 | มาก |
| 2. ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน | 3.65 | .685 | มาก |
| 3. ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร | 3.55 | .414 | มาก |
| 4. ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร | 3.21 | .540 | ปานกลาง |
| 5. ผลผลิต | 3.08 | .770 | ปานกลาง |
| รวม | 3.46 | .576 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 6 พบว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.46$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพงานบริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.84$) รองลงมาคือ ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน ($\bar{X}=3.65$) ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร และความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ($\bar{X}=3.55$ และ $\bar{X}=3.21$ ตามลำดับ) และผลผลิตที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.08$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านคุณภาพงานบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 312)

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|---------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| คุณภาพงานบริการ | | | |
| 1. ผู้รับบริการไม่เกิดความพิการหรืออันตรายใดๆ | 4.29 | .975 | มาก |
| 2. ปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงาน | 3.94 | .655 | มาก |
| 3. ให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลา | 3.93 | .629 | มาก |
| 4. ดูแลเอาใจใส่แก่ผู้ป่วยและญาติแบบองค์รวม | 3.79 | .650 | มาก |
| 5. ผู้รับบริการเชิญชวนเพื่อนและครอบครัวให้มารับบริการ | 3.59 | .693 | มาก |
| 6. ได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการ/ญาติ | 3.56 | .706 | มาก |
| รวม | 3.85 | .718 | มาก |

จากตารางที่ 7 พบว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านคุณภาพงานบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ เมื่อให้การพยาบาล ผู้รับบริการไม่เกิดความพิการหรืออันตรายใดๆ ขณะนอนอยู่โรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมาคือ ปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.94$) และให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลา ($\bar{X} = 3.93$) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้รับบริการ/ญาติชมเชย เมื่อการให้การพยาบาล ($\bar{X} = 3.56$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลผลิต ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 312)

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|--------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------|
| ผลผลิต | | | |
| 1. มีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์เพียงพอ | 3.52 | .738 | มาก |
| 2. ปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล | 3.26 | .676 | ปานกลาง |
| 3. นำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย | 3.13 | .738 | ปานกลาง |
| 4. คิดค้นวิธีการใหม่ๆ ในกิจกรรมการพยาบาล เพื่อพัฒนางาน | 2.98 | .708 | ปานกลาง |
| 5. มีอัตรากำลังคนเพียงพอต่อปริมาณงาน | 2.52 | .992 | ปานกลาง |
| รวม | 3.08 | .770 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 8 พบว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลผลิต ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อที่มีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์เพียงพอ ($\bar{X} = 3.52$) รองลงมาคือ มีการปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพ ($\bar{X} = 3.26$) และมีการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.13$) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้ออัตรากำลังคนเพียงพอต่อปริมาณงาน ($\bar{X} = 2.52$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 312)

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| ผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน | | | |
| 1. คำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ | 4.01 | .494 | มาก |
| 2. แบ่งปันการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือกับหน่วยงานอื่น | 3.77 | .792 | มาก |
| 3. จำนวนวันนอนที่ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลเหมาะสมกับ | | | |
| พยาธิสภาพของโรค | 3.49 | .730 | ปานกลาง |
| รวม | 3.65 | .685 | มาก |

จากตารางที่ 9 พบว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.65$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ คำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ เมื่อให้การพยาบาล ($\bar{X} = 4.01$) รองลงมาคือ มีการแบ่งปันการใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือกับหน่วยงานอื่น ($\bar{X} = 3.77$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อจำนวนวันนอนที่ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลเหมาะสมกับพยาธิสภาพของโรค ($\bar{X} = 3.33$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อ (n = 312)

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------|
| ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร | | | |
| 1. มีภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาของประชาชนหรือหน่วยงานอื่น | 3.45 | .585 | ปานกลาง |
| 2. ได้รับรางวัลหรือคำชมเชยว่าเป็นองค์กรที่มีคุณภาพ | 3.29 | .612 | ปานกลาง |
| 3. เป็นหน่วยงานที่องค์กรอื่นๆ คุ้นเคย | 3.19 | .844 | ปานกลาง |
| 4. เป็นที่ยอมรับจากองค์กรภายนอก | 2.93 | .828 | ปานกลาง |
| รวม | 3.21 | .717 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 10 พบว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อที่มีภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาของประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ($\bar{X} = 3.45$) รองลงมาคือ ได้รับรางวัลหรือคำชมเชยว่าเป็นองค์กรที่มีคุณภาพหรือประสบความสำเร็จ ($\bar{X} = 3.29$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เป็นที่ยอมรับจากองค์กรภายนอก ($\bar{X} = 2.93$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อ ($n = 312$)

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | \bar{X} | SD | ระดับ |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| ความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร | | | |
| 1. ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้วยความเต็มใจ | 3.96 | .591 | มาก |
| 2. ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ เพื่อให้เห็นความสำเร็จขององค์กร | 3.74 | .602 | มาก |
| 3. ทุ่มเทพลังกายและพลังใจในการทำงาน | 3.51 | .690 | มาก |
| 4. บุคลากรรับรู้ว่าองค์กรนี้ดีที่สุดใน | 3.29 | .729 | ปานกลาง |
| 5. บุคลากรไม่ลาออก/โอนย้าย | 3.27 | .780 | ปานกลาง |
| รวม | 3.55 | .738 | มาก |

จากตารางที่ 11 พบว่าผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดคือ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้วยความเต็มใจ ($\bar{X} = 3.96$) รองลงมาคือ ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ เพื่อให้เห็นความสำเร็จขององค์กร ($\bar{X} = 3.74$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ คิดโอนย้ายหรือลาออกจากหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.27$)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n = 312)

| ตัวแปร | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | การแปลผล |
|--------------------------------------|-------------------------------|----------|
| 1. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | .637* | ปานกลาง |
| 2. ความสามารถในการทำงาน | .656* | ปานกลาง |

*p-value < .05

จากตารางที่ 12 พบว่าการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .637$) และความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .656$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 แห่ง โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 312 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 23 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kontoghiorghes et al. (2005)
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 36 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Watkins & Marsick (2003) และได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ วิลสัน อ่องล่อง (2547)
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงานเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 23 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Robbins (2001) และได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามความสามารถในการทำงานของ ฉัตร ปราณมนตรี (2557)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิในด้านบริหาร วิชาการ และด้านบริการทางการแพทย์จำนวน 5 ท่าน โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ จำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะได้ค่า CVI = .90, .98 และ .83 ตามลำดับ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ที่วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกได้แก่ แผนกตา แผนกหู คอ จมูก แผนกทรวงอกและหัวใจ แผนกต่อมไร้ท่อ (เบาหวาน) แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม และแผนกสูติกรรมและนรีเวชกรรม นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าถามเป็นรายข้อ และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และความสามารถในการทำงานเมื่อทดลองใช้เท่ากับ .83, .90 และ .98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ทั้งสิ้น 322 ฉบับ ได้รับการตอบกลับมาภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ตั้งแต่ 2 มิถุนายน 2551 ถึง 16 มิถุนายน 2551 และมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ใช้ในการวิเคราะห์ได้ จำนวน 312 ฉบับ จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 11 (Statistical package for social science/ for window) คำนวณค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพมีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.7 ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 91.6 มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.6 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 3-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.4 และประสบการณ์การทำงานมากกว่า 25 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 9.9

2. ศึกษาการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานของพยาบาลผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า

2.1 การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$ จากตารางที่ 4) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนและการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นทีมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.57$ จากตารางที่ 4) รองลงมาคือ ด้านการจัดเตรียมผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้และการสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.56$ จากตารางที่ 4) ด้านการส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน ($\bar{X} = 3.36$ ตารางที่ 4) ด้านการให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ($\bar{X} = 3.23$ ตารางที่ 4) ด้านการสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.15$ ตารางที่ 4) ส่วนด้านการสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.12$ จากตารางที่ 4)

2.2 ความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$ จากตารางที่ 5) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยระดับมากคือ ด้านทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.80$ จากตารางที่ 5) รองลงมาคือ ด้านทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.75$ จากตารางที่ 5) และด้านทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.68$ จากตารางที่ 5)

2.3 ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$ ตารางที่ 6) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านคุณภาพงานบริการ อยู่ในระดับมากคือ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.84$ ตารางที่ 6) รองลงมาคือ ด้านผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน ($\bar{X} = 3.65$ ตารางที่ 6) ความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร ($\bar{X} = 3.55$ ตารางที่ 6) และ ด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ($\bar{X} = 3.21$ ตารางที่ 6) ส่วนด้านผลผลิตมีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.08$ ตารางที่ 6)

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

3.1 การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ($r = .637$ จากตารางที่ 12) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1

3.3 ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ($r = .656$ จากตารางที่ 12) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 2

อภิปรายผล

การอภิปรายผลวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาระดับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมระดับปานกลางเนื่องจาก โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยเข้าร่วมการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แต่บางแห่งยังไม่สามารถผ่านการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ มีเพียงร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้งหมดที่ผ่านการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะมีการจัดการบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวที่กำหนดตามมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษกแสดงถึงคุณภาพงานบริการ เนื่องจากการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นมีระบบการตรวจสอบ แก้ไขปรับปรุงด้วยกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) การเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงด้วยการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) และการประกันคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total quality management) ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542) สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวรรณ จรรย์านะ(2543) ได้ศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะองค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลพบว่า มีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การศึกษาของ ละมัยพร โลหิตโยธิน (2542) พบว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์กรมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยการศึกษาของ มณีรัตน์ โภทชกรัก (2538) พบว่า การจัดการความเสี่ยงของพยาบาล ทำให้เกิดคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และอรพรรณ นครราชสีมา (2546) พบว่า การใช้เป็นชมาร์คกึ่งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล ทำให้เกิดคุณภาพการบริการของทีมการพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดังนั้นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครควรมีการนำแนวคิดการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงด้วยการบริหารความเสี่ยงมาใช้ ทำให้การพัฒนาคุณภาพงานบริการภายในองค์กรจะทำให้การเปลี่ยนแปลงผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ในด้านผลผลิตโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ได้นำแนวคิดของการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ ทำให้มีการแสวงหาทางปรับปรุง และสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้นเสมอ มีเพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ แต่ด้วยปริมาณงานที่มีมากโรงพยาบาลบางแห่งมีอัตราการครองเตียงของผู้ป่วยมากกว่า 100% ทำให้มีการจัดอัตรากำลังของบุคลากรไม่สอดคล้องกับปริมาณของงานที่ทำ รวมถึงความสามารถคิดค้นหรือนำความรู้ แนวคิด

วิธีการใหม่ๆทางการพยาบาลหรือศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องนำมาใช้การปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพิ่มขึ้นนั้นมีค่อนข้างน้อย เนื่องจากความเหนียวแน่นจากงานประจำ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงเนตร์ ภู่วฒวนวณิชย์ (2549) พบว่า ประสิทธิภาพขององค์การพยาบาล ด้านผลผลิตอยู่ในระดับปานกลาง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ดังนั้น โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครควรมีการจัดอัตรากำลังบุคลากรให้สอดคล้องกับปริมาณงาน และควรส่งเสริมให้มีพยาบาลวิชาชีพมีความคิดสร้างสรรค์งานใหม่ๆ เพื่อพัฒนากระบวนการการทำงาน ทำให้เกิดผลการดำเนินงานขององค์การให้สูงขึ้น นอกจากนี้ด้านผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลของรัฐมีทรัพยากรอย่างจำกัด ทำให้ฝ่ายการพยาบาลบริหารจัดการการใช้วัสดุ อุปกรณ์ภายในองค์การให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่า บางโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข มีการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ขึ้น ทำให้ทุกหน่วยในโรงพยาบาลได้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันและเกิดประโยชน์สูงสุด แต่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อีกทั้งเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนจำนวนมาก ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่คำนึงถึงการใช้จ่ายวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ขณะปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของวราภรณ์ เหลืองวิไลย (2548) ได้ศึกษาการใช้เทคนิคต้นทุนกระบวนการ/ต้นทุนจัดทำงบประมาณ พบว่าต้นทุน ปริมาณ ค่าไรทำให้ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มดีขึ้น ส่วนด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์การ มีค่าเฉลี่ยในระดับที่ต่ำสุด อาจเนื่องมาจากปัจจุบันสภาพปัญหาอัตราค่าจ้างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครยังขาดแคลน ไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่มาก ทำให้เป็นอุปสรรคต่อความสามารถในการแข่งขันขององค์การ สอดคล้องกับคำกล่าวของสำนักพัฒนาระบบข้าราชการ (2550) ที่ว่าการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในองค์กรนั้น ผู้นำได้ต้องคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) ทุนมนุษย์ 2) ศักยภาพขององค์กร 3) ความสามารถหลักขององค์กร ซึ่งทุนมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญ นอกจากนี้ Porter (1998) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างเสริมความสามารถในการแข่งขันคือ 1) ปัจจัยโดยธรรมชาติ เช่น ความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและจำนวนแรงงาน และ 2) ปัจจัยที่ถูกกำหนดจากมาตรการของรัฐหรือเอกชน เช่น มาตรการที่มีผลต่อต้นทุนและประสิทธิภาพการผลิต อัตราแลกเปลี่ยน และปัจจัยที่เสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการแข่งขันของผู้ผลิต เป็นต้น (ณัฐพงษ์ ทองภักดี และคณะ, 2542) ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรเพราะทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพและความเก่งนั้นจะสามารถนำมาซึ่งการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันขององค์กรได้ และด้านความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการให้บรรลุเป้าหมายนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสุขภาพทุกระดับ ปฏิบัติงานร่วมกันเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข

กรุงเทพมหานครเป็นองค์กรของรัฐ มีการบริหารด้วยระบบราชการซึ่งเป็นระบบงานที่มีความมั่นคง มีสวัสดิการต่างๆ เช่น การลาพัก ลาป่วย การลาพักผ่อน การเบิกค่ารักษาพยาบาลตามระเบียบราชการ มีหอพักสวัสดิการ มีการเลื่อนขั้นเงินเดือนทุกปี ได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติกรล่วงเวลา และเมื่อออกจากราชการยังได้รับบำเหน็จ บำนาญ สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการนี้ เป็นองค์กรที่พึงพึงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Steers (1977) พบว่า บุคลากรที่คาดหวังว่าองค์กรที่ตนอยู่นั้นพึงพึงได้ จะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงมุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายนโยบายขององค์กรได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ พสุ เศษะรินทร์ (2549) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการและผลการปฏิบัติงานด้านการเงินของธุรกิจโรงแรม ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลควรมีการสนับสนุนให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร ยึดมั่นว่าเป็นองค์กรที่ดี เพื่อให้มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกันในระดับปานกลาง ($r = .637$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิลรัตน์ อ่องล่อง (2547) พบว่าการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผลการศึกษาของ เสาวดี คุณานุสรณ์ (2548) พบว่า การจัดการความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kontoghiorghes et. al (2005) พบว่า องค์กรที่มีคุณลักษณะองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งถ้าผู้บริหารมีการส่งเสริมมีการพัฒนาองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมรับผิดชอบและตัดสินใจร่วมกัน สามารถปรับปรุง พัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง และใช้การเรียนรู้เป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่ต่อเนื่อง บูรณาการเข้ากับการทำงาน และใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่คนในองค์กรให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อเพิ่มศักยภาพองค์กรของตนเองให้ดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ (Waskin & Marsick, 1998) อีกทั้งการศึกษาของ วีรวิฐ มามะศิริรานนท์ (2549) กล่าวว่า การเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร (Organization wide learning) สามารถเพิ่มผลการปฏิบัติงาน ความสามารถในการแข่งขัน และความสำเร็จขององค์กรได้ องค์กรต่างๆ ตระหนักดีว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรขั้นดีที่องค์กรต้องให้ความสำคัญ ต้องพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ของบุคลากรให้ดียิ่งขึ้นไป

เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการผลิตในการปรับตัวอย่างก้าวกระโดด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยของการสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.12$) อธิบายได้ว่าฝ่ายการพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ทำให้ให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความสามารถในการเรียนรู้ร่วมกัน สามารถจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ รวมทั้งเข้าถึงข้อมูลและความรู้ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว และทันสมัย เกิดความคิดค้นหาสิ่งใหม่ๆ และมีการนำสิ่งที่ค้นพบจากสิ่งที่เรียนรู้ร่วมกัน ถ่ายทอดสู่สมาชิกในฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิผลต่อฝ่ายการพยาบาล แต่ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดนั้นอาจเนื่องมาจาก นโยบายการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่ชัดเจน ไม่มีการประกาศเป็นนโยบายรับทราบโดยทั่วกัน จึงทำให้การเรียนรู้ในองค์กรไม่เป็นระบบ การจัดเก็บข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่างๆ ไม่มีความต่อเนื่อง ซึ่งการเรียนรู้ในองค์กรเป็นการสร้างความสามารถขององค์กรให้คิดสิ่งใหม่ ๆ และสามารถนำความรู้มาใช้ร่วมกันกับคนอื่น มีการจัดเก็บความรู้และสะสมไว้ในระบบความจำขององค์กรแห่งการเรียนรู้ มีแนวทางในการรักษาสิ่งที่ได้เรียนรู้ ดังนั้นความรู้จึงอยู่ทนทานควบคู่กับองค์กร ทำให้บุคลากรสามารถนำความรู้เหล่านี้มาใช้ในการปฏิบัติงานและวางแผนการ มีนวัตกรรมภายในองค์กร การจัดเก็บความรู้ไว้ใช้ร่วมกันเป็นการช่วยเหลือบุคลากรในยุคโลกาภิวัตน์ให้มีการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรแห่งเรียนรู้ช่วยคุ้มครองความรู้ที่ได้สร้างขึ้นและมีระบบจัดเก็บความรู้ที่เหมาะสม หากมีข้อมูลข่าวสารมากมายเกินไปบุคลากรจะไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงให้เกิดประโยชน์ (Watskin & Marsick, 2003) ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลควรสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการรับรู้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต้องใช้ในองค์กร ทำให้บุคลากรสามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง มีการเข้าใจลึกซึ้งมากขึ้นในการแก้ไขปัญหา และเป็นแนวทางให้ผู้อื่นสามารถแก้ปัญหาได้ ทำให้เกิดประสิทธิผลต่อการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินงานขององค์กรเป็นเลิศ ดังนั้นหากฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยการสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน การสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อมและการจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้แล้ว ย่อมทำให้ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับดีขึ้น

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกันในระดับปานกลาง ($r = .656$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า ความสามารถในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการทำงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$) สอดคล้องกับการศึกษาของ

ฉุฉุฉุ ปรารณมนตรี (2547) ที่พบว่าความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .724$) แสดงว่า เมื่อบุคลากรมีความสามารถในการทำงาน จะทำให้ประสิทธิผลของการทำงานเป็นทีมดีขึ้น องค์การจะมีผลการดำเนินงานขององค์การดีขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณฤดี เชาวศรีกุล (2544) ที่ศึกษาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลของทีม และการศึกษาของ นางพะงา ปั่นทองพันธ์ (2542) และฟาริดา อิบราฮิม (2537) ที่กล่าวไว้ว่า บุคลากรที่มีความสามารถในการทำงาน ทำให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพแก่องค์การ สอดคล้องกับ Gross & Blair (1995) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการทำงานว่าเป็นพื้นฐานของทีมที่ทำให้ประสบผลสำเร็จ และ Robbins (2001) ได้กล่าวถึงความสามารถของสมาชิก (Ability of member) ในทีมที่มีประสิทธิผลต้องการทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานเป็นทีม 3 ด้านได้แก่ 1) ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพหรือความเชี่ยวชาญทางเทคนิค (Technical expertise) 2) ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Problem solving and decision making skills) 3) ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) ซึ่งทักษะทั้ง 3 ด้านนี้ ทำให้เกิดศักยภาพสูงสุดในการทำงานเป็นทีม โดยทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพหรือความเชี่ยวชาญทางเทคนิคของพยาบาลเป็นความสามารถในการใช้ความรู้ที่พิเศษเฉพาะหรือความรู้ความชำนาญ เป็นทักษะทางด้านวิชาชีพการพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมหรือเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ทำให้เกิดความเชี่ยวชาญ ซึ่งสมาชิกแต่ละคนมีทักษะเชี่ยวชาญต่างๆกัน ทักษะของแต่ละคนสามารถเสริมความสามารถให้แก่กันได้ งานที่ร่วมกันทำทำให้เกิดขึ้นก็จะเกิดความสมบูรณ์และสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้องค์การมีผลการดำเนินงานที่สูงขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นถ้าฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในระดับสูง จะทำให้เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลมีระดับสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรหาแนวทางในการเพิ่มระดับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลให้สูงขึ้นโดย

1.1 ควรส่งเสริมและพัฒนาให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยมีการประกาศเป็นนโยบายให้ชัดเจน และรับทราบโดยทั่วกัน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรเสริมสร้างให้เกิดการพัฒนาเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในฝ่ายการพยาบาลให้อยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะ

การส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน ซึ่งพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง จะทำให้ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับที่ดีขึ้น

1.2 ควรเสริมสร้างให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงาน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ยังไม่มากที่สุด ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานให้อยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจซึ่งพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด จะทำให้ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับดียิ่งขึ้น

1.3 ควรมีการส่งเสริมให้ฝ่ายการพยาบาลพัฒนาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านผลผลิตและความสามารถในการแข่งขันขององค์กร เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ด้านผลผลิตและความสามารถในการแข่งขันขององค์กรมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงควรส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรสามารถคิดค้นหรือนำความรู้ แนวคิดวิธีการใหม่ๆ ทางการพยาบาลหรือศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องนำมาใช้การปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพิ่มขึ้น รวมทั้งจัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมและเพียงพอสอดคล้องกับปริมาณของงาน นอกจากนี้ควรส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันของฝ่ายการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับขององค์กรภายนอก ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของฝ่ายการพยาบาลและการมีภาพลักษณ์ที่ดี

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล เช่น การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรนวัตกรรม ความเข้มแข็งของบุคลากร เป็นต้น

2.2 เนื่องจากผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่ได้แบ่งระดับของโรงพยาบาล ผลการศึกษาที่ได้เป็นภาพรวมของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ทั้งหมด ดังนั้นควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ระดับตติยภูมิและทุติยภูมิว่ามีผลการดำเนินงานแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษฎา แสงวดีและคณะ. (2547). การจัดการผลลัพธ์กับการพัฒนาคุณภาพการดูแล. วารสารกอง
การพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข 27(1): 24-37.
- กองการพยาบาล. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการ
พยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2542). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. ปทุมธานี:
มหาวิทยาลัยสาธารณสุขศาสตร์ศูนย์รังสิต.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2544). ประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลงาน
บริการหอผู้ป่วยใน. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต.
- กังวาน ยอดวิเศษศักดิ์ และสถาบันทรัพยากรมนุษย์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2546). รายงาน
ผลการวิจัยเรื่องการเปลี่ยนไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ : ประสิทธิภาพและ
คุณภาพของการดำเนินงาน. กรุงเทพมหานคร: สถาบันอุดมศึกษา-วิจัย.
- กัลยานี คำแดง. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตลักษณะกับวินัยในการสร้างองค์การแห่ง
การเรียนรู้ กรณีศึกษา: องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กาญจนา แสงทวี. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม การพยาบาล กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2543). คลื่นลูกที่ 5 ประชาชนสังคมสังคมไทยที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่
21. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมิเดีย.
- แก้วตา ไทรงาม และคณะ. (2548). ผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้.
กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ.
- ขจรศักดิ์ สุนทรลักษณ์ และคณะ. (2544). เจตคติของบุคลากรเกี่ยวกับแนวคิดองค์การแห่งการ
เรียนรู้ในบริษัทข้ามชาติ และโรงพยาบาลของรัฐ. กรุงเทพมหานคร: คณะเภสัชศาสตร์
สาขาเภสัชกรรมชุมชนและบริหารเภสัชกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ ประดา. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์ภา จุลเสวก. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล การออกแบบขององค์การ และวัฒนธรรมองค์การกับความไว้วางใจในองค์การ ตามแนวคิดของซอว์โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานครมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินดา รัตนะจำเริญ. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2547). การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรัฐคณา จันทร์งาม. (2548). การศึกษาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลกลาง จากกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- จิรัฐม ศรีรัตนบังลั้ง. (2543). ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: วิจัยสาธารณสุข.
- เจริญสุข ภาวศิริพงษ์. (2542). การพัฒนาแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ณัฐพร ปรานมนตรี. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชวินท์ ชัมมนันทกุล. (2540). **Learning organization Training for the Trainers**. อ้างถึงใน ลือชัย พันธุ์เจริญกิจ, การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้: ศึกษาเฉพาะกรณี ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชื่นจิตต์ เจนแจ้งกิจ. (2544). **การบริหารจัดการในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: เอ.อาร์.บิซิเนสเพรส. แปลจาก Peter, F., Drucker. 2001. **Management Challenges for the 21st Century**. New York: Harper Business.
- ดวงเนตร ภู่วัฒนวิชย์. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหาร การพยาบาล บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ตะวัน สาดแสง. (2549). **สัญญาเตือนก่อนองค์การล้มละลาย**. ปทุมธานี: พิมพ์ตะวัน.
- ทองใบ สุตชารี. (2542). **ทฤษฎีองค์การ : วิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. อุบลราชธานี : ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- ทัศนยา บุญทอง. (2543). **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทิพย์วัล ผจญทรพรค. (2549). **สำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมกับการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงพะงา ปั่นทองพันธ์. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นารีรัตน์ รูปงาม. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับ ด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล.**
กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหรือผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรินดา วรภมร. (2548). **ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีดา เต๋ออารักษ์. (2543). **ภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้า ใน มุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ : รายงานการวิจัย.** นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- ประคอง วรรณสุด. (2538). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ ประยูรวงษ์. (2534). **การวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจ ของหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พสุ เดชะรินทร์. (2549). “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ ความยืดหยุ่นผู้บังคับบัญชา คุณภาพบริการ และผลการปฏิบัติงานด้านการเงินของธุรกิจโรงแรม” **จุฬาลงกรณ์วารสาร** 18 (70): 24-38.
- พสุ เดชะรินทร์และพัศตร์ผอง วัฒนสินธุ์. (2542). **การจัดการจัดการเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิณสวัน ปัญญาภัก. (2543). **การรับรู้ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา หน่วยธุรกิจและหน่วยปฏิบัติการ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย.** กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์.
- พิรุณ รัตนวานิช . (2545). **คุณภาพบริการด้านสาธารณสุข สำหรับพยาบาล.** นนทบุรี: มายด์ พับลิชชิ่ง.
- เพ็ญศรี ชำนาญวิทย์. (2547). **การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. (2544). **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ว่างใหม่บุลพรินต์
- ฟาริดา อิบบราฮิม. (2541). **กระบวนการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- มณีนรัตน์ โภทชงรัก. (2538). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกระบวนการพยาบาล การดูแล และการจัดการต่อความเสี่ยงของพยาบาลกับความพึงพอใจ ต่อการบริการพยาบาลของผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มฤตยู แก้วกิริยา. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์กร กับ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลี ธรรมศิริ. (2543). **การพัฒนา รูปแบบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ผ่านหน่วยพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ในฐานะส่วนขยายของการอุดมศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยงวิษ รัตนโชติ. (2548). **วัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศรีธัญญา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- เรวดี ศิรินคร. (2542). **การพัฒนาภาพลักษณ์ในโรงพยาบาลโดยเน้นคุณภาพ**. สารสภากา รพยาบาล 13(3): 34.
- ลัดดาวรรณ จรรย์ชนะ. (2543). **การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละมัยพร โลहित โยธิน. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้จ่ายในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรรณฤดี เชาว์ศรีกุล. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท ความยืดหยุ่นของสมาชิกทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วารารณีย์ เหลืองวิไลย์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารสนเทศทางการบัญชีบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วารารณีย์ สุรัตน์นกร. (2547). การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ใสยะ. (2543). การศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรท้องถิ่นในการพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่นในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 8. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภา จิรภาไพศาล. (2546). กลยุทธ์การบริหารจัดการโรงพยาบาลชุมชนที่ประสบภาวะขาดแคลนทรัพยากร: ศึกษากรณีโรงพยาบาลลำไ้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมลรัตน์ อ่องล่อง. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลวรรณ พุกทอง. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรวิฑูร มาฆะศิริรานนท์ และณัฐพงษ์ เกศมาริช. (2544). หัวใจนักคิด. สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ทบุคส์. แปลจาก J., O'Connor and I., McDermott. 1997. **The Art of Systems Thinking**. London: Thorsons Publishing.
- วีรวิฑูร มาฆะศิริรานนท์. (2549). การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ทบุคส์.

- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2544). **การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท บุคส์.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2540). “การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้: ที่มาและที่ไป”. **สถาบันใหม่**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาพลเรือน (สำนักงาน ก.พ. หนังสือที่ระลึกประจำปี) 14 : 45-70. อ้างถึงใน พิณสวีน ปัญญามาก. 2543. **การรับรู้ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษา หน่วยธุรกิจและหน่วยปฏิบัติการ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร: ภาคนิพนธ์ปริญญาโท สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2543). **การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้**. กรุงเทพมหานคร: ชีระป้อมวรรณกรรม.
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรตน์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริธร ทัดดี. (2545). “การเรียนรู้ตลอดชีวิตและวิสัยทัศน์ปี 2020 ของมาเลเซีย = Life long learning and vision 2020 in Malaysia,” **ความเคลื่อนไหวการปฏิรูปทางการศึกษา** 1: 39 – 45 .
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2548). **บนเส้นทางสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.
- สภาการพยาบาลและทัสนา บุญทอง. (2542). **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. **มติชนรายวัน** (17 มิ.ย. 2547): 5.
- สมิต สัจฉกร. (2544). “วัฒนธรรมองค์กร”. **วารสารการบริหารคน** 22(3): 60-63.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ. (2546). **คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โฮลิสติก.
- สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. (2545). **รายงานประจำปี งบประมาณ 2545 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักงานแพทย์.
- สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. (2547). **รายงานประจำปี งบประมาณ 2547 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักงานแพทย์.
- สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. (2549). **รายงานประจำปี งบประมาณ 2549 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักงานแพทย์.

- สำนักคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ. (2551). เอกสารการประชุมวิชาการเรื่อง High Performance Organization. องค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง: บทความที่ 2 องค์กรสมรรถนะสูง **High Performance Organization: HPO.** [online]. แหล่งที่มา Available from: http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=4&content_id=30
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2550. กรุงเทพมหานคร: สุทรไพศาล .
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2545). ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: บุคส์ลิงค์.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2544). ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: บุคส์ลิงค์.
- สุปราณี วศินอมร. (2535). การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: จุดทองการพิมพ์.
- สุรีย์ โพธาราม. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงาน เป็นที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์พร พันพิ่ง และกาญจนา ตั้งชลวิทย์. (2548). คนรับใช้ในบ้าน : แรงงานอพยพจากพม่ามาไทย = **Migrant Domestic Workers : From Burma to Thailand.** นครปฐม: สถาบันวิจัย ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุลัดถ์ชัย มีชูทรัพย์. (2539). การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ศุภานิช การพิมพ์.
- สุนทร วงศ์ไวยวรรณ. (2540). วัฒนธรรมองค์การ: แนวคิด งานวิจัยและประสบการณ์. กรุงเทพมหานคร: โฟร์เฟส.
- สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหรือผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การสนับสนุนจากองค์กร กับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการจัดความรู้ การสนับสนุนของ องค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เสาวรส บุญนาค. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ นครวงศ์. (2546). ผลของการใช้เบ็นซ์มาร์คกึ่งในการพัฒนาการทำงานในทีมการพยาบาล ต่อคุณภาพการบริการของทีมการพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรสา อัครวิฑูร. (2546). การสร้างตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์ คำนวนคักดี. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การกับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุปกิจ พลวงษ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Ashkanasy, Neal, M., Wilderom, Celeste, P., and Peterson, Mark, F. (2000). **Handbook of organizational culture & climate**. CA : Sage Publications.
- Balthazard, Pierre A., and Cooke, Robert, A. (2004). **Organizational culture and knowledge management success : A assessing the behavior-performance continuum**. Proceeding of the 37th Hawaii International Conference on System Sciences-2004, Retrieved September. [online]. Available from:
<http://csdl.computer.org/comp/proceedings/hicss/2004/2056/08/205680239a.pdf>.
 [10,2004].

- Boyett, J. H., and J. T., Boyett. (2000). "The Necessary Conditions for a Learning Culture". **Boyett & Associates Knowledge for Innovation Living**. [online]. Available from: <http://www.jboyett.com/learning.htm>. [September, 23].
- Brinkerhoff, D. W. (1991). **Improving development program performance : Guidelines for managers**. Boulder, Colo: Lynne Rienner Publishers.
- Chang C. S. (1996). **The Development of education guidance in the Republic of China**. Teipei: Asia and World Forum.
- Cameron, K. S., and R. E. Q. (1998). Diagnosing and changing Organization Culture. New Jersey: Addison-Wesley. Cited T. S., Bateman and S. A., Snell. 2002. **Management Competing in the New Era**. (5th ed.) New York: McGraw-Hill.
- Chatman, J. A., and K. A. J. (1994). Assessing the Relationship between industry Characteristics and Organization Culture: How Different Can You Be? **Academy of Management Journal** 37: 522-533. Cited J., Greenberg and R. A., Baron. 1997. **Behavior in Organization: Understanding and Managing the Human Side of Work**. (6th ed). New Jersey: Prentice-hall Inc.
- Cheng, Eddie W. L., and Ho, Daddy, C. K. (2001). "Beyond market Orientation : Knowledge Management and career attitudes on learning motivation and transfer" **Career Development International** 6: 20 – 27.
- Cumming, T. G., and C. G., Worley. (2001). **Organization Development and Change**. (7th ed). Ohio: South Western/Thomson Learning.
- Daft, R. L. (2001). **Organization Theory and Design**. (7th ed). Ohio: South-Western College Publishing.
- Daft, R. L. (2002). **The Leadership Experience**. (2nd ed). Florida: Harcourt Collage Publishers.
- Deal, T., and A., Kennedy. (1998). **Corporate Cultures: The Right and Rituals of Corporate Life**. London: Penguin. Cited J., Martin. 2001. **Organizational Behavior**. (2nd ed). London: Thomson Learning.
- Denison, D. (2000a.) "Denison Consulting-Organizational Culture" **Denisonculture.com**. [online]. Available from: http://www.denisonculture.com/culture_links.html. [January 30, 2006].

- Denison, D. (2000b). "Organizational Culture: Can it be a key Lever for Driving Organizational Change?" **Denisonculture.com**. [online]. Available form: <http://www.denisonculture.com/research.html>. [January 30,2006].
- Dibella, A. J, and E. C., Nevis. (1998). **How Organizations Learn: An Integrated Strategy for Building Learning Capacity**. California: Jessey-Bass Inc.
- Frost, Susan, H., and Gillespie, Theresa, W. (1998). Organizations, culture, and teams : Links toward genuine change. **New Directions for Institutional Research** 100: 5-15.
- Garvin, D. A. (2000). **Learning is Action: A Guide to Putting the Learning Organization to Work**. Boston: Harvard Business School Press.
- Gery, G. (1991). Electronic Performance Support Systems. Massachusetts: Ziffinstitute. Cited M., J., Marquardt. 1996. **Building the Learning Organization: A System Approach to Quantum Improvement and Global Success**. New York: McGraw-Hill.
- Gibson et al. (1991). **A practical guide to knowledge acquisition**. Reading, Mass. : Addison-Wesley.
- Greenberg, J., and R. A. Baron. (1997). **Behavior in Organization: Understanding and Managing the Human Side of Work**. (6th ed). NewJersey: Prentice-Hall.
- Handy, C. (1993). Understanding Organization. (4th ed). London: Penguin. Cited J., Martin. 2001. **Organization. Behavior**. (2nd ed). London: Thomson Learning.
- Hellriegel, D., S. F., Jakson and J. W., Slocum. (2002). **Management: A Competency-Based Approach**. (9th ed). Canada: South Western/Thomson Learning.
- Hicks C. R. (1994). **Fundamental concepts in the design of experiments**. New York: Saunders.
- Hodge, B. J., W. P., Anthony and L. M., Gales. (1996). **Organization Theory: A Strategy Approach**. (5th ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Holbeche, L. (2005). **The high Performance Organization: Creating dynamic stability and sustainable**. Great Britian: Elsevier Butterworth- Heinemann.
- Hoy, W., and C., Miskel. (2001). **Educational Administration: Theory, Research and Practice** (6th ed). New York: McGraw-Hill.
- Kontoghiorghes et al. (2005). "Examining the relationship between learning organization characteristics and change adaptation, innovation, and organizational performance"
Human Resource Development Quarterly 16: 185-212.

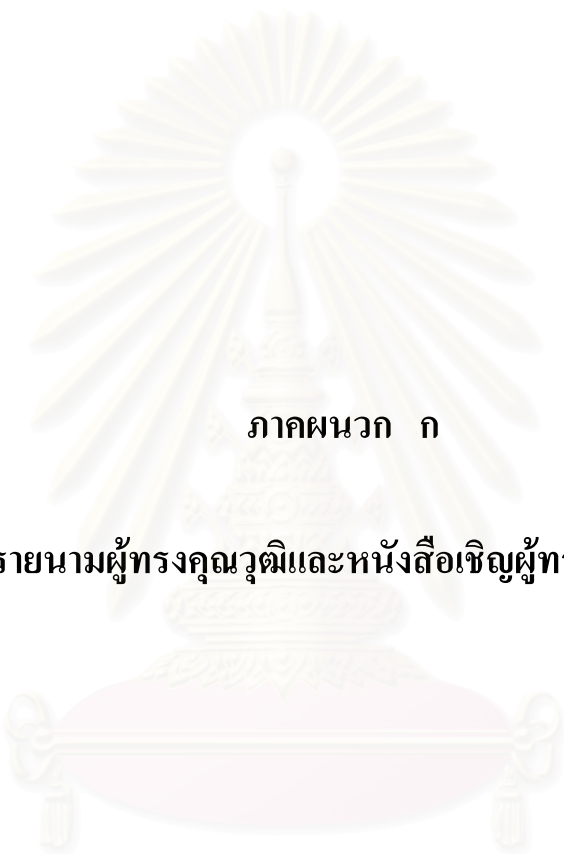
- Levin, S. (1995). **Basics of Electronic Performance Support Systems**. Alexandria: ASTD Press. Cited M. J., Marquardt. 1996. **Building the Learning Organization: A System Approach to Quantum Improvement and Global Success**. New York: McGraw-Hill.
- Lodahl, T. M., and Kejner, D. T. (1965). The definition and measurement of job involvement. **Journal of Vocational Behavior 18: 134 – 144.**
- Marquardt, M. J. (1996). **Building the Learning Organization: A System Approach to Quantum Improvement and Global Success**. New York: McGraw-Hill.
- Marquardt, M. J. (1996). Building the Learning Organization: A System Approach to Quantum Improvement and Global Success. New York: McGraw-Hill. Cited A., Jaccaci. “The Social Architecture of A Learning Organization”. **Training and Development Journal 43(11): 49-51.**
- Marquardt, M. J., and Reynolds, A . (1991). The Global Learning Organization. New York: Irwin.
- Marriner-Tomey, A. (2001). Transformational leadership in nursing. St. Louis: Mosby-Year book.
- McKenna, Terry. (2003). Measuring your business culture. **National Petroleum News. 95 (12): 16.**
- Meyer P. John and Allen J. Natalie. **Commitment in the workplace: Theory, research, and Application**. Psychology: Western University.
- Michael, Z. (2000). **Creating a Culture of Competence**. Canada: John Wiley & Sons Inc.
- Naomi, Q. (2005). **Finding culture in talk : a collection of methods**. New York: Palgrave Macmillan.
- Pedler, M., J., Burgoyne and T., Boydell. (1989). “Towards the Learning Company”. **Management Education and Development. 20(1): 1-8.** Cited J., P., Wilson. 1989. **Human Resource Development: Learning & Training for Individuals & Organizations**. London: Kogan page.
- Pool, Steven, W. (2000). Organizational culture and its relationship between job tension in measuring outcomes among business executives. **The Journal of Management Development 19(1): 32-48.**
- Porter, E., Michael. (1998). **On Competition, Updated and Expanded Edition**. Harvard Business Review. New York: McGraw-Hill.

- Robbins, S. P. (2001). **Organization Theory: Structure Design and Application**. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Rodriguez, Sonia, Dasi et al. (2003). An empirical study about the effect of cultural problematic on organizational learning in alliances. **The Learning Organization** 10 (3): 138-148.
- Sambrook, Sally and Stewart, Jim. (2002) . “ Factor influencing learning in European learning oriented organizations : issue for management ”. **Journal of European Industrial Training** 209 – 219.
- Schein, E. H. (1985). **Organizational Culture and leadership**. Sanfrancisco: Jossey-Bass.
- Schein, E. H. (1992). **Organizational Culture and leadership**. Sanfrancisco: Jossey-Bass. Cited T.. Nellen 1997.”Organizational Culture and leadership”. [online]. Available from: <http://www.tnellen.com/ted/to/schein.html.#mech> [February 16, 2006].
- Schein, E. H. (1994). “Organizational and Managerial Culture as a Facilitator or Inhibitor of Organizational Learning”. **De Vos Consultancy**. Iran: Jossey-Bass.
- Senge, M., Peter. (1990). **Fifth Discipline: The Art and Practice of The Learning organization**. New York: Doubleday/ curry.
- Sentell, G. D. (1994). **,Fast focus & flexible: Bold new imperative for the high performance organization**. Knoxville: Pressmark International.
- Shani, A. B. (1991). Behavior in Organization : An Experiential approach .6th ed. Chicago: Irwin.
- Watskin, K. E., and Marsick, V. J. (2003). “Theory and Practice of Informal Learning in the Knowledge Era ” **Advances in Developing Human Resources** 1: 80-95.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. พ.ท.(หญิง) ดร.วาสนา นัยพัฒน์ | อาจารย์ประจำภาควิชาความรู้พื้นฐาน กอง การศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก |
| 2. อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ |
| 3. อาจารย์เน่งน้อย สมเจริญ | อาจารย์ประจำภาควิชาการศึกษาทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์ |
| 4. นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลศรีรัชัญญา |
| 5. นางอารีย์ คำนวนศักดิ์ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. งานควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล อ่างทอง |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศส 0512.11/ 0

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยาศาสตร์ ชั้น 12 ซอยจุฬาฯ 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ณ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีธัญญา

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับเต็มแปล) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปานดวงใจ ไทยคำรงค์เดช นิสิตชั้นปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี อาจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาววิมลรัตน์ อ่องถ่อง พยาบาลวิชาชีพ 7 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อวพรพรณ ติอนุญชวิชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

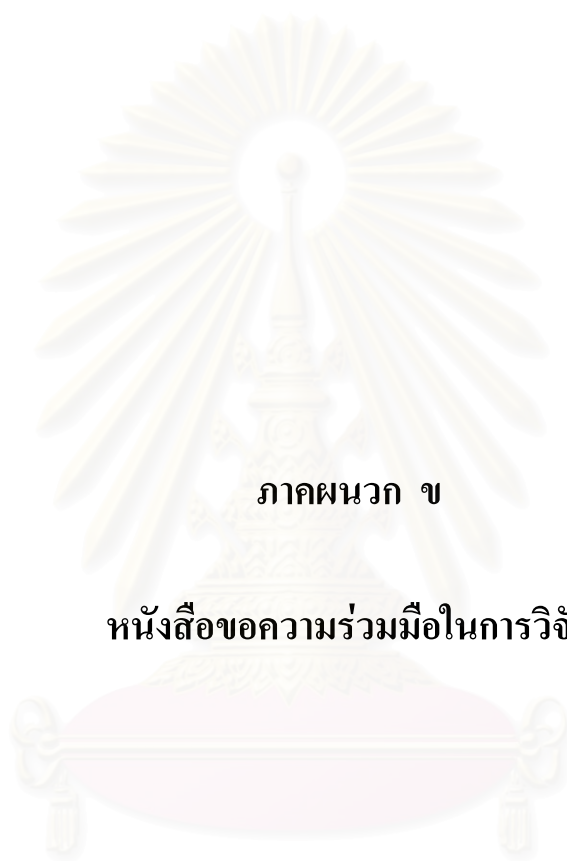
ท่านาเรียน นางสาววิมลรัตน์ อ่องถ่อง

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

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ์ โทร. 0-2218-9831

ที่ขอปรึกษา นางสาวปานดวงใจ ไทยคำรงค์เดช โทร. 0-2893-1053





ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศช 0512.11/ ๐๕-๑๕

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ เมษายน 2551

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้ให้มติเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวปานดวงใจ ไทยคำรงค์เดช นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี อาจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสิณี วิเศษฤทธิ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ให้มติดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 75 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถามความสามารถในการทำงาน ทั้งนี้สถิติจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปานดวงใจ ไทยคำรงค์เดช ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ 

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญชูวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสิณี วิเศษฤทธิ์ โทร. 0-2218-9831

ชื่อนิสิต

นางสาวปานดวงใจ ไทยคำรงค์เดช โทร. 0-2893-1053

ที่ ศธ 0512.11/ 04๙7

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๑ เมษายน 2551

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้หนีคดีทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช หนีคดีชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนีคดีดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถามความสามารถในการทำงาน ทั้งนี้หนีคดีจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรต ลือบุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

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

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์ โทร. 0-2218-9831

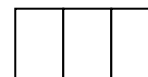
ชื่อนิติ นางสาวปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช โทร. 0-2893-1053



ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แบบสอบถาม

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงาน
กับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความสามารถในการทำงานกับผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งจะมีคุณค่าต่อการนำไปเป็นข้อมูลสู่การพัฒนาผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลต่อไป คำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามมีดังนี้

1. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน
2. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ ผลการวิจัยจะนำเสนอ

ข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

3. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้วจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านโปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และตอบข้อคำถามให้ครบทุกข้อจึงจะเป็นประโยชน์สำหรับการวิเคราะห์ที่ได้จริง หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช)

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง () หน้าคำตอบตามความเป็นจริง และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. ระดับการศึกษาสูงสุด () ปริญญาตรี
() ปริญญาโท (โปรดระบุสาขา).....
() อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รวม.....ปี.....เดือน
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน
() หัวหน้าพยาบาล () รองหัวหน้าพยาบาล
() ผู้ตรวจการพยาบาล () พยาบาลชำนาญการ
() หัวหน้าหอผู้ป่วย () พยาบาลประจำการ
() อื่นๆโปรดระบุ.....
6. หน่วยปฏิบัติงานของท่าน
() อายุรกรรม () ศัลยกรรม
() สูติรีเวชกรรม () กุมารเวชกรรม
() ผู้ป่วยวิกฤต () ผู้ป่วยนอก
() อุบัติเหตุฉุกเฉิน () อื่นๆโปรดระบุ.....
7. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน
() โรงพยาบาลกลาง () โรงพยาบาลตากสิน
() โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ () โรงพยาบาลหนองจอก
() โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร () โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
() โรงพยาบาลศิริราช
() โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิธโรอุทิศ
() วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตาม
ความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

| | |
|------------|--------------------------------------------------------------|
| น้อยที่สุด | หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านน้อยที่สุด |
| น้อย | หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านน้อย |
| ปานกลาง | หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านปานกลาง |
| มาก | หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านมาก |
| มากที่สุด | หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด |

| ผลการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับ ผู้วิจัย |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|---------|------|------------|--------------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | |
| 1. คุณภาพงานบริการ 1.เมื่อท่านให้การพยาบาล ผู้รับบริการไม่เกิดความพิการหรืออันตรายใดๆ ขณะนอนอยู่ โรงพยาบาล | | | | | | |
| 2. ผู้รับบริการ/ญาติชมเชยท่าน เมื่อท่านให้การพยาบาล | | | | | | |
| 3. ท่านดูแลเอาใจใส่แก่ผู้ป่วยและญาติแบบองค์รวม ทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความเคารพและนับถือในตัวท่าน | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตาม
ความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด
น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับ ผู้วิจัย |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|---------|------|------------|--------------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | |
| 1. การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง | | | | | | |
| 24. ฝ่ายการพยาบาลของท่านจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและเอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น กลุ่มีการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล เอกสาร ตำราทางการพยาบาลที่ทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ความก้าวหน้าในปัจจุบันไว้ที่หน่วยงานหรือห้องสมุดทุกปี | | | | | | |
| 25. ท่านมีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาช่วยเพิ่มพูนศักยภาพในการปฏิบัติงาน | | | | | | |
| 26. ท่านได้รับการสนับสนุนด้านเวลาในการเรียนรู้ | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านน้อยที่สุด


น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านน้อย

ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านปานกลาง

มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านมาก

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด

| ความสามารถในการทำงาน | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|---------|------|------------|----------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | |
| 1. ทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ | | | | | | |
| 60. ท่านสามารถนำความรู้จากการศึกษา การฝึกอบรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการ | | | | | | |
| 61. ท่านสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานมาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล | | | | | | |
| 62. ท่านสามารถวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



ภาคผนวก ง

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

No. ว. 146

Ethics Committee

For

Researches Involving Human Subjects, the Bangkok Metropolitan Administration


Title of Project : The Relationship Between Learning Organization Development, Working Ability and Performance Organization of Nursing Department Perceive by Staff Nurses, Hospital under The Jurisdiction of Department of Medical Services, BMA

Registered Number : 0095.51

Principal Investigator : Miss Parndaungjai Thaidumrongdet

Name of Institution : Kuakarun College of Nursing

The aforementioned project has been reviewed and approved by Ethics Committee for Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.


..... Chairman

(Mr. Sithisat Chiamwongpaet)
Deputy Permanent Secretary for BMA

DATE OF APPROVAL 31 JUL 2008



ภาคผนวก จ

ผลการวิจัยและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม

| แบบสอบถามตามรายข้อ | ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม | |
|----------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| | ทดลองใช้ N= 30 | เก็บข้อมูลจริง N= 312 |
| 1. ผลการดำเนินงานขององค์กร | | |
| ด้านคุณภาพงานบริการ | | |
| 1 | .471 | .378 |
| 2 | .675 | .647 |
| 3 | .719 | .669 |
| 4 | .665 | .664 |
| 5 | .688 | .687 |
| 6 | .399 | .618 |
| ด้านความสามารถในการผลิต | | |
| 7 | .516 | .652 |
| 8 | .559 | .687 |
| 9 | .346 | .690 |
| 10 | .694 | .506 |
| 11 | .537 | .570 |
| ด้านผลกำไรหรือความคุ้มค่าคุ้มทุน | | |
| 12 | .359 | .479 |
| 13 | .371 | .465 |
| 14 | .694 | .527 |

ตารางที่ 13 (ต่อ)

| แบบสอบถามตามรายชื่อ | ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม | |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| | ทดลองใช้ N= 30 | เก็บข้อมูลจริง N= 312 |
| 1. ผลการดำเนินงานขององค์กร | | |
| ด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์กร | | |
| 15 | .618 | .662 |
| 16 | .821 | .742 |
| 17 | .574 | .622 |
| 18 | .659 | .642 |
| ด้านความยืดหยุ่นผูกพันของบุคลากร | | |
| 19 | .421 | .205 |
| 20 | .427 | .462 |
| 21 | .756 | .608 |
| 22 | .509 | .361 |
| 23 | .563 | .564 |
| 2. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | | |
| ด้านการสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง | | |
| 24 | .615 | .644 |
| 25 | .234 | .601 |
| 26 | .637 | .701 |
| 27 | .605 | .616 |
| 28 | .830 | .594 |

ตารางที่ 13 (ต่อ)

| แบบสอบถามตามรายชื่อ | ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม | |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| | ทดลองใช้ N= 30 | เก็บข้อมูลจริง N= 312 |
| 3. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | | |
| ด้านการส่งเสริมให้มีการตั้งคำถามและสนทนาระหว่างกัน | | |
| 29 | .684 | .636 |
| 30 | .559 | .720 |
| 31 | .326 | .624 |
| 32 | .711 | .680 |
| 33 | .792 | .709 |
| ด้านการสนับสนุนให้ร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | | |
| 34 | .489 | .538 |
| 35 | .765 | .729 |
| 36 | .750 | .717 |
| 37 | .699 | .567 |
| 38 | .759 | .652 |
| 39 | .561 | .542 |
| ด้านการสร้างระบบจัดเก็บและแบ่งปันความรู้ร่วมกัน | | |
| 40 | .676 | .583 |
| 41 | .818 | .736 |
| 42 | .660 | .803 |
| 43 | .717 | .787 |
| 44 | .707 | .695 |

ตารางที่ 13 (ต่อ)

| แบบสอบถามตามรายชื่อ | ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| | ทดลองใช้ N= 30 | เก็บข้อมูลจริง N= 312 |
| 2. การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | | |
| ด้านการให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | | |
| 45 | .522 | .592 |
| 46 | .457 | .717 |
| 47 | .665 | .675 |
| 48 | .299 | .698 |
| 49 | .574 | .524 |
| ด้านการสร้างสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม | | |
| 50 | .546 | .537 |
| 51 | .580 | .442 |
| 52 | .609 | .673 |
| 53 | .668 | .696 |
| 54 | .784 | .424 |
| ด้านการจัดเตรียมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเรียนรู้ | | |
| 55 | .808 | .824 |
| 56 | .850 | .851 |
| 57 | .857 | .857 |
| 58 | .844 | .868 |
| 59 | .743 | .791 |

ตารางที่ 13 (ต่อ)

| แบบสอบถามตามรายชื่อ | ค่าสัมพัทธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม | |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
| | ทดลองใช้ N= 30 | เก็บข้อมูลจริง N= 312 |
| 3. ความสามารถในการทำงาน | | |
| ด้านทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ | | |
| 60 | .552 | .659 |
| 61 | .432 | .699 |
| 62 | .410 | .778 |
| 63 | .836 | .733 |
| 64 | .744 | .761 |
| 65 | .770 | .748 |
| 66 | .598 | .821 |
| ด้านทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ | | |
| 67 | .637 | .765 |
| 68 | .736 | .791 |
| 69 | .608 | .750 |
| 70 | .856 | .771 |
| 71 | .787 | .757 |
| 72 | .667 | .826 |
| 73 | .818 | .809 |
| 74 | .704 | .761 |
| ด้านทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | | |
| 75 | .557 | .704 |
| 76 | .463 | .797 |
| 77 | .799 | .795 |
| 78 | .716 | .811 |
| 79 | .395 | .655 |
| 80 | .781 | .750 |

ตารางที่ 13 (ต่อ)

| แบบสอบถามตามรายชื่อ | ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| | ทดลองใช้ N= 30 | เก็บข้อมูลจริง N= 312 |
| 3. ความสามารถในการทำงาน | | |
| ด้านทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (ต่อ) | | |
| 81 | .756 | .774 |
| 82 | .795 | .738 |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวปานดวงใจ ไทยดำรงค์เดช เกิดวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2521 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงจากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ปีการศึกษา 2543 หลังจากจบการศึกษา เข้าทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลตากสิน ต่อมาโอนย้ายเข้าทำงานที่วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2548 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งอาจารย์ระดับ 5 ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย