

การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ



พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตน์นาก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN : 974-53-2173-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF EFFECTIVE NURSING TEAM,
ACCREDITED REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS



Police Lieutenant Colonel Waraporn Surattanakorn

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN : 974-53-2173-7

วราภรณ์ สุรัตน์นาคกร: การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
 โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ. (A FACTOR ANALYSIS OF EFFECTIVE
 NURSING TEAM, ACCREDITED REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS)
 อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 140 หน้า.
 ISBN 974-53-2173-7.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่
 ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 536 คน ที่มีประสบการณ์ทำงาน
 อย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ 9 โรงพยาบาล ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น
 เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์
 องค์ประกอบ สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรทอนอดด้วยวิธีแวกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีทั้งหมด
 8 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 57 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 67.23 ได้แก่

1. องค์ประกอบที่ 1 ความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล เป็นองค์ประกอบของ
 ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด ร้อยละ 13.14 มีตัวแปรที่บรรยาย
 องค์ประกอบ 12 ตัวแปร
2. องค์ประกอบที่ 2 การมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม เป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มี
 ประสิทธิภาพ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ร้อยละ 9.82 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร
3. องค์ประกอบที่ 3 การรักษาความเป็นทีมการพยาบาล เป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มี
 ประสิทธิภาพ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ร้อยละ 8.39 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร
4. องค์ประกอบที่ 4 การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 ที่มีประสิทธิผล ที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ร้อยละ 8.25 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร
5. องค์ประกอบที่ 5 ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล เป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 ที่มีประสิทธิผลที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ร้อยละ 8.06 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร
6. องค์ประกอบที่ 6 การดำเนินการเพื่อเป้าหมายทีมการพยาบาล เป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 ที่มีประสิทธิผลที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ร้อยละ 7.85 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 6 ตัวแปร
7. องค์ประกอบที่ 7 สมาชิกทีมการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เป็นองค์ประกอบของ
 ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ร้อยละ 7.53 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 6 ตัวแปร
8. องค์ประกอบที่ 8 การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาล
 ที่มีประสิทธิผลที่สามารถอธิบายความแปรปรวนร้อยละ 4.19 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 3 ตัวแปร

สาขาการบริหารการพยาบาลลายมือชื่อนิติ.....

ปีการศึกษา.....2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4577819036: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: EFFECTIVE NURSING TEAM

WARAPORN SURATTANAKORN: A FACTOR ANALYSIS OF EFFECTIVE NURSING TEAM, ACCREDITED REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. POL. CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D. 140 pp. ISBN: 974-53-2173-7.

The purpose of this study was to investigate factors of an effective nursing team for professional nurses in 9 accredited regional hospital and medical centers. The sample consisted of 536 professional nurses who had at least 2 years experience on nursing unit. Participants were selected by stratified random sampling. The research instrument was the Effective Nursing Team Questionnaire. The data were analyzed using Principle Components Extraction and Orthogonal Rotation with Varimax Method.

The findings were as follows:

Eight significant factors of an effective nursing team, comprising 57 items accounted for 67.23% of the variance.

1. Working ability of nursing team described 12 variables (13.14%)
2. Holistic nursing quality described 9 variables (9.82%)
3. Sustaining nursing team described 7 variables (8.39%)
4. To honor and Co-operative working described 7 variables (8.25%)
5. Leadership of nursing team leader described 7 variables (8.06%)
6. Goal of nursing team described 6 variables (7.85%)
7. Continuous career development described 6 variables (7.53%)
8. Adequate resources described 3 variables (4.19%)

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

Academic Year.....2004..... Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถ และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการ ศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบ วิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณา ช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ ยิ่งขึ้น รวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และ ประสบการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อคิดเห็น และตรวจแก้ไขเครื่องมือ และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล และพยาบาลประจำการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านในโรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้ให้ความ ร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลอันมีค่าต่อการวิจัย และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาสับสนุนเงินทุนบางส่วนใน การทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าฝ่าย การพยาบาล หัวหน้าหน่วยพัฒนาบุคลากรและคุณภาพการพยาบาล เพื่อนร่วมงาน โรงพยาบาลตำรวจทุกท่าน ที่สนับสนุนและให้โอกาสในการศึกษาแก่ผู้วิจัย

ท้ายที่สุดนี้ คุณค่า และประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอบแต่ บิดาและมารดาผู้เป็นที่รักและมีพระคุณอันยิ่งใหญ่ ขอขอบคุณสมาชิกในครอบครัว และเพื่อน ร่วมรุ่นทุกท่านที่ไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมด ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	9
องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	58
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	60
3 วิธีดำเนินการวิจัย	61
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือและการตรวจคุณภาพเครื่องมือ.....	66
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	70
การวิเคราะห์ข้อมูล	72
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	89
สรุปผลการวิจัย.....	90
อภิปรายผล.....	91
ข้อเสนอแนะ.....	99

	หน้า
รายการอ้างอิง	101
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปรของที่มีการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล	109
ภาคผนวก ข. รายงานผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ	120
ภาคผนวก ค. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการวิจัย	126
ภาคผนวก ง. แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล	130
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	140



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ประเด็นหลักในการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล.....	18
2	ความสอดคล้องของตัวแปรของทีมที่มีประสิทธิผลจากการทบทวน วรรณกรรม	42
3	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการ รับรองคุณภาพ	63
4	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และระยะเวลาการปฏิบัติงานใน หอผู้ป่วย/หน่วยงาน	64
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปร ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรอง คุณภาพ	75
6	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความ แปรปรวนในแต่ละองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ	80
7	องค์ประกอบที่ 1 ความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการ พยาบาล.....	81
8	องค์ประกอบที่ 2 การมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม	82
9	องค์ประกอบที่ 3 การรักษาความเป็นทีมการพยาบาล.....	83
10	องค์ประกอบที่ 4 การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน.....	84
11	องค์ประกอบที่ 5 ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล.....	85
12	องค์ประกอบที่ 6 การดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายทีมการพยาบาล	86
13	องค์ประกอบที่ 7 สมาชิกทีมได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง.....	87
14	องค์ประกอบที่ 8 การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน.....	88
15	การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	110

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพและแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 9 ส่งผลให้ทุกโรงพยาบาลต้องมีการปรับปรุงโครงสร้าง การบริหารจัดการ และวิธีการดำเนินงานเพื่อให้เข้าสู่การพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีการสร้างระบบประกันคุณภาพ ซึ่งเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือ ศรัทธา และความไว้วางใจแก่ผู้รับบริการ โดยที่โรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐาน 6 ด้าน คือ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ มีทรัพยากรและการจัดการทรัพยากรอย่างเหมาะสม มีกระบวนการคุณภาพ มีการรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ มีการรักษาสีทธิผู้ป่วยจริยธรรมองค์กร และมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมและต่อเนื่อง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2546) ปัจจุบันการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกโรงพยาบาลเพื่อการบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและสังคมทำให้เกิดความประทับใจและความพึงพอใจ

คุณภาพการรักษาและบริการพยาบาล จึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่โรงพยาบาลศูนย์ให้ความสำคัญ โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่ผู้ใช้บริการ และสังคมต่างให้ความสำคัญกับคุณภาพ เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ ความพึงพอใจในผู้ใช้บริการ และผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอกว่า โรงพยาบาลมีระบบงานที่ได้มาตรฐาน และมีระบบตรวจสอบตนเองว่าน่าไว้วางใจ ซึ่งกระบวนการพัฒนาคุณภาพจะเกิดได้นั้น โรงพยาบาลต้องกำหนดมาตรฐานการทำงาน นำหลักการบริหารทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการปรับปรุงระบบงาน โดยเน้นการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การปรับปรุงกระบวนการทำงานและระบบงานอย่างต่อเนื่อง การทำงานร่วมกันเป็นทีม การนำด้วยอุดมการณ์ และให้การดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ (พิรุณ รัตนวณิช, 2545) กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในโรงพยาบาล ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้คุณภาพการพยาบาลบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาลได้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือกันระหว่างผู้บริหาร กลุ่มงานการพยาบาล กับทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ร่วมกันดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการ จากบริบทความรับผิดชอบในฐานะวิชาชีพพยาบาล ต้องสับเปลี่ยนหมุนเวียนให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้ไม่สามารถกล่าวได้ว่าคุณภาพการพยาบาลเกิดจากใคร ประกอบกับในปัจจุบันรัฐบาลเปลี่ยนระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยประเมินจากผลลัพธ์ของงานว่า

บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ ทำให้เกิดปัญหาความไม่สมบูรณ์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายบุคคล ต้องมีการประเมินที่มการพยาบาลร่วมด้วย

หากนำมาตรฐานผลลัพธ์ทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่สภาพยาบาลกำหนดไว้เมื่อปี พ.ศ. 2544 เป็นเป้าหมายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานพยาบาลที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือ ผู้รับบริการปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ได้รับการบรรเทาจากภาวะทุกข์ทรมาน มีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ สามารถดูแลตนเองได้ มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ และได้รับบริการที่ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย หรือนำคุณภาพการพยาบาลตามแนวคิดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2541) เป็นเป้าหมายการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้และทักษะวิชาชีพตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ สามารถใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพมาเป็นเกณฑ์ประเมินความมีประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่สามารถบอกได้ว่าประสิทธิผลที่เกิดขึ้นเกิดจากพยาบาลวิชาชีพท่านใด กล่าวได้ว่าคุณภาพการพยาบาลนั้นเกิดจากทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่สับเปลี่ยนหมุนเวียนดูแลให้การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง และการที่ทีมการพยาบาลยึดมั่นเป็นหนึ่งเดียวกัน ให้บริการด้วยใจ จนสามารถร่วมกันดูแลผู้รับบริการจนบรรลุเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยปลอดภัย ระยะเวลาครองเตียงน้อยลง ผู้ป่วยพึงพอใจ อาจกล่าวได้ว่าเป็นทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลตามแนวคิดของ ธงชัย สันติวงษ์ (2535) และ Bateman (2002) กล่าวว่า องค์ประกอบทีมที่มีประสิทธิผลได้แก่ ผลผลิตของงานตรงกับมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดทั้งในแง่ของปริมาณและคุณภาพ สมาชิกทีมมีความพึงพอใจในงาน และสมาชิกทีมมีความผูกพันกัน

จากการศึกษาองค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผล พบว่ามีความหลากหลายในแนวคิด เมื่อนำเอาทฤษฎีการจัดระบบซึ่งเป็นทฤษฎีทางการบริหารที่เป็นสากลและเป็นรูปธรรมที่ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการทำงาน และผลลัพธ์ สามารถจัดแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 กล่าวถึงองค์ประกอบทีมที่มีประสิทธิผลจากผลลัพธ์ของทีม ได้แก่ ธงชัย สันติวงษ์ (2535) และ Bateman (2002) กล่าวว่า องค์ประกอบทีมที่มีประสิทธิผลได้แก่ ผลผลิตของงานตรงกับมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดทั้งในแง่ของปริมาณและคุณภาพ สมาชิกทีมมีความพึงพอใจในงาน และสมาชิกทีมมีความผูกพันกัน กลุ่มที่ 2 กล่าวถึงองค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลที่มุ่งเน้นกระบวนการทำงาน กระบวนการมีส่วนร่วมในงาน กระบวนการแก้ปัญหา อาทิ เช่น McGregor (1960), Woodcock (1989), Parker (1990), Kazemek (1991) และ Kelly-Heidenthal (2003) และกลุ่มที่ 3 มีแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลมีองค์ประกอบทั้ง ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ อาทิเช่น Wiess (1990) กล่าวว่า

องค์ประกอบทีมที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย สมาชิกมีส่วนร่วมในการตั้งวัตถุประสงค์ โครงสร้าง ทีมงานที่ดี มีผลลัพธ์ของทีมที่สอดคล้องกับเป้าหมาย มีการทำงานร่วมกัน มีการสื่อสารที่ดี มีความไว้วางใจ และสนับสนุนกันภายในทีม จากความหลากหลายในแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผล และความเป็นวิชาชีพพยาบาล ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถสรุปได้ทันทีว่า ทีมการพยาบาลที่ให้การพยาบาลจนเกิดคุณภาพการพยาบาลนั้นเป็นทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล แล้วองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลควรประกอบด้วยอะไรบ้าง

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิโดยให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤตรวมถึงภาวะโรคที่ซับซ้อน ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เป็นศูนย์กลางรับการส่งต่อผู้ป่วยมาจากโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายที่รับผิดชอบนอกจากนี้ยังเป็นหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนทางวิชาการโดยมีเป้าหมายในการบริการที่มีคุณภาพมุ่งสู่ความเป็นเลิศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ผู้ป่วยที่ส่งมารับการรักษาต่อเนื่องส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เป็นโรคที่ซับซ้อนหรือมีอาการวิกฤต มีภาวะแทรกซ้อน และมีภาวะเสี่ยงขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนาน มีผลต่อค่าใช้จ่ายสูง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2545) และจากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ รัฐบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเลือกโรงพยาบาลหลักในการรักษาพยาบาลได้ ถ้าโรงพยาบาลดำเนินงานโดยขาดทีมงานที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ประชาชนก็คงไม่เลือกมารับบริการ มีผลทำให้โรงพยาบาลขาดงบประมาณในการดำเนินงาน และไม่สามารถอยู่รอดได้ ดังนั้นโรงพยาบาลศูนย์จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นเลิศ

ปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด จำนวน 25 โรงพยาบาล ได้รับการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลหาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 36 ของโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด การที่โรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่ยังไม่ได้มีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพราะการให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์ยังมีปัญหาด้านบริหารจัดการ และด้านคุณภาพการบริการที่ผู้ให้บริการรู้สึกไม่ประทับใจ (องอาจ วิบุษศิริ และคณะ, 2539: 148) เช่น การร้องเรียนในเรื่องการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพและมาตรฐาน ทำให้ผู้รับบริการขาดความปลอดภัย การไม่ได้รับการเอาใจใส่อย่างทั่วถึง การได้รับข้อมูลด้านการพยาบาลรักษาไม่เพียงพอ และมีปัญหาข้อขัดแย้งเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการเมื่อเข้ารับบริการ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ,

2544: 33) แต่ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว แสดงว่าบุคคลทั่วไปรับรู้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีระบบการจัดการที่เป็นเยี่ยม มีระบบการตรวจสอบการทำงานของตนเอง และผ่านการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ มีทรัพยากรเพียงพอและมีการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารความเสี่ยง ใช้มาตรฐานในการดูแล คำนึงถึงจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย และมีกระบวนการดูแลอย่างมีคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543; พิรุณ รัตนวณิช, 2545) ทีมการพยาบาลเป็นทีมหนึ่งที่สำคัญในทีมสุขภาพ และเป็นทีมที่สามารถประสานพลังเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ โดยการดำเนินงานของหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานย่อยในกลุ่มการพยาบาล ผลผลิตของโรงพยาบาลร้อยละ 50 เป็นผลมาจากการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานในทีมที่สามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้จนเกิดคุณภาพการพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้ได้องค์ประกอบที่สำคัญของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล และนำผลการวิจัยไปประเมินหาจุดอ่อนสำหรับการพัฒนาทีมการพยาบาล และหาข้อดีสำหรับการส่งเสริมทีมการพยาบาลเพื่อพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ เสริมสร้างทีมการพยาบาลให้เป็นทีมการพยาบาลที่สามารถร่วมแรงร่วมใจการดูแลผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ เพื่อการบริการที่ได้มาตรฐานอันจะก่อประโยชน์สูงสุดแก่สังคมโดยรวมต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ตัวแปรใดบ้างที่สามารถอธิบายทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ
2. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ระยองราชประชาเสนาโรเคราะห์ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคามราชธานี โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลหาดใหญ่
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล** หมายถึง ลักษณะของกลุ่มคนที่ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานที่ให้บริการพยาบาล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็วภายใต้มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ให้บริการมีความปลอดภัยและพึงพอใจ สมาชิกทีมมีความพึงพอใจ และพร้อมที่จะทำงานร่วมกันในทีมการพยาบาล ประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพตามระดับความสำคัญ ตัวแปรบูรณาการมาจากแนวคิดของ McGregor (1960), Woodcock (1989), Koehler (1989), Parker (1990), Wiess (1990), Kazemek (1991), Stewart (1999), Biech (2001), Robbins (2001), Kelly-Heidenthal (2003), Manager supplement (2003), ฟาริดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มาณพสุข (2543), สมคิด บางโม (2545) และจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 6 ท่าน สามารถกำหนดตัวแปรเป็นด้าน ๆ ดังนี้

1.1 **ด้านวิสัยทัศน์ เป้าหมาย วัตถุประสงค์** หมายถึง ทีมการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ พันธกิจสอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาล สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของทีมการพยาบาล สมาชิกรู้วิธีการทำงานและร่วมกันกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับเป้าหมายเฉพาะของทีมการพยาบาล และพร้อมทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทีม

1.2 **ด้านการออกแบบงาน** หมายถึง ทีมการพยาบาลมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ มีระบบการมอบหมายงานที่ชัดเจน มีการกระจายงานอย่างเหมาะสม สมาชิกทีมการพยาบาลเข้าใจภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

1.3 ด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม หมายถึง ทีมการพยาบาลที่หัวหน้าทีมมีวิสัยทัศน์ สามารถคาดการณ์แนวโน้มและนำการเปลี่ยนแปลง เป็นแบบอย่างที่ดี มีความสามารถในการนิเทศ เก็บความลับของข้อมูล มีความเสียสละ และสนับสนุนให้ลูกน้องมีโอกาสนำทีมในเรื่องที่ตนมีความรู้ความสามารถ

1.4 ด้านความรู้ความสามารถของสมาชิกทีม หมายถึง ทีมการพยาบาลที่สมาชิกทีมมีแนวคิดทางการพยาบาล มีความชำนาญด้านเทคนิค สามารถตรวจพบและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เลือทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา สามารถคิดวิเคราะห์ ประยุกต์ความรู้และงานวิจัยสู่การปฏิบัติ สามารถให้การดูแลผู้ป่วย โดยตระหนักถึงความแตกต่างของวัฒนธรรม ความรู้สึก และลักษณะงานของผู้ร่วมทีมสุขภาพ

1.5 ด้านกระบวนการทำงาน หมายถึง ทีมการพยาบาลที่มีการวางแผนการปฏิบัติงาน มีคู่มือการปฏิบัติงาน สมาชิกทุกคนร่วมกันปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยคำนึงถึงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มีการติดตามประเมินผลค้นหาสาเหตุสาเหตุแห่งปัญหา มีระบบตรวจสอบการทำงาน เปรียบเทียบผลการทำงานระหว่างทีมการพยาบาลหรือทีมสุขภาพ เพื่อหาแนวทางแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

1.6 ด้านการจัดการความขัดแย้ง หมายถึง ทีมการพยาบาลยอมรับการทำงานอาจเกิดความเห็นไม่ตรงกัน และทำการแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว โดยทีมการพยาบาลจัดเตรียมข้อมูลประเด็นความขัดแย้งให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการค้นหาแนวทางแก้ไข วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อดีข้อเสีย ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยเหตุผล ด้วยความเห็นของสมาชิกทุกคนในทีม

1.7 ด้านการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ทีมการพยาบาลที่มีรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสารทั้งทางด้านการเขียนและการพูด มีการสื่อสารที่ผู้ให้และผู้รับเกิดความเข้าใจตรงกัน มีการให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลพร้อมทั้งรับฟังข้อมูลป้อนกลับ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพ โดยข้อมูลที่ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงประเด็น และสามารถตรวจสอบได้

1.8 ด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง ทีมการพยาบาลที่มีจำนวนสมาชิกทีมที่เหมาะสมกับภาระงาน สามารถหมุนเวียนรับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอกับความต้องการ มีระบบการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือให้พร้อมใช้ และใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด

1.9 ด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง ทีมการพยาบาลที่ให้การดูแลทั้งผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีการรายงานแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ ระยะเวลาอนโรงพยาบาลน้อยลง ผู้ป่วยรับความสุขสบาย ได้รับ

การแก้ไขปัญหาตามแผนการรักษา ส่วนร่วมในการรักษา และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามคำแนะนำ

1.10 ด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีม หมายถึง ทีมการพยาบาลที่สมาชิกมีความสุขที่ได้ทำงานร่วมกับทีมงาน มีความไว้วางใจ สามารถพูดถึงปัญหาได้อย่างเปิดเผย ให้เกียรติกันและกัน มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ให้ความช่วยเหลือกัน ได้รับผลตอบแทนคุ้มค่า ส่งเสริมให้มีความก้าวหน้า ทำให้สมาชิกทีมทุ่มเทการทำงาน

1.11 ด้านการพัฒนาทีมการพยาบาล หมายถึง ทีมการพยาบาลที่สมาชิกทีมการพยาบาลมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นจากการทำงาน มีการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการทำงาน สนใจหาความรู้ เข้ารับการฝึกอบรม ร่วมกิจกรรมวิชาการ นำเสนอผลงานวิชาการที่ได้รับเกี่ยวกับงาน มีการพัฒนาทักษะการทำงาน นำวงจรคุณภาพมาใช้พัฒนางาน แสวงหาแนวทางใหม่ ๆ เพื่อนำมาแก้ปัญหการทำงาน

2. ทีมการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ให้บริการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขาสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ ประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลหาดใหญ่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลของ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพิจารณาจัดอบรมเพื่อสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
3. เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า เนื้อหาแนวคิด ทฤษฎีจาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
 - 1.1 ลักษณะทั่วไปและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.3 ทีมการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.4 โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
 - 2.1 ความหมายของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
 - 2.2 แนวคิดองค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผล
 - 2.3 องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
 - 2.4 วิธีการศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

1.1 ลักษณะทั่วไปและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตภูมิภาค ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ ที่มีประชากรหนาแน่น ในจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางด้านต่าง ๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา โรงพยาบาลศูนย์เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา บุคลากรประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร บุคลากรวิชาชีพอื่น ๆ (ทัศนา บุญทอง, 2543; สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2545) ปัจจุบันสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ในสังกัดทั้งหมด 25 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลนครราชสีมา โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลอุดรดิถี โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลตรัง

สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์มีดังต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544: 11-12)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ผู้ที่มีโรคทางกาย และโรคทางจิต
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและรักษาผู้ติดสารเสพติด รวมถึงการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ตามแผนงาน และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
3. ให้บริการตรวจชันสูตรโรคทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
4. ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรม แก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดตำราเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบ

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งด้านการแพทย์ และด้านเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. รวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ และจัดทำรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขส่วนกลาง

7. สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ การดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย การนิเทศในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

8. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ ที่ได้รับมอบหมายและให้การสนับสนุนทางด้านบริหาร บริการ และวิชาการ

โรงพยาบาลศูนย์จะปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบต้องมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ กลุ่มการพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบบริหารจัดการด้านการดูแลรักษาพยาบาล หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญในกลุ่มงาน การพยาบาลเพราะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องพักรักษา ในโรงพยาบาล ซึ่งต้องให้การวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีพยาบาลดูแลให้บริการพยาบาล และติดตามประเมินภาวะของโรค ทำหน้าที่ประสานงาน กับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ดีที่สุด และได้รับความพึงพอใจทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติ การบริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยเป็นการจัดการบริการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วย มีการจำแนก หอผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่าง ๆ ตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2530)

1. หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทที่เป็นส่วนน้อยของแผนก ศัลยกรรมที่รักษาโดยใช้ยา เช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

3. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแล รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่าง ๆ

4. หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็น งานสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมที่จะ ออกจากโรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้บริการดูแลรักษาโรค เฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่แยกอยู่กับผู้ป่วยผู้ใหญ่

6. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ ใสต ศอ นาสิก แบ่งเป็น งานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้ และงานใสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8. หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่าง ๆ ที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นห้องหรือเป็นมานักก็ได้

โดยสรุป โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การที่รับผิดชอบบริหารจัดการด้านการรักษาพยาบาล หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกลุ่มงานการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบบริหารงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลตลอดติดตามภาวะโรค และทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดีที่สุด มาตรฐาน และมีความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและญาติ

1.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์

การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เป็นการบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เน้นการแก้ไขปัญหาคความเจ็บปวดที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤตที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น การช่วยเหลือเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังจากการเจ็บป่วย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งผู้ใช้บริการจะได้การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทีมการพยาบาลเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่ง ทศนา บุญทอง (2543: 74-76) กล่าวถึงขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

1. ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อนและความต้องการได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว ทักษะที่จำเป็นมีดังนี้

1.1 การตรวจร่างกาย

1.2 แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลแรกในทีมสุขภาพที่เผชิญกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉินของผู้ป่วย จึงต้องมีความรู้และทักษะ ดังต่อไปนี้

2.1 ประเมินและช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤติได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2.2 ตัดสินใจและจัดการกับภาวะฉุกเฉิน และวิกฤติที่เกิดขึ้นในขณะเดียวกันให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ทักษะในการบริหารจัดการ และการประสานงาน

3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหันทันทีที่มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง

3.1 จัดการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา และดูแลบำบัดอาการตามแผนที่วางไว้ เช่น การให้ยา การบำบัดต่าง ๆ ที่ถูกต้องปลอดภัย โดยเฝ้าระวังผลข้างเคียง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

3.2 เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งในภาวะฉุกเฉิน และภาวะที่ต้องการการดูแลต่อเนื่อง โดยประเมินปัญหาและความต้องการ เตรียมแหล่งประโยชน์ที่มีในโรงพยาบาลและครอบครัวรวมทั้งชุมชน และใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเหมาะสม

3.3 รวบรวมปัญหาการปฏิบัติงานที่พบบ่อย และจัดการให้มีการเปลี่ยนแปลงในทีมงาน และ/หรือ เปลี่ยนแปลงนโยบายที่เกี่ยวข้อง

3.4 ประสานงานติดต่อกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือทันทีและเหมาะสม

3.5 จัดการระบบการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปสู่บ้านให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรสุขภาพในระดับปฐมภูมิ

3.6 เป็นที่ปรึกษาของทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และครอบครัว ในการปรับแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยให้เหมาะสม และอยู่ในสังคมโดยพึ่งตัวเองมากที่สุด

4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ หรือผู้ดูแลให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนได้อย่างเหมาะสม โดยใช้กลวิธีที่หลากหลาย ได้แก่

4.1 การสอนและชี้แนะ เพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง และตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตในการดูแลตนเอง

4.2 การปรับพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต เพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยซ้ำ และสามารถใช้ศักยภาพที่มีในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม

4.3 สร้างพฤติกรรมใหม่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย

4.4 ให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อส่งเสริมการปรับตัวในภาวะเจ็บป่วยวิกฤต เรื้อรัง ความพิการหรือความผิดปกติที่หลงเหลือจากโรค และความเจ็บปวด

5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาล และนวัตกรรมการพยาบาล การปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน รวมทั้งเสี่ยงต่ออันตรายทั้งแก่ผู้ป่วยและตนเอง จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล

6. การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว

6.1 มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ในการตรวจรักษาและสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย

6.2 จัดการกระทำและเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายของสุขภาพและชีวิตจากการรักษาพยาบาล โดยร่วมกับทีมสุขภาพในการจัด หรือปรับเปลี่ยน แผนการรักษา และทักท้วง ยับยั้ง เหตุการณ์ที่อาจเกิดอันตราย

6.3 ประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องค่าใช้จ่ายและบริการที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

พยาบาลโรงพยาบาลศูนย์นอกจากจะรับผิดชอบในขอบเขตงานที่กำหนดแล้วยังต้องรับผิดชอบในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งกล่าวถึงบทบาทพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วย บรรเทาอาการของโรค การถูกละเมิดของโรค การฟื้นฟูสุขภาพ

3. การกระทำตามวิธีที่กำหนด การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530: 26) กล่าวถึง บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ด้านบริการ คือ การให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ เป็นการกระทำโดยใช้ความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีเหตุการณ์ และมีเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลทางด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง และมีความรับผิดชอบสูง สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย

2. ด้านวิชาการ คือการพัฒนาตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีความสามารถในการเผยแพร่ความรู้ และแนวคิดเชิงวิชาการ

3. ด้านการบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน นั่นคือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม

กองการพยาบาล (2528 อ้างถึงใน กฤษณา พุกอิม, 2546: 23) กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. งานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้คำปรึกษา และเป็นพี่ปรึกษาแก่ผู้ป่วย และญาติ รวมทั้งการดำเนินการร่วมสอนสุขศึกษาในแผนการพยาบาลทุกรูปแบบ ดำเนินการและประสานงานในการจัดคลินิกต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย

2. งานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ได้แก่ การจัดระบบป้องกันดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ รวมทั้งญาติผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ใช้หลักการทำให้ปราศจากเชื้อในการปฏิบัติงาน จัดระบบดูแลรักษาความสะอาดและการทำลายเชื้อในหน่วยงาน จัดการเฝ้าระวังเชื้อโรค โดยการค้นหาแหล่งเชื้อโรค การบันทึกสถิติโรคติดเชื้อ การรายงานสภาวะเชื้อโรค

3. งานการรักษาพยาบาล ได้แก่ การจัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลรับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง ทำการค้นหาปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยในการให้การพยาบาลตามแผนการรักษา

4. งานการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ การสอน และการช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

5. งานการประสานงาน ได้แก่ การจัดระบบประสานงาน ได้แก่การติดต่อและประสานงานทั้งภายในและภายนอก มีการเผยแพร่ทุกหน่วยงาน

โดยสรุป พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ต้องรับผิดชอบบทบาทหน้าที่ในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในขอบเขตความรับผิดชอบ ได้แก่ การดูแลพยาบาลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด มีการประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยสามารถวินิจฉัยและแก้ปัญหาความผิดปกติได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทำหน้าที่จัดการ ประสานงานในที่มสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดี มีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์จะให้บริการพยาบาลโดยตอบสนองความต้องการผู้ป่วยได้ต้องอาศัยทีมการพยาบาล

1.3 ทีมการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

ทีมการพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มคนที่รับผิดชอบการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานพิเศษ ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลรับผิดชอบบริหารจัดการทีมการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้กระบวนการพยาบาล มีการติดตามและประเมินผลการพยาบาล ใช้มาตรฐานวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับพยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยคำนึงถึงหลักการพยาบาล สิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณวิชาชีพ (ภุชิตา อินทรประสงค์, 2539; ประพิน วัฒนกิจ, 2541) มีนักวิชาการพยาบาลกล่าวถึง ลักษณะของทีมการพยาบาล ดังนี้

Marquis and Huston (2000: 192-193) กล่าวถึงลักษณะของทีมการพยาบาลว่า หัวหน้าทีมควรเป็นพยาบาลวิชาชีพ สามารถวางแผนการพยาบาลเพื่อตอบสนองเงื่อนไขและความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะราย สามารถมอบหมายงานให้กับสมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถ สามารถสอนและนิเทศการทำงาน รู้ถึงความสามารถของสมาชิกแต่ละคน และสามารถจัดการทีมการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการพึงพอใจ และสมาชิกทีมมีความพึงพอใจในงาน

Swansburg and Swansburg (2002: 231-232) กล่าวถึงลักษณะทีมการพยาบาลว่า หัวหน้าทีมควรเป็นพยาบาลวิชาชีพ ดูแลให้สมาชิกทีมศึกษาหาความรู้ เกี่ยวกับการพยาบาล เป็นผู้นำทีมในการวางแผนการพยาบาลพูดคุยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายตามภาวะของโรค ให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้ นำทีมให้การพยาบาลที่สูงกว่ามาตรฐานการพยาบาล ให้อำนาจการตัดสินใจกับสมาชิกทีม

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 258) กล่าวถึงทีมการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะคือ หัวหน้าทีมเป็นพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นการประกันมาตรฐานการพยาบาล การบริหารภายในทีม เน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น แผนงานของทีมเกิดจากการมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น มีแผนการพยาบาลหรือแผนการดูแลสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล

ทีมการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์เป็นทีมการพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะ คือ หัวหน้าทีมเป็นพยาบาลวิชาชีพ ดูแลให้ทีมการพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐาน มีวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล สามารถประเมินอาการผู้ป่วยได้ถูกต้อง รวดเร็ว สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่แบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำงานเพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีความต่อเนื่องอยู่ตลอด 24 ชั่วโมง โดยร่วมกันทำงานเป็นทีม หัวหน้าทีมสนับสนุนสมาชิกให้ศึกษาหาความรู้ทางการพยาบาล ทีมการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์มีลักษณะแตกต่างจากทีมการพยาบาลทั่วไป คือ เป็นทีมการพยาบาลมีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง เช่น การพยาบาลเด็ก การพยาบาล ศัลยกรรมประสาท การพยาบาลอายุรกรรม การพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก การพยาบาลเพื่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ทั้งนี้เนื่องมาจากขอบเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา บุคลากรประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (ทัศนฯ บุญทอง, 2543; สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ, 2545)

โดยสรุป ทีมการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ต้องมีความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อการดูแลที่ตอบสนองความต้องการตามสภาวะโรคของผู้ป่วยแต่ละราย ทำการวิจัยคิดค้นนวัตกรรมเพื่อการดูแล เป็นผู้นำทางวิชาการเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล

1.4 โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้รับการมอบหมายจากสำนักงานประกันสังคมให้จัดทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลตามมาตรฐาน กระบวนการจัดทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลก่อให้เกิด เครือข่ายของบุคคลที่สนใจเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและหลังจากจัดทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลให้สำนักงานประกันสังคมเสร็จสิ้น ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้ออกนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพใน ปี พ.ศ. 2538 โดยมีเป้าหมายให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เครือข่ายบุคคลที่สนใจ

เรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล ยกร่างมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิกเชก นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชนจำนวน 35 แห่ง และนำไปสู่การก่อตั้งภาคิพัฒนาและรับรองคุณภาพในปี 2540 (ภาคิพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2541)

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ กลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ มีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอนคือ การพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพ และการรับรองคุณภาพ ซึ่งการรับรองคุณภาพจะกระทำโดยองค์กรภายนอกที่เป็นกลาง เพื่อเป็นหลักประกันว่าผลการรับรองนั้นเป็นที่น่าเชื่อถือ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542: 2) รัฐบาลจึงจัดตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเป็นองค์กรสำหรับตรวจประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2542 ทำหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล โดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิกเชก เป็นกรอบในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการประเมินระบบงานที่ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีการพัฒนาคุณภาพ คือ มีการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองต่อผู้ป่วย มีการบริหารต้นทุน มีระบบการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงแก้ไขด้วยการประสานกิจกรรม การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542; พิรุณ รัตนวณิช, 2545)

การตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีประเด็นหลักในการพิจารณา 6 ประการ คือ โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลมีทรัพยากรที่เพียงพอ และมีการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลมีการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ รักษาพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และจริยธรรมองค์กร และกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ซึ่งในแต่ละประเด็นที่ผู้ประเมินคาดคิดว่าจะพบในโรงพยาบาลที่จะได้รับการรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) มีดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประเด็นหลักในการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ประเด็นหลักในการรับรอง	สิ่งที่คาดว่าจะพบ
1. โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการนำองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพ - มีเป้าหมายและแผนที่ชัดเจน - เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าใจบทบาทของตนเอง - มีการเปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลต่อผู้รับบริการอย่างชัดเจน
2. มีทรัพยากรที่เพียงพอและมีการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการวางแผนและบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ - มีความร่วมมือและประสานงานที่ดี - มีโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม การบำรุงรักษา และระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี - มีการบริการทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพและพัฒนากำลังคนอย่างต่อเนื่อง - มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ - มีระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพ
3. การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	<ul style="list-style-type: none"> - มีการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ระหว่างวิชาชีพ - มีการศึกษาการตอบสนองของความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน - มีการติดตามเครื่องชี้วัดที่สำคัญ - มีการค้นหา/ป้องกันความเสี่ยง ควบคุมความสูญเสีย/เสียหาย - มีระบบประกันคุณภาพในทุกกระบวนการหลัก - มีการปรับปรุงระบบงาน/กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องทั้งในงานบริการทั่วไป และงานคลินิกบริการ - มีทีมประสานงานที่มีคุณภาพ
4. มาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพทางการแพทย์และพยาบาล โดยเน้นการทบทวนตรวจสอบผลการดูแลผู้ป่วยในลักษณะต่าง ๆ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเด็นหลักในการรับรอง	สิ่งที่คาดว่าจะพบ
5. สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม องค์การ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย - มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสมในเรื่องประชาสัมพันธ์ การรับ/ส่งต่อผู้ป่วย การแจ้งค่ารักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
6. กระบวนการดูแลผู้ป่วย ที่มีคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการทำงานเป็นทีม - มีการเตรียมความพร้อมและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ - มีการประเมินแรกรับที่สมบูรณ์และวางแผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย - กระบวนการดูแลรักษาเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ - มีการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนสมบูรณ์เพียงพอสำหรับผู้ดูแล - มีการเตรียมพร้อมสำหรับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

การที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใช้มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปี
กัญจนภิษก เป็นกรอบในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และกำหนดประเด็นหลัก
ในการรับรองและสิ่งที่คาดว่าจะพบในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองทั้ง 6 ประเด็นดังกล่าวใน
ตารางที่ 1 เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสามารถนำข้อกำหนดต่าง ๆ ไปใช้ได้
สะดวกยิ่งขึ้น ทางสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงได้นำมาตรฐานฉบับปี
กัญจนภิษกมาเรียบเรียงใหม่เป็นมาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับ
โรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) ซึ่งกล่าวถึงแนวทางการ
บริหารองค์การพยาบาล ดังนี้

1. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ มีการกำหนดความมุ่งหมาย เจตจำนง ปรัชญา
ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดการบริการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน
2. การจัดองค์การและการบริหารมีการจัดองค์การและการบริหารบริการ
พยาบาลซึ่งเอื้ออำนวยต่อพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ

- 2.1 โครงสร้างการบริหารการพยาบาลชัดเจนและเหมาะสม

- 2.2 มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการ
พยาบาลชัดเจน ได้แก่ หน้าที่ในการให้คำปรึกษาขอเสนอแนะแก่ทีมผู้บริหาร ประสานกิจกรรม
นโยบายของงานบริการพยาบาล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก ควบคุมการปฏิบัติงาน

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้อยู่บนพื้นฐานของจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย ความรู้ คัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ จัดระบบติดตามและประเมินคุณภาพ กำหนดแนวทางส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2.3 มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำทีมทางการแพทย์ทุกระดับ

2.4 ผู้นำทีมทางการแพทย์ทุกระดับมีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์เพียงพอ

2.4.1 ด้านวิชาการ ได้แก่ การสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัย การศึกษาเรียนรู้และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการ

2.4.2 ด้านการบริหาร ได้แก่ ความเป็นผู้นำ การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจแก้ไขปัญหา การสร้างแรงจูงใจ การให้ข้อชี้แนะเพื่อการพัฒนา เจ้าหน้าที่ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหาและควบคุมการใช้ทรัพยากร การวางแผนและประเมินผล

2.4.3 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การสั่งการและมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

2.5 มีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

3. การจัดการทรัพยากรบุคคล มีการจัดการด้านทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการพยาบาลได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

3.1 การจัดอัตรากำลังคนทางการแพทย์ของแต่ละหน่วยงานอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของผู้ป่วย ความชำนาญของกำลังคน

3.2 พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ

3.2.1 ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

3.2.2 ให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และครอบครัว แต่ละราย

3.2.3 ให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมงานในการวางแผนการพยาบาล และแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย

3.2.4 ปรับปรุงวิธีการหรือการบำบัดทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

3.2.5 คาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหาฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ และรายงานอาการได้ทันเวลา

3.2.6 แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับเหตุการณ์

3.2.7 ตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้เป็นอย่างดี มีเหตุมีผล

3.2.8 มีทักษะในการให้ความรู้และให้การปรึกษาเพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัว

3.2.9 มีทักษะในการให้การพยาบาล สามารถช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ระดับต่ำกว่าในกรณีที่ต้องการให้การพยาบาลที่ซับซ้อน

3.2.10 ประยุกต์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีเหตุผล

3.3 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอโดยเน้นที่ผลการปฏิบัติเชิงบวกเพื่อก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.4 เจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติไม่ครบตามที่ระบุไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งหรือนักเรียนฝึกงาน ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่บริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

5. นโยบายและวิธีปฏิบัติ มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของบริการพยาบาล รวมทั้งกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

6. ระบบงาน การบริหารการพยาบาล มีการบริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

6.1 กลุ่มงานการพยาบาลสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติ

6.2 กลุ่มงานการพยาบาล สนับสนุนและประสานงานให้แก่หน่วยบริการในความรับผิดชอบ กำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับมาตรฐานของวิชาชีพและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ

6.3 กลุ่มงานการพยาบาล กำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล และเป้าหมายการพัฒนางานให้บรรลุเกณฑ์ชี้วัดในแต่ละปี

6.4 กลุ่มงานการพยาบาลสนับสนุน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลแต่ละหน่วยบริการมีความรู้ ความสามารถ และให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ

6.4.1 การใช้มาตรฐานการพยาบาล

6.4.2 การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล

6.4.3 การทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งในวิชาชีพและระหว่างสาขาวิชาชีพ

6.4.4 การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ให้เป็นไปตามข้อกำหนดด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

6.4.5 การพัฒนาทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง

6.5 กลุ่มงานการพยาบาล กำหนดระบบการนิเทศ สอนงาน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงาน

6.6 กลุ่มงานการพยาบาล ตรวจสอบคุณภาพและเฝ้าระวังการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการพยาบาล

6.6.1 การสร้างสัมพันธภาพ การให้ข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ

6.6.2 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ

6.6.3 การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

6.6.4 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

6.6.5 การส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้ให้บริการ และครอบครัว

7. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมินผลและพัฒนาคุณภาพของบริการพยาบาล โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาข้อกำหนดของมาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา: บุคลากรภาพรวมระดับโรงพยาบาล อาจกล่าวได้ว่าการบริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลมีการจัดระบบการบริหารที่ให้ความสำคัญกับทีมงาน หรือทีมการพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการ ผู้นำทีมการพยาบาลต้องมีความสามารถด้านวิชาการ ด้านบริการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในทีมการพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถ

ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สิทธิผู้ป่วย มีการทำงานเป็นทีมทั้งในทีมการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง มีการจัดอัตรากำลังบนพื้นฐานความต้องการของผู้ป่วย บุคลากรได้พัฒนาทักษะความชำนาญเฉพาะทางส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและเกิดความยึดมั่นผูกพันในทีม การที่โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลต้องอาศัยทีมงานที่ทำงานได้ตามมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐาน เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจ และมีความผูกพันในทีม ซึ่งเรียกว่าทีมงานที่มีประสิทธิผล (ธงชัย สันติวงษ์, 2535; Bateman, 2002: 447) ทีมการพยาบาลเป็นทีมงานหนึ่งในโรงพยาบาล ดังนั้น ทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพจึงเป็นทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาทีมงานการพยาบาลที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีองค์ประกอบอะไรบ้าง

2. องค์ประกอบของทีมงานการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

2.1 ความหมายของทีมงานการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

2.1.1 ทีม เป็นระบบการทำงานที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานขององค์กรทั่ว ๆ ไปภายใต้แนวคิดที่ว่าความร่วมมือกันทั้งความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพ ของบุคลากรที่ต่างก็นำมาซึ่งประสิทธิผลขององค์กร จึงมีผู้ให้ความหมายของทีมไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

Katzenbach and Smith (2002: 45) ให้ความหมายของทีมว่า เป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มเล็ก ๆ ที่มีทักษะที่เกื้อกูลกัน มีความผูกพันในวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และแสวงหาวิธีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการทำงานนั้น

Parker (1990: 16) ให้ความหมายของทีมว่า เป็นกลุ่มของบุคคลซึ่งมีการพึ่งพาซึ่งกันและกันสูง ในการทำงานเพื่อจะให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน หรือเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ

วิภาพร มานพสุข (2543: 314) กล่าวว่า ทีม หมายถึง บุคคลมากกว่า 1 คนมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งหน้าที่กัน และมีปฏิริยาและการรับรู้ต่อการต่อกรรวมกันเพื่อทำงานใดงานหนึ่งให้สำเร็จตามความมุ่งหมาย

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544: 150) กล่าวว่า ทีม หมายถึง คนจำนวนหนึ่งที่มีทักษะต่าง ๆ กันมาทำงานร่วมกัน และกำหนดเป้าหมายหรือแนวทางร่วมกันโดยต่างรับผิดชอบร่วมกัน

โดยสรุป ทีมหมายถึง กลุ่มบุคคลมากกว่า 1 คนมารวมตัวกัน เพื่อทำงานร่วมกัน ให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันหรือเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ โดยมีความพึ่งพากันสูง มีทักษะที่เกื้อกูลกัน และแสวงหาวิธีการทำงานร่วมกัน

2.1.2 ทีมการพยาบาลเป็นทีมงานภายในองค์กรพยาบาล ที่บุคลากรทางการพยาบาลต่างระดับความรู้มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีความเชื่อว่าการทำงานเป็นกลุ่มดีกว่าต่างคนต่างทำ เพราะลักษณะงานพยาบาลมีตั้งแต่ระดับง่ายไปยาก ทำให้ต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถต่างกันร่วมกันให้การดูแลผู้ป่วย มีการวางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลร่วมกัน มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีงานรับผิดชอบหลัก คือ การให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การดูแล รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่อยู่ในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพ ซึ่งกระทำการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยการให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือและประสานงานกันของสมาชิกในทีม หรือกับทีมงานอื่นในองค์กรเดียวกันหรือองค์กรและชุมชน (ภุชิตา อินทรประสงค์, 2539) จากการศึกษาได้มีผู้ให้ความหมายของทีมการพยาบาลไว้ต่าง ๆ ดังนี้

Shanks and Kennedy (1970 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) กล่าวว่า ทีมการพยาบาล หมายถึง กลุ่มบุคคลซึ่งจัดตั้งขึ้นเพื่อให้รับผิดชอบภารกิจพยาบาลโดยอิสระ เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน เป็นการกระจายหน้าที่ไปสู่กลุ่มในรูปการพยาบาลเป็นทีม โดยมีพยาบาลเป็นหัวหน้าทีม

Arndt and Huckabay (1975 อ้างถึงใน สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) และ รัชนี ศุภจินทรรัตน์ (2546) กล่าวว่าทีมการพยาบาลหมายถึง การนำทักษะต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับต่างมาใช้เป็นประโยชน์ โดยมีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบในฐานะผู้นำทีมการพยาบาล ซึ่งจะเป็นผู้กำหนดว่าจะใช้ทักษะในการพยาบาลอย่างไร และเป็นผู้นิเทศการทำงานของสมาชิกทีม

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 258) กล่าวว่า ทีมการพยาบาล หมายถึง การจัดกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลให้มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีการวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติงาน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สมาชิกทีมต้องปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย จากหัวหน้าทีมและอยู่ภายใต้การการนิเทศของหัวหน้าทีม โดยมีการปรับแผนการพยาบาลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และต้องให้การพยาบาลสมบูรณ์แบบแก่ผู้รับบริการที่ตนได้รับมอบหมาย

โดยสรุปทีมการพยาบาล หมายถึง การจัดกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลต่างระดับความรู้ให้มาปฏิบัติงานร่วมกันในรูปแบบการทำงานเป็นทีม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีอิสระในการทำงานเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน มีการวางแผนการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และมีการปรับแผนการพยาบาลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่วางไว้ ทีมการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมในการปฏิบัติงาน สมาชิกทีมต้องปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย และอยู่ภายใต้การนิเทศของหัวหน้าทีม

2.1.3 ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล มีนักวิชาการกล่าวถึงทีมที่มีประสิทธิผล มีลักษณะที่สำคัญอยู่ 3 ประการคือ ผลผลิตของทีมงานที่ได้ต้องตรงกับหรือสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพ สร้างความพึงพอใจให้สมาชิกในทีม และกระบวนการทางสังคมเกิดควบคู่กันในระหว่างทำงาน สมาชิกยังสามารถทำงานกับทีมงานของตนต่อไปได้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2535: 185) ซึ่งลักษณะทั้ง 3 ประการนี้เป็นประสิทธิผลของทีมที่ทีมงานที่มีประสิทธิผลจะต้องมีให้ครบ สอดคล้องกับ Bateman (2002: 447) กล่าวว่า ทีมงานที่มีประสิทธิผลมีความสำคัญอยู่ที่ผลลัพธ์ ซึ่งสามารถอธิบายได้จาก ผลผลิตที่ได้มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของลูกค้า ทั้งภายในและภายนอก ความพึงพอใจของสมาชิกทีม และสมาชิกมีความผูกพันในทีม จึงกล่าวได้ว่าทีมที่มีประสิทธิผล ดูได้จากผลลัพธ์ของทีม ซึ่งนักวิชาการได้กล่าวถึงประสิทธิผลของทีมจากผลลัพธ์ของทีมไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

Robbins (2001: 20) กล่าวถึง ประสิทธิผลของทีมสามารถประเมินได้จาก

1. การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย หมายถึง การวัดการปฏิบัติงานที่เป็นผลผลิตของทีม หรือประสิทธิผลของการผลิตหรือการบริการ เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
2. การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง การใช้ทรัพยากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้นด้วยต้นทุนต่ำที่สุด
3. ความพึงพอใจของสมาชิกทีม หมายถึง ความรู้สึกของสมาชิกทีมที่เพิ่มขึ้นจากการทำงานร่วมกันในทีมงานและมิตรภาพที่ดี สามารถตอบสนองต่อความต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม

Campion et al. (1993) ทำการวิจัยและสรุปเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของทีมงาน ประกอบด้วย

1. ผลิตภาพในงาน (Productivity) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของทีมที่สามารถเพิ่มทั้งปริมาณ คุณภาพและประสิทธิภาพด้านต้นทุน

2. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน (Employee satisfaction) ในลักษณะของการได้ปฏิบัติงานที่ตนพอใจ รางวัลและผลตอบแทนที่เหมาะสม งานมีคุณภาพ มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และพัฒนาความรู้และทักษะ

Hellriegel et al. (2002) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของทีมเป็นผลลัพธ์ของความสำเร็จตามเป้าหมายของบุคคลและทีมงาน ด้วยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เป็นการเพิ่มประสิทธิผลด้วยการได้รับการยอมรับ และความมีประสิทธิภาพ ด้วยการตัดสินใจที่เกิดจากทีมที่มีความสร้างสรรค์สูง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ สมาชิกทีมมีความรู้สึกเป็นเจ้าของงานที่ปฏิบัติ มีการพัฒนาทักษะ และความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ประกอบด้วย

1. ความถูกต้อง หมายถึง ภาวะหรือคุณภาพของการปฏิบัติงานที่ไม่มีความผิดพลาด หรือผิดพลาดน้อยมาก ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง ถูกต้องตามมาตรฐาน หรือรูปแบบที่กำหนดซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญอันดับแรกของหอผู้ป่วย คือคุณภาพบริการที่ยอดเยี่ยม ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

2. ความรวดเร็ว หมายถึง การบริการที่รวดเร็ว ทันต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยสมาชิกแต่ละคนในทีมทำหน้าที่ของตนเองได้เสร็จสมบูรณ์ ไปพร้อมกัน การปฏิบัติหน้าที่ของตนในเวลาเดียวกัน และประสานงานกันอย่างใกล้ชิดระหว่างแต่ละหน้าที่ จะลดจำนวนเวลาที่ใช้ในกระบวนการทำงาน

3. ความคิดสร้างสรรค์ เป็นพื้นฐานสำหรับการคิดค้นผลิตภัณฑ์ หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อสนองตอบความต้องการของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ในองค์กรที่มีการทำงานเป็นทีม ทีมงานมีสมาชิกที่มีประสบการณ์และความชำนาญเฉพาะทางที่หลากหลาย มาทำงานร่วมกัน ผลงานความร่วมมือกันสร้างผลงานที่มีคุณภาพประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์กร สมาชิกในทีมแต่ละคนมีศักยภาพที่จะแสดงความคิดสร้างสรรค์ ขึ้นโดยการสร้างบรรยากาศในการทำงาน การสื่อสารกันโดยตรง มีมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจน ภาวะผู้นำ ขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งส่งเสริม สนับสนุนและกระตุ้นให้สมาชิกในทีมได้เสนอ ความคิดที่มีความหลากหลายจะนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน

4. การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันนำเข้า ประกอบด้วย บุคลากร เวลา วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในกระบวนการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ โดยจ่ายให้เหมาะสมกับลักษณะการบริการด้านอุปกรณ์ เป็นความสามารถในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือให้พร้อม มีการบำรุงรักษาและเชื่อถือได้ สามารถสร้างผลผลิตได้โดยไม่สิ้นเปลืองค่าบำรุงรักษาวัสดุ วัสดุต้องเหมาะสมกับการใช้งาน ถูกต้องมาตรฐาน และในการใช้ทรัพยากร

ให้บริการ บุคลากรต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ทรัพยากร ช่วยลดค่าใช้จ่าย วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ โดยมีการธำรงรักษาให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

ในประเทศไทยมีการศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โดยนำเอาแนวคิดประสิทธิผลของทีมมาใช้เป็นแนวคิดในการศึกษา คือ วารี พูลทรัพย์ (2544: 28) ศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จากแนวคิดของ Campion et al. (1993) โดยให้ความหมาย ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ว่าเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันเป็นทีมการพยาบาลที่ประกอบด้วย ด้านผลิิตภาพในงานที่มีทั้งด้านปริมาณการบริการพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาล และประสิทธิภาพการบริการพยาบาลที่เป็นกรปฏิบัติอย่างมีวัตถุประสงค์ เป้าหมายในการบริการ และใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างประหยัด รวมทั้งพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาล มีความพึงพอใจในงาน ขณะที่ วรรณฤดี เชาวศรีกุล (2544: 12) และดวงจันทร์ บัวคลี (2545: 9) ต่างศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาลจากแนวคิด ของ Robbins (2001) ให้ความหมายของประสิทธิผลของทีมการพยาบาลไว้คล้ายกันว่า หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานร่วมกันในทีมการพยาบาล มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีม ช่วยกันทำงานเพื่อผลปฏิบัติงานสูง บรรลุตามเป้าหมาย มีความพึงพอใจที่จะทำงานร่วมกัน และมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ จินตนา วราภาสกุล (2545: 16) ใช้แนวคิดประสิทธิผลทีมงานของ Hellriegel et al. (2002) ศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาล กล่าวว่าประสิทธิผลของทีมการพยาบาลดูได้จาก ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความคิดสร้างสรรค์ และการลดต้นทุน ซึ่งจากการศึกษาทั้งของวารี พูลทรัพย์ (2544) วรรณฤดี เชาวศรีกุล (2544) และจินตนา วราภาสกุล (2545) ต่างศึกษาทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์การพยาบาลในขอบเขตที่ว่าหนึ่งหอผู้ป่วยหรือหนึ่งหน่วยงานเป็นหนึ่งทีมการพยาบาล

การที่ทีมการพยาบาลทำงานได้ผลลัพธ์บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ทีมการพยาบาลที่ต้องมีการดำเนินงานภายใต้แนวคิดการบริหารทั่วทั้งองค์การ (TQM) ซึ่งมีหลักการสำคัญไปสู่การปฏิบัติได้แก่ การมุ่งเน้นที่ลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการ และทุกคนในองค์การมีส่วนร่วม (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2542: 61) จึงจะได้มาซึ่งคุณภาพบริการการพยาบาลที่ประเมินคุณภาพเชิงผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานมิติด้านประสิทธิผลของงาน คือการปฏิบัติการพยาบาลที่บรรลุเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการแก้ไขปัญหาดตรงประเด็น และพึงพอใจในบริการที่ได้รับ และมิติด้านประสิทธิภาพของงาน คือ การปฏิบัติงานซึ่งบรรลุเป้าหมาย โดยใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด และเกิดประโยชน์สูงสุด (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546)

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่ผ่านมาสรุปได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล หมายถึง ลักษณะของกลุ่มคนที่ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานที่ให้บริการพยาบาล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็วภายใต้มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ให้บริการมีความปลอดภัยและพึงพอใจ สมาชิกทีมมีความพึงพอใจพร้อมที่จะทำงานร่วมกันในทีมการพยาบาล

2.2 แนวคิดองค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผล

นักวิชาการได้ศึกษาและ กล่าวถึงองค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลไว้หลายท่าน

อาทิเช่น

McGregor (1960: 232-235) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลว่าประกอบด้วย

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working environment) ต้องไม่เป็นทางการ สมาชิกมีความสะดวกสบายในการทำงาน และไม่เครียด ทุกคนมีส่วนร่วมและสนใจในการทำงาน
2. การอภิปรายแสดงความคิดเห็น (Discussion) ต้องมีเป้าหมายและทุกคนมีส่วนร่วม แต่ท้ายที่สุดงานส่วนรวมจะต้องเป็นงานของกลุ่ม
3. วัตถุประสงค์ (Objectives) ทุกคนมีอิสระในการอภิปรายและกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน เข้าใจและยอมรับวัตถุประสงค์ของทีม
4. การฟัง (Listening) ให้การยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นและกระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น
5. ความสามารถในการจัดการกับความขัดแย้ง (Ability to handle conflict) ยอมรับการมีความเห็นขัดแย้งกันในทีม เปิดโอกาสให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับข้อขัดแย้ง และทีมจะช่วยกันพิจารณาแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผลมากกว่าการใช้อำนาจเผด็จการ
6. การวินิจฉัยสั่งการ (Decision making) มักใช้ความคิดเห็นของส่วนรวม ใช้การออกเสียงอย่างเป็นทางการเพียงเล็กน้อย การยอมรับโดยเสียงส่วนใหญ่เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องปฏิบัติ ผู้ไม่เห็นด้วยสามารถออกความเห็นได้อย่างอิสระ
7. การวิพากษ์วิจารณ์ (Criticism) มีบ่อยครั้งตรงไปตรงมา มีการวิจารณ์อย่างเปิดเผยและสร้างสรรค์ โดยมีเป้าหมายในการแก้ไข้ปัญหา
8. มีภาวะผู้นำ (Leadership) หัวหน้าทีมไม่ใช้อำนาจเผด็จการในทีม และรับฟังความเห็นจากสมาชิก มีการเปลี่ยนแปลงบ้างตามสถานการณ์

9. การมอบหมายงาน (Assignments) การมอบหมายงานในทีมที่มีความชัดเจน เป็นที่ยอมรับของสมาชิกทีม

10. ความรู้สึก (Feeling) สมาชิกทีมสามารถแสดงออกความรู้สึกได้อย่างเป็นอิสระ และสามารถอภิปรายความรู้สึกได้

11. การควบคุมตัวเอง (Self-regulation) มีการทบทวนภารกิจของทีมงานอยู่เสมอว่างานที่ทำได้ผลมากน้อยเพียงใด มีปัญหาในการทำงานอย่างไรเพื่อการแก้ไขปัญหาที่ตรงประเด็น

Woodcock (1989: 97-116) กล่าวถึง ทีมที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. ความสมดุลในบทบาท มีการผสมผสานทักษะ ความรู้ และความสามารถที่แตกต่างของบุคคลกันเข้าด้วยกันได้อย่างเหมาะสม

2. มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ยอมรับในเป้าหมายของทีม มีเป้าหมายของทีมชัดเจน สมาชิกเห็นชอบที่จะดำเนินการตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นอย่างแท้จริง

3. มีการเปิดเผยและเผชิญหน้ากันเพื่อแก้ไขปัญหา การสื่อสารโดยตรงและความสัมพันธ์ในทีมเป็นไปอย่างเปิดเผย สมาชิกสามารถที่จะแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนต่อที่ทำงานได้

4. มีการสนับสนุนและไว้วางใจซึ่งกันและกัน สมาชิกทีมให้การช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความจริงใจต่อกัน สามารถพูดได้อย่างตรงไปตรงมาในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

5. มีความร่วมมือในการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งจะสนับสนุนช่วยเหลือเสริมทักษะความรู้ความสามารถให้แก่กันและกัน และมีการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์

6. มีการปฏิบัติงานที่คล่องตัว มีการประชุมปรึกษาหาความเห็นร่วมกัน มีการตัดสินใจที่ดีตามข้อเท็จจริง ใช้เหตุผลในการตัดสินใจ

7. มีภาวะผู้นำที่เหมาะสม มีผู้นำทีมที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับสถานการณ์ สมาชิกทีมสามารถเป็นผู้นำทีมได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์

8. มีการทบทวนการทำงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ คือติดตามผลการปฏิบัติงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ มีปัญหาต้องร่วมกันแก้ไข

9. มีการพัฒนาบุคลากร มีการพัฒนาความรู้ความสามารถของสมาชิก เปิดโอกาสให้สมาชิกใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่

10. มีความสัมพันธ์ที่ดีในที่ทีมงาน มีความร่วมมือช่วยเหลือกันและกัน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

11. มีการสื่อสารในที่ทีมเป็นไปอย่างถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม สื่อสารกันโดยตรง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน

Koehler (1989: 14-15) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. สมาชิกในทีมมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของทีมและเข้าใจวิธีการทำงานที่จะบรรลุเป้าหมาย
2. สมาชิกทำงานเพื่อจะบรรลุเป้าหมายทีม ไม่ใช่เพื่อเหตุผลส่วนตัว
3. ทุกคนเข้าใจและยอมรับในทักษะความสามารถตลอดจนเบื้องหลังของสมาชิกในทีม

Parker (1990: 33) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ (Clear purpose) มีการอธิบายถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และหน้าที่ที่ชัดเจน มีการวางแผนการปฏิบัติงาน ความสำเร็จของทีมขึ้นอยู่กับ การให้ความสำคัญกับงานที่อยู่ในมือ
2. บรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเอง (Informality) มีความสะดวกสบาย และผ่อนคลาย ไม่มีความตึงเครียด และไม่เปื้อนหน่วย สมาชิกทีมมีความสุขและสนุกกับการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่ผ่อนคลายและเป็นกันเองผู้คนจะรู้สึกเป็นอิสระในการแสดงออกตามธรรมชาติ
3. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น (Participation) การเป็นสมาชิกทีมอยู่บนพื้นฐานของความต้องการกำลังงาน และมีผลต่อการที่สมาชิกต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับงานและกิจกรรมต่าง ๆ ในระยะสั้นคือทุกคนมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมต้องเข้าประเด็นกับเป้าหมายและกิจกรรมของทีม
4. รับฟังความคิดเห็นของกันและกัน (Listening) สมาชิกตั้งใจฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างตั้งใจ มีการตั้งคำถาม มีการสรุปความ และมีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นที่แตกต่างกัน การที่สมาชิกในกลุ่มยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ทักษะการฟังเป็นพื้นฐานของสิ่งอื่น ๆ ในการพิจารณาถึงประสิทธิผล
5. แสดงความไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ (Civilized disagreement) เมื่อมีการไม่เห็นด้วย ทีมสามารถแก้ปัญหาโดยไม่แสดงออกถึงความขัดแย้ง ยอมรับด้วยท่าทีที่สงบถ้าความเห็นไม่ได้รับการยอมรับจากทีมงาน สามารถยุติปัญหาความขัดแย้งได้ ทีมที่มีประสิทธิผลจะสร้างบรรยากาศการทำงานที่สมาชิกมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น สมาชิกต้องมีทักษะในการ

สื่อสารและรับฟังความคิดเห็นต่าง ๆ ต้องยอมรับความแตกต่าง และมองว่าความแตกต่างด้านความคิดเห็นนั้นสามารถสร้างจุดแข็งให้ทีมงาน ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการประสานความคิดร่วมกันในที่สุด

6. ตัดสินใจจากความเห็นของทีม (Consensus) ในการตัดสินใจที่สำคัญ สมาชิกใช้ข้อมูลเหตุผลในการตัดสินใจ แสดงออกถึงความเป็นเอกภาพของทีมงาน หลีกเลี่ยงการขมวดิที่ประชุม หรือใช้ความประนีประนอม เนื่องจากการออกคะแนนเสียงจะทำให้เกิดการแบ่งฝ่ายแพ้และชนะ การตัดสินใจจากความเห็นทีมไม่จำเป็นต้องเกิดจากการที่สมาชิกทุกคนยอมรับ เรื่อนั้นอย่างเอกฉันท์ สมาชิกบางคนอาจไม่เห็นด้วยกับข้อสรุปสุดท้ายแต่ก็ยอมรับและปฏิบัติตาม

7. มีการสื่อสารอย่างเปิดเผย (Open communication) ความไว้วางใจกันนำไปสู่การสื่อสารที่เปิดเผย เมื่อมีการสร้างทีมสมาชิกทีมจะเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้มีความไว้วางใจกันสูงทำให้สมาชิกเปิดเผยตัวตนมากขึ้น มีอิสระในการแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับงาน

8. มีบทบาทที่ชัดเจน และการมอบหมายงาน (Clear role and work assignment) มีการอธิบายบทบาทของสมาชิกทีมทุกคนที่ชัดเจน มีการมอบหมายงานที่ชัดเจนตามการพรรณนาลักษณะงาน ในเรื่องของบทบาทจะรวมถึงสมาชิกทีมรับบทบาทของตนในงาน รู้ว่าองค์กรและผู้ร่วมงานคาดหวังในบทบาทของตนอย่างไร งานของทีมจะไม่บรรลุผลสมบูรณ์ถ้าสมาชิกไม่ทราบว่าบุคคลอื่นคาดหวังกับเขาอย่างไร ความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาทสร้างความกดดันกับทีม ทำให้ประสิทธิผลของทีมลดลง

9. ภาวะผู้นำร่วม (Shared leadership) ภาวะผู้นำสามารถเปลี่ยนได้ตลอดเวลาตามสถานการณ์แวดล้อม ตรงกับความต้องการของทีม มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และช่วยให้เกิดการยอมรับในสิ่งดี ขณะที่ทีมมีผู้นำที่เป็นทางการ การทำหน้าที่ผู้นำในแต่ละเวรจากเวลาหนึ่งไปสู่เวลาหนึ่ง ความต้องการของกลุ่มขึ้นอยู่กับสถานการณ์ สมาชิกทีมต้องมีทักษะการเป็นผู้นำร่วมและมีส่วนร่วมสร้างความรับผิดชอบต่อการทำงาน และตอบสนองต่อกระบวนการ

10. มีความสัมพันธ์กับภายนอก (External relations) ทีมงานต้องตระหนักถึงความสำคัญของลูกค้า ผู้รับบริการ บุคคลภายนอกทีมซึ่งมีบทบาทสำคัญในการในการจัดหาแหล่งทรัพยากรและการใช้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์กับทีม ทีมต้องสร้างความเชื่อถือด้วยการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอก มีการให้ข้อมูลแก่บุคคลภายนอก มีการหาข้อมูลและสร้างสรรค์ผลงานโดยให้ความสำคัญกับผู้ทำงานที่อยู่ต่างแผนกกัน

11. มีรูปแบบการทำงานที่หลากหลาย (Style diversity) สมาชิกทีมมีรูปแบบการทำงานและความสามารถที่แตกต่างกัน ได้แก่ รูปแบบการทำงานสมาชิกเน้นความสำคัญของงานเน้นเป้าหมายเป็นหลัก และเน้นกระบวนการ

12. มีการประเมินตนเอง (Self-assessment) ทีมต้องมีการตรวจสอบตนเองเป็นระยะ ๆ ว่าผลการปฏิบัติของทีมอยู่ในระดับใดและมีสิ่งใดบ้างที่เป็นอุปสรรคต่อประสิทธิผลของทีม

Weiss (1990: 10-11) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมแสดงวัตถุประสงค์ และเข้าใจวัตถุประสงค์ของทีมงาน
2. ต้องมีผลลัพธ์ของทีมที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้
3. มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี
4. มีการทำงานร่วมกันระหว่างสมาชิกในทีม
5. มีโครงสร้างของทีมงานที่ดี สมาชิกในทีมมีทักษะและมีความสามารถในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
6. การสื่อสารระหว่างทีมที่ดี มีการรับฟังความเห็นซึ่งกันและกัน และไม่มีการใส่อารมณ์
7. สมาชิกมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
8. ทีมได้รับการสนับสนุนทั้งภายในทีมงาน และภายนอกทีมงาน
9. สมาชิกในทีมมีการแสดงความคิดเห็น

Kazemek (1991: 15) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. วัตถุประสงค์และเป้าหมาย (Goals and objectives) สมาชิกทีมเข้าใจและยอมรับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีม รู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ต้องพยายามให้บรรลุผลสำเร็จ
2. ความขัดแย้งและความไว้วางใจ (Trust and conflict) สมาชิกทีมควรหลีกเลี่ยงการขัดแย้ง จัดการอย่างเปิดเผยและปฏิบัติงานตามโครงสร้างที่กำหนด
3. ภาวะผู้นำ (Leadership) สมาชิกทีมมีโอกาสแสดงภาวะผู้นำ ทำให้มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อการเป็นผู้นำทีม
4. การใช้แหล่งทรัพยากร (Use of resources) แหล่งทรัพยากรของสมาชิกทีมเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงและเป็นประโยชน์อย่างมาก การที่สมาชิกทีมแสดงความสามารถที่มีอยู่
5. การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal communication) สมาชิกทีมมีการสนทนา ติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย และรู้ว่าข้อมูลอะไรที่ต้องถ่ายทอดหรือต้องป้องกันและเก็บเป็นความลับ

6. กระบวนการและการควบคุม (Control and procedures) ทีมที่มีประสิทธิผลมีกระบวนการที่ชี้แนะการทำหน้าที่ของทีมและการช่วยเหลือและการควบคุมกระบวนการของสมาชิกทีมด้วยตนเอง

7. การตัดสินใจและการแก้ปัญหา (Problem solving and decision making)

8. การเข้าถึงปัญหา การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เป็นสิ่งที่ต้องมีในทีมที่มีประสิทธิผล

9. ความคิดสร้างสรรค์และการทดสอบ (Experimentation and creativity)

10. ทีมที่มีการทำหน้าที่ที่ดีมีการทดสอบด้วยวิธีที่แตกต่างอยู่เสมอและส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

11. การประเมินตนเอง (Self-evaluation) การติดตามประเมินการทำหน้าที่และกระบวนการทำงานของทีม สมาชิกทีมทุ่มเทที่พัฒนาทีมและเทคนิคการปฏิบัติงานให้เป็นทีมที่แข็งแกร่ง

12. อำนาจ บทบาทและความรับผิดชอบ (Role, Responsibility and authority) สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลต้องทำความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และอำนาจของตนอย่างชัดเจน

Stewart (1999: 151) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลว่าประกอบด้วย

1. มีผู้นำที่เหมาะสม

2. สมาชิกในทีมมีความกระตือรือร้นและมีความยึดมั่นผูกพันในทีมงาน

3. มีการแก้ปัญหามีประสิทธิภาพ และมีเทคนิคในการตัดสินใจ

4. มีบรรยากาศการทำงานในทีมเชิงสร้างสรรค์

5. ทีมงานสามารถปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้ได้

6. สมาชิกทีมยอมรับที่จะทำงานที่ยากลำบากเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ

7. ทีมงานมีการผสมผสาน ทักษะการทำงานของสมาชิกทีมอย่างเหมาะสม

8. สมาชิกมีทักษะการทำงานร่วมกันที่ดี

9. ทีมมีการให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นทั้งหมด ข้อมูลจากทีมอื่น ๆ ให้ทีมรับทราบ

อย่างเหมาะสม

10. บรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนให้กำลังใจ และมีการยืดหยุ่นในการทำงาน

11. สมาชิกมีบทบาทที่ชัดเจนและรับรู้บทบาทของตนในทีมงาน

12. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในงาน

13. สมาชิกทีมมีความเป้าหมายตรงกัน

14. สมาชิกที่เพิ่มความเข้าใจวัตถุประสงค์ชัดเจน
15. มีการพัฒนาทีมงาน
16. สมาชิกที่มีความสุขและสนุกกับการทำงาน

Biech (2001: 13-25) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผล ดังนี้

1. เป้าหมายชัดเจน (Clear goals) มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทุกคนต้องเข้าใจวิสัยทัศน์และจุดมุ่งหมายของทีม เพื่อผลักดันการปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกันและบรรลุเป้าหมาย
2. การกำหนดบทบาท (Defined role) ถ้าการกำหนดบทบาทของทีมชัดเจน สมาชิกทีมทุกคนรู้หน้าที่ของตน แต่จะมีบทบาทที่นอกเหนือที่เป็นศักยภาพและปลุกฝังอยู่ในความเชี่ยวชาญของแต่ละบุคคลทั้งที่เกี่ยวข้องหน้าที่และทักษะที่ติดตัวมาของแต่ละคนนำเข้ามาสู่ทีม เช่น การจัดการ การสร้างสรรค์ และทักษะการสร้างทีม
3. การสื่อสารที่ชัดเจนและเปิดเผย (Open and clear communication) การสื่อสารที่ดีเลิศเป็นกุญแจสำคัญที่รักษารูปแบบของทีม ศูนย์รวมของทีมและการขับเคลื่อนของทีม สมาชิกทีมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและแนวคิดได้ตลอดเวลา สมาชิกทีมต้องแน่ใจว่าตนเองได้สื่อสารอย่างชัดเจนและครบถ้วนสมบูรณ์ การสื่อสารแบบสองทางทำให้สมาชิกทีมทุกคนเข้าใจข่าวสารตรงกัน สมาชิกทีมต้องทักษะการฟังที่ดีทำให้แน่ใจว่าเนื้อหาที่จะพูดน่าสนใจ
4. การตัดสินใจที่มีประสิทธิผล (Effective decision making) การตัดสินใจที่มีประสิทธิผลเมื่อทีมคำนึงถึงและใช้หลาย ๆ วิธีที่บรรลุการตัดสินใจ การประชุมลงมติเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่ใช้ในการตัดสินใจ และไม่มีโอกาสได้ใช้บ่อย แต่ทีมควรใช้กฎเกณฑ์หลัก การตัดสินใจที่เชี่ยวชาญ กฎเกณฑ์ตามอำนาจกับการอภิปราย และวิธีอื่น ๆ สมาชิกทีมควรอภิปรายถึงวิธีที่เขาต้องการใช้ และเครื่องมือที่ช่วยเหลือเขาเช่น เทคนิคการวิเคราะห์ภาคสนาม เทคนิคตารางเปรียบเทียบ และเทคนิคการลงคะแนน
5. การมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม (Balanced participation) การมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมทำให้แน่ใจว่าสมาชิกทุกคนในทีมพร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของทีม ซึ่งทีมทำให้มีประสบการณ์ในความยึดมั่นผูกพัน และการทำงานร่วมกัน ผู้นำที่อยู่ในทีมที่มีประสิทธิผลมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงและผู้แนะนำ ผู้นำต้องได้รับความร่วมมือมีส่วนร่วมจากสมาชิกทีม
6. การมีคุณค่าที่หลากหลายของสมาชิกทีม (Valued diversity) การที่สมาชิกทีมมีความสามารถ มีลักษณะพิเศษเฉพาะตัวที่นำมาด้วย ได้แก่ ความคิด วิธีการ ประสบการณ์ และข้อวินิจฉัยเพื่อสร้างสรรค์งาน

7. การบริหารความขัดแย้ง (Managed conflict) ความขัดแย้งเป็นสิ่งจำเป็นที่ทีมงานต้องมี ทีมที่มีประสิทธิผลจะมองความขัดแย้งในด้านดี นำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกทีม ความขัดแย้งจะช่วยให้ทีมได้รับความคิดเห็นใหม่ ๆ ที่ดี ความขัดแย้งเป็นแรงผลักดันให้ทีมงานผลิตผลงานใหม่ ๆ ทำให้มองเห็นภาพกว้าง ๆ การจัดการกับความขัดแย้งต้องใช้ความร่วมมือจากทุกคนในทีม

8. บรรยากาศการทำงานที่ดี (Positive atmosphere) ต้องอยู่ในที่ทำงานที่ทุกคนไว้วางใจ เปิดเผยซึ่งกันและกัน ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นทางการเป็นกันเอง

9. สัมพันธภาพที่ให้ความร่วมมือ (Cooperative relationship) สมาชิกมีความร่วมมือในการทำงาน มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ให้ความช่วยเหลือกันเมื่อเพื่อนต้องการ พร้อมทั้งจะช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา ความร่วมมืออาจไม่ใช่เฉพาะงานที่ทำ

Robbins (2001: 263) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. การออกแบบการทำงาน (Work design) ทีมงานที่มีประสิทธิผลต้องปฏิบัติงานและมีความรับผิดชอบร่วมกันในการทำให้งาน บรรลุเป้าหมาย การออกแบบการทำงานจึงมีความสำคัญโดยต้องคำนึงถึงตัวแปรต่าง ๆ เช่น การมีเสรีภาพ และความอิสระในการทำงาน (Freedom and autonomy) มีโอกาสได้ใช้ทักษะและความรู้ ความสามารถต่าง ๆ งานมีลักษณะที่สามารถทำสำเร็จได้เป็นภาพรวม มีความชัดเจนของเนื้องานและผลผลิตงาน มีความชัดเจนของโครงการที่ทำส่งผลต่อคนส่วนใหญ่ เป็นต้น

2. ส่วนประกอบของทีม (Composition) เป็นด้านที่เกี่ยวกับวิธีจัดทีมงานว่าควรเป็นเช่นไร ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรสำคัญ เช่น ความสามารถและบุคลิกภาพของสมาชิกที่ทีมงานกำหนดบทบาทของสมาชิกให้หลากหลาย ขนาดของทีมงาน ความยืดหยุ่นของสมาชิก และความเต็มใจร่วมทีมของสมาชิก ดังรายละเอียดดังนี้

2.1 สมาชิกที่มีความสามารถ (Abilities member) ในการทำงานในทีมที่มีประสิทธิผลนั้น ทีมงานจำเป็นต้องมีทักษะ 3 ประเภท ได้แก่ ความชำนาญด้านเทคนิค (Technical expertise) มีทักษะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Problem-solving and decision-making skills) โดยมีความสามารถเข้าใจปัญหา มองเห็นทางเลือกต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา รู้จักประเมินเพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุด และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) คือ การเป็นผู้ฟังที่ดี ยอมรับข้อมูลป้อนกลับ สามารถหาข้อยุติของความขัดแย้ง

2.2 ขนาดของทีมงาน (Size of teams) ต้องพอเหมาะไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป ประมาณ 5-12 คน สามารถติดต่อสื่อสารกันได้ดี

2.3 สมาชิกมีความยืดหยุ่น (Member flexibility) ทีมงานต้องประกอบด้วยสมาชิกที่มีความยืดหยุ่นในการช่วยเหลือหรือปฏิบัติงานแทนเพื่อนสมาชิกอื่นได้ถ้าจำเป็น พร้อมทั้งจะเรียนรู้งานทุกด้านเมื่อได้รับการส่งเข้ารับการฝึกอบรม เพื่อกลับมาทำงานทดแทนคนอื่นได้หลายหน้าที่ จึงช่วยให้ทีมมีประสิทธิภาพ

2.4 สมาชิกเต็มใจเข้าร่วมทีม (Member preferences) การที่ทีมงานมีคนที่ชอบงานคนเดียวตามลำพัง แต่ถูกบังคับต้องเข้าร่วมทีมย่อมแน่นอนว่า จะเกิดปัญหาต่อขวัญกำลังใจของทีม ดังนั้นการคัดเลือกสมาชิกทีมงานจึงเน้นที่ความเต็มใจเข้าร่วมทีม

3. ด้านทรัพยากรและการจัดบริบท (Contextual influences) มีองค์ประกอบสำคัญของปัจจัยด้านทรัพยากรและการจัดบริบทอยู่ 3 ประการที่ส่งผลให้การปฏิบัติงานของทีมเกิดประสิทธิภาพได้แก่ ทรัพยากรเพียงพอ ภาวะผู้นำที่ดี และมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและการตอบแทนที่ดี

3.1 มีทรัพยากรที่เพียงพอ (Adequate resources) เนื่องจากทีมงานเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ดังนั้นการที่ทีมงานจะอยู่ได้จำเป็นต้องพึ่งพาทรัพยากรจากระบบใหญ่ขององค์การ การขาดแคลนทรัพยากรอย่างเพียงพอจะลดขีดความสามารถของทีมงานให้น้อยลง การสนับสนุนทรัพยากรจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อทีมงานที่ประสบความสำเร็จของทีมงาน ซึ่งได้แก่ ทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลสารสนเทศที่เป็นปัจจุบัน เทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรที่เพียงพอได้รับขวัญกำลังใจและการสนับสนุนจากฝ่ายบริหารและองค์การโดยรวมเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

3.2 การมีภาวะผู้นำและโครงสร้างที่ดี (Leadership and structure) การทำงานเป็นทีมจำเป็นต้องมีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับเรื่องใครมีหน้าที่ต้องทำอะไร การมีระบบการมอบหมายภาระงาน (Workload) ของแต่ละคนที่เท่าเทียมกัน ต้องวินิจฉัยว่ามีทักษะด้านใดบ้างที่ต้องปรับปรุงพัฒนา จะแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นอย่างไร จะมีระบบการตัดสินใจและหาข้อยุติของทีมงานได้อย่างไร เป็นต้น การสร้างข้อตกลงในการทำงานและการจัดบุคคลให้เหมาะสมกับงานจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำและโครงสร้างที่ดี

3.3 มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและการตอบแทนที่ดี (Performance evaluation and reward systems) กล่าวคือ ระบบดังกล่าวต้องมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้โดยต้องสามารถสะท้อนการทำงานที่แท้จริงได้ อย่างไรก็ตามการใช้วิธีประเมินและให้ผลตอบแทนเป็นรายบุคคลอาจไม่เหมาะสมกับการทำงานเป็นทีม จึงควรใช้วิธีประเมินผลและการให้ผลตอบแทนในลักษณะที่ทีมงานมากกว่า เช่น ประเมินผลงานของทั้งทีม และให้ผลตอบแทนตลอดจนสิ่งจูงใจต่าง ๆ จากผลงานภาพรวมของทีม เป็นต้น วิธีการดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และทำให้สมาชิกมีความผูกพันต่อกันเพิ่มขึ้น

4. การจัดกระบวนการทำงาน (Process) การจัดกระบวนการทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีม ได้แก่ สมาชิกมีความผูกพันต่อวัตถุประสงค์ร่วมกัน การกำหนดเป้าหมายเฉพาะทีม ความเชื่อมั่นในความสามารถของทีม การบริหารความขัดแย้ง และจัดการกับการลดการอ้อมแรง หรือการเอาเปรียบในการทำงานของสมาชิกบางคน เป็นต้น

4.1 สมาชิกมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน (A common purpose) ทีมงานที่มีประสิทธิผลจะต้องมีวัตถุประสงค์ที่มีความหมายตรงกันเพื่อช่วยในการกำหนดทิศทางช่วยสร้างพลังและความผูกพันของหมู่สมาชิก วัตถุประสงค์ในที่นี้ก็คือ วิสัยทัศน์ (Vision) ซึ่งมีขอบเขตกว้างกว่าเป้าหมายเฉพาะ (Specific goals) สมาชิกของทีมงานที่มีประสิทธิผลจะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการอธิบาย ถกปัญหาเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ที่ยอมรับร่วมกันว่าเป็นของทีมงาน

4.2 การมีเป้าหมายเฉพาะของทีมงาน (Specific goals) ทีมงานที่มีประสิทธิผลจะต้องสามารถแปลวัตถุประสงค์ร่วมไปเป็นเป้าหมายเฉพาะที่เป็นเชิงปฏิบัติ และตรวจวัดได้จริง การมีเป้าหมายเฉพาะจะช่วยให้ผลงานสูงขึ้นและเพิ่มความมีพลังการทำงานให้แก่ทีมเป้าหมายเฉพาะ

4.3 การเชื่อมั่นในความสามารถของทีมเอง (Team efficacy) ซึ่งหมายความว่าความเชื่อมั่นตนเองของทีมว่ามีความสามารถเพียงพอที่จะปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จ เป็นคุณสมบัติสำคัญของทีมงานที่มีประสิทธิผล ทั้งนี้ความสำเร็จครั้งแรกจะนำไปสู่ความสำเร็จครั้งต่อไป ทีมงานที่เคยประสบความสำเร็จจะเกิดความเชื่อมั่นว่าต้องประสบความสำเร็จอีกในอนาคต ผู้บริหารสามารถเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองให้แก่ทีมงานได้ 2 วิธี โดยวิธีแรกพยายามมอบหมายภารกิจเพื่อให้ทีมประสบความสำเร็จในงานเล็ก ๆ ก่อน เพื่อสร้างกำลังใจ ต่อมาจึงค่อยมอบงานที่ยากมากขึ้นตามลำดับ วิธีที่สองที่ผู้บริหารควรทำคือให้การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะด้านเทคนิคและทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้แก่สมาชิกเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานได้สูงขึ้น ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในความสามารถต่อการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

Kelly-Heidenthal (2003: 208) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการวางแผนการจัดเตรียม และความคิดไปข้างหน้า ทีมที่มีประสิทธิผลจะต้องมี

1. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน อะไรคือเป้าหมายทีม วิสัยทัศน์ทีมคืออะไร ผู้นำจะนำทีมให้มีประสิทธิผลได้อย่างไร
2. ส่วนประกอบของทีม สมาชิกทีมต้องทราบว่าจะอะไรเป็นจุดแข็งอะไรเป็นจุดอ่อนในทีม สมาชิกทีมรู้จักตนเอง รู้จักทีมงาน ทราบถึงสิ่งที่ผูกพันสมาชิกไว้ ทราบถึงความต้องการของสมาชิก และทราบบทบาทของสมาชิกในทีมงาน

3. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทีมงานต้องมีการพัฒนาการสื่อสาร มีการจัดรูปแบบการสื่อสารทั้งด้านการเขียน การพูด มีการติดต่อสื่อสารระบบเปิด ให้ข้อมูลที่แท้จริงเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ

4. การมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในทีม ทุก ๆ คนมีความรับผิดชอบในงาน สมาชิกมีการฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีม สมาชิกในทีมมีความไว้วางใจกัน สมาชิกในทีมมีการตอบสนองการตัดสินใจในทีมอย่างไร มีการให้เหตุผลก่อนการตัดสินใจหรือไม่ เป็นความสำคัญอันดับแรกๆ ที่หัวหน้าทีมจะต้องเห็นความสำคัญของเหตุผลในการแก้ปัญหา บรรยากาศในการประชุมต้องผ่อนคลาย มีการสนับสนุนเป็นพิเศษจนระดมสมองหาแนวคิดใหม่ๆ การพูดคุยอภิปราย การโต้เถียงปัญหา และในการแก้ไขปัญหา

5. การวางแผนที่ชัดเจนว่าจะดำเนินการอย่างไร ต้องมีการวางแผนการปฏิบัติงานที่ทุกคนเห็นด้วยเป็นอันดับแรก มีการกำหนดระยะเวลา และมีการให้ข้อมูลย้อนกลับโดยสมาชิก และมีการพูดคุยถึงการที่จะทำงานให้ไปถึงเป้าหมาย

6. มีประเมินผลอยู่ตลอดเวลา มีคำแนะนำในการประเมินปัญหา ซึ่งได้มาจากประวัติการทำงานของทีม ผลลัพธ์ของทีมมีความสอดคล้องและสัมพันธ์อย่างเฉพาะเจาะจงกับขององค์การ

Manager supplement (2004) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน (Clearly defined goals) โดยระบุและจัดอันดับของเป้าหมายเพื่อลดเวลาในการตัดสินใจ เมื่อมีปัญหาและความขัดแย้ง ทีมที่จะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องมีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด เช่น มีคำขวัญสำหรับแผนก หรือใช้คำสร้างแรงจูงใจด้วยวลี ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ให้สมาชิกในทีมต้องการบรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้

2. ความมั่นคงของทีม (Integrity) การที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีม สมาชิกในทีมต้องแสดงความคิดเห็นและยอมรับการประเมินจากหัวหน้าทีม การที่จะรักษาระดับความมั่นคงของทีมต้องมีการจัดเวทีให้สมาชิกในทีมมีการแสดงความคิดเห็น ประเมินและยอมรับผลการประเมินของเพื่อนร่วมทีมตามความเป็นจริงนำมาซึ่งความไว้วางใจภายในทีม

3. ความร่วมมือภายในทีม (Cooperative not competition) สมาชิกทุกคนต้องดึงความสามารถของตนที่มีออกมาใช้ภายในทีมซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุก ๆ คน การร่วมมือกันทำงานจะทำให้เกิดผลสำเร็จของงานสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

4. มีการประชุมที่มีประสิทธิภาพ (Use meeting effectively) การประชุมโดยทั่วไปจะทำให้สมาชิกทีมทันต่อเหตุการณ์ เมื่อต้องการระดมสมอง แก้ไขปัญหา และงานที่ต้องการความรวดเร็วและมีความสำคัญต้องมีการจัดประชุมในวาระพิเศษ การประชุมมีรูปแบบและการจัดการที่ดีจะทำให้การถ่ายทอดข้อมูลเป็นไปอย่างสมบูรณ์และครบถ้วน

5. รู้วิธีและเวลาในการตัดสินใจ (Knowing when and how to make decisions) ต้องมีการฝึกอบรมให้สมาชิกทีมแต่ละคนมีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการรวบรวมข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วเป็นสิ่งแรกที่สมาชิกต้องนำไปสร้างกระบวนการและเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ เช่นงานที่เพิ่มขึ้นมานอกเหนือจากตารางงานปกติ หรือปัญหาที่มีความซับซ้อน

6. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดี (Strong interpersonal relationships)

7. คงไว้ซึ่งความสามัคคีในทีม ไม่สร้างปัญหา หลีกเลี่ยงข้อขัดแย้งนั้นคือการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดีโดยผ่านกิจกรรมกลุ่ม

8. มีความยึดมั่นผูกพันในทีม (The team as a cohesive entirety) ทีมที่มีประสิทธิผลทำให้เห็นความเป็นเอกภาพของสมาชิกทีม โดยมีการหมุนเวียนผู้ปฏิบัติงานใหม่ ที่เลี้ยง และผู้ร่วมทีม เมื่อสมาชิกทีมมีความผูกพันซึ่งกันและกันภายในทีมจะทำให้มีการคงอยู่ของทีมสูง

9. สมาชิกทีมเข้าใจการทำงานเป็นทีม (Views the team as part of a whole)

10. สมาชิกทีมต้องทำความเข้าใจว่าการทำงานเป็นทีมเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในอนาคต และช่วยให้เห็นภาพรวมขององค์กรชัดเจน

11. ผลตอบแทนจากการบรรลุเป้าหมายของทีม (Goal – oriented reward)

12. การบรรลุผลสำเร็จของทีมที่ได้รับการยกย่อง ชมเชย สรรเสริญ ในรูปแบบต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับเงิน มีการแสดงความยินดี ชื่นชมร่วมกันภายในทีม มีการถ่ายรูป จัดงานเลี้ยงฉลองความสำเร็จ จะทำให้สมาชิกทีมจดจำงานที่ได้กระทำร่วมกัน

ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 182) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. จุดมุ่งหมายของทีมต้องชัดเจน เหมาะสม กระฉับและแม่นยำ เกี่ยวข้องกับความต้องการของกลุ่ม
2. การสื่อสารภายในทีมต้องกระฉับและแม่นยำเป็นสองทางและทั่วถึงกัน
3. การมีส่วนร่วมของสมาชิกต้องเป็นไปอย่างกว้างขวาง
4. การเป็นผู้นำของหัวหน้าทีม

5. การมีอิทธิพลต่อกลุ่มภายในทีม มีการกระจายตัวละครเท่ากันและเป็นไปตามความชำนาญและความสามารถ
6. การตัดสินใจต้องยืดหยุ่นตามสถานการณ์และเป็นการตัดสินใจโดยสมาชิกกลุ่มใหญ่
7. การขัดแย้ง อาจมีบ้างเพื่อจะได้มองปัญหาหลาย ๆ ด้านแต่ต้องไม่มีมากเกินไปจนแตกความสามัคคี
8. มีความเป็นหนึ่งเดียว ในด้านเป้าหมาย ความเชื่อและการยอมรับ
9. มีความสามารถในการแก้ปัญหาให้สำเร็จ โดยแก้ปัญหาอย่างถาวรและประหยัด
10. มีความจริงใจและซื่อสัตย์ต่อกัน

วิภาพร มานพสุข (2543: 314-315) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผลประกอบด้วย

1. เป้าหมายเป็นบันไดขั้นแรกในการนำทีมไปสู่ความสำเร็จ ดังนั้นคนในทีมงานแต่ละคนต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของทีมงาน รวมทั้งทุ่มเทความพยายามเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ
2. สมาชิกมีความเข้าใจในบทบาทของตน สมาชิกทุกคนต้องเข้าใจ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตน รวมทั้งเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้อื่น
3. สมาชิกเคารพในหน้าที่ของแต่ละคน จึงจะทำให้งานไม่เกิดความซ้ำซ้อน
4. สมาชิกทุกคนต่างสนับสนุนและช่วยเหลือกัน
5. มีการสื่อสาร 2 ทางสมาชิกได้รับข่าวสารทั่วถึง
6. สมาชิกมีความจริงใจและซื่อสัตย์ต่อกันและกัน
7. ผู้นำมีพฤติกรรมการนำที่เหมาะสมกับความรับผิดชอบ เพราะผู้นำรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเป็นอย่างดี
8. บรรยากาศในการทำงานไม่ตึงเครียด
9. สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา
10. คำนึงถึงผลประโยชน์ของทีมมาก่อนผลประโยชน์ของตัวเอง
11. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ออกล้นต่อความขัดแย้ง เมื่อเกิดความขัดแย้งพูดคุยกันอย่างเปิดเผยและสมาชิกทุกคนให้การสนับสนุนกัน

สมคิด บางโม (2545: 248) กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมงานที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. จำนวนสมาชิกในทีมงานไม่มากนัก เหมาะสมกับงานและเป้าหมายของงาน ส่วนใหญ่ไม่น่าจะเกิน 10-12 คน
2. เป้าหมายของทีมงานชัดเจน สมาชิกทุกคนทราบเป้าหมายของงาน เป้าหมายของงานควรเป็นเรื่องเฉพาะเจาะจงชัดเจน
3. สมาชิกทุกคนห่วงใยต่อความสำเร็จของทีมงาน สมาชิกตั้งใจในการทำงาน และให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ มีความห่วงใยต่อผลงานของเพื่อนร่วมสมาชิก
4. สมาชิกทุกคนมีสิทธิแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ โดยยึดงานถือเอางาน และเป้าหมายของงานเป็นหลัก ทุกคนล้วนกล้าแสดงออก เสนอความคิดเห็นอย่างเสรี เมื่อทีมงานลงมติอย่างไรแล้วยอมรับมันนั้นด้วยความเต็มใจ
5. ผู้นำทีมเป็นหัวหน้าทีมที่ดี เป็นผู้นำที่มุ่งงาน เสียสละเพื่อทีมงาน ยอมรับความเห็นของสมาชิก และมีภาวะผู้นำเป็นตัวอย่างแก่สมาชิกด้วย
6. ผลประโยชน์ของสมาชิกชัดเจน บอกได้ว่าเมื่อสมาชิกทำงานตามที่ได้รับมอบหมายว่าเขาสำเร็จแล้วเขาจะได้อะไร
7. สมาชิกในทีมมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ยอมรับความสามารถของเพื่อนสมาชิก เปิดโอกาสให้สมาชิกทำงานอย่างเต็มที่
8. การพัฒนาทีมงาน พัฒนาความรู้ความสามารถของทีมงานอย่างสม่ำเสมอ

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลของ McGregor (1960), Woodcock (1989), Koehler (1989), Parker (1990), Wiess (1990), Kazemek (1991), Stewart (1999), Biech (2001), Robbins (2001), Kelly-Heidenthal (2003), Manager supplement (2003), ฟาริดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มานพสุข (2543), และสมคิด บางโม (2545) มาวิเคราะห์เห็นว่าทีมที่มีประสิทธิผล ประกอบด้วยตัวแปรย่อยหรือข้อกระทงหลากหลาย มีความสอดคล้องและแตกต่างกัน แสดงให้เห็นได้ดัง ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปรของทีมที่มีประสิทธิผล	Mc Gregor (1960)	Woodcock (1989)	Koehler (1989)	Stewart (1999)	Weiss (1990)	Parker (1990)	Kazemek (1991)	Blech (2001)	Robbins (2001)	Kelly-Heidenthal (2003)	Manager supplement (2004)	ฟริดา อิบราฮิม (2537)	วิภาพร มานพสุข (2543)	สมคิด บงโม (2545)
22. สมาชิกมีความสามารถในการทำงานต่างกัน		x						x						
23. ทีมปฏิบัติงานโดยผสมผสานทักษะความรู้ความสามารถที่ต่างกัน		x												
24. ยอมรับความสามารถที่แตกต่างกันของสมาชิกทีม			x											
25. มีทักษะการทำงานร่วมกัน				x				x			x			
26. ร่วมกันวางแผนการทำงาน										x				
27. ออกความเห็นเกี่ยวกับการทำงาน	x									x				
28. มีการระดมสมองแก้ไขปัญหา											x			
29. มีการกำหนดระยะเวลาทำงาน						x				x				
30. มีส่วนร่วมในการทำงานตามแผน				x										
31. มีความตั้งใจในการทำงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ						x								
32. สร้างหลักเกณฑ์การปฏิบัติที่จะไปถึงเป้าหมาย						x								
33. มีการติดตาม การประเมินผล						x				x				
34. มีการวางแผนการประเมินผลร่วมกัน						x								
35. ยอมรับการประเมินจากหัวหน้าทีม											x			
36. มีการประเมินตนเอง						x								
37. ทบทวนภารกิจของทีมงานอยู่เสมอ	x	x					x							
38. มีการประเมินผลการทำงานของทีม		x				x	x		x	x				
39. หาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา		x				x								
40. ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ		x						x			x	x		
41. แก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล/อย่างมีประสิทธิภาพ/เชิงสร้างสรรค์	x	x								x				
42. แก้ปัญหาโดยการพูดคุยอย่างเปิดเผย		x						x		x				
43. ยอมรับการขัดแย้งในทีมงาน								x	x			x		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

	Mc Gregor (1960)	Woodcock (1989)	Koehler (1989)	Stewart (1999)	Weiss (1990)	Parker (1990)	Kazemek (1991)	Blech (2001)	Robbins (2001)	Kelly-Heidenthal (2003)	Manager supplement (2004)	ฟริดา อิบราฮิม (2537)	วิภาพร มานพสุข (2543)	สมคิด บงกช (2545)
44. การตัดสินใจในความเห็นร่วมกัน/มีเทคนิคการตัดสินใจ	x					x					x	x		
45. ใช้เหตุผลในการตัดสินใจ	x									x				
46. มีระบบการวิเคราะห์ความเห็นที่ต่างกัน/มีเครื่องมือช่วยในการตัดสินใจ						x					x			
47. ตอบสนองต่อการตัดสินใจทีม						x								x
48. สมาชิกเตรียมข้อมูลสำหรับการประชุม						x					x			
49. ควบคุมการใช้เวลาประชุม						x								
50. อธิบายแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่						x		x						x
51. ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น						x								
52. กระตุ้นให้ผู้อื่นแสดงความคิดเห็น						x								
53. บันทึกสรุปมติที่ประชุม (รวบรวมสรุปข้อคิดเห็น)						x								
54. สมาชิกทีมมีโอกาสแสดงภาวะผู้นำ							x							
55. หาข้อดีจากความคิดเห็นของสมาชิก	x													
56. ให้ข้อมูลที่แท้จริงแก่สมาชิก		x		x		x	x	x		x	x			
57. มีรูปแบบการสื่อสารทั้งการเขียน การพูดที่ชัดเจน						x				x				
58. มีการสื่อสารสองทาง					x			x				x	x	
59. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างทีมงานกับบุคคลภายนอก						x								
60. ยอมรับข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า					x	x								
61. มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจ									x					
62. มีทักษะด้านการสื่อสารทั้งการพูด การอ่าน การเขียนและการฟัง						x		x						
63. มีการสื่อสารกันโดยตรง		x												
64. การติดต่อสื่อสารระบบเปิด								x		x				

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปรของทีมที่มีประสิทธิผล	Mc Gregor (1960)	Woodcock (1989)	Koehler (1989)	Stewart (1999)	Weiss (1990)	Parker (1990)	Kazemek (1991)	Blech (2001)	Robbins (2001)	Kelly-Heidenthal (2003)	Manager supplement (2004)	ฟริดา อิบราฮิม (2537)	วิภาพร มานพสุข (2543)	สมคิด บงกไม่ (2545)
65. ขนาดของทีมงานเหมาะสม									x					
66. ใช้ทรัพยากรเกิดประโยชน์คุ้มค่า							x							
67. มีบุคลากรที่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน									x					
68. มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย									x					
69. มีระบบสารสนเทศที่ดี									x					
70. ผลลัพธ์ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้					x				x					
71. ผลลัพธ์สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร					x				x					
72. ยอมรับความสามารถของสมาชิกในทีม						x			x					
73. สนับสนุนช่วยเหลือกันในทีมงาน		x						x	x				x	
74. ยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของทีม/ให้เกียรติกัน									x					
75. จริงใจและซื่อสัตย์		x			x							x		
76. มีความไว้วางใจ/เปิดเผย/จริงใจ	x				x	x		x		x	x	x	x	
77. แสดงทัศนคติที่เปิดเผยจริงใจ		x			x			x						
78. ทำงานด้วยความสบาย	x					x								
79. มีความสุขและสนุกในการทำงาน				x										
80. สมาชิกมีความยืดหยุ่น								x	x		x	x		
81. มีความกระตือรือร้น/ยอมรับการทำงานที่ยากลำบาก				x										
82. มีผลตอบแทนที่ดี									x		x			
83. มีสัมพันธภาพที่ดีในทีมงาน		x						x		x	x		x	
84. มีการยกย่องชมเชย											x			
85. ผลประโยชน์ของสมาชิกทีมชัดเจน														x
86. มีการพัฒนาทีมงาน				x										
87. มีโอกาสใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถในการทำงาน		x												
88. มีการพัฒนาบุคลากร / สมาชิกได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้		x							x					

2.3 องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลของ McGregor (1960), Woodcock (1989), Koehler (1989), Parker (1990), Wiess (1990), Kazemek (1991), Stewart (1999), Biech (2001), Robbins (2001), Kelly-Heidenthal (2003), Manager supplement (2003) ฟาริดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มานพสุข (2543), และสมคิด บางโม (2545) สามารถจัดตัวแปรทีมที่มีประสิทธิผลออกเป็น 11 ด้าน ได้แก่

2.4.1 ด้านวิสัยทัศน์ เป้าหมาย วัตถุประสงค์

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านวิสัยทัศน์ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ อาทิเช่น McGregor (1960), Woodcock (1989), Koehler (1989), Parker (1990), Wiess (1990), Kazemek (1991), Stewart (1999), Biech (2001), Kelly-Heidenthal (2003), Manager supplement (2003) ฟาริดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มานพสุข (2543), และสมคิด บางโม (2545) ต่างมีความเห็นสอดคล้องกันว่า เป้าหมายเป็นบันไดขั้นแรกในการนำทีมไปสู่ความสำเร็จ ทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ชัดเจนที่ทุกคนร่วมกันกำหนด สมาชิกเข้าใจและยอมรับวัตถุประสงค์ของทีม เห็นชอบที่จะดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย เข้าใจวิธีการทำงาน และพยายามที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เป้าหมายของงานควรเป็นเรื่องเฉพาะเจาะจง โดย Parker (1990) แสดงความเห็นเพิ่มเติมว่า ทีมมีบทบาทที่สำคัญในการสร้างความชัดเจนในวัตถุประสงค์ โดย การกำหนดวิสัยทัศน์สำหรับอนาคต พัฒนาพันธกิจ เตรียมเป้าหมายและวัตถุประสงค์ และมีการทบทวนเป็นระยะ ๆ สร้างเกณฑ์หลักในการไปสู่เป้าหมายแต่ละระยะ และมอบหมายงาน สร้างความมั่นใจแก่สมาชิกในการพัฒนาวัตถุประสงค์ของทีม ผลักดันอย่างถูกต้องให้ทีมไปสู่เป้าหมาย และบรรลุวัตถุประสงค์ ในขณะที่ Robbins (2001: 263) กล่าวว่า ทีมงานที่มีประสิทธิผลจะต้องมีวัตถุประสงค์ที่มีความหมายตรงกันเพื่อช่วยในการกำหนดทิศทางช่วยสร้างพลังและความผูกพันของหมู่สมาชิก วัตถุประสงค์ในที่นี้ก็คือ วิสัยทัศน์ (Vision) ซึ่งมีขอบเขตกว้างกว่าเป้าหมายเฉพาะ (Specific goals) สมาชิกของทีมที่มีประสิทธิผลจะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการอภิปรายปัญหา เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ที่ยอมรับร่วมกันว่าเป็นของทีมงานและของแต่ละคนด้วย

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้าน วิสัยทัศน์ เป้าหมาย และ วัตถุประสงค์ มาประยุกต์ใช้กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องมีวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ที่สมาชิกทีมมีส่วนร่วมกำหนด ตลอดจนกำหนดวิธีการทำงานเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

2.4.2 ด้านการออกแบบงาน

ทีมที่มีประสิทธิผลด้านการออกแบบงานมีนักวิชาการนำเสนอแนวคิดไว้ ดังนี้ Robbins (2001) กล่าวว่า ทีมงานที่มีประสิทธิผลต้องปฏิบัติงานและมีความรับผิดชอบร่วมกันในการออกแบบงานทำให้งานบรรลุเป้าหมาย การออกแบบงานจึงมีความสำคัญโดยต้องคำนึงถึงตัวแปรต่าง ๆ เช่น การมีเสรีภาพ และความอิสระในการทำงาน มีโอกาสได้ใช้ทักษะและความรู้ ความสามารถต่าง ๆ งานมีลักษณะที่สามารถทำสำเร็จได้เป็นภาพรวม มีความชัดเจนของเนื้องานและผลผลิตงาน การมีระบบการมอบหมายภาวะงาน (Workload) ของแต่ละคนที่เท่าเทียมกัน

Kazemek (1991), Stewart (1999), Kelly-Heidenthal (2003), และ วิภากร มานพสุข (2543) มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ทีมที่มีประสิทธิผลสมาชิกมีความเข้าใจบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเอง และผู้อื่นในทีมงาน

Biech (2001) กล่าวถึง การออกแบบงานว่าเป็นการกำหนดบทบาทของ ทีมที่ชัดเจน สมาชิกทีมทุกคนรู้หน้าที่ และการยอมรับของบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบจะช่วยให้ทีมบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และได้กำหนดบทบาทที่สมาชิกทีมควรมี คือ

1. บทบาทในการปฏิบัติงาน เป็นการปฏิบัติงานที่ทีมต้องทำ โดยเสนอข้อมูล ความคิด และความสามารถที่ทำให้ทีมบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ บทบาทในการปฏิบัติงานจะสร้างและจัดการให้งานสมบูรณ์ ซึ่งเหมือนเป็นคนที่เสนอข้อคิดเห็น ผู้ประสานงาน และผู้ผลิต

2. บทบาทการรักษาให้คงอยู่ เป็นการช่วยให้เกิดประสิทธิผลและความผูกพันในทีม บุคคลที่ทำหน้าที่นี้ต้องสร้างและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการยึดบรรยากาศของทีมเป็นศูนย์กลาง

Parker (1990) กล่าวถึง ทีมที่มีประสิทธิผลจะกำหนดบทบาท และการมอบหมายงานที่ชัดเจน ความชัดเจนในบทบาทและการมอบหมายงานจะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกของทีมผลักดันคุณภาพการทำงานไว้สูงกว่ามาตรฐาน มีความเต็มใจในการปฏิบัติงาน นอกเหนือจากบทบาทเมื่อจำเป็น มั่นใจว่ามีการกระจายงานให้สมาชิกทีมอย่างมีคุณภาพ และมีการอภิปรายและต่อรองบทบาทของสมาชิกทีมอย่างเปิดเผย ซึ่งในเรื่องการมอบหมายงานนี้ McGregor (1960) กล่าวว่า การมอบหมายงานในทีมที่มีประสิทธิผลต้องชัดเจนเป็นที่ยอมรับของสมาชิก ส่วน ฟาริดา อิบราฮิม (2537) กล่าวว่าทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีการกระจายความรับผิดชอบตามความชำนาญและความสามารถ

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านออกแบบงาน มาประยุกต์ใช้กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ มีระบบการมอบหมายงานที่ชัดเจน มีการกระจายงานอย่างเหมาะสม สมาชิกยอมรับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

2.4.3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม

Parker (1990) กล่าวถึง ทีมงานที่มีประสิทธิผล จะต้องมีหัวหน้าทีมต้องมีภาวะผู้นำ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามสถานการณ์แวดล้อม ตรงกับความต้องการของทีม มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และช่วยให้เกิดการยอมรับในสิ่งที่ดี และส่งเสริมให้สมาชิกทีมมีทักษะการเป็นผู้นำร่วมและมีส่วนร่วมสร้างความรับผิดชอบต่อการทำงานและตอบสนองต่อกระบวนการทำงาน ในเรื่องที่สมาชิกมีความรู้ความสามารถ สอดคล้องกับ McGregor (1960) และ Kazemek (1991) ที่กล่าวว่าหัวหน้าทีมเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมแสดงภาวะผู้นำ รับผิดชอบต่อการเป็นผู้นำในเรื่องที่ตนรับผิดชอบ ส่วน Biech (2001) กล่าวถึงพฤติกรรมผู้นำทีมที่มีประสิทธิผลว่า ควรมีบทบาทเป็นที่เลี้ยงและผู้แนะนำไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ ผู้นำต้องได้รับการมีส่วนร่วมจากสมาชิกทีม ถ้าผู้นำต้องการความช่วยเหลือ ผู้นำต้องมีวิธีการมีส่วนร่วมที่เฉพาะและดำเนินการอย่างถูกวิธีไม่ใช่จากการใช้อำนาจ และสมคิด บางโม (2545) ผู้นำทีมงานที่มีประสิทธิผลต้องเป็นหัวหน้าทีมที่ดี เป็นผู้นำที่มุ่งงาน เสียสละเพื่อทีมงาน ยอมรับความเห็นของสมาชิก และมีภาวะผู้นำเป็นแบบอย่างแก่สมาชิกด้วย

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม มาประยุกต์ใช้กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องมีหัวหน้าทีมที่เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถเป็นที่เลี้ยงผู้แนะนำ เสียสละ ยอมรับฟังความเห็นของผู้อื่น และเปิดโอกาสให้สมาชิกนำทีมในเรื่องที่ตนมีความรู้ความสามารถ

2.4.4 ความรู้ความสามารถของสมาชิกทีม

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านความรู้ความสามารถของสมาชิกทีม ดังนี้ Robbins (2001) กล่าวถึง ทีมที่มีประสิทธิผลว่าสมาชิกทีมต้องมีทักษะ 3 ประเภท ได้แก่ ทักษะความชำนาญด้านเทคนิค มีทักษะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ โดยมีความสามารถเข้าใจปัญหา มองเห็นทางเลือกต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา รู้จักประเมินเพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุด และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ การเป็นผู้ฟังที่ดี ยอมรับข้อมูลป้อนกลับ และสามารถผสมผสานทักษะความรู้ความสามารถมาใช้ในงานที่รับผิดชอบ ในขณะที่ Parker (1990) กล่าวถึงทีมที่มีประสิทธิผลว่าสมาชิกทีมต้องสามารถวิเคราะห์ตรวจสอบเพื่อหาความ

เป็นไปได้ในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีทักษะการสื่อสารทั้ง การอ่าน การเขียน การพูด และการฟัง

Biech (2001) กล่าวถึง การมีคุณค่าของสมาชิกทีมที่มีประสิทธิผล สมาชิกทีมมีความสามารถ มีทักษะเฉพาะตัว ได้แก่ ความคิด วิธีการ ประสบการณ์ และข้อวินิจฉัยเพื่อสร้างสรรค์งาน แต่ Weiss (1990) กล่าวว่า สมาชิกในทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีทักษะและมีความสามารถในหน้าที่ที่รับผิดชอบ แต่ความรู้ความสามารถที่สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลควรมี คือ การผสมผสานทักษะ ความรู้ และความสามารถที่แตกต่างของบุคคลกันเข้าด้วยกันได้อย่างเหมาะสม (Woodcock,1989; Stewart,1999)

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านความรู้ ความสามารถของสมาชิกทีมมาประยุกต์ กล่าวได้ว่า สมาชิกทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะทางการพยาบาล มีทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสามารถด้านการวิเคราะห์ และสามารถผสมผสานทักษะ ความรู้ ความสามารถที่แตกต่างกัน เพื่อการปฏิบัติงานที่บรรลุเป้าหมาย

2.4.5 ด้านกระบวนการทำงาน

ทีมที่มีประสิทธิผลด้านกระบวนการทำงานมีนักวิชาการนำเสนอแนวคิดไว้ดังนี้ Kelly-Heidenthal (2003) กล่าวถึงทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีการวางแผนการทำงานที่ชัดเจน มีการวางแผนที่ชัดเจนว่าจะดำเนินการอย่างไร ต้องมีการวางแผนการปฏิบัติงานที่ทุกคนเห็นด้วย เป็นอันดับแรก มีการกำหนดระยะเวลา ปฏิบัติงาน และมีการประเมินผลอยู่ตลอดเวลา เพื่อที่จะทำงานให้ไปถึงเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ Robbins (2001) ที่กล่าวถึงทีมที่มีประสิทธิผลว่าต้องมีการจัดกระบวนการทำงาน (Process) การจัดกระบวนการทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีม ได้แก่ สมาชิกมีความผูกพันต่อวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทำงานร่วมกันและมีการประเมินผลงาน ส่วน Manager supplement (2003) กล่าวถึงสมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลต้องเข้าใจว่าการทำงานเป็นทีมส่วนหนึ่งขององค์กรซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในอนาคต และการที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีม สมาชิกทีมต้องแสดงความคิดเห็น ยอมรับการประเมินของเพื่อนร่วมทีม และยอมรับผลการประเมินตามความเป็นจริงจากหัวหน้าทีม

กระบวนการทำงานของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญคือ การประเมินและทบทวนตนเอง ทีมที่มีประสิทธิผล ต้องมีการควบคุมกระบวนการทำงานของสมาชิกทีมด้วยตัวเอง มีการทบทวนภารกิจของทีมงานอยู่เสมอว่างานที่ทำได้ผลมากน้อยเพียงใด มีปัญหาในการทำงานอย่างไรเพื่อการแก้ไขปัญหาที่ตรงประเด็น เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้

บรรลุป้าหมายที่วางไว้ (McGregor, 1960; Woodcock,1989; Parker, 1990; Stewart,1999; Kazemek, 1991)

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านกระบวนการทำงานมาประยุกต์ กล่าวได้ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องมีกระบวนการทำงานที่มีการวางแผนงานเพื่อให้ บรรลุป้าหมาย มีการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ มีการตรวจติดตามผลการทำงานเป็นระยะ ๆ เพื่อหาแนวทางแก้ไขและปรับปรุงการทำงานเพื่อให้บรรลุป้าหมายที่วางไว้

2.4.6 ด้านการจัดการความขัดแย้ง

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านการจัดการความขัดแย้ง ดังนี้ McGregor (1960), Robbins (2001) และ Biech (2001) ให้ความเห็นว่า ทีมที่มีประสิทธิผล จะมีระดับความขัดแย้งที่พอเหมาะ การมีความขัดแย้งไม่ใช่เป็นเรื่องเสียหายแต่อย่างใด ความขัดแย้งเป็นแรงผลักดันให้ทีมงานผลิตผลงานใหม่ ๆ ทำให้มองเห็นภาพกว้าง ๆ การจัดการกับความขัดแย้งไม่สามารถบริหารได้ด้วยตนเอง ต้องใช้ความร่วมมือจากสมาชิกทีม เปิดโอกาสให้สมาชิก อภิปรายเกี่ยวกับข้อขัดแย้ง และทีมจะช่วยกันพิจารณาแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผลมากกว่าการใช้ อำนาจเผด็จการ ทีมใดที่ปราศจากความขัดแย้งโดยสิ้นเชิงจะเกิดความเฉื่อยชายากที่จะ เจริญก้าวหน้าได้ การวินิจฉัยสั่งการ (Decision making) มักใช้ความคิดเห็นของส่วนรวม ใช้การออกเสียงอย่างเป็นทางการเพียงเล็กน้อย การยอมรับโดยเสียงส่วนใหญ่เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้อง ปฏิบัติ ผู้ไม่เห็นด้วยสามารถออกความเห็นได้อย่างอิสระ การอภิปรายแสดงความคิดเห็นต้องมี ป้าหมายและทุกคนมีส่วนร่วม แต่ท้ายที่สุดงานส่วนรวมจะต้องเป็นงานของกลุ่ม แต่ ฟาริดา อิบราฮิม (2537) กล่าวว่าในทีมที่มีประสิทธิผลความขัดแย้งอาจมีได้แต่ต้องไม่มากเกินไปจนเกิด การแตกความสามัคคี

Parker (1990) กล่าวถึง สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลจะมีส่วนร่วมในการจัดการ กับความขัดแย้งโดยสมาชิกทีมแสดงความคิดเห็นด้วยอย่างสุภาพ ทีมสามารถแก้ปัญหาได้ไม่ แสดงออกถึงความขัดแย้ง ยอมรับด้วยท่าทีที่สงบ ถ้าความเห็นไม่ได้รับการยอมรับจากทีมงาน สามารถยุติปัญหาความขัดแย้งได้ ความขัดแย้งเป็นการสื่อความหมายถึงพฤติกรรมในเชิงลบ ทีมที่มีประสิทธิผลสมาชิกต้องยอมรับความแตกต่าง และมองว่าความแตกต่างด้านความคิดเห็น นั้นสามารถสร้างจุดแข็งให้ทีมงาน ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการประสานความคิดร่วมกันในที่สุด สมาชิกทีมสามารถแสดงความคิดเห็นด้วยโดย ใช้วิธีการวิเคราะห์ความเห็นที่แตกต่างอย่างเป็น ระบบ และรักษาจุดยืนหรือวัตถุประสงค์ของทีมไว้ ใช้อารมณ์ขันสอดแทรก เมื่อมีการแสดง ปฏิกริยาที่ไม่เป็นมิตร และสมาชิกยอมรับด้วยท่าทีที่สงบเมื่อความคิดเห็นของตนไม่ได้รับการ

ยอมรับจากทีมงานในประเด็นการแก้ไขปัญหา ส่วน Kelly-Heidenthal (2003), Woodcock (1989) และสมคิด บางโม (2545) กล่าวว่า ในการแก้ไขปัญหาคารพุดคุดยอภิปรายถึงสาเหตุของปัญหา และทำการแก้ไขความขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์ ในขณะที่ Kazemek (1991) และวิภาพร มาณพสุข (2543) กล่าวว่า สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลจะจัดการกับความขัดแย้งอย่างเปิดเผย และปฏิบัติงานตามโครงสร้างที่กำหนด

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านการจัดการความขัดแย้งมาประยุกต์ กล่าวได้ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องยอมรับการทำงาน ซึ่งอาจเกิดความเห็นไม่ตรงกัน และทำการแก้ไข โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น สมาชิกยอมรับในการตัดสินใจแก้ไข ปัญหาความขัดแย้งของทีม

2.4.7 ด้านการสื่อสาร

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านการสื่อสาร ดังนี้ Parker (1990) กล่าวถึงองค์ประกอบด้านการสื่อสารของทีมที่มีประสิทธิผล คือ มีการสื่อสารอย่างเปิดเผย มีความไว้วางใจกันนำไปสู่การสื่อสารที่เปิดเผย สมาชิกต้องรับรู้และเข้าใจสัญลักษณ์ทางภาษากายที่ บ่งบอกถึงความยินดี ความอึดอัด และปิดบังความรู้สึก นอกจากนี้สมาชิกของทีมงานต้อง ตระหนักถึงความสำคัญของลูกค้า ผู้รับบริการ ไขข้อมูลป้อนกลับให้เป็นประโยชน์กับทีม ทีมต้อง สร้างความเชื่อถือด้วยการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอก มีการให้ข้อมูลแก่บุคคลภายนอก มีการหาข้อมูลและสร้างสรรค์ผลงาน โดยให้ความสำคัญกับผู้ทำงานที่อยู่ต่างแผนกกัน มีการ ให้ข้อมูลแก่บุคคลภายนอกถึงการปฏิบัติที่สำคัญที่อาจส่งผลถึงความสัมพันธ์ระหว่างกัน และ สนับสนุนยอมรับการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างจริงจังจากผู้รับบริการ และผู้ให้การสนับสนุนทีม และ Kelly-Heidenthal (2003) กล่าวว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะต้องมีการพัฒนาการ สื่อสาร มีการจัดรูปแบบการสื่อสารทั้งด้านการเขียน การพูด มีการติดต่อสื่อสารระบบเปิด ให้ข้อมูลที่แท้จริงเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ จึงจะมีผลต่อทีมที่มีประสิทธิผล

Weiss (1990) และ Stewart (1999) กล่าวถึง การสื่อสารระหว่างทีมว่า ทีมงานที่มีประสิทธิผลจะมีการให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นทั้งหมด ข้อมูลจากทีมอื่น ๆ ให้ทีมรับทราบ อย่างเหมาะสม ขณะที่ Kazemek (1991: 15) และ Woodcock (1994) กล่าวว่า ทีมที่มีประสิทธิผล มีการติดต่อสื่อสารในทีมถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม มีการสื่อสารกันทางตรง มีการแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสาร ในขณะที่ Biech (2001: 13-25) กล่าวถึงทีมที่มีประสิทธิผลสมาชิกทีมมีการ สนทนา ติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย และรู้ว่าข้อมูลอะไรที่ต้องถ่ายทอดหรือต้องป้องกันและ เก็บเป็นความลับ และมีการสื่อสารที่ชัดเจน การสื่อสารที่ดีเลิศเป็นกุญแจสำคัญที่รักษารูปแบบของ

ทีม สมาชิกทีมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและแนวคิดได้ทุกเวลา ซึ่งสมาชิกทีมต้องแน่ใจว่าตนเองได้สื่อสารอย่างชัดเจนและครบถ้วนสมบูรณ์ นอกจากนี้สมาชิกทีมต้องเป็นผู้ฟังที่ดี ต้องฟังอย่างเปิดใจ และฟังรายละเอียดของข้อมูล ทำความเข้าใจกับผู้พูดก่อนที่จะสรุปและเริ่มปฏิบัติงาน ซึ่งประโยชน์มากมายที่จะเกิดขึ้นสำหรับการปฏิบัติงานที่มีการปรับปรุงการสื่อสารในทีม นอกจากนี้ ฟาริดา อิบราฮิม (2537) และ วิมาพร มานพสุข (2543) การสื่อสารภายในทีมที่มีประสิทธิภาพต้องกระจ่างและแม่นยำและทั่วถึงกัน

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิภาพด้านการสื่อสาร มาประยุกต์กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องมีการสื่อสารที่มีรูปแบบทั้งการพูด การเขียน มีการสื่อสารสองทาง ข้อมูลที่ให้ต้องถูกต้อง ชัดเจน ตรงประเด็น และมีการยอมรับฟังความเห็นย้อนกลับ

2.4.8 ด้านใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ทีมที่มีประสิทธิภาพด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ Robbins (2001) กล่าวว่าต้องมีทรัพยากรที่เพียงพอ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีระบบสารสนเทศที่ดี บุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ในขณะที่ Kazemek (1991) กล่าวถึงการใช้ทรัพยากรต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าและประโยชน์ที่เกิดขึ้น

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิภาพด้านการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ มาประยุกต์ กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องมีทีมงานที่เหมาะสมกับภาระงาน มีระบบสารสนเทศที่ดี และมีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

2.4.9 ด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาล

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิภาพด้านผลลัพธ์ ดังนี้ Weiss (1990) กล่าวว่า ทีมที่มีประสิทธิภาพต้องมีผลลัพธ์ที่ตรงกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และ Kelly-Heidenthal (2003) กล่าวว่า ผลลัพธ์ของทีมต้องสอดคล้องกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ขององค์การ

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิภาพด้านผลลัพธ์ มาประยุกต์ใช้ กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องให้การพยาบาลที่ผู้รับบริการปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และมีความพึงพอใจ

2.4.10 ด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีม

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีม ดังนี้ McGregor (1960), Woodcock (1989), Parker (1990), Stewart (1999), Biech (2001), Robbins (2001), Kelly-Heidenthal (2003), ฟาริดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มาณพสุข (2543) และสมคิด บางโม (2545) กล่าวถึง ทีมที่มีประสิทธิผล สมาชิกทีมมีความพอใจที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นทางการ มีความสะดวกสบายในการทำงาน ผ่อนคลาย ไม่มีความตึงเครียด เคารพในหน้าที่ของแต่ละคน มีความจริงใจไว้วางใจและซื่อสัตย์ต่อกัน สามารถแสดงออกความรู้สึกได้อย่างเป็นอิสระ มีการยืดหยุ่นในการทำงาน ให้ความช่วยเหลือกัน พร้อมทั้งจะช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา

Robbins (2001), Manager supplement (2003), สมคิด บางโม (2545) กล่าวว่า สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลพอใจผลตอบแทนที่ได้รับ การให้ผลตอบแทนเป็นรายบุคคลอาจไม่เหมาะสมกับการทำงานเป็นทีม เพราะเมื่องานบรรลุผลสำเร็จ ทีมได้รับการยกย่อง ชมเชย สรรเสริญ ผลประโยชน์ของสมาชิกต้องมีความชัดเจนว่าเมื่อสมาชิกทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย สำเร็จแล้วเขาจะได้อะไรตอบแทน Koehler (1989) และ Stewart (1999) กล่าวว่าทีมที่มีประสิทธิผลสมาชิกทีมยอมรับในทักษะความสามารถตลอดจนเบื้องหลังของสมาชิกในทีม มีความกระตือรือร้นและมีความยึดมั่นผูกพันในทีมงาน

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านความพึงพอใจของสมาชิกทีมมาประยุกต์ใช้กล่าวได้ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล มีความพึงพอใจที่ได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นทางการ มีความจริงใจไว้วางใจและซื่อสัตย์ต่อกัน มีความยืดหยุ่น สมาชิกทีมได้รับผลตอบแทนการทำงานที่คุ้มค่า มีความยึดมั่นผูกพันในทีม

2.4.11 ด้านการพัฒนาทีมงาน

นักวิชาการนำเสนอแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านการพัฒนาทีมงาน ดังนี้ Woodcock (1989), Stewart (1999), และ Robbins (2001) กล่าวว่า ทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีการพัฒนาทีมงาน มีการพัฒนาบุคลากร มีการพัฒนาความรู้ความสามารถของสมาชิก เปิดโอกาสให้สมาชิกใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของทีม ซึ่งหมายความว่าความเชื่อมั่นตนเองของทีมว่ามีความสามารถปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จ ทีมงานที่เคยประสบความสำเร็จจะเกิดความเชื่อมั่นว่าต้องประสบความสำเร็จอีกในอนาคต การสร้างความเชื่อมั่นของทีมทำได้ โดยพยายามมอบหมายภารกิจเพื่อให้ทีมประสบความสำเร็จในงานเล็กก่อน เพื่อสร้างกำลังใจ ต่อมาจึงค่อยมอบงานที่ยากมากขึ้นตามลำดับ รวมทั้งให้การฝึกอบรมเพื่อ

พัฒนาทักษะด้านเทคนิคและทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้แก่สมาชิกเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานได้สูงขึ้น ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในความสามารถต่อการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

เมื่อนำแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลด้านการพัฒนาทีมงานมาประยุกต์ กล่าวได้ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต้องมีการพัฒนาทีมงาน ได้รับการส่งเสริมฝึกอบรมเฉพาะทาง ได้รับการพัฒนาทักษะการทำงาน

2.5 วิธีการศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

การศึกษาเพื่อให้ได้มาถึงองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลสามารถศึกษาโดยใช้ การวิจัยแบบเดลฟาย และการวิเคราะห์องค์ประกอบ

2.5.1 การวิจัยแบบเดลฟายเป็นเทคนิคการทำนายที่ได้รับความนิยมในเกือบทุกวงการ ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นไม่ว่าด้านธุรกิจ การเมือง การทหาร เศรษฐกิจ การสาธารณสุข การศึกษา และด้านอื่น ๆ โดยนำมาใช้ในการสำรวจความคิดเห็น พัฒนารูปแบบ วางแผนอนาคต และกำหนดยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาสร้างสรรค์อนาคตที่พึงประสงค์ เป็นเทคนิคการสรุปผล หรือตัดสินใจ หรือทำนายอนาคต โดยใช้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีการสื่อสารระหว่างกัน แต่ไม่เผชิญหน้ากัน จนได้คำตอบที่เป็นฉันทามติ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2540: 5-1 อ้างถึงใน เสาวณีย์ โกวิทเทวารังค์ และยุพิน อังสุโรจน์, 2547) อุทุมพร จามรมาน (2537: 131) ได้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่า เป็นเทคนิคที่สกัดความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้คำตอบที่เป็นเอกฉันท์เพื่อการตัดสินใจ โดยให้ข้อมูลย้อนกลับหลังจากการพิจารณาเป็นข้อ ๆ ช่วยให้ผู้ตอบได้ทบทวนคำตอบของตน และอาจแก้ไขคำตอบหลังจากได้ข้อมูลย้อนกลับ

เครื่องมือที่ใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย เป็นแบบสอบถามอย่างน้อย 3 รอบ ซึ่งผู้วิจัยควรเขียนให้ชัดเจน สละสลวย ง่ายแก่การอ่านและเข้าใจ โดยในแต่ละรอบมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยจะต้องกำหนดกรอบ (Frame) ของการวิจัย เนื่องจากประเด็นปัญหาที่ศึกษามักเป็นประเด็นเชิงคุณลักษณะซึ่งมีขอบข่ายกว้างขวาง การกำหนดกรอบของการวิจัยจะทำให้เห็นภาพของการวิจัยได้ชัดเจนขึ้น เพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบแรกเป็นคำถามกว้าง ๆ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาของการวิจัย คำถามในรอบแรกนี้มักจะเป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมในการวิจัยได้แสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางในกรอบที่กำหนด นอกจากนี้ อุทุมพร จามรมาน (2537: 135) ได้เสนอแนะให้ใช้แบบสอบถามปลายเปิดให้ผู้ตอบระบุสิ่งที่ตนเห็นว่าสำคัญที่สุด แบบสอบถามรอบแรกจะเลือกใช้วิธีการตอบได้โดยลักษณะ

สัมภาษณ์ หรือ ส่งไปรษณีย์ หรือทำการประชุมทางไกล การตอบของผู้เชี่ยวชาญอาจประกอบด้วยความคิดเห็นข้อวิจารณ์ ข้อโต้แย้ง เพื่อเป็นข้อกระทงให้ผู้วิจัยใช้ในการสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2

รอบที่ 2 ผู้วิจัยจะรวบรวมคำตอบจากแบบสอบถามปลายเปิดในรอบแรก นำมาวิเคราะห์เนื้อหา ตัดข้อมูลที่ซ้ำซ้อน หรือส่วนที่เกินไปจากกรอบของการวิจัยออก และทำการรวมข้อความเข้าด้วยกันโดยใช้ข้อความที่ครอบคลุมรายการข้อมูลทั้งหมด โดยยังคงความเดิมของผู้เชี่ยวชาญไว้ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนลงมติจัดลำดับความสำคัญของแต่ละข้อในรูปแบบมาตรวัดแบบ Rating scale หรือในรูปแบบร้อยละ รวมทั้งเขียนเหตุผลที่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยของแต่ละข้อลงในช่องว่างที่เว้นไว้ตอนท้ายประโยค นอกจากนี้หากต้องการเพิ่มข้อความ หรือแก้ไขข้อความให้ชัดเจน ก็สามารถเขียนแนะนำลงในช่องว่างดังกล่าวได้ ข้อความในแบบสอบถามรอบนี้จะต้องชัดเจน และผู้ตอบแต่ละคนจะต้องเข้าใจตรงกัน

รอบที่ 3 จะต้องเป็นข้อความที่เหมือนกับรอบที่ 2 แต่มีการเพิ่มการรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการวิจัยได้ทราบความเห็นของกลุ่ม โดยแสดงตำแหน่งของฐานนิยม (Mode) หรือมัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยควอไทล์ (Interquartile range) ของแต่ละข้อความ รวมทั้งตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญคนนั้น ๆ ตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 จุดประสงค์ของแบบสอบถามรอบนี้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือน หรือความแตกต่างของคำตอบของตนเมื่อเทียบกับของกลุ่ม โดยการทบทวนคำตอบในรอบนี้ ผู้เชี่ยวชาญอาจเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนให้เข้าอยู่ในระหว่างนอกพิสัยควอไทล์ หรือยืนยันคำตอบเดิมของตน แต่หากคำตอบที่ยืนยันอยู่นอกพิสัยควอไทล์ ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำตอบจะต้องแสดงเหตุผลประกอบด้วย

การรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบ ผู้วิจัยจะต้องใช้เวลาแก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสมด้วย ไม่ควรเร่งรัดเกินไปและไม่ควรทิ้งช่วงเวลายาวนานไปในการตอบคำถามแต่ละรอบ และโดยทั่วไปมักสิ้นสุดที่รอบที่ 3 เนื่องจากความคิดเห็นในรอบที่ 3 และรอบที่ 4 มักมีความแตกต่างกันน้อยมาก แต่หากรอบที่ 3 ยังมีความเห็นที่แตกต่างกันมาก ผู้วิจัยจะต้องสร้างแบบสอบถามรอบที่ 4 เช่นเดียวกับรอบที่ 3 และใส่ค่าความเห็นที่คำนวณได้จากการตอบครั้งที่ 3

2.5.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ เป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวแปรให้เหลือน้อยลง โดยรวมตัวแปรที่มีค่าความสัมพันธ์กันสูง (Communality) เข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่เหลื่อมล้ำกันหรือแยกจากกันชัดเจน ดังนั้น ตัวแปรที่รวมอยู่ในองค์ประกอบเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันสูง แต่จะมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับตัวแปรที่อยู่ต่างองค์ประกอบ (Tabachnick, 1996: 635) และเป็นเทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรพหุ (Multivariate statistical technique) ที่มีหลักการเชิงวิชาการ

มีวิธีการวิเคราะห์ห้ซับซ้อนเป็นวิธีที่มีอำนาจสูงและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยทางสังคมและพฤติกรรมศาสตร์ (Tabachnick, 1996: 635; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543: 139)

นางลักษณ์ วิรัชชัย (2542: 123) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อสำรวจและระบุองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบช่วยให้นักวิจัยลดจำนวนตัวแปรลง และการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับแบบแผนและโครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูล กรณีนี้นักวิจัยต้องมีสมมติฐานอยู่ก่อนแล้ว และใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลเชิงประจักษ์ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับสมมติฐาน

ขั้นตอนการดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis) และมีวิธีการแต่ละขั้น ดังนี้

2.5.2.1 การสร้างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ขั้นตอนแรกตัวแปรทุกตัวจะถูกคำนวณเมทริกซ์สหสัมพันธ์ ทำให้เห็นภาพว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีองค์ประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์องค์ประกอบ ในโปรแกรม SPSS จึงจัดให้มีการทดสอบสมมติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือโดยใช้ Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบค่าโค-สแควของดีเทอร์มิแนนท์ (Determinant) ของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Norusis, 1988: B-44 อ้างในนางลักษณ์ วิรัชชัย 2542: 129) นอกจากนี้โปรแกรม SPSS ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติเรียกว่า ดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์ สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์ของสหสัมพันธ์พาร์เชียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เมื่อจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่น ๆ ออกไปแล้ว ค่าดัชนีไกเซอร์ ไมเยอร์-ออลคิน ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อย แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งถ้าค่า Kaiser-Meyer-Olkin measure (KMO) ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูล

2.5.2.2 การสกัดองค์ประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดองค์ประกอบ คือ การแยกองค์ประกอบร่วมให้มีจำนวนองค์ประกอบน้อยที่สุด ที่สามารถนำค่าน้ำหนักองค์ประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ อันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดองค์ประกอบเพียงองค์ประกอบ

เดียว แล้วนำค่าแฟคเตอร์เมทริกซ์ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสององค์ประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ใหม่เรื่อย ๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2.5.2.3 วิธีการหมุนแกน (Method of rotation) เทคนิคการหมุนแกนในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ใช้หลักการหมุนแกนอ้างอิง (Reference axes) ซึ่งเป็นแกนแทนองค์ประกอบให้แกนอ้างอิงผ่านจุดพิสัยของตัวแปรให้มากที่สุดเพื่อให้ได้องค์ประกอบที่มีโครงสร้างง่าย (Simple structure) ไม่ซับซ้อน การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบต่าง ๆ จัดแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) ได้แก่ การหมุนแกนแบบ Quartimax, Varimax และ Equamax และการหมุนแกนแบบมุมแหลม ได้แก่ การหมุนแกนแบบ Quartimin, Covarimin และ Oblimin

2.5.2.4 การแปลผลและกำหนดชื่อองค์ประกอบ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2545) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่าองค์ประกอบนั้นควรประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง เนื่องจาก Factor หนึ่งจะประกอบด้วยตัวแปรทุกตัวเป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเลือกตัวแปรที่น่าจะเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

ก. การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกนแล้ว เลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในองค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น

ข. เลือกตัวแปรที่มีผลต่อองค์ประกอบสูง โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบ เช่น Factor Loading ต้องมากกว่า 0.5 ขึ้นไป

ค. ตั้งชื่อให้แต่ละองค์ประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบนั้น ๆ ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

ในงานวิจัยเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของที่มาการพยาบาลที่มีประสิทธิผลครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาโดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ เนื่องจากมีการศึกษาที่แสดงถึงแนวคิดองค์ประกอบที่มีประสิทธิผลจากตำรา เอกสาร วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยมีการอธิบายที่มีประสิทธิผล ที่กระจายอยู่ในด้านต่าง ๆ อย่างหลากหลาย การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อลดจำนวนตัวแปรโดยรวมตัวแปรที่มีค่าความร่วมกันสูง (Communality) เข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรที่รวมอยู่ในองค์ประกอบเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันสูง การศึกษาครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์แนวคิดที่มีประสิทธิผลจากวรรณกรรม และ

แนวคิดที่ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เพื่อให้ได้ ตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล และนำตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่ บูรณาการได้ไปสอบถามระดับความสำคัญตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ที่รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 600 คน ซึ่ง นับได้ว่าเป็นผู้มีประสบการณ์ทำงานในทีมการพยาบาลที่ร่วมกันให้การพยาบาลที่มีคุณภาพใน หอผู้ป่วย/หน่วยงานที่ให้บริการพยาบาล หรือทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล นำข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis) หมุนแกน องค์ประกอบแบบ Orthogonal Rotation ด้วยวิธี Varimax เพื่อให้ได้องค์ประกอบของทีมการพยาบาล ที่มีประสิทธิผลที่สามารถอธิบายความหมายจากตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงในแต่ละองค์ประกอบ ผลที่ได้จึงเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญในบริบทการปฏิบัติงานที่แท้จริง

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชูชีพ ศรีตระกูล (2541) ศึกษาเรื่องการพัฒนาองค์การโดยการสร้างทีมงานที่มี ประสิทธิภาพ กรณีศึกษาธนาคารไทยพาณิชย์ (มหาชน) พบว่าองค์ประกอบการสร้างทีมงานที่มี ประสิทธิภาพประกอบด้วยกรมีบทบาทต่าง ๆ ที่สมดุล วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและเป้าหมายเป็นที่ ยอมรับ การเปิดเผยและการเผชิญหน้า การสนับสนุนและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ความร่วมมือ และความขัดแย้ง การดำเนินงานที่ราบรื่น มีการทบทวนสม่ำเสมอ การพัฒนาบุคคล ความสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มที่ดี การติดต่อสื่อสารที่ดี มีความสัมพันธ์ซึ่งกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

พัฒน์วีวรรณ กังแฮ และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบริหาร ความขัดแย้งต่อคุณลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล จากพยาบาลและผู้ช่วย พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจ คุณลักษณะของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพหลังการใช้โปรแกรมการบริหารความขัดแย้งสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมการบริหาร ความขัดแย้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.77$) ซึ่งคุณลักษณะของทีมการ พยาบาลที่มีประสิทธิผลที่ศึกษา ประกอบด้วยความสมดุลในบทบาท การมีเป้าหมายและ วัตถุประสงค์ร่วมกัน การติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย มีความมั่นใจและไว้วางใจกัน มีอิสระในการ ทำงาน และมีการทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน

Farley and Stone (1989 อ้างถึงใน พัฒน์วีวรรณ กังแฮ, 2544) ได้ศึกษาถึงการทำงาน ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารทางการแพทย์พบว่า ผู้บริหารงานพยาบาลต้องสร้างบรรยากาศที่เอื้อ กับการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลในด้านเกี่ยวกับทักษะและการประนีประนอมการใช้อำนาจ ภายใต้กลยุทธ์หรืออำนาจที่ระบุไว้ในคำสั่งต่าง ๆ จะต้องมีการสื่อสารให้ผู้ร่วมทีมได้รับรู้ ทีมงานจึง

จะมีประสิทธิผล แนวทางการสร้างความสำเร็จของทีมงาน คือ การรับนโยบายและหาสิ่งสนับสนุนจากองค์การสำหรับโครงการและการวางแผนหรือวางเป้าหมายจากผู้บริหารสูงสุดขององค์การ การประชุมในช่วงเวลาที่สะดวก มีการแจ้งข่าวสารให้สมาชิกทุกคนทราบ การเข้าประชุมต้องรวดเร็ว ไม่ยืดเยื้อ วัตถุประสงค์ของทีมต้องชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง สมาชิกต้องเข้าใจในวัตถุประสงค์ สร้างข้อตกลงสำหรับการทำงานร่วมกัน ผู้บริหารต้องไวต่อความรู้สึก ความต้องการของสมาชิกในทีมรวมทั้งมีความสามารถในการบริหารความขัดแย้ง สร้างบรรยากาศการประสานงาน ยอมรับความแตกต่างของบุคคลในทีม และมีการสื่อสารให้สมาชิกเข้าใจในงาน

Kellett (1993) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาและปรับปรุงให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิผล ขั้นตอนการวิจัยมีดังนี้ คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยจำนวน 200 คน แบ่งเป็น 24 ทีม โดยแต่ละทีมมีจำนวนสมาชิกตั้งแต่ 3 ถึง 20 คน โดยเฉลี่ย 8 คนต่อทีม สมาชิกทีมมีคุณสมบัติการเป็นผู้ตามที่ดีเท่าเทียมกัน จากการประเมินคุณสมบัติของทีมโดยใช้ผลงานเป็นตัววัดประสิทธิผลของทีม ผลการประเมินตนเองของทีมที่มีประสิทธิผลพบว่า มีการทำงานกันเป็นทีม มีการรับฟังและยอมรับความคิดเห็นของผู้ร่วมทีม มีการวางแผนงานเพื่อให้ผลงานที่ได้บรรลุวัตถุประสงค์ของงานนั้น ๆ ส่วนผลการประเมินตนเองของทีมที่ทำงานอย่างไม่มีประสิทธิผลพบว่า สมาชิกในทีมไม่เต็มใจในการทำงานและขาดแรงจูงใจในการทำงาน วางแผนการทำงานอย่างไม่เป็นระบบ ไม่มีความยืดหยุ่นระหว่างสมาชิกในทีม และมีความขัดแย้งกันเองระหว่างสมาชิกภายในทีม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. สร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดย
 - 2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผล
 - 2.2 รวบรวมแนวคิดองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล
 - 2.3 รวบรวมความคิดเห็นประเด็นที่ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล และตัวแปรที่สังเกตได้ของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและจากการสัมภาษณ์
 - 2.4 สร้างเครื่องมือการวิจัย
 - 2.5 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
3. เก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิเคราะห์ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 9 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคาม รพราชสีมา โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาล พระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 3,712 คน (ข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยผู้วิจัยส่งจดหมายสอบถามข้อมูลในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2548)

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 600 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยมีวิธีการ ดังนี้

1. คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไปในแต่ละโรงพยาบาล จำนวน 600 คน เนื่องจากการวิเคราะห์ตัวประกอบต้องใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนมาก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ถือว่าอยู่ในระดับดี (Comrey and Lee, 1992 อ้างถึงใน Tabachnick, 1996: 640) และจากการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์องค์ประกอบ และเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พบว่า ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์กลับคืนมาร้อยละ 81.13 (นฤมล กิจจวนนท์, 2540) ร้อยละ 95.1 (ละอ อธิกุลนิมิต, 2546) และร้อยละ 86.66 (กฤษณา พุกอิม, 2546) เห็นว่าข้อมูลขาดความสมบูรณ์หรือสูญหายไปประมาณร้อยละ 5-20 เพื่อให้ได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 500 คน ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เป็น 600 คน และกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการทดลองทั้งหมด 9 แห่ง โดยใช้สูตร

$$\text{กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล } g = \frac{\text{จำนวนประชากรโรงพยาบาล } g}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}} \times 600$$

ซึ่งคำนวณกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลได้ตามตารางที่ 3

2. คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ แผนกกุมารเวชกรรม แผนกสูติรีเวชกรรม แผนกตา หู คอ จมูก ผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยพิเศษ ห้องผ่าตัด และแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และอื่น ๆ ของแต่ละโรงพยาบาล

3. สุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยขอความร่วมมือให้ผู้รับผิดชอบงานด้านวิชาการของกลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลช่วยจับฉลากพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนกให้ได้ตามจำนวนที่คำนวณได้ในข้อ 2 ของแต่ละโรงพยาบาล

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่สุ่มได้ (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการ วิเคราะห์ (คน)
โรงพยาบาลสระบุรี	350	57	47
โรงพยาบาลขอนแก่น	577	93	74
โรงพยาบาลมหาสารคาม	446	72	72
โรงพยาบาลสุรินทร์	322	52	41
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	577	93	90
โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	501	81	78
โรงพยาบาลเวียงชัยประชานุเคราะห์	415	67	66
โรงพยาบาลศูนย์ยะลา	137	22	22
โรงพยาบาลหาดใหญ่	387	63	46
รวม	3,712	600	536

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ วุฒิการศึกษา แผนกการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (n =536)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n= 536)	ร้อยละ
อายุ		
21-25 ปี	39	7.28
25-30 ปี	136	25.37
31-35 ปี	73	13.62
36-40 ปี	133	24.81
41-45 ปี	88	16.42
46-50 ปี	44	8.21
มากกว่า 51 ปี	23	4.29
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	481	89.70
ปริญญาโท	53	9.90
ไม่ให้ข้อมูล	2	0.40
ปฏิบัติงานประจำในแผนก		
ศัลยกรรม	93	17.35
ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	37	6.90
สูติ-นรีเวชกรรม	24	4.48
กุมารเวชกรรม	77	14.37
อายุรกรรม	80	14.92
ตา หู คอ จมูก	23	4.29
ห้องตรวจ	26	4.85
หอผู้ป่วยพิเศษ	47	8.76
หอผู้ป่วยหนัก	64	11.94
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	27	5.03

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n=536)	ร้อยละ
ห้องผ่าตัด	23	4.29
สำนักการพยาบาล	3	0.56
การป้องกันการติดเชื้อ	2	0.38
จิตเวช	7	1.32
ไม่ให้ข้อมูล	3	0.56
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล		
1 - 5 ปี	127	23.69
6 - 10 ปี	106	19.78
11 -15 ปี	99	18.47
16 -20 ปี	120	22.39
มากกว่า 21 ปี	84	15.67
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน		
1 - 5 ปี	258	48.59
6 - 10 ปี	120	22.57
11 -15 ปี	72	14.18
16 -20 ปี	62	11.56
มากกว่า 21 ปี	19	3.57

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากแบบสอบถามองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล เป็นการถามระดับความสำคัญจากการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนด การป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมควรใจตอบแบบสอบถามด้วยความมีอิสระโดยไม่มีการบังคับ
 - 1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย
 - 1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
2. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 2.1 ในการตอบแบบสอบถามผู้ตอบไม่ต้องระบุ ชื่อ นามสกุล
 - 2.2 ในการคิดคำนวณค่าเฉลี่ยจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และเสนอเป็นภาพรวมจะไม่ทราบว่าใครคิดอย่างไรเป็นรายบุคคล
 - 2.3 ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยจะทำลายแบบสอบถาม
3. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล
 - 3.1 คำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น
 - 3.2 การรายงานผลการวิจัย นำเสนอเป็นภาพรวม

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของทีมที่มีประสิทธิผล ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลของ McGregor (1960), Woodcock (1989), Koehler (1989), Parker (1990), Wiess (1990), Kazemek (1991), Stewart (1999), Biech (2001),

Robbins (2001), Kelly-Heidenthal (2003), Manager supplement (2003), ฟารีดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มานพสุข (2543) และสมคิด บางโม (2545) มาจัดทำตัวแปรทีมที่มีประสิทธิผล ได้ 88 รายการ รายละเอียดแสดงไว้ในภาคผนวก ก. การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลจากการทบทวนวรรณกรรม

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมแนวคิดองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดย

1. ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โดยใช้คำถามปลายเปิด โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความถูกต้องของข้อคำถาม แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นแบบไม่มีโครงสร้าง ทั้งหมด 2 ข้อ คือ

1.1 ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล หมายถึงอะไร

1.2 องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล มีด้านใดบ้าง และตัวแปรในแต่ละด้านประกอบด้วยอะไรบ้าง

2. กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล 6 ท่าน ที่ให้สัมภาษณ์ คือ

2.1 อาจารย์พยาบาล จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาต่าง ๆ และมีวุฒิปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์สอนทางการบริหารการพยาบาลอย่างน้อย 5 ปี และมีผลงานวิชาการที่เผยแพร่

2.2 นักวิชาการพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทีมการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทีมการพยาบาล และมีผลงานการพัฒนาทีมงานเพื่อการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.3 ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล และมีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารการพยาบาล อย่างน้อย 5 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.4 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 5 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.5 พยาบาลประจำการ จำนวน 2 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานบนหอผู้ป่วยในอย่างน้อย 5 ปี ในโรงพยาบาล ศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. เตรียมการสัมภาษณ์ คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด ติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ แจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ พร้อมนัดวัน เวลา สถานที่ที่จะสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญและผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง มีการเตรียมตัวโดยศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์ จากเอกสาร ตำรา

4. การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ผู้วิจัยกล่าวทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 30-90 นาที

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญได้ตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล จำนวน 88 รายการ ซึ่งมีจำนวนเท่ากับตัวแปรทีมที่มีประสิทธิผล แต่แตกต่างกันในรายละเอียด แสดงในภาคผนวก ก. การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมแนวคิดทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ ข้อมูล เนื้อหา เกี่ยวกับองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ทั้งจากการศึกษาเอกสาร วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ กรณีที่มีแนวคิดตรงกันรวมเป็น 1 ข้อ กรณีที่มีแนวคิดแตกต่างกัน นำมาเป็นตัวแปรทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล พบว่าองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลมีตัวแปร 105 ตัวแปร

รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ก การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปรทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ที่ได้จากการบูรณาการจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 4 เครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

ลักษณะเครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามตอนที่ 1 ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในวิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง

แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โดยนำแนวคิดทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่รวบรวมได้ทั้งจากตำรา เอกสาร วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ที่สังเคราะห์และบูรณาการได้ในขั้นตอนที่ 3 มาสร้างข้อคำถามปลายเปิด แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้ข้อคำถามทั้งหมด 105 ข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1-5 คะแนน ดังนี้

5 = สำคัญมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบคิดว่าข้อกระทงนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีความสำคัญมากที่สุด
4 = สำคัญมาก	หมายถึง	ผู้ตอบคิดว่าข้อกระทงนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีความสำคัญมาก
3 = สำคัญปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบคิดว่าข้อกระทงนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีความสำคัญปานกลาง
2 = สำคัญน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบคิดว่าข้อกระทงนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีความสำคัญน้อย
1 = สำคัญน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบคิดว่าข้อกระทงนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและแก้ไข แล้วนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นคนละชุดกับผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วย ความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา คุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ มีดังนี้ คือ

1. อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการแพทย์ มีประสบการณ์การสอนวิชาการพัฒนาเครื่องมือการวิจัย
2. นักวิชาการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการแพทย์ มีประสบการณ์ในการทำวิจัย เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
3. ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบบริหารหน่วยงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ
4. พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบบริหารผู้ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

นำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งจากข้อคำถามทั้งหมด 105 ข้อ มีข้อที่ต้องปรับปรุงดังนี้

- ปรับความชัดเจนของภาษา	57	ข้อ
- ตัดทอนข้อคำถามให้อยู่ในข้อเดียวกัน เนื่องจาก รายการข้อคำถามซ้ำกันจาก 30 ข้อ เหลือ	10	ข้อ
- เพิ่มข้อคำถาม จาก 1 ข้อ เป็น 2 ข้อ เนื่องจากถาม 2 ประเด็นใน 1 ข้อคำถาม จำนวน	1	ข้อ
เหลือจำนวนข้อคำถามทั้งหมด	86	ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ มีการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

2. ผู้วิจัยประสานขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลหรือผู้แทน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สอบถามข้อมูลพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไปในแต่ละแผนก เพื่อนำมาคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนในแต่ละแผนกของโรงพยาบาล

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลหรือผู้แทน โดยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดเป็นหมวดหมู่ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกเท่ากับจำนวนที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล และขอความร่วมมือให้ทางโรงพยาบาลช่วยส่งกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับฉลากตามรายชื่อพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนกตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ นั้น และเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยจัดเตรียมกล่องพัสดุติดอากรแสตมป์ จ่าหน้าซองถึงผู้วิจัยส่งไปพร้อมแบบสอบถาม สำหรับโรงพยาบาล เชียงราย ประชาณุเคราะห์ ผู้วิจัยประสานหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลขออนุญาตประสานความร่วมมือโดยตรงกับพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลที่ผู้วิจัยขอความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

4. ผู้วิจัยติดตามการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับผิดชอบของแต่ละโรงพยาบาลเป็นระยะ ๆ ดังนี้

4.1 ขออนุญาตส่งแบบสอบถามให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พร้อมทั้งขอคำแนะนำในการจัดส่งแบบสอบถามทั้งไปและกลับ

4.2 จัดส่งแบบสอบถามพร้อมคำชี้แจงให้ทางโรงพยาบาลช่วยส่งกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดให้ในแต่ละแผนก

4.3 โทรศัพท์สอบถามผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลว่าได้รับแบบสอบถามที่ส่งไปหรือไม่ และมีอะไรที่ต้องจัดส่งให้เพิ่มเติม หรือมีปัญหาอะไรที่ต้องแก้ไข

4.4 ผู้วิจัยติดตามความก้าวหน้าในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยยังไม่ได้รับแบบสอบถามกลับคืน โดยโทรศัพท์สอบถามผู้รับผิดชอบเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อครบ 4 สัปดาห์หลังจากส่งแบบสอบถามโดยสอบถามเป็นระยะทุกสัปดาห์ จนได้รับแบบสอบถามครบรวมระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล 50 วัน ตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2548 - 12 เมษายน 2548

5. นำแบบสอบถามที่ได้มาทั้งหมด 551 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาใช้วิเคราะห์ได้จำนวน 536 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.33 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด

6. บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษา แผนกที่ทำงาน ประสบการณ์ทำงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. แบบสอบถามองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล

2.1 วิเคราะห์ระดับความสำคัญของข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

ค่าเฉลี่ย

การแปลผล

4.50 - 5.00	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญมากที่สุด
3.50 - 4.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญมาก
2.50 - 3.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญปานกลาง
1.50 - 2.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญน้อย
1.00 - 1.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นเป็นองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญน้อยที่สุด

2.2 การวิเคราะห์ตัวประกอบที่สำคัญของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล ดำเนินการโดย

2.2.1 การสร้างเมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 86 ตัว ได้เมตริกสหสัมพันธ์ขนาด 86×86 และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยใช้ผลการทดสอบของ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ $= .000$ นั่นคือ เมตริกสหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกเอกลักษณะ แสดงว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน (กัลยา วาณิชบัญชา, 2544: 270) จึงใช้เป็นตัวแปรในการวิเคราะห์องค์ประกอบทั้งหมด และค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure (KMO) มีค่าสูง

.971 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ (กัลยา วาณิชบัญชา, 2544: 270; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543: 142)

2.2.2 วิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal Component Analysis) หมุนแกนองค์ประกอบแบบ Orthogonal Rotation ด้วยวิธี Varimax

2.2.3 พิจารณาจำนวนองค์ประกอบ ตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าองค์ประกอบสำคัญ ต้องมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และจำนวนตัวแปรที่เมื่อมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้น ๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (กัลยา วาณิชบัญชา, 2544: 270; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543: 142) ได้องค์ประกอบทั้งหมด 8 องค์ประกอบ

2.2.4 เลือกตัวแปรเข้าองค์ประกอบโดยพิจารณาจากค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ ตั้งแต่ 0.50 โดยไม่สนใจเครื่องหมาย (Grove and Burn, 2001; อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2545; ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547) ถ้าตัวแปรใดมีน้ำหนักมากที่สุดใ้องค์ประกอบใดจัดเข้าองค์ประกอบนั้น

2.2.5 ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบใหม่หลังจากการตัดตัวแปรตามเกณฑ์ข้อ 2.2.4 ออก เนื่องจากถ้ามีการตัดตัวแปรตัวใดตัวหนึ่งออกจากปัจจัยแล้วค่าของน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ของแต่ละตัวแปรจะเปลี่ยนไป ดังนั้นผู้วิจัยต้องทำงานวิเคราะห์และพิจารณาการเข้าเป็นสมาชิกของปัจจัยใหม่และตัดตัวแปรออกจนกระทั่งได้ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักของปัจจัยสูงตามเกณฑ์ที่กำหนด (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์องค์ประกอบทั้งหมด 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 พิจารณาตัดตัวแปรที่ไม่ได้ตามเกณฑ์กำหนด จำนวน 28 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรที่ 7, 8, 9, 10, 18, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 46, 47, 48, 54, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 69, 77, 84, 85 และ 86

ครั้งที่ 2 พิจารณาตัดตัวแปรที่ไม่ได้ตามเกณฑ์กำหนด จำนวน 1 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรที่ 58

ครั้งที่ 3 จัดตัวแปรที่ได้ทั้งหมดจำนวน 57 ตัวแปร ได้องค์ประกอบ 8 ด้าน และตั้งชื่อองค์ประกอบตามลักษณะตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ

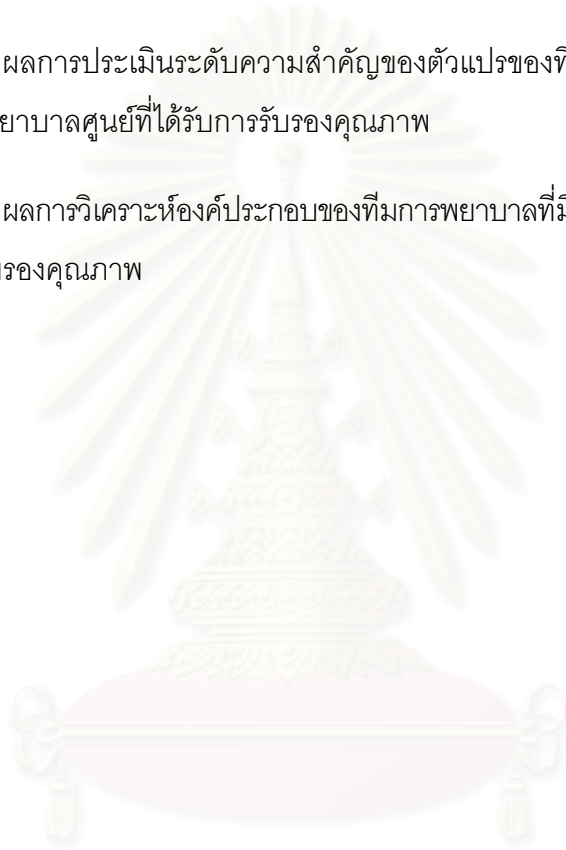
บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ 9 โรงพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่าง 536 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปรทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (n=536)

อันดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรของ ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
1	63	ทีมรายงานแพทย์อย่างรวดเร็วเมื่อผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้	4.51	0.59	มากที่สุด
2	1	มีวิสัยทัศน์ พันธกิจที่สอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาล	4.45	0.61	มาก
3	32	สมาชิกปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงการควบคุมและป้องกันการ ติดเชื้อ	4.37	0.60	มาก
4	3	สมาชิกยอมรับเป้าหมายของหน่วยงาน	4.36	0.62	มาก
5	9	ทีมมีระบบการมอบหมายงานที่ชัดเจน	4.35	0.67	มาก
6	65	ทีมให้การดูแลผู้ป่วยสอดคล้องกับแผนการดูแลรักษา	4.33	0.60	มาก
6	14	หัวหน้าทีมมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี	4.33	0.65	มาก
6	7	ทีมกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกชัดเจนเป็น ลายลักษณ์อักษร	4.33	0.67	มาก
9	6	สมาชิกปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมไม่ใช่ เป้าหมายส่วนตัว	4.30	0.66	มาก
9	56	ทีมมีจำนวนบุคลากรที่สามารถรับผิดชอบการพยาบาล ผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง	4.30	0.81	มาก
11	50	ทีมยินดีรับฟังการให้ข้อมูลป้อนกลับจากผู้ป่วยและญาติ	4.29	0.64	มาก
12	4	สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการทำงานในทีม	4.28	0.66	มาก
12	66	ทีมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเพื่อการดูแลรักษา	4.28	0.65	มาก
14	15	หัวหน้าทีมสามารถปรับวิธีการทำงานเพื่อให้งานบรรลุ เป้าหมาย	4.24	0.64	มาก
14	23	สมาชิกสามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ	4.24	0.61	มาก
14	31	สมาชิกปฏิบัติตามการพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.24	0.62	มาก
17	11	หัวหน้าทีมมีวิสัยทัศน์กว้างไกล	4.23	0.72	มาก
17	2	สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายของทีมการ พยาบาล	4.23	0.74	มาก
19	10	ทีมมีการกระจายงานให้สมาชิกในทีมได้เหมาะสมตาม ความรู้ความสามารถ	4.22	0.71	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

อันดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรของ ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
19	64	ทีมดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมานทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ	4.22	0.68	มาก
21	47	ทีมมีรูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจน	4.21	0.68	มาก
21	71	สมาชิกให้เกียรติซึ่งกันและกัน	4.21	0.69	มาก
23	58	ทีมมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ	4.20	0.69	มาก
23	44	สมาชิกยอมรับมติการตัดสินใจของทีม	4.20	0.66	มาก
23	8	สมาชิกเข้าใจบทบาทหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบว่าต้องทำอะไร เสร็จเมื่อไร และต้องการผลลัพธ์อะไร	4.20	0.68	มาก
23	35	สมาชิกร่วมกันหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไขการ ปฏิบัติงานที่มีข้อบกพร่อง	4.20	0.65	มาก
27	5	สมาชิกเข้าใจวิธีการทำงานที่จะบรรลุถึงเป้าหมายของทีม	4.19	0.67	มาก
27	20	สมาชิกสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดในการ แก้ไขอาการผิดปกติของผู้ป่วย	4.19	0.63	มาก
27	62	ทีมให้คำแนะนำผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติตามได้อย่าง ถูกต้อง	4.19	0.65	มาก
27	76	สมาชิกพร้อมที่จะช่วยเหลือโดยปฏิบัติงานแทนเพื่อน สมาชิกเมื่อจำเป็น	4.19	0.68	มาก
27	53	สมาชิกสามารถสื่อสารทั้งการพูด การอ่าน การเขียน และการฟัง ให้ผู้อื่นเข้าใจ	4.19	0.61	มาก
32	19	สมาชิกมีความสามารถในการวินิจฉัยอาการผิดปกติของ ผู้ป่วย	4.18	0.59	มาก
32	34	ทีมมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานของสมาชิกอยู่เสมอ	4.18	0.63	มาก
32	21	สมาชิกสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น จากการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	4.18	0.62	มาก
32	13	หัวหน้าทีมมีความสามารถในการนิเทศงาน	4.18	0.70	มาก
36	30	ทีมมีคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจนสามารถปฏิบัติได้จริง	4.16	0.68	มาก
37	17	หัวหน้าทีมเสียสละเวลาส่วนตัวทำงานจนสำเร็จตาม เป้าหมาย	4.15	0.78	มาก
37	52	สมาชิกสามารถทบทวนหรือตรวจสอบข้อมูล การปฏิบัติงานจากหลักฐานการบันทึก	4.15	0.66	มาก
39	68	ทีมให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแล	4.14	0.74	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

อันดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรของ ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
39	18	หัวหน้าทีมสนับสนุนให้สมาชิกเป็นรายบุคคลให้เป็นผู้นำ ทีมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง	4.14	0.66	มาก
39	69	สมาชิกยอมรับในความสามารถพิเศษเฉพาะของสมาชิก ทีม แต่ละคน	4.14	0.63	มาก
39	48	ทีมใช้การสื่อสารแบบสองทางเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ตรงกันทั้งผู้ให้และผู้รับ	4.14	0.71	มาก
39	77	สมาชิกทุ่มเทกับการทำงานเพื่อให้ทีมงานประสบผลสำเร็จ	4.14	0.71	มาก
44	36	ทีมมีระบบตรวจสอบการปฏิบัติงานที่สมาชิกทีม รับผิดชอบ	4.13	0.64	มาก
45	42	ทีมตัดสินใจแก้ไขปัญหาความขัดแย้งโดยการแสดง ความเห็นร่วมกันด้วยเหตุและผลในที่ประชุม	4.12	0.71	มาก
45	33	สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการติดตาม การประเมินผลงาน	4.12	0.64	มาก
47	16	หัวหน้าทีมการพยาบาลสามารถเก็บข้อมูลทางการบริหาร ที่เป็นความลับได้อย่างดี	4.11	0.68	มาก
47	12	หัวหน้าทีมสามารถคาดการณ์แนวโน้มในการเปลี่ยนแปลง ทางด้านการบริหารจัดการ	4.11	0.70	มาก
47	80	ทีมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการทางการพยาบาล	4.11	0.70	มาก
47	40	ทีมเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมมีการพูดคุยอภิปรายปัญหา ข้อขัดแย้ง	4.11	0.73	มาก
51	49	สมาชิกให้ข้อมูลทางเลือกผู้ป่วยและญาติในการ รักษาพยาบาลก่อนตัดสินใจเลือกแนวทางการ รักษาพยาบาล	4.10	0.71	มาก
51	67	ทีมดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ เช่น จำนวนวันนอน โรงพยาบาลน้อยลง	4.10	0.78	มาก
51	61	ทีมให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถ ป้องกันได้	4.10	0.67	มาก
51	41	สมาชิกยอมรับว่าการทำงานร่วมกันย่อมก่อให้เกิดปัญหา ความขัดแย้งได้	4.10	0.71	มาก
55	29	สมาชิกทุกคนร่วมปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้	4.08	0.67	มาก
56	46	สมาชิกมีการส่งต่อข้อมูลข่าวสารที่ครบถ้วนถูกต้อง	4.07	0.71	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

อันดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรของ ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
56	84	สมาชิกมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับงานที่ รับผิดชอบ	4.07	0.68	มาก
56	43	ทีมการพยาบาลมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหา	4.07	0.73	มาก
59	75	สมาชิกมีความสุขที่ได้ทำงานร่วมกันในทีมงาน	4.06	0.75	มาก
59	85	สมาชิกพัฒนาการปฏิบัติงานในทีมอย่างต่อเนื่องโดยการ นำวงจรคุณภาพมาใช้	4.05	0.70	มาก
59	24	สมาชิกผสมผสานศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย	4.05	0.65	มาก
62	72	สมาชิกมีความจริงใจต่อกัน	4.04	0.79	มาก
62	51	ทีมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างทีมสุขภาพ	4.04	0.75	มาก
62	22	สมาชิกเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นที่มีความแตกต่างทาง วัฒนธรรมได้	4.04	0.66	มาก
62	74	สมาชิกมีความยืดหยุ่นในการทำงาน	4.04	0.71	มาก
66	27	สมาชิกเข้าใจลักษณะงานของผู้ร่วมทีมสุขภาพ	4.03	0.68	มาก
66	39	ทีมพิจารณาตัดสินใจเห็นที่แตกต่างตามเหตุผลมากกว่า ใช้อำนาจเผด็จการ	4.03	0.81	มาก
68	26	สมาชิกสามารถรวบรวมและนำข้อมูลมาคิดวิเคราะห์และ ใช้เป็นประโยชน์	4.02	0.69	มาก
68	45	ทีมมีการควบคุมการอภิปรายในที่ประชุมของสมาชิกให้อยู่ ในประเด็นข้อปัญหา	4.02	0.68	มาก
70	86	สมาชิกมีการนำเสนอผลงานทางการพยาบาลของทีมในที่ ประชุม	4.00	0.72	มาก
71	25	สมาชิกสามารถนำความรู้ที่ได้จากนวัตกรรมใหม่ ๆ สู่ การปฏิบัติงานของทีม	3.99	0.67	มาก
72	70	สมาชิกช่วยเหลือกันทั้งเรื่องงาน เรื่องส่วนตัว และ ครอบครัว	3.98	0.76	มาก
73	57	สมาชิกใช้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างประหยัด	3.97	0.72	มาก
73	38	ทีมจัดการกับปัญหาความขัดแย้งที่พบได้อย่างรวดเร็ว	3.97	0.72	มาก
75	83	สมาชิกได้รับการพัฒนาทักษะที่สนับสนุนการทำงาน	3.96	0.75	มาก
76	59	ทีมมีอุปกรณ์เครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้กับ ผู้ป่วย	3.93	0.80	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

อันดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรของ ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ สำคัญ
76	60	ทีมมีระบบสารสนเทศที่ดีสำหรับการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล	3.93	0.81	มาก
78	73	สมาชิกสามารถพูดถึงปัญหาได้อย่างตรงไปตรงมาโดยไม่ทำให้เกิดแรงกดดันในการทำงาน	3.91	0.83	มาก
79	37	ทีมวิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิผลการทำงานกับทีมการพยาบาลหรือทีมสุขภาพอื่น	3.90	0.75	มาก
79	79	สมาชิกได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ	3.90	0.94	มาก
79	82	สมาชิกได้รับโอกาสเพิ่มพูนความรู้ทางการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน	3.90	0.85	มาก
79	54	ทีมมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอกับความต้องการ	3.90	0.88	มาก
83	81	ทีมเอื้อประโยชน์ให้สมาชิกที่มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น เช่น จัดหาหนังสือวารสาร	3.87	0.79	มาก
84	28	ทีมมีการวางแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในแฟ้มประวัติผู้ป่วย	3.86	0.80	มาก
84	55	ทีมมีการจัดจำนวนบุคลากรที่สอดคล้องกับปริมาณงาน	3.68	1.08	มาก
86	78	สมาชิกได้ผลตอบแทนที่เหมาะสมคุ้มค่ากับการปฏิบัติงาน	3.60	1.14	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ตัวแปรทั้ง 86 ตัวแปร มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.60 – 4.50 โดยที่แต่ละตัวเป็นองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล มีความสำคัญโดยเฉลี่ยตั้งแต่ระดับมากถึงมากที่สุด มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .59–1.14 โดยตัวแปรทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดมี 1 รายการ คือ ตัวแปรที่ 63 ที่มีรายงานแพทย์อย่างรวดเร็วเมื่อผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .67 ที่เหลือ 85 รายการ เป็นตัวแปรมีการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีระดับความสำคัญมาก โดย 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 1 มีวิสัยทัศน์พันธกิจที่สอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาล ตัวแปรที่ 32 สมาชิกปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ และตัวแปรที่ 3 สมาชิกยอมรับเป้าหมายของหน่วยงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.45, 4.37 และ 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .61, .60 และ .62 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 48 สมาชิกได้ผลตอบแทนที่เหมาะสมคุ้มค่ากับการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยระดับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.14

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

ตารางที่ 6 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	7.488	13.138	13.138
2	5.599	9.824	22.961
3	4.781	8.388	31.349
4	4.706	8.255	39.605
5	4.592	8.056	47.661
6	4.471	7.845	55.505
7	4.292	7.529	63.035
8	2.392	4.196	67.231

จากตารางที่ 6 แสดงค่าไอเกน ร้อยละความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ หลังการสกัดองค์ประกอบโดยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal factoring) หมุนแกนองค์ประกอบแบบ Orthogonal ด้วยวิธี Varimax ได้องค์ประกอบที่มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรอธิบายองค์ประกอบมากกว่า 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรมีน้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป จำนวน 8 องค์ประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (Eigen value) อยู่ระหว่าง 2.392-7.488 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.196-13.138 และทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกันร้อยละ 67.231

ตารางที่ 7 องค์ประกอบที่ 1 ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกที่มการพยาบาล

อันดับที่	ตัวแปรที่	ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน ความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกที่มการพยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	25	สมาชิกสามารถนำความรู้ที่ได้จากนวัตกรรมใหม่ ๆ สู่การปฏิบัติงานของทีม	0.731
2	24	สมาชิกผสมผสานศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย	0.709
3	26	สมาชิกสามารถรวบรวมและนำข้อมูลมาคิดวิเคราะห์และใช้เป็นประโยชน์	0.708
4	21	สมาชิกสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	0.680
5	20	สมาชิกสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ไขอาการผิดปกติของผู้ป่วย	0.655
6	23	สมาชิกสามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ	0.636
7	19	สมาชิกมีความสามารถในการวินิจฉัยอาการผิดปกติของผู้ป่วย	0.624
8	22	สมาชิกเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้	0.607
9	29	สมาชิกทุกคนร่วมปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้	0.590
10	27	สมาชิกเข้าใจลักษณะงานของผู้ร่วมทีมสุขภาพ	0.590
11	28	ทีมมีการวางแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในแฟ้มประวัติผู้ป่วย	0.578
12	36	ทีมมีระบบตรวจสอบการปฏิบัติงานที่สมาชิกที่มรับผิดชอบ	0.508
		ค่าไอเกน	7.488
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	13.138

จากตารางที่ 7 องค์ประกอบที่ 1 องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกที่มการพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 12 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.508-0.731 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 25 สมาชิกสามารถนำความรู้ที่ได้จากนวัตกรรมใหม่ ๆ สู่การปฏิบัติงานของทีม (0.731) ตัวแปรที่ 26 สมาชิกสามารถรวบรวมและนำข้อมูลมาคิดวิเคราะห์และใช้เป็นประโยชน์ (0.709) และตัวแปรที่ 24 สมาชิกผสมผสานศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย (0.708) ตามลำดับ องค์ประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 7.488 คิดเป็นร้อยละ 13.138 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกที่ม จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกที่มการพยาบาล

ตารางที่ 8 องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม

อันดับที่	ตัวแปรที่	ทีมพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน การมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	68	ทีมให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแล	0.685
2	67	ทีมดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ เช่น จำนวนวันนอนโรงพยาบาล น้อยลง	0.658
3	66	ทีมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อการ ดูแลรักษา	0.650
4	65	ทีมให้การดูแลผู้ป่วยสอดคล้องกับแผนการดูแลรักษา	0.644
5	64	ทีมดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ	0.602
6	49	สมาชิกให้ข้อมูลทางเลือกผู้ป่วยและญาติในการรักษาพยาบาลก่อน ตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาพยาบาล	0.598
7	50	ทีมยินดีรับฟังการให้ข้อมูลป้อนกลับจากผู้ป่วยและญาติ	0.579
8	53	สมาชิกสามารถสื่อสาร ทั้งการพูด การอ่าน การเขียน และการฟัง ให้ ผู้อื่นเข้าใจ	0.550
9	51	ทีมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างทีมสุขภาพ	0.546
		ค่าไอเกน	5.599
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	9.824

จากตารางที่ 8 องค์ประกอบที่ 2 องค์ประกอบการทีมพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.546–0.685 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 68 ทีมให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแล (0.685) ตัวแปรที่ 67 ทีมดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ (0.658) ตัวแปรที่ 66 ทีมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อการดูแลรักษา (0.650) ตามลำดับ องค์ประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 5.599 คิดเป็นร้อยละ 9.824 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม

ตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 3 ด้านการรักษาความเป็นทีมกรพยาบาล

อันดับที่	ตัวแปรที่	ทีมกรพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน การรักษาความเป็นทีมกรพยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	42	ทีมตัดสินใจแก้ไขปัญหาความขัดแย้งโดยการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ด้วยเหตุและผลในที่ประชุม	0.702
2	40	ทีมเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมมีการพูดคุยอภิปรายปัญหาข้อขัดแย้ง	0.679
3	44	สมาชิกยอมรับมติการตัดสินใจของทีม	0.653
4	43	ทีมกรพยาบาลมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย ก่อนตัดสินใจ เลือกวิธีแก้ปัญหา	0.637
5	45	ทีมมีการควบคุมการอภิปรายในที่ประชุมของสมาชิกให้อยู่ในประเด็น ข้อปัญหา	0.612
6	41	สมาชิกยอมรับว่าการทำงานร่วมกันย่อมก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งได้	0.596
7	39	ทีมพิจารณาตัดสินใจความคิดเห็นที่แตกต่างตามเหตุผลมากกว่าใช้อำนาจ เผด็จการ	0.594
		ค่าไอเกน	4.781
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	8.388

จากตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 3 องค์ประกอบกรทีมกรพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน
การรักษาความเป็นทีมกรพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 7 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่
0.594-0.702 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก
คือ ตัวแปรที่ 42 ทีมตัดสินใจแก้ไขปัญหาความขัดแย้งโดยการแสดงความคิดเห็นร่วมกันด้วยเหตุและ
ผลในที่ประชุม (0.702) ตัวแปรที่ 40 ทีมเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมมีการพูดคุยอภิปรายปัญหา
ข้อขัดแย้ง (0.679) ตัวแปรที่ 44 สมาชิกยอมรับมติการตัดสินใจของทีม (0.653) ตามลำดับ
องค์ประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 4.784 คิดเป็นร้อยละ 8.388
ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การให้สมาชิกทีมกรพยาบาล
มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง และการป้องกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งในทีมกรพยาบาล
จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการรักษาความเป็นทีมกรพยาบาล

ตารางที่ 10 องค์ประกอบที่ 4 ด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน

อันดับที่	ตัวแปร ที่	ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	72	สมาชิกมีความจริงใจต่อกัน	0.688
2	71	สมาชิกให้เกียรติซึ่งกันและกัน	0.685
3	74	สมาชิกมีความยืดหยุ่นในการทำงาน	0.659
4	70	สมาชิกช่วยเหลือกันทั้งเรื่องงาน เรื่องส่วนตัว และครอบครัว	0.648
5	73	สมาชิกสามารถพูดถึงปัญหาได้อย่างตรงไปตรงมาโดยไม่ทำให้เกิด แรงกดดันในการทำงาน	0.641
6	75	สมาชิกมีความสุขที่ได้ทำงานร่วมกันในที่มงาน	0.635
7	76	สมาชิกพร้อมที่จะช่วยเหลือโดยปฏิบัติงานแทนเพื่อนสมาชิกเมื่อจำเป็น	0.603
		ค่าไอเกน	4.706
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	8.255

จากตารางที่ 10 องค์ประกอบที่ 4 องค์ประกอบการทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 7 ตัวแปร น้ำหนัก องค์ประกอบตั้งแต่ 0.603-0.688 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 72 สมาชิกมีความจริงใจต่อกัน (0.688) ตัวแปรที่ 71 สมาชิกให้เกียรติซึ่งกันและกัน (0.685) ตัวแปรที่ 74 สมาชิกมีความยืดหยุ่นในการทำงาน (0.659) ตามลำดับองค์ประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 4.706 คิดเป็น ร้อยละ 8.255 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง ความจริงใจ การให้เกียรติ และการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 5 ด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล

อันดับที่	ตัวแปรที่	ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	17	หัวหน้าทีมเสียสละเวลาส่วนตัวทำงานจนสำเร็จตามเป้าหมาย	0.714
2	13	หัวหน้าทีมมีความสามารถในการนิเทศงาน	0.701
3	14	หัวหน้าทีมมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี	0.664
4	12	หัวหน้าทีมสามารถคาดการณ์แนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงทางด้านการ บริหารจัดการ	0.636
5	11	หัวหน้าทีมมีวิสัยทัศน์กว้างไกล	0.624
6	16	หัวหน้าทีมการพยาบาลสามารถเก็บข้อมูลทางการบริหารที่เป็น ความลับได้อย่างดี	0.622
7	15	หัวหน้าทีมสามารถปรับวิธีการทำงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย	0.617
		ค่าไอเกน	4.592
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	8.065

จากตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 5 องค์ประกอบการทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 7 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบ ตั้งแต่ 0.617-0.714 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 17 หัวหน้าทีมเสียสละเวลาส่วนตัวทำงานจนสำเร็จตามเป้าหมาย (0.714) ตัวแปรที่ 13 หัวหน้าทีมมีความสามารถในการนิเทศงาน (0.701) ตัวแปรที่ 14 หัวหน้าทีมมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี (0.664) ตามลำดับ องค์ประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 4.592 คิดเป็นร้อยละ 8.065 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การเสียสละ การเป็นแบบอย่าง การนิเทศงาน การมองการณ์ไกลของหัวหน้าทีม จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล

ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 6 ด้านการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่มหาวิทยาลัย

อันดับที่	ตัวแปรที่	ที่มหาวิทยาลัยที่มีประสิทธิผลด้าน การดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่มหาวิทยาลัย	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	3	สมาชิกยอมรับเป้าหมายของหน่วยงาน	0.791
2	2	สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายของที่มหาวิทยาลัย	0.765
3	1	มีวิสัยทัศน์ พันธกิจที่สอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาล	0.690
4	4	สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการทำงานในที่	0.647
5	5	สมาชิกเข้าใจวิธีการทำงานที่จะบรรลุถึงเป้าหมายของทีม	0.636
6	6	สมาชิกปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมไม่ใช่เป้าหมาย ส่วนตัว	0.601
		ค่าไอเกน	4.471
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	7.845

จากตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 6 องค์ประกอบการที่มหาวิทยาลัยที่มีประสิทธิผลด้าน การบรรลุเป้าหมายที่มหาวิทยาลัย บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.601-0.791 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 3 สมาชิกยอมรับเป้าหมายของหน่วยงาน (0.791) ตัวแปรที่ 2 สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายของที่มหาวิทยาลัย (0.765) ตัวแปรที่ 1 มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่สอดคล้อง กับของฝ่ายการพยาบาล (0.690) ตามลำดับองค์ประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวม ขององค์ประกอบ 4.471 คิดเป็น ร้อยละ 7.845 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปร ส่วนใหญ่อธิบายถึง เป้าหมาย และการบรรลุถึงเป้าหมาย จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบ ด้านการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่มหาวิทยาลัย

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 7 สมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

อันดับที่	ตัวแปรที่	ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน สมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	79	สมาชิกได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ	0.709
2	82	สมาชิกได้รับโอกาสเพิ่มพูนความรู้ทางการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน	0.698
3	81	ทีมเอื้อประโยชน์ให้สมาชิกทีมมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น เช่น จัดหาหนังสือวารสาร	0.686
4	83	สมาชิกได้รับการพัฒนาทักษะที่สนับสนุนการทำงาน	0.674
5	78	สมาชิกได้ผลตอบแทนที่เหมาะสมคู่ค้ำกับการปฏิบัติงาน	0.646
6	80	ทีมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการทางการพยาบาล	0.617
		ค่าไอเกน	4.292
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	7.529

จากตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 7 องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านสมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.617-0.709 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนัก องค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 79 สมาชิกได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ (0.709) ตัวแปรที่ 82 สมาชิกได้รับโอกาสเพิ่มพูนความรู้ทางการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน (0.698) ตัวแปรที่ 81 ทีมเอื้อประโยชน์ให้สมาชิกทีมมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น (0.686) ตามลำดับองค์ประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 4.292 คิดเป็นร้อยละ 7.529 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การส่งเสริมให้สมาชิกมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 8 การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

อันดับที่	ตัวแปรที่	ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	54	ทีมมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอกับความต้องการ	0.699
2	55	ทีมมีการจัดจำนวนบุคลากรที่สอดคล้องกับปริมาณงาน	0.678
3	59	ทีมมีอุปกรณ์เครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้กับผู้ป่วย	0.572
		ค่าไอเกน	2.392
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	4.194

จากตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 8 องค์ประกอบการทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้าน การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบ ตั้งแต่ 0.572-0.966 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบ คือ ตัวแปรที่ 54 ทีมมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอกับความต้องการ (0.699) ตัวแปรที่ 55 ทีมมีการจัด จำนวนบุคลากรที่สอดคล้องกับปริมาณงาน (0.678) ตัวแปรที่ 59 ทีมมีอุปกรณ์เครื่องใช้และ เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้กับผู้ป่วย (0.572) ตามลำดับองค์ประกอบที่ 8 เป็นแหล่งของความ แปรปรวนรวมขององค์ประกอบ 2.392 คิดเป็นร้อยละ 4.194 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็น ได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การมีทรัพยากรเพียงพอ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบ ด้านการมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อมุ่งศึกษาองค์ประกอบที่สำคัญและตัวแปรที่อธิบายทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 9 โรงพยาบาล 3,712 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 536 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับความสำคัญของลักษณะทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล สร้างขึ้นโดยการค้นคว้าจากตำราเอกสารหา แนวคิดที่มีประสิทธิผลได้ตัวแปรที่อธิบายลักษณะทีมที่มีประสิทธิผล 88 รายการ และทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ 6 ท่านได้ตัวแปรที่อธิบายลักษณะทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล 88 รายการ นำมาสังเคราะห์โดยรวมข้อตัวแปรที่เหมือนกันและคงไว้ซึ่งตัวแปรที่ต่างกัน ได้ตัวแปรของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล 105 ตัวแปร นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความชัดเจนของภาษา ความซ้ำซ้อนจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ 5 ท่าน ข้อเสนอแนะมาพิจารณาปรับข้อคำถาม ได้คำถามจำนวน 86 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการจัดส่งทางไปรษณีย์ ส่งแบบสอบถามจำนวน 600 ชุด ได้กลับคืนมา 554 ชุด ใช้ได้จริง 536 ชุด คิดเป็นร้อยละ 89.33 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลเป็นรายข้อ และการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบ Orthogonal ด้วยวิธี Varimax

สรุปผลการวิจัย

ผลวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล มีจำนวน 8 องค์ประกอบ จำนวน 57 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนรวมร้อยละ 67.231 และตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ ดังนี้ คือ

1. องค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมงานพยาบาลมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 7.488 คิดเป็นร้อยละ 13.138 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 12 ตัวแปร

2. องค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 5.599 คิดเป็นร้อยละ 9.824 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร

3. องค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการรักษาความเป็นทีมงานพยาบาล มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.781 คิดเป็นร้อยละ 8.388 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร

4. องค์ประกอบการทำงานทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.706 คิดเป็นร้อยละ 8.255 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร

5. องค์ประกอบการทำงานทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมงานพยาบาล มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.592 คิดเป็นร้อยละ 8.056 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร

6. องค์ประกอบการทำงานทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายทีมงานพยาบาล มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.471 คิดเป็นร้อยละ 7.854 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 6 ตัวแปร

7. องค์ประกอบการทำงานทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านสมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.292 คิดเป็นร้อยละ 7.529 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 6 ตัวแปร

8. องค์ประกอบการทำงานทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 2.392 คิดเป็นร้อยละ 4.196 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 3 ตัวแปร

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีจำนวน 8 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนรวมร้อยละ 67.231 ประกอบด้วยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม ด้านการรักษาความเป็นทีมทางการแพทย์ การให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน ด้านภาวะผู้นำหัวหน้าทีมการพยาบาล ด้านการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายของทีมการพยาบาล ด้านสมาชิกทีมที่ได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และด้านการมีทรัพยากรเพียงพอกับการปฏิบัติงาน จึงให้คำนิยามว่า

ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล หมายถึง กลุ่มคนที่ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานที่ให้บริการพยาบาลที่สมาชิกมีความสามารถปฏิบัติงาน มุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม รักษาความเป็นทีมทางการแพทย์ ให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการทำงาน ร่วมกันดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง หัวหน้าทีมมีภาวะผู้นำ และมีทรัพยากรเพียงพอกับการปฏิบัติงาน

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับทีมที่มีประสิทธิผล พบว่ามีทั้งความสอดคล้องและแตกต่าง ดังนี้

1. องค์ประกอบที่ 1 องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 7.488 คิดเป็นร้อยละ 13.318 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 12 ตัวแปร

จากการศึกษาพบว่าองค์ประกอบด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ สอดคล้องตามแนวคิดของ ประพิน วัฒนกิจ (2541) ที่กล่าวถึง ความรู้ ทักษะมีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานจะเชื่อมโยงให้เกิดประสิทธิผลของทีมในด้านการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ที่ให้ความหมาย การพยาบาล ว่าเป็นการกระทำกับมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ในการกระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล และจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการ

พยาบาลเกี่ยวกับองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีองค์ความรู้ทางการพยาบาล สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการทำงาน มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหา มีความเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น เข้าใจถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมความเชื่อ

ตัวแปรที่อธิบายลักษณะองค์ประกอบสอดคล้องกับแนวคิดนักวิชาการที่เชื่อว่าทีมที่มีประสิทธิผลมาจากความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม ได้แก่ Weiss (1990) กล่าวว่าสมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีทักษะและมีความสามารถในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย Stewart (1999) กล่าวถึง สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีความสามารถในการผสมผสานทักษะการทำงานของสมาชิกทีมอย่างเหมาะสม Biech (2001) กล่าวว่าทีมที่มีประสิทธิผลสมาชิกทีมต้องมีความสามารถและลักษณะเฉพาะตัว ได้แก่ ความคิด ประสบการณ์ความรู้ความสามารถ ในทีมที่มีประสิทธิผลอาจมีการการเขียนคุณสมบัติ ความสามารถเฉพาะประจำตำแหน่ง ขณะที่ Robbins (2001) กล่าวถึงทีมที่มีประสิทธิผล สมาชิกทีมต้องมีคุณสมบัติ 3 ประการ คือ ความชำนาญด้านเทคนิค มีทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และมีทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม หมายถึง ทีมการพยาบาลที่สมาชิกทีม สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สามารถผสมผสานศาสตร์ต่าง ๆ และสามารถประยุกต์ใช้นวัตกรรมใหม่ ๆ สู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลผู้ป่วย สามารถวินิจฉัยอาการผิดปกติ สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และสามารถเลือกแนวทางในการแก้ปัญหา มีการวางแผนการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ มีระบบการตรวจสอบการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม และสมาชิกทีมสามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ เข้าใจลักษณะงานของเพื่อนในทีมสุขภาพ ตลอดจนสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

2. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาล
องค์รวม มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 5.573 คิดเป็นร้อยละ 9.915 ประกอบด้วย ตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร ที่กล่าวถึง ลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีเลิศ เน้นการให้บริการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงความต้องการของผู้รับบริการและญาติ สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) สอดคล้องกับแนวคิดของสถาบันและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2541) ที่กล่าวว่า คุณภาพการพยาบาล สามารถตรวจสอบได้จากความรู้และทักษะ

ของพยาบาลวิชาชีพ กิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ การให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ ขณะที่พิรุณรัตน์วณิช (2545) และประพิณ วัฒนกิจ (2541) กล่าวถึงแนวทางการพยาบาลที่มีคุณภาพว่า ต้องใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและกระบวนการพยาบาลมาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน ดำเนินการดูแลให้สอดคล้องกับการรักษา ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ดูแลป้องกันอันตรายและความเสี่ยงต่อภัยอันตราย ประสานทีมสุขภาพเพื่อการบริการ และประสานความเข้าใจระหว่างผู้ป่วยกับการบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ได้รับการบรรเทาจากความเจ็บป่วย ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และยุพิน อังสุโรจน์ (2543: 44) กล่าวถึงตัวอย่างตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เช่น ระยะเวลาครองเตียง อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน สภาพของร่างกายและจิตใจ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ สรุปได้ว่าองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์รวม หมายถึง ทีมการพยาบาลที่สมาชิกที่มีความสามารถในการสื่อสาร ให้การดูแลทั้งผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล ให้ข้อมูลทางเลือก และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรักษา รับฟังข้อมูลป้อนกลับจากผู้รับบริการ ให้การดูแลที่สอดคล้องกับแผนการรักษา โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ แลกเปลี่ยนข้อมูลกับทีมสุขภาพ บรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ และให้การดูแลโดยคำนึงถึงระยะเวลานอนโรงพยาบาล

3. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการรักษาความเป็นทีมการพยาบาลมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.781 คิดเป็นร้อยละ 8.388 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร

การศึกษาทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ด้านการรักษาความเป็นทีมการพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ตามแนวคิดของ เรมวลด นันท์สุภวัฒน์ (2542) และ Swansburg and Swansburg (2002) ที่กล่าวถึง ความขัดแย้งในทีมการพยาบาลเกิดจาก ภูมิหลัง ที่ศนคติ ความรู้ ความสามารถประสบการณ์ ที่แตกต่างกันของบุคคล สองคนหรือมากกว่า การจัดการความขัดแย้งในทีมการพยาบาลต้องใช้กระบวนการกลุ่ม กลยุทธ์ ในการจัดการความขัดแย้ง คือทุกคนต้องมีความเห็นร่วมกันและยอมรับมติของทีม (Swansburg and Swansburg, 2002) ซึ่งสอดคล้องกับจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือ เป็นการแก้ไขความขัดแย้งที่ทุกฝ่ายให้ความร่วมมือ แสดงความคิดเห็น เพื่อหาทางออกที่ยอมรับได้ (ณัฐพันธ์

เขจรันท์, 2546; Griffin, 2004) หากทีมการพยาบาลสามารถจัดการปัญหาความเห็นไม่ตรงกัน
ได้ดี ก็จะช่วยรักษาความเป็นทีมการพยาบาล

ตัวแปรที่อธิบายลักษณะองค์ประกอบด้านการการรักษาความเป็นทีมการพยาบาล
สอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการ ได้แก่ Parker (1990) กล่าวว่า สมาชิกทีมที่มีประสิทธิผล
จะมีส่วนร่วมในการจัดการกับความขัดแย้งโดยสมาชิกทีมแสดงความไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ
ทีมสามารถแก้ปัญหาได้ไม่แสดงออกถึงความขัดแย้งยอมรับด้วยท่าทีที่สงบ สมาชิกต้องยอมรับ
ความแตกต่าง และมองว่าความแตกต่างด้านความคิดเห็นนั้นสามารถสร้างจุดแข็งให้ทีมงาน
ยอมรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน ตัดสินใจจากความเห็นร่วมกัน Biech (2001) ให้ความเห็น
ว่าความขัดแย้งเป็นแรงผลักดันให้ทีมสร้างผลงาน ความขัดแย้งไม่สามารถจัดการได้เองต้องอาศัย
ความร่วมมือของสมาชิก มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิก

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า องค์ประกอบทีมการ
พยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านรักษาความเป็นทีมการพยาบาล หมายถึง ทีมการพยาบาลยอมรับ
การทำงานอาจเกิดความเห็นไม่ตรงกัน มีการประชุมเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมพูดคุยถึงความ
ขัดแย้ง อธิบายปัญหาร่วมกันโดยใช้เหตุและผล ใช้การวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียด้วยเหตุและผลก่อน
ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไข และสมาชิกยอมรับการตัดสินใจแก้ปัญหาของทีม

4. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกันใน
การปฏิบัติงานมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.706 คิดเป็นร้อยละ 8.255
ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 7 ตัวแปร

จากการศึกษาทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกัน
ในการปฏิบัติงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ตามแนวคิดของ
สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความร่วมมือในการทำงานด้วยความเต็มใจมี
ความไว้วางใจกัน เป็นการเพิ่มคุณค่าแห่งตน ทำให้สุขภาพจิตและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดีขึ้น
จะมีผลให้พยาบาลมีเต็มใจในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนา
คุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยอาศัยความร่วมมือของทีมการพยาบาล ทีมการพยาบาลสร้างผลงาน
คุณภาพร่วมกัน มีการสนับสนุนชอบพอกัน มีการปกป้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมลงมือ
ปฏิบัติงานคุณภาพไปพร้อม ๆ กันก่อให้เกิดการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และรับรู้ว่าเป็น
บุคคลสำคัญต่อหน่วยงานที่จะทำให้หน่วยงานพัฒนาและมีการให้บริการที่มีคุณภาพ

ตัวแปรที่อธิบายลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลของนักวิชาการที่ศึกษา ได้แก่ Parker (1990), Stewart (1999), Biech (2001), Robbins (2001), Kelly-Heidenthal (2003), ฟาริดา อิบราฮิม (2537), วิภาพร มานพสุข (2543) และสมคิด บางโม (2545) ที่ว่าทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลสมาชิกต้องมีความสุขและสนุกกับการทำงาน มีความสร้างสรรค์ มีความจริงใจ มีความไว้วางใจและซื่อสัตย์ต่อกัน มีการยืดหยุ่นในการทำงาน ให้ความช่วยเหลือกัน พร้อมทั้งจะช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน หมายถึง สมาชิกทีมการพยาบาลมีความสุขที่ได้ทำงานร่วมกับทีมงาน มีความไว้วางใจ สามารถพูดถึงปัญหาได้อย่างเปิดเผย ให้เกียรติกันและกัน มีความยืดหยุ่นในการทำงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานแทนเพื่อนสมาชิก ให้ความช่วยเหลือในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน

5. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาลมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.592 คิดเป็นร้อยละ 8.056 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายคุณลักษณะภาวะหัวหน้าทีมการพยาบาล 7 ตัวแปร

จากการศึกษาทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล พบว่าด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ตามแนวคิดของ Pokras (1995) ที่กล่าวว่าผู้นำมีความสำคัญในการนำทีมให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยทำบทบาทเป็นผู้ให้คำแนะนำ ผู้ให้การสนับสนุน และเป็นผู้นำในการสร้างทีมที่มีประสิทธิผล และประพิน วัฒนกิจ (2541) และ Swansburg and Swansburg (2002) กล่าวถึง คุณลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการให้กระบวนการพยาบาลดำเนินไปในทิศทาง การแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยให้กับผู้ป่วย เกิดผลต่อการช่วยชีวิต ให้ความปลอดภัย ด้วยองค์ความรู้ทางการพยาบาล สามารถเป็นผู้นำทางการพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายทางการพยาบาล บริบทที่สำคัญของภาวะผู้นำทีมการพยาบาล คือสร้างผู้นำทางการพยาบาล การเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่เป็นพยาบาลประจำการ ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความสามารถในการนิเทศ เป็นแบบอย่างที่ดี มีความสามารถในการสร้างทีม ซึ่งส่งผลให้ทีมการพยาบาลเป็นทีมที่มีประสิทธิผล

ตัวแปรที่อธิบายลักษณะที่ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม สอดคล้องกับแนวคิดของ Parker (1990), McGregor (1960), Woodcock (1989), และ Kazemek (1991) ที่ว่าทีมงานที่มีประสิทธิผลที่หัวหน้าทีมจะต้องมีภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง และส่งเสริมให้สมาชิกทีมเป็นผู้นำร่วมนำทีมในเรื่องที่มีความรู้ความสามารถ และ Biech (2001) กล่าวถึงพฤติกรรมผู้นำทีมที่มีประสิทธิผลว่าควรมีบทบาทเป็นที่เลี้ยง และผู้แนะนำ ส่วนสมคิด บางโม (2545) ผู้นำทีมงานที่มีประสิทธิผลต้องเป็นผู้นำที่มุ่งงาน เสียสละเพื่อทีมงาน และมีภาวะผู้นำเป็นแบบอย่างแก่สมาชิกด้วย

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล หมายถึง ทีมการพยาบาลที่หัวหน้าทีมมีวิสัยทัศน์ มีความเสียสละ สามารถคาดการณ์แนวโน้มและนำการเปลี่ยนแปลง ปรับวิธีการเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย เป็นแบบอย่างที่ดี มีความสามารถในการนิเทศ และเก็บความลับของข้อมูล

6. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ทีมการพยาบาลมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.471 คิดเป็นร้อยละ 7.845 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายด้านเป้าหมายทีม 6 ตัวแปร

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ทีมการพยาบาลเป็นองค์ประกอบหนึ่งในทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล เนื่องจากการพยาบาลที่เป็นการกระทำต่อความเจ็บป่วยของบุคคล โรงพยาบาลจะได้รับการรับรองคุณภาพต้องมีพันธกิจ วิสัยทัศน์ ซึ่งหน่วยงานต้องมีเป้าหมายซึ่งจะจูงใจสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล สภาการพยาบาล (2544) กำหนดเป้าหมายทางพยาบาล ออกมาตรฐานผลลัพธ์ทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย ผู้รับบริการปลอดภัยจากความเสียหาย และภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผู้รับบริการมีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ ซึ่งทีมการพยาบาลต้องนำมาเป็นเป้าหมายในการให้การพยาบาล และสอดคล้องกับแนวคิดของ Swansburg and Swansburg (2002) กล่าวถึงทีมการพยาบาลต้องมีเป้าหมายในการทำงานและมีวิธีการให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้เฉพาะ ต้องเกิดจากความเห็นร่วมกันของสมาชิก และต้องสอดคล้องกับเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล จึงทำให้องค์ประกอบด้านการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ทีมการพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

ตัวแปรที่บรรยายลักษณะที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านเป้าหมายที่มการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดที่มที่มีประสิทธิผลของ Parker (1990), Kazemek (1991), Stewart (1999), Robbins (2001), Biech (2001), Manager supplement (2003), วิภาพร มานพสุข (2543), และสมคิด บางโม (2545) ที่ว่าที่มที่มีประสิทธิผลต้องมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่มชัดเจน ที่ทุกคนร่วมกันกำหนด สมาชิกที่มยอมรับเป้าหมาย และพร้อมที่จะดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ที่มงานที่มีประสิทธิผลจะต้องสามารถแปลวัตถุประสงค์ร่วมไปเป็นเป้าหมายเฉพาะที่เป็นเชิงปฏิบัติ และตรวจวัดได้จริง

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า องค์ประกอบของที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่มการพยาบาล หมายถึง ที่มการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ พันธกิจสอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาล สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของที่มการพยาบาล สมาชิกรู้วิธีการทำงานและร่วมกันกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับเป้าหมายเฉพาะของที่มการพยาบาล และพร้อมทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ม

7. องค์ประกอบของที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านสมาชิกได้รับการพัฒนา ความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 4.292 คิดเป็นร้อยละ 7.529 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง 6 ตัวแปร

จากการศึกษาพบว่าสมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เป็นองค์ประกอบหนึ่งในที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่มีความสำคัญ ตามแนวคิดของแนวคิดของ ประพิน วัฒนกิจ (2541) กล่าวว่าหากที่มการพยาบาลไม่ได้รับการพัฒนาความก้าวหน้า สมาชิกไม่มีการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมทางวิชาการ เทคโนโลยีใหม่ ๆ นวัตกรรม งานวิจัย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลก็จะไม่เกิดขึ้น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ให้สมาชิกมีทักษะ ความรู้ความสามารถ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ให้แนวคิดการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพว่า ควรสร้างผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เพื่อความภาคภูมิใจในงาน ก่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในงาน และการทำงานในวิชาชีพพยาบาลต้องอาศัยประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง และความเสียสละ การได้รับผลตอบแทนที่คุ้มค่าจะทำให้พยาบาลออกจากวิชาชีพน้อยลง

ตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบด้านสมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับแนวคิดของที่มที่มีประสิทธิผลของ Woodcock (1989) และ Stewart

(1999) ที่ว่าทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีการพัฒนาทีมงาน มีการพัฒนาบุคลากร และRobbins (2001) ที่ว่าทีมที่มีประสิทธิผลต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถของสมาชิก เปิดโอกาสให้สมาชิกใช้ทักษะ ความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของทีม

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า องค์ประกอบทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านสมาชิกได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง หมายถึง ทีมการพยาบาลที่สมาชิกที่ทีมการพยาบาลได้รับผลตอบแทนที่คุ้มค่า ได้รับความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ได้รับการฝึกอบรม มีการพัฒนาทักษะการทำงาน สนใจหาความรู้ และร่วมกิจกรรมวิชาการ

8. องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงานมีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบเท่ากับ 2.392 คิดเป็นร้อยละ 4.196 ประกอบด้วยตัวแปรที่บรรยายเกี่ยวกับทรัพยากร 3 ตัวแปร

จากการศึกษาพบว่า การมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดโรงพยาบาลคุณภาพที่ว่าโรงพยาบาลมีการจัดระบบงานที่ดี การมีทรัพยากรเพียงพอกับความต้องการการทำงาน การมีระบบสารสนเทศที่เอื้อต่อการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพ มีทรัพยากรที่พร้อมใช้ และมีการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ การบริหารทรัพยากรบุคคลของฝ่ายการพยาบาล เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน เพราะทีมการพยาบาลต้องมีการจัดบุคลากรหมุนเวียนรับผิดชอบผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง และจัดอัตรากำลังตามภาระงาน ผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีความต้องการการพยาบาลไม่เท่ากัน ประดิษฐ์ วัฒนกิจ (2541) แบ่งประเภทผู้ป่วยออกเป็น 4 ประเภท คือ ผู้ป่วยขั้นวิกฤต ผู้ป่วยกึ่งวิกฤต ผู้ป่วยเจ็บปานกลาง และผู้ป่วยรอกลับบ้าน และแต่ละระดับต้องการการดูแลที่แตกต่างกัน ใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ต่างกัน การดูแลพยาบาลที่จะส่งถึงผลลัพธ์ที่มีคุณภาพบรรลุเป้าหมายทางการพยาบาล ต้องมีการจัดสรรบุคลากรที่เพียงพอกับภาระงาน เพราะถ้าพยาบาลรับผิดชอบงานเกินกำลังความสามารถผู้ป่วยอาจไม่ปลอดภัย เกิดโรคแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ประกอบกับบริบทโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อนต้องใช้ความรู้ความสามารถความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ดังนั้นอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ต้องทันสมัยมีเพียงพอ กับความต้องการใช้งานของผู้ป่วย เช่นเครื่องช่วยหายใจ

องค์ประกอบที่มการพยาบาลด้านการมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบที่สอดคล้องกับแนวคิดทีมที่มีประสิทธิผลของ Robbins (2001) มีทรัพยากรที่เพียงพอ ทีมงานเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ดังนั้นการที่ทีมงานจำเป็นต้องพึ่งพาทรัพยากรจากระบบใหญ่ขององค์การ การขาดแคลนทรัพยากรอย่างเพียงพอจะลดขีดความสามารถของทีมงานให้น้อยลง การสนับสนุนทรัพยากรจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อทีมงานที่ประสบความสำเร็จของทีมงาน ซึ่งได้แก่ทรัพยากรที่เกี่ยวกับข้อมูลสารสนเทศที่เป็นปัจจุบัน เทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรที่เพียงพอ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

พิจารณาจากตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ กล่าวได้ว่า ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลด้านการมีทรัพยากรเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน หมายถึง ทีมการพยาบาลที่มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอกับความต้องการ จำนวนสมาชิกทีมที่เหมาะสมกับภาระงานสามารถหมุนเวียนรับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สำหรับพยาบาล จากผลการวิจัยที่พบองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลวิชาชีพควรตระหนักถึงความสำคัญขององค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล ด้านการมุ่งเน้นคุณภาพการพยาบาลองค์กรวม ด้านการรักษาความเป็นทีมการพยาบาล ด้านการให้เกียรติและช่วยเหลือกันในการทำงาน ด้านภาวะผู้นำทีมของทีมการพยาบาล ด้านการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายทีมการพยาบาล ด้านสมาชิกทีมได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และด้านการทรัพยากรเพียงพอกับการปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงทีมการพยาบาลให้เป็นทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

2. สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล ควรคำนึงถึงองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่ค้นพบ โดยนำมาพิจารณาใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการจัดหลักสูตร การฝึกอบรม สัมมนา การให้ความรู้ในลักษณะต่าง ๆ ตลอดจนการกำหนดเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป

3. ควรนำไปพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาบุคลากร เพื่อพัฒนาคุณภาพทีมการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยติดตามประเมินผลที่มการพยาบาลตลอดจนศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อหรืออุปสรรคในการพัฒนาที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผล เพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงต่อไป
2. ควรนำไปพัฒนาแบบประเมินที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผล ในหน่วยงานต่าง ๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษณา พุกภูมิ. 2546. การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for window.
กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2522. ทีมการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยเชชม.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2525. การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ปั้นเกล้า
การพิมพ์.
- จินตนา วราภาสกุล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของทีมพยาบาล ทักษะ
การบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของทีมพยาบาล ตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรัฐม ศิริรัตน์บัลล์. 2539. การจัดการคุณภาพห้องศัลยกรรมในโรงพยาบาล: แนวคิดการนำไปปฏิบัติ
และความสำเร็จ. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร* 40: 861-880.
- ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์. 2544. การใช้ SPSS เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล. แหล่งที่มา:
<http://www.watpon.com>.
- ชูชีพ ศรีตระกุล. 2541. การพัฒนาองค์การโดยการสร้างทีม: กรณีศึกษานาครไทย
พานิชย์ (มหาชน). โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรบุคคล พัฒนบริหาร
ศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และคณะ. 2545. การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร:
เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ดวงจันทร์ บัวคลี่. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงาน
การพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพห้องศัลยกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับประสิทธิผลทีมการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช.
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ทวีวัฒนา เขื่อนมอญ. 2540. ผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อ **ความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2543. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ ไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. **ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนาพร เมธาภิวัฒน์. 2546. **ภาวะผู้นำแบบปฏิรูปของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและ ประสิทธิภาพของทีมงาน: กรณีศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม และองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. **ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น (Lisrel) สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. **โมเดลลิสเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล กิจจานนท์. 2540. **ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. **การบริหารการพยาบาล**. นนทบุรี: ประชุมช่าง.
- ประคอง กรรณสูต. 2541. **สถิติเพื่อการวิจัย คำนวนโดยโปรแกรมสำเร็จรูป**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. **การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ปรานค์ทิพย์ อุจรัตน์. 2541. **การบริหารทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2542. **พฤติกรรมกลุ่ม**. กรุงเทพมหานคร: พัฒนาศึกษา.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2530. **วิทยาการพยาบาลในทศวรรษการเปลี่ยนแปลง. เอกสารประชุม พยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8**. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546. **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.

- พัฒน์วีรวัฒน์ กังแฮ และยุพิน อังสุโรจน์. 2545. ผลของโปรแกรมการบริหารความขัดแย้งต่อคุณลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 14(3): 56-65.
- พิรุณ รัตนวณิช. 2545. **คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: มายด์ พับลิชชิ่ง.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2546. **Quality & safety in nurse: Concept and practice**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2537. **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2541. แลไปข้างหน้า: พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. ใน **เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน**, กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- ยุพิน อังสุโรจน์. 2543. การวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 15 (2): 44-47.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. **ภาวะผู้นำ**. กรุงเทพมหานคร: ธนัชการพิมพ์.
- รัชนี ศุภจินทรรัตน์. 2546. **การบริหารบุคคลงานพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- เรมวอล นันทศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ละออ อริยกุลนิมิต. 2546. **การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณฤดี เซาว์ศรีกุล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาทและความยืดหยุ่นของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพงานหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วารีย์ พูลทรัพย์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงาน กับประสิทธิผลของทีม**
การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2544. **การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ.**
 เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. 2542. **TQM คู่มือสู่องค์กรคุณภาพยุค 2000.** กรุงเทพมหานคร: Tap.
- วิทยา ด้านดำรงกุล. 2546. **การบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: เวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น.
- วิภากร มานพสุข. 2543. **มนุษย์สัมพันธ์.** กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- วิภูษิตา อินทรประสงค์. 2539. **คู่มือการจัดการบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ.**
 กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริชัย กาญจนวาสี, สุวิมล ตีรกันันท์ และศิริเดช สุชีวะ. 2543. **การใช้โปรแกรม**
คอมพิวเตอร์ SPSS สำหรับงานวิจัย: การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย.
 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2547. **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์.** กรุงเทพมหานคร:
 โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2542. **คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพ**
โรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2542. **มาตรฐาน HA และเกณฑ์ในการ**
พิจารณา: บุคลากรภาพรวมระดับโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร.**
 กรุงเทพมหานคร: โอลิสติก.
- สภาการพยาบาล. 2544. **มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์.** แหล่งที่มา:
[http:// www.moph.go.th](http://www.moph.go.th).
- สมคิด บางโม. 2545. **องค์การและการจัดการ.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์.
- สมยศ นาวิกาน. 2543. **การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ.** กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทรตติ้ง.
- สมหญิง ลมูลพักตร์. 2545. **ตัวชี้วัดวัฒนธรรมกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์.**
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. 2530. **คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล: โรงพยาบาลศูนย์**
และโรงพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.

- สาธารณสุข, กระทรวง. 2544. **สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2543**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.
- สุเทพ พงศ์ศรีวิวัฒน์. 2544. **ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ**. เชียงราย: สถาบันราชภัฏ เชียงราย.
- สุพรรณิ ไพรัชเวทย์. 2543. **การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์**. เอกสารประกอบการบรรยายการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์. สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: จีระวิชาการพิมพ์.
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. บรรณานิการ. 2545. **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542-2543**. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- เสาวนีย์ โกวิทเทวารังค์ และยุพิน อังสุโรจน์. 2547. การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลของระบบงานบริการการพยาบาล ในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. **วารสารวิชาการสาธารณสุข** 13(1): 120-128.
- องอาจ วิบุตศิริ และคณะ. 2540. รายงานการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนำร่องการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐด้วย TQM. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องอาจ วิบุตศิริ และคณะ. 2539. การสถาปนา TQM ในโรงพยาบาลรัฐตอนจุดเริ่มต้นและภาพรวม. **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข** 4(3): 21- 26.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. 2545. Simplicity in a complex system แนวคิดและประสบการณ์สำหรับพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ.
- อัจฉรา สืบสังัด. 2540. **ผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2545. Spiritual distress scale. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 14(1): 17-24.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2534. **กระบวนการบริหารการพยาบาล**. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. **วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ**. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2537. **การทำวิจัยเชิงสำรวจ**. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

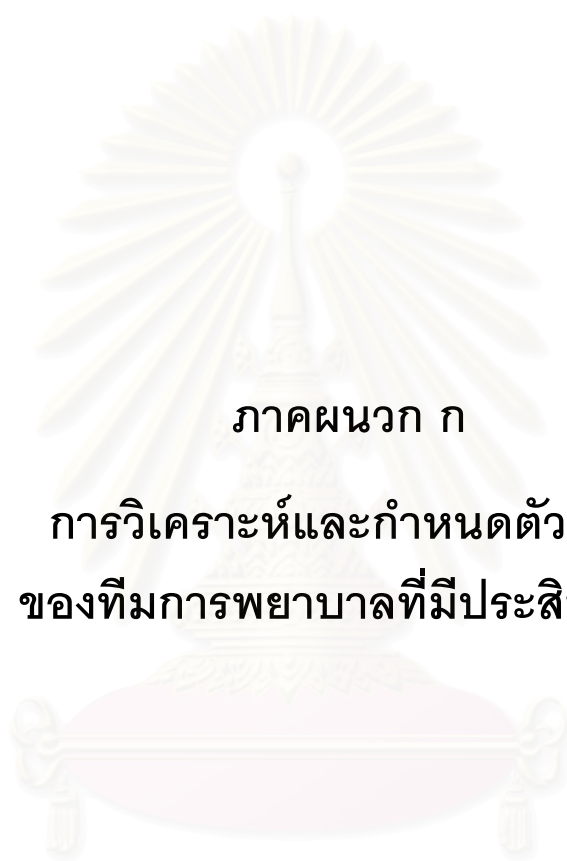
- Bateman, T. S., and Snell, S. A. 2002. **Management competing in the new era**. 5th ed. New York: McGraw-Hill.
- Biech, E. 2001. **The pfeiffer book of successful team building tool**. New York: John Wiley&Son.
- Campion, M. A., Medsker, G. J., and Higgs, A. C. 1993. Relations between work group characteristics and effectiveness: Implications for designing effective work. **Personnel Psychology** 46(4): 823-850.
- Campion, M. A., Paper, E. M., and Medsker, G. J. 1996. Relations between work team characteristics and effectiveness: A replication and extension. **Personnel Psychology** 49(2): 429–452.
- Ettington, R. D., and Camp, R. R. 2002. Facilitating transfer of skills between group projects and work teams. **Journal of Management Education** 26(4): 356-379.
- Gibson, J. L, Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 2000. **Organization: Behavior, structure, processes**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Griffin, M. 2004. **Human Resources Management**. New York: McGraw-Hill.
- Grove, S. K. and Burns, N. 2001. **The practice of nursing research**. New York: W.B. Saunders.
- Hellingel, D., Jackson, S. E., and Slocum, J. W. 2002. **Management: A competency – based approach**. Cincinnati: South–Western.
- Kalliath, J. K. 1999. Teaching team effective in an O.D. course. **Organization Development Journal** [Online]. Available from: <http://gateway.proquest.com/openurl/> [2004, April 4]
- Katzenbach, J. R., and Smith, D. K. 2002. **The wisdom of teams: Creating the high-performance organization**. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- Kazemek, E. A. 1991. Ten criteria for effective team building. **Health care financial management** 45(9):15 (ABI/INFORM Global).
- Kellett, S. 1993. Effective team at work. **Management Development Review** 1(6): 7-11.
- Kelly-Heidenthal, P. 2004. **Nursing leadership and management**. New York: Delmar learning.

- Koehler, G. K. 1989. Effective team management. **Small Business Reports**. 14(7): 14-15 (ABI/INFORM Global).
- Lehmann, R. S. 1994. **Skills of nursing management**. New York: W. B. Saunders.
- Manager Supplement. 2003. **Nine characteristics of an effective team**. [Online] (WWW.ClaremontEAP.com).
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. 2000. **Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application**. 3rd ed. New York: Lippincott.
- McGregor, D. 1960. **The human side of enterprise**. New York: McGraw-Hill.
- Parker, G. M. 1990. **Team player and teamwork: The new competitive business strategy**. San Francisco: Jossey-bass.
- Pokras, S. 1995. **Building high performance teams**. London: Kogan Page.
- Polit, D. F., and Hungler, B. P. 1999. **Nursing research: Principle and methods**. New York: Lippincott.
- Robbins, S. P. 2001. **Organizational behavior**. New York: Prentice–Hall.
- Stewart, R. 1999. **Handbook of teamworking**. New York: Gower House.
- Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. 2002. **Introduction to management and leadership for nurse managers**. New York: Jones and Bartlett.
- Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. 1996. **Using multivariate statistics**. New York: Harper Collins College.
- Thomas, J. E., Sherwood, D. G., and Helmreich, L. R. 2003. Lesson form aviation: Teamwork to improve patient safety. **Nursing Economics** [Online]. Available from: <http://gateway.proquest.com/openurl/> [2004, April 4]
- Weiss, H. D. 1990. Effective management of effective team. **Supervisory Management** 35(10): 10-11.
- Woodcock, M. 1989. **Team development manual**. 2nd ed. New York: Gower House.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปร
ของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์และกำหนดตัวแปรของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ 1. ทีมมีวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และ วัตถุประสงค์ตรงกัน 2. สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ เป้าหมาย 3. เห็นด้วยและยอมรับเป้าหมาย ของทีม 4. เข้าใจเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ 5. ทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของ ทีม 6. มีเป้าหมายเฉพาะของทีมชัดเจน	1. ทีมมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ 2. ทีมงานมีส่วนร่วมในการ ตั้งเป้าหมาย 3. พยาบาลยอมรับเป้าหมาย ของทีมงาน 4. มีเป้าหมายเฉพาะที่ทีมงาน ช่วยกันกำหนด 5. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ	1. ทีมมีวิสัยทัศน์ พันธกิจที่ สอดคล้องกับงานพยาบาล 2. มีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายทีมการพยาบาล 3. สมาชิกยอมรับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายของ หน่วยงาน 4. สมาชิกมีส่วนร่วมในการ กำหนดกิจกรรมให้สอดคล้อง กับเป้าหมายเฉพาะของทีม 5. สมาชิกเข้าใจวิธีการทำงานที่ จะบรรลุถึงเป้าหมาย 6. สมาชิกทำงานเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายของทีม
การออกแบบงาน 7. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบชัดเจน 8. สมาชิกทราบบทบาทของตนใน ทีม 9. สมาชิกเข้าใจบทบาทความ รับผิดชอบของตน /ของทีมงาน 10. ทีมมีการมอบหมายงานชัดเจน 11. ทีมมีการกระจายงานตามความรู้ ความสามารถ	6. สมาชิกรู้บทบาทหน้าที่ ทิศทางการพยาบาล 7. สมาชิกเข้าใจบทบาทความ รับผิดชอบ 8. เข้าใจหน้าที่ที่ต้อง รับผิดชอบ 9. สมาชิกทราบถึงผลงานที่จะ เกิดขึ้น 10. ทีมมีการกระจายงาน เหมาะสม	7. สมาชิกทุกคนมีหน้าที่ความ รับผิดชอบที่ระบุเป็นลาย ลักษณ์อักษร 8. สมาชิกเข้าใจบทบาทหน้าที่ที่ ต้องรับผิดชอบในทีมการ พยาบาล 9. สมาชิกรู้บทบาทหน้าที่ ทิศทางการพยาบาล 10. ทีมมีระบบการมอบหมาย หน้าที่ชัดเจน 11. สมาชิกทีมการพยาบาล เข้าใจขอบเขตของงานที่ ได้รับมอบหมาย 12. ทีมกระจายงานตามความรู้ ความสามารถของสมาชิก

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
<p>ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีม</p> <p>12. ทีมสามารถเป็นพี่เลี้ยง/ผู้แนะนำ</p> <p>13. มีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถเป็นแบบอย่างให้กับ ทีมงาน</p> <p>14. ภาวะผู้นำเปลี่ยนแปลงไปตาม สถานการณ์</p> <p>15. เสียสละเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ</p> <p>16. ส่งเสริมให้สมาชิกทีมชี้แนะคนอื่น ในเรื่องที่ตนมีความรู้ ความสามารถ</p> <p>17. สมาชิกทีมมีโอกาสนำทีม</p> <p>18. รู้ว่าข้อมูลใดควรเปิดเผยหรือเก็บ ไว้เป็นความลับ</p>	<p>11. หัวหน้ามีวิสัยทัศน์กว้างไกล</p> <p>12. มีการนิเทศการพยาบาล</p> <p>13. เป็นแบบอย่างที่ดีในทีมงาน</p> <p>14. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ</p> <p>15. สามารถตัดสินใจว่าข้อมูลที่ ควรเปิดเผย/เก็บไว้เป็น ความลับ</p> <p>16. พร้อมที่จะเสียสละเวลา ส่วนตนเพื่อให้งานบรรลุผล สำเร็จ</p> <p>17. สนับสนุนสมาชิกทีมสอน ผู้อื่นในเรื่องที่ตนรู้</p>	<p>13. ผู้นำมีวิสัยทัศน์กว้างไกล</p> <p>14. สามารถคาดการณ์แนวโน้ม ในการเปลี่ยนแปลง</p> <p>15. มีความรู้ความสามารถใน การนิเทศงานได้</p> <p>16. มีพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็น แบบอย่างที่ดี เช่นแต่งกาย สะอาด พูดจาไพเราะ</p> <p>17. สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการ กลยุทธ์ เพื่อให้งานบรรลุผล สำเร็จ</p> <p>18. สามารถแบ่งแยกข้อมูลที่ต้อง เปิดเผย หรือต้องป้องกัน และเก็บไว้เป็นความลับ</p> <p>19. พร้อมที่จะใช้เวลาส่วนตัวใน เวลาการทำงาน</p>
<p>ความรู้ความสามารถของสมาชิกทีม</p> <p>19. ทีมงานเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในงานที่ทำ</p> <p>20. ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงาน</p> <p>21. สามารถวิเคราะห์ตรวจสอบ ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ</p> <p>22. สมาชิกมีความสามารถในการ ทำงานต่างกัน</p> <p>23. ทีมปฏิบัติงานโดยผสมผสาน ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่ ต่างกัน</p> <p>24. ยอมรับความสามารถที่แตกต่าง กันของสมาชิกทีม</p> <p>25. มีทักษะการทำงานร่วมกัน</p>	<p>18. มีองค์ความรู้ทางการ พยาบาล</p> <p>19. สามารถตัดสินใจเลือก ปัญหาที่ดีที่สุด</p> <p>20. มีความรู้การพยาบาล เฉพาะสาขาที่ให้การดูแล</p> <p>21. รู้ว่าสิ่งใดควรทำก่อน/หลัง ตามลำดับความสำคัญ</p> <p>22. มีความเข้าใจความรู้สึกของ ผู้อื่น</p> <p>23. มีความเข้าใจวัฒนธรรม/ ความเชื่อ</p>	<p>20. มีความรู้ความชำนาญ สามารถตรวจพบอาการ/ อาการแสดงที่ผิดปกติของ ผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>21. สนับสนุนสมาชิกทีมที่มี ความรู้ความชำนาญการเป็น ที่ปรึกษาทางการพยาบาล</p> <p>22. มีความรู้ ความสามารถ เฉพาะทางการพยาบาลที่ทีม ต้องให้การดูแล</p> <p>23. ทีมสามารถจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา</p>

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
<p>กระบวนการทำงาน</p> <p>26. ร่วมกันวางแผนการทำงาน</p> <p>27. ออกความเห็นเกี่ยวกับการทำงาน</p> <p>28. มีการระดมสมองแก้ไขปัญหา</p> <p>29. มีการกำหนดระยะเวลาทำงาน</p> <p>30. มีส่วนร่วมในการทำงานตามแผน</p>	<p>24. สามารถผสมผสานความรู้ใหม่ๆเพื่อการดูแลที่ดี</p> <p>25. สามารถนำความรู้ใหม่ๆประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>26. วิเคราะห์ข้อมูลได้/ใช้ประโยชน์จากข้อมูล</p> <p>27. พยาบาลมีความชำนาญต่างกัน</p> <p>28. มีความรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ลักษณะเฉพาะของเพื่อนร่วมทีมสุขภาพ</p> <p>29. มีการวางแผนงานร่วมกัน</p> <p>30. มีการกำหนดเวลาการทำงาน</p> <p>31. ร่วมกันปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้</p> <p>32. มีคู่มือการปฏิบัติงาน</p>	<p>24. แสดงความรู้สึกเอื้ออาทรและเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น</p> <p>25. สมาชิกตระหนักถึงความแตกต่างของคุณค่าด้านประเพณี ความเชื่อของผู้ป่วย</p> <p>26. สามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้เป็นอย่างดี</p> <p>27. สามารถผสมผสานทักษะความรู้ ความสามารถ เพื่อการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>28. สามารถประยุกต์ความรู้ใหม่ ๆ และงานวิจัยสู่การปฏิบัติงานของทีมได้</p> <p>29. สมาชิกสามารถคิดวิเคราะห์คือรวบรวมข้อมูล นำข้อมูลมาใช้เป็นประโยชน์ได้</p> <p>30. มีการผสมผสานการทำงานระหว่างสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสม</p> <p>31. เข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ลักษณะเฉพาะของเพื่อนร่วมทีมสุขภาพ</p> <p>32. ทีมร่วมกันประชุมวางแผนการทำงาน</p> <p>33. ทีมมีการวางแผนการพยาบาลที่ชัดเจนว่าจะดำเนินงานอย่างไรใช้ระยะเวลาเท่าไร</p>

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
31. มีความตั้งใจในการทำงาน	33. ทีมปฏิบัติตามมาตรฐาน	34. สมาชิกทีมทุกคนร่วม
เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ	การพยาบาล	ปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนด
32. สร้างหลักเกณฑ์การปฏิบัติที่จะ	34. มีการป้องกันและควบคุม	35. สมาชิกตั้งใจทำงานในความ
ไปถึงเป้าหมาย	การติดเชื้อ	รับผิดชอบให้บรรลุผลสำเร็จ
33. มีการติดตาม การประเมินผล	35. มีข้อตกลงการประเมินผล	36. ทีมมีคู่มือการปฏิบัติงานที่มี
34. มีการวางแผนการประเมินผล	ร่วมกัน	แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
ร่วมกัน	36. มีระบบการประเมินที่	สามารถปฏิบัติได้
35. ยอมรับการประเมินจากหัวหน้า	สามารถนำไปพัฒนาความ	37. ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้
ทีม	พร้อม	ความสามารถทางการ
36. มีการประเมินตนเอง	37. มีการประเมินตนเอง	พยาบาล ตามมาตรฐาน
37. ทบทวนภารกิจของทีมงานอยู่	38. หาสาเหตุบกพร่องแล้วหา	วิชาชีพ
เสมอ	แนวทางการแก้ไข	38. ทีมปฏิบัติงานโดยคำนึงถึง
38. มีการประเมินผลการทำงานของ	39. ตรวจสอบ ติดตาม การ	การควบคุมและป้องกันการ
ทีม	ทำงานของทีม	ติดเชื้อ
39. หาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ	40. มีการประเมินทีมงาน	39. ทีมมีส่วนร่วมในการกำหนด
เพื่อแก้ปัญหา	41. มีการเปรียบเทียบการ	แนวทางการติดตาม
	ทำงานระหว่างทีม	ประเมินผล
		40. ทีมมีระบบการประเมินผล ที่
		สามารถนำไปพัฒนาข้อ
		พร่องของสมาชิก
		41. มีการประเมินทีมงานเพื่อ
		ทราบจุดอ่อนจุดแข็งของ
		ทีมงาน
		42. หาสาเหตุที่ทำให้ทีมไม่
		ประสบผลสำเร็จเพื่อหาทาง
		แก้ไข
		43. มีการตรวจสอบ กำกับ
		ติดตาม การทำงานตาม
		หน้าที่ความรับผิดชอบของ
		สมาชิกทีม

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
<p>การจัดการความขัดแย้ง</p> <p>40. ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ</p> <p>41. แก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล/อย่างมีประสิทธิภาพ/เชิงสร้างสรรค์</p> <p>42. แก้ปัญหาโดยการพูดคุยอย่างเปิดเผย</p> <p>43. ยอมรับการขัดแย้งในที่ทำงาน</p> <p>44. การตัดสินใจในความเห็นร่วมกัน/มีเทคนิคการตัดสินใจ</p> <p>45. ใช้เหตุผลในการตัดสินใจ</p> <p>46. มีระบบการวิเคราะห์ความเห็นที่ต่างกัน/มีเครื่องมือช่วยในการตัดสินใจ</p> <p>47. ตอบสนองต่อการตัดสินใจทีม</p> <p>48. สมาชิกเตรียมข้อมูลสำหรับการประชุม</p> <p>49. ควบคุมการใช้เวลาประชุม</p> <p>50. อธิบายแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่</p>	<p>42. มีการแก้ปัญหาความขัดแย้ง</p> <p>43. ใช้เหตุและผลในการตัดสินใจ</p> <p>44. มีข้อมูลพร้อมในการประชุม</p> <p>45. สมาชิกทีมสามารถอธิบายความเห็นในที่ประชุมได้เต็มที่</p> <p>46. ยอมรับมติที่ประชุม</p> <p>47. มีการสรุปสาระการประชุม</p>	<p>44. ทีมมีระบบการตรวจสอบการทำงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <p>45. ทีมมีการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติเพื่อหาความเป็นไปได้ในการปรับปรุงการดำเนินงาน</p> <p>46. มีการเปรียบเทียบประสิทธิผลการทำงานของทีมกับทีมการพยาบาลหรือทีมสุขภาพอื่น</p> <p>47. มีการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งที่พบอย่างรวดเร็วตามข้อเท็จจริง</p> <p>48. แก้ปัญหาความเห็นไม่ตรงกันโดยใช้เหตุผล</p> <p>49. เปิดโอกาสให้มีการพูดคุยอธิบาย ปัญหาข้อขัดแย้ง</p> <p>50. ยอมรับว่าการทำงานย่อมก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งได้</p> <p>51. การตัดสินใจแก้ปัญหาความขัดแย้งของทีมเกิดจากความเห็นร่วมกัน</p> <p>52. ทีมตัดสินใจจากการแสดงความเห็นร่วมกันด้วยเหตุผลมากกว่าการขอมติจากที่ประชุม</p> <p>53. ทีมการพยาบาลมีเครื่องมือช่วยในการตัดสินใจ</p>

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
51. ยอมรับฟังความคิดเห็นของ ผู้อื่น 52. กระตุ้นให้ผู้อื่นแสดงความ คิดเห็น 53. บันทึกสรุปมติที่ประชุม (รวบรวมสรุปข้อคิดเห็น) 54. สมาชิกทีมมีโอกาสแสดงภาวะ ผู้นำ 55. หาข้อดีจากความคิดเห็นของ สมาชิก		54. สมาชิกปฏิบัติตามมติการ ตัดสินใจของทีม 55. ทีมจัดเตรียมข้อมูลที่เป็น ในการปรึกษาหารือในที่ ประชุมสำหรับประเด็น ปัญหาความขัดแย้ง 56. ทีมการพยาบาลจัดเตรียม ข้อมูลครบถ้วนตามวาระ ประชุม 57. มีการควบคุมการอภิปรายให้ อยู่ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ วาระการประชุม 58. สมาชิกทีมการพยาบาล สามารถแสดงความคิดเห็น ได้อย่างเต็มที่ในที่ประชุม 59. สมาชิกทีมการพยาบาล พิจารณาความเห็นที่ต่างกัน ด้วยเหตุผล 60. มีการกระตุ้นให้สมาชิกทุกคน ในที่ประชุมแสดงความ คิดเห็น 61. มีข้อสรุปเกี่ยวกับประเด็น ต่าง ๆ ที่นำมาปรึกษาหารือ ในที่ประชุม 62. สมาชิกทีมการพยาบาลมี ส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น โดยใช้เหตุผล

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
<p>การติดต่อสื่อสาร</p> <p>56. ให้ข้อมูลที่แท้จริงแก่สมาชิก</p> <p>57. มีรูปแบบการสื่อสารทั้งการเขียน การพูด ที่ชัดเจน</p> <p>58. มีการสื่อสารสองทาง</p> <p>59. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างทีมงานกับบุคคลภายนอก</p> <p>60. ยอมรับข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า</p> <p>61. มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจ</p> <p>62. มีทักษะด้านการสื่อสารทั้งการพูด การอ่าน การเขียน และการฟัง</p> <p>63. มีการสื่อสารกันโดยตรง</p> <p>64. การติดต่อสื่อสารระบบเปิด</p>	<p>48. ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน</p> <p>49. ผู้รับข้อมูลสามารถตรวจสอบได้</p> <p>50. มีการให้ข้อมูลในทีมงาน/นอกทีมงาน</p> <p>51. มีการประสานงานในทีมระหว่างทีม</p> <p>52. มีการบันทึกข้อมูล</p> <p>53. มีทักษะการพูดที่ดี</p>	<p>63. มีการส่งต่อข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง ระหว่าง</p> <p>64. ทีมมีรูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจน</p> <p>65. มีรูปแบบการสื่อสารแบบสองทาง เกิดความเข้าใจตรงกันทั้งผู้ให้และผู้รับ</p> <p>66. ทีมการพยาบาลยอมรับการให้ข้อมูลป้อนกลับจากผู้ป่วยและญาติ</p> <p>67. มีการให้ข้อมูลทางเลือกในการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ</p> <p>68. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นระหว่างทีมสุขภาพ</p> <p>69. การปฏิบัติงานที่บันทึกข้อมูลสามารถทบทวน หรือตรวจสอบข้อมูลได้</p> <p>70. สามารถสื่อสาร ทั้งการพูด การอ่าน การเขียน และการฟัง ให้ผู้อื่นเข้าใจ</p>
<p>การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>65. ขนาดของทีมงานเหมาะสม</p> <p>66. ใช้ทรัพยากรเกิดประโยชน์คุ้มค่า</p> <p>67. มีบุคลากรที่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน</p> <p>68. มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย</p>	<p>54. มีเครื่องมือเพียงพอ</p> <p>55. มีกำลังคนเพียงพอ</p> <p>56. สามารถจัดบุคคลากรรับผิดชอบ 24 ชั่วโมง</p> <p>57. ใช้ทรัพยากรอย่างจำเป็น/ประหยัด</p>	<p>71. ทีมการพยาบาลมีอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอกับความต้องการ</p> <p>72. มีการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงาน</p>

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
69. มีระบบสารสนเทศที่ดี	58. มีการตรวจสอบการใช้ อุปกรณ์ 59. มีระบบการบำรุงรักษา เครื่องมือเครื่องใช้ 60. มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย 61. มีคอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูล	73. มีจำนวนสมาชิกทีมที่ สามารถรับผิดชอบการ พยาบาลผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง 74. มีการใช้ทรัพยากรอย่าง ประหยัดและคุ้มค่า 75. มีระบบการบำรุง รักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ 76. มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทันสมัย สามารถ ช่วยแบ่งเบาภาระงาน 77. ทีมการพยาบาลมีระบบ สารสนเทศที่ดี ใช้ในการ สืบค้นข้อมูลทางการ พยาบาล
ผลลัพธ์ทางการพยาบาล		
69. ผลลัพธ์ตรงกับเป้าหมายที่ วางไว้	62. ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย 63. ปฏิบัติตัวได้ตามคำแนะนำ	78. ผู้รับบริการปลอดภัย ไม่มี ภาวะแทรกซ้อน
70. ผลลัพธ์สอดคล้องกับเป้าหมาย ขององค์กร	64. ได้รับรายงานเมื่อมีข้อ บ่งชี้ 65. สุขสบาย 66. แก้ไขตรงประเด็น 67. พึงพอใจในการรักษา 68. ไม่กลับมาเป็นซ้ำ 69. ได้รับการดูแลทั้งครอบครัว	79. ผู้รับบริการสามารถปฏิบัติตัว ได้ถูกต้องตามคำแนะนำ 80. ผู้ป่วยทุกรายได้รับการ รายงานแพทย์เมื่อมีข้อบ่งชี้ 81. ผู้รับบริการได้รับการบรรเทา จากความทุกข์ทรมานทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ 82. ผู้ป่วยและญาติได้รับการ แก้ไขตามความต้องการ

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
<p>ความพึงพอใจของสมาชิกทีม</p> <p>71. ยอมรับความสามารถของสมาชิกในทีม</p> <p>72. สนับสนุนช่วยเหลือกันในทีมงาน</p> <p>73. ยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของทีม/ให้เกียรติกัน</p> <p>74. จริงใจและซื่อสัตย์</p> <p>75. มีความไว้วางใจ/เปิดเผย/จริงใจ</p> <p>76. แสดงทัศนคติที่เปิดเผยจริงใจ</p> <p>77. มีความสุขและสนุกในการทำงาน</p> <p>78. แสดงความเห็นได้อย่างอิสระ</p> <p>79. สมาชิกมีความยืดหยุ่น</p> <p>80. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน</p> <p>81. มีผลตอบแทนที่ดี</p> <p>82. มีสัมพันธภาพที่ดีในงาน</p> <p>83. มีการยกย่องชมเชย</p> <p>84. ผลประโยชน์ของสมาชิกทีมชัดเจน</p>	<p>70. ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งเรื่องงานละเรื่องส่วนตัว</p> <p>71. ให้เกียรติซึ่งกันและกัน</p> <p>72. มีความไว้วางใจกัน</p> <p>73. ทำงานไม่เกร็ง</p> <p>74. สมาชิกทีมพร้อมทำงานแทนคนอื่น</p> <p>75. มีการเสริมแรงจูงใจให้รางวัล</p> <p>76. ยกย่องชมเชยผู้ที่ทำงานจนเกิดผลสำเร็จ</p> <p>77. ส่งเสริมความก้าวหน้า</p> <p>78. ผลงานเป็นของทีม</p>	<p>83. ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ครอบครัว มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ</p> <p>84. ผู้รับบริการนอนโรงพยาบาลน้อยลง โดยไม่กลับมาเป็นซ้ำ</p> <p>85. ทีมการพยาบาลให้การดูแลทั้งผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้ดูแล</p> <p>86. ยอมรับในความรู้ความสามารถพิเศษของสมาชิก</p> <p>87. มีการช่วยเหลือกันในภาวะฉุกเฉิน ทั้งเรื่องงาน เรื่องส่วนตัว และ ครอบครัว</p> <p>88. มีการให้เกียรติซึ่งกันและกัน</p> <p>89. มีความจริงใจและซื่อสัตย์ต่อกัน</p> <p>90. สามารถพูดถึงปัญหา ได้โดยตรงไปตรงมา</p> <p>91. ทีมการพยาบาลมีความพอใจที่ทำงานร่วมกันในทีม</p> <p>92. สมาชิกทำงานปราศจากความคับข้องใจ</p> <p>93. พร้อมที่จะช่วยเหลือและปฏิบัติการพยาบาลแทนเพื่อนสมาชิกเมื่อจำเป็น</p> <p>94. สมาชิกทีมการพยาบาลทุ่มเทกับการทำงานที่ยากลำบาก</p> <p>95. สมาชิกทีมได้รับรางวัลผลตอบแทนที่เหมาะสม</p>

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ตัวแปร จากการทบทวนวรรณกรรม	ตัวแปร จากการสัมภาษณ์	ตัวแปร ของทีมการพยาบาลที่มี ประสิทธิผล
<p>การพัฒนาทีมการพยาบาล</p> <p>86. มีการพัฒนาทีมงาน</p> <p>87. มีโอกาสใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถทำงาน</p> <p>88. มีการพัฒนาบุคลากร/สมาชิก ได้รับการอบรม</p>	<p>79. พุดคุยถึงการ รักษาพยาบาลโรคที่พบ บ่อยในทีม</p> <p>80. เชื้อประโยชน์ให้มีความรู้ เพิ่มขึ้น</p> <p>81. มีการพัฒนาตนเอง</p> <p>82. การฝึกอบรม</p> <p>83. ได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับ งาน</p> <p>84. ได้รับการอบรมเทคนิค เฉพาะทาง</p> <p>85. สนใจหาความรู้ในงาน</p> <p>86. ส่งเสริมให้สมาชิกทีมเป็น คนรอบรู้</p> <p>87. มีผลงานวิจัยทางการ พยาบาล</p> <p>88. มีการหาความรู้ใหม่ ทางการพยาบาล</p>	<p>96. สมาชิกทีมการพยาบาลได้รับ การส่งเสริมความก้าวหน้า ทางวิชาชีพ</p> <p>97. ทีมการพยาบาลเข้าร่วม กิจกรรมวิชาการ</p> <p>98. ได้รับการส่งเสริมความรู้ ทางการรักษาพยาบาลที่พบ บ่อยในทีม</p> <p>99. ทีมการพยาบาลเชื้อ ประโยชน์ให้เพื่อนสมาชิกทีม มีความรู้ความสามารถ เพิ่มขึ้น</p> <p>100. สมาชิกทีมได้รับการ ฝึกอบรม/ ความรู้ ความสามารถ</p> <p>101. สมาชิกทีมได้รับการพัฒนา ทักษะที่ช่วยในการทำงาน</p> <p>102. สมาชิกทีมการพยาบาลได้รับ การอบรมให้เป็นคนรอบรู้ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน</p> <p>103. สมาชิกทีมการพยาบาล พัฒนาทีมการพยาบาลอย่าง ต่อเนื่อง</p> <p>104. นำวงจรคุณภาพมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน</p> <p>105. สมาชิกทีมการพยาบาลมีการ นำเสนอ บทความ งานวิจัย ทางการพยาบาลใหม่ ๆ ในที่ ประชุม</p>



ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์บาลที่ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
พันตำรวจตรีหญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นาง เพ็ญจันทร์ แสนประสาน	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
นาง วิไล อำมาตย์มณี	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์
นาง ดวงใจ วุฒิธรรมปรีดา	หัวหน้าหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู.กุมาร โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
นางสาว อรุณี เอกวงศ์ตระกูล	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลยะลา
นางสาว อุบลรัตน์ ดีพร้อม	พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลสุรินทร์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พันตำรวจเอกหญิง สกมลพร สังวรกาญจน์	ที่ปรึกษาฝ่ายวิชาการ งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
นาง เยาวเรศ เชื้ออารีเลิศ	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู.กุมาร โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
นางสาว ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลราชวิถี
นางสาว ไสภิตา ชันแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 2/08

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/5 ตุลาคม 2547

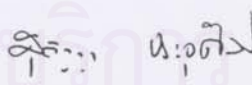
เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาล-
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การศึกษา
องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ" โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึง
ขอเรียนเชิญ นางวิไล อำนวยรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลด้าน
การศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลโดยการสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ทาง
วิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณ
อย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางวิไล อำนวยรัตน์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร โทร. 0-1838-8970

ที่ ศธ 0512.11/ 2566

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๗ ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน พันตำรวจเอกหญิง สกมลพร สังวรกาญจน์

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันวิทยุ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

งานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาที่อนิสิต

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร โทร. 0-6839-6371

ที่ ศษ 0512.11/ ๔๗๘



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

16 กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์

เนื่องด้วย พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป จำนวน 52 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามองค์ประกอบของทีมงานพยาบาลที่มีประสิทธิผล ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุกัญญา ประจุศิลป์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตนากร โทร 0-6839-6371



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล
โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งจะมีคุณค่าต่อการนำไปเป็นข้อมูลสู่การพัฒนาทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลต่อไป คำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามมีดังนี้

1. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

2. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ ผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

3. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้วจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านโปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และตอบข้อคำถามให้ครบทุกข้อจึงจะเป็นประโยชน์สำหรับการวิเคราะห์ที่ได้จริง หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตน์นกร

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม
องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในวงเล็บ ()
หน้าข้อความที่เป็นจริงตรงตามสถานภาพของท่าน ในปัจจุบัน

1. ปัจจุบันอายุปี
2. วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุด
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
สูงกว่าปริญญาตรี ระบุ.....
3. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานประจำในแผนกใด
 ศัลยกรรม ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
 สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม
 อายุรกรรม ตา หู คอ จมูก
 ผู้ป่วยนอก/ห้องตรวจ หอผู้ป่วยพิเศษ
 หอผู้ป่วยหนัก ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 ห้องผ่าตัด อื่นๆ ระบุ.....
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ปี
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในหอผู้ป่วย/หน่วยงานแห่งนี้ปี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามองค์ประกอบที่มการพยาบาลที่มีประสิทธิผล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของท่านว่า ลักษณะทีมหรือกลุ่มคนที่ปฏิบัติงานร่วมกันในการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็วภายใต้มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลที่สำคัญน้อยที่สุด

ที่	ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	ทีมการพยาบาลกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจที่สอดคล้องกับของฝ่ายการพยาบาล					
2	สมาชิกทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมายของทีมการพยาบาล					
3	สมาชิกทีมการพยาบาลยอมรับเป้าหมายของหน่วยงาน ที่ได้ร่วมกันกำหนด					
4					
5					
.....					
45	ทีมการพยาบาลมีการควบคุมการอภิปรายในที่ประชุมของสมาชิกให้อยู่ในประเด็นข้อปัญหา					
.....					
84					
85					
86	สมาชิกทีมการพยาบาลมีการนำเสนอผลงานทางการพยาบาลของทีมในที่ประชุม					



ภาคผนวก ง

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. 0.971332

Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square 23163.09

df 1596

Sig. 0



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Communalities

	Initial	Extraction		Initial	Extraction
V1	1	0.6091	V43	1	0.7547
V2	1	0.7236	V44	1	0.7213
V3	1	0.7549	V45	1	0.6584
V4	1	0.6439	V49	1	0.5973
V5	1	0.6764	V50	1	0.6368
V6	1	0.6202	V51	1	0.5811
V11	1	0.6878	V53	1	0.6357
V12	1	0.6518	V54	1	0.7452
V13	1	0.7142	V55	1	0.7435
V14	1	0.5753	V59	1	0.5619
V15	1	0.6754	V64	1	0.6658
V16	1	0.5962	V65	1	0.6421
V17	1	0.6193	V66	1	0.6879
V19	1	0.6092	V67	1	0.6015
V20	1	0.6099	V68	1	0.6867
V21	1	0.6806	V70	1	0.6338
V22	1	0.5986	V71	1	0.7822
V23	1	0.6323	V72	1	0.8052
V24	1	0.6881	V73	1	0.7762
V25	1	0.6794	V74	1	0.7564
V26	1	0.7316	V75	1	0.7395
V27	1	0.5575	V76	1	0.6918
V28	1	0.5518	V78	1	0.6439
V29	1	0.5920	V79	1	0.7590
V36	1	0.5610	V80	1	0.6785
V39	1	0.6993	V81	1	0.7297
V40	1	0.7871	V82	1	0.7682
V41	1	0.5368	V83	1	0.7733
V42	1	0.8008			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

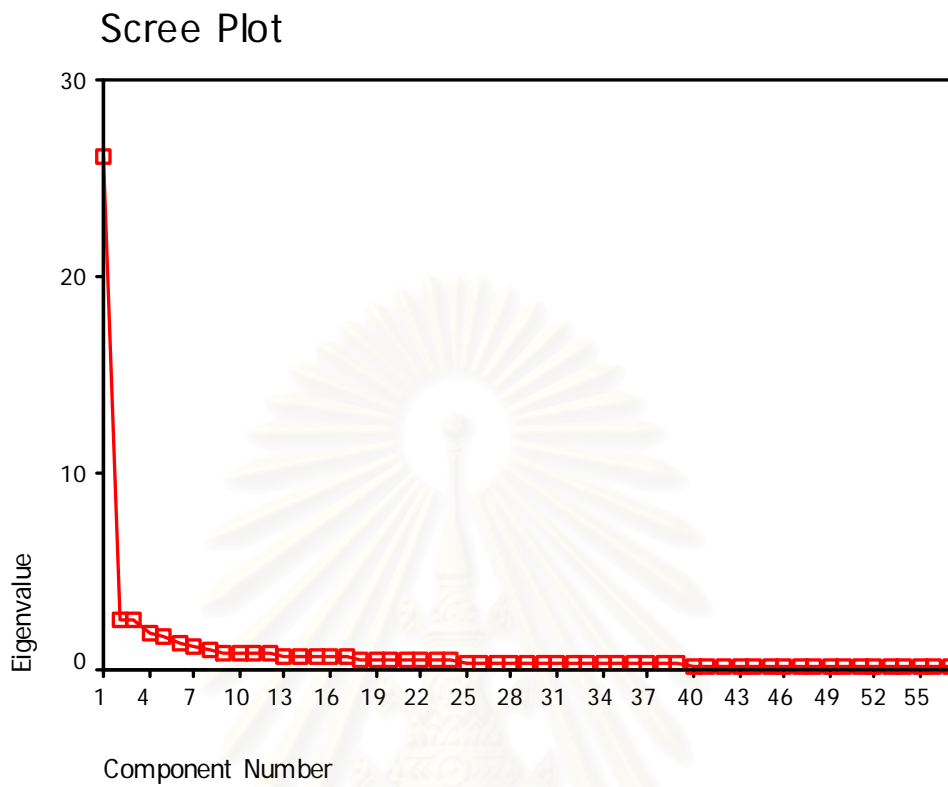
Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Loadings			Loadings		
				Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	26.112	45.810	45.810	26.112	45.810	45.810	7.488	13.138	13.138
2	2.607	4.573	50.383	2.607	4.573	50.383	5.599	9.824	22.961
3	2.559	4.490	54.873	2.559	4.490	54.873	4.781	8.388	31.349
4	1.803	3.163	58.036	1.803	3.163	58.036	4.706	8.255	39.605
5	1.613	2.830	60.866	1.613	2.830	60.866	4.592	8.056	47.661
6	1.397	2.452	63.317	1.397	2.452	63.317	4.471	7.845	55.505
7	1.156	2.028	65.346	1.156	2.028	65.346	4.292	7.529	63.035
8	1.075	1.886	67.231	1.075	1.886	67.231	2.392	4.196	67.231
9	0.904	1.585	68.816						
10	0.888	1.557	70.374						
11	0.818	1.435	71.809						
12	0.779	1.366	73.175						
13	0.757	1.328	74.503						
14	0.669	1.174	75.677						
15	0.642	1.126	76.802						
16	0.613	1.075	77.877						
17	0.599	1.050	78.928						
18	0.560	0.982	79.910						
19	0.547	0.959	80.869						
20	0.509	0.892	81.761						
21	0.499	0.875	82.636						
22	0.477	0.836	83.472						
23	0.464	0.815	84.287						
24	0.440	0.772	85.059						
25	0.418	0.732	85.792						
26	0.411	0.721	86.513						
27	0.399	0.700	87.213						
28	0.387	0.679	87.892						
29	0.371	0.650	88.542						
30	0.366	0.643	89.185						

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
31	0.346	0.608	89.793						
32	0.338	0.593	90.386						
33	0.328	0.575	90.961						
34	0.316	0.554	91.515						
35	0.300	0.526	92.042						
36	0.290	0.509	92.551						
37	0.282	0.495	93.046						
38	0.266	0.466	93.512						
39	0.262	0.459	93.971						
40	0.250	0.439	94.411						
41	0.245	0.430	94.840						
42	0.240	0.421	95.261						
43	0.232	0.406	95.667						
44	0.225	0.395	96.063						
45	0.220	0.387	96.449						
46	0.212	0.372	96.821						
47	0.205	0.360	97.181						
48	0.197	0.346	97.527						
49	0.193	0.339	97.866						
50	0.189	0.331	98.197						
51	0.176	0.308	98.505						
52	0.159	0.278	98.783						
53	0.153	0.269	99.053						
54	0.149	0.261	99.314						
55	0.138	0.243	99.556						
56	0.133	0.233	99.790						
57	0.120	0.210	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Rotated Component Matrix

Variable	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
V25	0.731	0.226	0.177	0.152	0.067	0.075	0.146	0.095
V24	0.709	0.246	0.155	0.167	0.186	0.148	0.118	0.053
V26	0.708	0.300	0.206	0.144	0.145	0.102	0.192	0.090
V21	0.680	0.153	0.183	0.201	0.209	0.226	0.120	0.106
V20	0.655	0.111	0.144	0.254	0.163	0.202	0.109	0.065
V23	0.636	0.181	0.229	0.117	0.262	0.240	0.054	0.019
V19	0.624	0.108	0.155	0.286	0.188	0.223	0.109	0.069
V22	0.607	0.219	0.240	0.150	0.209	0.171	0.158	0.068
V29	0.590	0.284	0.198	0.090	0.114	0.162	0.157	0.227
V27	0.590	0.294	0.156	0.114	0.187	0.144	0.111	0.133
V28	0.578	0.319	0.092	0.061	0.172	0.071	0.200	0.171
V36	0.508	0.327	0.292	0.132	0.193	0.135	0.173	0.087
V68	0.268	0.685	0.123	0.255	0.159	0.120	0.116	0.113
V67	0.229	0.658	0.122	0.244	0.080	0.129	0.036	0.130
V66	0.279	0.650	0.267	0.230	0.087	0.208	0.110	0.026
V65	0.327	0.644	0.093	0.165	0.168	0.147	0.154	0.105
V64	0.375	0.602	0.066	0.221	0.168	0.114	0.237	0.112
V49	0.202	0.598	0.277	0.093	0.131	0.166	0.214	0.152
V50	0.253	0.579	0.363	0.111	0.151	0.202	0.175	0.003
V53	0.328	0.550	0.322	0.139	0.169	0.100	0.186	0.174
V51	0.248	0.546	0.289	0.112	0.172	0.148	0.229	0.146
V42	0.262	0.272	0.702	0.258	0.200	0.174	0.122	0.115
V40	0.267	0.170	0.679	0.254	0.286	0.155	0.173	0.159
V44	0.266	0.280	0.653	0.246	0.199	0.167	0.096	0.090
V43	0.292	0.335	0.637	0.220	0.212	0.165	0.151	0.093
V45	0.233	0.209	0.612	0.220	0.269	0.123	0.190	0.118
V41	0.247	0.166	0.596	0.140	0.113	0.188	0.151	0.047
V39	0.282	0.171	0.594	0.283	0.223	0.160	0.191	0.216

Rotated Component Matrix (ต่อ)

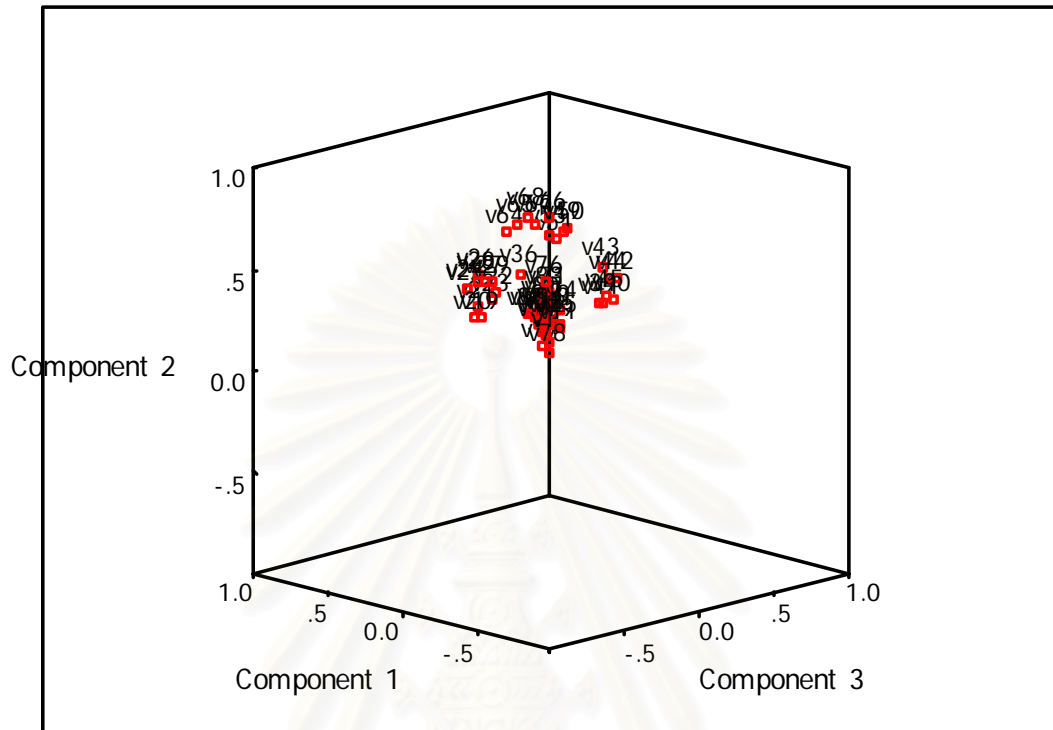
Variable	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
V72	0.263	0.170	0.239	0.688	0.216	0.116	0.258	0.224
V71	0.250	0.289	0.246	0.685	0.172	0.140	0.216	0.103
V74	0.218	0.209	0.271	0.659	0.146	0.176	0.254	0.203
V70	0.220	0.198	0.231	0.648	0.167	0.107	0.184	0.002
V73	0.248	0.178	0.264	0.641	0.149	0.117	0.302	0.275
V75	0.243	0.246	0.196	0.635	0.177	0.123	0.296	0.212
V76	0.205	0.364	0.165	0.603	0.166	0.148	0.265	0.076
V17	0.213	0.052	0.158	0.137	0.714	0.096	0.088	0.032
V13	0.155	0.196	0.120	0.133	0.701	0.298	0.167	0.108
V14	0.246	0.143	0.170	0.106	0.664	0.071	0.089	0.012
V12	0.138	0.187	0.120	0.191	0.636	0.301	0.215	0.072
V11	0.085	0.160	0.148	0.138	0.624	0.401	0.236	0.086
V16	0.292	0.151	0.206	0.113	0.622	0.142	0.119	0.107
V15	0.309	0.118	0.250	0.139	0.617	0.217	0.068	0.229
V3	0.160	0.177	0.148	0.072	0.176	0.791	0.059	0.104
V2	0.191	0.139	0.123	0.097	0.144	0.765	0.183	0.055
V1	0.139	0.128	0.091	0.110	0.223	0.690	0.156	-0.050
V4	0.191	0.068	0.177	0.062	0.188	0.647	0.169	0.293
V5	0.279	0.180	0.171	0.169	0.147	0.636	0.155	0.241
V6	0.273	0.210	0.139	0.171	0.253	0.601	0.044	0.163
V79	0.108	0.180	0.133	0.243	0.222	0.119	0.709	0.269
V82	0.231	0.181	0.189	0.226	0.086	0.275	0.698	0.158
V81	0.331	0.181	0.182	0.212	0.115	0.125	0.686	0.100
V83	0.237	0.303	0.194	0.263	0.130	0.210	0.674	0.051
V78	0.098	0.057	0.098	0.220	0.216	0.077	0.646	0.321
V80	0.207	0.260	0.152	0.279	0.212	0.201	0.617	-0.035
V54	0.177	0.217	0.150	0.192	0.120	0.264	0.186	0.699
V55	0.182	0.152	0.232	0.203	0.168	0.169	0.276	0.678
V59	0.227	0.216	0.101	0.224	0.092	0.160	0.205	0.572

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a Rotation converged in 8 iterations.

Component Plot in Rotated Space



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4	5	6	7	8
1	0.4734	0.3983	0.3641	0.3546	0.3324	0.3144	0.3223	0.2139
2	-0.2758	-0.3808	-0.0969	-0.2141	0.5294	0.6633	-0.0105	0.0578
3	0.5792	0.1445	0.0213	-0.4690	0.1117	0.1000	-0.5767	-0.2611
4	0.1442	0.2536	-0.5249	-0.2013	-0.5279	0.4727	0.2471	0.1887
5	0.5468	-0.5384	-0.4371	0.0776	0.2030	-0.2829	0.2991	0.0579
6	-0.2023	0.5448	-0.4268	-0.1967	0.4917	-0.2627	0.2468	-0.2640
7	0.0010	-0.0362	0.3666	-0.7122	0.0016	-0.2293	0.3534	0.4238
8	-0.0608	0.1518	-0.2729	0.1264	0.1874	-0.1615	-0.4766	0.7710

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียน

พันตำรวจโทหญิง วราภรณ์ สุรัตน์กร เกิดวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2506 ที่จังหวัดเชียงใหม่ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2529 และเข้าศึกษาในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2545 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาล (สบ2) หน่วยพัฒนาบุคลากรและคุณภาพการพยาบาล งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย