

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายลักษณะ ได้แก่ ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว และเปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลในรายลักษณะ จำแนกตามขนาดและสังกัดของโรงพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

1. วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดต่างกัน มีลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว แตกต่างกัน
2. ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ที่มีสังกัดต่างกัน มีวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว แตกต่างกัน

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร 5 สังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม ซึ่งแบ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ คือ โรงพยาบาลที่มีอัตราการครองเตียง 500 เตียงขึ้นไป โรงพยาบาลขนาดไม่ใหญ่ คือ โรงพยาบาลที่มีอัตราการครองเตียงน้อยกว่า 500 เตียงลงมา ได้จำนวนประชากรทั้งหมด ขนาดใหญ่ : ขนาดไม่ใหญ่ 8 : 9 และสุ่มตัวอย่างประชากร โดยใช้สัดส่วนประชากร : กลุ่มตัวอย่างประชากร คือ

3 : 2 ได้กลุ่มตัวอย่างประชากร ขนาดใหญ่ : ขนาดไม่ใหญ่ 5 : 6 และแยกตามสังกัดทั้ง 5 สังกัด และวัดวัฒนธรรมองค์การจากผู้ประเมินกลุ่มตัวอย่างประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ จำนวนทั้งหมด 410 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยคำนวณจากตารางสำเร็จของ Krejcie and Morgan (1970)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ประเมินกลุ่มตัวอย่างประชากร ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล แบ่งเป็น 3 ตอน

ดังนี้

ตอน 1 เป็นแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ประกอบไปด้วย

4 มิติ คือ

- 1.1 มิติ เน้นความสำเร็จ
- 1.2 มิติ เน้นสัจการแห่งตน
- 1.3 มิติ เน้นบุคคลและการกระตุ้น
- 1.4 มิติ เน้นไมตรีสัมพันธ์

ตอน 2 เป็นแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา ประกอบ

ไปด้วย 4 มิติ คือ

- 2.1 มิติ เน้นการเห็นพ้องด้วย
- 2.2 มิติ เน้นกฎระเบียบ
- 2.3 มิติ เน้นการพึ่งพา
- 2.4 มิติ เน้นการหลีกเลี่ยง

ตอน 3 เป็นแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว ประกอบ

ไปด้วย 4 มิติ คือ

- 3.1 มิติ เน้นการเห็นตรงกันข้าม
- 3.2 มิติ เน้นอำนาจ
- 3.3 มิติ เน้นการแข่งขัน
- 3.4 มิติ เน้นความสมบูรณ์แบบ

แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากวารสาร ตำรา เอกสารต่าง การสัมภาษณ์
 คำนิยม ลักษณะการทำงานของพยาบาลทั้งระดับปฏิบัติการและระดับบริหาร รวมทั้งสังเกตพฤติกรรม
 การแสดงออกในการทำงานของพยาบาล และรวบรวมสร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดที่ดัดแปลง
 มาจากแนวคิดของคูก์และคณะ (1989) การสร้างแบบสอบถามทั้ง 12 มิติ แต่ละมิติประกอบไปด้วย
 3 ประเด็นหลัก คือ คำนิยมและบรรทัดฐานด้านการบริหาร คำนิยมและบรรทัดฐานด้านลักษณะงาน
 และพฤติกรรมแสดงออกของบุคลากรในองค์กร และให้นำหนักในแต่ละประเด็นตามเนื้อหา
 ของแต่ละมิติ และจากประเด็นหลักแยกเป็นประเด็นย่อย ๆ ให้ครอบคลุมเนื้อหาประเด็นหลักในแต่ละ
 มิติ นั้น ๆ และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาขอแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางการ
 พยาบาลด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการบริการพยาบาล
 จำนวน 10 ท่าน และใช้เกณฑ์ 8 ใน 10 ท่าน ถือว่าข้อคำถามนั้นมีความตรงตามเนื้อหาใช้ได้
 ข้อที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ ผู้วิจัยได้ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิแก้ไขปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสม และนำมา
 ทดลองใช้กับพยาบาลทุกระดับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 31 คน เพื่อตรวจสอบความเป็น
 ประนัยของเครื่องมือ และหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของคอเรนมาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.81 รวม
 ทั้งวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item Correlation Analysis) ด้วยการหาสัมประสิทธิ์
 สัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า 0.2
 ถือว่าใช้ได้ ส่วนข้อที่ใช้ไม่ได้ ผู้วิจัยได้นำมาปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิและปรับข้อคำถามก่อนนำมาเก็บ
 รวบรวมข้อมูลจริง รวมข้อคำถามในแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรทั้งหมดที่นำมาเก็บรวบรวม
 ข้อมูลทั้งหมด 120 ข้อ หลังจากนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำ
 ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC
 เพื่อคำนวณค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. ความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเพื่อให้ได้
 ผลของการตัดสินใจว่าวัฒนธรรมองค์กรจะมีลักษณะอย่างไร ในที่นี้ผู้วิจัยใช้วิธีการและการแปลง
 คะแนนวัฒนธรรมองค์กรตามแนวคิดของคูก์และคณะ (1989) ที่แปลงคะแนนวัฒนธรรมองค์กรทั้ง
 12 มิติ เป็นเปอร์เซ็นต์ทั้งหมด 6 ระดับ เท่า ๆ กัน แต่ละมิติมีคะแนนในแต่ละระดับไม่เท่ากัน
 และมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าคะแนนเป็นระดับเปอร์เซ็นต์ดังนี้

เปอร์เซ็นต์	90-100	หมายถึง	วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับมากที่สุด
เปอร์เซ็นต์	75-90	หมายถึง	วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับมาก
เปอร์เซ็นต์	50-75	หมายถึง	วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับค่อนข้างมาก
เปอร์เซ็นต์	25-50	หมายถึง	วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย
เปอร์เซ็นต์	10-25	หมายถึง	วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับน้อย
เปอร์เซ็นต์	5-10	หมายถึง	วัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผลการวิเคราะห์คะแนนนำเสนอในรูปตาราง แผนภาพวงกลมวัฒนธรรม
องค์การตามแนวคิดของคูก์และคณะ (1989) และความเรียง

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการ
พยาบาลทั้ง 3 ลักษณะ จำแนกตามรายมิติทั้ง 12 มิติ ด้วยวิธีการทดสอบค่าที (t-test)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 410 ฉบับ ได้แบบสอบถามคืนมาและเป็นแบบวัดที่
สมบูรณ์ใช้ศึกษาได้ทั้งหมด 386 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.15

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ตัวอย่างประชากรและสถานภาพของผู้ประเมินตัวอย่างประชากร

1.1 ตัวอย่างประชากร จำแนกตามขนาดโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน
5 โรงพยาบาล มีจำนวนผู้ประเมิน 233 คน ขนาดไม่ใหญ่จำนวน 6 โรงพยาบาล มีจำนวน
ผู้ประเมิน 153 คน

1.2 ตัวอย่างประชากร จำแนกตามสังกัด มีจำนวน 5 สังกัด คือ สังกัด
ทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงมหาดไทย สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
และสังกัดกระทรวงกลาโหม มีจำนวนผู้ประเมิน 53, 49, 127, 122 และ 35 คน ตามลำดับ

1.3 ผู้ประเมินวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลมากที่สุด คือ พยาบาล
วิชาชีพอายุอยู่ระหว่าง 25-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.59 ระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปี
ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 34.45 อยู่ในตำแหน่งบริหารร้อยละ 21.50 และระดับพยาบาลวิชาชีพ
ปฏิบัติกร้อยละ 77.47

2. ศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ในภาพรวมทั้ง 11 โรงพยาบาล
จำแนกตามรายลักษณะพบว่า ลักษณะสร้างสรรค์ โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยใกล้เคียงกันทั้ง
4 มิติ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยง
อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนมิติเน้นกฎระเบียบ มิติเน้นเห็นพ้องด้วย และมิติเน้นการพึ่งพา อยู่ในระดับ
ค่อนข้างมาก และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด โดยมี
มิติเน้นการเห็นตรงกันข้าม มิติเน้นอำนาจ อยู่ในระดับมากที่สุด และมิติเน้นการแข่งขัน มิติเน้น
ความสมบูรณ์แบบ อยู่ในระดับค่อนข้างมาก

3. ศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล จําแนกตามขนาดโรงพยาบาล
พบว่า

3.1 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะ
สร้างสรรค์ โดยรวมระดับค่อนข้างน้อยใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ (คะแนนเฉลี่ย 33.4861) ลักษณะ
ตั้งรับ-เฉื่อยชาระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 30.8517) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยง
มากที่สุด และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย
31.8192) โดยมีวัฒนธรรมองค์การที่มีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามระดับมากที่สุด

3.2 โรงพยาบาลขนาดไม่ใหญ่ วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะ
สร้างสรรค์ โดยรวมระดับน้อยถึงค่อนข้างน้อย (คะแนนเฉลี่ย 31.7092) โดยมีมิติเน้นบุคคลและ
การกระตุ้น และมีมิติเน้นมิตรสัมพันธ์น้อยที่สุด ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาระดับค่อนข้างน้อยถึงมาก
(คะแนนเฉลี่ย 31.1039) โดยมีมิติมุ่งการหลีกเลี่ยงมากที่สุด และมีมิติการพึ่งพาน้อยที่สุด และ
ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวมีระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 31.8543) โดยมีมิติเน้น
การเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด และมีมิติเน้นความสมบูรณ์แบบน้อยที่สุด

3.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล
จําแนกตามขนาดของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้าง
สรรค์ทั้ง 4 มิติ แตกต่างจากโรงพยาบาลขนาดไม่ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีค่าเฉลี่ยคะแนนวัฒนธรรมองค์การ (คะแนนเฉลี่ย = 33.4861) มาก
กว่าโรงพยาบาลขนาดไม่ใหญ่ (คะแนนเฉลี่ย = 31.7092) ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา โดยรวม
โรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อ
จําแนกเป็นรายมิติพบว่ามิติเน้นการเห็นพ้องด้วย และมิติเน้นการหลีกเลี่ยง มีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยโรงพยาบาลไม่ใหญ่ (คะแนนเฉลี่ย = 31.3172
และ 31.9128 ตามลำดับ) มีมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (คะแนนเฉลี่ย = 30.0044 และ
30.9295 ตามลำดับ) ส่วนลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว โดยรวมโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาดไม่ม
ีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อจําแนกเป็นรายมิติ พบว่า มิติ
เน้นการเห็นตรงกันข้ามและมิติเน้นความสมบูรณ์แบบของโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาด มีความแตกต่าง
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้าม โรงพยาบาลขนาดไม่ใหญ่
(คะแนนเฉลี่ย = 31.9128) มีมากกว่าโรงพยาบาลใหญ่ (คะแนนเฉลี่ย = 30.9295) และมีมิติ
เน้นความสมบูรณ์แบบ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (คะแนนเฉลี่ย = 32.8296) มีมากกว่าโรงพยาบาล
ขนาดไม่ใหญ่ (คะแนนเฉลี่ย = 31.3333)

4. ศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล จําแนกตามสังกัดของโรงพยาบาล
พบว่า

4.1 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์ระดับค่อนข้างน้อยใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ (คะแนนเฉลี่ย 32.96) ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาระดับค่อนข้างน้อยถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย 30.02) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยงมากที่สุด และมิติเน้นการพึ่งพาน้อยที่สุด และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวระดับมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 31.67) โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด และมิติเน้นการแข่งขันน้อยที่สุด

4.2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงมหาดไทย วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์ระดับค่อนข้างน้อยใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ (คะแนนเฉลี่ย 33.03) ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาระดับค่อนข้างน้อยถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย 30.46) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยงมากที่สุด และมิติเน้นการพึ่งพาน้อยที่สุด และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 32.08) โดยมีมิติเน้นเห็นตรงข้ามมากที่สุด และมิติเน้นการแข่งขัน และมิติเน้นความสมบูรณ์แบบน้อยที่สุดใกล้เคียงกัน

4.3 โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 5 โรงพยาบาล มีลักษณะของวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลดังนี้

- โรงพยาบาลที่ 1 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ (คะแนนเฉลี่ย 33.48) ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 32.07) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยงมากที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 31.81) โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

- โรงพยาบาลที่ 2 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับน้อยถึงค่อนข้างน้อย (คะแนนเฉลี่ย 29.79) โดยมีมิติเน้นบุคคลและการกระตุ้น และมิติเน้นไมตรีสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อย ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงมากที่สุด โดยมีมิติการหลีกเลี่ยงมากที่สุด และมิติเน้นการพึ่งพาน้อยที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

- โรงพยาบาลที่ 3 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับน้อยถึงค่อนข้างน้อย (คะแนนเฉลี่ย 31.25) โดยมีมิติเน้นบุคคลและการกระตุ้นน้อยที่สุด ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย 31.70) โดยมีมิติการหลีกเลี่ยงมากที่สุด และมิติเน้นการพึ่งพาน้อยที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 31.97) โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

- โรงพยาบาลที่ 4 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะ
สร้างสรรค์ อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงค่อนข้างมาก (คะแนนเฉลี่ย 34.02) โดยมีมิติเน้นสัจการ
แห่งตนมากที่สุด ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย
32.57) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยงมากที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึง
มากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 32.79) โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

- โรงพยาบาลที่ 5 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะ
สร้างสรรค์ อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ (คะแนนเฉลี่ย 32.31) ลักษณะตั้งรับ
-เฉื่อยชา อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย 29.80) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยง
มากที่สุด และมิติเน้นการพึ่งพาน้อยที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด
(คะแนนเฉลี่ย 30.86) โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

4.4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 3
โรงพยาบาล มีลักษณะของวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลดังนี้

- โรงพยาบาลที่ 1 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะ
สร้างสรรค์ อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยทั้ง 4 มิติใกล้เคียงกัน (คะแนนเฉลี่ย 34.34) ลักษณะ
ตั้งรับ-เฉื่อยชา อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย 31.35) โดยมีมิติเน้นการ
หลีกเลี่ยงมากที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย
32.55) โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด และมิติเน้นความสมบูรณ์แบบน้อยที่สุด

- โรงพยาบาลที่ 2 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะ
สร้างสรรค์ อยู่ในระดับน้อยถึงค่อนข้างน้อย (คะแนนเฉลี่ย 30.81) โดยมีมิติเน้นไมตรีสัมพันธ์
น้อยที่สุด ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา (คะแนนเฉลี่ย 31.48) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยงมากที่สุด
และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 32.41) โดยมี
มิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

- โรงพยาบาลที่ 3 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะ
สร้างสรรค์ อยู่ในระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 32.39) ใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ ลักษณะตั้งรับ-
เฉื่อยชา อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงมาก (คะแนนเฉลี่ย 30.72) โดยมีมิติเน้นการหลีกเลี่ยง
มากที่สุด ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 31.24)
โดยมีมิติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด

4.5 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการ
พยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยใกล้เคียงกันทั้ง 4 มิติ (คะแนนเฉลี่ย 33.86)
ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 30.38) โดยมีมิติเน้นการ

หลักเลี้ยวมากที่สุด และมีมติเน้นการพึ่งพาน้อยสุด และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 31.06) โดยมีมติเน้นเห็นตรงกันข้ามมากที่สุด และมีมติเน้นความสมบูรณ์แบบน้อยสุด

4.6 เปรียบเทียบความแตกต่างของวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล จาแนกตามสังกัดของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกระทรวงกลาโหม มีแนวโน้มวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา แตกต่างจากโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มากกว่าโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงกลาโหม วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวของทุกสังกัดมีแนวโน้มไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยจะแยกการอภิปรายเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานครในภาพรวมทั้ง 11 โรงพยาบาลจาแนกตามรายลักษณะ ได้แก่ ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว พบว่า โดยรวมวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวและตั้งรับ-เฉื่อยชาอยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ตามลำดับ ในทางตรงกันข้ามวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ผลของการศึกษานี้พบว่า ลักษณะของวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลเป็นในแนวทางลบที่แสดงถึงความอ่อนแอทางวัฒนธรรม (Weak Culture) ที่มีลักษณะของวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นการตั้งรับแบบการคล้อยตามความคิดเห็นของผู้บริหาร ยึดกฎระเบียบราชการ ยึดถือระบบราชการเป็นประเด็นหลักในการบริหารงานหลักเลี่ยงการกระทำและความรับผิดชอบ มีผลให้พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาล รวมทั้งบรรทัดฐานในการทำงานเป็นลักษณะเฉื่อยชา โดยเฉพาะลักษณะแบบหลักเลี้ยวมีมากที่สุด ซึ่งมีผลเสียต่อองค์การทั้งผลผลิตขององค์การลดลง และประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลลดลงได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการพยาบาลในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Robbin (1993) ที่กล่าวว่าองค์การที่พนักงานมีพฤติกรรมแสดงออกแบบปกป้องตนเองในรูปของการหลักเลี่ยงการกระทำ (Avoid Action) หลักเลี่ยงการถูกตำหนิ (Avoid blame) จากบรรทัดฐานการกระทำลักษณะนี้จะทำให้เกิดผลเสียต่อองค์การทั้งระยะสั้น

และระยะยาว มีการกดดันภายในกลุ่มทำงานเกิดการ เมืองในองค์กร องค์กรไม่พัฒนาและเป็นอุปสรรคต่อการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงองค์กร และในวัฒนธรรมองค์กรที่มีลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว โดยเฉพาะมิติมุ่งเห็นตรงกันข้ามและมุ่งเน้นอำนาจอยู่ในระดับมากที่สุดจะทำให้พนักงานต่อต้านการเปลี่ยนแปลงเกิดการ เมืองในองค์กร ก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการพัฒนาองค์กรได้ (Schein, 1983) แต่จากผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์กรของฝ่ายการพยาบาล มีลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจจะเกี่ยวข้องกับลักษณะการทำงานของพยาบาล ที่มีสภาพการทำงานหมุนเวียนใน 24 ชั่วโมง รวมทั้งสภาพการทำงานเกี่ยวกับสังคมด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชามีน้อยและเป็นในรูปแบบทางการมากกว่าแบบไม่เป็นทางการ ประกอบกับโรงพยาบาลรัฐบาล ยึดแนวการบริหารตามกฎระเบียบมาก และยึดติดกับระบบอนุรักษ์นิยมสอดคล้องกับการศึกษาของ Anthony (อ้างใน อรุณ รักธรรม, 2533) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการไทย จะแสวงหาความมั่นคงและความสะดวกสบาย ต่อต้านการเปลี่ยนแปลงไม่กล้าทำงานเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อหน้าที่การงานของตน นิยมปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ระเบียบแบบแผนธรรมเนียมเก่า ๆ ซึ่งประกอบกันเป็นแนวยึดถือปฏิบัติและบรรทัดฐานในการทำงาน หล่อหลอมสร้างวัฒนธรรมที่อ่อนแอของฝ่ายการพยาบาลขึ้นได้

จากผลการศึกษาพบว่า ลักษณะวัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คือ ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว ซึ่งประกอบไปด้วย

1.1 มิติเน้นการเห็นตรงกันข้าม อยู่ในระดับมากที่สุดจนถึงขั้นวิกฤติ ทั้งนี้ อาจเกี่ยวข้องกับลักษณะการทำงานของพยาบาลเป็นวัฒนธรรมเก่าแก่ของพยาบาลที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าฉุกเฉินอยู่เสมอ ขาดการวางแผนล่วงหน้า รวมทั้งไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงอะไรใหม่ ๆ และประกอบกับงานพยาบาลจำเป็นต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลร่วมงานหลาย ๆ ฝ่าย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เภสัช ฯลฯ ปัญหาที่เกิดจากการทำงานและติดต่อประสานงานนี้รวมทั้งระบบการทำงานที่มีการซ้อนกันในเรื่องงาน โครงสร้างในการทำงานไม่ชัดเจน มีผลทำให้เกิดข้อขัดแย้งในการทำงานได้ง่าย

1.2 มิติเน้นอำนาจ ฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับมากรองลงมา อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการ มีอำนาจเหนือผู้อื่น เนื่องมาจากลักษณะการทำงานที่ผู้ได้บังคับบัญชายอมรับในความเป็นผู้นำสูง รวมทั้งลักษณะงานต้องรับผิดชอบเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์โดยตรง (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) ที่จะต้องอาศัยการมีไหวพริบสามารถวินิจฉัยในเหตุจำเป็นและควบคุมสถานการณ์ด้วยดี ทำให้การมีอำนาจเหนือผู้อื่นเป็นลักษณะเด่นในวิชาชีพพยาบาล และหากพยาบาลแสดงออกถึงความต้องการมีอำนาจเหนือผู้อื่นไม่เหมาะสมยอมจะทาลายขวัญและกำลังใจในการทำงานของเพื่อนร่วมงาน ทำให้งานต่าง ๆ ขาดประสิทธิภาพ

และเกิดปัญหาขึ้นในการปฏิบัติงาน (ณัฐพร ลัทธยาพร, 2535) ซึ่งองค์การต่าง ๆ ในระบบราชการไทยพบวัฒนธรรมในลักษณะนี้ได้บ่อยมาก ที่ข้าราชการมุ่งเน้นอำนาจ ตำแหน่ง และบารมี เพื่อความก้าวหน้าและความสำเร็จในชีวิต อำนาจถ้ามีบ้างในระดับน้อย ก็จะทำให้เกิดประโยชน์คือ ทำให้งานดำเนินไปคล่องตัวเปรียบเหมือนน้ำมันหล่อลื่น แต่ถ้ามากเกินไปจะทำให้เกิดการเมือง ในองค์การ เกิดความไม่ยุติธรรม และปัญหาผลผลิตขององค์การในที่สุด (Robbins, S. P. 1993)

1.3 มิติเน้นการแข่งขัน ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ซึ่งการแข่งขันทำให้เกิดผลเสียต่อองค์การอย่างยิ่ง เพราะการแข่งขันที่ขาดการมีเป้าหมาย การทำงานร่วมกันต่างคนต่างทำงาน เพื่อเป้าหมายของตนเอง แข่งขันกันทำงานเพื่อส่วนตัว แต่มิได้คำนึงถึงเป้าหมายขององค์การ จะทำให้ผลผลิตขององค์การลดน้อยลง (Robbin, 1993) มีผลต่อพยาบาลที่บรรจุใหม่ เมื่อพบวัฒนธรรมที่แข่งขันกันและตนเองไม่ชอบและ เข้ากับวัฒนธรรมการแข่งขันแบบนี้ไม่ได้ก็จะลาออก ย้ายงาน หรือเปลี่ยนอาชีพไป หรือถ้ายังอยู่ก็จะทำให้ทัศนคติต่อวิชาชีพลดลง (Del Buene, 1986)

1.4 มิติเน้นความสมบูรณ์แบบ ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างมาก อธิบายได้ว่า ลักษณะการทำงานของพยาบาลนั้นจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ไม่อาจลองผิดลองถูกหรือยอมให้ผิดพลาดเกิดขึ้นได้ ประกอบกับลักษณะงานที่ต้องติดต่อประสานงานกับหลาย ๆ ฝ่าย ลักษณะการทำงานที่ซับซ้อนคาบเกี่ยวกับวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องมีผลทำให้พยาบาลมีลักษณะเด่น คือ ลักษณะเน้นการทำงานที่ต้องสมบูรณ์แบบ ครบถ้วน สะเอียดถี่ถ้วน (ณัฐพร ลัทธยาพร, 2535) มีผลทำให้พยาบาลทำงานด้วยความระมัดระวังยำคิดยำทำในสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ การทำงานเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างหนึ่งใช้เวลาานมาก ทำให้เกิดความไม่อิสระ และเบียดเบียนกับขั้นตอนและระดับการทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ และทำให้พยาบาลส่วนมากเหนื่อยหน่ายกับลักษณะงาน การบริหารงานที่ยึดความเจ้าระเบียบแบบเก่า ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุของการลาออกโอนย้ายของพยาบาลส่วนใหญ่ ในปัจจุบัน (ยุวดี เกตสัมพันธ์, 2536)

ในทานองเดียวกันวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา อยู่ในระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ซึ่งประกอบไปด้วย

1.1 มิติเน้นการหลีกเลี่ยง ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด จนถึงขั้นวิกฤต ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่า ลักษณะการบริหารงานของพยาบาลมุ่งเน้นที่ความถูกต้อง ไม่ยืดหยุ่น และเน้นที่งานมิได้เน้นที่บุคคล และความพึงพอใจของบุคคลในการทำงาน ถ้าบุคคลใดเกิดการ ทำงานผิดพลาดหรือกระทำผิดจะต้องได้รับโทษอยู่เสมอ มีผลทำให้พยาบาลหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ การทำงานที่ต้องตัดสินใจรวมทั้งหลีกเลี่ยงการพูดคุย เมื่อเกิดปัญหา ขาดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อกัน เป็นการส่งเสริมทำให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจ และรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน (จินตนา ญาติบรรทุง, 2529)



1.2 มิติเน้นการเห็นพ้องด้วย อยู่ในระดับมากรองลงมา ทั้งนี้อาจจะเกี่ยวข้องกับลักษณะของคนไทยที่มีลักษณะ เกรงใจ เคารพผู้อาวุโส และแบบแผนเก่า ๆ ที่เคยยึดถือกันมาและชอบต่อต้านการเปลี่ยนแปลง (อรุณ รักธรรม, 2533) และอาจจะเคยเห็นและเคยได้รับฟังเรื่องเล่าภายในองค์กรถึงบุคคลที่ไม่เห็นพ้องด้วยกับการปฏิบัติที่เคยยึดถือ จะไม่ได้รับการประเมินผลที่ดีและการยอมรับจากผู้บริหารและผู้ร่วมงานสอดคล้องกัน มีผลทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติตนและปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับค่านิยมเก่า ๆ นั้น ตลอดมา ถ้าพยาบาลปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมแบบนี้ไม่ได้ก็จะลาออกไปในที่สุด (Brathwaite, 1993)

1.3 มิติเน้นภาวะเบี่ยง ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างมาก เกี่ยวเนื่องกับงานระเบียบราชการถ้ามีมากเกินไปจะเกิดอุปสรรคในการบริหารและการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาองค์การให้ทันยุคทันสมัยเหตุการณ์สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา เพชรมณี (2531) ที่กล่าวว่าโครงสร้างของระบบราชการก่อให้เกิดความล่าช้าในการทำงาน เนื่องจากมีภาวะเบี่ยงขั้นตอน ข้อยับค้มมาก ลักษณะงานจำเจไม่สร้างสรรค์ ไม่ยืดหยุ่น ไม่คำนึงถึงข้อคิดเห็นของผู้ใช้บริการ และการวินิจฉัยสั่งการล่าช้าทำให้บรรยากาศในการทำงานไม่ราบรื่น อุปสรรคในการบริหารและพัฒนาบุคลากร สิ่งเหล่านี้มีผลต่อวัฒนธรรมองค์การทางลบที่ทำให้พยาบาลที่สนใจที่ไม่ดีต่อระบบราชการ และวิชาชีพพยาบาลและมีผลต่อการสร้างค่านิยมในการทำงานของพยาบาลรัฐบาลที่ตกต่ำลง มีผลทำให้พยาบาลเกิดความขัดแย้งระหว่างค่านิยมทางวิชาชีพกับค่านิยมทางราชการ ส่งผลให้ค่านิยมทางการบริหารต่ำลง รวมทั้งพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาลที่ปรับตัวได้ไม่ดีในบรรยากาศของระบบราชการจะไม่สามารถพัฒนาตนเองให้บรรลุถึงความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด (Self-actualization) ในการปฏิบัติงานได้ (นิภา คีตประเสริฐ, 2527)

1.4 มิติเน้นการพึงพา อยู่ในระดับค่อนข้างมากทั้งนี้อธิบายได้จากการทำงานของพยาบาลที่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับชีวิต ต้องทำงานด้วยความละเอียดรอบคอบ บางครั้งข้อผิดพลาดอาจจะทำให้ผู้ป่วย เสียชีวิตหรืออันตรายอื่น ๆ ที่เป็นผลเสียอย่างมาก ดังนั้น การบริหารจัดการของพยาบาลจึงมุ่งที่การตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอตลอด 24 ชั่วโมง และผู้ตรวจการและผู้บริหารต้องเป็นบุคคลที่มีสมรรถนะอย่างสูง แต่การตรวจงานมาก ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกไม่เป็นอิสระในการทำงานและไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ถ้าขาดผู้ตรวจการ จำเป็นต้องพึ่งพาผู้บริหารหรือผู้ตรวจการอยู่ตลอดไป ซึ่งการมีอิสระในงานและการยอมรับเป็นบุคคลมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และทำนายความพึงพอใจในงานด้วย (Dunham, 1990) และงานที่มีอิสระและมีการเปลี่ยนแปลงและการได้คิดริเริ่มงานใหม่ ๆ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง (Krattna, 1990)

ในทางตรงกันข้ามวัฒนธรรมองค์การในลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มิติดำเนินงานเน้นบุคคลและการกระตุ้นอยู่ในระดับน้อยที่สุดแสดงถึงฝ่ายการพยาบาล มีการการกระตุ้นและส่งเสริมและสนับสนุนพยาบาลค่อนข้างน้อย และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chalene และคณะ (1990) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การ ทั้ง 3 ลักษณะ ในโรงพยาบาลในเขตเมืองหลวง จำนวนพยาบาลผู้ประเมิน 225 คน พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว และลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา ระดับน้อยเท่า ๆ กันที่ระดับเปอร์เซ็นต์ที่ 25-50 แสดงถึงวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในแนวทางลบและให้ข้อเสนอแนะเมื่อวัฒนธรรมองค์การ เป็นเช่นนี้ ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลลดลง ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจในงานและลาออกจากอาชีพพยาบาลมากขึ้นผู้บริหารควรทำความเข้าใจและพัฒนากุศลกรให้มีลักษณะสร้างสรรค์ให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากผลการศึกษาชี้แสดงถึงความอ่อนแอทางวัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาลดังกล่าว ที่มีผลกระทบต่อองค์การทั้งด้านพัฒนากุศลกร พัฒนางค์การ และคุณภาพบริการพยาบาลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับน้อยถึงค่อนข้างน้อย ประกอบไปด้วย

1.1 มิตินับบุคคลและการกระตุ้น ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยที่สุด ทั้งนี้อธิบายได้ว่า วัฒนธรรมการทำงานของพยาบาลยังยึดติดอยู่กับลักษณะการทำงานแบบเก่า ๆ ขาดการสนับสนุน ขาดการให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนขาดการให้โอกาสในความก้าวหน้า (นวลอนงค์ ศรีชัยรัตน์, 2534) และคนไทยไม่มีประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม (เจเลียว บุญภักดี 2526) สอดคล้องกับ พิชรินทร์ สุตันตภฤดา (2535) ศึกษาว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล ความเป็นอิสระในงาน ตลอดจนการสนับสนุนจากผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีน้อยเป็นผลให้พยาบาลเกิดความเครียดในการทำงานและเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานตามมา ซึ่งโดยปกติแล้วคนไทยนั้นเป็นคนมีฝีมือ มีความฉลาด และมีความสามารถมากมาย แต่ขาดการสนับสนุน ขาดการรวมกลุ่มกันทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ (นิพนธ์ คันทะเสวี, 2528)

1.2 และมีมติเน้นโมตรสัมพันธ์ ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยรองลงมา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร ต้องมีการเร่งรีบ แข่งกับเวลา ภาวะเศรษฐกิจที่ทุกคนต้องทำงานให้ได้เงินมาเลี้ยงชีพให้มากขึ้นและในปัจจุบันโอกาสที่พยาบาลทำงานมากขึ้น ในโรงพยาบาลหลาย ๆ แห่งมีผลทำให้สัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน หรือผู้บริหารกับพยาบาลประจำการลดน้อยลง ประกอบกับ ลักษณะงานของพยาบาล ที่ต้องขึ้นเวรเวีกาลหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้การพบปะสังสรรค์ร่วมกันลดน้อยลง (ศิริพร ตันติพิลวินัย, 2537) รวมทั้งการติดต่อสื่อสารขาดประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้บริหารควรใช้หลักการบริหาร

บุคคลมุ่งเน้นในลักษณะแบบไม่เป็นทางการ (Informal) ให้มากขึ้น ซึ่งการทำงานในฝ่ายการพยาบาลนั้นวัฒนธรรมองค์การที่เน้นโมตรัสสัมพันธ์ มีส่วนสำคัญที่ทำให้ห้องคัดการสำเร็จตามความมุ่งหมาย เปรียบเหมือนกับความสำเร็จของบุคลากรในองค์การจะทำงานนั้นไปสู่ความสำเร็จ และองค์การประสบผลสำเร็จในที่สุด (วิบูลย์ ชูรินทร์, 2536)

1.3 มิติเน้นสัจการแห่งตน ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย อาจเกี่ยวข้องกับพยาบาลส่วนใหญ่ ขาดแรงจูงใจในการทำงานอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากผู้บริหาร ผู้ร่วมงานตลอดจนค่านิยมในสังคมปัจจุบันต่อวิชาชีพพยาบาลลดต่ำลงมีผลทำให้พยาบาลขาดแรงจูงใจในการทำงาน มีผลให้ทำงานเพียงเพื่อพอเสร็จไม่สนใจคุณภาพงานไม่ตั้งใจจริงในการทำงาน และไม่ต้องการพัฒนาตนเองในศาสตร์ทางการพยาบาลและขาดเป้าหมายในการพัฒนาตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ วนิภา (2534) ที่กล่าวถึงพยาบาลมีการพัฒนาตนเองน้อยลงอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในศาสตร์ของการพยาบาล

1.4 มิติเน้นความสำเร็จ ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ทั้งนี้อธิบายได้ว่าภาระงานที่รับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาล ยังขาดระบบและขาดการวิเคราะห์งานที่ชัดเจนเป็นผลให้พยาบาลส่วนใหญ่ท้อแท้ คับข้องใจ และรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน (Duxbury, et al, 1984) ประกอบกับลักษณะการทำงานของพยาบาล เป็นงานหนักและลักษณะการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน ทำให้วัฒนธรรมองค์การพยาบาลมุ่งความสำเร็จอยู่ในระดับน้อยลงสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพศาล ไกรสิทธิ์ (2524) ถึงพฤติกรรมการทำงานของคนไทย คือ ทำงานโดยไม่มีมีการวางแผน ไม่มีจุดมุ่งหมายทำงานที่ไม่ต้องใช้ความพยายามอย่างสม่ำเสมอ ไม่ต้องรับผิดชอบและไม่ต้องเสี่ยง

ในปัจจุบันทุกองค์การต้องการความเข้มแข็งของวัฒนธรรมองค์การ (Strong Culture) คือ องค์การที่มีวัฒนธรรมลักษณะสร้างสรรค์มากกว่าลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว และลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา โดยมีวัฒนธรรมลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับค่อนข้างมาก (P 50 - P 75) และวัฒนธรรมลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว และลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา ค่อนข้างน้อย (P 25 - P 50) (Cooke และ Lafferty, 1987) พนักงานทุกคนในองค์การเข้าใจค่านิยม มีคุณค่าร่วมกันในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์การ ทุกคนเข้ากับวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ได้ดี สิ่งเหล่านี้จะนำมาซึ่งความสำเร็จและความเป็นเลิศขององค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การพยาบาลที่มีความจำเป็นในการสร้างความเป็นเลิศทางการบริการการพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยการมีคุณค่าร่วมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานร่วมกันสร้างสรรค์คุณภาพการบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน สอดคล้องกับ ศิริพร ตันติพลวินัย (2537) ที่กล่าวถึงฝ่ายการพยาบาลต้องมีค่านิยมในการทำงานฝ่ายการพยาบาล รวมทั้งบรรทัดฐานในการทำงาน ซึ่งผู้บริหารควรสร้างเสริมจินตภาพ (Vision) ให้กว้างไกลเพื่อทำให้คุณค่าของวิชาชีพ

แจ้งภาระจำงเหมาะสมกับการบริหารงานพยาบาลในทศวรรษหน้า โดยเฉพาะองค์การที่มีการสร้างวัฒนธรรม สร้างคุณค่าร่วมของบรรดาสมาชิกในองค์การ เพื่อให้เกิดบรรทัดฐาน ทုံมเท และอุทิศการทำงานให้กับเป้าหมายขององค์การ มีผลให้มีความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ และที่สำคัญที่สุดคือ นามาช่งความสำเร็จขององค์การ (Dervis, 1983, Sherwood, 1988, Deal et al, 1983 และ Peters และ Waterman, 1982) แต่จากผลการศึกษาพบว่ วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะสร้างสรรค์ค่อนข้างน้อย ในทางตรงกันข้าม วัฒนธรรมลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวและลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชามากถึงมากที่สุด

ดังนั้น ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดหาแนวทางหรือกลยุทธ์ทางการบริหารต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนและพัฒนาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการแข่งขันในการบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ โดยการสร้างคุณค่าร่วมทางวัฒนธรรมที่เข้มแข็งโดยการเสริมสร้างวัฒนธรรมลักษณะสร้างสรรค์ให้มากขึ้น โดยการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน สนับสนุนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ สร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานสัมพันธ์ภาพของผู้ร่วมงานและผู้บริหารในรูปของไม่เป็นทางการมากขึ้น สร้างจุดมุ่งหมายในการทำงานร่วมกันเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งสร้างเสริมความเป็นอิสระในวิชาชีพและงานร่วมกันเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งสร้างเสริมความเป็นอิสระในวิชาชีพและการทำงาน และสร้างเสริมอำนาจในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม การสร้างรูปแบบทีมการทำงานร่วมกัน ช่วยเหลือกันและกัน ร่วมมือร่วมใจในการทำงานระหว่างผู้บริหารและพยาบาลปฏิบัติการ รวมทั้งกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาบุคลากรพยาบาลโดยคำนึงถึงเป้าหมายของพยาบาลและเป้าหมายขององค์การไปพร้อม ๆ กัน โดยการสร้างค่านิยมการทำงานในลักษณะสร้างสรรค์ สร้างเสริมให้พยาบาลรับรู้ถึงภาระกิจหลักขององค์การในแนวทางเดียวกัน และสร้างสรรค์กลยุทธ์ในการทำงานให้ถึงเป้าหมายขององค์การร่วมกัน สร้างค่านิยมในการสร้างคุณภาพบริการพยาบาลที่เป็นเลิศให้กับฝ่ายการพยาบาล และสร้างเสริมให้พยาบาลใหม่ สามารถปรับตัวเข้ากับองค์การได้อย่างดี และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพโดยการสร้างพี่เลี้ยงที่เป็นตัวแบบที่ดีทั้งทางด้านวิชาการ ปฏิบัติการและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการออกแบงงานพยาบาลและการสร้างเสริมอำนาจในการทำงานของพยาบาลให้มีอิสระ มีการสร้างงานที่มีประสิทธิภาพและพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น

ในขณะเดียวกัน ฝ่ายการพยาบาลจำเป็นต้องลดวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และตั้งรับ-ก้าวร้าวให้น้อยลง โดยการยืดหยุ่นการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ มีความยุติธรรมในการบริหารงาน การประเมินผล จัดระบบงานพยาบาลใหม่ให้มีระบบงานที่ไม่ซับซ้อนและไม่ก้าวก่ายกัน ออกแบบงานทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับการทำงานในยุคปัจจุบัน พัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในด้านการบริหาร รวมทั้งกระจายอำนาจการบริหารให้มีอิสระในการทำงานให้มากขึ้น และมีการประเมินผลการทำงานเป็นระยะ ๆ และมีเกณฑ์ในการประเมินผลงานอย่างมีมาตรฐานและยุติธรรมมากยิ่งขึ้น

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล จำนวนตามราย
ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-น้อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว จำนวนตามขนาดของ
โรงพยาบาล พบว่า

2.1 วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีลักษณะ
สร้างสรรค์ แตกต่างจากโรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งจะเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้โดยค่าเฉลี่ย
คะแนนของโรงพยาบาลขนาดใหญ่มากกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนโรงพยาบาลขนาดเล็ก เมื่อ
เปรียบเทียบในรายมิติพบว่า โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีลักษณะสร้างสรรค์แตกต่างกันทั้ง 4 มิติ
กับโรงพยาบาลขนาดเล็กทั้งมิติเน้นความสำเร็จ เน้นสัจการแห่งตน เน้นบุคคลและการกระตุ้น
และเน้นโมตรัสสัมพันธ์ จากผลการศึกษานี้อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลใหญ่อาจมีความพร้อมในด้าน
อาคารสถานที่ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ทางกายภาพขบประมาณ รายได้ต่าง ๆ
ทั้งจากเงินบำรุงโรงพยาบาลและเงินบริจาคจากผู้รับบริการ มีจำนวนมาก เพียงพอที่จะพัฒนา และ
ขยายโรงพยาบาลได้ดีกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก รวมทั้งจำนวนพยาบาลมีมากกว่าในขณะที่
ลักษณะงาน ขอบเขตความรับผิดชอบงานเท่า ๆ กันกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และโรงพยาบาล
ขนาดใหญ่มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องมีระบบแผนงขบประมาณในด้านการพัฒนาบุคลากรและ
พัฒนาองค์การ มีจำนวนมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก และบุคลากรในโรงพยาบาลขนาดใหญ่
มีความคาดหวัง โอกาสในความก้าวหน้าในการทำงานมีมากกว่า

เนื่องจากโรงพยาบาลมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีผลทำให้ โรงพยาบาล
ขนาดใหญ่ วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะสร้างสรรค์มากกว่าโรงพยาบาลขนาด
ไม่ใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิบูลย์ ชูรินทร์ (2536) พบว่า วัฒนธรรมการทำงานของ
อาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดพัทลุง จำนวนตามโรงเรียน ขนาดเล็ก, ขนาด
กลางและขนาดใหญ่ โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนขนาด
ใหญ่มีลักษณะการทำงานแบบสร้างสรรค์คือ รักงาน มีความขยันหมั่นเพียร ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
ความมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ความมีมนุษยสัมพันธ์ และความมีสามัคคีธรรมมากกว่า
โรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก

จากผลการศึกษานี้พบว่า วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลที่มีขนาด
ไม่ใหญ่มีลักษณะสร้างสรรค์ในมิติเน้นโมตรัสสัมพันธ์น้อยกว่าขนาดใหญ่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับ พนม
ลิ้มอารีย์ (2529) ที่กล่าวว่า ขนาดขององค์การที่มีขนาดเล็กมีความยึดมั่นกันในกลุ่มสูงกว่าสมาชิก
กลุ่มขนาดเล็ก และมีการช่วยเหลือกันในกลุ่มขนาดเล็ก มากกว่าองค์การขนาดใหญ่และ Dimitis,
B และ Nancy P (1992) ได้สนับสนุนว่า องค์การขนาดเล็กมีช่องว่างองค์การน้อยกว่าขนาด
ใหญ่ จากผลการวิจัยนี้อาจเกี่ยวเนื่องมาจาก โรงพยาบาลขนาดเล็กในเขตกรุงเทพมหานครมี
จำนวนพยาบาลน้อยไม่เหมาะสมกับงานที่มีจำนวนมาก พอ ๆ กับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และ

พยาบาลส่วนใหญ่ในปัจจุบันทำงานกันมากในหลายโรงพยาบาลทำให้มีเวลาในการพบปะสังสรรค์ถึงระหว่างผู้ร่วมงานและผู้บริหารน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในลักษณะแบบไม่เป็นทางการ มีผลทำให้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ไม่มีวัฒนธรรมองค์การในลักษณะมุ่งไมตรีสัมพันธ์มีแนวโน้มน้อยกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้

วัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา โดยรวมโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาดไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อจําแนกในรายมิติพบว่า โรงพยาบาลไม่ใหญ่มีมติเน้นการเห็นพ้องด้วย และมีมติเน้นการหลีกเลี่ยงมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ค่านิยมและบรรทัดฐานในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า มีความใกล้ชิดในการทำงานกันมากกว่า ทุกคนต้องให้การยอมรับซึ่งกันและกัน เพื่อหลีกเลี่ยงข้อขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในองค์การ ทำให้เกิดความไม่สบายใจ จำเป็นต้องแสดงพฤติกรรมในการคล้อยตามความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานผู้บริหาร

วัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวโดยรวมของโรงพยาบาลทั้ง 2 ขนาดไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อจําแนกในรายมิติพบว่า โรงพยาบาลไม่ใหญ่ มีมติเน้นการเห็นตรงกันข้ามมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งนี้ อาจเกี่ยวข้องกับลักษณะการทำงาน of โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ต้องทำงานหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน ระบบการติดต่อประสานงานมีความเกี่ยวข้องกันมาก การทำงานยังมีการก้าวก้าวกันในบางเรื่อง รวมทั้งโครงสร้างการทำงานยังไม่ชัดเจน มีผลต่อการทำงานของพยาบาลที่อาจเกิดปัญหาและต้องแก้ไขปัญหาคงเงินอยู่บ่อย ๆ ในขณะที่เดียวกัน มติเน้นความสมบูรณ์แบบ โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก ทั้งนี้ อาจเกี่ยวข้องกับลักษณะการทำงาน of โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ต้องการความละเอียดถูกต้องและผิดพลาดได้มีมากกว่า โรงพยาบาลขนาดเล็กส่งผลต่อค่านิยมและบรรทัดฐานการทำงาน ต้องทำด้วยความละเอียดรอบคอบ จนบางครั้งอาจทำให้ถึงเป้าหมายการทำงานได้ช้าลงและน้อยลง ตลอดจนระบบและขั้นตอนการทำงาน of โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีผลทำให้การทำงานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลขนาดใหญ่ต้องการความสมบูรณ์แบบมากขึ้น

2.2 เปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล จําแนกตามรายลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว จําแนกตามสังกัดของโรงพยาบาล พบว่า วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสังกัดกระทรวงกลาโหม มีแนวโน้มแตกต่างกับสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยสังกัดกรุงเทพมหานครมีลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชามากกว่าสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อาจจะเกี่ยวเนื่องมาจากสังกัดที่ต่างกัน มีความเชื่อค่านิยมในการทำงาน ปรัชญาฝ่ายการพยาบาลบรรยาภาสในการทำงานรูปแบบภาวะผู้นำ

การวางแผนและแนวประพฤติปฏิบัติที่แตกต่างกัน (ศิริพร ตันติพลวินัย, 2537) สอดคล้องกับ Rousset (1990) ที่พบว่ารูปแบบภาวะผู้นำ การติดต่อสื่อสาร ลักษณะงานสิ่งแวดล้อม โครงสร้างขององค์กร ประวัติองค์การปรัชญา ภารกิจหลัก ประเพณีต่าง ๆ ในแต่ละโรงพยาบาลแตกต่างกันมีผลทำให้วัฒนธรรมองค์การแตกต่างกัน และจากผลการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีแนวโน้มวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มากกว่าสังกัดอื่น ๆ และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวและลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาน้อยกว่าสังกัดอื่น ๆ ทั้งนี้ อาจเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ นโยบายการทำงานแรงจูงใจในการทำงานมากกว่าสังกัดอื่น ๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ที่ดีกว่า มีการกระตุ้นและการพัฒนาบุคลากรที่ดีกว่า และมีสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้บริหารและผูปฏิบัติงานที่ดี และเป็นในลักษณะแบบไม่เป็นทางการมากกว่าสังกัดอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผู้บริหารควรมีการปรับปรุงรูปแบบและวิธีการบริหารงานให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์การอยู่เสมอ โดยการคิดกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การในทางลบ คือ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวให้น้อยลง และเพิ่มลักษณะสร้างสรรค์ให้ได้ระดับความคาดหวังขององค์การ
2. ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลควรได้ทำการศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลในแนวคิด ถึงค่านิยมในการทำงานของพยาบาล การเป็นผู้นำของหัวหน้างาน โครงสร้าง และการออกแบบงานของพยาบาลในปัจจุบัน พฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในแต่ละแผนก เพื่อจะได้หาวิธีการบริหารงาน หรือกลยุทธ์ต่าง ๆ มาบริหารปรับใช้ให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมที่ได้ศึกษาให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุดส่งผลถึงการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
3. ผู้บริหารอาจจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาวัฒนธรรมองค์การไปตามลำดับขั้นของการพัฒนาวัฒนธรรมให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน เพื่อให้องค์การพัฒนารวมทั้งการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น
4. การกำหนดแนวทางและรูปแบบพัฒนาทรัพยากรบุคคล จำเป็นต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ควรจะได้มีการศึกษารูปแบบและลักษณะของวัฒนธรรมองค์การที่แตกต่างกันออกไป รวมถึงแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ได้เหมาะสมและเกิดผลดี

ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิจัย

1. ควรมีการศึกษาวัฒนธรรมองค์การในลักษณะต่าง ๆ ในแนวลึก และแนวกว้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและกว้างขวาง และมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลอย่างไร
2. ควรได้มีการหาความสัมพันธ์ระหว่าง วัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล กับคุณภาพการบริการพยาบาล มีมากน้อยอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนและพัฒนา วัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาลต่อไป
3. ควรได้มีการศึกษาเปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลในแต่ละแผนกที่มีลักษณะการทำงานแตกต่างกัน เพื่อทราบถึงช่องว่างของวัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาล มีมากน้อยแค่ไหน เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาฝ่ายการพยาบาลต่อไป
4. ควรได้มีการศึกษาเปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลระหว่าง โรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลกึ่งเอกชน และโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีลักษณะสร้างสรรค์ ตั้งรับ-ก้าวร้าว และตั้งรับ-เฉื่อยชาแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อผู้บริหารประเมิน ถึงผลผลิตขององค์การที่ได้รับจากวัฒนธรรมองค์การที่มีอยู่ของโรงพยาบาลแต่ละประเภท แบบไหน ที่เอื้อต่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ