

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรม
องค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

พ.ศ. 2551

**Relationships between Exemplary Leadership of Head Nurses, Constructive
Organizational Culture, and Effectiveness of Patient Unit as Perceived by Staff
Nurses, at Tertiary Care Government Hospitals in Region 15 and 17**

Mrs. Narumol Tangcharoentham

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

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ
ในเขต 15 และ 17

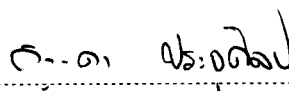
ชื่อและนามสกุล นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม

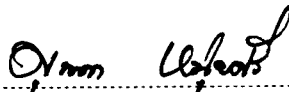
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล


สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี
2. อาจารย์ ดร.วรรณิ ตปนียากร

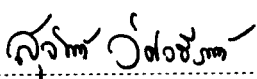
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุกิจลิป)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วรรณิ ตปนียากร)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 2 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

ผู้วิจัย นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี (2) อาจารย์ ดร.วรรณิ ดปนิยากร
ปีการศึกษา 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และ (3) ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิในเขต 15 และ 17

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้า หอผู้ป่วยคนปัจจุบัน : ป้อนเข้าไปในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ เขต 15 และ 17 จำนวน 309 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ซึ่งผ่านการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.93, 0.95 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง (2) ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (3) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ ร้อยละ 59.8

คำสำคัญ ภาวะผู้นำแบบอย่าง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ

Thesis title: Relationships between Exemplary Leadership of Head Nurses, Constructive Organizational Culture, and Effectiveness of Patient Unit as Perceived by Staff Nurses, at Tertiary Care Government Hospitals in Region 15 and 17

Researcher: Mrs. Narumol Tangcharoentham; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor; (2) Dr. Wannee Tapaneyakorn; **Academic year:** 2008

Abstract

The purposes of the descriptive research were: (1) to study the exemplary leadership of head nurses, constructive organizational culture, and the effectiveness of patient units as perceived by staff nurses; (2) to investigate the relationship between exemplary leadership of head nurses, constructive organizational culture, and the effectiveness of patient units; and (3) to determine predicted variables of the effectiveness of patient units at Tertiary Care Government Hospitals in Region 15 and 17.

Stratified random sampling was used for selecting 309 subjects from all staff nurses who had worked for at least 1 year under their current nursing administrator of patient wards at Tertiary Care Government Hospitals in Region 15 and 17. The research tools used for collecting the data were questionnaires comprising 4 sections: (1) personal data, (2) the effectiveness of patient units, (3) exemplary leadership of head nurses, and (4) constructive organizational culture. These questionnaires were tested for content validity and reliability. The Cronbach Alpha reliability coefficients of the second to the fourth sections were 0.93, 0.95, and 0.96 respectively. Research data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson product moment correlation coefficient, and Stepwise multiple regression analysis.

The results of this study illustrated as follows. (1) Nurses rated exemplary leadership of head nurses, constructive organizational culture, and the effectiveness of patient units at the high level. (2) There was a significantly positively moderate relationship between exemplary leadership of head nurses and the effectiveness of patient units ($p < .05$) whereas there was a significantly positively high relationship between constructive organizational culture and the effectiveness of patient units ($p < .05$). Finally, (3) exemplary leadership of head nurses and constructive organizational culture predicted the effectiveness of patient units. These predictors accounted for 59.8 %.

Keywords: Exemplary leadership, Constructive organizational culture, Effectiveness of patient units, Tertiary care government hospitals

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี และ ดร.วรรณิ ศปนิยากร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ทุกขั้นตอน ตลอดจนให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุกสิลา ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาท ความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล มหาราชนครศรีธรรมราช และ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 15 และ 17 ทั้ง 8 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องและเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจน บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้

ท้ายที่สุดผู้วิจัย ขอขอบคุณ ครอบครัว เกษแก้ว ครอบครัวตั้งเจริญธรรม โดยเฉพาะนาย สมศักดิ์ ตั้งเจริญธรรม และบุตร ผู้ซึ่งเป็นพลังผลักดัน ส่งเสริมสนับสนุนให้กำลังใจ ให้ความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา คุณประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จึงขอ มอบแก่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

นฤมล ตั้งเจริญธรรม

พฤศจิกายน 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	12
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	13
โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17	14
แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของผู้ป่วย	20
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	36
แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	55
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	65
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	70
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	72
การเก็บรวบรวมข้อมูล	82
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	83
การวิเคราะห์ข้อมูล	83
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	85
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ	86

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย.....	89
ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	90
ตอนที่ 4 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	91
ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิภาพของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ	92
ตอนที่ 6 การพยากรณ์ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17	93
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	97
สรุปการวิจัย	98
อภิปรายผลการวิจัย	100
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	120
ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป	122
บรรณานุกรม	123
ภาคผนวก	137
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	138
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือวิจัย และหนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย.....	140
ค ใบรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการและ จริยธรรมวิจัย.....	147
ง แบบสอบถาม.....	149
จ ตารางร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การ แบบสร้างสรรค์ และประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ.....	170
ฉ การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ.....	184
ประวัติผู้วิจัย	189

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	คุณลักษณะของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ 46
ตารางที่ 3.1	จำนวนและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 71
ตารางที่ 3.2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย 81
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ 86
ตารางที่ 4.2	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านและ โดยรวม 89
ตารางที่ 4.3	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำแบบอย่าง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายด้านและ โดยรวม 90
ตารางที่ 4.4	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านและ โดยรวม 91
ตารางที่ 4.5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 92
ตารางที่ 4.6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ได้รับการ คัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจในการพยากรณ์(R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็น ขั้นตอน(Stepwise multiple regression analysis) 93
ตารางที่ 4.7	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในรูปคะแนน ดิบ(b) และคะแนนมาตรฐาน(Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นตอน 94

ญ

สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป	16
ภาพที่ 2.2 รูปแบบการประเมินประสิทธิผลในมิติของเวลา	28

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบันที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่องทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง การศึกษา สิ่งแวดล้อม การคมนาคม และเทคโนโลยี ส่งผลให้องค์กรต่างๆ มีการปรับตัวเตรียมพร้อมในการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา โรงพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งเกิดจากการปฏิรูประบบสาธารณสุข คือ รัฐบาลมีการปรับลดงบประมาณ และลดจำนวนบุคลากรสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อโครงสร้าง ทิศทาง และนโยบายในการบริหารงานของโรงพยาบาล ต้องบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ประกอบกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะเลือกสถานบริการสุขภาพ และเรียกร้องคุณภาพมาตรฐานในการบริการมากขึ้น เพราะตระหนักในสิทธิของตนเองเนื่องจากการศึกษาสูงขึ้น ด้วยเหตุนี้ทุกโรงพยาบาลจึงพยายามปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการมั่นใจว่าการบริการของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน หากโรงพยาบาลไม่มีการพัฒนาคุณภาพ หรือการดำเนินงานขาดประสิทธิภาพ ประชาชนไม่ไว้วางใจในการบริการที่ได้รับก็คงไม่เลือกมารับบริการ ทำให้รายได้ต่อหัวที่รัฐบาลต้องจ่ายลดลง และถ้าเป็นเช่นนี้อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลจะขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ส่งผลให้องค์กรไม่สามารถอยู่รอดได้

โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียงในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ต้องทำหน้าที่ให้บริการผู้รับบริการทุกโรคและไม่สามารถปฏิเสธการรับผู้ป่วยได้ ต้องรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียง ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต ต้องนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลที่เกินกำลัง และจัดบริการที่ไม่มีประสิทธิภาพ ในขณะที่ความต้องการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนมีแนวโน้มสูงขึ้น (ทัศนาศ นุญทอง 2542: 20) จากการที่ผู้คนติดต่อ แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารและเดินทางติดต่อกันง่ายขึ้น วิทยาการด้านต่างๆ ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ดังนั้นโรงพยาบาล

ทุกแห่งจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ วิธีกาเนินงาน รวมทั้งต้องมีการเรียนรู้ที่จะเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้มุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ ดังนั้นการให้บริการพยาบาลจึงต้องมีการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานย่อยในกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อกับสื่อสารภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลหรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุด จึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมาย (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2540: 35) ดังนั้นประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จในการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล และความอยู่รอดของกลุ่มการพยาบาลในอนาคต ทั้งนี้เนื่องจากว่าผลผลิตของกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลร้อยละ 50 เป็นผลมาจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย ดังนั้นการที่จะให้การดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลเจริญรุดหน้าและอยู่รอดได้ จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและจำเป็นต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเนื่องจากเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งชี้ว่าองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินงานได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbins 1990: 48) และเป็นสิ่งตัดสินใจว่าการให้บริการมีคุณภาพหรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับคาร์เมอร์และเวทเทน (Cameron and Whetten 2002 อ้างถึงในแควิมล ดันจรรย์านนท์ 2549: 2) ที่กล่าวว่า การประเมินประสิทธิผลเป็นพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ อีกทั้งยังทำให้ทราบศักยภาพของหอผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใด และต้องดำเนินการต่อไปอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ การประเมินประสิทธิผลองค์กรเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคคลทั่วไป รวมทั้งผู้บริหารองค์กรและผู้ถือหุ้นในองค์กรนั้นๆ ที่จะต้องรับทราบว่าองค์กรของตนมีประสิทธิผลอยู่ในระดับใด (Kinicki and Kreitner 2003) เพื่อที่จะได้หาแนวทางในการพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง (จารุพรรณ ถิละยุทธโยธิน 2544; บุญบา ประสารอริคม 2543; สมสมร เรื่องวรบูรณ์ 2544; ประภารัตน์ แบนุนทด 2544; ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ 2545; ปราณี มีหาญพงษ์ 2547) เนื่องจากการบริการส่วนใหญ่อยู่ที่หอผู้ป่วย ดังนั้นจะต้องมีการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้อยู่ใน

ระดับสูงสุด เพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ซึ่ง ประสิทธิภาพขององค์การตามแนวคิดของกิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการ บริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา

การทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั้นขึ้นกับปัจจัยหลายประการ ซึ่งบุคลากร การพยาบาลที่ถือเป็นตัวจักรสำคัญซึ่งทำให้เกิดประสิทธิผลแก่หอผู้ป่วยคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (head nurse) และพยาบาลประจำการ (staff nurses) เนื่องจากพยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพที่ใหญ่ที่สุดใน โรงพยาบาล และเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด อีกทั้งยังเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยตลอดเวลา เป็น แกนกลางในการประสานกับวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้ป่วย มีศักยภาพในการร่วมพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลทุกเรื่อง วิชาญ เกิดวิชัย (2544) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นบุคคลที่ทำให้งานในหอผู้ป่วยเกิดประสิทธิผล เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ของโรงพยาบาล และเป็นผู้นำของหอผู้ป่วย ภารกิจหลักที่สำคัญคือ การให้บริการแก่ผู้ป่วย และเป็น ผู้ถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลไปยังพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็น ผู้ที่สามารถทำให้เป้าหมายของกลุ่มการพยาบาลประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวได้ (รัชดา ดันติสารศาสน์ 2544) โดยเฉพาะการมีส่วนผลักดันให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ หัวหน้า หอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการทำให้การดำเนินงานของหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีภาวะผู้นำที่สามารถจูงใจหรือส่งเสริมให้เกิดความ ร่วมมือในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าบุคลากรเหล่านี้จะมี ภาระงานมากหรือน้อยก็ตาม (Hoy and Miskel 1991) ซึ่งสร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ (2545: 297) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญในการยกระดับประสิทธิภาพและประสิทธิผลใน การทำงานได้เป็นอย่างมาก และภายใต้สภาพแวดล้อมในการดูแลสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ ตลอดเวลา ภาระงานมาก ต้องใช้การตัดสินใจที่รวดเร็ว ในขณะที่มีทรัพยากรจำกัด โดยหัวหน้า หอผู้ป่วยเป็นตัวกลาง ประสานเชื่อม โยงแนวความคิด และการปฏิบัติของบุคลากรหลายฝ่ายเข้า ด้วยกัน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำ ซึ่งในการบริหารจัดการ หัวหน้าหอผู้ป่วย อาจใช้ภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน มีนักวิชาการสรุปไว้ว่า การใช้ภาวะผู้นำไม่มีแบบใดดีที่สุด ขึ้นอยู่กับ สถานการณ์ วัฒนธรรม ตลอดจนค่านิยม สมมติฐาน และเทคนิคการใช้ภาวะผู้นำของตัวเอง ในทางที่แตกต่างกันไป (ธีระ รามสูต 2549: 65) กูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) ได้เสนอภาวะผู้นำในกระบวนทัศน์ใหม่ได้แก่ ผู้นำที่เป็นแบบอย่าง (Exemplary leadership) ที่ได้ จากการศึกษาประสบการณ์ ภาวะผู้นำที่เป็นลักษณะที่ดีที่สุดของผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ และเป็น การปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่าง ตามความคิดของ ผู้ตามที่มีต่อผู้นำ ได้แก่ 1) การทำตน

เป็นแบบอย่าง 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การสร้างกระบวนการท้าทาย 4) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และ 5) การเสริมสร้างกำลังใจ ให้เกิดแรงจูงใจและประสิทธิภาพในการทำงานที่สูงขึ้น

วัฒนธรรมองค์การ มีความสำคัญยิ่งที่จะทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นและทุ่มเทพลังกายพลังใจในการปฏิบัติงานให้กับองค์การ เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การเป็นลักษณะและวิธีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และเป็นบรรทัดฐานที่สนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลในองค์การที่จะก่อให้เกิดความคงอยู่ (Schein 1992) จากการศึกษาที่โรงพยาบาลทุกแห่งมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การให้บริการในหอผู้ป่วยจึงมีเป้าหมายที่เน้นในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ดังนั้นบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในปัจจุบันจึงควรมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด สเมอร์คิช (Smircich 1983) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ จะเห็นได้ว่าลักษณะของวัฒนธรรมองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามแนวคิดของคุกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) ที่มีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การมุ่งเน้นความสำเร็จ การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน การมุ่งเน้นบุคคล และการสนับสนุน และการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ ซึ่งคุกและลาฟเฟอร์ตี กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ทำให้บุคลากรในองค์การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันไว้วางใจกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งมีผลทำให้บุคลากรในองค์การมีความพึงพอใจในงาน และผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ คำวนศักดิ์ (2545) ที่พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิของเขต 15 และ 17 ซึ่งมีจำนวน 8 โรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 150 เตียงขึ้นไป ซึ่งให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียงในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤตและต้องนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เป็นการให้บริการที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายให้การบริการที่มีคุณภาพ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด หากการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิจาได้ประสิทธิผล ก็จะส่งผลกระทบต่อประชาชนผู้รับบริการ และมีผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลในอนาคต

จากที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด จะเห็นได้ว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถใช้ภาวะผู้นำที่ตนเองมีอยู่ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ มีวัฒนธรรมที่บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไว้วางใจกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ย่อมทำให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจในงาน และผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการ จากสภาพการเปลี่ยนแปลงและความสำคัญดังกล่าว ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิจึงสนใจที่จะศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 พร้อมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของคูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) และประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดของกิบสัน ไอแวนชีวิท และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสร้างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจในงาน มีความเต็มใจและพร้อมที่จะสนับสนุนช่วยเหลือองค์การจนบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการให้บริการด้านสุขภาพ

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

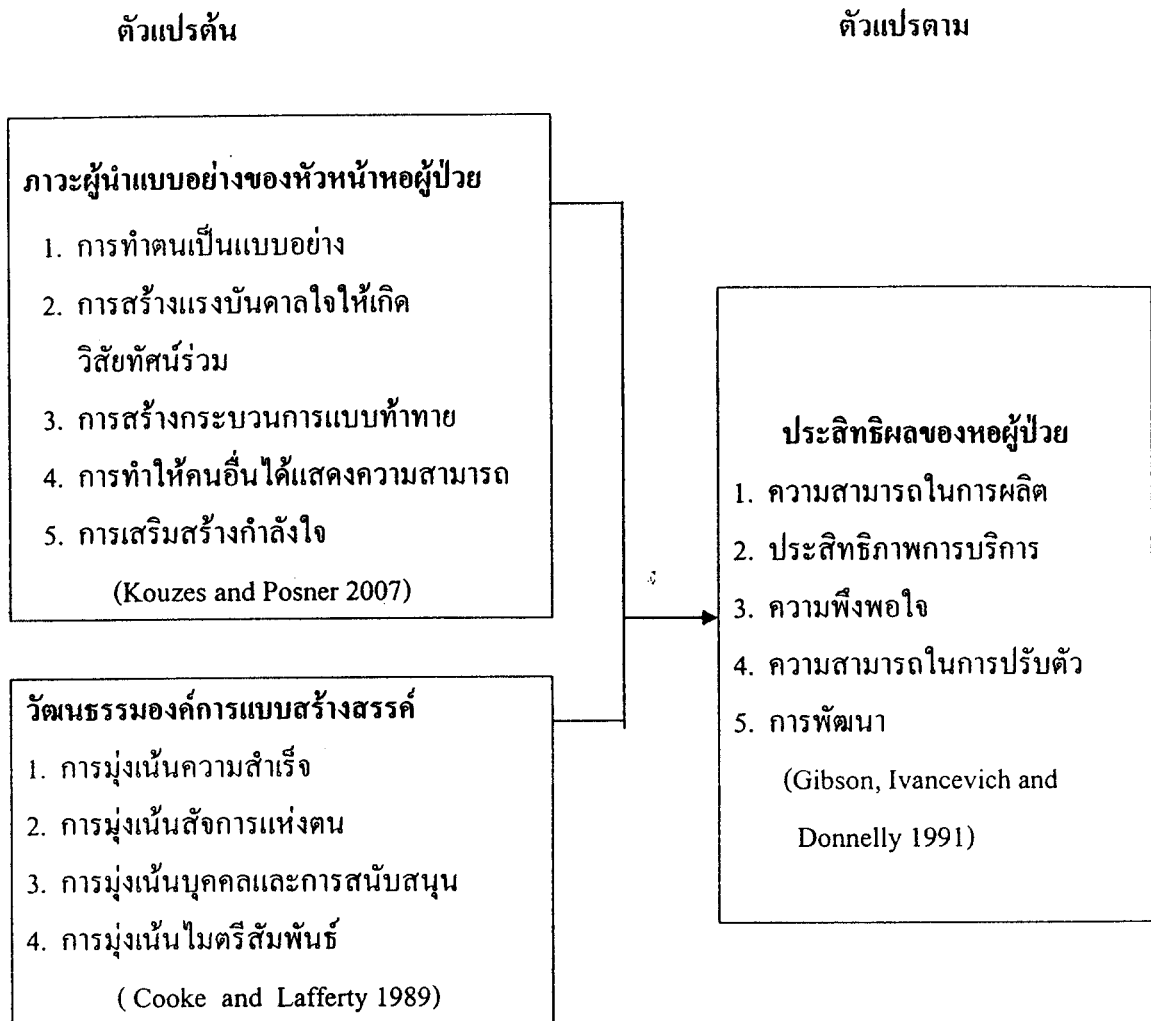
2.1 เพื่อศึกษาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

2.3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจําการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ผู้วิจัยใช้แนวคิดของกิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นตัวแปรตามประเมินจาก 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา ส่วนปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหรือตัวแปรต้น คือ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยใช้แนวคิดของ คูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การทำตนเป็นแบบอย่าง การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจ ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประเมินโดยใช้แนวคิดของคูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การมุ่งเน้นความสำเร็จ การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน การมุ่งเน้นบุคลากรและการสนับสนุน และการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ สรุปกรอบแนวคิดในการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจําการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ได้ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีสมมติฐาน ดังนี้

4.1 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

4.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

4.3 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้มีขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

5.1 การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

5.2 ประชากรที่จะศึกษา ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 รวมทั้งสิ้นจำนวน 2,123 คน

5.3 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการที่มีอายุการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 1 ปี จากหอผู้ป่วยต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจากการคำนวณ 337 คน

5.4 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 12 กันยายน 2551

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย (Effectiveness of a patient unit) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อผลลัพธ์ที่ดีของหอผู้ป่วย ที่สามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ โดยคำนึงถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และสังคม มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การให้บริการรักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ หอผู้ป่วยจะต้องให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ สามารถบริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย พร้อมรับมือกับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของกิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) มี 5 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

6.1.1 ความสามารถในการผลิต (Productivity) หมายถึง ปริมาณและคุณภาพของการให้บริการผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถตอบสนองต่อปัญหาของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยอาการทุเลา ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น

6.1.2 ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency) หมายถึง การใช้ทรัพยากร การให้บริการเปรียบเทียบกับผลผลิตที่ได้ให้บริการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และใช้เวลาให้น้อยที่สุด เช่น ระยะเวลาของการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยสั้นขึ้น การใช้อุปกรณ์ภายในหอผู้ป่วยอย่างคุ้มค่า เป็นต้น

6.1.3 ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกทางบวกของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่มีต่องาน โดยมีความรู้สึกพึงพอใจในความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน การได้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะท้าทาย และงานที่ได้รับมอบหมายตรงกับความสามารถของตน มีอิสระ มีส่วนร่วมในการทำงาน และมีความก้าวหน้าในงาน โดยมีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน และไม่มีความเฉื่อยชาในการทำงาน

6.1.4 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) หมายถึง การยอมรับต่อการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงาน และระเบียบใหม่ๆ ด้วยความรวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

6.1.5 การพัฒนา (Development) หมายถึง ความสามารถที่จะเผชิญปัญหา และสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพ หอผู้ป่วยมีแผนการพัฒนานุเคราะห์ โดยที่พยาบาลประจำการได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาโดยวิธีการต่างๆ เช่น การเข้ารับการอบรม การเข้าร่วมประชุมสัมมนา การให้โอกาสลาศึกษาต่อ การสอนงาน ตลอดจนการให้เวลาและโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

6.2 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมที่ทำให้นโยบายการบริหารลงสู่การปฏิบัติได้ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน โดยการทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่พยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงาน คุ้มค่ากับการลงทุน และผลประโยชน์ที่ได้รับ (Kouzes and Posner 2007) ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ มี 5 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

6.2.1 การทำตนเป็นแบบอย่าง (Model the Way) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการตามแนวทางที่กำหนด สอดคล้องกับค่านิยมและมาตรฐานที่วางไว้ร่วมกัน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในสิ่งที่ผู้อื่นคาดหวัง มีการรักษาสัจจะ ปฏิบัติตนตามข้อตกลง

ร่วมกัน วางแผนการปฏิบัติงานอย่างรัดกุม รอบคอบ กำหนดเวลาและเกณฑ์ในการติดตามงานอย่างจริงจัง สร้างความก้าวหน้าในหน่วยงาน

6.2.2 การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (*Inspire a Shared Vision*)

หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ายพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกล โน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน แสดงให้เห็นถึงคุณค่าของวิสัยทัศน์และความตั้งใจ ความหวัง ความฝัน และปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงตามวิสัยทัศน์

6.2.3 การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (*Challenge the Process*) หมายถึง

การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ายพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแสวงหาโอกาสในการทำงานที่ท้าทาย ทดลองกล้าเสี่ยงต่อการริเริ่มงานใหม่ๆ ไม่กลัวต่อการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ ยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น และเมื่อเกิดความผิดพลาดจะเรียนรู้จากความผิดพลาดมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงและพัฒนางานต่อไป

6.2.4 การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ (*Enable Others to Act*) หมายถึง

การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ายพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมและสร้างความกล้าแก่สมาชิก ให้อำนาจในการตัดสินใจและความรับผิดชอบ โดยการมอบหมายงานที่สำคัญและให้การช่วยเหลือ สร้างความไว้วางใจในการทำงาน เคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น ให้โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะ ให้คิดและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

6.2.5 การเสริมสร้างกำลังใจ (*Encourage the Heart*) หมายถึง

การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ายพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงานทุกคน เชื้อมั่นในความสามารถ ยอมรับการทำงานของแต่ละบุคคลที่ทำให้งานแต่ละโครงการประสบความสำเร็จ แสดงความชื่นชมยินดี ฉลองความสำเร็จของงานอย่างสม่ำเสมอ และให้รางวัลตอบแทนอย่างเหมาะสม

6.3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (*Constructive Organization Culture*)

หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อกำนิขมในการทำงาน เน้นความพึงพอใจและความต้องการปฏิบัติงานให้สำเร็จ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีความรัก และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของคุกและลาฟเฟอร์ตี้ (Cooke and Lafferty 1989) มี 4 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

6.3.1 การมุ่งเน้นความสำเร็จ (*Achievement*) หมายถึง

ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานที่เน้นการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

6.3.2 การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน (Self-actualizing) หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากร และบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้รับผลตอบแทนและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

6.3.3 การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic – encouraging) หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการพยาบาล ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

6.3.4 การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Affiliative) หมายถึง ความคิดเห็นหรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผย เป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม

6.4 พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคลากรที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีขึ้นไปหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการและไม่ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร มีหน้าที่ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง ในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีอายุการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 1 ปี

6.5 โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 หมายถึง โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รับรักษาผู้ป่วยทุกสาขาในระดับตติยภูมิ รวมทั้งการส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสภาพ ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่มีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป ประกอบด้วย 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลตะกั่วป่า โรงพยาบาลพังงา โรงพยาบาลกระบี่ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ให้บริการสุขภาพที่สลับซับซ้อน และมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน และสถานีนอามัย

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานในหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลมากขึ้น อันเป็นการสร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาลอีกทางหนึ่ง

7.2 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ให้มีคุณภาพสูงขึ้น

7.3 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

7.4 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อนำองค์ความรู้มาใช้ในการพัฒนาการทำงานในหอผู้ป่วยของบุคลากรทุกฝ่ายให้มีคุณภาพเป็นเลิศต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจําการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของการทบทวนวรรณกรรมจะนำเสนอ เป็นลำดับในแต่ละหัวข้อดังนี้

1. โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17
 - 1.1 ลักษณะการแบ่งส่วนราชการ
 - 1.2 ขอบเขตและหน้าที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ
 - 1.3 โครงสร้างการบริหารขององค์การพยาบาล
 - 1.4 หอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ
2. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย
 - 2.1 ความหมายขององค์การ
 - 2.2 ความหมายของประสิทธิผลองค์การ
 - 2.3 แนวคิดประสิทธิผลองค์การ
 - 2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การ
 - 2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การ
 - 2.6 แนวทางการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วย
3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของผู้นำ
 - 3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำ
 - 3.3 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ
 - 3.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำและภาวะผู้นำแบบอย่าง
 - 3.5 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
 - 4.1 ความหมายของวัฒนธรรมองค์การ

- 4.2 ความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กร
- 4.3 แนวคิดวัฒนธรรมองค์กรของ Cooke and Lefferty (1989)
- 4.4 วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
- 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

1.1 ลักษณะการแบ่งส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งเขตตรวจราชการทั้งหมด 19 เขต เขตตรวจราชการที่ 15 และ 17 เป็นเขตที่ตั้งอยู่ในภาคใต้ตอนบน ติดกับสองฝั่งทะเล ประกอบด้วย 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี อยู่ติดกับฝั่งทะเลด้านอ่าวไทย และ จังหวัดระนอง กระบี่ พังงา และ ภูเก็ต อยู่ติดกับฝั่งทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย

ประชากรในความรับผิดชอบ ทั้งหมด 2,520,097 คน มีสถานบริการสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง และสถานีอนามัย/ศูนย์สาธารณสุขชุมชน 66/5 (รวม 171 แห่ง) โดยมีสัดส่วนบุคลากรต่อประชากร ในวิชาชีพแพทย์ 1: 4,186 ทันตแพทย์ 1: 14,483 เภสัชกร 1: 6,885 และพยาบาล 1: 561 (สำนักงานสาธารณสุขเขต 15, 17 กระทรวงสาธารณสุข 2550)

1.2 ขอบเขตและหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ

โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 หมายถึง โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ที่รักษาผู้ป่วยทุกสาขาในระดับตติยภูมิ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150 เตียง ขึ้นไป จำนวน 8 โรงพยาบาล ในเขต 15 ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลระนอง และในเขต 17 ประกอบด้วย โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลตะกั่วป่า โรงพยาบาลพังงา และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ให้บริการสุขภาพที่สลับซับซ้อน หลากหลายในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย มีขอบเขตการปฏิบัติงานกว้างขวาง มีการจัดแบ่งงานบริการออกเป็นหลายฝ่ายตามความเชี่ยวชาญเฉพาะ ให้บริการตรวจรักษาโรคทุกสาขา รวมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ มีทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีมารับบริการ ดูแลรักษา ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ให้บริการทางวิชาการและฝึกอบรมแก่นักวิชาการทางด้าน การแพทย์ และสาธารณสุขประเภทต่างๆ รวมทั้งด้านการศึกษาวิจัยทางคลินิกและงานวิจัยสาธารณสุข เพื่อให้ การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย 5 กลุ่มภารกิจ คือ

กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้าน
การพยาบาล และกลุ่มภารกิจด้านบริการศัลยกรรม โดยพยาบาลจะอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็น
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบไปด้วยงานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการ
ติดเชื้อในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน งานห้องผ่าตัด
งานห้องคลอด งานห้องผู้ป่วยหนัก งานวิสัญญีพยาบาล และงานการตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ
โดยกลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วย เชื่อมโยงกระจายไปเกือบทุกส่วนของ
โรงพยาบาล ทีมการพยาบาลจึงมีความสำคัญมากในการให้บริการสุขภาพ ความสามารถ
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อโรงพยาบาล



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

ที่มา: สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2551) “ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2551” กรุงเทพมหานคร
 ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล 2551 หน้า 63

1.3 โครงสร้างการบริหารขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและสังคม องค์การพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า กลุ่มการพยาบาล ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล นักวิชาการศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือ คนไข้ และพนักงานหอผู้ป่วย (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 106) มาร่วมกันดำเนินการและปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจาก หัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา โครงสร้างแบบนี้สามารถขยายได้ง่าย ลักษณะของ โครงสร้างองค์การอาจสูงชันมีหลายชั้น หรือแบบราบเพียง 2-3 ชั้น แล้วแต่หน่วยงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539: 33-34) ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว สะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงาน

การบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับการ และเอื้ออำนวยทรัพยากรด้านต่างๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ นิติยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) มองกระบวนการบริหารการพยาบาลที่ผู้บริหารต้องปฏิบัติของผู้บริหารในกลุ่มการพยาบาล สรุปได้ 3 ลักษณะ ได้แก่ การบริหารเพื่อการดำเนินการ การบริหารเพื่อการบริการพยาบาล และการบริหารบุคคล ดังต่อไปนี้

1. การบริหารเพื่อการดำเนินการ เป็นการจัดการด้านโครงสร้างเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ ภารกิจการบริหารงานบุคคล การบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการจัดระบบทั้งหมด เพื่ออำนวยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความคล่องตัว ซึ่งมีกรอบแนวคิด คือ

1.1 กลวิธีการจัดการ ต้องสอดคล้องกับสถานการณ์จริง ปฏิบัติได้โดยทั่วไป

1.2 เป็นการบริหารงานแบบเมตริกซ์ ที่เน้นรูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ ภาวะเบียบน้อย ลำดับชั้นการบังคับบัญชาสั้น เน้นที่ผลลัพธ์ หรือคุณภาพของผลงานมากกว่ากิจกรรมหรือกระบวนการ

1.3 เน้นรูปแบบการบริหาร ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ มีคณะกรรมการองค์การพยาบาล บริหารกลุ่มการพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสูงในแต่ละสาขาเป็นผู้นำ

2. การบริหารเพื่อการบริการพยาบาล เป็นการจัดการด้านการบริการพยาบาลที่ให้แก่สังคม จะเกี่ยวข้องกับการวางระบบการบริหารบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาล การพัฒนามาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้ 1) ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว มีความพึงพอใจในบริการ 2) ผู้รับบริการได้รับการดูแลใกล้ชิด และต่อเนื่องตามความเหมาะสม 3) ได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นจริง 4) ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิของผู้ป่วย 5) ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ 6) ได้รับการดูแลในวาระสุดท้ายอย่างสมศักดิ์ศรี

ในส่วนของการบริหารเพื่อการบริการจะมี 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- 1) มีการวิเคราะห์คุณภาพงาน พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐานบริการของหน่วยงาน โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 2) บริการเป็นทีมในลักษณะทีมสหสาขา เพื่อจะได้ใช้ความรู้ วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่ซับซ้อน รวดเร็ว และครอบคลุม
- 3) สร้างความรับผิดชอบให้ญาติหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วย โดยให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัย ให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการยอมรับและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
- 4) พัฒนาแนวทางการให้การพยาบาล และการส่งเสริมการให้ความรู้แก่ประชาชน โดยมีคู่มือการปฏิบัติงานหรือชุดการพยาบาลสำหรับบุคลากร และจัดทำเป็นเอกสารแบบเรียนด้วยตนเองสำหรับผู้ให้บริการ ช่วยให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานถูกต้อง รวดเร็วและมีมาตรฐาน

3. การบริหารบุคคล เป็นการจัดการด้านการปกครองคน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ดังนี้

- 3.1 มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ให้ก้าวทันวิทยาการที่เปลี่ยนแปลง
- 3.2 สามารถวินิจฉัย คัดการณ์ การเกิดปัญหาที่คุกคามความปลอดภัยในชีวิตของผู้ใช้บริการและให้การช่วยเหลือได้ทัน
- 3.3 มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ
- 3.4 มีการผ่อนคลายกฎระเบียบในการทำงานให้มีอิสระที่จะคิดค้นหรือริเริ่มงานใหม่ๆ
- 3.5 ปรับวิธีการมอบหมายงาน โดยให้มีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น
- 3.6 มีการชมเชยและให้รางวัลตอบแทนเมื่อทำความดีหรืองานประสบผลสำเร็จ
- 3.7 ผู้บริหารควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน

3.8 การสนับสนุนส่งเสริมให้มีการเลื่อนระดับและตำแหน่งในหน้าที่การงาน จะเห็นได้ว่า การบริหารองค์การพยาบาลก็เช่นเดียวกับองค์การอื่นๆ ที่ผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีศาสตร์และศิลป์ในการบริหารงาน การทำงานที่มีความซับซ้อนให้เข้าใจและปฏิบัติได้ง่ายขึ้น การบริหารงานในองค์การควรได้รับการพิจารณาเป็นส่วนหรือหน้าที่แยกจากกัน ตามลำดับที่ประกอบกันขึ้นเป็นกระบวนการ โดยส่วนรวม ซึ่งการบริหารองค์การพยาบาลในท่ามกลางสังคมปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีผลอย่างยิ่งต่อการบริหารทางการพยาบาลที่จะต้องมีการพัฒนาภาวะผู้นำ และพัฒนาระบบหรือกระบวนการบริหาร ตลอดจนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริหารงานของตนเอง เพื่อให้สามารถนำวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

1.4 หอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานย่อยขององค์การพยาบาล ซึ่งนับว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาล เพราะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการ โดยตรงแก่ผู้ใช้บริการที่จำเป็นต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งต้องให้การวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ผลัดหมุนเวียนกันทำหน้าที่รับผิดชอบ และประสานงานกับฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ดีที่สุด และได้รับความพึงพอใจทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติ การบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นการจัดการบริการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วย มีการจำแนกหอผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่างๆ ตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2530)

1. หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบให้ดูแลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม
2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบการให้ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทที่เป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรมที่รักษาโดยการใช้ยาเช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม
3. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่รับผิดชอบให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ
4. หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็น งานสูติกรรมและงานนรีเวชกรรม งานสูติกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบให้การบริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมจะออกจากโรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่แยกกันอยู่กับผู้ป่วยผู้ใหญ่

6. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก แบ่งเป็นงานจักษุและงานโสต ศอ นาสิก งานจักษุมีหน้าที่ความรับผิดชอบให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกได้ และงานโสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่ความรับผิดชอบให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8. หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบให้การบริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่างๆ ที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นม่านหรือเป็นห้องก็ได้

โดยสรุป โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกลุ่มงานการพยาบาล มีหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบบริหารงานด้านการดูแลรักษาพยาบาล ตลอดจนติดตามความก้าวหน้าของภาวะโรค และทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน และทั้งผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจกับการบริการที่ได้รับ

2. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.1 ความหมายขององค์การ

หอผู้ป่วยนับว่าเป็นองค์การหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่ง และเป็นหน่วยย่อยขององค์การพยาบาลซึ่งนักทฤษฎีและนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายขององค์การไว้ ดังต่อไปนี้ สเตียร์ส (Steers 1977) ได้ให้ความหมายขององค์การว่า เป็นระบบของกิจกรรมประสานงานและการติดต่อสื่อสารกันระหว่างบุคคลซึ่งมีความเต็มใจในการประสานงานเพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมาย

แกทซ์และคานัน (Katz and Khan 1978) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง เป็น

ระบบเปิดที่มีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) และผลผลิต (output)

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ได้ให้ความหมายขององค์การว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีการรวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกันหรือหลายวัตถุประสงค์

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้นิยามขององค์การว่า หมายถึง ศูนย์รวมของกลุ่มบุคคล หรือกิจการที่ประกอบกันเป็นหน่วยงานเดียวกัน เพื่อดำเนินกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย หรือตราสารจัดตั้ง อาจเป็นหน่วยงานของรัฐ เช่น องค์การรัฐบาล หน่วยงานของเอกชน เช่น บริษัทจำกัด สมาคม หรือหน่วยงานระหว่างประเทศ เช่น องค์การสหประชาชาติ เป็นต้น

ลัทธิกาล ศรีวะรมย์ และณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2543) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง กลุ่มคนจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มารวมตัวกันเพื่อทำงานด้วยกันภายใต้โครงสร้างองค์การที่กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งของกลุ่มที่ตั้งไว้

จากความหมายขององค์การที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า องค์การหมายถึง การรวมตัวกันของกลุ่มบุคคลและมีการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์กับองค์การและสมาชิกขององค์การ

2.2 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ

มีนักทฤษฎีและนักวิชาการสรุปความหมายของประสิทธิผลขององค์การไว้ดังต่อไปนี้ มอทท์ (Mott 1972) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นความสามารถขององค์การในการเพิ่มผลผลิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก

สตีแยร์ส (Steers 1977) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์การในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

روبบินส์ (Robbins 1990) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นระดับที่องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

กิบสัน ไอแวนชีวิท และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 39) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

ดาฟท์ (Daft 2001: 64) อธิบายว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

ฮอย และมิสเกล (Hoy and Miskel 2001) กล่าวถึงประสิทธิผลองค์การว่าเป็นความสามารถขององค์การที่จะบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองความต้องการในสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป โดยการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

รุ่ง แก้วแดง และชัยณรงค์ สุวรรณสาร (2536) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การและประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

อัญชลี มากบุญส่ง (2540: 24) อธิบายว่า ประสิทธิผลองค์การ หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของตลาด หรือสิ่งแวดล้อมได้เพียงใดตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 29) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์การในการที่จะทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายต่างๆ ที่ตั้งไว้

ละมัยพร โลหิตโยธิน (2542: 27) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

สุภาพร รอดดอนอม (2542) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเหมาะสม คำนึงถึงผลผลิตที่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และการรักษาสภาพขององค์การให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

กัลยา แก้วชนะสิน (2544) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรลุถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายต่างๆ ที่กำหนดไว้ โดยการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและหนทางที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายของประสิทธิผลองค์การดังกล่าว กล่าวได้ว่าประสิทธิผลองค์การหมายถึง ความสามารถของบุคลากรในองค์การในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ ความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยใช้ทรัพยากรอย่าง

เหมาะสม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล
ภายในหอผู้ป่วย และสนองตอบนโยบายของโรงพยาบาล

2.3 แนวคิดประสิทธิผลองค์การ

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีประสิทธิผลองค์การ พบว่า องค์การจะอยู่รอด
หรือมีความมั่นคงเพียงใดขึ้นอยู่กับประสิทธิผลขององค์การ ประสิทธิผลองค์การจึงมีความสำคัญยิ่ง
ในศาสตร์ทางการบริหารและองค์การ (Banard 1968: 8) นอกจากนั้นยังมีทฤษฎีเกิดขึ้นหลายทฤษฎี
ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างประสิทธิผลให้เกิดขึ้นในองค์การ (Zammuto 1982: 21) ซึ่งทฤษฎีทางการ
บริหารได้มุ่งเน้นการนำเสนอวิธีการที่จะช่วยให้ผู้บริหารดำเนินการให้องค์การมีประสิทธิผลสูงขึ้น
ส่วนทฤษฎีองค์การพยายามที่จะตอบคำถามที่ว่า มีปัจจัยอะไรบ้างที่จะทำให้เกิดประสิทธิผลใน
องค์การ (Robbins 1990: 48) การศึกษาประสิทธิผลองค์การเป็นการประมวลทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวกับ
องค์การมาพิจารณา (Cameron 1986: 540 อ้างถึงใน รุจา รอดเข็ม 2547: 13) และเป็นแนวคิดที่มี
ลักษณะหลายมิติ (Hoy and Miskel 1985: 373 อ้างถึงใน รุจา รอดเข็ม 2547: 13) ได้มีนักทฤษฎี
องค์การเสนอแนวความคิดวิธีการวิเคราะห์และรูปแบบของการศึกษาประสิทธิผลองค์การไว้หลาย
แง่มุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกณฑ์ที่ใช้วัดประสิทธิผลองค์การ

สตีเวอส์ (Steers 1991: 302) กล่าวถึงสิ่งสำคัญที่องค์การต้องมี ได้แก่ 1) การได้มา
ซึ่งทรัพยากร (Resource acquisition) 2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ขององค์การคืออัตราส่วน
ระหว่างสิ่งที่นำเข้าหรือสิ่งที่ลงทุนไป กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต้องสมดุลหรือมีกำไรให้กับองค์การ
3) ผลผลิต (Production or output) สินค้าหรือบริการต้องเป็นที่ต้องการของตลาด 4) การ
ประสานงานอย่างเหมาะสมในองค์การ (Rational coordination) 5) ความสามารถในการปรับตัว
และการเปลี่ยนแปลงขององค์การ (Organization renewal and adaptation) 6) ความสอดคล้อง
(Conformity) คือความต้องการสร้างความสอดคล้องขององค์การกับค่านิยมหรือบรรทัดฐานของ
สังคม เพื่อความเจริญและความอยู่รอดขององค์การ 7) ความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง
(Constituency satisfaction) ทั้งภายในและภายนอกองค์การ

ภรณ์ มหามนต์ (2529: 107) เสนอแนวความคิดเรื่องประสิทธิผลองค์การ มักจะ
วิเคราะห์โดยใช้แนวคิดของทฤษฎีระบบมาใช้ โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ 1) เกณฑ์การประเมิน
ประสิทธิผลองค์การจะต้องสะท้อนให้เห็นวงจรทั้งหมดของตัวป้อน กระบวนการ ผลผลิต (input-
process-output cycle) ไม่ใช่เพียงแค่ผลผลิตเท่านั้น และ 2) เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์การ
จะต้องสะท้อนความสัมพันธ์ต่อกันระหว่างองค์การและสภาพแวดล้อมที่ใหญ่กว่า ซึ่งองค์การตั้งอยู่

2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กร

สตีเวอส์ (Steers 1977: 4) ได้เสนอแบบจำลองกระบวนการของประสิทธิผล (A process model of effectiveness) ซึ่งเน้นกระบวนการสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กร คือการเปลี่ยนแปลงองค์กรและสภาพแวดล้อม การบริหารที่จะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ขององค์กรที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร จำแนกเป็น 4 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1) ปัจจัยด้านองค์กรและเทคโนโลยี โครงสร้างองค์กร หมายถึง ความสัมพันธ์ของทรัพยากรบุคคลที่ได้กำหนดไว้ในองค์กร โครงสร้างองค์กรที่สามารถปรับปรุงพัฒนาความสามารถในการผลิตในมิติของการกระจายอำนาจ ความชำนาญเฉพาะทาง การบังคับบัญชา ขนาดขององค์กรและหน่วยงาน ส่วนเทคโนโลยีคือกระบวนการที่องค์กรแปลงสภาพวัตถุดิบหรือปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตตามเป้าหมาย
- 2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายนอกคือ การเมือง เศรษฐกิจ การตลาด ผู้รับบริการ กลุ่มอิทธิพล และสภาพแวดล้อมภายในองค์กรคือ วัฒนธรรมองค์กร บรรยากาศขององค์กร สภาพสังคมภายในองค์กร ซึ่งเป็นตัวกำหนดและกำกับพฤติกรรมบุคคลในองค์กร
- 3) ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความผูกพันที่มีต่อองค์กร การปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานในองค์กร ความผูกพันที่มีต่อองค์กรคือ ความผูกพันที่เป็นทางการ (formal attachment) เป็นความเต็มใจของบุคคลในการรักษาสมาชิกภาพเพื่อที่จะอยู่ในองค์กร ความผูกพันทางจิตใจและความรู้สึก (commitment) เป็นความรู้สึกผูกพันอย่างจริงจังต่อเป้าหมาย ค่านิยมและวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยมีทัศนคติที่ดีต่อนายจ้าง เต็มใจที่จะทุ่มเทพลังในการทำงาน
- 4) ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน การแสวงหาทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ รวมถึงการปรับตัวขององค์กร

กิบสัน ไอแวนชีวิท และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 28) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กร ทำให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คือ

- 1) สิ่งแวดล้อม (Environment) คือ สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมืองและลักษณะของสังคม
- 2) เทคโนโลยี (Technology) คือการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตโดยอาศัยพลังงานทางเครื่องจักรและสมองเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร
- 3) กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์กร (Strategic choices) คือการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระยะยาวขององค์กร การเลือกใช้วิธีดำเนินงานและการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

4) โครงสร้างองค์การ (Organization structure) คือมาตรฐานของการทำงาน การตัดสินใจและการบังคับบัญชา 5) กระบวนการ (Process) คือลำดับขั้นตอนอย่างเป็นระบบในการปฏิบัติงาน 6) วัฒนธรรมองค์การ (Organization culture) คือการประพฤติปฏิบัติของบุคคล ความร่วมมือร่วมใจระหว่างสมาชิกในองค์การ

สเวล (Zwell 2000 อ้างถึงในจิระพร เรื่องจิระชูพร 2548: 28) กล่าวว่า ในส่วนขององค์ประกอบภายในที่สำคัญที่ทำให้้องค์การสามารถพัฒนา เพิ่มศักยภาพและนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จ และอยู่รอด มี 3 ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ศักยภาพของผู้นำ ศักยภาพของพนักงาน และความสอดคล้องของวัฒนธรรมองค์การที่เอื้อต่อการเพิ่มขีดความสามารถของผู้นำและพนักงาน

การเกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการเช่นเดียวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งผู้นำคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยหนึ่งที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับภาระหน้าที่ในด้านการบริหารหน่วยงานและต้องรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำที่เหมาะสม และสร้างความร่วมมือร่วมใจให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะทำให้องค์การมีประสิทธิผลและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและประสิทธิผลขององค์การ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 249) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์การ

การบริหารงานในปัจจุบันเป็นโลกของการแข่งขัน องค์การที่สามารถดำเนินงานเป็นที่ยอมรับของสังคม ถือเป็นองค์การที่มีประสิทธิผล การวัดระดับความมีประสิทธิผลขององค์การจึงเป็นเรื่องสำคัญ มีนักทฤษฎีหลายท่านพยายามศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิผลไว้มากมายแต่ก็ยังไม่สามารถหาข้อสรุปไม่ได้ ไม่มีใครสามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลได้ดีที่สุด แต่สามารถกำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมกับมโนทัศน์ขององค์การได้ ซึ่งแจคสันและมอร์แกน (Jackson and Morgan 1978: 337) กล่าวว่า องค์การที่มีลักษณะต่างกัน หลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลก็ต่างกันไปตามเป้าหมาย การให้คุณค่า และความสำเร็จด้วยเหตุต่างๆ กัน เช่น องค์การเอกชนอาจคำนึงถึงผลการผลิตสินค้าเพื่อกำไร ส่วนองค์การที่เป็นวิชาชีพก็จะเน้นการสร้าง ความเชื่อถือ ความสามารถของวิชาชีพ ดังนั้นประสิทธิผลจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันได้ทั้งหมด

การประเมินประสิทธิผลนั้นสามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 3 ระดับ

(Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 25) คือ 1) ระดับบุคคล เน้นผลการปฏิบัติงานของพนักงานหรือสมาชิกภายในองค์กร เกณฑ์ที่ใช้คือ การเพิ่มเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหรือได้ผลตอบแทนอื่นๆ 2) ระดับกลุ่ม เป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในหน่วยงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน 3) ระดับองค์กร เป็นการประเมินผลรวมของสมาชิกแต่ละบุคคลหรือหน่วยงานทั้งหมดในองค์กร จากการศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรสามารถสรุปได้ดังนี้ (Robbins 1990; Gibson and others 1991; Hoy and Miskel 2001; ธงชัย สันติวงษ์ 2541; ทองใบ สุคชารี 2545)

2.5.1 การประเมินตามแนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The goal attainment approach) เป็นแนวทางที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยเน้นการบรรลุผลมากกว่าวิธีการ โดยนำผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด องค์กรที่จะเลือกใช้แนวความคิดนี้ในการวัดประสิทธิผลขององค์กรจะต้องมีลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ 1) องค์กรมีเป้าหมายที่แท้จริง (ultimate goal) หรือเป้าหมายสูงสุดขององค์กรที่จะทำให้สามารถนำมาวัดความสำเร็จได้ 2) เป้าหมายขององค์กรจะต้องมีความชัดเจน และเป็นที่ยอมรับตรงกันของสมาชิกในองค์กร 3) เป้าหมายขององค์กรจะต้องไม่มากเกินไป เพราะการมีเป้าหมายมากจะก่อให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงานได้ 4) เป้าหมายขององค์กรจะต้องเป็นที่เห็นพ้องต้องกันของสมาชิกในองค์กร กล่าวคือ สมาชิกส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยกับเป้าหมายดังกล่าว และ 5) เป้าหมายจะต้องวัดได้

2.5.2 การประเมินตามแนวทางเชิงระบบ (The system approach) แนวคิดตามแนวทางนี้ คือ องค์กรเป็นระบบ (system) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (input) กับกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัย (transformation process) และผลลัพธ์ (output) ดังนั้นแนวทางเชิงระบบจึงมุ่งเน้นความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว เช่น ความสามารถขององค์กรในการแสวงหาทรัพยากร การดำรงสภาพสังคมภายในองค์กร และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในองค์กร ฉะนั้น แนวทางนี้จึงไม่ได้เน้นเพียงที่ผลลัพธ์เท่านั้น แต่เน้นถึงวิธีการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในผลลัพธ์นั้นด้วย การประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางเชิงระบบนี้เหมาะกับองค์กรที่มีเป้าหมายคลุมเครือ ไม่สามารถวัดได้ เพราะสามารถใช้เกณฑ์อื่นๆ แทนการบรรลุเป้าหมาย

2.5.3 การประเมินตามแนวทางเชิงกลยุทธ์ – กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (The strategic constituencies approach) เป็นแนวทางที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญเฉพาะส่วนของสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความอยู่รอดขององค์กรเท่านั้น โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจหรือมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลที่อยู่ภายในหรือภายนอกองค์กร เช่น กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า บุคลากร

ผู้บริหาร ผู้ถือหุ้น ผู้ใช้บริการ เป็นต้น การประเมินแนวทางนี้ เหมาะสำหรับผู้บริหารที่คำนึงถึง เฉพาะความอยู่รอดขององค์กรเท่านั้น

2.5.4 การประเมินโดยรูปแบบกระบวนการภายใน (Internal process)

เป็นแนวทางการประเมินองค์กรโดยพิจารณาถึงการที่จะทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรเกิด ประสิทธิภาพ องค์กรจะต้องมีโครงสร้างวัฒนธรรม มีการปรับตัวและตอบสนองต่อการ เปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่รวดเร็ว องค์กรจะต้องมีการยืดหยุ่น มีการตัดสินใจที่รวดเร็ว แนวทางนี้มุ่งเน้นกระบวนการภายใน การที่องค์กรจะบรรลุแนวทางนี้ได้ต้องอาศัยพฤติกรรมของ บุคคลในองค์กร (Daft 2001: 68)

2.5.5 การประเมินตามแนวทางเชิงแข่งขัน-ค่านิยม (The competing-values approach)

การประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางนี้ มีแนวคิดว่าการประเมินผลการ ดำเนินงานขององค์กรมีความเป็นอัตนัย (subjective) ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบ และความสนใจ ของผู้ประเมิน จึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุดสำหรับการประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางนี้ ความ เหมาะสมของการประเมินขึ้นอยู่กับบุคคลว่าจะให้ความสำคัญและคุณค่ากับสิ่งใดก็จะกำหนด รูปแบบการประเมินประสิทธิผลตามนั้น

2.5.6 การประเมินตามแนวทางบูรณาการ (An Integration approach) แนวทางนี้

มีแนวคิดการผสมผสานกันระหว่างเป้าหมายขององค์กรและเป้าหมายของบุคคลในองค์กร ซึ่งไม่ ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมินก็ต้องพิจารณาสองส่วนดังกล่าวควบคู่กันไป โดยเน้นการประเมิน องค์กรประกอบรวมโดยนำรูปแบบการบรรลุเป้าหมายและรูปแบบเชิงระบบ-ทรัพยากรรวมเข้าด้วยกัน ซึ่งการประเมินตามแนวคิดนี้ ต้องประกอบไปด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

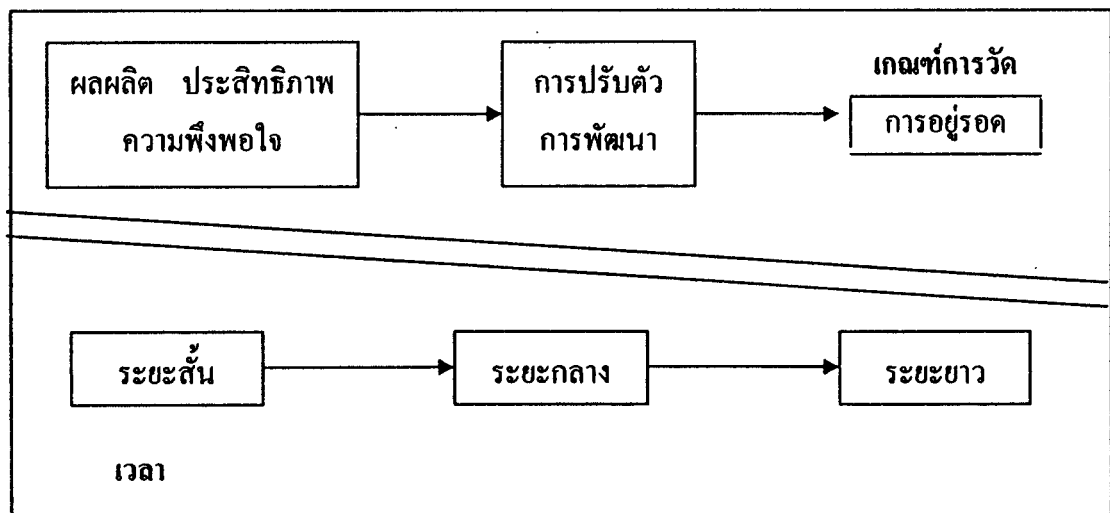
1) มิติเวลา (Time dimension) ในรูปแบบการประเมินประสิทธิผล องค์กร โดยคำนึงถึงมิติเวลา สามารถแบ่งเกณฑ์ได้เป็น 3 ระยะคือ เกณฑ์ในระยะสั้น (Short – run) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate) และเกณฑ์ในระยะยาว (Long – run) ขึ้นอยู่กับลักษณะวงจร ชีวิตขององค์กรที่เปลี่ยนไป เช่น ในระยะประกอบการเริ่มแรกต้องเน้นที่เกณฑ์ความยืดหยุ่น การ ได้มาซึ่งทรัพยากร เมื่อองค์กรมีวุฒิภาวะสูงขึ้นต้องเน้นที่เกณฑ์ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความคงอยู่ เป็นต้น

2) กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและผลผลิตขององค์กร (Tsui 1990 cited in Hoy and Miskel 2001: 294) การประเมินในแนวทางนี้ใช้ค่านิยมและ แนวคิด ของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิผลสอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มโนทัศน์นี้จึงเป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางเชิงสัมพันธภาพกับสถานการณ์

3) พหุเกณฑ์ (Multiple criteria) เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การโดยใช้หลายเกณฑ์ประกอบกันเนื่องจากการประเมินโดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเพียงเกณฑ์เดียวนั้นไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์การได้อย่างครอบคลุม (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991)

นอกจากนี้ ยังมีผู้ที่ให้แนวคิดในการประเมินประสิทธิผลองค์การอีกหลายท่าน ซึ่งจะวัดประสิทธิผลแตกต่างกันไป แต่สุดท้ายคือเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การหรือเกิดประสิทธิผลองค์การนั่นเอง

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนเนลลี่ (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลองค์การ จะต้องนำมิติเวลาที่เกี่ยวข้องด้วย และมีหลักเกณฑ์ (criteria) การวัดประสิทธิผลองค์การแบบพหุเกณฑ์ ประกอบด้วยเกณฑ์ในระยะสั้น (Short – run) วัดจากการผลิต (productivity) ประสิทธิภาพ (efficiency) และความพึงพอใจ (satisfaction) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate) วัดจากความสามารถในการปรับตัว(adaptiveness) และการพัฒนา (development) เกณฑ์ในระยะยาว (Long – run) วัดจากการอยู่รอดขององค์การ ดังแสดงในภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 รูปแบบการประเมินประสิทธิผลในมิติของเวลา

ที่มา: Gibson, J.L., Ivancevich, J.M. and Donnelly, J.H. (1991). Organization: behavior, structure, processes. 7th ed. Boston: Irwin page 37.

รายละเอียดของเกณฑ์ต่างๆ มีดังต่อไปนี้

1) การผลิต (Production) เป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถในการสร้างผลผลิต ทั้งปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ยอดการขาย ส่วนแบ่งการตลาด การสำเร็จการศึกษาของนักเรียน การหายของผู้ป่วย การให้บริการ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทขององค์กร ทุกๆ องค์กรมีทั้งผลลัพธ์และปัจจัยนำเข้าที่ขึ้นอยู่กับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร การวัดนี้จะเกี่ยวข้อง โดยตรงกับผู้บริหาร โภคคือลูกค้า หรือผู้ใช้บริการขององค์กร

2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นอัตราส่วนของผลลัพธ์กับปัจจัยนำเข้า เช่น ราคาต่อหน่วย การสูญเสีย การเสียเวลา อัตราการจ้างงานและค่าใช้จ่ายต่อรายของผู้ใช้บริการ ค่าใช้จ่ายต่อการผลิตนักเรียนหนึ่งคน การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น ผลกำไรต่อราคาทุน หรือผลกำไรต่อเวลาที่ใช้

3) ความพึงพอใจ (Satisfaction) แนวคิดที่ว่าองค์กรเป็นระบบสังคมจำเป็นต้องมีการคืนผลกำไร การวัดระดับความพึงพอใจรวมถึงทัศนคติของบุคลากร การโยกย้ายงาน การลาออก การขาดงาน มาสาย เลื่อนขั้น

4) การปรับตัว (Adaptiveness) องค์กรสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน เป็นความสามารถรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร ถ้าผลผลิตไม่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ขาดความพึงพอใจเป็นสัญญาณที่บ่งบอกถึงความต้องการที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนการบริหารและนโยบาย สิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของความแตกต่างของผลลัพธ์หรือความแตกต่างของปัจจัยนำเข้า

5) การพัฒนา (Development) องค์กรจะต้องลงทุนให้กับตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กรในระยะยาวด้วยการพัฒนาบุคลากร โดยจัดให้บุคลากรในองค์กรได้รับการฝึกอบรม

6) การอยู่รอดขององค์กร (Survival) เป็นเครื่องบ่งชี้ตัวสุดท้ายของความมีประสิทธิผลขององค์กรในระยะยาวคือ การที่องค์กรสามารถดำรงอยู่ต่อไปได้ในสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบองค์กรนั้น

จะเห็นว่าองค์กรอาจถูกประเมินว่ามีประสิทธิผลในระยะสั้น แต่ในระยะกลางและระยะยาวองค์กรนี้อาจไม่มีประสิทธิผล หรือกล่าวโดยสรุปการประเมินประสิทธิผลแบบนี้ บางองค์กรอาจประสบความสำเร็จในระยะสั้น แต่อาจไม่ผ่านเกณฑ์การมีประสิทธิผลในระยะยาว

ฮอย และมิสเคิล (Hoy and Miskel 1991) ได้เสนอเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลองค์กร โดยอาศัยแนวความคิดของแคมป์เบลล์ (Campbell 1977) ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1) การปรับตัว (Adaptation) เป็นหน้าที่หลักขององค์กรที่จะต้องปรับตัวให้สอดคล้องและเข้ากันได้กับสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อสนองต่อความต้องการของสังคม ตัวเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปรับตัว ได้แก่ ความสามารถในการปรับเปลี่ยน นวัตกรรม ความเจริญเติบโต และการพัฒนา

2) การบรรลุเป้าหมาย (Goal Achievement) องค์กรมีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ หรือผลสำเร็จที่พึงปรารถนา ซึ่งองค์กรจะต้องจัดหาและใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อการบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ คุณภาพ การจัดหาทรัพยากร และประสิทธิภาพ

3) การบูรณาการ (Integration) คือ ความสามารถในการหล่อหลอม ประสมประสานความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์กรเพื่อรวมพลังในการปฏิบัติการกิจ เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ ความพึงพอใจ บรรยากาศการทำงาน การสื่อความหมาย และความขัดแย้ง

4) การคงไว้ซึ่งระบบค่านิยม (Latency) ความสามารถขององค์กรที่จะโน้มน้าวบุคคลในองค์กรให้ดำรงรักษาไว้ซึ่งค่านิยม รูปแบบวัฒนธรรมของบุคคลในระบบ เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ ความจงรักภักดี ศูนย์กลางความสนใจและชีวิต แรงจูงใจ และเอกลักษณ์

คาร์เมอร์อน และ ไวท์เทน (Cameron and Whitten 2002 อ้างถึงใน แซวิมล ดันจรียานนท์ 2549) ได้เสนอประเด็นที่ควรพิจารณาในการประเมินประสิทธิผลองค์กรไว้ 7 ประการ ดังต่อไปนี้

1) การกำหนดมุมมองของผู้ประเมิน เนื่องจากการประเมินประสิทธิผลองค์กรจำเป็นต้องนึกถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อองค์กร ไม่ว่าจะจัดเป็นกลุ่มบุคคลผู้เกี่ยวข้อง หรือเป้าหมาย องค์กรทำให้ค่านิยมประสิทธิผลองค์กรมีได้หลากหลาย ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ประเมินว่า ต้องการความครอบคลุมมากน้อยเพียงใด ซึ่งต้องยอมรับว่า องค์กรที่มีประสิทธิผลในเรื่องหนึ่งแต่ อาจไม่มีประสิทธิผลในอีกเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผู้ประเมินจึงต้องให้ค่านิยมประสิทธิผลขององค์กรที่ ต้องการศึกษามาให้ชัดเจน

2) กำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมิน ก่อนที่จะกำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมินจำเป็นต้องทราบว่า องค์กรมีการกำหนดขอบเขตของการดำเนินการที่ต้องเน้นอย่างไร และมีความต้องการจากภายนอกอย่างไร จากการศึกษาพบว่า การดำเนินการขององค์กรจะเปลี่ยนแปลงไปตามวงจรชีวิตขององค์กร (organizational life cycle) และหากประเมินประสิทธิผลในขอบเขตที่ไม่ถูกต้อง จะนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลองค์กร จะต้องให้ความสำคัญกับความชัดเจนของขอบเขตการดำเนินการประเมิน ถ้าการดำเนินการไม่ชัดเจนแล้ว อาจนำไปสู่ความสับสน ผลการวิจัยที่ขัดแย้งและการตัดสินใจในเรื่องประสิทธิผลไม่ถูกต้อง

3) กำหนดการวิเคราะห์ การพิจารณาประสิทธิผลองค์การสามารถวิเคราะห์ได้ 3 ระดับคือ ระดับบุคคล ระดับองค์การ และระดับประชากรหรือระดับสังคม ระดับการวิเคราะห์ที่เหมาะสมขึ้นกับความต้องการของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตที่มุ่งเน้น จุดประสงค์ของการประเมินและบริบทของการตัดสินใจในเรื่องอื่นๆ

4) กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน การกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินที่ชัดเจนจะช่วยพิจารณาถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ระดับการวิเคราะห์และอื่นๆ ที่เหมาะสม

5) กำหนดกรอบเวลาที่ใช้ในการประเมิน การกำหนดวงจรชีวิตขององค์การในแต่ละระยะอาจมีประสิทธิผลไม่สอดคล้องกัน เช่น บางองค์การอาจมีประสิทธิผลในระยะยาวหรือในทางกลับกัน ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลองค์การจึงต้องมีการพิจารณากำหนดกรอบเวลา เพื่อให้การประเมินมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

6) กำหนดประเภทข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณาประสิทธิผล การพิจารณาประสิทธิผลองค์การมีข้อมูลสามารถใช้ได้ 2 ลักษณะ คือ 1) ข้อมูลปรนัย (objective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสาร เช่น การบันทึกต่างๆ เป็นต้น และ 2) ข้อมูลอัตนัย (subjective data) เป็นข้อมูลจากการรับรู้ เช่น การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม เป็นต้น โดยทั่วไปข้อมูลอัตนัยจะละเอียดมากกว่าข้อมูลปรนัย การเลือกเก็บข้อมูลจึงต้องกำหนดประเภทให้ชัดเจน เพราะองค์การหนึ่งอาจมีประสิทธิผลจากข้อมูลอัตนัย แต่อาจไม่มีประสิทธิผลจากข้อมูลปรนัย

7) กำหนดเกณฑ์ตัดสินใจ เนื่องจากการตัดสินใจประสิทธิผลองค์การมีหลายรูปแบบ จึงอาจทำให้ผลการพิจารณาองค์การมีประสิทธิผลเมื่อใช้เกณฑ์หนึ่งแต่ไม่มีประสิทธิผลเมื่อใช้อีกเกณฑ์หนึ่ง ดังนั้นจึงต้องมีการตัดสินใจให้ชัดเจน

คินนิคคิ และคริทเทอร์ (Kinicki and Kreither 2003) ได้เสนอเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์การประกอบด้วย 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1) การบรรลุเป้าหมาย (Goal accomplishment) หมายถึง องค์การมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้

2) การได้มาของทรัพยากร (Resource acquisition) หมายถึง องค์การได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

3) กระบวนการภายใน (Internal process) หมายถึง องค์การมีการบริหารจัดการที่

คือ มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดความเสียหายกับหอผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

4) ความพึงพอใจในกลยุทธ์ (Strategic constituencies satisfaction) หมายถึง องค์การให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคนทั้งภายในและบุคลากรภายนอก องค์การที่ต้องทำงานประสานงานกัน

จากการศึกษาแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์การพบว่า มีการประเมินหลากหลายแนวทางขึ้นอยู่กับการศึกษาเลือกแนวทางใดไปใช้ให้เหมาะสมกับองค์การที่จะประเมินเพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง สำหรับการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสามารถนำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์การมาใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน ซึ่งแนวคิดของกิบสัน ไอแวนชีวิท และดอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การตามแนวทางบูรณาการ โดยมีการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน และของบุคลากร ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีความครอบคลุมและเหมาะสมสำหรับการประเมินองค์การที่ไม่ใช่ธุรกิจ เช่น โรงพยาบาล ซึ่งเป็นองค์การที่มีเป้าหมายหลากหลาย รวมทั้งใช้กรอบเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง และใช้เกณฑ์การประเมินแบบพหุเกณฑ์ เป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย

2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ ติดต่อภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลหรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุดและเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมาย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2540: 35) หอผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จต้องมีผลการปฏิบัติงานทั้งด้านบริหารจัดการ ด้านบริการ และงานวิชาการที่มีคุณภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดความประทับใจและมีความพึงพอใจกับบริการที่ได้รับ พยาบาลประจำการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำทีมในการให้บริการพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกันอย่างพอเหมาะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ทีมงานในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ นั่นคือการมีประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นจะต้องมองให้ครบทุกระบบและใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการพิจารณา แนวคิดของ กิบสัน ไอแวนชีวิท และดอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การตาม

แนวทางบูรณาการ โดยมีการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานและของบุคคล เป็นรูปแบบที่มี ความครอบคลุมและเหมาะสมสำหรับการประเมินองค์การที่ไม่ใช่ธุรกิจ เช่น โรงพยาบาล ซึ่งเป็น องค์การที่มีเป้าหมายหลากหลาย รวมทั้งใช้กรอบเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง และใช้เกณฑ์การประเมิน แบบพหุเกณฑ์ รวมทั้งเป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงาน ของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า แนวคิดของ กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) มีความเหมาะสมในการนำมาประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดนี้มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรดังต่อไปนี้

2.5.1 ความสามารถในการผลิต (Productivity)

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) กล่าวว่า ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพ ตาม ความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งประกอบด้วย

- 1) ปริมาณของบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการได้เพียงพอกับ ความต้องการของผู้ใช้บริการ
- 2) คุณภาพของบริการ หมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับความคาดหวัง ของผู้ใช้บริการ (Ivancevich and Matteson 1996: 28)

การผลิตเป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการผลิตหรือการบริการแก่ผู้ใช้บริการ และเป็น การแสดงถึงปริมาณและคุณภาพงานที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ ความเสมอภาคในการให้บริการ ระยะเวลาการรอคอย อัตราการติดเชื้อ ความผิดพลาดจากการบริหารยา อัตราการได้รับอุบัติเหตุ ขณะที่รักษาตัว ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ชี้วัดในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล โดยหลักการ HA (Hospital accreditation) ที่เน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยปราศจากความเสียหาย หรือมีความเสี่ยงน้อยที่สุด ผู้ป่วยปลอดภัยในระหว่างการรักษาพยาบาล และนโยบายของรัฐในการ ปฏิรูปสุขภาพ เน้นความเสมอภาค ความมีประสิทธิภาพและคุณภาพ ซึ่งโรงพยาบาลของรัฐ ได้นำ ระบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมาปฏิบัติ ดังนั้นความสามารถในการผลิตสามารถ ประเมินได้จากผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่บรรลุเป้าหมาย ทั้งด้าน ปริมาณและคุณภาพ สามารถให้บริการได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยสามารถตอบสนองความ ต้องการของผู้ใช้บริการและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ชี้วัดในการพัฒนาคุณภาพ และ ผู้ใช้บริการเกิดความปลอดภัยและมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของ โรงพยาบาลของรัฐใน ปัจจุบัน

2.5.2 ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) ให้ความหมายของประสิทธิภาพ (efficiency) ว่าหมายถึง จำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิต วัดจาก อัตราส่วน (ratio) ของผลผลิต (output) ต่อตัวป้อน (input) รวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือ ทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วยซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน (internal process) การวัด ประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์กับต้นทุน หรืออัตราส่วนระหว่าง ผลผลิตต่อเวลา จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพการบริการสามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย โดยการใช้ทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคล เวลา และวัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ รวมถึงการเก็บ บำรุงรักษาเพื่อให้คงสภาพพร้อมใช้งาน เพื่อให้การผลิตหรือการบริการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว และทันที่

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของ กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) องค์กรประกอบด้านประสิทธิภาพในการบริการ ซึ่งเป็นการใช้ทรัพยากร การให้บริการเปรียบเทียบกับผลผลิตที่ได้ให้บริการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดย สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เกิด ประโยชน์สูงสุด และใช้เวลาน้อยที่สุด เช่น ระยะเวลาของการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยสั้นขึ้น การ ใช้อุปกรณ์ภายในหอผู้ป่วยอย่างคุ้มค่า เป็นต้น สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานในปัจจุบันของ โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ดังกล่าว

2.5.3 ความพึงพอใจ (Satisfaction)

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง การที่องค์การสามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากร ได้มากน้อยเพียงใด โดยวัดจากทัศนคติของพนักงาน การเปลี่ยนงาน การขาดงาน ความเฉื่อยชา และความทุกข์ใจต่างๆ

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของ กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) องค์กรประกอบด้านความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล ซึ่งเป็นความรู้สึก ทัศนคติของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงานที่ดี ก่อให้เกิดการทำงานที่มี ประสิทธิภาพ โดยวัดจากทัศนคติของบุคลากรพยาบาล การเปลี่ยนงาน การขาดงาน ความเฉื่อยชา และความทุกข์ใจต่างๆ ดังนั้นการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย สามารถประเมินได้จาก เจตคติที่มีต่องานที่ทำในทางบวก การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน การ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีความก้าวหน้าในงาน ได้ปฏิบัติงานที่ใช้ความสามารถและ

ภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ตนมีส่วนร่วม การได้รับการตอบสนองความต้องการในงานที่ได้รับมอบหมาย การมีอิสระในการทำงานหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน และได้รับการยอมรับในผลงาน มีความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นในการทำงานที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจ ไม่มีการโยกย้ายงาน ไม่มีความเฉื่อยชาในการทำงาน และ ไม่มีความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงานอันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน

2.5.4 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness)

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 38)

ให้ความหมายว่า ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถขององค์การที่จะต้องตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงฝ่ายบริหารรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและจะต้องปรับนโยบายให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

เบนนิส (Bennis 1971: 31) ให้ความหมายของความสามารถในการปรับตัว ว่า หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหาขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นคล่องตัว นั่นคือ ความสามารถในการปรับตัวภายใต้เหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งภายในและภายนอกองค์การ ซึ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะสิ้นสุดด้วยการสร้างความสมดุลที่มีความคล่องตัว (Schein 1970: 119-120)

มอทท์ (Mott 1972: 23-24) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปรับตัว ว่า หมายถึงการที่บุคลากรมีความพร้อมและยอมรับวิธีการระเบียบใหม่ๆ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ได้ไม่น้อยเพียงใด เกี่ยวข้องกับกระบวนการ การมีส่วนร่วมและการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

สตีเยอร์ส (Steers 1977) ได้ให้ความหมาย ความสามารถในการปรับตัว ว่าคือ ความสามารถของบุคลากรในองค์การในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

โดยสรุปแล้วความสามารถในการปรับตัวเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมาจากสาเหตุต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ในส่วนของหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกันมีแหล่งการเปลี่ยนแปลงมาจากทั้งภายในและภายนอก เช่น การปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชน ระบบการจ่ายจะต้องดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานจะต้องปรับวิธีการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ นโยบายของโรงพยาบาล และระบบสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้องค์ประกอบด้านความสามารถในการปรับตัว ตามแนวคิดของ กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) โดยวัดความสามารถในการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลจากลักษณะของการยอมรับต่อการปรับเปลี่ยน

วิธีการปฏิบัติงาน และระเบียบใหม่ๆ ด้วยความรวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

2.5.5 การพัฒนา (Development)

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991)

ให้ความหมายว่า การพัฒนาหมายถึง การที่องค์กรจะต้องลงทุนให้กับตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว การพัฒนาเป็นกระบวนการที่มุ่งดำเนินการเพื่อควมมีประสิทธิภาพขององค์กร โดยจะมีแผนดำเนินการ วิธีการพัฒนาอาจเป็นไปในรูปของการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาองค์กร การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย บทบาท และภารกิจหน้าที่ โครงสร้าง กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนพฤติกรรมเพื่อเตรียมรับสภาพปัญหา หรือความต้องการที่สภาพแวดล้อมคาดหวังที่จะได้รับจากองค์กรในอนาคต

ในการดำเนินการใดๆ เพื่อความอยู่รอดขององค์กรนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเอง ซึ่งวัตถุประสงค์ของการพัฒนามาก็คือ ความพยายามที่จะส่งเสริมให้องค์กรมีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นการที่จะบริหารหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหอผู้ป่วย กลุ่มงานการพยาบาลหรือโรงพยาบาล เป็นการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพและเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก และการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำองค์ประกอบด้านการพัฒนาของกิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) มาเป็นเครื่องมือในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

คูซส์ และ โปสนเนอร์ (Kouzes and posner 1995 : 30) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นความมีศิลปะในการชักจูงให้ผู้อื่นมีความต้องการแบ่งปันกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

เคอร์ฟุท (Kerfoot 1997 : 56) กล่าวว่า ผู้นำเป็นผู้สร้างความยึดเหนี่ยวให้กับสมาชิก ลดช่องว่างของความแตกต่าง และสร้างวัฒนธรรมในองค์กรให้เกิดขึ้น

กิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนแนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1997: 272) กล่าวว่า ภาวะผู้นำคือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในกลุ่ม สามารถจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือดึงศักยภาพของบุคคลในกลุ่มได้

บินนิส (Bennis อ้างถึงในวรรณคดี ชูกาล 2540: 13) ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำว่าคือ กระบวนการซึ่งผู้นำชักนำผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามที่ผู้นำต้องการ

พยอม วงศ์สารศรี (2538: 196) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่บุคคลหนึ่ง (ผู้นำ) ใช้อิทธิพลและอำนาจของตนในการกระตุ้น ชี้นำให้บุคคลอื่น (ผู้ตาม) มีความกระตือรือร้นเต็มใจทำในสิ่งที่เขาต้องการ โดยมีเป้าหมายขององค์การเป็นจุดมุ่งหมายปลายทาง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ สมชาย หิรัญภักดี และธนวรรษ ตั้งสินทรัพย์ศิริ (2550: 198) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นความสามารถที่จะมีอิทธิพล และจูงใจบุคคลอื่น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ กระบวนการภาวะผู้นำจะเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจหน้าที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่ม การจูงใจสมาชิกขององค์การให้ทำงานบรรลุเป้าหมายเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อกลไกกลุ่มและวัฒนธรรมกลุ่ม

เรมवल นันทศุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการระหว่างบุคคล ตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจและอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายได้สำเร็จ

ไขแสง โพธิโกสม (2543) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของผู้นำ ด้านการมีอิทธิพลต่อบุคคลในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยใช้กระบวนการสั่งการ การมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น การมีปฏิสัมพันธ์และการใช้แนวคิดใหม่ๆ ที่สามารถถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติได้

นิศย์ สัมมาพนธ์ (2546: 31) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ พลังชนิดหนึ่งที่สามารถส่งแรงกระทำอันก่อให้เกิดการขับเคลื่อนของกลุ่มคนและระบบขององค์การไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2550: 166) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถหรือกระบวนการที่บุคคลมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นหรือกลุ่มคน สามารถกระตุ้นจูงใจให้บุคคลอื่นเชื่อถือยอมรับและทำให้เกิดความพยายาม และความสามารถที่สูงขึ้นในการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการของบุคคลที่มีอิทธิพลเหนือผู้อื่น สามารถกระตุ้น ชักนำ จูงใจให้ผู้ตามมีความกระตือรือร้น ร่วมใจกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำของบุคลากรมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์การและการจัดการเพราะจะทำให้บุคคลผู้นั้นสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์การและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เรมवल นันทศุภวัฒน์ 2542: 231) ภาวะผู้นำของผู้บริหารจะก่อให้เกิด

ความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัด เช่น ผู้นำบางคนทำให้องค์การที่เคยเฉื่อยชา เชื่องช้า กลับกลายเป็นองค์การที่ทุกคนมีความกระตือรือร้น ว่องไว บางคนทำให้องค์การที่เคยมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีสิ่งที่ทำทลายให้ทำอยู่ตลอดเวลา กลับกลายเป็นองค์การที่ทำงานอยู่ในขอบเขตที่แคบๆ ขาดสิ่งเร้าใจของผู้ปฏิบัติงานภายในองค์การ แต่องค์การทุกองค์การย่อมมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเช่นเดียวกัน คือ ต้องการให้บรรลุเป้าหมายขององค์การตามที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ (ราณี อธิชัยกุล 2547: 207) ซึ่งจะสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับการมีผู้นำที่ดี แต่การเป็นผู้นำที่ดีได้นั้นในสภาพความเป็นจริงแล้วเป็นสิ่งที่กระทำให้สมบูรณ์ได้ยาก การเสริมสร้างภาวะผู้นำเป็นศิลปะที่สามารถเรียนรู้ และพัฒนาได้ เพื่อให้บุคคลสามารถใช้ภาวะผู้นำในการกระตุ้น โน้มน้าว ระดมความช่วยเหลือ และสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม จนบรรลุเป้าหมายขององค์การ เนื่องจากผู้นำเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่ม ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ สามารถนำกลุ่มปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2541: 197; ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2540: 433)

3.3 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ

หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย รวมถึงรับผิดชอบการดำเนินงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย (สมสมร เรื่องวรรณ 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินงานและการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ และยังเป็นผู้ประสานงานระดับกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถแก้ปัญหาได้ (ภวพร ไพศาลวัชรกิจ 2542) จึงกล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นและเป็นกุญแจสำคัญที่จะพัฒนาหอผู้ป่วยสู่การมีคุณภาพ โดยการจัดการงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้การบริการแก่ผู้ป่วยและญาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Steer 1977) กิจกรรมต่างๆ ในหอผู้ป่วยอยู่ในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น กิจกรรมสำคัญในหอผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง คือ การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรเป็นผู้มีความรู้และทักษะทั้งในด้านการพยาบาลและด้านการบริหาร เพื่อนำความรู้ทั้งสองด้านนี้มาบูรณาการเข้าด้วยกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ (ภวพร ไพศาลวัชรกิจ 2542) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเป็นผู้มีความสามารถในการควบคุมกระตุ้น ส่งเสริมและจูงใจให้ผู้บังคับบัญชามีความเต็มใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำหรือหัวหน้างานมีความสำคัญต่อการสัมฤทธิ์ผลของหน่วยงานและผู้ตาม (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539: 148) ดังนั้นลักษณะของผู้นำและความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสัมพันธ์

ใกล้ชิดกับคุณภาพของหน่วยงาน พฤติกรรมของผู้นำหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพยาบาลประจำการ โดยเฉพาะในด้านเจตคติต่อบุคคล วิชาชีพและความรับผิดชอบในหน้าที่ ซึ่งจะเป็นผลสะท้อนถึงการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540: 38-41) ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. ด้านการบริหาร

1.1 บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

1.1.1 เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน

1.1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน / หอผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มมาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด

1.1.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันเวลา เป็นที่พอใจของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการและญาติ

1.1.4 จัดการให้ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการในหน่วยงานได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เกิดประโยชน์ต่อการวางแผน ประเมินการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง รวมทั้งลดความเสี่ยงทางด้านการเงินด้วย

1.1.5 จัดระบบกิจการพยาบาลในหน่วยงาน/ หอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการที่มีคุณภาพดังนี้

- 1) มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ หรือทีมให้การพยาบาลในแต่ละทีม เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ความสามารถของเจ้าหน้าที่และอัตรากำลังที่มีอยู่
- 2) จัดการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการพยาบาล
- 3) ประสานแผนการดูแลผู้ป่วยระหว่างผู้ให้บริการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และส่งเสริมให้โอกาสผู้ป่วย/ญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผล และทบทวนแผนการรักษา
- 4) ประสานงานกับแพทย์เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ซึ่งอาจมีความสำคัญ ต่อการวินิจฉัยและรักษาในขั้นต่อไป

1.1.6 กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบให้
การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยดังนี้

- 1) การเตรียมผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ
- 2) การประเมินสภาพผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ
- 3) การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ตรวจวินิจฉัยต่างๆ การจัดทำแผน

และการประเมินความสามารถของแผน

- 4) การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผลการพยาบาล
- 5) การจำหน่ายและติดตามการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับ

ความสำเร็จของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย

1.1.7 ติดตามประเมินผลและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน
อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- 1) ทบทวนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
- 2) เฝ้าระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติ เกี่ยวกับข้อมูลที่ชี้วัด

ถึงคุณภาพการบริการในหน่วยงานในแต่ละรอบเดือน เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการให้บริการ
พยาบาล เช่น อัตราการตาย การติดเชื้อ ระยะเวลานอน โรงพยาบาลยาวนาน อัตราการครองเตียงสูง
การร้องเรียนต่างๆ เป็นต้น

- 3) สุ่มทบทวนหรือวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลจากเวรระเบียบ
หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ การเฝ้าระวังผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการในรอบ 24 ชั่วโมง
- 4) ประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เพื่อค้นหาวิธีการให้การพยาบาลที่
ถูกต้องที่สุดสำหรับผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ

5) ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับด้วยการ
ติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา ควบคุม กำกับ ดูแลเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย
มีการดำเนินงานตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาลกรณีมีปัญหาเกิดขึ้นจะต้องเป็นผู้วินิจฉัย
สั่งการเพื่อแก้ปัญหา

6) ดูแลความถูกต้องและความเป็นระบบของผู้ป่วย/ ญาติ เกี่ยวกับการ
จัดการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงจะมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและ
ช่วยเหลือตามสมควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

1.2 บริหารบุคลากรในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย ดังนี้

1.2.1 จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับปริมาณงาน

ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

1.2.2 จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบการลาของกลุ่มงานเพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล

1.2.3 พัฒนาฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

1.2.4 ตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหน่วยงาน/ หอผู้ป่วย

1.3 การบริหารนโยบายทั่วไป กิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วย โดยตรง ดังต่อไปนี้

1.3.1 ควบคุมกำกับดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ และอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1) ให้มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที

2) ให้มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจ และควบคุมการใช้จ่าย

อย่างประหยัด

3) เมื่อมีการชำรุดเสียหายของเครื่องมือ เครื่องใช้ จัดให้มีการซ่อมแซมเปลี่ยนแปลง แก้ไขพร้อมใช้งานได้เสมอหรือจำหน่ายเมื่อชำรุด และเบิกของใหม่มาใช้

1.3.2 ควบคุม กำกับ ดูแล และสั่งการเกี่ยวกับความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.3.3 สร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

2. ด้านวิชาการ

หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีบทบาททางวิชาการ ดังต่อไปนี้

2.1 ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน

2.2 ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่

2.3 วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2.4 จัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.5 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้าดียิ่งขึ้นอย่างทั่วถึง

2.6 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติกรพยาบาล

2.7 เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยงาน / หอผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาให้สอดคล้องกับทฤษฎี

2.8 ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

3. ด้านบริการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ความรู้ความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ต้องใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและการใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ดังต่อไปนี้

3.1 ใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินสถานะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล จำแนกความรุนแรงของปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤติของผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลและดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือวิกฤติได้ครอบคลุมปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

3.2 จัดระบบและดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย เมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและฉับไว กรณีสถานการณ์ฉุกเฉินหลายอย่างเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน ต้องทราบความต้องการและความสามารถใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ทั้งหมดได้อย่างเหมาะสม

3.3 เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและการเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะดำเนินการและควบคุมเครื่องมือพิเศษเฉพาะ หรือใช้ยาระงับความรู้สึกตามแผนการรักษา เช่น พยาบาลในหน่วยตรวจพิเศษ วิกฤติ เป็นต้น

3.4 เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ/ ตรวจสอบผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในหน่วยงานหรือทีม

3.5 จัดระบบการนำแผนการรักษา/ การพยาบาลไปปฏิบัติ ตลอดจนเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤติ รวมถึงให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันท่วงที

3.6 คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อย วางแผนให้ความช่วยเหลือได้ทันต่อ

เหตุการณ์และสามารถประเมินสิ่งที่ควรละเว้นหรือเพิ่มเติมจากแผนการรักษาของแพทย์ โดยยึดหลักสวัสดิภาพของผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ เช่น เลิกคำสั่งงดน้ำและอาหารเมื่อหมดความจำเป็น เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถแยกแยะรูปแบบการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มได้ สามารถลดความกังวลของผู้ป่วยให้น้อยลง และสามารถฟื้นฟูสภาพได้ดีที่สุด

3.7 วางแผนการจำหน่าย (Discharge planning) ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง โดยร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วย บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัวดังนี้

3.7.1 ประเมินความต้องการการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตัดสินใจเปรียบเทียบกับกระบวนการดำเนินของโรคหรือความเจ็บป่วย เพื่อคาดการณ์ล่วงหน้าถึงปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการการดูแลสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการจำหน่าย

3.7.2 ประเมินความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ และทักษะของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องเหมาะสม

3.7.3 เป็นสื่อกลางในการประชุมปรึกษาหารือวางแผนร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว

3.7.4 ผสมผสานกิจกรรมการช่วยเหลือ การสอน การให้คำปรึกษา ฝึกฝน ทักษะ การดูแลตนเองตามการรักษาที่จำเป็น รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ หรือยากลับบ้าน โดยการดัดแปลงกิจกรรมการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน

3.7.5 บริหารจัดการการใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมระหว่างการใช้เวลาดูแลให้การพยาบาลกับปัญหาในระยะเฉียบพลัน รวมทั้งเวลาในการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ป่วยก่อนจำหน่ายตามแผนการจำหน่าย

3.7.6 ควบคุมให้มีการจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมตามแผนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

3.7.7 ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนเป็นระยะๆ ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติให้เหมาะสมตลอดเวลาก่อนจำหน่าย

3.7.8 ประเมินและสรุปผลการพยาบาลก่อนจำหน่าย

3.7.9 จัดระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงาน หรือแหล่งประโยชน์ที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม

3.7.10 ประชุมปรึกษาหารือในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ เพื่อประเมินผลสำเร็จของกระบวนการวางแผนจำหน่าย เช่น การวิเคราะห์สาเหตุของการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ การวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองก่อน

เจ้าหน้าที่ หรือการประชุมร่วมกับพยาบาลหน่วยเวชกรรมสังคม ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของ
โรงพยาบาลชุมชน หรือหน่วย Home health care ที่รับผิดชอบเยี่ยมบ้านเกี่ยวกับพฤติกรรมกา
ดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยและครอบครัวหลังจำหน่าย

3.8 ปฏิบัติตามแผนและอภิปรายแผนการพยาบาล / แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่
มีปัญหาซับซ้อนกับผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรทางการพยาบาลในทีม และบุคลากรอื่นๆ ใน
โรงพยาบาล

3.9 ติดตาม ประเมินผลให้มีการดำเนินการตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกวัน

3.10 ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัยและ
เป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

3.11 นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง
ผลการวิจัยมาใช้ในการให้บริการพยาบาลในระดับบุคคล และครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพ
ของการพยาบาล

3.12 มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพ
และผลลัพธ์ของการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ

3.13 มีส่วนร่วมและดำเนินการควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่
ชำนาญการด้วยการประเมินคุณภาพการพยาบาล การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล และจัดทำ
คู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

3.14 ประยุกต์เทคนิค และวิธีการสอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค
แนวทางการรักษาและดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

3.15 ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในการแก้ปัญหา
เพื่อรักษาคุณภาพของการบริการพยาบาลในหน่วยงาน

3.16 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นผู้ที่มีความชำนาญอย่างยิ่งในการให้
การบริการพยาบาล มีความรับผิดชอบหลายด้าน ทั้งในด้านการบริหาร ซึ่งต้องบริหารบุคลากร
ทรัพยากรในหอผู้ป่วย ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การ
จูงใจ และการติดต่อสื่อสารที่ดี ซึ่งผู้นำจะต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการติดต่อสื่อสารกับ
ผู้ได้บังคับบัญชาให้รู้สึกมีความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ ช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถ
นำข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปประกอบการวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำแนะนำ
ช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ

3.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำได้ถูกนำมาศึกษาในหลายแนวทางทั้งนี้ขึ้นกับแนวคิดและหลักการของนักวิชาการแต่ละคน การจะเลือกใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำใด จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์และเลือกแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผู้จำแนกทฤษฎีเป็นกลุ่มต่างๆ ในหลายลักษณะ (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ 2542; ฟาริดา อิบราฮิม 2542; สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ 2545; บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์ 2550; Yukl 1994) ผู้วิจัยจึงสรุปและแบ่งการศึกษาออกเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) ทฤษฎีคุณลักษณะ 2) ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม 3) ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ 4) ทฤษฎีเชิงปฏิรูป/ทฤษฎีร่วมสมัย

3.4.1 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait theory)

ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait theory) เป็นวิธีแรกของการศึกษาภาวะผู้นำ ซึ่งได้แนวทางจากทฤษฎีบุคคลที่ยิ่งใหญ่ (Great Man Theory) ในสมัยกรีกและโรมันโบราณ ทฤษฎีคุณลักษณะนี้จะอธิบายคุณลักษณะต่างๆ ของผู้นำที่ประสบความสำเร็จ ที่ศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้นำ โดยมีสมมุติฐานว่าผู้นำจะมีคุณสมบัติพิเศษ และความสามารถพิเศษที่เหนือกว่าผู้ตาม คุณลักษณะที่พบจึงมีมากมาย เช่น ผู้นำต้องมีลักษณะกล้าหาญ มีความก้าวร้าว มีความมั่นใจสูง พูดเสียงดังกังวานกว่าคนอื่น หรือบางกลุ่มระบุว่า มีร่างกายสูงใหญ่ ฉลาด เอาใจใส่ต่อสิ่งแวดล้อม ภายนอก เป็นต้น ซึ่งแต่ละคุณลักษณะผู้นำมีความแตกต่างกันมากมาย นอกจากนี้ยังพบคุณลักษณะเหล่านี้ในผู้ตามด้วย จึงไม่สามารถแยกความแตกต่างของผู้นำและผู้ตามได้ (Swansburg 1996) อย่างไรก็ตามมีนักวิจัยได้สรุปถึงคุณลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพว่าควรมีลักษณะสำคัญ 3 ลักษณะ ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 คุณลักษณะของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะที่สัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ		
ความฉลาด	บุคลิกภาพ	ความสามารถ
- วิจาร์ณญาณ	- การปรับตัว	- ความสามารถที่จะรู้จักขอ
- การตัดสินใจ	- ความคล่องแคล่ว	ความร่วมมือ
- ความรู้	- ความคิดสร้างสรรค์	- สร้างฐานนิยมและชื่อเสียง
- การพูดอย่างคล่องแคล่ว	- การร่วมมือ	- มีความสามารถด้านสังคม
	- ความซื่อสัตย์	(ทักษะด้านสัมพันธ์ภาพระหว่าง
	- ความเชื่อมั่นในตนเอง	บุคคล)
	- อารมณ์มีความสม่ำเสมอและ	- การมีส่วนร่วมในสังคม
	ควบคุมได้	- การมียุทธวิธีหรือเป็นนักการ
		พูด

ที่มา: ดัดแปลงจาก Stogdill's handbook of leadership by Stogdill 1974 and Bass 1981
อ้างถึงในเรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ 2542: 50

3.4.2 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Behavioral theory)

ภายใต้ข้อจำกัดบางประการของการศึกษาเชิงคุณลักษณะ ทำให้นักวิจัยหันเหความสนใจไปสู่การศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นการศึกษาถึงวิธีทางในการนำและการใช้อำนาจเป็นแบบของพฤติกรรมที่ผู้นำใช้เพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การศึกษาเชิงพฤติกรรม ที่สำคัญได้แก่ การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา มหาวิทยาลัยไอโฮโอ และมหาวิทยาลัยมิชิแกนดังนี้

1) การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา

การศึกษาภาวะผู้นำได้กระทำภายใต้การควบคุมของเคร์ท เลวิน (Kurt Lewin) ซึ่งจำแนกภาวะผู้นำได้ 3 รูปแบบ (สมยศ นาวิกาน 2543; Maquis and Huston 2000) ดังนี้

(1) ผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic leader) ผู้นำแบบนี้จะยึดถือตนเองเป็นหลัก ใช้รูปแบบการชี้นำกำหนดเป้าหมายและวิธีการทำงานด้วยตนเอง ควบคุมและบังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการสื่อสารทางเดียวในลักษณะสั่งการ วิจัยการทำงานเพื่อการดำเนินและลงโทษ มักเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ต้องการการตัดสินใจอย่างเร่งด่วน

ตัดสินใจ มีการสื่อสารทางเดียวในลักษณะสั่งการ วิจารณ์การทำงานเพื่อการตำหนิและลงโทษ มักเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ต้องการการตัดสินใจอย่างเร่งด่วน

(2) ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader) ผู้นำนักประชาธิปไตย มักเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความไว้วางใจและเชื่อในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา สร้างแรงจูงใจและให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน และมีการสื่อสารแบบสองทาง

(3) ผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez-faire leader) มักจะให้เสรีภาพเต็มร้อย จะไม่มีการควบคุมการทำงานหรือควบคุมน้อยมาก มอบอำนาจหน้าที่และการตัดสินใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างอิสระ โดยการเฝ้าดูอยู่ห่างๆ การสื่อสารเป็นแบบแนวราบระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มด้วยกัน ไม่มีการวิพากษ์วิจารณ์การทำงานใดๆ

2) การศึกษามหาวิทยาลัยโอไฮโอ

สตอกคิลล์และคณะ ได้ศึกษาและจำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำออกเป็น 2 มิติ (Yulk 1988) ดังนี้

(1) พฤติกรรมแบบเน้นความสัมพันธ์ เป็นแบบพฤติกรรมของผู้นำที่มุ่งคน โดยผู้นำจะแสดงความเป็นมิตรและห่วงใยต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ให้การสนับสนุนและสนใจในสวัสดิภาพการทำงาน

(2) พฤติกรรมแบบเน้นโครงสร้างการทำงาน เป็นแบบพฤติกรรมของผู้นำที่มุ่งงาน จะระบุหรือกำหนดบทบาทการทำงานของคนและผู้ใต้บังคับบัญชาไว้อย่างชัดเจน เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จของงานตามเป้าหมายที่วางไว้

3) การศึกษามหาวิทยาลัยมิชิแกน

เรนซิส ลิเคิท (Rensis Likert) ได้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำภายใต้กระบวนการกลุ่มที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยแบ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำเป็น 2 แบบ ดังนี้

(1) พฤติกรรมแบบมุ่งงาน ผู้นำจะมุ่งงานในหน้าที่ของตน โดยควบคุมการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด เช่น การวางแผน การจัดตารางการทำงาน ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(2) พฤติกรรมแบบมุ่งคน ผู้นำจะปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความเป็นมิตร เข้าใจปัญหา สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือด้วยความจริงใจ เห็นคุณค่า ความสำคัญ และแสดงความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

อย่างไรก็ตาม ผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดคือ ผู้นำที่ใช้ทั้งพฤติกรรม เน้นงานและพฤติกรรมแบบเน้นความสัมพันธ์ (Stogdill 1974 cited in Bernald 1995)

4) แนวศึกษาดำเนินความเป็นผู้นำของเบลค และมูตัน

โรเบิร์ต เบลค (Robert Blake) และเจน มูตัน (Jane Mouton) ได้ ศึกษาพฤติกรรมของผู้นำพบว่า พฤติกรรมผู้นำแบ่งเป็น 5 แบบ ดังนี้

- (1) ภาวะผู้นำแบบย่ำแย่ หรือ แบบ 1,1 (Impoverished Management) ผู้นำที่ให้ความสำคัญต่อผลงานต่ำและคนต่ำ
 - (2) ภาวะผู้นำแบบใช้อำนาจข่มขู่ หรือ แบบ 9,1 (Task Management) คำนึงถึงงานสูงและคนต่ำ
 - (3) ภาวะผู้นำแบบชุมนุมสังสรรค์ หรือ แบบ 1,9 (Country Club Management) คำนึงถึงคนสูงและงานต่ำ
 - (4) ภาวะผู้นำแบบพบกันครึ่งทาง หรือ แบบ 5,5 (Middle of the road Management) คำนึงคนควบคู่กับงานปานกลาง
 - (5) ภาวะผู้นำแบบทำงานเป็นทีม หรือแบบ 9,9 (Team Management) คำนึงถึงคนสูงและงานสูง
- กล่าวโดยสรุป ผู้นำที่มุ่งคนสูงและงานสูงจะเป็นผู้นำที่ดี เนื่องจากงานมี คุณภาพสูง และพนักงานพอใจ

3.4.3 ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ (Contingency theories of leadership)

จากการศึกษาภาวะผู้นำที่เกี่ยวกับคุณลักษณะและพฤติกรรมศาสตร์ทำให้เกิด ความคาดหวังและประสิทธิผลผู้นำ ซึ่งมีมากกว่าคุณสมบัติเฉพาะตัวหรือพฤติกรรม ได้มีผู้ ศึกษาวิจัยถึงการนำรูปแบบลักษณะผู้นำต่างๆ ไปใช้บริหารในสถานการณ์จริง มีปัจจัยหลาย ประการที่ทำให้การบริหารบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ละสถานการณ์เหมาะกับรูปแบบใดรูปแบบ หนึ่ง หรือประสมประสานกันหลายรูปแบบ จึงจะทำให้ประสบความสำเร็จในการบริหารงาน สรุปได้ดังนี้

1) ทฤษฎีแนวทางเป้าหมาย

ทฤษฎีแนวทางเป้าหมายของเฮาส์ (House 1971 cited in Baker 1992) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจของผู้นำเพื่อให้ผลตอบแทนแก่ผู้ตามต่อการปฏิบัติงานตามแนวทางที่ กำหนดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน ซึ่งแบ่งแบบของผู้นำออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

- (1) ผู้นำแบบชี้แนะ (Directive leadership) คือผู้นำที่จะบอกให้ลูกน้อง ทราบว่า ลูกน้องต้องทำอะไร ชี้แนะวิธีทำงานให้อย่างชัดเจน

(2) ผู้นำแบบสนับสนุน(Supportive leadership) คือผู้นำที่เป็นมิตร เป็นกันเองและเข้าใจความต้องการของลูกน้อง

(3) ผู้นำแบบร่วมงาน (Participative leadership) คือผู้นำจะคอยให้ คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่ใช้ในการตัดสินใจแก่ผู้ตาม และเปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วม

(4) ผู้นำที่เน้นความสำเร็จ (Achievement-Oriented leadership) คือผู้นำ ที่กำหนดจุดมุ่งหมายที่ท้าทายความสามารถของลูกน้อง และแสดงออกถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของลูกน้อง

การเลือกพฤติกรรมของผู้นำแบบใด คงต้องขึ้นอยู่กับแต่ละสถานการณ์ ที่กำลังเผชิญอยู่ ซึ่งต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และลักษณะของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือ ผู้ร่วมงานด้วย

2) ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของฟิดเลอร์ (Fiedler's leadership Contingency Theory)

ฟิดเลอร์ได้ศึกษาสถานการณ์ความเป็นผู้นำพบว่า ประสิทธิภาพของ ผู้นำขึ้นอยู่กับปัจจัยสถานการณ์ 3 ปัจจัย ดังนี้

(1) สถานการณ์ที่เอื้ออำนวย เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและ สมาชิก โครงสร้างของงาน และอำนาจหน้าที่ในตำแหน่ง

(2) แบบบุคลิกผู้นำ 2 แบบ เป็นผู้นำแบบมุ่งความสัมพันธ์และเป็นผู้นำ แบบมุ่งงาน

(3) ตัวแบบผู้นำ ไม่มีบุคลิกผู้นำแบบใดก่อให้เกิดประสิทธิผลในทุก สถานการณ์

กล่าวโดยสรุป ผู้นำจะประสบความสำเร็จในการนำผู้อื่น ต่อเมื่อบุคลิก ผู้นำสอดคล้องกับปัจจัยสถานการณ์นั้น ดังนั้นผู้นำควรวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นอยู่ ว่าเป็น สถานการณ์ใดจึงจะเลือกผู้นำที่มุ่งงาน และมุ่งความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้อย่างถูกต้อง

3) ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ของเฮร์เชย์และเบลนชาร์ด (Hersey- Blanchard situational leadership)

เป็นทฤษฎีความเป็นผู้นำตามสถานการณ์ซึ่งเสนอว่า พฤติกรรมผู้นำควร จะเปลี่ยนแปลงตามความพร้อมของพนักงานในการทำงาน ซึ่งเฮร์เชย์และเบลนชาร์ดได้จำแนก พฤติกรรมผู้นำเป็น 4 แบบ ดังนี้

(1) แบบบอกงาน (Telling style) เป็นพฤติกรรมที่มุ่งงานสูง- มุ่ง

ความสัมพันธ์ต่ำ ผู้นำจะอธิบายงานอย่างละเอียด ให้คำแนะนำและควบคุมใกล้ชิด สไตลส์ผู้นำแบบนี้ จะใช้ได้ดีที่สุดในเมื่อผู้ตามขาดความสามารถและไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน

(2) แบบชักจูง (Selling style) เป็นพฤติกรรมที่มุ่งงานสูง-มุ่ง ความสัมพันธ์สูง ผู้นำจะสั่งงานและจะสนับสนุนความต้องการของพนักงานด้วย โดยการอธิบาย และให้โอกาส สไตลส์ผู้นำแบบนี้จะเหมาะที่สุด คือ ผู้ตามเต็มใจแต่ขาดทักษะที่เหมาะสม

(3) แบบการมีส่วนร่วม (Participating style) เป็นพฤติกรรมมุ่งงานต่ำ- มุ่งความสัมพันธ์สูง ผู้นำจะเน้นการติดต่อสื่อสาร การสนับสนุน และการช่วยเหลือ สไตลส์ผู้นำแบบนี้จะเหมาะที่สุด เมื่อผู้ตามเริ่มจะมีทักษะ แต่ขาดความเชื่อมั่น

(4) รูปแบบการมอบหมายงาน (Delegating style) เป็นพฤติกรรมที่ มุ่งงานต่ำ-มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ ผู้นำต้องมอบหมายงานแล้วแสดงบทบาทผู้ให้คำปรึกษา เปิดโอกาส ให้พนักงานทำงานสำเร็จด้วยตนเอง สไตลส์ผู้นำแบบนี้จะเหมาะที่สุด

4) ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์แบบมีส่วนร่วมของวรูมและจาโก (Vroom-Jago situational leadership)

วรูม เอคตัน และจาโก ได้พัฒนาทฤษฎีผู้นำและการมีส่วนร่วม พบว่า คุณภาพของการตัดสินใจขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการตัดสินใจของผู้นำและการมีส่วนร่วมของผู้ตาม พฤติกรรมการตัดสินใจของผู้นำ มี 3 แบบ ได้แก่ การตัดสินใจแบบอัตตาธิปไตย การตัดสินใจ แบบปรึกษาหารือ และการตัดสินใจโดยกลุ่ม

3.4.4 ทฤษฎีเชิงปฏิรูป/ทฤษฎีร่วมสมัย

1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

เป็นแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลง เบรินส์ (Burns 1978) ได้จำแนกภาวะผู้นำออกเป็น 2 แบบ ได้แก่ ภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) กับภาวะผู้นำเชิงปรับเปลี่ยน (Transformational leadership) ซึ่งภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน คือรูปแบบที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอยู่บนพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลงบางสิ่ง บางอย่างแก่ผู้ตาม เป้าหมายของผู้นำและผู้ตามมิใช่เป้าหมายเดียวกัน จึงไม่ก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงใดๆ แต่ภาวะผู้นำปรับเปลี่ยนเป็นภาวะผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจและพยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองต่อความต้องการที่สูงขึ้น เพื่อเป็น แรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ

แบส (Bass 1985) ได้นำแนวคิดของเบรินส์ (Burns) มาศึกษาเพิ่มเติมและ พบว่า ผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพในการทำงาน ต้องมีภาวะผู้นำร่วมกันทั้ง 2 แบบ เพราะ ประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการบริหารจัดการที่เป็นลักษณะของผู้นำเชิงแลกเปลี่ยนก่อน

แล้วจึงเกิดพฤติกรรมผู้นำเชิงปรับเปลี่ยนต่อไป ภาวะผู้นำในลักษณะใดจะมากขึ้นอยู่กับ
สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งลักษณะส่วนตัวของผู้นำเอง

2) ภาวะผู้นำแบบอย่าง (Exemplary Leadership)

เป็นแนวคิดที่เกิดในยุคร่วมสมัย ภาวะผู้นำแบบอย่างเป็นแนวคิดที่ได้รับการ
การพัฒนาขึ้น โดยคูซส์ และ โปสนอร์ (Kouzes and Posner) ได้สรุปแนวคิดผู้นำแบบอย่าง 5
คุณลักษณะ คือ การทำตนเป็นแบบอย่าง การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้าง
กระบวนการแบบทำทาบ การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจ ดัง
รายละเอียดต่อไปนี้ (Kouzes and Posner 1993, 1995, 2001, 2007)

(1) การทำตนเป็นแบบอย่าง (Model the Way) หมายถึงการที่ผู้นำได้
ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม มีค่านิยมและมาตรฐานที่ชัดเจน ในหลักการต่างๆ เพื่อเป็นตัวอย่าง
แก่ผู้ร่วมงาน โดยมีหลักการที่พึงปฏิบัติ 2 ประการ ดังต่อไปนี้

ก. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างตามค่านิยมที่มีร่วมกันในองค์กร
ผู้นำจะต้องลงมือปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่างทั้งความตั้งใจ ความทุ่มเทและการมีส่วนร่วมใน
กระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้น จึงจะได้รับการตอบสนองจากผู้ปฏิบัติงาน ผู้นำต้องสร้างความ
น่าเชื่อถือแก่ตนเองด้วยการพูดและการกระทำในแนวทางที่สอดคล้องกัน ยึดมั่นต่ออุดมการณ์ของ
องค์การตามที่ตนเองสนับสนุน

ข. ส่งเสริมให้เกิดการยึดมั่นต่อการปฏิบัติด้วยการเริ่มต้นความ
สำเร็จทีละน้อย ผู้นำต้องให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน แบ่งงานออกเป็นโครงการ
หรือทีมงานย่อย เพื่อสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของงานหรือโครงการนั้นๆ เมื่อได้รับความสำเร็จจาก
โครงการนำร่องเล็กๆ ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดการเรียนรู้ และปรับตัวในการทำงาน เกิดความเชื่อมั่นและ
ปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จในขั้นต่อไป

(2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspire a shared
vision) หมายถึง การที่ผู้นำมีความกระตือรือร้น สามารถระบุพันธกิจและเป้าหมายที่จะให้ผู้ตาม
สามารถมองภาพอนาคตขององค์การและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ พร้อมให้ทุกคนสามารถมี
ส่วนร่วมในวิสัยทัศน์ที่กำหนดได้ โดยมีหลักการที่พึงปฏิบัติ 2 ประการ ดังต่อไปนี้

ก. สร้างวิสัยทัศน์เพื่อยกระดับองค์กรให้ดีและสูงขึ้น ผู้นำจะต้อง
แสดงพฤติกรรมทางด้านบวกและมีความหวัง รูปแบบการคิดอยู่บนฐานของวิสัยทัศน์ ผู้นำต้องมอง
การณ์ไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคต สามารถจินตนาการภาพอนาคตเกี่ยวกับงานภายใน
องค์การของตนเองที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางในการ
ดำเนินงานขององค์การ

ข. แสวงหาความร่วมมือในวิสัยทัศน์ ด้วยการจูงใจให้เห็นคุณค่า ผลประโยชน์และความหวังที่มีร่วมกัน ผู้นำต้องพัฒนาความรู้สึกร่วมในวิสัยทัศน์ ด้วยการสื่อสาร ถึงจุดมุ่งหมายและสร้างแรงสนับสนุนให้เกิดการยอมรับว่าวิสัยทัศน์เป็นของทุกคนในองค์กร ผู้นำ จะต้องแสดงจุดมุ่งหมายในวิสัยทัศน์ให้ปรากฏ ด้วยการประกาศวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน ให้ผู้ปฏิบัติงาน สามารถตอบสนองได้ในจุดมุ่งหมายเดียวกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลผลิตของงานที่สูงขึ้น

(3) การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (Challenge the Process)

หมายถึง การที่ผู้นำปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างท้าทาย กล้าได้กล้าเสียและยอมรับกับสิ่งที่ท้าทาย กล้าเสี่ยงในการค้นหาแนวทางใหม่ที่คิดว่าการกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อนำมาเป็น โอกาสนำไปสู่ ความสำเร็จ โดยมีหลักการที่พึงปฏิบัติ 2 ประการ ดังต่อไปนี้

ก. แสวงหาโอกาสที่ท้าทายการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำจะต้อง แสดงพฤติกรรมในการสร้างสิ่งใหม่ๆ ปรับปรุงกระบวนการใหม่ๆ และหาแนวทางในการค้นหา ระบบ พร้อมทั้งแสวงหาโอกาสในการทำงานนั้นแม้ไม่เคยทำมาก่อน ผู้นำจะต้องมีการเสริมสร้าง แรงจูงใจภายในโดยให้ผู้ร่วมงานเกิดการท้าทายต่อการแสวงหาสิ่งใหม่ๆ และวิธีการใหม่ๆ ในการ ทำงาน ผู้นำจะต้องแสวงหาการเปลี่ยนแปลงและการริเริ่มสิ่งใหม่จากแหล่งภายนอกองค์กร เปิด วิสัยทัศน์ให้กว้าง และนำมาปรับปรุงงานภายในองค์กร

ข. ทดลอง กล้าเสี่ยง เรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จ ผู้นำจะต้องทดลอง หาแนวทางริเริ่มในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ เพื่อปรับปรุงงานของตน โดยที่ผู้นำต้อง กล้าที่จะทดลอง กล้าเสี่ยงต่อการริเริ่มงานใหม่ๆ ที่ท้าทายและยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เมื่อเกิด ความสำเร็จก็จะเป็นการพัฒนาองค์กร แต่ถ้าเกิดความล้มเหลวหรือผิดพลาด ผู้นำจะนำความ ผิดพลาดนั้นมาเป็นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ตำหนิผู้ร่วมงาน

(4) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ (Enable Others to Act)

หมายถึง การที่ผู้นำได้ส่งเสริม ช่วยเหลือ และเสริมสร้างอำนาจให้ผู้ร่วมงาน ได้มีส่วนร่วมในงาน ได้มีความรู้สึกว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถ โดยมีหลักการที่พึงปฏิบัติ 2 ประการ ดังต่อไปนี้

ก. การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน เพราะความ ร่วมมือจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในงานที่สูงขึ้น ผู้นำจะสนับสนุนความร่วมมือในการส่งเสริม เป้าหมายร่วมกันและสนับสนุนความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในที่ระหว่างเพื่อนร่วมงาน รวมถึงการ สร้างความไว้วางใจในการทำงาน เคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น ซึ่งส่งผลให้เกิดความ ร่วมมือในการปฏิบัติงาน

ข. พัฒนาบุคลากรโดยการให้อำนาจ พัฒนาความสามารถ มอบหมายงานที่สำคัญและให้การสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม เป็นการสร้างความรู้สึกมีอำนาจและ

ความเข้มแข็งให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน การให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน กระทำได้โดยให้อิสระในการทำงาน กระจายอำนาจ ไปสู่ผู้ปฏิบัติ แสดงให้เห็นว่าผู้นำมีความเชื่อถือและเชื่อมั่นในความสามารถของพวกเขา รวมถึงการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะของผู้ปฏิบัติงาน โดยให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกสอนหรือจัดให้มีการอบรมเพิ่มเติม

(5) การเสริมสร้างกำลังใจ (Encourage the Heart) หมายถึง การที่ผู้นำให้การสนับสนุน กระตุ้น ให้กำลังใจแก่ผู้ร่วมงาน ให้การยกย่องชมเชยในความพยายามของผู้ร่วมงาน โดยมีหลักที่พึงปฏิบัติ 2 ประการ ดังต่อไปนี้

ก. ขอมรับการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคลในความ สำเร็จของทุกโครงการ โดยผู้นำต้องให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานและ แสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงานทุกคน เพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นสามารถทุ่มเทแรงกาย แรงใจใน การทำงานหรือสร้างผลงานที่ดีที่สุดให้แก่องค์กร ผู้นำแสดงให้รู้ถึงความเชื่อมั่นในความสามารถ ของผู้ปฏิบัติงานและสร้างแรงจูงใจโดยการเสนอรางวัลตอบแทนในลักษณะที่หลากหลาย ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกระตือรือร้น เพิ่มแรงจูงใจ และเพิ่มผลผลิตของงาน

ข. ฉลองความสำเร็จของงานอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้นำต้อง ตระหนักว่าความสำเร็จของงานเกิดจากความพยายามและความร่วมมือของทุกคนภายในทีม องค์กรต้องให้ความสำคัญและตอบแทนความจงรักภักดีที่ผู้ปฏิบัติงานมีให้แก่องค์กร โดยการ ฉลองความสำเร็จของทีมงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงการรับรู้ในความสำเร็จร่วมกัน แสดง ความยินดีและสร้างความประทับใจ ความภาคภูมิใจแก่สมาชิกในทีมงาน รวมทั้งสร้างแรงจูงใจใน การนำไปสู่ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่กว่า

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้พฤติกรรมภาวะผู้นำของคูซส์ และ โปสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมในการที่จะใช้กับองค์กรทั้งขนาด ใหญ่และขนาดเล็ก และมีความสำคัญกับการปฏิบัติภาวะผู้นำในหอผู้ป่วย เนื่องจากแนวคิดของ คูซส์และ โปสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) เป็นแนวคิดที่ได้จากการศึกษาผู้นำที่มีลักษณะที่ดี ที่สุด ที่ประสบความสำเร็จและสมควรเป็นแบบอย่าง ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำทั้ง 5 ประการข้างต้น เป็นพฤติกรรมภาวะผู้นำที่มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งในปัจจุบันที่แต่ละองค์กรมี ความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ในการที่ผู้นำมีพฤติกรรมที่เป็น แบบอย่าง จะทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในการ ทำงาน ยึดมั่นผูกพันและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล ก่อให้เกิดผลผลิตของงานในองค์กรเพิ่มมากขึ้น

3.5 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

งานพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะพิเศษ เพราะเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ พฤติกรรมของผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพยาบาลประจำการด้วย (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539: 148) ทำให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาตนเองและพัฒนาประสิทธิภาพของการพยาบาล ดังนั้นผู้บริหาร / หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีส่วนสำคัญเป็นเครื่องชี้ให้เห็นความสำเร็จของหน่วยงานเป็นบุคคลที่สำคัญต่อความก้าวหน้าหรือล้มเหลวของหน่วยงาน (รัชดา ดันติสารศาสน์ 2544) ซึ่งหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในโรงพยาบาล เพราะมีภารกิจหลักในการให้บริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น และเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อผลผลิตของงาน จำเป็นต้องเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจเป็นอย่างดีต่อทรัพยากรทุกประเภทในหอผู้ป่วย ทั้งบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม (พวงรัตน์ บุญญาบุรี 2540) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความคิดที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหน่วยงานของตนที่ปกครองอยู่ให้ยอมรับทราบถึงนโยบายของฝ่ายการพยาบาลในการนำพาหน่วยงานไปสู่จุดหมายและไปในทิศทางเดียวกัน โดยอาศัยทักษะความสามารถในความเป็นผู้นำ ซึ่งสร้อยตระกูล (ศิวยานนท์) อรรถมานะ (2545) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยยกระดับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการทำงานได้เป็นอย่างมาก และภายใต้สภาพแวดล้อมการดูแลสุขภาพที่ไม่แน่นอน หน่วยงาน ต้องใช้การตัดสินใจที่รวดเร็ว มีการจำกัดด้านทรัพยากร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ทำให้เห็นนโยบายระบบการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์กรพยาบาลเป็นรูปธรรม ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเปรียบเสมือนเป็นตัวกลาง เป็นผู้ประสานเชื่อม โยงแนวความคิด และการปฏิบัติของบุคลากรหลายฝ่ายเข้าด้วยกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของ กูซส์ และ โปสนเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) เป็นผู้ที่มียุทธศาสตร์ในการทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม มีการสร้างกระบวนการแบบทำทนาย ทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และเสริมสร้างกำลังใจให้แก่พยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงาน คุ่มค่ากับการลงทุนและผลประโยชน์ที่ได้รับ จากการศึกษาของ จีระพร แคนเขตต์ (2543) และเมคนีส-สมิท (McNeese-Smith 1997) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ กูซส์ และ โปสนเนอร์ (Kouzes and Posner) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับ วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ (2547) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่จะนำพาองค์กรทุกขนาด ทุกระดับให้อยู่รอดและเจริญก้าวหน้าหรือมีประสิทธิภาพเพียงไร ทุ่มเทให้กับงานแค่นั้น คุณภาพของสินค้าและบริการอยู่ที่ระดับใด ขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำ ดังนั้น ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนา

องค์กรและการจัดการ เพราะจะทำให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์กรและบรรลุผลสำเร็จตามที่องค์กรตั้งไว้ (เรมวอล นันท์ศุกวัฒน์ 2542) นั่นคือ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

4. แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

4.1 ความหมายวัฒนธรรมองค์การ

ได้มีผู้ให้คำนิยามวัฒนธรรมองค์การ ไว้ดังนี้

ไทเลอร์ (Tylor 1987 อ้างถึงใน ยศ สันตสมบัติ 2537: 11) ให้ความหมายว่า วัฒนธรรมเป็นผลรวมของระบบความรู้ ความเชื่อ ศิลปะ จริยธรรม กฎหมาย ประเพณี ตลอดจนความสามารถและอุปนิสัยต่างๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการเป็นสมาชิกของสังคม

คูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) ให้ความหมายว่า วัฒนธรรมองค์การ เป็นแบบแผนพฤติกรรมที่บุคลากรในองค์การยึดถือเป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติที่มีพื้นฐานมาจากความเชื่อ ค่านิยม และองค์การคาดหวังจากผูปฏิบัติงานในองค์การนั้นๆ ด้วยซึ่งแบบแผนปฏิบัตินี้มี 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) ลักษณะสร้างสรรค์ 2) ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และ 3) ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว โดยทั้ง 3 ลักษณะนี้จะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละองค์การ จึงทำให้เป็นเอกลักษณ์ที่ถ่ายทอดให้บุคลากรขององค์การในรุ่นต่อๆ ไป

ไซน์ (Schein 1992) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อซึ่งมีอยู่ร่วมกันภายในจิตใจของบุคคลในองค์การ ข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อดังกล่าวเป็นสิ่งที่ฝังแน่นอยู่ส่วนลึกของจิตใจ วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ผู้ก่อตั้งและผู้บริหารสามารถสร้างขึ้นมาแล้วควบคุมจัดการได้ตามที่ต้องการ

กรีนเบิร์กและบารอน (Greenberg and Baron 1995) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นแบบแผน ทศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน และความคาดหวังต่างๆ ซึ่งเป็นที่ยึดมั่นและรับรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในองค์การ วัฒนธรรมองค์การถือเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ ซึ่งจะมีการถ่ายทอดจากคนรุ่นเก่าไปยังคนรุ่นใหม่อยู่ตลอดเวลา แต่ละองค์การมีลักษณะของวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันออกไปและสมาชิกภายในองค์การจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ และการรับรู้ต่อไป

ปาร์คเกอร์ (Parker 2000 อ้างถึงใน นุศรา กาฮี 2546) ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นแบบแผนของการกระทำทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจร่วมกันของบุคลากรใน

องค์การ ภายใต้อิทธิพลของค่านิยม บรรทัดฐานและภายใต้ระเบียบข้อบังคับที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากในอดีต

โรบบินส์ (Robbins 2005) ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นระบบของทุกๆ อย่างทั้งจากความคิด ความเชื่อของสมาชิกในองค์การที่นำไปสู่การยึดถือปฏิบัติ และวิธีการดำเนินการให้เสร็จสิ้นตามความต้องการขององค์การ

วิทยากร เชียงกุล (2536) อธิบายว่า วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง ความเชื่อ ค่านิยมทัศนคติ ความคาดหมายร่วมกันของสมาชิกองค์การ

สมยศ นาวิการ (2538) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ ระบบของค่านิยมร่วม สมมติฐาน ความเชื่อ และบรรทัดฐานที่ทำให้สมาชิกขององค์การเป็นหนึ่งเดียว วัฒนธรรมจะสะท้อนมุมมองร่วมกันต่อวิถีทางที่สมาชิกองค์การกระทำกันอยู่ วัฒนธรรมจะมีความสำคัญต่อองค์การ เพราะว่าบุคคลจะทำตามค่านิยมร่วมและคุณลักษณะอย่างอื่นของวัฒนธรรมองค์การ พฤติกรรมของสมาชิกองค์การจะมีผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การ

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) อธิบายว่าวัฒนธรรมองค์การ หมายถึง สิ่งต่างๆ อันประกอบไปด้วยสิ่งประดิษฐ์ แบบแผนพฤติกรรม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ ความเข้าใจและข้อสมมุติพื้นฐานของคนจำนวนหนึ่งหรือส่วนใหญ่ภายในองค์การ

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมขององค์การนั้นคือ แบบแผน ค่านิยม ความเชื่อ ค่านานเรื่องเล่าต่างๆ ที่เหมาะสมสอดคล้องกับพฤติกรรมของสมาชิกทุกคนในองค์การ มีการกำหนดสืบต่อกันมา วัฒนธรรมนี้จะมีส่วนในการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ เป็นประเพณีขององค์การนั้น ๆ

4.2 ความสำคัญของวัฒนธรรมองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมถึงพฤติกรรมขององค์การ ในองค์การชั้นนำขนาดใหญ่หลายๆ องค์การที่ประสบความสำเร็จ และมีความต่อเนื่องของกิจกรรมที่สืบทอดมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนานทั้งในและต่างประเทศ พบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยหนึ่งของสภาพแวดล้อมในองค์การที่เป็นพลังซ่อนเร้น เปรียบเสมือนจิตวิญญาณสร้างให้องค์การมีชีวิต ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากในการสร้างและพัฒนาให้เกิดการขับเคลื่อนขององค์การ การเป็นที่ยอมรับของสังคม หรือแม้แต่การประคับประคองและฝ่าฟันจนผ่านพ้นในยามที่องค์การต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ที่เลวร้ายซับซ้อน (ผลิน ภูเจริญ 2546) เพราะวัฒนธรรมองค์การสามารถใช้เป็นเครื่องมือเพื่อก่อให้เกิดผลสำเร็จ 7 ประการ (Sathe 1985 อ้างถึงในรัก ลาภานันต์ 2547) ดังต่อไปนี้

1. ความร่วมมือ (Co-operation) โดยที่ความร่วมมือที่แท้จริงภายในองค์การไม่สามารถเกิดขึ้นจากการออกเป็นกฎระเบียบได้ แต่ระดับของความร่วมมือที่แท้จริงได้รับอิทธิพลมา

จากการที่สมาชิกในองค์การมีคตินิยมร่วมกัน เช่น บางองค์การจะให้ระดับค่านิยมสูงกับการทำงานเป็นทีม ในขณะที่บางองค์การการแข่งขันระหว่างสมาชิกจะถือว่าเป็นค่านิยมระดับที่สูงกว่า ซึ่งความแตกต่างกันของการให้ความสำคัญต่อความเชื่อและค่านิยมร่วมกันระหว่างกลุ่มและบุคคลนี้ส่งผลอย่างมากต่อระดับของความร่วมมือ

2. การตัดสินใจ (Decision making) วัฒนธรรมส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจ เนื่องจากความเชื่อและค่านิยมร่วมกันทำให้เกิดคตินิยมเบื้องต้นและเกิดความโน้มเอียงอย่างคงที่ต่อองค์การซึ่งนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ

3. การควบคุม (Control) หัวใจของการควบคุม คือ ความสามารถที่จะทำให้การปฏิบัติงานได้ผลตามที่ได้วางแผนไว้ โดยพื้นฐานกลไกการควบคุมในองค์การมี 3 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านการตลาด (Market) จะใช้ราคาเป็นตัวควบคุม

3.2 ด้านการปกครอง (Bureaucracy) จะใช้อำนาจอย่างเป็นทางการเป็นตัว

ควบคุม

3.3 ด้านเครือข่าย (Network) จะใช้ความเชื่อและค่านิยมร่วมกันของสมาชิกเป็นตัวควบคุม

แม้ว่ากลไกการควบคุมทั้ง 3 ด้านข้างต้นไม่ได้แยกจากกัน โดยเด็ดขาด แต่องค์การที่มีวัฒนธรรมเข้มแข็งจะให้ความสำคัญต่อการควบคุมด้านเครือข่าย เนื่องจากเป็นวัฒนธรรมที่เกิดจากความเชื่อและค่านิยมร่วมกันของสมาชิกที่กำหนดขอบข่ายแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมของสมาชิกในองค์การ ซึ่งถือว่าเป็นการควบคุมที่มีประสิทธิภาพสูง

4. การสื่อสาร (Communication) เหตุผลหลักที่สมาชิกในองค์การสื่อสารผิดพลาดเกิดจากปัญหาของการบิดเบือนข่าวสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อข่าวสารมีความซับซ้อนมากเท่าไร ความผิดพลาดในการสื่อสารก็จะมามากขึ้นเท่านั้น อย่างไรก็ตามวัฒนธรรมขององค์การจะช่วยลดปัญหาเหล่านี้ได้ 2 ทาง ดังนี้

4.1 ไม่จำเป็นต้องสื่อสารในเรื่องที่มีความเชื่อและความเข้าใจร่วมกัน

4.2 การมีความเชื่อร่วมกันช่วยให้แนวทางในการตีความสารที่ได้รับเป็นไปใน

แนวทางเดียวกัน

5. ความผูกพัน (Commitment) บุคคลจะมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์การเมื่อเขามีส่วนร่วมและได้รับประสบการณ์บางอย่างที่จะยึดติดกับองค์การ ก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

6. การรับรู้ (Perception) วัฒนธรรมขององค์การจะเป็นตัวกำหนดการรับรู้สถานการณ์ของสมาชิกในองค์การ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติ

7. การใช้เหตุผลของการแสดงพฤติกรรม (Justification of behavior) วัฒนธรรมองค์การช่วยให้สมาชิกในองค์การใช้อ้างเป็นเหตุผลในการแสดงพฤติกรรม ในขณะที่เดียวกันองค์การก็จะใช้วัฒนธรรมองค์การเป็นแรงเสริมให้สมาชิกรักษาหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากความสำคัญของวัฒนธรรมองค์การดังที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมองค์การมีอิทธิพลต่อความสำเร็จขององค์การอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะประสิทธิภาพขององค์การมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความเข้มแข็งและความสอดคล้องทางวัฒนธรรม คาเมรอนและเอทิงตัน (Cameron and Ettington 1988) กล่าวไว้ว่า ความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมผลักดันให้เกิดความเชื่อของบุคคลไปในแนวเดียวกัน ส่วนความสอดคล้องทางวัฒนธรรมเป็นความเข้ากันได้จากการมีลักษณะเหมือนกันของบุคคลในหน่วยงานเดียวกัน ดังที่ สเมอร์คิช (Smircich 1983) มีความเห็นว่าวัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ โดยที่วัฒนธรรมองค์การจะเสริมสร้างความผูกพันให้กับสมาชิกขององค์การ เป็นสิ่งกำหนดกรอบระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติร่วมกันของสมาชิก ทำให้เกิดเอกลักษณ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์การ และยังส่งผลถึงเสถียรภาพขององค์การ ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดี เป็นที่ยอมรับแก่สังคมทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ที่เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การมีหน้าที่สนับสนุนให้เกิดแนวปฏิบัติที่องค์การยอมรับ ช่วยจัดระเบียบในองค์การ กำหนดนิยามความหมายให้กับพฤติกรรมต่างๆ ที่อยู่รอบตัว ลดความจำเป็นที่ต้องตัดสินใจในกิจกรรมที่ปฏิบัติอยู่เสมอ ช่วยชี้แนวทางในการทำงาน การประพฤติปฏิบัติตัว และสร้างเอกลักษณ์ร่วมกันในหมู่สมาชิก

กรีนเบิร์ก และบารอน (Greenberg and Baron 1995) ศึกษาพบว่าลักษณะที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์การ มีดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การเกิดขึ้นเฉพาะองค์การและเกิดขึ้นสม่ำเสมอและยาวนาน (Observed behavior regularities) วัฒนธรรมองค์การถือเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์การและเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอในองค์การนั้นๆ เช่น งานที่จัดขึ้นทุกปีในองค์การ เป็นต้น

2. วัฒนธรรมองค์การเป็นแนวประพฤติปฏิบัติหรือบรรทัดฐาน (Norm) เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ควรทำ เช่น วัฒนธรรมองค์การเน้นความต้องการของลูกค้า ความพึงพอใจของลูกค้า จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานที่จะต้องให้บริการและเอาใจใส่ความต้องการของลูกค้าให้มาก

3. วัฒนธรรมองค์การประกอบด้วยค่านิยมที่เด่นชัด (Dominant value) เป็นสิ่งยึดมั่นและสมาชิกทุกคนรับรู้ร่วมกัน

4. วัฒนธรรมองค์การเป็นหลักปรัชญา (Philosophy) ขององค์การนั้นๆ เป็นความเชื่อของสมาชิกในองค์การ

5. วัฒนธรรมองค์การมีลักษณะเป็นกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (Rules) ซึ่งอาจกำหนดขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้ แต่ถือเป็นกรอบของพฤติกรรม ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดที่ควรทำและไม่ควรทำเพราะอาจได้รับการลงโทษ

6. วัฒนธรรมองค์การเป็นบรรยากาศขององค์การ (Organizational climate) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกของสมาชิกในขณะที่ทำงานในองค์การ เช่น ถ้าวัฒนธรรมเน้นความสนุกสนาน ความท้าทายในการทำงาน บรรยากาศในการทำงานจะไม่เครียด พนักงานมีโอกาสทำงานที่ท้าทายอยู่เสมอ

สมยศ นาวิการ (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ พบว่าวัฒนธรรมองค์การพัฒนาขึ้นมาจากแหล่งที่มีหลายแหล่ง เมื่อองค์การใหม่ถูกก่อตั้งขึ้นมา วัฒนธรรมมักจะถูกพัฒนาขึ้นสะท้อนแรงผลักดันและจินตนาการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้ก่อตั้งที่เข้มแข็งจะมีผลกระทบอย่างสูงต่อการพัฒนาวัฒนธรรม วัฒนธรรมสามารถมีผลกระทบทางบวกต่อประสิทธิภาพขององค์การ เมื่อวัฒนธรรมสนับสนุนเป้าหมายขององค์การถูกรวมกันอย่างกว้างขวาง และถูกรับเอาไว้ภายในโดยสมาชิกขององค์การอย่างลึกซึ้ง ในทางกลับกันวัฒนธรรมสามารถเป็นผลกระทบทางลบได้ เมื่อวัฒนธรรมถูกรวมและรับเอาไว้ภายในอย่างกว้างขวาง แต่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมภายในทิศทางที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายขององค์การ

สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ได้ศึกษางานของนักวิชาการหลายคนและสรุปมุมมองหรือความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การ ดังนี้

1. เน้นประโยชน์ในทางปฏิบัติมากกว่ายึดติดกับปรัชญาความเชื่อพื้นฐานอันใดอันหนึ่ง

2. เชื่อว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นทั้งความคิดที่อยู่ภายในจิตใจคนและเป็นทั้งวัฒนธรรมภายนอกที่แสดงออกมา

3. ผู้ก่อตั้ง ผู้นำรุ่นต่างๆ และสมาชิกองค์การต่างก็มีส่วนร่วมในการสร้างและกำหนดทิศทางของวัฒนธรรมองค์การ

4. เห็นว่าควรใช้ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับระเบียบวิธีเชิงคุณภาพในการศึกษาวัฒนธรรมองค์การ

5. วัฒนธรรมของแต่ละองค์การมีบางส่วนที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว และบางส่วนที่เหมือนกันกับองค์การอื่น

6. เชื่อว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นเรื่องที่ควบคุมหรือจัดการได้ในระดับหนึ่ง

7. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับองค์การและใช้สิ่งนี้เป็นเครื่องมือช่วยในการจัดการ

นอกจากนี้ สุนทร วงศ์ไวยสุวรรณ (2540) ยังให้ความเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลขององค์การว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล แต่จะต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วยจึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล ทั้งในรูปของผลประกอบการที่ดีและความพอใจของลูกค้า ซึ่งวัฒนธรรมองค์การที่ดีนั้น อย่างน้อยควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. คำนึงถึงความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นหลัก
2. หลีกเลี่ยงค่านิยมในการใช้ระบบอุปถัมภ์ในการคัดเลือก และประเมินผลการทำงานของบุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
3. หลีกเลี่ยงค่านิยมในการใช้อำนาจเป็นหลักในการบังคับบัญชา บุคลากรควรหันมาใส่ใจการจูงใจเป็นหลักแทน

ไซน์ (Schein 1992) เห็นว่าทุกหน่วยงานมีปัญหาที่จะต้องแก้ไข 2 ประการ คือ การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมภายนอก (external adaptation) และบูรณาการส่วนต่างๆ ภายในองค์การ (internal integration) ให้ทำงานประสานสอดคล้องกัน และรายละเอียดของหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาหลัก 2 ประการ อาจแยกเป็นหน้าที่ย่อยๆ โดยการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อความอยู่รอดนั้นจะเกี่ยวข้องกับการกำหนดภารกิจและกลยุทธ์ การกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการปฏิบัติ ตลอดจนการวัดประเมินผล และการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งองค์การจะต้องเข้าใจลักษณะที่แท้จริงคือ วัฒนธรรมองค์การ เพื่อการปรับตัวในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในส่วนของการบูรณาการภายใน วัฒนธรรมองค์การจะมีส่วนในการกำหนดกรอบรูปแบบการประพฤติปฏิบัติและวิถีการดำเนินการภายใน ทั้งในส่วนของภาษาและแนวคิด ความยึดมั่นผูกพัน การใช้อำนาจตามสถานภาพ เป็นต้น ซึ่งถ้าองค์การสามารถบูรณาการภายในให้เกิดการผสมผสานอันดีเป็นวัฒนธรรมองค์การที่เหมาะสมแล้ว ย่อมลดปัญหาความขัดแย้งต่างๆ อันจะนำไปสู่ความอยู่รอดขององค์การต่อไป

4.3 แนวคิดวัฒนธรรมองค์การของคูกและลาฟเฟอร์ตี

วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบในการดำเนินงานของแต่ละองค์การ เนื่องจากเป็นคุณค่าที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุนหรืออุปสรรคต่อการบริหารองค์การ การศึกษาวัฒนธรรมองค์การต้องศึกษาจากบุคคลที่อยู่ในองค์การ โดยตรงเนื่องจากในแต่ละองค์การจะมีวัฒนธรรมโดยเฉพาะ

คูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) วิศวกรรับรู้อำนาจของบุคคลในองค์การในแง่ของพฤติกรรมที่แสดงออก และบรรทัดฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ซึ่งนำ

แนวคิดทฤษฎีแบบแผนการดำเนินชีวิตของลาฟเฟอร์ตี (Lafferty) ร่วมกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทฤษฎีแรงจูงใจตามความต้องการบุคคลของมาสโลว์ (Maslow) มาประกอบกันเป็นลักษณะการดำเนินชีวิตในองค์กรที่มีค่านิยม ความเชื่อ แนวทางในการปฏิบัติงานที่แสดงออกมาเป็นวัฒนธรรมองค์การ 3 ลักษณะ คือ ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ – เชื้อขยา และลักษณะตั้งรับ – ก้าวร้าว ดังนี้

4.3.1 ลักษณะสร้างสรรค์ (Constructive Styles)

คุกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) ให้คำจำกัดความของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Constructive Styles) ว่า คือ การที่สมาชิกในองค์การได้รับการสนับสนุนให้มีทัศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ วิธีการคิดและแบบแผนที่เป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพขององค์การ ตลอดจนมุ่งเน้นความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมีค่านิยม แบบแผนในการประพฤติปฏิบัติในลักษณะที่ช่วยเหลือกันในการทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ให้ความสำคัญกับความรู้สึกรับรองของมีส่วนร่วม ซึ่งองค์การลักษณะนี้ สมาชิกในองค์การจะถูกสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือ มุ่งความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1) การมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) คือ องค์กรที่มีลักษณะการทำงานที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงาน เน้นการตั้งเป้าหมายซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

2) การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน (Self-actualizing) คือ องค์กรให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากร บุคลากรได้รับผลตอบแทนและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

3) การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic – encouraging) คือ องค์กรให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

4) การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (*Affiliative*) คือ องค์การให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผย เป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม

4.3.2 ลักษณะตั้งรับ – เหนือชา (*Passive – defensive styles*)

เป็นวัฒนธรรมที่สมาชิกเชื่อว่าการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นต้องไม่มีการรุกรานในความปลอดภัย คือ มุ่งเน้นความปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1) การมุ่งเน้นการเห็นพ้องด้วย (*Approval*) คือ องค์การที่มีลักษณะที่บุคลากรให้การยอมรับซึ่งกันและกัน หลีกเลี่ยงการขัดแย้ง มีความคิดเห็นคล้อยตามกันทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

2) การมุ่งเน้นกฎระเบียบ (*Conventional*) คือ องค์การที่มีลักษณะอนุรักษนิยม มีแบบแผนปฏิบัติที่เป็นระเบียบด้วยระบบราชการ มีความเคร่งครัดในระเบียบปฏิบัติ

3) การมุ่งเน้นการพึ่งพา (*Dependent*) คือ องค์การลักษณะที่มีสายงานบังคับบัญชาควบคุม การตัดสินใจอยู่ที่ผู้บริหารหรือผู้นำ บุคลากรไม่ทราบเป้าหมายขององค์การและตนเอง ลักษณะของผู้ตามคือจะเป็นผู้ตามที่ดี

4) การมุ่งเน้นการหลีกเลี่ยง (*Avoidance*) คือ องค์การที่มีลักษณะที่เน้นการลงโทษเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด บุคลากรจะถูกตำหนิและรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองไม่มีค่า ดังนั้นบุคลากรจะปฏิบัติงานโดยหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและความผิดพลาด หลีกเลี่ยงการตัดสินใจ

4.3.3 ลักษณะตั้งรับ – ก้าวร้าว (*Aggressive – defensive Styles*)

เป็นวัฒนธรรมซึ่งสมาชิกคาดหวังที่จะทำงานในแนวทางที่เน้นงานและมุ่งเน้นความมั่นคงปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1) การมุ่งเน้นการเห็นตรงกันข้าม (*Oppositional*) คือ องค์การที่มีลักษณะเน้นการเจรจาต่อรอง ต้องมีการเผชิญหน้าและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ไม่มีการวางแผน บุคลากรจะมีความขัดแย้ง และไม่ไว้วางใจในบุคคลอื่น ขอบต่อต้านในทุกๆ สิ่ง

2) การมุ่งเน้นอำนาจ (*Power*) คือ องค์การที่มีลักษณะเน้นอำนาจหน้าที่ บทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล บุคลากรมีความต้องการอำนาจเพื่อความรู้สึกมั่นคง ชอบเป็นผู้นิเทศ สอนงานและควบคุมบุคคลอื่น

3) การมุ่งเน้นการแข่งขัน (*Competitive*) คือ องค์การที่มีลักษณะที่ต้องการมีการแพ้ชนะ ต้องการแข่งขันเพื่อให้ตนเหนือกว่าบุคคลอื่น และรักษาความมีคุณค่าของตนเองจากการวัดผลสำเร็จของงาน

4) การมุ่งเน้นความสมบูรณ์แบบ (Perfectionistic) คือ องค์กรที่มีลักษณะการทำงานที่ยึดมั่นในระบบงาน แต่ได้เป้าหมายขององค์กรน้อย ปฏิบัติงานได้ละเอียดแต่ได้รับผลงานน้อยและต้องใช้เวลาเนิ่นนาน เป็นการปฏิบัติงานที่มีระเบียบ

4.4 วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เนื่องจากวัฒนธรรมองค์กรเป็นแบบแผน ค่านิยม ที่กำหนดรูปแบบความประพฤติของบุคลากรในองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตและความสำเร็จขององค์กร สเตียร์ส (Steers 1977) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร พบว่ามี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบาย การบริหารและการปฏิบัติ ด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ด้านลักษณะของบุคคลในองค์กร และด้านลักษณะขององค์กร ในด้านลักษณะของสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ บรรยากาศขององค์กร ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์เป็นลักษณะหนึ่งของบรรยากาศองค์กร เป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร ซึ่งแสดงออกถึงบรรยากาศการทำงาน จึงสามารถส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กร คาร์เมอร์และเอทิงตัน (Cameron and Ettington 1988) ได้ทบทวนวรรณกรรมในองค์กรทั่วไปพบว่า ความเชื่อมโยงระหว่างลักษณะทางวัฒนธรรมองค์กรกับความมีประสิทธิภาพ ซึ่งความเชื่อมโยงกัน กล่าวคือความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร สเวล (Zwell 2000 อ้างถึงในจิระพร เรื่องจิระบูร 2548: 28) ศึกษาพบว่าในส่วนขององค์ประกอบภายในที่ทำให้้องค์กรสามารถพัฒนาศักยภาพและนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จและอยู่รอดได้มี 3 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ศักยภาพของผู้นำ ศักยภาพของพนักงาน และความสอดคล้องของวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเพิ่มขีดความสามารถของผู้นำและพนักงาน สเมอร์คิช (Smircich 1983) คูคและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งทำให้บุคลากรในองค์กรมีความกระตือรือร้นเต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ ชอร์ทเทลและคณะ (Shortell and others 1991) ยังศึกษาพบว่า วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ของงานหอผู้ป่วยหนักมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจากแนวคิดของ ฮอย และมิสเกล (Hoy and Miskel 1991) คุณภาพเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลขององค์กร จึงถือได้ว่าคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์จึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

นอกจากนั้น สมยศ นาวิกาน (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรพบว่า วัฒนธรรมองค์กรพัฒนาขึ้นมาจากหลายแหล่ง วัฒนธรรมองค์กรสามารถส่งผลกระทบทางบวก

ต่อประสิทธิภาพขององค์การเมื่อวัฒนธรรมสนับสนุนเป้าหมายขององค์การอย่างกว้างขวาง ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การมีอำนาจในการร่วมทำนวย ประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา และสุนทร วงศ์ไวยสุวรรณ (2540) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งนั้นต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วย จึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล โดยวัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่ง คือ กฎระเบียบที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งบอกบุคลากรว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรในเรื่องต่างๆ และรู้ชัดว่าองค์การคาดหวังอะไร วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งจะช่วยให้ความรู้สึเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองทำดีขึ้น และช่วยลดการเข้ามาร่วมงานแบบฉาบฉวยของพนักงานใหม่ได้ เมื่อเวลาผ่านไปบุคคลนั้นจะปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมนั้นได้ โดยไม่รู้ตัว ฉะนั้นทุกองค์การสามารถทำให้บุคลากรแข็งแกร่งขึ้นตามวัฒนธรรมขององค์การนั้นๆ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การขึ้นอยู่กับอิทธิพลขององค์การ นอกจากนั้นอารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพยาบาล หมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ก็คือประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของวิไลวรรณ พุกทอง (2546) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 312 คน พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย กุลณนาท ผ่องแผ้ว (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 352 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 ภาวะผู้นำแบบอย่างกับประสิทธิผลองค์กร

กุหลาบ รัตนสังขธรรม (2536) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นคณบดีจำนวน 27 คน และหัวหน้าภาควิชาจำนวน 263 คน ที่ทำงานสาขาด้านการแพทยศาสตร์และวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศของคณะ และพฤติกรรมผู้นำของคณบดีและหัวหน้าภาควิชาที่มีอิทธิพลโดยตรงกับประสิทธิผลองค์กร สำหรับปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายประสิทธิผล ได้แก่ บรรยากาศของคณะ พฤติกรรมผู้นำ การติดต่อสื่อสารภายในคณะ และพฤติกรรมของบุคลากรภายในหน่วยงาน โดยปัจจัยทั้ง 4 ตัวมีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลขององค์การได้ร้อยละ 34.8

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นศึกษานิเทศก์กรมสามัญศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 403 คน พบว่า ปัจจัยทั้ง 4 ลักษณะ คือ ลักษณะของสภาพแวดล้อม ลักษณะของบุคลากรในองค์กร ลักษณะขององค์การ และนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลองค์กร คือ ความสามารถในการบรรลุเป้าหมายขององค์การ ความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรมองค์กร และความสามารถในการบูรณาการได้ร้อยละ 34

วัฒนา วินิธวัฒนากุล (2540) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กรของสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ในประเทศไทย ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 303 คน เป็นผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ ในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ สังกัดรัฐบาล จำนวน 6 แห่ง กับสังกัดเอกชนจำนวน 7 แห่ง ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบหัวหน้าการใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สามารถอธิบายความมีประสิทธิผลขององค์การได้ร้อยละ 67 โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัญชลี มากบุญส่ง (2540) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 64 โรงพยาบาล จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 463 คน พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำถึงปานกลาง กับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน คือ

ความพึงพอใจในงาน ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร การติดต่อสื่อสาร การผลิตและบริการ และการรับรู้ต่อประสิทธิผลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สารา วงษ์เจริญ (2542) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วย กรณีศึกษา: หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วย คือ ปัจจัยด้านสถานการณ์กลุ่ม ประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วยจะสูงหากสถานการณ์กลุ่มในภาพรวมดี และโครงสร้างงานชัดเจนดี

จิระพร แคนเขตต์ (2543) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 253 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 374 คน ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติบทบาทในด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เรมวลด นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ (2545) ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน ผลิตภาพในงานและการเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 1,090 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแบบการเป็นแบบอย่างมีอำนาจในการทำนายผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการมากที่สุด ร้อยละ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศรีสุภา พิทักษ์วรรธน์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของฝ่ายการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 370 คน พบว่า 1) ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ในระดับสูง 2) ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการ

พยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.674$) และ 3) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.775$)

สุริย์ โภธาราม (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวม ภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง 2) การทำงานเป็นทีม การเสริมแรงทางบวก การสนับสนุนและให้กำลังใจ การให้รางวัลในการปฏิบัติงาน การตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงาน การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน การชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = 0.69, 0.57, 0.55, 0.55, .51, 0.48,$ และ 0.47 ตามลำดับ) และ 3) การทำงานเป็นทีม และการเสริมแรงทางบวกสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้ร้อยละ 54.1

เมคนีส-สมิท (McNeese-Smith 1997) ศึกษาอิทธิพลของพฤติกรรมภาวะผู้นำและความพึงพอใจในงานของพยาบาล ผลผลิตของงานและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในลอสแอนเจลิส โดยทำการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ 30 คน ผลการวิจัย พบว่าพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้เกิดผลผลิตของงานสูง

ลือค (Loke 2001) ศึกษาอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำทางการพยาบาลที่มีต่อผลผลิต ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยพฤติกรรมผู้นำใช้แนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้านคือ 1) การทำทนายในกระบวนการ 2) การสร้างแรงบันดาลใจ 3) การให้โอกาสแสดงความสามารถ 4) การปฏิบัติงานเป็นแบบอย่าง และ 5) การให้กำลังใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักจำนวน 100 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 20 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานร้อยละ 29 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การร้อยละ 22 และผลผลิตในงานร้อยละ 9

5.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

วิลาวรรณ ตันติสิทธิพร (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การของงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ในด้านลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว และเปรียบเทียบวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานการพยาบาล

ห้องผ่าตัดจำแนกตามสังกัดและประเภทห้องผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 633 คน พบว่า วัฒนธรรมองค์การของงานห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยลักษณะสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การ กับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 287 คน ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

วิไลวรรณ พุกทอง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลประจำการจำนวน 312 คน พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

กฤษณาท พ่องแผ้ว (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 352 คน พบว่า 1) ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง 2) ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.72$) และ 3) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.75$)

ซอร์ทเทล และคณะ (Shortell and others 1991) ศึกษาในหน่วยงานผู้ป่วยหนัก 42 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย และภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและการลาออก ซอร์ทเทล (Shortell) จึงสรุปว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์และ

ภาวะผู้นำมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานเป็นทีมของพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยหนัก

โอบอนนา และแฮร์ริส (Ogbonna and Harris 2000) ได้ศึกษาถึงรูปแบบภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์การ และผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ โดยศึกษาในบริษัท United Kingdom พบว่า ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์การจะเชื่อมโยงถึงผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพขององค์กรนั้นๆ อย่างไรก็ตาม การเชื่อมโยงระหว่างภาวะผู้นำและผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และระหว่างวัฒนธรรมองค์การและผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ถูกทดสอบอย่างมีอิสระต่อกัน จากการศึกษาทั้ง 3 แนวคิดมีความสัมพันธ์กันเล็กน้อย ซึ่งการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำและผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพขององค์กรเกิดขึ้นจากสื่อกลางคือ วัฒนธรรมองค์การ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา การศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์การ พบว่า ประสิทธิภาพอยู่ในระดับสูงถึงระดับปานกลาง แนวคิดที่ใช้ในการศึกษาก็แตกต่างกันดังที่กล่าวมาข้างต้น ปัจจุบันการดำเนินงานในโรงพยาบาลรัฐ ต่างมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การให้การบริการรักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ การปฏิบัติงานที่จะบรรลุเป้าหมายขององค์กร ได้นั้น ส่วนหนึ่งมาจากพยาบาลประจำการ บุคคลใกล้ชิดที่สามารถกระตุ้นให้พยาบาลประจำการ ปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถใช้ภาวะผู้นำที่ตนเองมีอยู่ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ ย่อมทำให้พยาบาลประจำการมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ และมีวัฒนธรรมองค์การที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ก่อให้เกิดประโยชน์กับองค์กรทั้งในด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพของงาน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับเพิ่มขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 โดยใช้กรอบแนวคิดของกิบนัน ไอแวนเชวิช และดอนนัลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้กรอบแนวคิดของ คูซส์และโพสนอร์ (Kouzes and Posner 2007) และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ใช้กรอบแนวคิดของคูกและลาฟเฟอร์ดี (Cooke and Lafferty 1989) ในการศึกษา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 และเพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 จำนวน 8 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 2,123 คน (สืบจากการโทรศัพท์ขอข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล ในเดือนเมษายน 2551)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random Sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1.2.1 เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในทุกแผนก โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 และเป็นพยาบาลประจำการที่มีอายุการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 1 ปี ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.2.2 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Taro Yamane (ประคอง กรรณสูต 2542: 10) ใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อมีระดับนัยสำคัญ 0.05}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้

$$n = 2,123 / 1 + 2,123(0.05)^2$$

$$= 336.58 \text{ ปรับเป็นจำนวนเต็ม เท่ากับ } 337 \text{ คน}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ จำนวน 337 คน

1.2.3 หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 337 คน

1.2.3 สุ่มหออผู้ป่วยทุกแผนกที่ให้บริการผู้ป่วยใน ทุกหออผู้ป่วย

1.2.4 สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในระดับหออผู้ป่วย กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการในแต่ละหออผู้ป่วย ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรแต่ละหออผู้ป่วย จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ
ในเขต 15 และ 17

เขต	โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ (คน)
15	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	537	85
	โรงพยาบาลเกาะสมุย	121	20
	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	317	50
	โรงพยาบาลระนอง	224	36
17	โรงพยาบาลตะกั่วป่า	160	25
	โรงพยาบาลพังงา	175	28
	โรงพยาบาลกระบี่	228	36
	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	361	57
	รวม	2,123	337

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากหนังสือ ตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งในและต่างประเทศ แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลของรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ลักษณะของเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบด้วยแบบสอบถาม ทั้งหมด 4 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การอบรมเพิ่มเติม ระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้กรอบแนวคิดของกิบสัน ไอแวนชีวิท และคอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) ได้แก่ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ดังนี้

ความสามารถในการผลิต	จำนวน 10 ข้อ	(ข้อ1-10)
ประสิทธิภาพการบริการ	จำนวน 8 ข้อ	(ข้อ11-18)
ความพึงพอใจ	จำนวน 9 ข้อ	(ข้อ19-27)
ความสามารถในการปรับตัว	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ28-32)
การพัฒนา	จำนวน 7 ข้อ	(ข้อ33-39)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อคำถามความคิดเห็นทางบวก 37 ข้อ ทางลบ 2 ข้อ (ข้อ 18 และ ข้อ 30) มีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับตามแนวทางของ Likert ดังนี้

คำตอบ	คะแนนข้อความ		
	ทางบวก	ทางลบ	
เป็นจริงมากที่สุด	5	1	คะแนน
เป็นจริงมาก	4	2	คะแนน

เป็นจริงปานกลาง	3	3	คะแนน
เป็นจริงน้อย	2	4	คะแนน
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	5	คะแนน

คำอธิบายของคำตอบ

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	หออผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหออผู้ป่วยของท่าน มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นประจำสม่ำเสมอ โดยตลอด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)
เป็นจริงมาก	หมายถึง	หออผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหออผู้ป่วยของท่าน มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้บ่อยครั้งหรือปฏิบัติ เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60-79)
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	หออผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหออผู้ป่วยของท่านมี พฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	หออผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหออผู้ป่วยของท่านมี พฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้นานๆ ครั้ง (ร้อยละ 20-39)
เป็นจริงน้อยที่สุด	หมายถึง	หออผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหออผู้ป่วยของท่านมี พฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้น้อยมาก หรือท่านไม่เคยเห็น พฤติกรรมหรือการปฏิบัติเช่นนั้นเลย (ร้อยละ 0-19)

เกณฑ์การแปลผล

ในการวิเคราะห์คะแนนจากแบบสอบถามตอนที่ 2 เกี่ยวกับประสิทธิผลของหออผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย โดยนำคะแนนของ ผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลจากค่าเฉลี่ย โดยการให้ความหมายระดับ คะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของหออผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรมรสุต 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	ประสิทธิผลของหออผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	ประสิทธิผลของหออผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ประสิทธิผลของหออผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ประสิทธิผลของหออผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ประสิทธิผลของหออผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยใช้กรอบแนวคิดของ คูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) ประกอบด้วย การทำตนเป็นแบบอย่าง การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบทำทหาย การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 38 ข้อ ดังนี้

การทำตนเป็นแบบอย่าง	จำนวน 12 ข้อ	(ข้อ1-12)
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม	จำนวน 6 ข้อ	(ข้อ13-18)
การสร้างกระบวนการแบบทำทหาย	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ19-23)
การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ	จำนวน 9 ข้อ	(ข้อ24-32)
การเสริมสร้างกำลังใจ	จำนวน 6 ข้อ	(ข้อ33-38)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อคำถามความคิดเห็นทางบวกทั้งหมด โดยการตอบแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับตามแนวทางของ Likert ดังนี้

คำตอบ	คะแนนข้อความ
เป็นจริงมากที่สุด	5 คะแนน
เป็นจริงมาก	4 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	3 คะแนน
เป็นจริงน้อย	2 คะแนน
เป็นจริงน้อยที่สุด	1 คะแนน

คำอธิบายของคำตอบ

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นประจำสม่ำเสมอ โดยตลอด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)
เป็นจริงมาก	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้บ่อยครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60-79)
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)
เป็นจริงน้อย	หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้นานๆ ครั้ง (ร้อยละ 20-39)

เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความ
นี้น้อยมาก หรือท่านไม่เคยเห็นพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ
เช่นนั้นเลย (ร้อยละ 0-19)

เกณฑ์การแปลผล

ในการวิเคราะห์คะแนนจากแบบสอบถามตอนที่ 3 เกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบอย่างของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย โดย
นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลจากค่าเฉลี่ยโดยการให้
ความหมายระดับคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต
2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยใช้กรอบแนวคิด
ของ คูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) ประกอบด้วย การมุ่งเน้นความสำเร็จ การ
มุ่งเน้นสัจการแห่งตน การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์
ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ ดังนี้

การมุ่งเน้นความสำเร็จ	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ1-6)
การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ7-14)
การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ15-19)
การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ20-27)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อคำถามความคิดเห็นทางบวก
ทั้งหมด โดยการตอบแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale)
5 ระดับตามแนวทางของ Likert ดังนี้

คำตอบ	คะแนนข้อความ
เป็นจริงมากที่สุด	5 คะแนน
เป็นจริงมาก	4 คะแนน

เป็นจริงปานกลาง	3	คะแนน
เป็นจริงน้อย	2	คะแนน
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	คะแนน

คำอธิบายของคำตอบ

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยตลอด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)
เป็นจริงมาก	หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความเป็นบ่อยครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60-79)
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)
เป็นจริงน้อย	หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้นานๆ ครั้ง (ร้อยละ 20-39)
เป็นจริงน้อยที่สุด	หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้น้อยมาก หรือท่านไม่เคยเห็นพฤติกรรมหรือการปฏิบัติเช่นนั้นเลย (ร้อยละ 0-19)

เกณฑ์การแปลผล

ในการวิเคราะห์คะแนนจากแบบสอบถามตอนที่ 4 เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลจากค่าเฉลี่ย โดยการให้ความหมายระดับคะแนนเฉลี่ยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำมาก

2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัยเสนอแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ปรับปรุงแก้ไข และเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และมีความเชี่ยวชาญในการวิจัย พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา เกณฑ์ในการให้คะแนน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณาให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขทั้งภาษาและเนื้อหาให้มีความถูกต้องเหมาะสม และนำผลจากการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) หรือ CVI (บุญใจ ศรีสถิตย์นาคร 2547) สูตรที่ใช้ในการคำนวณ คือ

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องค่อนข้างมาก/ สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเลย (ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม (ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม (ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม (ใช้ได้)

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อยร้อยละ 80 (4 ใน 5 ท่าน) ในแต่ละข้อคำถามและใช้เกณฑ์ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ $CVI = 0.80$ ขึ้นไป เมื่อได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 8 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 6 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ	จำนวน 40 ข้อ
ประกอบด้วย	
- ความสามารถในการผลิต	จำนวน 11 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 2 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 8 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 10 ข้อ
- ประสิทธิภาพการบริการ	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 2 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 6 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 8 ข้อ
- ความพึงพอใจ	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 3 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 2 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 9 ข้อ
- ความสามารถในการปรับตัว	จำนวน 5 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 2 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 5 ข้อ
- การพัฒนา	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 6 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 33 ข้อ
ประกอบด้วย	
- การทำคนเป็นแบบอย่าง	จำนวน 6 ข้อ

คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 6 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 12 ข้อ
- การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม	จำนวน 7 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 5 ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 6 ข้อ
- การสร้างกระบวนการแบบทำทนาย	จำนวน 6 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 5 ข้อ
- การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 3 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 2 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 9 ข้อ
- การเสริมสร้างกำลังใจ	จำนวน 6 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 6 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	จำนวน 24 ข้อ
ประกอบด้วย	
- การมุ่งเน้นความสำเร็จ	จำนวน 5 ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 4 ข้อ
เพิ่มข้อความ	จำนวน 1 ข้อ

รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 6 ข้อ
- การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	จำนวน 8 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 6 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 8 ข้อ
- การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	จำนวน 5 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 3 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 5 ข้อ
- การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	จำนวน 6 ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน 4 ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน 1 ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 3 ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน 8 ข้อ

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามได้ค่า CVI ดังนี้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเท่ากับ .92

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ .96

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เท่ากับ .92

หลังจากทบทวนข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขทั้งภาษาและเนื้อหาให้มีความถูกต้องเหมาะสม จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำ

แบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คือ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ในระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 16 กรกฎาคม 2551 เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาและคำถามที่ใช้ รวมทั้งความชัดเจนของข้อคำถาม จากนั้นนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงด้านประสิทธิผลของ

ห่อผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าห่อผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เท่ากับ 0.93, 0.95 และ 0.96 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าที่ได้ ไม่มีข้อคำถามที่ปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปเก็บข้อมูลจริง เมื่อนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริงแล้ว จึงนำมาหาความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยง ดังที่แสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มประชากรจริง (n=309)
ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพของห่อผู้ป่วย	.93	.94
- ความสามารถในการผลิต	.77	.84
- ประสิทธิภาพการบริการ	.72	.73
- ความพึงพอใจ	.85	.85
- ความสามารถในการปรับตัว	.65	.73
- การพัฒนา	.79	.78
ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าห่อผู้ป่วย	.95	.98
- การทำคนเป็นแบบอย่าง	.92	.97
- การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม	.88	.93
- การสร้างกระบวนการแบบทำทาย	.80	.92
- การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ	.96	.97
- การเสริมสร้างกำลังใจ	.78	.88
ตอนที่ 4 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	.96	.94
- การมุ่งเน้นความสำเร็จ	.89	.91
- การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	.91	.90
- การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	.85	.90
- การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	.96	.75

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยดำเนินการขอจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และส่งจดหมายดังกล่าวถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ทั้ง 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลตะกั่วป่า โรงพยาบาลพังงา โรงพยาบาลกระบี่ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต พร้อมด้วยโครงร่างการวิจัย แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาล 7 แห่ง ทางโทรศัพท์ ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลตะกั่วป่า โรงพยาบาลพังงา โรงพยาบาลกระบี่ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โดยแนะนำตัว พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการในการเก็บข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม แจกจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้นๆ รวมทั้งเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง สักส่วนกลุ่มตัวอย่างต่อพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย และขอส่งแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากประสานงานแล้วได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาลทางไปรษณีย์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ ซึ่งผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัยไว้กับแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว

3.3 สำหรับโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ผู้วิจัยเป็นผู้ส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยทำการสุ่มจำนวนพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย ด้วยการคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย และมอบให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้สุ่มพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วยจากตารางการปฏิบัติงานด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายให้ได้ครบตามจำนวนที่ต้องการ และนำรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บแบบสอบถามคืนจากหอผู้ป่วยต่างๆ ด้วยตนเอง

3.4 นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเลือกแบบสอบถามที่มีการตอบครบทุกข้อ และคัดแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

3.5 เมื่อครบ 2 สัปดาห์แล้วติดตามแบบสอบถามโดยมีจดหมายขอความร่วมมือจากผู้วิจัยพร้อมแนบแบบสอบถามอีกหนึ่งชุด

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 12 กันยายน 2551 ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 316 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.77 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง และนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลมาวิเคราะห์ จำนวน 309 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.69 ของแบบสอบถามที่ส่งไปยังกลุ่มตัวอย่าง

4. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยจึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงดำเนินการดังนี้

- 1) ผู้วิจัยจัดทำเอกสารขอความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเก็บเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเท่านั้น
- 2) ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม
- 3) แบบสอบถามจะใส่เป็นรหัส ไม่ระบุถึงตัวผู้ตอบ
- 4) กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามใดก็ได้ โดยไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานประจำ
- 5) ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น
- 6) เมื่อผ่านการสอบวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างทันที

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติดังนี้

- 5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 5.2 วิเคราะห์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และการแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้เกณฑ์พิจารณาดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร 2547: 377) ดังนี้

ค่า	± 1.00	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
ค่าเท่ากับ	0.00	หมายถึง ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน
ค่าน้อยกว่า	0.30	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าระหว่าง	0.30 ถึง 0.70	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่ามากกว่า	0.70	หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ส่วนเครื่องหมาย	+ หรือ -	แสดงถึง ลักษณะของความสัมพันธ์กล่าวคือ ถ้า

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

5.4 สร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมา 309 ฉบับหรือร้อยละ 91.69 นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและสถิติตามที่ระบุไว้ในบทที่ 3 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยเป็น 6 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยแบ่งระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยแบ่งระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ ดังนี้

ค่าน้อยกว่า 0.3 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าระหว่าง 0.3 ถึง 0.7 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่ามากกว่า 0.7 มีความสัมพันธ์ระดับสูง

ตอนที่ 6 ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

(n = 309)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี) (\bar{X} = 35.04, S.D. = 6.67)		
22 – 30	89	28.8
31 – 40	145	46.9
41 – 50	72	23.3
51 – 55	3	1.0
รวม	309	100
เพศ		
หญิง	307	99.4
ชาย	2	0.6
รวม	309	100
สถานภาพสมรส		
โสด	123	39.8
สมรส (คู่)	180	58.3
หย่าร้าง/ หม้าย/ แยกกันอยู่	6	1.9
รวม	309	100
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	300	97.1
ปริญญาโท	9	2.9
รวม	309	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลที่รับขณะปฏิบัติงานย้อนหลัง 3 ปี		
ไม่ได้รับการอบรม	61	19.7
ได้รับการฝึกอบรม	248	80.3
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 9.66$, S.D. = 6.14)		
1 – 5 ปี	92	29.8
6 – 10 ปี	112	36.2
11 – 15 ปี	50	16.2
16 – 20 ปี	33	10.7
20 ปีขึ้นไป	22	7.1
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	73	23.6
ศัลยกรรม	56	18.1
สูติรีเวชกรรม	49	15.9
พิเศษ	38	12.3
กุมารเวชกรรม	33	10.7
หอผู้ป่วยหนัก	29	9.4
ออร์โธปิดิกส์	27	8.7
ตา หู คอ จมูก	4	1.3
รวม	309	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน ($\bar{X} = 7.63$, S.D. = 5.29)		
1 – 5 ปี	129	41.7
6 – 10 ปี	111	35.9
11 – 15 ปี	43	13.9
16 – 20 ปี	13	4.2
20 ปีขึ้นไป	13	4.2
รวม	309	100
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าผู้ป่วยคนปัจจุบัน ($\bar{X} = 5.87$, S.D. = 4.47)		
1 – 5 ปี	184	59.5
6 – 10 ปี	85	27.5
11 – 15 ปี	29	9.4
16 – 20 ปี	6	2.0
20 ปีขึ้นไป	5	1.6
รวม	309	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 309 คน มีอายุเฉลี่ย 35.04 ปี (S.D. = 6.67 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 46.9) ส่วนน้อยมีอายุระหว่าง 51-55 ปี (ร้อยละ 1.0) ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.4) และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 58.3) รองลงมาเป็น โสดและหย่าร้าง/ หม้าย/ แยกกันอยู่ (ร้อยละ 39.8 และ 1.9 ตามลำดับ) การศึกษาของพยาบาลประจำการส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 97.1) ที่เหลือจบระดับปริญญาโท (ร้อยละ 2.9) กลุ่มตัวอย่างได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ร้อยละ 80.3 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 9.66 ปี (S.D. = 6.14 ปี) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 6-10 ปี (ร้อยละ 36.2) รองลงมา มีประสบการณ์ 1-5 ปี (ร้อยละ 29.8) ระยะเวลาที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยปัจจุบันเฉลี่ย 7.63 ปี (S.D. = 5.29 ปี) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.7)

มีระยะเวลาที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 1-5 ปี โดยทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันเฉลี่ย 5.87 ปี (S.D. = 4.47 ปี) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.5) ทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน 1-5 ปี ส่วนแผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ส่วนใหญ่อยู่ในแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 23.6) รองลงมาคือ แผนกศัลยกรรม และสูตินรีเวชกรรม (ร้อยละ 18.1, 15.9 ตามลำดับ) และ แผนกตา หู คอ จมูก มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.3)

ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

ตารางที่ 4.2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านและโดยรวม (n = 309)

ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ประสิทธิภาพการบริการ	3.85	0.44	สูง
ความสามารถในการผลิต	3.85	0.46	สูง
ความพึงพอใจ	3.77	0.47	สูง
การพัฒนา	3.69	0.53	สูง
ความสามารถในการปรับตัว	3.43	0.50	ปานกลาง
โดยรวม	3.71	0.39	สูง

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.71$, S.D. = 0.39) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านประสิทธิภาพการบริการ และด้านความสามารถในการผลิต มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.44 และ $\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.46) รองลงมาคือ ด้านความพึงพอใจ และด้านการพัฒนา ($\bar{X}=3.77$, S.D. = 0.47 และ $\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.53 ตามลำดับ) ส่วนด้านความสามารถในการปรับตัวมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}=3.43$, S.D. = 0.50) โดยประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพการบริการ ความสามารถในการผลิต ความพึงพอใจ และการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านความสามารถในการปรับตัวเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 4.3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านและโดยรวม (n = 309)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม	4.01	0.58	สูง
การทำตนเป็นแบบอย่าง	3.98	0.59	สูง
การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ	3.98	0.62	สูง
การสร้างกระบวนการแบบทำทาย	3.78	0.62	สูง
การเสริมสร้างกำลังใจ	3.44	0.66	ปานกลาง
โดยรวม	3.84	0.54	สูง

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 3.84 คะแนน (S.D. = 0.54) ซึ่งจัดว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.58) รองลงมาเป็นด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.59; $\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.62 และ $\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.62 ตามลำดับ) ส่วนด้านการเสริมสร้างกำลังใจมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 0.66) โดยภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การทำตนเป็นแบบอย่าง การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการสร้างกระบวนการแบบทำทายอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านการเสริมสร้างกำลังใจเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 4 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

ตารางที่ 4.4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการรายด้านและโดยรวม (n = 309)

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	3.75	0.66	สูง
การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	3.72	0.62	สูง
การมุ่งเน้นความสำเร็จ	3.67	0.55	สูง
การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	3.45	0.57	ปานกลาง
โดยรวม	3.65	0.50	สูง

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 3.65 คะแนน (S.D. = 0.50) จัดว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 0.66) รองลงมาเป็นด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และการมุ่งเน้นความสำเร็จ ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.62 และ $\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.55 ตามลำดับ) ส่วนด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.45$ และ S.D. = 0.57) โดยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และการมุ่งเน้นความสำเร็จอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับประสิทธิผลหอผู้ป่วย	p-value
ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.632	.000
วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์	0.749	.000

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ทั้งภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 และข้อที่ 2 โดย

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r=.632$)

วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง ($r=.749$)

ตอนที่ 6 การพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจในการพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) (n=309)

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	p-value
1.วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	0.749	0.561	0.561	391.985	.000
2.วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	0.773	0.598	0.037	227.851	.000
ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย					

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่าตัวแปรอิสระทั้งสองตัวเข้าสู่สมการพยากรณ์ ดังนี้

ขั้นที่ 1 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงสุดเข้าสู่สมการก่อน โดยพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์สามารถอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เท่ากับ 0.561 ($R^2 = 0.561$) แสดงว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 56.1

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าไปในสมการ พบว่า สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.598 ($R^2 = 0.598$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59.8 โดยที่ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.70 (R^2 change=0.037)

กล่าวโดยสรุป วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59.8 โดยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อธิบายได้ร้อยละ 56.1 และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอธิบายได้ร้อยละ 3.6

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบ(b) และคะแนนมาตรฐาน(Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (n=309)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	0.663	0.585	12.299	.000
ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.188	0.254	5.343	.000
Constant	53.488			
R = .773 R ² = .598 Overall F = 227.851 ***				

*** p< .001

จากตารางที่ 4.7 จากการวิเคราะห์การความแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่าค่าสถิติทดสอบ Overall F = 227.851 และ p-value < .001 แสดงว่าสมการที่ได้เป็นสมการถดถอยหรือ การเปลี่ยนแปลงของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสามารถอธิบายได้จากการเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อพิจารณาการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยแต่ละค่าในช่อง t (t=12.299 และ t= 5.343) และ p-value (p=.000) แสดงว่า สัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงสรุปได้ว่า สมการถดถอยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยสมการถดถอยสามารถสรุปได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ สมการในรูปของคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

1. สมการในรูปของคะแนนดิบ

รูปแบบสมการในรูปของคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = a + b_1 X_1 + b_2 X_2$$

โดยที่

\hat{Y} = ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วย

a = ค่าคงที่

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

X_1 = คะแนนของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่วัดได้ของแต่ละหอผู้ป่วย

X_2 = คะแนนของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สรุปสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย} = 53.488 + 0.663 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์} + 0.188 \text{ ภาวะผู้นำแบบอย่าง}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า เมื่อวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.663 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และถ้าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.188 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

2. สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

จากตารางที่ 4.7 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Beta=.585) ส่วนภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่า Beta=.254 แสดงว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย รองลงมาคือ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสร้างเป็นสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

รูปแบบสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2$$

โดยที่

Z' = ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

Z_1 = ค่ามาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

Z_2 = ค่ามาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมการคะแนนมาตรฐาน สามารถเขียนในรูปแบบสมการได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย} &= .585 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์} \\ &+ .254 \text{ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย} \end{aligned}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นมาตรฐานหรือมีหน่วยเดียวกันที่ระดับความนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้ว เมื่อคะแนนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้น 0.585 หน่วยมาตรฐาน ถ้าควบคุมตัวแปรภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว และเมื่อคะแนนภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้น 0.254 หน่วยมาตรฐาน ถ้าควบคุมตัวแปรวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

กล่าวโดยสรุป วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้โดยมีประสิทธิภาพการพยากรณ์ร้อยละ 59.8 และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีน้ำหนักในการทำนายสูงกว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 จำนวน 8 โรงพยาบาล มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 2,123 คน ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 337 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในทุกแผนกหรือเทียบเท่าหอผู้ป่วย มีอายุการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 1 ปี และกำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลตะกั่วป่า โรงพยาบาลพังงา โรงพยาบาลกระบี่ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุดซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ใช้กรอบแนวคิดของกิบสัน ไอแวนเซวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991) จำนวน 39 ข้อ มีค่าความเที่ยง 0.93 ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ใช้กรอบแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) จำนวน 38 ข้อ มีค่าความเที่ยง 0.95 และตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ใช้กรอบแนวคิดของคูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) จำนวน 27 ข้อ มีค่าความเที่ยง 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการโดยประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ทั้ง 8 แห่ง เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้รับผิดชอบประสานงานการทำวิจัยของกลุ่มการพยาบาล และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการส่งและรับแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ และเก็บรวบรวมข้อมูลบางส่วนด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการ

เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 12 กันยายน 2551 รวมเวลา 7 สัปดาห์ 5 วัน จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 337 ฉบับ ได้รับกลับคืนและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์และสามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 309 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.69 ของแบบสอบถามที่ส่งไปยังกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา คำนวณค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 309 คน มีอายุเฉลี่ย 35.04 ปี โดยมีอายุระหว่าง 22 ปี 8 เดือน ถึง 55 ปี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 46.9) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี รองลงมาคืออายุ 22-30 ปี (ร้อยละ 28.8) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.4) กว่าครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 58.3) รองลงมาเป็น โสดและหย่า (ร้อยละ 39.8 และ 1.9 ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 97.1) ที่เหลือจบการศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 2.9) กลุ่มตัวอย่างได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลร้อยละ 80.3 ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 9.66 ปี และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันเฉลี่ย 7.63 ปี โดยทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันเฉลี่ย 5.87 ปี พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 23.6) รองลงมาคือ แผนกศัลยกรรม และสูตินรีเวชกรรม (ร้อยละ 18.1 และ 15.9 ตามลำดับ)

2. ระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ จากการศึกษาพบว่า

2.1 ระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.71$, S.D.=0.39) พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านประสิทธิภาพการบริการ และด้านความสามารถในการผลิตมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.85$, S.D. = 0.44 และ $\bar{X}=3.85$, S.D. = 0.46) รองลงมาคือ ด้านความพึงพอใจและด้านการพัฒนา ($\bar{X}=3.77$, S.D. = 0.47 และ $\bar{X}=3.69$, S.D. = 0.53 ตามลำดับ) ส่วนด้านความสามารถในการปรับตัวมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}=3.43$, S.D. = 0.50) นอกจากนี้ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพการบริการ

ความสามารถในการผลิต ความพึงพอใจ และการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านความสามารถในการปรับตัวเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ระดับของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.54) พิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.58) รองลงมา เป็นด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง ด้านการทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถและด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.59; $\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.62 และ $\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.62 ตามลำดับ) ส่วนด้านการเสริมสร้างกำลังใจ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 0.66) นอกจากนี้ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การทำตนเป็นแบบอย่าง การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการสร้างกระบวนการแบบทำทายอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านการเสริมสร้างกำลังใจเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ระดับของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.50) พิจารณารายด้านพบว่า การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 0.66) รองลงมาเป็นด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และการมุ่งเน้นความสำเร็จ ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.62 และ $\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.55 ตามลำดับ) ส่วนด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.45$ และ S.D. = 0.57) นอกจากนี้ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ การมุ่งเน้นบุคคล และการสนับสนุน และการมุ่งเน้นความสำเร็จอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 จากการศึกษาพบว่า

3.1 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .632$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง ($r = .749$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

4. การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ได้ร้อยละ 59.8 โดยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีอิทธิพลในการทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงกว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย} &= 53.488 + 0.663 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์} \\ &+ 0.188 \text{ ภาวะผู้นำแบบอย่าง} \end{aligned}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย} &= 0.585 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์} \\ &+ 0.254 \text{ ภาวะผู้นำแบบอย่าง} \end{aligned}$$

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 จากการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัย สามารถอธิบายผลได้ดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 โดยรวมอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 3.71 ($\bar{X} = 3.71$) (ดังตารางที่ 4.2) แสดงว่า หอผู้ป่วยสามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและสังคม มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การให้บริการรักษาพยาบาลคำนึงถึงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง บุคลากรทางการพยาบาลใน

หอผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย พร้อมรับกับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทาง เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทำให้มีการแข่งขันและมีการพัฒนาองค์การให้เจริญก้าวหน้า รวมทั้งองค์การสาธารณะ อย่างเช่น โรงพยาบาลก็มีการแข่งขันทั้งในด้านคุณภาพและบริการ เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการ อีกทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร ประกอบกับประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น ส่งผลให้มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนรับรู้และเรียกร้องสิทธิของตนเองมากขึ้น จากความคาดหวังและความต้องการได้รับการบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มุ่งเน้นให้ทุกสถานบริการเร่งรัดการพัฒนา เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นและผลักดันให้โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิในเขต 15 และ 17 ทุกแห่ง ต้องมีการ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ ดังนั้นทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล รวมถึงหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหน่วยงานที่สำคัญ จึงต้องมีการปรับกลยุทธ์ เพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน บริการให้มีประสิทธิผลที่สูงขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของ หอผู้ป่วยและ โรงพยาบาล คือ การบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและผู้รับบริการพึงพอใจ นอกจากนี้สำนักงานการพยาบาลยังได้เข้ามามีบทบาทเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล และได้ จัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกัน คุณภาพการพยาบาล ซึ่งนับได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่กำหนดให้พยาบาลต้องพัฒนากระบวนการ พยาบาลที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายและคุณภาพที่บ่งบอกถึงความเป็นเลิศเพื่อให้ผู้รับบริการ พึงพอใจ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ใน เขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรื่องวรบูลย์ (2544) กัลยา แก้วชนะสิน (2544) จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ประภารัตน์ แบนุนทด (2544) ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ฉุภาธร ปรานมนตรี (2547) วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) และ สุรีย์ โพธาราม (2547) ที่ศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อพิจารณาถึงเกณฑ์ในการ ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยครั้งนี้พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพการ บริการ ความสามารถในการผลิต ความพึงพอใจ และการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้าน ความสามารถในการปรับตัวเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

3.1.1 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพการบริการ การศึกษาครั้งนี้พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพการบริการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.44) แสดงว่า การจัดบริการภายในหอผู้ป่วยมีการใช้ทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคล เวลา และ

วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่าเหมาะสม สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยทันทั่วทั้งที่ ซึ่งเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านสามารถจัดลำดับความเร่งด่วนในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.60) และรองลงมาคือ ข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านวางแผนปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.61) สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีการแยกประเภทผู้ป่วย และให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ อธิบายได้ว่าอาจเป็นผลมาจากการที่บุคลากรในหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันที่รัฐบาลมีงบประมาณจำกัด และมีนโยบายลดคนในภาครัฐ บุคลากรที่มีอยู่จึงต้องปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดจึงจะทำให้ห้องผู้ป่วยรอดได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Balon (1997: 22) ที่กล่าวว่าในสภาวะการควบคุมต้นทุน และการลดจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาล บุคลากรต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง โดยรับผิดชอบงานเพิ่มขึ้นและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และจากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพที่สร้างความตระหนักถึงความเหมาะสม ความพอเพียงในเรื่องการใช้ทรัพยากรต่างๆ มีการควบคุมค่าใช้จ่าย มีการวิเคราะห์ต้นทุนบริการ ปรับปรุงให้การจัดบริการพยาบาลเป็นไปอย่างเหมาะสมแต่ต้องมีคุณภาพ ตรวจสอบได้ ปัจจุบันรัฐบาลเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค โรงพยาบาลจึงมีการควบคุมค่าใช้จ่ายโดยลดการตรวจที่มีราคาแพงและไม่จำเป็นลง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานเพราะค่าใช้จ่ายจะเพิ่มขึ้น รวมทั้งการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ มีระบบการจัดเก็บ การบำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือให้พร้อมใช้งาน การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ดังจะเห็นว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือหลังปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านจะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอ เช่น สำลี น้ำยา ผ้าปิดแผล เป็นต้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.87) แสดงให้เห็นว่าบุคลากรพยาบาลมีความตระหนักในการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างประหยัด จากเหตุผลดังกล่าวประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพการบริการโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 จึงอยู่ในระดับสูง

1.2 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการผลิต การศึกษาครั้งนี้พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการผลิตมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.46) แสดงว่า บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม การพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้ผู้ป่วยอาการทุเลาในเวลาที่กำหนด โดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน อธิบายได้ว่า ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดย

หลักการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพจะเน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยปราศจากความเสี่ยงต่างๆ หรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2540) ซึ่งเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้ออัตราการค้าเตียงลดลงตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.75) รองลงมาคือข้อผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.60) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อหอผู้ป่วยของท่านจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในแต่ละเวรเพียงพอกับภาระงานที่รับผิดชอบ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$, S.D. = 0.99) เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายการปรับลดงบประมาณการลดอัตราบุคลากรเข้ารับราชการ เช่น โครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดโดยไม่มีการจัดอัตรากำลังทดแทน จึงทำให้จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่รองรับรับผิดชอบ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนา บุญทอง (2543: 48) ที่พบว่าปัญหาในการปฏิบัติงานมากที่สุดของพยาบาลคือปริมาณงานมากเกินไปกว่าจะทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ จากสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันพยาบาลประจำการมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นและรับผิดชอบงานหลายด้าน รวมทั้งการปฏิบัติงานที่ต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร ซึ่งการปฏิบัติงานดังกล่าวจำเป็นที่พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติตนเป็นผู้นำ เพื่อให้การช่วยเหลือ ชี้แนะมอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งด้านบริการที่พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่โดยใช้ความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือ แก้ปัญหาต่างๆ ให้กับผู้ป่วยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดหรือภาวะแทรกซ้อน และด้านวิชาการในการศึกษา ค้นคว้าหรือมีส่วนร่วมในงานด้านวิชาการในการเข้าร่วมประชุมวิชาการของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ แต่เนื่องจากจำนวนบุคลากรที่มีจำกัดทำให้พยาบาลประจำการมีภาระงานที่มากจึงทำให้การจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในแต่ละเวรเพียงพอกับภาระงานที่รับผิดชอบ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

1.3 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจ การศึกษาครั้งนี้พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.47) แสดงว่า พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีความพึงพอใจในงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน รู้สึกว่างานที่ปฏิบัติมีความท้าทายน่าสนใจ มีส่วนร่วมในการทำงาน ไม่มีความคับข้องใจในการทำงานอันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันระบบการพยาบาลเน้นการมีส่วนร่วมพัฒนางานของบุคลากร มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ บุคลากรสามารถแก้ไขปัญหาและตัดสินใจในงานได้อย่างอิสระ การมีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่สั้นทำให้การประสานงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง (ทศนา บุญทอง 2543) อีก

ทั้งลักษณะงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลมีความสำคัญและมีความเป็นเอกลักษณ์ กล่าวคือ ต้องใช้ศาสตร์และศิลปะในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพครบ 4 มิติ คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้องานในหอผู้ป่วยของท่านเป็นงานที่ทำทลายความสามารถ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$, S.D = 0.66) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมร้อยละ 23.6 หอผู้ป่วยหนักร้อยละ 9.4 ซึ่งรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและมีอาการรุนแรง จึงต้องใช้ความรู้ความสามารถในการรักษาพยาบาล และด้วยลักษณะงานที่ทำทลายความรู้ความสามารถ ความแปลกใหม่ของโรคที่พบ โอกาสที่จะเรียนรู้ และการทำงานที่ประสบความสำเร็จ ทำให้บุคลากรเกิดความรูสึกมีคุณค่าในตนเอง และก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rhoades and Eisenberger (2001) ที่พบว่าลักษณะงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ และทำงานตรงกับความรู้ความสามารถที่ตนเองศึกษาทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อกลุ่มการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.35$, S.D. = 0.81) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6- 10 ปี ร้อยละ 36.2 รองลงมา 1- 5 ปี ร้อยละ 29.8 แสดงว่าส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ 7 และพยาบาลจบใหม่ ซึ่งการก้าวไปสู่ตำแหน่งบริหารหรือพยาบาลวิชาชีพ 8 มีน้อย และปัจจุบันพยาบาลจบใหม่ไม่มีตำแหน่งบรรจุเป็นข้าราชการ ด้วยเหตุดังกล่าวการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่ากลุ่มการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระดับปานกลาง

๑ / 1.4 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนา การศึกษาคั้งนี้พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.53) แสดงว่าโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีแผนพัฒนานุคลากรที่ชัดเจน มีการสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับการอบรมทางวิชาการเพิ่มเติม จากข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างได้รับการอบรมทางวิชาการพยาบาลเพิ่มเติมร้อยละ 80.3 ซึ่งการศึกษาและฝึกอบรมเป็นกระบวนการสำคัญที่จะช่วยพัฒนานุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า บุคลากรพยาบาลใหม่ในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการปฐมนิเทศก่อนการปฏิบัติงานทุกคนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.71) เนื่องจากก่อนการปฏิบัติงานของบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลมีนโยบายเรื่องการปฐมนิเทศอย่างเป็นทางการ เพื่อแนะนำเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติในหน่วยงาน การปฐมนิเทศจะช่วยให้บุคลากรใหม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมใหม่ได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม (ชูชัย สมิทธิไกร 2542: 277) ส่วนข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการส่งเสริมให้ลาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท / ปริญญาเอก มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.28$,

S.D. = 1.03) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 97.1 และปริญญาโทร้อยละ 2.9 เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ มีภารกิจหลักคือให้บริการ ประกอบกับการลาศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกทำให้ขาดแคลนอัตรากำลัง และโรงพยาบาลมีงบประมาณจำกัด จึงมีข้อจำกัดในการให้ทุนศึกษาต่อ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล 2541) แต่สนับสนุนการอบรมระยะสั้น และส่งเสริมให้ศึกษาในระดับปริญญาโท/ปริญญาเอกโดยไม่ต้องลาศึกษาต่อ ซึ่งการศึกษารุ่นนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) และสุรีย์ โพธาราม (2547) ที่พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

1.5 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการปรับตัว การศึกษารุ่นนี้พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการปรับตัวมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.50) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อมูลลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านหงุดหงิดและอารมณ์เสียเสมอเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3.27 ($\bar{X} = 3.27$) แสดงว่า พยาบาลประจำการยอมรับการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงาน และระเบียบใหม่ๆ เพื่อพัฒนาหน่วยงาน แม้จะทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 กำลังอยู่ในช่วงเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีโครงการหรืองานใหม่ๆ ให้ดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพ ซึ่งธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ถูกเปลี่ยนแปลงเกิดความเครียด และในกระบวนการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาเกือบทุกแห่งย่อมมีปัญหาและอุปสรรคด้านการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในหน่วยงาน (สายพิณ เกษมกิจวัฒนา 2538: 27) ด้วยเหตุดังกล่าวประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการปรับตัว โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการศึกษารุ่นนี้สอดคล้องกับการศึกษาของประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) ที่ศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน

2. ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$) (ดังตารางที่ 4.3) แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมที่ทำให้เห็นนโยบายการบริหารลงสู่การปฏิบัติในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน โดยการทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบทำทาส การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่

พยาบาลประจำการ เพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงาน คู่มากับการลงทุนและผลประโยชน์ที่ได้รับอธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีประสบการณ์การทำงานมาก และมีการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงทำให้การตัดสินใจในด้านต่างๆ หรือความสามารถในการบริหารอยู่ในระดับสูง และเนื่องจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดการขยายตัวทางธุรกิจบริการสุขภาพ จำนวนโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มสูงขึ้นทำให้มีการแข่งขันมากในด้านคุณภาพบริการ และความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนมีแนวโน้มสูงขึ้น (ทัศนาศา บัญทอง 2542) จากการศึกษาที่ผู้คิดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และเดินทางติดต่อกันง่ายขึ้น ประชาชนมีความรู้ รับรู้ข่าวสารมากขึ้น ให้ความสนใจสุขภาพตนเอง มีความคาดหวังและความต้องการการบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลรัฐในฐานะผู้ให้บริการด้านสุขภาพ จึงต้องพัฒนาคุณภาพของการให้บริการเพื่อให้มีมาตรฐาน มุ่งสู่การรับรองคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องบริหารจัดการทั้งคุณภาพงานบริการพยาบาลและกระบวนการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยยุคนี้จึงต้องมีภาวะผู้นำอย่างสูงบวกกับศักยภาพด้านบริหารจึงจะทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย จึงต้องพัฒนาศักยภาพภาวะผู้นำให้สามารถกระตุ้น ชี้นำแนวทางการทำงานของบุคลากรให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพสูง เพื่อยกระดับคุณภาพบริการ และสร้างความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นของโรงพยาบาลและเป็นผู้นำของหอผู้ป่วยต้องมีความกระตือรือร้น หาวิธีการบริหาร ชักนำ กระตุ้น สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลให้ความร่วมมือพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล จึงทำให้ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) มาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อพิจารณาองค์ประกอบภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การทำตนเป็นแบบอย่าง การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการสร้างกระบวนการแบบทำทายอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านการเสริมสร้างกำลังใจเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประกาศวิสัยทัศน์ของหน่วยงานไว้อย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.68) และรองลงมาคือ ข้อหัวหน้าหอผู้ป่วย

ของท่านเปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นถึงแนวทางปฏิบัติที่ทำให้ภาพอนาคตของหน่วยงานสำเร็จ ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.66) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกล โน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ทั้งนี้เนื่องจากภาครัฐมีนโยบายให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ ยกย่องคุณภาพงานบริการให้ได้มาตรฐานเป็นที่ประทับใจสูงสุดของผู้รับบริการ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องตื่นตัว ปรับปรุงคุณภาพบริการ กระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อได้รับนโยบายจากผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับนโยบายมาจากโรงพยาบาล ต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์สำหรับหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล โดยการระดมความคิดเห็นของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อสร้างวิสัยทัศน์ และแนวทางในการนำวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติ มีการเผยแพร่วิสัยทัศน์ โดยการประชุม ปิดประกาศเพื่อกระตุ้น จูงใจ ให้ปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ สอดคล้องกับ ปรารถนียุจะรัตน (2541: 5) ที่กล่าวว่า หน้าที่หลักของผู้บริหาร คือ การสร้างค่านิยมและวิสัยทัศน์สำหรับองค์กร เพื่อให้สมาชิกในองค์กรทราบว่า จะกำหนดให้องค์การก้าวไปในทิศทางใด ซึ่งเป็นการสื่อสารที่ชัดเจนแจ่มแจ้ง แนวคิด และค่านิยมขององค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต สามารถมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ ดังนั้นจึงทำให้ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมอยู่ในระดับสูง ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของฝ่ายการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครพบว่าคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมอยู่ในระดับสูง และมาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลใน ส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อพิจารณาข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้บุคลากรพยาบาลทราบถึงภาพอนาคตที่เป็นไปได้ของหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.75) อธิบายได้ว่าอาจเนื่องจาก

หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมพยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์หรือภาพอนาคตที่เป็นไปได้ของหอผู้ป่วย ร่วมกันคิดค้นแนวทางการปฏิบัติที่ทำให้ภาพวาดในอนาคตที่ร่วมกันกำหนดเกิดขึ้นจริง จึงทำให้ข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้บุคลากรพยาบาลทราบถึงภาพอนาคตที่เป็นไปได้ของหอผู้ป่วย มีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำสุด

2.2 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำตนเป็นแบบอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98, S.D. = 0.59$) เนื่องจากพยาบาลที่จะมาดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมักมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมานานและมีการเตรียมความพร้อมด้านภาวะผู้นำของบุคลากรก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ทำให้สามารถวิเคราะห์เรื่องต่างๆ อย่างมีวิจรรย์ญาณ และชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้มีคุณธรรม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.13, S.D. = 0.72$) แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการตามแนวทางที่กำหนด สอดคล้องกับค่านิยมและมาตรฐานที่วางไว้ร่วมกัน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในสิ่งที่ผู้อื่นคาดหวัง มีการรักษาสัจจะ ปฏิบัติตนตามข้อตกลงร่วมกัน วางแผนการปฏิบัติงานอย่างรัดกุม รอบคอบ กำหนดเวลาและเกณฑ์ในการติดตามงานอย่างจริงจัง สร้างความก้าวหน้าในหน่วยงาน ทั้งนี้เนื่องจาก หัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันต้องพัฒนาการบริหารจัดการให้ทันต่อสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทุกขณะจึงทุ่มเทแรงกาย แรงใจและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างและชี้แนะแนวทางการทำงานแก่บุคลากรที่ร่วมงาน เพื่อชักจูงให้บุคลากรเหล่านั้นปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากการที่จะเปลี่ยนแปลงงานใดๆ มักจะพบอุปสรรคและการต่อต้านได้ (ลดาวัลย์ รวมเมฆ 2544: 19) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงใช้ภาวะผู้นำแบบอย่างด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีและชี้แนะแนวทางการทำงานแก่บุคลากรที่ร่วมงาน ในการริเริ่มการเปลี่ยนแปลง จึงพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ (2545) และมาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำตนเป็นแบบอย่างอยู่ในระดับสูงเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตามข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.81, S.D. = 0.71$) อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 บางส่วนยังใช้การบริหารแบบเดิม ไม่ปรับบทบาทให้เหมาะสมกับภาวะปัจจุบัน ซึ่งผู้บริหารปัจจุบันต้องเปลี่ยนบทบาทจากการควบคุมดูแลเป็นผู้ให้การสนับสนุน ประคับประคองช่วยเหลือเพื่อขจัดอุปสรรคที่มีผลต่อการทำงาน (ปรานทิพย์ อุจะรัตน์ 2541: 73)

เสริมสร้างระบบการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มีการสื่อสาร 2 ทางระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ เพื่อเป็นการจูงใจในการปฏิบัติงาน (สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ 2539: 129) ปรับปรุงการนิเทศ เป็นการมุ่งสอนงาน เน้นการให้ความรู้ แนะนำ เป็นที่ปรึกษา ให้กำลังใจ และกระตุ้น ส่งเสริมบุคลากร ให้มีขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงาน สามารถประเมินข้อผิดพลาด และทำการพัฒนาคุณภาพได้ด้วยตนเอง (สมหมาย หิรัญนุช 2543: 5)

๒.3.3.3 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำให้คนอื่น ได้แสดงความสามารถ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำให้คนอื่น ได้แสดงความสามารถมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้บุคลากรใช้ความพยายามอย่างเต็มความสามารถ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.66) และรองลงมาคือ ข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกคน ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.73) แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและสร้างความกล้าแก่สมาชิกให้อำนาจในการตัดสินใจและความรับผิดชอบ มอบหมายงานที่สำคัญและให้การช่วยเหลือ สร้างความไว้วางใจในการทำงาน เคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น ให้โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะ ให้คิดและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการสร้างความเป็นเลิศให้เกิดขึ้นในทุกหน่วยงาน ต้องให้ความสำคัญแก่บุคลากรในระดับปฏิบัติงาน โดยถือว่าทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จขององค์กร ลักษณะผู้นำที่เน้นการสั่งการและควบคุมการทำงานอย่างเคร่งครัด จึงไม่เหมาะสมกับองค์กรในยุคปัจจุบัน (สุมาลี จักรไพศาล 2541: 52) ความเป็นผู้นำแบบอิตาเลียนไม่มีประสิทธิภาพในการจูงใจคนรุ่นใหม่ (เทัญศรี ชุนใช้ 2540) การบริหารงานในปัจจุบัน จึง เน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เพื่อให้บุคลากรได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการทำงานได้อย่างเต็มที่ ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ และมีอิสระในการทำงาน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสนับสนุนให้มีพลังอำนาจในงานเกิดขึ้นกับบุคลากร เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงานให้เต็มที่ สอดคล้องกับพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544: 157) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้สนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงาน ตัดสินใจได้เต็มความสามารถ จึงทำให้พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำให้คนอื่น ได้แสดงความสามารถ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ (2545) สิริพร ทองบุญเกื้อ (2547) และมาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำให้คนอื่น ได้แสดงความสามารถ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อพิจารณาข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ท่าน

มันใจที่จะทำงานใหญ่และทำท่ายมากขึ้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.72) ทั้งนี้อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบงานในกลุ่มงานการพยาบาลมากกว่าหนึ่งงานและต้องรับผิดชอบงานด้านบริการทำให้ภาระงานมาก ซึ่งการที่มีภาระงานที่มากอาจทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความเหนื่อยล้า การกระตุ้นบุคลากรให้ริเริ่มทำงานใหญ่และทำท่ายมากๆ จึงมีน้อย ซึ่งการแสดงภาวะผู้นำในด้านนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้ความรู้ และความคิดสร้างสรรค์สูง ในการกระตุ้นให้พยาบาลทำงานในสิ่งที่ทำท่าย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

2.4 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความกระตือรือร้นในการปรับปรุงและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.70) รองลงมาคือ ข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสวงหาโอกาสในการทำงานที่ท่าย เพื่อพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองเสมอ ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.70) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีการแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ดังนั้นการดำเนินการ โครงการต่างๆ จะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ มีคณะกรรมการพิจารณาร่วมกัน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันเป็นยุคที่สังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ความจำเป็น ความต้องการและความหวังต่าง ๆ ของประชาชนที่มีต่อการรักษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย การบริการพยาบาล จึงได้รับการพิจารณาว่ารูปแบบใดควรมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาให้ดีขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการรักษาพยาบาลและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งพิจารณาระบบ การปฏิบัติและรูปแบบการบริหารงานให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของสังคมในปัจจุบัน (ศิริพร ดันติพิบูลวินัย 2538) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ดี มีระบบและใช้อุปกรณ์ต่างๆ ที่เอื้อต่อการพัฒนาและปฏิบัติกรแบบใหม่ๆ เสมอ นอกจากนี้ การที่พยาบาลประจำการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่ายสูง อาจเนื่องจากการจัดระบบ โครงสร้างการบริหารเป็นแนวราบมากขึ้นจึงทำให้พยาบาลประจำการมีโอกาสปฏิบัติงานใกล้ชิดหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังที่ ซุลลิแวน และเดคเกอร์ (Sullivan & Decker 1977) กล่าวว่า สัมพันธภาพที่กระหว่างเพื่อนร่วมงานทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจกันดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ คูซส์ และ โปสนเนอร์ (Kouzes & Posner 2007) กล่าวว่า เมื่อผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณนำแสดงความทำท่ายของงานสูง ก็จะแสดงความสนใจในงานเพื่อพิสูจน์ความสามารถของตนเอง อาจส่งผลให้พยาบาลประจำการรับรู้ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่ายสูง ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้ภาวะผู้นำแบบอย่าง

ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทนายโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) และ มาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทนายอยู่ในระดับสูงเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกล้าเสี่ยงที่จะเริ่มโครงการใหม่ๆ แม้จะมีโอกาสเกิดผลลัพธ์ที่ไม่แน่นอน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.57 ($\bar{X} = 3.57$, S.D. = 0.81) อธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากลักษณะของสังคมไทยไม่ชอบความทำทนาย ซึ่งส่งผลทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน สิ่งใดไม่เคยทำมาก่อนก็ไม่กล้าทำ ต้องรอให้ผู้อื่นเริ่มให้เห็นผลเสียก่อน นอกจากนี้การทดลองหาวิธีการใหม่ๆ ที่ทำทนายต่อความเสี่ยง การที่จะตัดสินใจหรือทดลองที่จะกระทำบางสิ่งบางอย่างยังต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลหรือผู้บริหารระดับสูง ทำให้การริเริ่มแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ หรือการทดลองทำในสิ่งที่เสี่ยงไม่ได้เกิดขึ้นตลอดเวลา

2.5 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเสริมสร้างกำลังใจ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเสริมสร้างกำลังใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 0.66) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตั้งรางวัลประจำปีสำหรับผู้ที่ผลงานดีเด่นไว้อย่างชัดเจน เช่น ตัวเครื่องบินทองเที่ยวเป็นต้น มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.18$, S.D. = 1.05) อาจเนื่องจากการยกตัวอย่างที่เป็นไปได้ยาก และข้อที่ได้คะแนนต่ำรองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านฉลองความสำเร็จของทีมงานอย่างสม่ำเสมอเมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 1.02) อธิบายได้ว่า ในสภาวะการเปลี่ยนแปลงปัจจุบันทำให้แต่ละหน่วยงานมีภาระงานมาก ซึ่งบางครั้งเป็นงานที่นอกเหนือจากงานด้านบริการ ทำให้ภาระงานของพยาบาลประจำการมีเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ค่าตอบแทนได้รับน้อยลงหรือเท่าเดิม จากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำและจากการจำกัดด้านงบประมาณพยาบาลประจำการจึงต้องการกำลังใจ การสนับสนุนรางวัลหรือการยกย่องชมเชยจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก แต่เนื่องจากการะงานที่เพิ่มขึ้นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน การฉลองความสำเร็จหรือการให้รางวัลแก่บุคลากรจึงเกิดได้ไม่บ่อยนัก และเนื่องจากการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ที่ผ่านมาล้วนอยู่ในระบบราชการ ที่ต้องทำตามนโยบาย กฎระเบียบ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2544) ในการส่งเสริมให้กำลังใจมักจะประกาศยกย่องผู้ที่ประสบความสำเร็จ มีหนังสือชมเชย แต่การประกาศเกียรติคุณให้เป็นบุคคลตัวอย่างหรือการจัดงานฉลอง การมีระบบการตอบแทนผู้ที่ประสบความสำเร็จที่ชัดเจนนั้นยังมีน้อย ดังจะพบได้จากคะแนนรายข้อเหล่านี้อยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้ว่าการปฏิรูประบบราชการที่กล่าวถึงลักษณะของราชการยุคใหม่ในส่วนการบริหารงานบุคคล ทั่วโลกในการจูงใจ

ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐให้พัฒนาตนเองทำงานได้ดีเท่าไร จะได้รับการตอบแทนให้คุ้มกับการทำงานนั้น (ทิพาวดี เมฆสวรรค์ 2543) แต่ยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และจึงทำให้ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเสริมสร้างกำลังใจโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีสุภา พิทักษ์วรรณ (2545) และสิริพร ทองบุญเกื้อ (2547) พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเสริมสร้างกำลังใจอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 โดยรวมอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 3.65 ($\bar{X} = 3.65, S.D. = 0.50$) (ตารางที่ 4.4) แสดงว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีค่านิยมในการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เน้นความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากบุคลากรพยาบาลมีการให้ความเคารพในผู้ที่มิอาวุโส โดยปฏิบัติกันจนเป็นวัฒนธรรมแม้จะจบมาจากสถาบันต่างกัน แต่จะมีความสนิทสนมกัน เหมือนคนในครอบครัว มีระบบอาวุโสประกอบกับปัจจุบันนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยมีการทำงานเน้นความสำเร็จขององค์การ ลักษณะการทำงานจะมีการแข่งขันกันในการทำงาน และยึดค่านิยมและคุณค่าร่วมกันในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์การ และการที่พยาบาลประจำการได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และยึดแนวทางการปฏิบัติงานด้วยการพัฒนาตนเอง พัฒนาความคิด พัฒนาความสามารถ ประกอบกับในปัจจุบันพยาบาลประจำการมีแนวคิดเป็นอิสระมากขึ้น (สิริพร ดันดิพลวินัย 2538) ซึ่งการที่องค์การมีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงนั้นเป็นสิ่งที่ดี และเป็นสิ่งที่องค์การควรรักษาวัฒนธรรมในองค์การแบบสร้างสรรค์ในหน่วยงานให้คงไว้ เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานในองค์การให้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล ดังที่ สมยศ นาวิการ (2538) กล่าวว่า วัฒนธรรมจะมีความสำคัญต่อองค์การ เพราะว่าบุคคลจะทำตามค่านิยมร่วมและคุณลักษณะอย่างอื่นของวัฒนธรรมองค์การ พฤติกรรมของสมาชิกองค์การจะมีผลกระทบอย่างมากต่อประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ในโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อารีย์ คำนวนาศักดิ์ 2545; กุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว 2549) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (วิไลวรรณ พุกทอง 2546) ที่ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในหน่วยงานอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อพิจารณา

องค์ประกอบวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และการมุ่งเน้นความสำเร็จอยู่ในระดับสูง มีเพียงด้านการมุ่งเน้นสังการแห่งคนเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

3.1 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งไมตรีสัมพันธ์ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งไมตรีสัมพันธ์มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 0.66) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน และข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีความเป็นมิตรและเอื้ออาทรต่อกัน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.68 และ $\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.68 ตามลำดับ) และรองลงมาคือ ข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.67) แสดงว่า บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผย เป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น สมาชิกในทีมพึงพอใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรพยาบาลมีความสนิทสนมกัน เหมือนคนในครอบครัว และโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งการที่โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพจะต้องมีการสร้าง พัฒนา และรักษาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยทุกองค์การในโรงพยาบาลจะต้องบริหารงานและให้การบริการที่มีคุณภาพ รวมทั้งองค์การพยาบาลด้วย ซึ่งต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของบุคลากร ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข องค์การพยาบาลจึงจะมีส่วนผลักดันให้โรงพยาบาลสามารถผ่านการรับรองคุณภาพได้ (ชาติรี บานชื่น 2541) กุกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ทำให้บุคลากรในองค์การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไว้วางใจซึ่งกันและกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งมีผลทำให้บุคลากรในองค์การมีความพึงพอใจในงาน และผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ Moss (2005 อ้างใน เถลิสมศรี นนทนคร 2549) ที่กล่าวว่าความเห็นอกเห็นใจกันเป็นการสร้างความรู้สึที่ดีต่อกลุ่มคนที่ทำงานร่วมกัน ทำให้การทำงานเป็นทีมมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น เกิดความเข้าใจและมีวิสัยทัศน์ร่วมกันในการทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย จึงทำให้วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งไมตรีสัมพันธ์ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายข้อในข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านร่วมกันจัดกิจกรรมที่สร้างสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน พบว่าอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 0.86)

อาจเนื่องจากในปัจจุบันพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีภาระงานที่มากต้องรับผิดชอบหลายด้าน ประกอบกับจำนวนผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้นจึงต้องใช้เวลาด่วนใหญ่ในการทำงาน ต้องอยู่เวร จึงอาจไม่มีเวลาในการจัดกิจกรรมที่สร้างสัมพันธภาพในหน่วยงาน

3.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.72$, S.D = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.71) และรองลงมาคือ ข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.71$, S.D = 0.67) แสดงว่า บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีการปฏิบัติงานโดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการพยาบาล ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ได้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยมีการทำงานเน้นความสำเร็จขององค์การ สเมอริคิช (Smircich 1983) คุกและลาฟเฟอร์ดี (Cooke and Lafferty 1989) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งทำให้บุคลากรในองค์การมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 จึงอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายข้อในข้อบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการสนับสนุนให้เผยแพร่ผลงานที่สร้างสรรค์ พบว่าอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยค่าสุด ($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.73) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการยังขาดโอกาสแสดงความรู้ความสามารถที่มีอยู่ และขาดการสนับสนุนจากผู้บริหารที่จะแสดงผลงาน อาจเป็นเพราะลักษณะงานประจำที่ทำอยู่มีภาระหนักอยู่แล้ว รวมทั้งภาระครอบครัว ทำให้ไม่มีเวลาในการปฏิบัติภารกิจที่นอกเหนือจากงานประจำ ประกอบกับ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มุ่งมั่นความเป็นเลิศด้านบริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนให้เผยแพร่ผลงานที่สร้างสรรค์ มีคะแนนเฉลี่ยค่าสุด

3.3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน

ระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.55) แสดงว่าบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับ คติภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีการปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น เน้นการตั้งเป้าหมายร่วมกันและ เป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ ระดับคติภูมิ ในเขต 15 และ 17 ทุกแห่ง มุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการให้บริการในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล จึงมีเป้าหมายเน้นที่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย จำเป็นต้องมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เพราะวัฒนธรรม องค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ (Smircich 1983) ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ โรงพยาบาลรัฐ ระดับคติภูมิ ใน เขต 15 และ 17 จึงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของวิไลวรรณ พุกทอง (2546) และ กุลฉันท ผ่องแผ้ว (2549) ซึ่งพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน และเมื่อพิจารณารายชื่อในข้อมูลบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการ ปรับเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ท้าทายอยู่เสมอ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 0.62) อาจเนื่องจากพยาบาลประจำการมีภาระงานที่มากขึ้น ประกอบกับ โรงพยาบาลรัฐ ระดับคติภูมิ ในเขต 15 และ 17 อยู่ในระหว่างดำเนินการพัฒนาคุณภาพและ ทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องมีการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ท้าทายอยู่แล้ว จึงทำ ให้พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณภาพบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยมีการปรับเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ ท้าทายอยู่เสมอ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

๑) 3.4 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นสั่งการแห่งตน จาก การศึกษาครั้งนี้พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นสั่งการแห่งตนมีคะแนน เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = 0.57) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า บุคลากรพยาบาลใน หอผู้ป่วยของท่านได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่พึงได้รับอย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.16$, S.D. = 0.91) และข้อที่ได้คะแนนต่ำรองลงมาคือ ข้อมูลบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ได้รับ ผลตอบแทนที่ยุติธรรม ($\bar{X} = 3.18$, S.D. = 0.88) แสดงว่า บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับคติภูมิ ในเขต 15 และ 17 ได้รับผลตอบแทนไม่คุ้มค่ากับงานที่ปฏิบัติ และ บุคลากรยังไม่มีความสุขในการทำงานอธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยน หมุนเวียนตอนกลางคืน ทำให้แบบแผนในการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งที่หากมองใน มุมมองของค่าตอบแทนและการมีคุณค่าของมนุษย์แล้ว พยาบาลที่ปฏิบัติงานเสี่ยงต่อความปลอดภัย ในชีวิตควรจะได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต (Coughlin อ้างใน ศุภนิช ธรรมวงศ์

2548) อีกทั้งค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจในยุคค่าครองชีพสูงขึ้น ค่าตอบแทนที่เพียงพอจึงมีความจำเป็นอย่างมาก และจากผลกระทบวิกฤตเศรษฐกิจ สุภสิทธิ์ พรธรรมาโณทัย และคณะ (2539) กล่าวว่าอุปสงค์ของประชาชนต่อการบริการภาครัฐยังคงสูงอยู่ เพราะถ้าไปปรับบริการภาคเอกชนจะต้องเสียค่ารักษาสูง ประชาชนจึงหันมาใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐมากขึ้น ในขณะที่โรงพยาบาลไม่มีนโยบายเพิ่มเจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ พยาบาลจึงต้องทำงานหนักแต่รับเงินเดือนเท่าเดิม จึงมองว่าค่าตอบแทนที่ได้ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของ Tzeng (2002) พบว่า ค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น การที่หัวหน้าให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานส่งผลในผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจหรือมีกำลังใจในการผลิตผลงานที่มีคุณภาพให้กับหน่วยงาน ทำให้งานสามารถดำเนินไปสู่เป้าหมายของหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสื่อสารให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบถึงวิธีการประเมินที่โปร่งใส ยุติธรรม และเหมาะสม ประกอบกับปัจจุบันการให้ค่าตอบแทนมีความแตกต่างกันมากเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพใกล้เคียง เช่น แพทย์ เกษีกร ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้นสังการแห่งคน โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

๒. 4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17

๓. 4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการศึกษา พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r=.632$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ประเสริฐ บัณฉิศักดิ์ (2540) ที่พบว่า ความสามารถของผู้บริหารเป็นส่วนหนึ่งของการกำหนดประสิทธิผลขององค์การ และจากการศึกษาวัฒนา วิจิธวัฒนากุล (2540) ที่พบว่า การวางแผนกลยุทธ์ รูปแบบผู้นำ การใช้เทคโนโลยี การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สามารถร่วมอธิบายประสิทธิผลขององค์การได้ร้อยละ 67 หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น และเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อผลผลิตของงาน จำเป็นต้องเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจเป็นอย่างดีต่อทรัพยากรทุกประเภทในหอผู้ป่วย ทั้งบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2540) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความคิดที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหน่วยงานของตนที่ปกครองอยู่ให้ยอมรับ ทราบถึงนโยบายของ

ฝ่ายการพยาบาลในการนำพาหน่วยงานไปสู่จุดหมายและมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน โดยอาศัยทักษะความสามารถในความเป็นผู้นำ ซึ่ง สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ (2545) กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยยกระดับประสิทธิผลและประสิทธิภาพการทำงานได้เป็นอย่างมาก และภายใต้สภาพแวดล้อมการดูแลสุขภาพที่ไม่แน่นอน วุ่นวาย ต้องใช้การตัดสินใจที่รวดเร็ว มีการจำกัดด้านทรัพยากร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ทำให้ โยบาย ระบบการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์กรพยาบาลเป็นรูปธรรม ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเปรียบเสมือนเป็นตัวกลาง เป็นผู้ประสาน เชื่อมโยงแนวความคิด และการปฏิบัติของบุคลากรหลายฝ่ายเข้าด้วยกัน ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของกูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 2007) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมในการทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย การทำให้พยาบาลประจำการ ได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่พยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงาน คู่มากับการลงทุนและผลประโยชน์ที่ได้รับ ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ จีระพร แคนเขตต์ (2543) และเมคนีส-สมิท (McNeese-Smith 1997) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ กูซส์ และ โพสเนอร์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับ วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ (2547) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่จะนำพาองค์กรทุกขนาด ทุกระดับให้อยู่รอดและเจริญก้าวหน้าหรือมีประสิทธิภาพเพียงไร ทุ่มเทให้กับงานแคไหน คุณภาพของสินค้าและบริการอยู่ที่ระดับใด ขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำ ดังนั้น ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์กรและการจัดการ เพราะจะทำให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์กรและบรรลุผลสำเร็จตามที่องค์กรตั้งไว้ (เรมवलันท์ศุภวัฒน์ 2542) ดังนั้น ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง ($r=.749$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 อธิบายได้ว่า หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ทุกแห่งมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการให้บริการในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล จึงมีเป้าหมายเน้นที่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เพราะวัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร (Smircich

1983) ลักษณะการทำงานจะมีการแข่งขันกันทำงาน ยึดค่านิยม และคุณค่าร่วมกันในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร และการที่พยาบาลประจำการได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และยึดแนวทางการปฏิบัติงานด้วยการพัฒนาตนเอง พัฒนาความคิด พัฒนาความสามารถ ประกอบกับในปัจจุบันพยาบาลประจำการมีแนวคิดเป็นอิสระมากขึ้น (ศิริพร คันดิพลวินัย 2538) จึงสามารถพัฒนาในการสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้มีความพร้อมในการปฏิบัติสูง นอกจากนี้การที่พยาบาลประจำการได้เข้าร่วมจัดประชุม สัมมนา และสังสรรค์กับบุคลากรทุกระดับ จึงทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติงานร่วมกันด้วยความเป็นกันเอง ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน และมีบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน ทั้งนี้การปฏิบัติงานภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันนี้ ทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงาน ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ (Hook & koberg อ้างใน กนกพร แจ่มสมบุรณ์ 2539) สอดคล้องกับแนวคิดของ สมอร์คิช (Smircich 1983) คุกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty 1989) ที่กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งทำให้บุคลากรในองค์กรมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ สเตียร์ส (Steers 1977) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ประกอบด้วยนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ลักษณะของสภาพแวดล้อม ลักษณะของบุคคลในองค์กร และลักษณะขององค์กร ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์นั้นถือว่าเป็นด้านลักษณะสภาพแวดล้อมอย่างหนึ่ง จึงกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของวิไลวรรณ พุกทอง (2546) ที่ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และกุลัญญา ผ่องแผ้ว (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 352 คน พบว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้น วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า ตัว

แปรที่ร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 คือวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ได้ร้อยละ 59.8 ($R^2 = .598$) (ตารางที่ 4.6) โดยที่วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้าไปในสมการพยากรณ์ และมีความสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 56.1 ($R^2 = .561$) แสดงว่า หากหอผู้ป่วยเป็นองค์การที่มีลักษณะการทำงานให้ความสำคัญกับการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ ตามแนวคิดของคูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty, 1989) เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สมาชิกในองค์การจะถูกสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือ มุ่งความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ ทำให้บุคลากรในองค์การมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด เหมาะสมกับยุคกระแสที่มีการตื่นตัวเรื่องคุณภาพ โรงพยาบาลทุกแห่งมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การให้บริการในหอผู้ป่วยจึงมีเป้าหมายที่เน้นในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ดังนั้นบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในปัจจุบันจึงควรมีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกัน ให้ความช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน นำความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกทีมมาใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด จึงกล่าวได้ว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

ส่วนภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การศึกษาในครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59.8 โดยภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.7 ($R^2 \text{ change} = .037$) (ตารางที่ 4.6) แสดงว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ สร้อยตระกูล (ดิยานนท์) อรรถมานะ (2545) กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยยกระดับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการทำงานได้เป็นอย่างมาก และภายใต้สภาพแวดล้อมการดูแลสุขภาพที่ไม่แน่นอน รุนแรง ต้องใช้การตัดสินใจที่รวดเร็ว มีการจำกัดด้านทรัพยากร ในปัจจุบันที่แต่ละองค์การมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว การที่ผู้นำมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่าง จะทำให้นุคลากรในองค์กรเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในการทำงาน ยึดมั่นผูกพันและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ก่อให้เกิดผลผลิตของงานขององค์กรเพิ่มมากขึ้น จากผลการศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 โดยรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ คูซส์ และ โปสเนอร์(Kouzes and Posner 2007) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมในการทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบทำทาย การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่พยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงาน คู่มีค่ากับการลงทุนและผลประโยชน์ที่ได้รับ ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ จีระพร แคนเชดต์ (2543) และเมคนีส-สมิท (McNeese-Smith 1997) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ คูซส์ และ โปสเนอร์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ เรมวาล นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ (2545) ที่พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแบบการเป็นแบบอย่างมีอำนาจในการทำนายผลผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการได้มากที่สุด กล่าวคือทำนายได้ถึงร้อยละ 12

3. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านความสามารถในการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้ความสำคัญในด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง ให้มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม การสื่อสารแบบสองทาง และการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

2. จากผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเสริมสร้างกำลังใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรมีการกำหนดเกณฑ์การได้รับผลตอบแทน วิธีปฏิบัติที่จะทำให้ได้รับผลตอบแทน และผลตอบแทนที่มีความเหมาะสม โดยกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน เนื่องจากการเสริมสร้างกำลังใจกับบุคลากรนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา งาน ผลตอบแทนอาจเป็นเงิน สิ่งของ หรือการให้การยอมรับ ให้ความก้าวหน้าในอาชีพ เป็นต้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องชี้แนะแนวทางปฏิบัติเพื่อจะได้รับรางวัลเป็นผลตอบแทนเมื่อปฏิบัติงานคุณภาพสำเร็จ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการให้กำลังใจ เอื้ออาทรต่อความเหนื่อยยากของลูกน้อง ให้การยกย่องชมเชย หรือประกาศเกียรติคุณ บุคลากรที่มีผลงานดีเด่น และส่งเสริมให้บุคลากรอื่นได้เอาเป็นแบบอย่าง

3. จากผลการวิจัย พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ด้านการมุ่งเน้น

สัจการแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า ในหอผู้ป่วยไม่ค่อยมีการริเริ่มงานใหม่ๆ ทำงานเน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ ผลตอบแทนไม่คุ้มค่ากับงานที่ปฏิบัติ และบุคลากรยังไม่มีความสุขในการทำงาน ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรหาแนวทางในการส่งเสริมความสุขในการทำงานของพยาบาล ให้มีความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้มีความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรม และได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่พึงได้รับอย่างเหมาะสม ได้แก่ ค่าเวร บ้านพัก ซึ่งจะทำให้บุคลากรในองค์กรมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

4. จากผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลควรพัฒนาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนให้สูงขึ้น โดยให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมและการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำแบบอย่างให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการแสดงพฤติกรรมที่ทำให้นโยบายการบริหารลงสู่การปฏิบัติได้ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน โดยการทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบทำทนาย การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่พยาบาลประจำการ อันจะนำมาสู่การพัฒนางานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

5. จากผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารต้องพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ให้สูงขึ้น โดยการให้ความสำคัญกับการตั้งเป้าหมายที่ทำทนายในงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การพัฒนาคุณภาพของงาน การให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม และส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ การร่วมกันจัดทำพันธกิจ วิสัยทัศน์ เป้าหมายของหอผู้ป่วย และจัดตั้งทีมงานรับผิดชอบในการปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ส่งเสริมให้มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยมีรางวัลเป็นแรงจูงใจ จัดตั้งทีมพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยและนำเสนอผลงานทุกครั้งในการประชุมประจำเดือนของ หอผู้ป่วย ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงานบริการของหอผู้ป่วย จัดกิจกรรมสังสรรค์กับเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหรือจัดเลี้ยงสังสรรค์ในเทศกาลสำคัญ มีการพิจารณาความดีความชอบด้วยความเป็นธรรม เพื่อให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสุขและเกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานอันจะส่งผลถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในที่สุด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลในมุมมองของผู้ให้บริการ น่าจะมีการศึกษาพัฒนาเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในมุมมองของผู้ใช้บริการ หรือผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างแท้จริง
2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ เพื่อเพิ่มการศึกษาตัวแปรต้นให้ครอบคลุมกว้างขวางมากขึ้น
3. ควรศึกษารูปแบบในการพัฒนาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ
4. ควรศึกษาวัฒนธรรมองค์กรที่พึงประสงค์ของพยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบ การบริหารคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กัลยา แก้วชนะสิน (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านองค์การ และด้านบุคคล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กุหลาบ รัตนสังขธรรม (2536) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การระดับคณะ สาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- กุลัญญา ผ่องแผ้ว (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพ ทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กุลยา ดันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล (2541) “วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย” *สารสภากาพยาบาล* 13(มกราคม-มีนาคม 2541): 1-7
- แขวิมล ดันจریانนท์ (2549) “การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ไขแสง โปธิโกสม (2543) *ทักษะผู้นำทางการพยาบาล สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนานุเคราะห์ ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิระพร แคนเขตต์ (2543) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จิระพร เรื่องจิระชุกร (2548) “วัฒนธรรมองค์การและการอยู่รอด” *สุทธิปริทัศน์* 19, 58 (พฤษภาคม- สิงหาคม): 28-41
- ฉฉาธร ปรานมนตรี (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เฉลิมศรี นนทนคร (2549) “วัฒนธรรมองค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชาติรี บานชื่น (2541) *เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพเพื่อบริการประชาชน กรุงเทพมหานคร ดีไซน์*
- ชูชัย สมितिไกร (2542) *การฝึกอบรมบุคลากรในองค์การ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ทัศนา บุญทอง (2542) *ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์*
- _____ (2543) *ทิศทางการปฏิรูประบบการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์*
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณ (2543) *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (อัตรานา)*
- ทองใบ สดขารี (2545) *ทฤษฎีองค์การ พิมพ์ครั้งที่ 5 อุบลราชธานี คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี*

- ธานินทร์ ศิลป์จารุ (2550) การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS พิมพ์ครั้งที่ 7
กรุงเทพมหานคร วี. อินเทอร์เน็ต
- ธีระ รามสูต (2549) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
- ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- นิตย์ สัมมาพันธ์ (2546) ภาวะผู้นำ : พลังขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2547) ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ต
- _____ (2550) ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษ ที่ 21
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุศรา กายี (2546) “วัฒนธรรมองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- บุษบา ประสารอริคม (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อม
ในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสูต (2542) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) “การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การของหน่วย
ศึกษานิเทศก์กรมสามัญศึกษา” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร นุญศิริการพิมพ์*
- พลิน ภูเจริญ (2546) *การจัดการธุรกิจร่วมสมัย: กรอบแนวคิดใหม่ทางการจัดการในการสร้างและ
พัฒนาพลวัตในการแข่งขัน กรุงเทพมหานคร เอกพิมพ์ไท*
- พยอม วงศ์สารศรี (2538) *องค์กรและการจัดการ พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร สุภา*
- เพ็ญศรี ชุนใช้ (2540) *ความเป็นผู้นำ: แนวคิดสำหรับพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล ขอนแก่น
ภาควิชาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2540) “หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพ
บริการ” *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5, 1: 35-44*
- _____ (2544) *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร
วังใหม่บุลูพรีนซ์*
- ฟ้าริดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
สามเจริญพาณิชย์*
- ภวพร ไพบูลย์วชิรกิจ (2542) “การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ภรณ์ มหานนท์ (2529) *การประเมินประสิทธิผลองค์กร กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์*
- มาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้า
หอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
ในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันในองค์กร
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ยศ สันตสมบัติ (2537) *มนุษย์กับวัฒนธรรม* กรุงเทพมหานคร โพรเพซ
- ราณี อธิชัยกุล (2547) “ภาวะผู้นำในองค์กร” ใน *ประมวลชุดวิชาการจัดการองค์การและ
ทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 4 หน้า 207-208 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- รัก ลาภานันต์ (2547) “วัฒนธรรมองค์กร: กรณีศึกษา บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัชดา ตันติสารศาสน์ (2544) “บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล”
วิทยาลัยพยาบาลสงขลานครินทร์ 21 (มกราคม-เมษายน): 57-64
- รัตติกรณ์ จงวิศาล (2550) *มนุษย์สัมพันธ์ : พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร* กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ราชบัณฑิตยสถาน (2546) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542* กรุงเทพมหานคร
นานมีบุ๊คส์พับริเคชั่นส์
- รุ่ง แก้วแดง และชัยณรงค์ สุวรรณสาร (2536) *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยการบริหารการศึกษา
หน่วยที่ 10-12* นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- รุจา รอดเข็ม (2547) “การพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรของวิทยาลัยในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข ประยุกต์ตามแนวทางการประเมินองค์กรแบบสมดุล”
วิทยานิพนธ์ปริญญาคุรุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา คณะคุรุศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เรมवल นันท์สุภวัฒน์ (2542) *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร เชียงใหม่ ภาควิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- เรมवल นันท์สุภวัฒน์ และคณะ (2545) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจ
ในงาน ผลิตภาพในงานและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการใน
โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” รายงานการวิจัย ภาควิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544) “ผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศที่เป็นสุขในงานบริหารการพยาบาล”
วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13 (มกราคม-เมษายน) : 17-23
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้า
หอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล
ประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ละมัยพร โลहितโยธิน (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพ โดยองค์รวม กับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วม
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- ลัทธิกาล ศรีวะรมย์ และณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2543) “องค์การและสภาพแวดล้อมขององค์การ”
ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน้าที่ 1
หน้า 1-50 นนทนุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
วัฒนา วินิธวัฒนากุล (2540) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กรของสถาบันศึกษาทางการ
พยาบาลในประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต (การบริหารการพัฒนา)
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ (2547) “ผู้นำในปัจจุบัน” *วารสารการจัดการสมัยใหม่* 2, 1 (กุมภาพันธ์): 31-37
- วรรณดี ชูกาล (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ
ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิชาญ เกิดวิชัย (2544) “การพัฒนาระบบบริการไทยในระบบ HA” *เอกสารสรุปการสัมมนา
วิชาการเรื่องคุณภาพพยาบาล: คุณภาพบริการ* ณ. ห้องประชุมศาลาถิณนวมะรัตน์
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น
- วิทยากร เชียงดูล (2536) *ศัพท์การบริหารจัดการ* กรุงเทพมหานคร เบ็ญฟ้า นานมีบุ๊คส์

- วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กรมสุขภาพจิต” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิลาวรรณ ดันตีสัทธิต (2541) “วัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาล รัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิลาวรรณ พุกทอง (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้า หอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการ รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริพร ดันตีสัทธิต (2538) กลยุทธ์การสร้างคุณภาพการบริการ *เอกสารประกอบการประชุม วิชาการ เรื่อง กลยุทธ์การบริการพยาบาลเพื่อคุณภาพ และความพึงพอใจในยุคแข่งขัน* วันที่ 21-23 สิงหาคม 2538 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (อัดสำเนา)
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2540) *พฤติกรรมองค์กร กรุงเทพมหานคร ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์* _____ (2541) *พฤติกรรมองค์กร กรุงเทพมหานคร ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์*
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ สมชาย หิรัญกิตติ และชนนวรรธ ตั้งสินทรัพย์ศิริ (2550) *การจัดการและ พฤติกรรมองค์กร กรุงเทพมหานคร ชีระฟิล์ม และไซเท็กซ์*
- ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรธน์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการ พยาบาล วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ศุภนิจ ธรรมวงศ์ (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะงานกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขตภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศุภสิทธิ์ พรธรรมารุ โฉมทับ และคณะ (2539) รายงานการศึกษาวิจัย ผลกระทบของการจ่ายค่าตอบแทน
บุคลากรการแพทย์ ในระบบจ่ายตามปริมาณงาน และไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว
กรุงเทพมหานคร กองโรงพยาบาลภูมิภาคและสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2540) มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก แนวทางการ
พัฒนาคุณภาพ โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง กรุงเทพมหานคร ดีไซน์ด์
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2551) ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2551 กรุงเทพมหานคร
ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล 2551: 63
- สาธารณสุข กระทรวง (2530) คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล: โรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์สหประชาพาณิชย์
- สายพิณ เกษมกิจวัฒนา (2538) “ทักษะที่จำเป็นต่อการเป็นผู้นำทางการพยาบาล: การวางแผนการ
เปลี่ยนแปลง” วารสารพยาบาล 13(4): 26-39
- สารา วงษ์เจริญ (2542) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วย
กรณีศึกษา: หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และ โรงพยาบาลมหาราช
นครศรีธรรมราช” ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษา
การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- สิริพร ทองบุญเกื้อ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการ
รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุนทร วงศ์ไวศยวรรณ (2540) วัฒนธรรมองค์การ แนวคิด งานวิจัย และประสบการณ์
กรุงเทพมหานคร โฟร์เพช

- สุภาพร รอดถนอม (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล กับประสิทธิผลองค์การ ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุมาลี จักรไพศาล (2541) “การพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 10: 65-76
- สุมาลี จักรไพศาล (2541) “การบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควิกฤตเศรษฐกิจ โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุรีย์ โพธาราม (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม กับประสิทธิผลองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) *การบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร จีระวิชาการพิมพ์*
- สำนักงานสาธารณสุขเขต 15, 17 กระทรวงสาธารณสุข (2550) *สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข 15, 17 ประจำปีงบประมาณ 2549 สุราษฎร์ธานี โรงพิมพ์อุดมฉก*
- สร้อยตระกูล (ตวยานนท์) อรรถมานะ (2545) *พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์ พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*
- สมยศ นาวิการ (2538) *พฤติกรรมองค์การ กรุงเทพมหานคร ดอกหญ้า*
- _____. (2543) *การบริหารและพฤติกรรมองค์การ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร บรรณกิจ*
- สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สมหมาย หิรัญนุช (2543) บทบาทของผู้บริหารกับการประกันคุณภาพการพยาบาล *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง ผู้นำทางการพยาบาลกับการบริหารคุณภาพ* โรงแรมแอมบาสเตอร์ ซิตี้ จอมเทียน พัทยา 26-28 กรกฎาคม 2543
- อัญชติ มากบุญส่ง (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์กร กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Baker, A.M. (1992). *Transformation nursing leadership: A vision for the future*. New York: The Free Press.
- Balon, D.S. (1997). “Organization citizenship behavior among hospital employer: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment.” *Hospital and Health Services Administration*. 42 (2): 221-241.
- Bernald, L.A. (1995). *Leadership: The key to the professional of nursing*. 3rd ed. St. Louis: Mosby.
- Banard, C.I. (1968). *The functions of executive*. Harvard University Press.
- Bass, Bernard M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York : The Free Press.
- Bennis, W.G. (1971). *The concept of organizational health in changing organizations*. New York: McGraw-Hill.
- Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.
- Campbell, J.P. (1977). “On the nature of organizational effectiveness.” *New perspectives on organizational effectiveness*. Sanfrancisco: Jossey-Bass.

- Cameron, K.S. and Ettington, D.R. (1988). *The conceptual foundation of organizational culture in higher education: Handbook of theory and research*. Vol. V. New York: Agsthon Press.
- Cooke, R.A. and Lafferty, J.C. (1989). *Organizational culture inventory*. Plymouth: Human Synergistics.
- Daft, R.L. (2001). *Organization theory and design*. 7th ed. Ohio: South-Western.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., and Donnelly, J.H. (1991). *Organizations behavior structure process*. 7th ed. Boston: Irwin.
- _____. (1997). *Organizations behavior structure process*. 9th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Greenberg, J. and Baron, R.A. (1995). *Behavior in organization, understanding and managing: The human side of work*. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hill.
- Hoy, W.K. and Miskel, C.G. (1991). *Education administration: Theory, research and practice*. 4th ed. New York: McGraw-Hill.
- _____. (2001). *Education administration theory research and practice*. 6th ed. New York: McGraw-Hill.
- Ivancevich, J. M., and Matteson, M. T. (1996). *Organization behavior and management*. 4th ed. Chicago: Irwin.
- Jackson, J.K. and Morgan, C.D. (1978). *Organizational theory: A macro perspective for management*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Katz, D. and Khan, R.L. (1978). *The social psychology of organizations*. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons.
- Kerfoot, R. (1977). "Leadership: Believing in follower". *Orthopedic Nursing*. 16 (March): 56-57.
- Kinicki, A. and Kreitner, R. (2003). *Organizational behavior : key concept, skill & practice*. Boston: McGraw-Hill.
- Kouzes, J.M. & Posner, B.Z. (1993). *The leadership challenge*. San Francisco: Jossey-Bass.
- _____. (1995). *The leadership challenge*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- _____. (2001). *Leadership practices inventory (PLI)*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- _____. (2007). *The leadership challenge*. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass.

- Loke, J.C.F. (2001). "Leadership behaviors: Effects on job satisfaction, productivity, and organizational commitment". *Journal of Nursing Management*. 9: 191-204.
- Maquis, B.L., and Huston, C.L. (2000). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- McNeese-Smith, D.K. (1997). "The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment". *Journal of Nursing Administration*. 27, 9: 47-55.
- Mott, Paul. E. (1972). *The characteristic of effectiveness organization*. New York: Harper & Row.
- Ogbonna, E. and Harris C. Lioyd. (2000). "Leadership style, organizational culture and Performance: empirical evidence from UK companies". *International Journal of Human Resource Management*. 11(4): 766-788.
- Rhoades, L., and Eisenberger, R. (2001). "Percieved Organization Support: A Review of the Literature." *Journal of Applied Psychology*. 87(4): 698-714.
- Robbins, S.P. (1990). *Organization theory: Structure, design and application*. 3rd ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hill.
- _____. (2005). *Organizational behavior*. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Schein, E.H. (1992). *Organization culture and leadership*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Shortell, S.M., et al. (1991). "Organization assessment in intensive care unit: Construct development, reliability, and validity of the ICU nurse-physician questionnaire". *Medical care*. 29, 7: 7.9-726.
- Smircich, L. (1983). "Concept of culture and organizational analysis". *Administrative Science Quarterly*. 28, 9: 339-358.
- Steers, R.M. (1977). *Organization effectiveness: A behavior view*. Santa Monica, California: Goodyear.
- _____. (1991). *Introduction to organization behavior*. 4th ed. New York: Harper Collins.
- Sullivan, E.J., & Decker, P.J. (1977). *Effective leadership and management in nursing*. 4th ed. California: Addison-Wesley.

- Swansburg, R.C. (1996). *Management and leadership for nurse managers*. Boston: Jones and Bartlett International.
- Tzeng, H.M. (2002). "Satisfying nurses on job factors they care about: A Taiwanese Perspective". *Journal of Nursing Administration*. 32(6): 306-309.
- Yukl, G.A. (1994). *Leadership in organization*. 3rd ed. Englewood: Gliffs.
- _____. (1988). *Leadership in organization*. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Zammuto, R.F. (1982). *Assessing organizational effectiveness, system change, adaptation and strategy*. Albany: State University of New York Press.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมคานี	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
นางสาวปิยนุช ประทีปทัศน์	พยาบาลวิชาชีพ 8 วช. ผู้ช่วยหัวหน้า พยาบาล ฝ่ายพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ภาคผนวก ข

**หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือวิจัย
และหนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย**



ที่ ศธ 0522.26/ ก 565

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120

12 พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขอลงมติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ด้วย นางนงนุช คังเจริญธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรคืกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูมหาปราน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ค.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูมหาปราน



ที่ ศธ 0522.26/ ค 565

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจารีราช
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120

12 พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหะพาน

ด้วย นางนงนุช คังเจริญธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการ
 บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจารีราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
 เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับ
 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ
 17” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการ
 ดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ
 ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
 วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
 วิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจารีราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ
 ได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูนสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจารีราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ ๘ ๒ ๕

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ด้วย นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการ
บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17”
โดย รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลอง
เครื่องมือเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวน 30
คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุดซุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2503-2620, 0-2504-8036-7

โทรสาร. 0-2504-8096

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช



ที่ ศษ 0522.26/ 846

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ด้วย นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17" โดย รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จึงใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลองเครื่องมือเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2503-2620, 0-2504-8036-7

โทรสาร. 0-2504-8096



ที่ พธ 0522.26/ว 1017

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ด้วย นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ในหอผู้ป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเกาะสมุย ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัย ตาม วัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปุตสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม โทร. 081-597-7863



ที่ ศธ 0522.264017

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปทุมธานี
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอลความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ด้วย นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ในหอผู้ป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตาม วัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.มุกตช หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม โทร. 081-597-7863

ภาคผนวก ค

ใบรับรอง โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการและจริยธรรมวิจัย

11/2551
11/2551



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ค.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,

Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 11/2551

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบ
สร้างสรรคกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรณรงค์คัคคยภูมิ ในเขต 15 และ 17

เลขที่โครงการรหัส ID 2495100295

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางนฤมล คังเจริญธรรม

ที่ทำงาน โรงพยาบาลชุมชนนครสุคนธ์ศักดิ์ อ.ชุมพร

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
(อาจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 11/2551

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม

หมายเลขแบบสอบถาม

--	--	--

[ID]

แบบสอบถามเรื่อง “ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17 ”

คำชี้แจงสำหรับการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	จำนวน 39 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 38 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	จำนวน 27 ข้อ

เนื่องจากท่านเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และได้
รับเลือกให้เป็นตัวแทนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบ
แบบสอบถามอย่างครบถ้วน ตรงตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด และขอให้ท่านโปรดอ่าน
คำแนะนำอีกครั้งหนึ่งก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละตอน

คำตอบทุกข้อที่ได้รับจากท่านล้วนมีค่า ยิ่ง โดยข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับ
ส่วนบุคคลและจะนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น อย่างไรก็ตามท่านมีสิทธิทุกประการในการที่จะไม่
ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งก็ได้ และท่านสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษานี้ได้ตลอดเวลา โดยจะ
ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน้าที่การงานของท่านแต่ประการใด

เมื่อท่านตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับ โดยผู้วิจัยได้เตรียมซอง
พร้อมแสตมป์ไว้ให้ท่านเรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากท่าน และขอขอบพระคุณ
เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม)

ผู้วิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] หน้าคำตอบตามความเป็นจริงและเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

ข้อมูลส่วนบุคคล	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน	Age []
2. เพศ [] 1.หญิง [] 2.ชาย	Sex []
3. สถานภาพสมรส [] 1.โสด [] 2.สมรส [] 3.หย่าร้าง / หม้าย / แยกกันอยู่	Status []
4. ระดับการศึกษา [] 1.ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า [] 2.ปริญญาโท ระบุสาขา..... [] 3.ปริญญาเอก ระบุสาขา.....	Edu []
5. ในช่วง 3 ปี ช้อนหลังท่านเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลหรือไม่ [] 1.ไม่เคยอบรม [] 2.เคยอบรม จำนวน..... ครั้ง	Train []
6. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ รวมปี.....เดือน	Exp []
7. แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน [] 1.สูตินรีเวชกรรม [] 2.ออร์โทปิดิกส์ [] 3.ศัลยกรรม [] 4.หอผู้ป่วยหนัก [] 5.อายุรกรรม [] 6.ตา หู คอ จมูก [] 7.กุมารเวชกรรม [] 8.อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	Unit []
8. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน ปี เดือน	Time []
9. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันปีเดือน	ExpHead []

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (Effectiveness of a patient unit) หมายถึง ผลลัพธ์ที่ดีของหอผู้ป่วยที่สามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ คำนึงถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและสังคม มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การให้การบริการรักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตามแนวคิดของ กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly, 1991) ซึ่งประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ 1) ความสามารถในการผลิต 2) ประสิทธิภาพการบริการ 3) ความพึงพอใจ 4) ความสามารถในการปรับตัว และ 5) การพัฒนา

แบบสอบถามมี 39 ข้อ แต่ละข้อเป็นข้อความเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเชิงทฤษฎีและในภาพรวมเท่านั้น คำตอบของท่านจึงมิได้เป็นการประเมินความถูกต้องของพฤติกรรมส่วนบุคคลแต่ประการใด

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วตอบคำถามนี้ ตามที่ท่านเห็นจริงในขณะปฏิบัติงาน โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นประจำสม่ำเสมอโดยตลอด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

เป็นจริงมาก หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้บ่อยครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60-79)

เป็นจริงปานกลาง หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)

เป็นจริงน้อย หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้นานๆ ครั้ง (ร้อยละ 20-39)

เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง หอผู้ป่วยของท่านหรือบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้น้อยมาก หรือท่านไม่เคยเห็นพฤติกรรมหรือการปฏิบัติเช่นนั้นเลย (ร้อยละ 0-19)

ตัวอย่าง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
1. หอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากร พยาบาลเพียงพอกับภาระงานที่รับผิดชอบ	✓					

จากตัวอย่างหมายความว่า หอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากรพยาบาลเพียงพอกับภาระงานที่รับผิดชอบ
เป็นประจำสม่ำเสมอ โดยตลอด

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
ความสามารถในการผลิต (Productivity)						
1. หอผู้ป่วยของท่านจัดอัตรากำลัง บุคลากรพยาบาลในแต่ละเวรเพียงพอ กับภาระงานที่รับผิดชอบ						P1 []
2. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ส่วนใหญ่มีความสามารถในการคาดการณ์ ล่วงหน้าถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ						P2 []
3. ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการ พยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน วิชาชีพ						P3 []
4. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ให้การพยาบาลได้ทันเวลา						P4 []

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
5. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุต่างๆ จากการให้บริการพยาบาลอย่างเคร่งครัด						P5 []
6. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด						P6 []
7. อัตราการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านลดลงตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้						P7 []
8. อัตราการตกเตียงลดลงตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้						P8 []
9. อัตราการบริหารยาผิดพลาดลดลงตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้						P9 []
10. ผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของท่านบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนด						P10 []
ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)						
11. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านวางแผนปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ						E1 []
12. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านดูแลผู้ป่วยให้กลับบ้านได้ในระยะเวลาที่สั้นขึ้นตามเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนด						E2 []

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
13. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านใช้เวลาในการปฏิบัติการพยาบาลเหมาะสมตามสภาพปัญหาและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย						E3 []
14. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านสามารถจัดลำดับความเร่งด่วนในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม						E4 []
15. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านสามารถตัดแปลงวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ มาใช้ในการพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด						E5 []
16. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านบำรุงดูแลรักษาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ให้อยู่ในสภาพดีและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ						E6 []
17. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่มีราคาแพงร่วมกับหอผู้ป่วยอื่น เช่น เครื่อง EKG, Pulse Oxymeter, Bird' s respirator, Infusion/ Syringe pump						E7 []
18. หลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านจะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอ เช่น สำลี น้ำยา ผ้าปิดแผล เป็นต้น						E8 []

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
ความพึงพอใจ (Satisfaction)						
19. การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการยอมรับใน โรงพยาบาล						S1 []
20. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความภาคภูมิใจในผลงานที่ปฏิบัติ						S2 []
21. งานในหอผู้ป่วยของท่านเป็นงานที่ ท้าทายความสามารถ						S3 []
22. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการมอบหมายงานตรงกับ ความสามารถ						S4 []
23. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีอิสระในการทำงาน						S5 []
24. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารงาน						S6 []
25. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ						S7 []
26. การเลื่อนขั้นเงินเดือนและตำแหน่ง ในหอผู้ป่วยของท่านพิจารณาจากผล การปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม						S8 []
27. กลุ่มงานการพยาบาลสนับสนุนให้ บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ						S9 []

ระดับความเป็นจริง	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปาน กลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness)						
28. เมื่อมีการปรับระเบียบในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านยอมรับระเบียบใหม่ได้อย่างรวดเร็ว						A1 []
29. เมื่อมีการปรับวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านยอมรับวิธีการปฏิบัติงานใหม่ได้อย่างรวดเร็ว						A2 []
30. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านหงุดหงิดและอารมณ์เสียเสมอเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น						A3 []
31. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการนำความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมาประยุกต์ใช้ตลอดเวลา						A4 []
32. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านรู้สึกท้าทายกับโครงการใหม่ๆ						A5 []
การพัฒนา (Development)						
33. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมสัมมนา ด้านวิชาการที่ทันสมัยอยู่เสมอ						D1 []
34. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการส่งเสริมให้นำความรู้ที่ได้ศึกษาอบรมมาพัฒนาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน						D2 []

ระดับความเป็นจริง	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
35. บุคลากรพยาบาลใหม่ในหอผู้ป่วย ของท่านได้รับการปฐมนิเทศก่อนการ ปฏิบัติงานทุกคน						D3 []
36. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการสอนงานอย่างจริงจังและ ชัดเจน						D4 []
37. หอผู้ป่วยของท่านจัดให้มีทรัพยากร สนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆ เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร หรืออินเทอร์เน็ต เป็นต้น						D5 []
38. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีการทำ case conference หรือ nursing round อย่างสม่ำเสมอ						D6 []
39. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการส่งเสริมให้ลาศึกษาต่อ ในระดับปริญญาโท / ปริญญาเอก						D7 []

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ายพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมที่ทำให้นโยบายการบริหารลงสู่การปฏิบัติได้ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน โดยการกระทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการแบบทำทาย การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่พยาบาลประจำการ เพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงาน คู่มากับการลงทุนและผลประโยชน์ที่ได้รับ (Kouzes and Posner 2007)

แบบสอบถามมี 38 ข้อ แต่ละข้อเป็นข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำของหอผู้ป่วยเชิงทฤษฎี และในภาพรวมเท่านั้น คำตอบของท่านจึงมิได้เป็นการประเมินความถูกต้องของพฤติกรรมส่วนบุคคลแต่ประการใด

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วตอบคำถามนี้ ตามที่ท่านเห็นจริงในขณะปฏิบัติงาน โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นประจำสม่ำเสมอโดยตลอด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

เป็นจริงมาก หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้บ่อยครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60-79)

เป็นจริงปานกลาง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)

เป็นจริงน้อย หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้นานๆ ครั้ง (ร้อยละ 20-39)

เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้น้อยมาก หรือท่านไม่เคยเห็นพฤติกรรมหรือการปฏิบัติเช่นนั้นเลย (ร้อยละ 0-19)

ตัวอย่าง

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร	✓					

จากตัวอย่างหมายความว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและการเป็นวิชาชีพที่ดีเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยตลอด

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
การทำตนเป็นแบบอย่าง (Model the Way)						
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร						M1 []
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ						M2 []
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างเสมอต้นเสมอปลาย						M3 []
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนแก่บุคลากร						M4 []

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการกำหนดเป้าหมาย และวางแผนอย่างรัดกุมเพื่อให้งานสำเร็จ						M5 []
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านริเริ่มโครงการใหม่ๆ อยู่เสมอเพื่อพัฒนาบริการพยาบาล						M6 []
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ						M7 []
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามเกณฑ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง						M8 []
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน						M9 []
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นแบบอย่างในการรักษาสัจจะ และปฏิบัติตามข้อตกลงที่ได้ให้ไว้กับผู้อื่น						M10 []
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้ที่มีคุณธรรม						M11 []
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำงานอย่างอุทิศตนเพื่อความเจริญของหน่วยงาน						M12 []
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspire a Shared Vision)						
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้บุคลากรพยาบาลทราบถึงภาพอนาคตที่เป็นไปได้ของหอผู้ป่วย						II []

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาส ให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน						I2 []
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประกาศ วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ไว้อย่างชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร						I3 []
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นถึงแนวทาง ปฏิบัติที่ทำให้ภาพอนาคตของหน่วยงาน สำเร็จ						I4 []
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้บุคลากร มีความตื่นตัวและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้						I5 []
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมุ่งมั่นในการ พัฒนางานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ บรรลุวิสัยทัศน์						I6 []
การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (Challenge the Process)						
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสวงหา โอกาสในการทำงานที่ท้าทาย เพื่อพัฒนา ทักษะและความสามารถของตนเองเสมอ						C1 []
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสวงหา วิธีการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ๆ หรือสร้าง นวัตกรรมมาใช้ในการบริการพยาบาล						C2 []
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกล้าเสี่ยง ที่จะเริ่ม โครงการใหม่ๆ แม้จะมีโอกาส เกิดผลลัพธ์ที่ไม่แน่นอน						C3 []

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านนำบทเรียน จากความคิดพลาดในการทำงานมา ประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ ตำหนิผู้ร่วมงาน						C4 []
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความ กระตือรือร้นในการปรับปรุงและพัฒนางาน อย่างต่อเนื่อง						C5 []
การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารรถ (Enable Others to Act)						
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุน ให้บุคลากรใช้ความพยายามอย่างเต็มความ สามารรถ						Eo1 []
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดงให้เห็น สมาชิกรู้สึกว่าคุณมีความสามารรถในการ ปฏิบัติงานให้สำเร็จได้						Eo2 []
26. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ทุกคนมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหาร หอผู้ป่วย						Eo3 []
27. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านช่วยเหลือ สนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกคน						Eo4 []
28. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการสร้าง ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน						Eo5 []
29. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้เกียรติและ เคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน						Eo6 []
30. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้อิสระแก่ ท่านในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ						Eo7 []

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
31. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ท่าน มั่นใจที่จะทำงานใหญ่และท้าทายมากขึ้น						Eo8[]
32. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้โอกาส ท่านในการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ และมี โอกาสพัฒนาตนเอง						Eo9[]
การเสริมสร้างกำลังใจ (Encourage the Heart)						
33. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเอาใจใส่ ต่อบุคลากรพยาบาลทุกคน						Et1[]
34. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเชื่อมั่นใน ความสามารถของท่าน						Et2[]
35. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตั้งรางวัล ประจำปีสำหรับผู้ที่ผลงานดีเด่นไว้ อย่างชัดเจน เช่น คำเครื่องบั้นทองที่แขว เป็นต้น						Et3[]
36. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดงความ ชื่นชมกับความสำเร็ของผูปฏิบัติงาน						Et4[]
37. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจะประกาศ เกียรติคุณผู้ที่มีผลงานดีเด่นให้เป็นบุคคล ตัวอย่าง						Et5[]
38. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านฉลอง ความสำเร็จของทีมงานอย่างสม่ำเสมอ เมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ						Et6[]

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

คำชี้แจง

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อค่านิยมในการทำงาน เน้นความพึงพอใจ ความต้องการของบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้ผลสำเร็จ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีความรัก และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งสามารถประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) ประกอบด้วย 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) การมุ่งเน้นความสำเร็จ 2) การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน 3) การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และ 4) การมุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์

แบบสอบถามมี 27 ข้อ แต่ละข้อเป็นข้อความเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เชิงทฤษฎี และในภาพรวมเท่านั้น คำตอบของท่านจึงมิได้เป็นการประเมินความถูกต้องของพฤติกรรมส่วนบุคคลแต่ประการใด

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วตอบคำถามนี้ ตามที่ท่านเห็นจริงในขณะปฏิบัติงาน โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นประจำสม่ำเสมอโดยตลอด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

เป็นจริงมาก หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้บ่อยครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60-79)

เป็นจริงปานกลาง หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)

เป็นจริงน้อย หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้นานๆ ครั้ง (ร้อยละ 20-39)

เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามข้อความนี้น้อยมาก หรือท่านไม่เคยเห็นพฤติกรรมหรือการปฏิบัติเช่นนั้นเลย (ร้อยละ 0-19)

ตัวอย่าง

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
1. บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน	✓					

จากตัวอย่างหมายความว่า บุคลากรทางการแพทย์ในหอผู้ป่วยของท่านมีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยตลอด

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
การมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement)						
1. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญในเป้าหมายที่ท้าทาย						Ac1[]
2. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการกำหนดเป้าหมายการทำงานร่วมกัน						Ac2[]
3. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้						Ac3[]
4. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น						Ac4[]
5. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้						Ac5[]

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความเป็นจริง					สำหรับผู้วิจัย
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด	
6. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีการปรับเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ทำทนายอยู่เสมอ						Ac6[]
การมุ่งเน้นจัดการแห่งตน (Self – actualizing)						
7. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ให้ความสำคัญกับการริเริ่มสร้างสรรค์งาน						Sa1[]
8. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ปฏิบัติงานโดยเน้นที่คุณภาพงานมากกว่าปริมาณ						Sa2[]
9. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีการสร้างสรรค์กิจกรรมการพยาบาลใหม่ๆ ที่น่าสนใจ						Sa3[]
10. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ						Sa4[]
11. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข						Sa5[]
12. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับจะได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงาน						Sa6[]
13. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรม						Sa7[]
14. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่พึงได้รับอย่างเหมาะสม						Sa8[]

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic – encouraging)						
15. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานของหอผู้ป่วย						He1[]
16. ในหอผู้ป่วยของท่านถือว่าบุคลากรเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดจึงส่งเสริมให้มีการประชุมวิชาการ ศึกษาดูงาน และการศึกษาต่อเนื่อง						He2[]
17. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่						He3[]
18. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการสนับสนุนให้สร้างผลงานใหม่ๆ ด้านนวัตกรรมทางการพยาบาล						He4[]
19. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการสนับสนุนให้เผยแพร่ผลงานที่สร้างสรรค์						He5[]
การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Affiliative)						
20. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน						Af1[]
21. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านร่วมกันจัดกิจกรรมที่สร้างสัมพันธภาพในหน่วยงาน						Af2[]

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มาก ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อย ที่สุด	
22. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหา จากการปฏิบัติงาน						Af3[]
23. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความเป็นมิตรและเอื้ออาทรต่อกัน						Af4[]
24. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน พูดคุยและให้คำแนะนำต่อกันในการ ปฏิบัติงานได้อย่างเปิดเผย						Af5[]
25. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน พูดคุยและให้คำแนะนำต่อกันในเรื่อง ส่วนตัวได้อย่างเปิดเผย						Af6[]
26. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความไวต่อความรู้สึกและความต้องการ ซึ่งกันและกัน						Af7[]
27. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมส่วนตัว ของเพื่อนร่วมงาน						Af8[]

ภาคผนวก จ

ตารางร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายข้อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)								
1. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านสามารถจัดลำดับความเร่งด่วนในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	26.5	63.1	10.0	0.3	0	4.16	0.60	สูง
2. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านวางแผนปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ	15.5	65.0	18.4	1.0	0	3.95	0.61	สูง
3. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่มีราคาแพงร่วมกับหอผู้ป่วยอื่น เช่น เครื่อง EKG, Pulse Oxymeter, Bird' s respiratory, Infusion/ Syringe pump	40.1	33.0	13.9	6.8	6.1	3.94	1.17	สูง
4. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านใช้เวลาในการปฏิบัติการพยาบาลเหมาะสมตามสภาพปัญหาและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย	15.5	59.9	23.3	1.3	0	3.90	0.66	สูง
5. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านสามารถดัดแปลงวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ มาใช้ในการพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด	14.6	57.3	25.9	1.9	0.3	3.84	0.70	สูง
6. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านบำรุงดูแลรักษาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ให้อยู่ในสภาพดีและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ	12.9	54.7	28.8	3.2	0.3	3.77	0.72	สูง
7. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านดูแลผู้ป่วยให้กลับบ้านได้ในระยะเวลาที่สั้นขึ้นตามเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนด	12.6	52.4	32.0	2.9	0	3.75	0.71	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
8. หลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน จะมีวัสดุเหลือทิ้งเสมอ เช่น สำลี น้ำยา ผ้าปิดแผล เป็นต้น	9.4	44.0	34.6	10.0	1.9	3.49	0.87	ปาน กลาง
ความสามารถในการผลิต (Productivity)								
9. อัตราการตกเตียงลดลงตาม เป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้	54.7	34.0	9.7	1.3	0.3	4.41	0.75	สูง
10. ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการ พยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน วิชาชีพ	19.7	64.7	15.2	0.3	0	4.04	0.60	สูง
11. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านให้การพยาบาลได้ทันเวลา	16.2	67.6	13.9	2.3	0	3.98	0.63	สูง
12. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านปฏิบัติตามแนวทางการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนและอุบัติเหตุต่างๆ จากการให้บริการพยาบาลอย่าง เคร่งครัด	18.8	60.8	19.7	0.6	0	3.98	0.64	สูง
13. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านปฏิบัติตามแนวทางการป้องกัน การติดเชื้ออย่างเคร่งครัด	17.8	57.6	23.0	1.6	0	3.92	0.68	สูง
14. อัตราการบริหารยาผิดพลาดลดลง ตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้	20.7	51.1	23.9	3.9	0.3	3.88	0.79	สูง
15. ผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของท่าน บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนด	10.4	59.9	27.5	2.3	0	3.78	0.65	สูง
16. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านส่วนใหญ่มีความสามารถในการ คาดการณ์ล่วงหน้าถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น กับผู้ใช้บริการ	9.4	57.6	31.1	1.9	0	3.74	0.65	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ(n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
17. อัตราการเกิดโรคติดเชื้อใน โรงพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านลดลง ตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้	13.6	47.9	31.1	7.1	0.3	3.67	0.81	สูง
18. หอผู้ป่วยของท่านจัดอัตรากำลัง บุคลากรพยาบาลในแต่ละเวรเพียงพอ กับการะงานที่รับผิดชอบ	7.8	23.9	42.7	19.7	5.8	3.08	0.99	ปาน กลาง
ความพึงพอใจ (Satisfaction)								
19. งานในหอผู้ป่วยของท่านเป็นงานที่ ท้าทายความสามารถ	26.9	59.5	12.3	1.3	0	4.11	0.66	สูง
20. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความภาคภูมิใจในผลงานที่ปฏิบัติ	17.5	66.3	14.9	1.3	0	4.00	0.61	สูง
21. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการมอบหมายงานตรงกับ ความสามารถ	12.6	66.3	20.1	0.6	0.3	3.90	0.61	สูง
22. การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการยอมรับใน โรงพยาบาล	12.3	63.8	23.0	1.0	0	3.87	0.61	สูง
23. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีอิสระในการทำงาน	12.9	61.5	23.3	1.9	0.3	3.85	0.67	สูง
24. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน. สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ	10.0	61.8	25.2	2.6	0.3	3.79	0.66	สูง
25. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารงาน	10.0	53.1	34.3	2.3	0.3	3.70	0.69	สูง
26. การเลื่อนขั้นเงินเดือนและตำแหน่ง ในหอผู้ป่วยของท่านพิจารณาจากผล การปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม	6.8	36.6	44.7	9.4	2.6	3.36	0.84	ปาน กลาง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ(n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
27. กลุ่มงานการพยาบาลสนับสนุนให้ บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ	4.9	40.1	42.1	11.0	1.9	3.35	0.81	ปาน กลาง
การพัฒนา (Development)								
28. บุคลากรพยาบาลใหม่ในหอผู้ป่วย ของท่านได้รับการปฐมนิเทศก่อนการ ปฏิบัติงานทุกคน	50.2	39.2	10.0	0.3	0.3	4.39	0.71	สูง
29. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการสอนงานอย่างจริงจังและ ชัดเจน	21.0	54.0	23.0	1.6	0.3	3.94	0.73	สูง
30. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการส่งเสริมให้นำความรู้ที่ ได้ศึกษาอบรมมาพัฒนาเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติงาน	10.7	57.3	29.1	2.9	0	3.76	0.68	สูง
31. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีการทำ case conference หรือ nursing round อย่างสม่ำเสมอ	16.8	41.7	32.4	7.4	1.6	3.65	0.90	สูง
32. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการส่งเสริมให้เข้ารับการ อบรม สัมมนา ด้านวิชาการที่ทันสมัย อยู่เสมอ	11.7	39.2	40.1	7.8	1.3	3.52	0.85	สูง
33. หอผู้ป่วยของท่านจัดให้มีทรัพยากร สนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆ เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร หรืออินเทอร์เน็ต เป็นต้น	9.7	33.7	39.8	13.9	2.9	3.33	0.93	ปาน กลาง
34. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านได้รับการส่งเสริมให้ลาศึกษาต่อ ในระดับปริญญาโท / ปริญญาเอก	9.7	36.6	30.1	18.8	4.9	3.28	1.03	ปาน กลาง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ(n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness)								
35. เมื่อมีการปรับวิธีการปฏิบัติงานให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ยอมรับวิธีการปฏิบัติงานใหม่ได้อย่างรวดเร็ว	5.5	50.2	42.1	1.3	1.0	3.58	0.66	สูง
36. เมื่อมีการปรับระเบียบในการปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่าน ยอมรับระเบียบใหม่ได้อย่างรวดเร็ว	5.2	47.6	43.4	2.9	1.0	3.53	0.69	สูง
37. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านมีการนำความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการ ดูแลผู้ป่วยมาประยุกต์ใช้ตลอดเวลา	7.1	37.9	50.2	4.5	0.3	3.47	0.71	ปาน กลาง
38. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านรู้สึกทำทาบกับ โครงการใหม่ๆ	2.6	34.3	54.4	8.1	0.6	3.30	0.68	ปาน กลาง
39. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของ ท่านหงุดหงิดและอารมณ์เสียเสมอเมื่อ มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น	5.8	31.4	48.5	12.3	1.9	3.27	0.82	ปาน กลาง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspire a Shared Vision)								
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประกาศ วิสัยทัศน์ของหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษร	33.7	51.8	13.9	0.6	0	4.18	0.68	สูง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิด โอกาสให้ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็น ถึงแนวทางปฏิบัติที่ทำให้ภาพอนาคต ของหน่วยงานสำเร็จ	24.6	57.6	17.2	0.6	0	4.06	0.66	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิด โอกาสให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วม ในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	23.0	57.0	19.1	1.0	0	4.02	0.68	สูง
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมุ่งมั่นใน การพัฒนางานให้มีคุณภาพอย่าง ต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์	24.6	54.4	19.4	1.6	0	4.02	0.71	สูง
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ บุคลากรมีความตื่นตัวและมุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่ กำหนดไว้	20.1	56.0	22.0	1.6	0.3	3.94	0.72	สูง
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้ บุคลากรพยาบาลทราบถึงภาพอนาคตที่ เป็นไปได้ของหอผู้ป่วย	18.4	51.1	27.8	2.3	0.3	3.85	0.75	สูง
การทำตนเป็นแบบอย่าง (Model the Way)								
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้ที่มี คุณธรรม	30.4	53.7	14.6	0.6	0.6	4.13	0.72	สูง
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติ หน้าที่ตามความรับผิดชอบของตนเอง ได้อย่างเสมอต้นเสมอปลาย	28.5	54.7	16.2	0.6	0	4.11	0.68	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนแก่บุคลากร	29.8	50.5	18.4	13	0	4.09	0.73	สูง
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ	24.9	58.9	14.9	13	0	4.07	0.67	สูง
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำงานอย่างอุทิศตนเพื่อความเจริญของหน่วยงาน	30.1	49.5	17.8	26	0	4.07	0.76	สูง
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร	23.6	56.3	18.1	19	0	4.02	0.70	สูง
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นแบบอย่างในการรักษาสัจจะ และปฏิบัติตามข้อตกลงที่ได้ให้ไว้กับผู้อื่น	24.3	53.1	19.4	29	0.3	3.98	0.76	สูง
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการกำหนดเป้าหมาย และวางแผนอย่างรัดกุมเพื่อให้งานสำเร็จ	22.0	54.0	22.7	13	0	3.97	0.71	สูง
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามเกณฑ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง	16.8	54.4	26.5	23	0	3.86	0.71	สูง
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ	16.5	53.1	28.8	16	0	3.84	0.70	สูง
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านริเริ่มโครงการใหม่ๆ อยู่เสมอเพื่อพัฒนาบริการพยาบาล	20.1	48.2	27.5	42	0	3.84	0.79	สูง
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน	14.9	53.4	29.4	23	0	3.81	0.71	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ (Enable Others to Act)								
19. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านสนับสนุน ให้บุคลากรใช้ความพยายามอย่างเต็ม ความสามารถ	25.6	57.6	16.2	0.6	0	4.08	0.66	สูง
20. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านช่วยเหลือ สนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ทุกคน	26.2	53.7	18.4	1.3	0.3	4.04	0.73	สูง
21. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านให้อิสระ แก่ท่านในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ รับผิดชอบ	25.9	53.7	18.4	1.3	0.6	4.03	0.74	สูง
22. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน	27.2	50.5	20.1	1.3	1.0	4.02	0.78	สูง
23. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านแสดงให้เห็น สมาธิรู้สึกรู้สึกว่าทุกคนมีความสามารถ ในการปฏิบัติงานให้สำเร็จได้	24.3	55.0	18.8	1.6	0.3	4.01	0.73	สูง
24. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านให้โอกาส ท่านในการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ และมี โอกาสพัฒนาตนเอง	23.3	54.0	22.0	0.6	0	4.00	0.69	สูง
25. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านให้ทุกคนมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการ บริหารผู้ป่วย	21.4	55.0	21.7	1.9	0	3.96	0.71	สูง
26. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านมีการสร้าง ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน	21.4	50.2	25.6	1.9	1.0	3.89	0.79	สูง
27. หัวหน้าผู้ป่วยของท่านทำให้ท่าน มั่นใจที่จะทำงานใหญ่และท้าทาย มากขึ้น	16.5	48.9	33.0	1.6	0	3.80	0.72	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (Challenge the Process)								
28. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความ กระตือรือร้นในการปรับปรุงและ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	21.7	57.0	19.4	1.9	0	3.98	0.70	สูง
29. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสวงหา โอกาสในการทำงานที่ท้าทาย เพื่อ พัฒนาทักษะและความสามารถของ ตนเองเสมอ	18.4	57.3	22.0	2.3	0	3.92	0.70	สูง
30. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสวงหา วิธีการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ๆ หรือ สร้างนวัตกรรมมาใช้ในการบริการ พยาบาล	13.3	49.5	33.0	3.9	0.3	3.72	0.75	สูง
31. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านนำ บทเรียนจากความคิดพลาดในการทำงาน มาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาโดย ไม่ตำหนิผู้ร่วมงาน	14.2	48.2	31.4	4.9	1.3	3.69	0.82	สูง
32. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกล้าเสี่ยง ที่จะเริ่มโครงการใหม่ๆ แม้จะมีโอกาส เกิดผลลัพธ์ที่ไม่แน่นอน	12.0	40.1	41.7	5.2	1.0	3.57	0.81	สูง
การเสริมสร้างกำลังใจ (Encourage the Heart)								
33. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเชื่อมั่น ในความสามารถของท่าน	19.1	56.3	22.7	1.6	0.3	3.92	0.71	สูง
34. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเอาใจใส่ ต่อบุคลากรพยาบาลทุกคน	22.3	48.9	25.9	2.6	0.3	3.90	0.78	สูง
35. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดง ความชื่นชมกับความสำเร็จของ ผู้ปฏิบัติงาน	14.6	49.5	30.7	3.6	1.6	3.72	0.81	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
36. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจะ ประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีผลงานดีเด่น ให้เป็นบุคคลตัวอย่าง	6.8	40.5	36.6	11.3	4.9	3.33	0.94	ปาน กลาง
37. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านฉลอง ความสำเร็จของทีมงานอย่างสม่ำเสมอ เมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ	8.7	31.7	40.5	11.3	7.8	3.22	1.02	ปาน กลาง
38. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตั้งรางวัล ประจำปีสำหรับผู้ที่มีผลงานดีเด่นไว้ อย่างชัดเจน เช่น ตัวเครื่องบินท่องเที่ยว เป็นต้น	1.3	10.0	27.5	27.5	33.7	2.18	1.05	ต่ำ

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Affiliative)								
1. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน	16.8	60.2	21.0	1.6	0.3	3.92	0.68	สูง
2. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีความเป็นมิตรและเอื้ออาทรต่อกัน	18.4	57.0	23.0	1.3	0.3	3.92	0.70	สูง
3. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	14.6	61.8	22.0	1.0	0.6	3.89	0.67	สูง
4. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านพูดคุยและให้คำแนะนำต่อกันในการปฏิบัติงานได้อย่างเปิดเผย	15.2	55.3	25.2	3.6	0.6	3.81	0.76	สูง
5. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีความไวต่อความรู้สึกและความต้องการซึ่งกันและกัน	9.4	54.4	31.4	3.6	1.3	3.67	0.75	สูง
6. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีความเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมส่วนตัวของเพื่อนร่วมงาน	11.0	52.4	31.1	3.9	1.6	3.67	0.79	สูง
7. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านร่วมกันจัดกิจกรรมที่สร้างสัมพันธภาพในหน่วยงาน	9.4	48.5	32.7	6.5	2.9	3.55	0.86	สูง
8. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านพูดคุยและให้คำแนะนำต่อกันในเรื่องส่วนตัวได้อย่างเปิดเผย	8.1	42.4	38.8	7.8	2.9	3.45	0.86	ปานกลาง
การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic – encouraging)								
9. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	14.6	56.3	26.2	2.6	0.3	3.82	0.71	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
10. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการ ดำเนินงานของหอผู้ป่วย	11.3	58.6	27.8	1.9	0.3	3.79	0.67	สูง
11. ในหอผู้ป่วยของท่านถือว่าบุคลากร เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดจึงส่งเสริม ให้มีการประชุมวิชาการ ศึกษาดูงาน และการศึกษาต่อเนื่อง	13.6	50.5	29.4	4.5	1.9	3.69	0.83	สูง
12. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านได้รับการสนับสนุนให้สร้าง ผลงานใหม่ๆ ด้านนวัตกรรมทาง การพยาบาล	11.3	48.2	36.6	3.6	0.3	3.67	0.74	สูง
13. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านได้รับการสนับสนุนให้ เผยแพร่ผลงานที่สร้างสรรค์	9.7	50.2	35.9	3.6	0.6	3.65	0.73	สูง
การมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement)								
14. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้	8.7	62.1	27.2	1.6	0.3	3.77	0.63	สูง
15. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านมีการกำหนดแผนงานเพื่อให้ บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	9.4	58.6	29.4	2.6	0	3.75	0.66	สูง
16. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านมีการกำหนดเป้าหมายการ ทำงานร่วมกัน	8.4	58.6	30.7	2.3	0	3.73	0.64	สูง
17. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย ของท่านปฏิบัติงานด้วยความ กระตือรือร้น	8.1	59.9	29.4	1.9	0.6	3.73	0.66	สูง

ตาราง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ รายชื่อ (n = 309)

ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
18. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญในเป้าหมายที่ท้าทาย	6.8	51.1	36.6	4.5	1.0	3.58	0.73	สูง
19. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการปรับเป้าหมายการปฏิบัติงานให้ท้าทายอยู่เสมอ	3.6	43.7	49.8	2.9	0	3.48	0.62	ปาน กลาง
การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน (Self – actualizing)								
20. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับจะได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงาน	6.8	54.7	35.0	3.6	0	3.65	0.66	สูง
21. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานโดยเน้นที่คุณภาพงานมากกว่าปริมาณ	8.7	54.0	32.4	3.6	1.3	3.65	0.74	สูง
22. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	6.5	53.7	36.2	3.6	0	3.63	0.66	สูง
23. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านให้ความสำคัญกับการริเริ่มสร้างสรรค์งาน	4.5	53.1	38.5	3.9	0	3.58	0.64	สูง
24. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานอย่างมีความสุข	5.8	43.4	39.5	8.1	3.2	3.40	0.85	ปาน กลาง
25. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านมีการสร้างสรรค์กิจกรรมพยาบาลใหม่ๆ ที่น่าสนใจ	3.2	40.8	47.6	7.1	1.3	3.38	0.72	ปาน กลาง
26. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรม	3.9	32.4	46.6	12.0	5.2	3.18	0.88	ปาน กลาง
27. บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่พึงได้รับอย่างเหมาะสม	3.9	32.4	46.3	11.0	6.5	3.16	0.91	ปาน กลาง

ภาคผนวก ฉ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมีดังนี้

1. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่ความสัมพันธ์ต่อกัน (no multicollinearity)

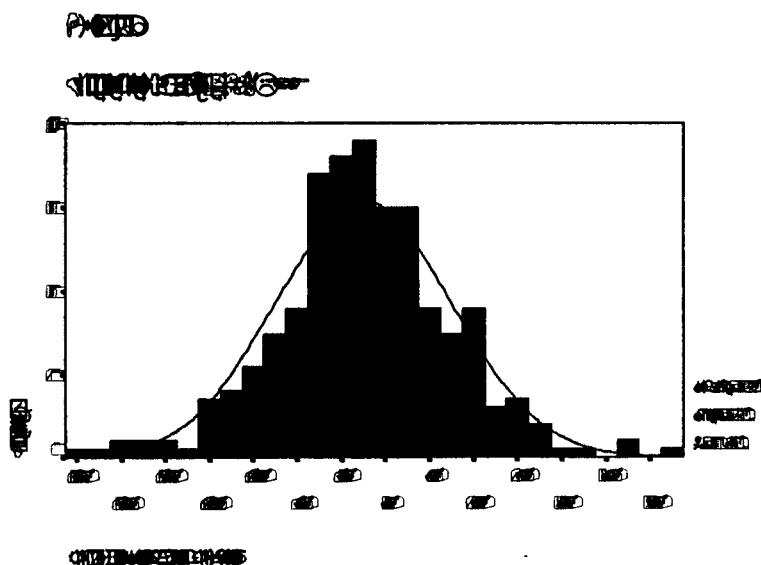
1.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรต้นทั้ง 2 ตัว คือ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

1.2 ตัวแปรต้นแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันหรือเป็นอิสระต่อกัน ตรวจสอบได้จากค่า variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นทั้งสองตัวแปร ซึ่งมีค่าเท่ากัน คือ 1.727 แสดงว่า ค่า VIF ของตัวแปรต้นไม่เกิน 10 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

2. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปรกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)

2.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยมีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา เนื่องจากข้อมูลได้จากแบบสอบถาม ซึ่งคำถามเป็น Rating scale 5 ระดับ จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

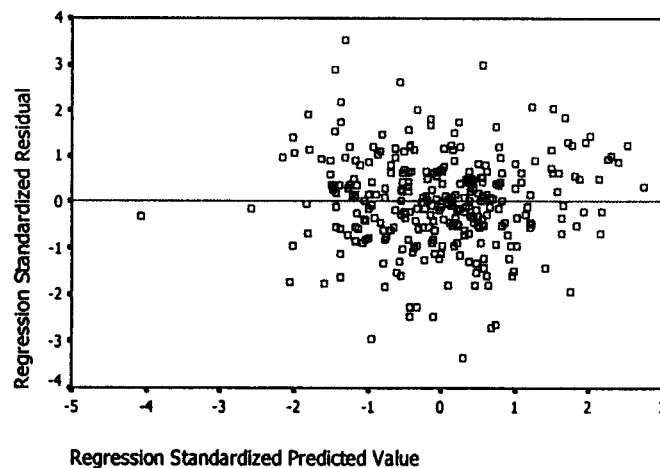
2.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปรกติ ตรวจสอบโดยการทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงแบบปรกติด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปรกติดังแสดงในภาพ ดังนั้น ตัวแปรตามจึงมีการแจกแจงปรกติ



2.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบได้โดยการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ไม่มีการแสดงแนวโน้มใดๆ แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ได้พล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามแล้ว พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) แสดงว่า ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่

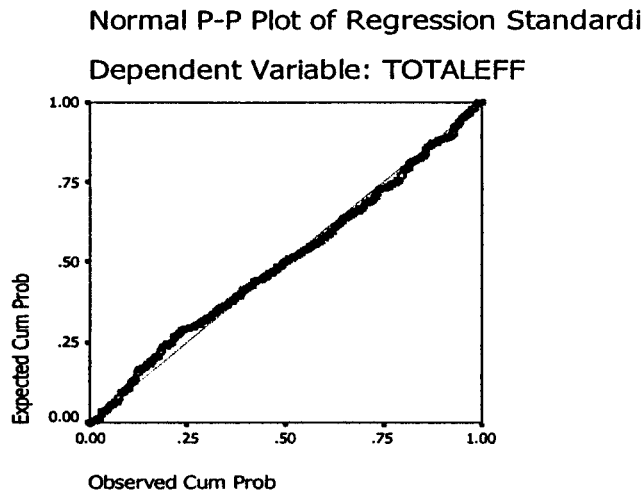
Scatterplot

Dependent Variable: TOTALEFF



3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุมโดยไม่มีรูปแบบชัดเจน แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ



3.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = .000 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

Residuals Statistics(a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	97.9647	178.7671	146.2201	11.84761	309
Residual	-32.8399	34.2741	.0000	9.70847	309
Std. Predicted Value	-4.073	2.747	.000	1.000	309
Std. Residual	-3.372	3.519	.000	.997	309

a Dependent Variable: TOTALEFF

3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่า Durbin -Watson (D) = 1.906

$H_0: \rho = 0$ (ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน)

$H_a: \rho \neq 0$ (ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่ามีความสัมพันธ์กัน)

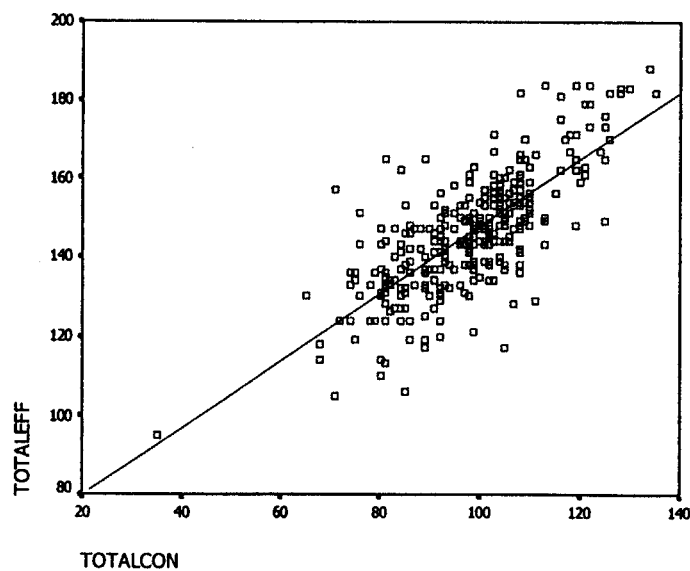
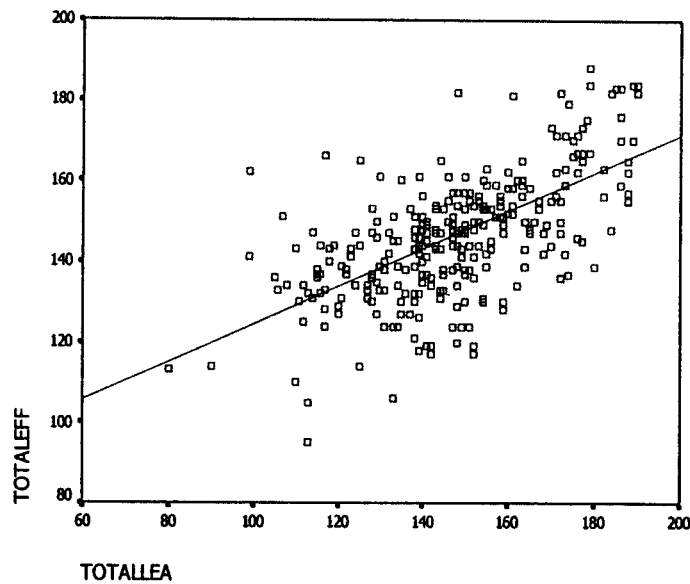
ถ้า D อยู่ระหว่าง d_U และ $4 - d_U$ จะยอมรับ H_0

ถ้า $D < d_L$ หรือ $> 4 - d_L$ จะปฏิเสธ H_0 ยอมรับ H_a

ถ้า $d_L < D < d_U$ หรือ $4 - d_U < D < 4 - d_L$ แสดงว่า สรุปผลไม่ได้

$n=309$ ตัวแปรต้น 2 ตัว เปิดตารางที่ $k=2$ $n=200$ (เป็นค่าสูงสุดของตาราง) ได้ค่า $d_L = 1.748$ และ $d_U = 1.789$ ดังนั้น $4 - d_U = 2.211$ แสดงว่า ค่า Durbin -Watson ในการศึกษาครั้งนี้ ($D=1.906$) อยู่ระหว่าง d_U คือ 1.789 และ $4 - d_U$ คือ 2.211 จึงยอมรับ H_0 กล่าวคือความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) สมการถดถอยเป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลได้ ซึ่งสมการถดถอยต้องเป็นสมการเส้นตรง คือ $\hat{y} = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 X$ หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ในการศึกษาครั้งนี้ ได้พล็อตกราฟระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ดังแสดงในภาพ แสดงว่า ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล



โดยสรุป ข้อมูลของการวิจัยที่จะนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ในครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมติทั้งหมด จึงสามารถนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ได้

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางนฤมล ตั้งเจริญธรรม
วัน เดือน ปีเกิด	18 มิถุนายน 2505
สถานที่เกิด	อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2528 ประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสงขลา พ.ศ. 2534 ปริญญาบัตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ 8 วช. หัวหน้างานห้องคลอด