

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบ
สร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

นางณัฐชากรณ์ เทโหปการ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN SERVANT LEADERSHIP OF HEAD NURSES,
CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS
OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES,
REGIONAL HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, SOUTHERN REGION

Mrs. Nutchakorn Tehopakarn

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เขตภาคใต้

โดย

นางณัฐชากรณ์ เทโทปการ

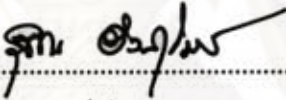
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

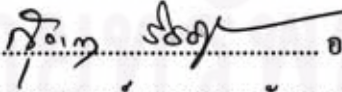
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ เทือนุญwach)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ฉัญชากรณั เทโปกการ: ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้
 (RELATIONSHIPS BETWEEN SERVANT LEADERSHIP OF HEAD NURSES,
 CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT
 UNITS AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES, REGIONAL HOSPITALS UNDER
 THE JURISDICTION OF MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, SOUTHERN REGION)
 อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล, 169 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ
 หัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือ
 พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง
 สาธารณสุข เขตภาคใต้ จำนวน 349 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 ประกอบด้วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรม
 องค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผ่านการตรวจสอบความตรงตาม
 เนื้อหา และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของ
 แบบสอบถามเท่ากับ .84, .96 และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ
 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ
 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
 กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63, 3.62, 3.73$ ตามลำดับ)
2. ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบ
 สร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
 ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .497$ และ
 .631 ตามลำดับ)

สาขาวิชา..... การบริหารการพยาบาล.... ลายมือชื่อนิสิต..... *สุชาดา รัชชกุล*..... *เทโปกการ*.....
 ปีการศึกษา.....2552ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... *สุชาดา รัชชกุล*.....

5077651736: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: SERVANT LEADERSHIP / CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE / EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS


NUTCHAKORN THEHOPAKARN: RELATIONSHIPS BETWEEN SERVANT LEADERSHIP OF HEAD NURSES, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES, REGIONAL HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, SOUTHERN REGION. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL. Ed. D., 169 pp.

The purposes of this study were to examine the relationships between servant leadership of head nurses, constructive organizational culture and effectiveness of patient units as perceived by professional nurses, regional hospitals under the jurisdiction of ministry of public health, southern region. The study subjects consisted of 349 professional nurses who had more than 1 year working experience, in regional hospitals under the jurisdiction of ministry of public health, southern region selected by simple random sampling technique. The research instruments were three questionnaires: Servant leadership of head nurses, constructive organizational culture, and effectiveness of patient units. All questionnaires were tested for content validity and the reliability with Cronbach's alpha coefficients of .84, .96 and .94, respectively. Statistical method of frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows:

1. The overall effectiveness of patient units, servant leadership of head nurses and constructive organizational culture as perceived by professional nurses, regional hospitals under the jurisdiction of ministry of public health, southern region were at the high level ($\bar{X} = 3.63, 3.62$ and 3.73 respectively).

2. There were moderately significant relationship between servant leadership of head nurses, constructive organizational culture and effectiveness of patient units at $p < .05$ level ($r = .497$ and $.631$ respectively).

Field of Study: ...Nursing Administration... Student's Signature: 

Academic Year:2009..... Advisor's Signature: 

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำและข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ตลอดจนให้ความสนใจใส่ใจ ให้กำลังใจ และเสียสละเวลาทุ่มเทให้กับผู้วิจัย ด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในพระคุณและความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาในการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาช่วยตรวจสอบและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์บางส่วน

ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ขอกราบขอบพระคุณ คุณसानิต นุราช หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและน้องๆพยาบาลทุกคน ที่คอยให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณพ่อ คุณแม่ ที่เคารพ น้องสาว น้องชาย และหลาน ๆ ที่คอยเป็นกำลังใจและโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณโกมล เทโหปการ ผู้ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมาจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย	6
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้.....	14
องค์กรพยาบาลและหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์.....	17
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย.....	25
ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	34
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	60
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	64
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	67
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย.....	71
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	75
การวิเคราะห์ข้อมูล	76

	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	77
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	100
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผลการวิจัย.....	101
ข้อเสนอแนะ	112
รายการอ้างอิง	114
ภาคผนวก	127
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	128
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จริยธรรมการวิจัย	130
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	149
ภาคผนวก ง ผลการวิเคราะห์ค่า Reliability.....	158
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	169

สารบัญญัตราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัด กระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้	65
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน	66
3	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	73
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจำแนกเป็น รายด้าน	78
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านประสิทธิภาพจำแนกเป็นรายข้อ	79
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้าน ผลิตผลจำแนกเป็นรายข้อ	80
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความ พึงพอใจจำแนกเป็นรายข้อ	81
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามรายด้าน	82
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความรับผิดชอบจำแนกตามรายข้อ	83
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคตจำแนกเป็นรายข้อ	84
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร จำแนกเป็นรายข้อ	85
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคลจำแนกเป็นรายข้อ	86

ตารางที่

หน้า

13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตระหนักในตนเองจำแนกเป็นรายข้อ	87
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวมจำแนกเป็นรายข้อ	88
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจจำแนกเป็นรายข้อ	89
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการมีทักษะในการรับฟังจำแนกเป็นรายข้อ	90
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมจำแนกเป็นรายข้อ	91
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร จำแนกเป็นรายข้อ	92
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จำแนกตามรายด้าน	93
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จจำแนกตามรายข้อ	94
21	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุนจำแนกตามรายข้อ	95
22	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านการมุ่งเน้น ไมตรีสัมพันธ์จำแนกตามรายข้อ	96
23	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน จำแนกตามรายข้อ	97
24	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ภาคใต้	98

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ภาวะผู้นำของ Tannebaum and Schmidt	38



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขส่งผลให้ทุกโรงพยาบาลต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และเตรียมความพร้อมเพื่อออกนอกกระบวนรวมทั้งโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย ซึ่งปัจจุบันนอกจากจะต้องบริหารจัดการภายใต้งบประมาณที่มีจำกัดแต่ยังต้องคงคุณภาพไว้แล้วยังต้องดำเนินการตามเป้าหมายคือ ให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในปี 2546 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546) ปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีทั้งหมด 25 แห่ง แต่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพียง 8 แห่งเท่านั้น จึงจำเป็นต้องมีการเร่งพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์ให้มากยิ่งขึ้น (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551)

โรงพยาบาลศูนย์จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤติรวมถึงภาวะโรคที่ซับซ้อน เพื่อให้การพัฒนาระบบสุขภาพดำเนินไปได้อย่างเหมาะสมและสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นโรงพยาบาลศูนย์จึงต้องพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิผลมากขึ้น เพื่อสามารถให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย หากการบริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลศูนย์สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศได้รับการบริการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในปี 2546 แต่พบว่ายังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) ซึ่งการให้บริการที่มีคุณภาพและผู้รับบริการมีความพึงพอใจตลอดจนมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องจนได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นผลสำเร็จที่เกิดขึ้นนั้นก็คือประสิทธิผลขององค์กร ดังนั้นโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งจึงจำเป็นต้องเร่งให้มีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเกิดประสิทธิผล ซึ่ง Gibson et al. (1991) มีความเห็นว่าประสิทธิผลขององค์กรเป็นหน้าที่สำคัญที่บุคลากรในโรงพยาบาลทุกคนต้องให้บริการผู้ป่วยที่รับบริการในแต่ละ

หออผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด ทั้งนี้เพราะคุณภาพบริการโรงพยาบาลนั้นสะท้อนได้จากประสิทธิผลของหออผู้ป่วย (Gibson, Ivancevich and Donelly, 1991)

โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีศักยภาพสูงในการรักษาผู้ป่วยเช่นเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ ทั่วประเทศ ทำให้ต้องรับผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ซึ่งปัจจุบันผู้รับบริการมีระดับการศึกษาสูงขึ้น และมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น จึงมีการเรียกร้องบริการที่ดี และคาดหวังในคุณภาพบริการสูงขึ้น หากไม่ได้รับการตอบสนองก็จะมีปัญหาข้อร้องเรียนที่มีผลกระทบต่อโรงพยาบาล ปัจจุบันพบว่า ปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการที่ยังไม่ได้ตามมาตรฐาน มีการฟ้องร้องเพิ่มขึ้น ดังสถิติการชดเชยผู้เสียหายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี 2547-2551 พบว่ามีมากถึง 1,450 เรื่อง คิดเป็นเงินชดเชยมากถึง 151 ล้านบาท และจากสถิติข้อร้องเรียนตั้งแต่ พ.ศ. 2539-2551 พบว่ากระทรวงสาธารณสุขถูกฟ้องร้องตกเป็นจำเลยทั้งหมด 98 คดี ถูกเรียกค่าเสียหายรวม 456 ล้านบาท โดยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปถูกฟ้องจำนวน 41 แห่ง และเชื่อว่าในอนาคตแนวโน้มการฟ้องจะสูงขึ้น (ผู้จัดการออนไลน์, 2551) ซึ่งการร้องเรียนในเรื่องการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพและมาตรฐาน มักจะเกี่ยวกับการที่ผู้รับบริการขาดความปลอดภัย ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างทั่วถึง การได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลไม่เพียงพอ และมีข้อขัดแย้งเกี่ยวกับสิทธิของผู้ใช้บริการเมื่อเข้ารับบริการ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2544) นอกจากนี้ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ยังมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาหน่วยงานเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทุก 2 ปีอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับโรงพยาบาลทุกแห่ง แต่กลับพบว่าจากจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ 5 แห่ง พบว่ามีเพียง 2 แห่งหรือคิดเป็นเพียงร้อยละ 40 เท่านั้นที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2551) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเร่งพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพซึ่งหมายถึงการทำให้เกิดประสิทธิผลของหออผู้ป่วย เพราะประสิทธิผลของหออผู้ป่วยเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จขององค์กร (Sullivan and Decker, 1992) กล่าวได้ว่าหออผู้ป่วยเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพและประสิทธิผลงานบริการ การประเมินประสิทธิผลของหออผู้ป่วย จะทำให้ทราบว่าองค์กรมีศักยภาพเพียงใด (Steers, 1977) เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

หออผู้ป่วยเป็นองค์กรที่เป็นหน่วยย่อยของโรงพยาบาลที่ให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง และเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นสถานที่ที่มีบุคลากร มารวมตัวกันทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการประสานงานกันเป็นอย่างดีเพื่อทำให้กิจกรรมนั้นบรรลุประสิทธิผล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540) ซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากผลผลิตของโรงพยาบาลร้อยละ 50 เป็นผลมาจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับ

หอผู้ป่วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) จึงสามารถกล่าวได้ว่าหอผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญของโรงพยาบาล เพราะเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพงานบริการและประสิทธิผล ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นตัวจักรสำคัญที่ทำให้เกิดประสิทธิผลขึ้นในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทด้านการบริหาร และต้องบริหารโดยใช้หลักการบริหารการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ตลอดทั้งเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตามความคาดหวังของผู้รับบริการ สามารถตรวจสอบได้ (Sullivan and Decker, 1999) ส่วนพยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการร่วมมือและประสานพลังเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรหรือหอผู้ป่วยให้บรรลุประสิทธิผล จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ประสิทธิผลขององค์กร คือ ภาพรวมขององค์กรที่สามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน (Gibson et al., 1991) ทั้งนี้ประสิทธิผลขององค์กร มีความสำคัญอย่างยิ่งในศาสตร์ทางการบริหารองค์กรและเป็นการแสดงถึงว่าองค์กรได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Robbins, 1990) ซึ่งสอดคล้องกับจิตติมา จานงค์เลิศ (2550) ที่กล่าวว่า เครื่องชี้วัดที่แสดงว่าองค์กรใดประสบความสำเร็จในการบริหารงานคือ ประสิทธิภาพองค์กร ดังนั้นทุกองค์กรจึงต้องมีการพัฒนาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งนี้องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่สำคัญยิ่งต่อการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งชี้ได้ว่าองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินการได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Daff, 2001) เป็นสิ่งสำคัญที่จะตัดสินผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลว่าการให้บริการมีคุณภาพหรือไม่ และทำให้ทราบศักยภาพของหอผู้ป่วยเพื่อจะได้หาแนวทางพัฒนาหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Carmerson and Whetten, 1983)

การประเมินประสิทธิผลองค์กรเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคลากร รวมทั้งผู้บริหารองค์กรในองค์กรนั้นๆที่จะต้องทราบว่า องค์กรของตนอยู่ในระดับใด (Kinicki and Kreitner, 2003) เพื่อที่จะได้หาแนวทางในการพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากการศึกษาของ Gibson et al. (1991) พบว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์กรสามารถประเมินได้จาก ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ ซึ่งโรงพยาบาลศูนย์เขต ภาคใต้เป็นองค์กรทางด้านสุขภาพมีหอผู้ป่วยเป็นจุดแห่งการสร้างคุณภาพและประสิทธิผลงานบริการ การประเมินประสิทธิผลของ

หอผู้ป่วย จะทำให้ทราบว่าองค์กรมีศักยภาพเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการให้ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ต้องการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในมุมมองของผู้ปฏิบัติงานคือ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคคลที่สามารถรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้โดยตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด มีรายงานพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่างๆอยู่ในระดับสูงเท่านี้ยังไม่อยู่ในระดับสูงสุด (ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545; วิมลรัตน์ อ่องล่อง, 2547; ลูติมา จานงค์เลิศ, 2550) การเกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูงสุด นั้นเป็นความสามารถของหอผู้ป่วยที่สามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Hoy & Miskel, 2001) โดยมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้องค์กรหรือหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง (The Continuous Quality Improvement Process : CQI) เป็นกระบวนการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาองค์กรโดยมีการปรับปรุงคุณภาพงานอย่างเป็นขั้นตอน พร้อมทั้งตรวจสอบประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน อย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2551) ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้อยู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น และควรมีการศึกษาเพิ่มเติมว่ายังมีปัจจัยอะไรที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยต่อไป

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่ง Greenleaf (2003) กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ เพราะภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการเป็นการปฏิบัติที่บุคคลเลือกเป็นฝ่ายให้บริการเป็นอันแรก จากนั้นจึงนำผลจากการให้บริการผู้อื่นและองค์กรมากระตุ้นให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ เพื่อพัฒนาบุคคลในองค์กรให้ประสบความสำเร็จโดยให้บุคคลในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และให้ความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานและการเจริญเติบโตของบุคคลในองค์กร (พสุ เดชะรินทร์, 2549) ทั้งนี้เนื่องจากภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารงาน เป็นจุดจวงประทีปของหน่วยงาน เป็นจุดรวมพลังของสมาชิกองค์กร ดังนั้นผู้นำจึงเปรียบเสมือนหลักชัยในการดำเนินงาน โดยเฉพาะผู้ได้บังคับบัญชาและผลงานในส่วนรวม ความสามารถและลักษณะผู้นำมีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับคุณภาพงานและคุณค่าขององค์กร (สมยศ นาวิการ, 2543) ดังนั้นภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ และหากพยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการก็จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีความกระตือรือร้นมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจในงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีรายงานการศึกษา

พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (Neil and Saunders, 2008) ซึ่งการเกิดประสิทธิผลของทีมการพยาบาลหมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (Kelly et al, 1991) จึงกล่าวได้ว่าหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการ (Clark and Shea, 1979) และจากการปฏิรูประบบราชการทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ป่วย จึงต้องใช้ภาวะผู้นำในการบริหารงานอย่างมีคุณภาพเพราะภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิผลขององค์กร (Rodsutti and Swierczek, 2002)

ส่วนวัฒนธรรมองค์กร คือ แบบแผน ทักษะคต ค่านิยม ความเชื่อ และบรรทัดฐานซึ่งจะกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรทั้งในเรื่องกระบวนการในการทำงานขององค์กร การอยู่ร่วมกัน และการแก้ปัญหาภายในองค์กร และเป็นพลังที่จะกำหนดพฤติกรรมเสริมแรง และกระตุ้นให้สมาชิกใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ที่จะนำไปสู่การยึดถือปฏิบัติ เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายขององค์กร (Robbins, 2005) นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์กรยังสามารถสร้างความรู้สึกร่วมกันด้านเอกลักษณ์ร่วม ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลและการปฏิบัติขององค์กร โดยวัฒนธรรมองค์กรจะก่อให้เกิดความกดดันต่อการกระทำและการคิดของบุคคล เพื่อให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมที่มีอยู่ (Greenberg and Baron, 1995) ดังนั้นวัฒนธรรมองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นและพร้อมทุ่มเทพลังกายพลังใจในการปฏิบัติงานให้กับองค์กร ช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร ด้วยการเสริมสร้างความผูกพันให้กับสมาชิกขององค์กร และกำหนดกรอบระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติร่วมกันของสมาชิก ก่อให้เกิดความเป็นเอกลักษณ์ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของสมาชิกในองค์กร และความมีเสถียรภาพขององค์กรที่ทำให้เป็นที่ยอมรับแก่สังคมทั่วไป (Smircich, 1983) โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ให้ประสิทธิผลองค์กรสูงสุดและการบรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์กร เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากร เกิดความคิดสร้างสรรค์ กระตือรือร้น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำให้งานในหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จ (Cook and Lafferty, 1989) ซึ่งองค์กรใดก็ตามที่มีวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์จะช่วยให้การปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กรนั้นบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด จากการศึกษาที่โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้มุ่งการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นบุคลากรในหอผู้ป่วยจึงควรมีวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เพราะวัฒนธรรมองค์กรเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะดึงดูดบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่และคงอยู่กับวิชาชีพตลอดไป (ทองหล่อ เดชไทย, 2544; พสุ เดชะรินทร์, 2546) และมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร (Smircich, 1983) มีการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์กรความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร (Sikorska and

Simmons, 2006) และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (วิไลวรรณ พุกทอง, 2546; กุลณนาท ผ่องแผ้ว, 2549) กล่าวได้ว่า หอผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จะช่วยให้การดำเนินงานของหอผู้ป่วยมีประสิทธิผลได้

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งให้กลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยนำไปใช้ในการพัฒนาดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการและบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ เป็นอย่างไร
2. ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้หรือไม่ อย่างไร
3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เป็นภาพรวมของหอผู้ป่วยที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการรวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งบอกว่าองค์กรมีความสามารถในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (Gibson et al., 1991; Steers, 1997; Hoy and Miskel, 2001) ดังนั้นประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการตัดสินใจดำเนินงานของทุกโรงพยาบาล ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน (Gibson et al., 1991) จากการศึกษาพบว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยประกอบด้วยภาวะผู้นำของหอผู้ป่วย (สุริย์ โพธาราม, 2547; กุลยนาท ผ่องแผ้ว, 2549; จุติมา จำนงค์เลิศ, 2550) และวัฒนธรรมองค์กร (Eldemire, 2004; Irving, 2005; Sikorska and Simmons, 2006; Neil and Saunder, 2008)

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการคือ ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับการให้บริการเป็นอันดับแรกเพื่อช่วยให้ผู้อื่นประสบความสำเร็จและให้ความสำคัญกับการพัฒนาหรือยกระดับผู้อื่นในทีมตนเองให้ประสบความสำเร็จในฐานะเป็นทีมเดียวกัน โดยจะให้บุคคลในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และให้ความสำคัญกับพฤติกรรมตามหลักจริยธรรมเพื่อความสำเร็จของบุคคลในองค์กร (Laub, 2004) ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการประกอบด้วย การมีทักษะในการรับฟัง การยอมรับความแตกต่างของบุคคล ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ การตระหนักในตนเอง ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม ความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต ความมุ่งมั่นในการเตรียมองค์กร การให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคคล และการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร (Greenleaf, 2003) จากการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ปราณี มีหาญพงษ์, 2547; สุริย์ โพธาราม, 2547; จุติมา จำนงค์เลิศ, 2550) และภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของงานบริการพยาบาล (Neil and Saunder, 2008) ดังนั้นภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการน่าจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ด้วย

วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ เป็นแบบแผน ทักษะคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน และความคาดหวังต่างๆ ซึ่งเป็นที่รับรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในองค์กร (Greenberg and Baron, 1995)

หากบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อค่านิยมในการทำงานที่ร่วมกันย่อมส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ประกอบด้วย มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มุ่งเน้นสัจการแห่งตน มุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน และมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Cook and Lafferty, 1989) มีการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ในการให้บริการของพยาบาล (Gershon, 2004) วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ (Tseng, 2002; Sikorska and Simmons, 2006) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้วย (กุลญนาท ผ่องแผ้ว, 2549) ดังนั้นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์น่าจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ด้วย

จากแนวคิดเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

1. ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้
2. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมาแล้วเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้
2. กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)
3. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย** (Organizational effectiveness) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ที่มีต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยว่าสามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ประสบผลสำเร็จเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

ไว้ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ ลูติมา จำนวน์เกิส (2550) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประกอบด้วย

1.1 ผลិតผล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่ามีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอกับภาระงาน ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งทางด้านคุณภาพและบริการ สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม ผู้รับบริการปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและอันตรายตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล

1.2 ประสิทธิภาพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่า มีการให้บริการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ บุคลากรในหน่วยงานมีความกระตือรือร้นมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน มีการใช้เครื่องมือการแพทย์อย่างถูกต้องเหมาะสม มีการบำรุงเก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องมือใช้ให้คงสภาพพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

1.3 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ลักษณะงานมีความท้าทายและช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบ ตลอดจนรับรู้ถึงความสำเร็จและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

2. ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติ สามารถจูงใจให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขและทำงานได้บรรลุตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Greenleaf (2003) ดังนี้

2.1 การมีทักษะในการรับฟัง หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีทักษะในการสื่อสารและการตัดสินใจจากทักษะการฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจเพื่อให้ทราบเจตนาารมณ์และความต้องการของสมาชิกในทีมงาน สามารถสะท้อนผลกลับอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามต้องการ

2.2 การยอมรับความแตกต่างของบุคคล หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความเข้าใจและรู้ซึ่งถึงความรู้สึกของผู้อื่น ให้การยอมรับในความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล แสดงบทบาทผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนได้เหมาะสม เข้าใจความต้องการของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน ใส่ใจความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเป็นรายบุคคล และหาแนวทางพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

2.3 ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการเยียวยาหรือให้กำลังใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษาความสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานที่อาจมีความรู้สึกเสียกำลังใจ ท้อแท้จากปัญหาอุปสรรคต่างๆ โดยช่วยกระตุ้นให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

2.4 การตระหนักในตนเอง หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีการประเมินความสามารถตนเอง ใช้อำนาจอย่างยุติธรรม มีหลักศีลธรรมและจริยธรรม สามารถมองสถานการณ์ภายในหอผู้ป่วยได้ในภาพรวมและชัดเจน

2.5 ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจผู้ปฏิบัติงานมากกว่าการใช้อำนาจหน้าที่ที่มีอยู่ในการสั่งการ มีความสามารถแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย

2.6 ความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถการมองในภาพรวม มีความสามารถคิดได้กว้างไกล สามารถมองปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการ และมีความสามารถในการสร้างความสมดุลระหว่างเป้าหมายและผลงานในแต่ละวัน

2.7 ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการมองความสำเร็จขององค์การ การมองเห็นผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินงานสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง และสามารถหยั่งรู้ถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2.8 ความรับผิดชอบ หมายถึงการรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีบทบาทสำคัญในการบริหารองค์การ มีความรับผิดชอบในการบริหารหอผู้ป่วย มีความสามารถในการเตรียมองค์การเพื่อรับการเปลี่ยนแปลง มีความมุ่งมั่นในการเตรียมองค์การให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

2.9 การให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร หมายถึงการรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าใส่ใจความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของบุคลากรเป็นรายบุคคล และหาแนวทางพัฒนาศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชาให้สูงขึ้น

2.10 การสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการทำงานเป็นทีม สร้างบรรยากาศการทำงาน และสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วย

3. วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อค่านิยมในการทำงาน เน้นความต้องการของบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย และได้รับการสนับสนุนให้มีทัศนคติ ความเชื่อ วิถีทางการคิดและแบบแผนที่เป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติร่วมกัน คือการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรัก และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อให้ทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพขององค์กร ตลอดจนมุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้ร่วมงานซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของ กุลยนาท ผ่องแผ้ว (2549) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) ดังนี้

3.1 มิตินำมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน เน้นการตั้งเป้าหมาย ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้นการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

3.2 มิตินำมุ่งเน้นศักยภาพแห่งตน (Self-actualizing) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ให้ความสำคัญในความคิดริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นคุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากรและบุคลากรได้รับผลตอบแทนและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

3.3 มิตินำมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic-encouraging) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

3.4 มิตินำมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Affiliative) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจของซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการของหอผู้ป่วยในที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้

โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ที่มีเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ประกอบด้วยโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลใช้ในการพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปรับปรุงพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพในการบริหารงาน
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยต่อไป

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้
 - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้
 - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้
2. องค์กรพยาบาลและหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
 - 2.1 ความหมายขององค์กรพยาบาล
 - 2.2 หอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
 - 2.3 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายประสิทธิภาพองค์กร
 - 3.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพองค์กร
 - 3.3 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพองค์กร
 - 3.4 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)
4. ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.1 ความหมายของภาวะผู้นำ
 - 4.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ
 - 4.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ
 - 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์
 - 5.1 ความหมายวัฒนธรรมองค์กรและวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์
 - 5.2 ความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์

- 5.3 แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
- 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้

โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศไทย มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไปตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่นในจังหวัด ศูนย์กลางต่างๆ การคมนาคม และการศึกษา เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง ทำการตรวจรักษาโรค และให้บริการประชาชนทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน รุนแรงและวิกฤต ที่ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัยและพร้อมใช้ (ทัศนาศา บัญทอง, 2542) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขาเป็นสถานที่ให้บริการทางด้านวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพ เป็นศูนย์กลางให้จังหวัดใกล้เคียงส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ประกอบด้วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง และโรงพยาบาลยะลา

1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้

กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2544) กำหนดขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ ดังต่อไปนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคทุกสาขาวิชาการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผู้ที่มีโรคทางกายและโรคทางจิต
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและรักษาผู้ติดสารเสพติด รวมถึงการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่างๆตามแผนงาน และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
3. ให้บริการตรวจชันสูตรโรคทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
4. ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรม แก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดตำราเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุน โรงพยาบาลต่างๆในเขตรับผิดชอบ

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งด้านการแพทย์ และด้านเทคนิคต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. รวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆ และจัดทำรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขจังหวัด และข้อมูลสาธารณสุขส่วนกลาง

7. สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆทั้งในด้านบริหาร บริการและวิชาการ รวมถึงการสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ การดำเนินงานตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย การนิเทศในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

8. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ ที่ได้รับมอบหมาย

โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ มีการมอบหมายหน้าที่ตามความรับผิดชอบ และหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญเพราะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งต้องให้การวินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีพยาบาลดูแลให้บริการพยาบาล และติดตามประเมินภาวะของโรค ทำหน้าที่ประสานงานกับฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ดีที่สุด และให้เกิดความพึงพอใจทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติ แต่เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ที่มารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ มีสภาพสังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมบางอย่างแตกต่างไปจากประชากรพื้นเมืองในภาคอื่นๆ ของประเทศไทย เช่น การนับถือศาสนา การแต่งกาย การใช้ภาษาพูด และจารีตประเพณี พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 67.3 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 32.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) ซึ่งภาคใต้เป็นภาคที่มีประชากรนับถือศาสนาอิสลามมากที่สุดโดยเฉพาะใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และการนับถือศาสนามีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อทางสังคม (จินดา เกียรติศักดิ์โสภณ, 2543) ดังนั้นการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพจะต้องสอดคล้องกับความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน จากปัญหาความแตกต่างทางวัฒนธรรม ค่านิยม และความเชื่อพยาบาลต้องมีความเข้าใจพื้นฐานของวัฒนธรรมที่แตกต่าง โดยเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมท้องถิ่น และศาสนาของผู้รับบริการ เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้รับบริการ เพื่อที่จะให้การดูแลที่มีคุณภาพโดยเน้นการเคารพในวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ทำให้องค์การบรรลุประสิทธิผลได้ และโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ มีการจำแนกหอผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่างๆตามลักษณะผู้ป่วยได้ ดังนี้

1. หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทเป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรมที่รักษาโดยการใช้ยาเช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

3. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่างๆ

4. หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็น งานสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมจะออกจากโรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่แยกออกจากผู้ป่วยผู้ใหญ่

6. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก แบ่งเป็น งานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกได้ และงานโสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8. หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่างๆที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นม่านหรือเป็นห้องก็ได้

โดยสรุป โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกลุ่มงานการพยาบาลมีหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบบริหารงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลตลอดจนติดตามภาวะโรคและทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่างๆเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดีที่สุดได้มาตรฐาน และทั้งผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

2. องค์การพยาบาลและหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล (Nursing organization) เป็นองค์การสุขภาพที่มีความสำคัญและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้แตกต่างกัน ดังนี้

กองการพยาบาล (2542) กล่าวว่าองค์การพยาบาล เป็นองค์การทางสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบหลากหลาย มีเจ้าหน้าที่จำนวนมากและปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีการบริหารงานหลายระดับ โครงสร้างองค์การมีความเป็นพลวัตรเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการเปลี่ยนแปลงของสังคมสภาพแวดล้อมโดยมีกลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานบริหารขององค์การ

กระทรวงสาธารณสุข (2542) กล่าวถึงองค์การพยาบาลว่า เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินงานตามแผน/นโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์และวิจัยผลงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ พัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องและงานที่ได้รับมอบหมาย

Hunges (1990 อ้างถึงใน ยุพดี โสคติพันธ์, 2539) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นองค์การทางสุขภาพที่ถูกกำหนดขึ้นมา เพื่อแก้ปัญหาและส่งเสริมคุณค่าสิ่งใหม่ๆ ให้สังคมโดยการรวมการดูแลสุขภาพในทุกสาขา ซึ่งต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของสังคมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) กล่าวว่า องค์การพยาบาล (Nursing organization) หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งการรวมของทรัพยากรอื่นๆที่จำเป็นได้แก่งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหาร วิธีการเพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

กล่าวโดยสรุป องค์การพยาบาล เป็นองค์การทางสุขภาพที่มีกลุ่มการพยาบาลทำหน้าที่บริหารงานบริการพยาบาลควบคู่ไปกับการพัฒนาทางด้านวิชาการ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยแบ่งความรับผิดชอบออกเป็นหน่วยงานต่างเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ ทั้งในด้านร่างกาย

จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาลและองค์การที่กำหนดไว้

2.2 หอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

หอผู้ป่วยนับว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาลศูนย์ เพราะเป็นสถานที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งต้องมีความสัมพันธ์กับหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้สร้างงานบริการ โดยการวางแผนให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบร่วมกัน จะต้องมีการปฏิบัติเพื่อนำนโยบายลงสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดวิธีการทำงานที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ โดยมุ่งความสำเร็จตามเป้าหมายของคุณภาพการบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดสิ่งที่ดีขึ้นต่อไปอย่างต่อเนื่อง หอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิผลเคียงคู่ไปกับโรงพยาบาล จึงต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยต้องมีการพัฒนางานและพัฒนาคนไปพร้อมกัน โดยอาศัย สัมพันธภาพของบุคลากรพยาบาลในรูปแบบช่วยเหลือเอื้ออาทรต่อกันที่มุ่งไปสู่คุณภาพการพยาบาล

2.2.1 ลักษณะงานการพยาบาลในหอผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะงานดังนี้ (กฤษดา แสงดี และคณะ, 2542)

2.1.1.1 พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

2.1.1.2 มีการสื่อสารข้อมูลที่ประเมินได้ระหว่างทีมการพยาบาล และทีมสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

2.1.1.3 มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมิน เพื่อตัดสินใจกับปัญหา ความต้องการการพยาบาลหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง

2.1.1.4 มีการวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาล เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปลอดภัยในระยะเฉียบพลัน และให้การพยาบาลตามแผน เพื่อบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ และส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย

2.1.1.5 มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ เพื่อฟื้นฟูสภาพ และเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย/ครอบครัวก่อนจำหน่าย

2.1.1.6 มีการประเมินความก้าวหน้าภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และปรับปรุงแผนการพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

2.1.1.7 มีการบันทึกทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เพื่อประโยชน์ต่อการพยาบาล และการรักษาของแพทย์

2.1.1.8 มีการสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและครอบครัว ปรับตัวยอมรับการรักษาในโรงพยาบาล

กล่าวได้ว่าหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภทที่มีผู้รับบริการและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อกับสื่อสารภายในหอผู้ป่วยบุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลหรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นแหล่งของการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพบริการ

2.3 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โดยการเชื่อมโยงนโยบายขององค์กรพยาบาล และนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติจึงนับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวขององค์กรในยุคปฏิรูปสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์จะต้องมีความรู้และความเข้าใจในหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) ที่สอดคล้องกับแนวคิดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อนวัณน์ ศุภชุตikul, 2545) ซึ่งเป็นกระบวนการบริหารงานอย่างมีระบบ และมีโครงสร้างในการสร้างความร่วมมือของคนทั้งองค์กร มีการวางแผนและการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมงานร่วมกันทำงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน ผู้นำจะต้องมีความมุ่งมั่นจริงจังและต่อเนื่องบริหารงานตามข้อเท็จจริง สร้างแรงจูงใจ สร้างความไว้วางใจ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างการเรียนรู้ และการปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง ยึดหลักสำคัญในการให้บริการคือ Customer focus ให้ความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้รับบริการศึกษาความต้องการและสนองตอบต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรับปรุงการปฏิบัติงานตามการประเมินของผู้รับบริการ (Juran, 1992)

กองพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาลมา และมากำหนดเป็นนโยบายระดับหอผู้ป่วย และวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาลใน 2 บทบาทคือ

2.1 เป็นผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ในปริมาณที่พอเหมาะด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วยเพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย

2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากนิเทศงานเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ การนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถภาพ แต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบของงานแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์หาคำความต้องการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษาขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลจะชี้แนะในขณะส่งเวรหรือประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลที่ดีต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา และกำกับดูแลให้ผู้ได้รับมอบหมายดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาตรงเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษา แก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มของหัวหน้าหอ

ผู้ป่วย ที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอ ข้อมูลใหม่ๆทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือนำผลวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริง จะเป็นการสร้างสรรค์ ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และในขณะเดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลรวมทั้งเป็นผู้ดำเนินงานทางวิชาการภายในหน่วยงาน

8. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

9. เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อพิจารณาเลื่อนขั้นอัตราเงินเดือนและเลื่อนตำแหน่ง ซึ่ง Bernhard and Walsh (1995) ได้เสนอลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิผลไว้ 4 ประการคือ

9.1 มีความว่องไว (Awareness) ต้องประเมินผลกระทบจากกลุ่มและต่อกลุ่ม โดยมีความระแวดระวังในตน (Self-awareness) ซึ่งมีองค์ประกอบคือ

9.1.1 ความมีวุฒิภาวะ (Maturity) มีความเต็มใจและมีแรงกระตุ้นภายในตนเองพร้อมที่จะทำหน้าที่ผู้นำและมีความรู้สึภายในตนเองว่ามีความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้

9.1.2 ความสามารถ (Ability) ต้องมีความสามารถบ่งชี้จุดแข็ง จุดอ่อน และระบุปัญหาได้เพื่อที่จะทำงานโดยลดข้อจำกัดได้

9.1.3 การกำหนดเป้าหมาย (Objective) ต้องสามารถกำหนดเป้าหมาย และสื่อสารเป้าหมายไปสู่ผู้ร่วมงานได้ เป้าหมายมีทั้งระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว ผู้บริหารจะต้องช่วยให้ผู้ร่วมงานได้เข้าใจเป้าหมายและมีวิธีทำงานไปสู่เป้าหมาย

9.1.4 อำนาจ (Power) ผู้บริหารต้องเข้าใจในเรื่องอำนาจจะใช้อำนาจอะไร อย่างไรและเมื่อไร เป็นสิ่งที่ต้องวิเคราะห์ด้วยเหตุผลสำคัญขององค์การ ไม่ใช่เหตุผลส่วนตัว และจะต้องเรียนรู้อำนาจเพื่อการใช้อำนาจที่เหมาะสม

9.1.5 บุคลิกภาพ (Personality) สิ่งที่จะต้องแสดงให้เห็นปรากฏในบุคลิกภาพคือ ความเชื่อมั่น ความกระตือรือร้น ความยืดหยุ่น การสร้างสรรค์ ความเสียสละ ความจริงใจ

9.1.6 ทักษะในการสื่อสาร (Communication skill) ต้องนำความคิดและสื่อข้อมูลไปสู่กลุ่ม มีความสามารถในการสื่อสารข้อมูลได้อย่างเหมาะสม ตรงจุดและชัดเจน

9.2 มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม ต้องแสดงออกถึงความรู้สึก ความต้องการ จุดยืนและสิทธิของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ สามารถแสดงออกได้ทั้งความรู้สึกทางบวก และทางลบทั้งด้วยคำพูดและท่าทีที่ไม่เอนเอียงไปในทางก้าวร้าวหรือยอมตาม

9.3 ความตระหนักรับผิดชอบต่อผลการทำงาน (Accountability) ผู้บริหารต้องรับผิดชอบผลทั้งของตนเองและของกลุ่ม โดยต้องตอบคำถามและอธิบายการกระทำของตนเอง กลุ่มและองค์กรได้ไม่ว่าผลจะเป็นทางลบหรือทางบวก

9.4 การปกป้อง (Advocacy) ผู้บริหารต้องสนับสนุน ปกป้อง และรักษาทุกสิ่ง และทุกคนในกลุ่มในองค์กร โดยต้องมีการปฏิบัติที่เหมาะสม มีคุณธรรม มีจริยธรรมอยู่ในขอบเขตของสิทธิหน้าที่และกฎหมาย

9.5 การพัฒนาทีม (Group development) ผู้บริหารต้องพัฒนาสมาชิกในกลุ่ม ให้มีการเจริญเติบโตอย่างถูกวิธีและถูกเวลาอย่างมีคุณธรรม และอธิบายได้ด้วยเหตุผลที่น่าเชื่อถือ

กล่าวได้ว่า บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้มีลักษณะคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศซึ่งมีทั้งในเขตส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจะมีแตกต่างกันบ้างในบางบทบาทหน้าที่ที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละโรงพยาบาล เท่านั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการทางการแพทย์ และผู้ประสานงานการรักษาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ นอกจากนั้นต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การจูงใจและการติดต่อสื่อสารที่ดี เป็นผู้นำในการใช้ศาสตร์และศิลป์การติดต่อสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ตามให้รู้สึกมีความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ ช่วยให้ผู้บังคับบัญชาสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปประกอบการวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับ 2 (2540) ได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การปรึกษาและการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย

2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
 3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
 4. การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค
- กองการพยาบาล (2540) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้รับบริการและครอบครัวในหอผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้รับบริการและครอบครัว รวมทั้งผู้รับบริการที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาให้การวินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาลผู้รับบริการและครอบครัว รวมทั้งผู้รับบริการที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้รับบริการและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือและตรวจเยี่ยมผู้รับบริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 ฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการและดำเนินการปรึกษาพยาบาลประจำการในระดับสูงหรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ และครอบครัวเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.10 ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ

มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อให้ได้คุณภาพของการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย

2.5 ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ

มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาลให้ความรู้แก่ผู้รับบริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคหรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล

ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ในยุคการเปลี่ยนแปลงและแข่งขัน จึงต้องมีการปรับบทบาทให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพและมีความพึงพอใจ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ

ได้มีนักทฤษฎีและนักวิชาการสรุปความหมายของ ประสิทธิภาพขององค์การไว้ดังต่อไปนี้

Steer (1977) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้

Mott (1992) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลขององค์การเป็นความสามารถขององค์การในการเพิ่มผลผลิตและปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การ

Daff (2001) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

Hoy and Miskel (2001) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่าเป็นความสามารถขององค์การที่จะบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ละมัยพร โลหิตโยธิน (2542) มีความเห็นว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

รุจา รอดเข็ม (2547) ได้สรุปความหมายประสิทธิผลขององค์การว่าหมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัวและพัฒนาเพื่อความอยู่รอดขององค์การ

วันชัย มีชาติ (2549) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การคือ การที่องค์การสามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์การได้

ฐิติมา จานงค์เลิศ (2550) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การ หมายถึงภาพรวมขององค์การที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคคลในองค์การมีความพึงพอใจ

สรุปได้ว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การที่สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคลากรในองค์การมีความพึงพอใจในงาน

3.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ

Gibson et al. (1991) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การและทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คือ

1. สิ่งแวดล้อม คือ สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมืองและลักษณะทางสังคม
2. เทคโนโลยี คือ การเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตโดยอาศัยพลังของเครื่องจักรและสมองเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ
3. กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์การ คือ การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระยะยาวขององค์การ การเลือกใช้วิธีการดำเนินงานและการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย
4. โครงสร้างองค์การ คือ มาตรฐานการทำงาน การตัดสินใจและการบังคับบัญชา
5. กระบวนการ คือ ลำดับขั้นตอนอย่างเป็นระบบในการปฏิบัติงาน วัฒนธรรมองค์การ คือ การประพฤติปฏิบัติของบุคคล ความร่วมมือร่วมใจระหว่างสมาชิกในองค์การ

Steers (1997) ได้เสนอแบบจำลองกระบวนการของประสิทธิผล (A process model of effectiveness) ซึ่งเน้นกระบวนการที่สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การคือการเปลี่ยนองค์การและสภาพแวดล้อม การบริหารงานที่จะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆขององค์การที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์การ จำแนกเป็น 4 ลักษณะ คือ

1. ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์การและเทคโนโลยี โดยโครงสร้างองค์การ หมายถึง ความสัมพันธ์ของทรัพยากรบุคคลที่ได้กำหนดไว้ในองค์การ โครงสร้างองค์การที่สามารถปรับปรุงและพัฒนาความสามารถในการผลิตในมิติของการกระจายอำนาจ ความชำนาญเฉพาะทาง การบังคับบัญชา ขนาดขององค์การและหน่วยงาน ส่วนเทคโนโลยีคือ กระบวนการที่องค์การแปลงสภาพวัตถุดิบหรือปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตตามเป้าหมาย
2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การคือการเมือง เศรษฐกิจ การตลาด ผู้รับบริการและ กลุ่มอิทธิพล ส่วนสภาพแวดล้อมภายในองค์การคือ วัฒนธรรมองค์การ บรรยากาศองค์การซึ่งสภาพสังคมภายในองค์การเป็นตัวกำหนดและกำกับพฤติกรรมบุคคลในองค์การ
3. ปัจจัยด้านบุคคล คือ ความผูกพันที่มีต่อองค์การ การปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานในองค์การถือเป็นความผูกพันที่เป็นทางการ (Formal attachment) เป็นความเต็มใจของบุคคลในการรักษาภาพสมาชิกเพื่อที่จะอยู่ในองค์การ ความผูกพันทางจิตใจเป็นความรู้สึกผูกพันอย่างจริงจังต่อเป้าหมาย ค่านิยมและวัตถุประสงค์ขององค์การ

4. ปัจจัยด้านบริหาร ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน การแสวงหาทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ การปรับตัวของ

กล่าวได้ว่าการบริหารองค์การจะนำไปสู่ความสำเร็จได้นั้นมีปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญคือปัจจัยด้านโครงสร้างองค์การและเทคโนโลยี ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านบริหาร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการบรรลุประสิทธิผลขององค์การ ดังนั้นในการบริหารองค์การผู้บริหารจำเป็นจะต้องคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าวเพื่อให้การบริหารองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยที่อาจมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและทำให้หอผู้ป่วยบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายคือปัจจัยด้านบริหารตามแบบของ Steers (1997) คือภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านกระบวนการของ Gibson et al. (1991) หมายถึงขั้นตอนที่เป็นระบบในการปฏิบัติงานหรือความประพฤติปฏิบัติของบุคคล ความร่วมมือร่วมใจระหว่างสมาชิกในองค์การ คือวัฒนธรรมองค์การ

3.3 แนวคิดในการประเมินประสิทธิผลองค์การ

มีนักทฤษฎีหลายคนได้พยายามศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิผลไว้อย่างมากมายแต่ยังหาข้อสรุปไม่ได้ ไม่มีใครสามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลได้ดีที่สุด แต่สามารถกำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมกับโมทัศน์ขององค์การได้ ซึ่ง Jackson and Morgan (1978 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) ได้กล่าวว่า องค์การที่มีลักษณะต่างกัน หลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลก็ย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมาย ประสิทธิผลจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์เดียวทั้งหมด เช่น องค์การธุรกิจจะคำนึงถึงการผลิตเพื่อผลกำไร ส่วนองค์การวิชาชีพจะเน้นที่ความน่าเชื่อถือ ความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลองค์การนั้นสามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 3 ระดับ (Gibson et al., 1991) คือ

1. ระดับบุคคล เน้นการปฏิบัติงานของพนักงานหรือสมาชิกภายในองค์การ เกณฑ์ที่ใช้คือ การเพิ่มเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหรือให้ผลตอบแทนอื่นๆ
2. ระดับกลุ่ม เป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในหน่วยงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน
3. ระดับองค์การเป็นการประเมินผลรวมของสมาชิกแต่ละบุคคลหรือหน่วยงานทั้งหมดในองค์การ

แนวคิดทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรสามารถดำเนินการได้ดังนี้ (Robbins, 1990; Hoy and Miskel, 2001)

1. การประเมินตามแนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The goals attainment approach) เป็นแนวทางที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยเน้นการบรรลุ “ผล” มากกว่า “วิธีการ” ในการเลือกใช้การประเมินผลแนวทางนี้ ขึ้นอยู่กับสมมติฐานที่ว่าองค์กรจะต้องมีเป้าหมายที่แน่นอน มีความชัดเจนเข้าใจตรงกัน เป็นเป้าหมายที่ได้รับความเห็นชอบหรือมติของบุคลากรในองค์กร และสามารถวัดความก้าวหน้าได้ ซึ่งเป้าหมายขององค์กร โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เป้าหมายที่เป็นทางการ คือ เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจขององค์กรซึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรม และเป้าหมายเชิงปฏิบัติการ เป็นเป้าหมายที่แสดงถึงภารกิจในการปฏิบัติงาน

2. การประเมินตามแนวทางเชิงระบบ(The system approach) แนวคิดนี้มองว่าองค์กรเป็นระบบ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้ากับปัจจัยกระบวนการเปลี่ยนแปลง และผลลัพธ์ ดังนั้นแนวทางเชิงระบบจึงมุ่งเน้นความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว เช่น ความสามารถขององค์กรในการแสวงหาทรัพยากร การดำรงสภาพสังคมภายในองค์กร และการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในองค์กร แนวทางนี้จึงไม่ได้เน้นเพียงที่ผลลัพธ์เท่านั้นแต่จะเน้นถึงวิธีการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในผลลัพธ์นั้นด้วย การประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางนี้เหมาะกับองค์กรที่มีเป้าหมายคลุมเครือไม่สามารถวัดได้ เพราะสามารถใช้เกณฑ์อื่นๆแทนการบรรลุเป้าหมาย

3. การประเมินตามแนวทางเชิงกลยุทธ์-กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง(The strategic constituencies approach) เป็นแนวทางที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญเฉพาะส่วนของสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความอยู่รอดขององค์กรเท่านั้น โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจหรือมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานองค์กร ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลที่อยู่ภายในหรือภายนอกองค์กร เช่น กลุ่มนายจ้าง ลูกจ้าง ลูกค้า บุคลากร ผู้บริหารหรือผู้ถือหุ้น รวมถึงผู้รับบริการ เป็นต้น การประเมินแนวทางนี้เหมาะสำหรับผู้บริหารที่คำนึงถึงเฉพาะความอยู่รอดขององค์กรเท่านั้น

4. การประเมินโดยรูปแบบกระบวนการภายใน (Internal process) เป็นแนวทางการประเมินขององค์กรโดยพิจารณาถึงการที่ทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรเกิดประสิทธิภาพ องค์กรจะต้องมีโครงสร้างวัฒนธรรม มีการปรับตัวและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่รวดเร็ว องค์กรจะต้องมีความยืดหยุ่นมีการตัดสินใจที่รวดเร็ว แนวทางนี้มุ่งเน้นกระบวนการภายใน การที่องค์กรจะบรรลุแนวทางนี้ได้โดยอาศัยพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร

5. การประเมินตามแนวทางเชิงแข่งขัน-ค่านิยม (The competing values approach) มีแนวคิดว่าการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีความเป็นอัตนัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับ

ค่านิยม ความชอบ ความสนใจของผู้ประเมิน จึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุดสำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพองค์กรตามแนวทางนี้ ความเหมาะสมของการประเมินขึ้นอยู่กับบุคคลว่าจะให้ ความสำคัญและคุณค่ากับสิ่งใดก็จะกำหนดรูปแบบการประเมินประสิทธิภาพตามนั้น

6. การประเมินตามแนวทางบูรณาการ (An integrated approach) แนวทางนี้มี แนวคิดการผสมผสานกันระหว่างเป้าหมายขององค์กร และเป้าหมายของบุคคลในองค์กร ซึ่ง ไม่ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมิน ก็จะต้องพิจารณาสองส่วนดังกล่าวควบคู่กันไป โดยเน้นการ ประเมินองค์ประกอบรวม โดยนำรูปแบบการกำหนดเป้าหมายและรูปแบบเชิงระบบรวมเข้าด้วยกัน ซึ่งการประเมินตามแนวคิดนี้ต้องประกอบไปด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการดังนี้

6.1 มิติเวลา (Time dimension) ในรูปแบบการประเมินประสิทธิภาพองค์กร โดยคำนึงถึงมิติเวลา สามารถแบ่งเกณฑ์ได้เป็น 3 ระยะคือ เกณฑ์ระยะสั้น (Short-run) เกณฑ์ระยะ กลาง (Intermediate-run) และเกณฑ์ระยะยาว (Long-run) ขึ้นอยู่กับลักษณะวงจรชีวิตขององค์กร เปลี่ยนไป เช่น ในระยะประกอบการเริ่มแรกต้องเน้นที่เกณฑ์ความยืดหยุ่น การได้มาซึ่งทรัพยากร เมื่อองค์กรมีวุฒิภาวะสูงขึ้นต้องเน้นที่เกณฑ์ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความคงอยู่ เป็นต้น

6.2 กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและผลผลิตขององค์กร การประเมินในแนวทางนี้ ใช้ค่านิยมและแนวคิดของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิผล สอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มเพื่อเกี่ยวข้องมโนทัศน์จึงเป็นการประเมินประสิทธิภาพองค์กร ตามแนวทางเชิงสัมพันธภาพกับสถานการณ์

6.3 พหุเกณฑ์ (Multiple criteria) เป็นการประเมินประสิทธิภาพองค์กรโดยใช้ หลายเกณฑ์ประกอบกันเนื่องจากประเมินโดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเพียงเกณฑ์เดียวเท่านั้น ไม่สามารถประเมินประสิทธิภาพองค์กรได้อย่างครอบคลุม

กล่าวได้ว่าการประเมินประสิทธิภาพองค์กรพบว่า มีหลายแนวทาง ขึ้นอยู่กับการ พิจารณาเลือกแนวทางใดไปใช้ให้เหมาะสมกับองค์กรที่จะประเมินเพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่ ถูกต้อง

3.4 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)

ประสิทธิผลของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จของผู้ป่วยในการบริหารจัดการ การให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ บรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ และผู้รับบริการเกิดความ พึงพอใจ การประเมินประสิทธิผลสามารถใช้การประเมินในระดับหน่วยงาน ซึ่งเป็นการ ประเมินผลรวมที่ได้จากการปฏิบัติงาน ของสมาชิกที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน ดังนั้นการประเมิน

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นการประเมินในระดับหน่วยงานสามารถประเมินได้ตามเกณฑ์ของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

1. ผลผลิต (Productivity)

องค์การทุกองค์การมีหน้าที่สำคัญ คือ การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) และการได้มาซึ่งผลผลิตที่ต้องการโดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยน (Transformation process) ปัจจัยการผลิต เพื่อให้ได้ผลผลิตที่ต้องการซึ่งได้แก่ ลูกค้า ผู้รับบริการ เป็นต้น

Swanburg (1996) ได้ให้ความหมายของผลผลิตไว้ว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณและคุณภาพของผลผลิตกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

Gibson et al. (2000) ให้ความหมายผลผลิตไว้ว่า เป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพความต้องการของสิ่งแวดล้อมหรือเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของทีม

Robbins (2001) กล่าวว่าผลผลิตหมายถึง ความสามารถในการผลิตผลผลิตได้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิตให้ได้ผลที่สอดคล้องกับความต้องการของสภาพแวดล้อม

ลดาวลัย ปฐมชัยคุปต์ (2545) ให้ความหมายผลผลิตไว้ว่า เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของทีมงาน โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิตให้ได้ผลผลิตที่บรรลุเป้าหมายทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

จตุพร ปราณมนตรี (2547) ให้ความหมายของผลผลิตว่า คือผลรวมของผลลัพธ์ที่บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพโดยคำนึงถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ฐิติมา จ่านงค์เลิศ (2550) ให้ความหมายผลผลิตว่า หมายถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายในด้านปริมาณและคุณภาพโดยคำนึงถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ดังนั้น ผลผลิต หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติของบุคลากรในองค์การในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพโดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิตให้ได้ผลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

การประเมินผลผลิตตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประเมินได้จากปริมาณการให้บริการและคุณภาพบริการ ในการวัดปริมาณการบริการสามารถวัดได้จากการที่บุคลากรในองค์การสามารถให้บริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้บริการ โดยการวัดปริมาณ

ของการให้บริการนั้นสามารถวัดได้จากเป้าหมายของทีม (Mott, 1997; Daft, 2001) ดังนั้นการวัดประสิทธิภาพขององค์กรในเชิงปริมาณจึงเป็นการวัดจำนวนและมูลค่าของผลลัพธ์ โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยนำเข้าซึ่งเป็นการวิเคราะห์ผลจากผู้รับบริการว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้บรรลุเป้าหมายขององค์กรหรือไม่ (Steers, 1977)

ในทางการพยาบาลนั้นการวัดผลผลิตโดยใช้ปริมาณ เช่น จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายในการว่าจ้างให้มีพยาบาลดูแลผู้ป่วยในอัตราที่กำหนด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ส่วนการวัดคุณภาพการบริการเป็นการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538; พิทยา คุณ โอภาส, 2544) แม้ว่าคุณภาพบริการพยาบาลมีความเป็นนามธรรมแต่สามารถประเมินได้จากมุมมองของผู้ให้บริการ กับความรู้ ทักษะและความชำนาญของผู้ให้บริการ รวมถึงเครื่องมืออุปกรณ์ในการวินิจฉัยโรค การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการซึ่งเกี่ยวข้องกับการบริการที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ การให้บริการที่มีการประกันคุณภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยในชีวิตของผู้รับบริการและการให้บริการที่เข้าถึงจิตใจเป็นการให้บริการที่คำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการและครอบครัว

การวัดคุณภาพการบริการทางพยาบาลอาจยากถ้ามองในด้านการปฏิบัติ เพราะการพยาบาลไม่ได้เกิดเพียงลำพังต้องเกิดจากการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ประสานการดูแลที่บ่งบอกถึงความปลอดภัย ความเหมาะสมความดีเลิศของการดูแล ซึ่งทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น มีการปรับปรุงด้านผู้ป่วยอย่างเห็นได้ชัดเจนหรือผู้ป่วยพึงพอใจในการบริการที่ได้รับหรือการวัดจากการเปรียบเทียบจำนวนเวลาที่ควรจะใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วยตามประเภทความหนักเบาและเวลาที่ให้แก่ผู้ป่วยจริง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

สรุปได้ว่าผลผลิต สามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรที่บรรลุตามเป้าหมายขององค์กรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ สามารถบริการได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมีความปลอดภัย

2. ประสิทธิภาพ (Efficiency)

Gibson et al. (1991) ได้ให้ความหมายของประสิทธิภาพ หมายถึงจำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิต ซึ่งวัดจากอัตราส่วนของผลผลิตต่อตัวป้อนรวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วยซึ่งมักเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น อัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์ต่อต้นทุน หรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Robbins (2001) ให้ความหมายประสิทธิภาพว่า หมายถึงความสามารถของบุคคลในการใช้ทรัพยากร ทั้งด้านงบประมาณ คนและเครื่องมือ ได้ถูกต้องตามกระบวนการหรือหลักเกณฑ์ที่วางไว้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543) กล่าวว่า ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะให้ผลผลิตสูงสุด องค์ประกอบ ผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็น ได้แก่

1. การใช้ทรัพยากรอย่างจำกัดไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่ง ควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าที่น้อยที่สุดสำหรับการผลิตนั้น แต่ยังคงคุณภาพตามความต้องการได้

2. การผลิต ผลผลิตต้องมองความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุดเรียกว่าความคุ้มค่าหรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในทางปฏิบัติมักพบว่า มีวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการเลือกที่เหมาะสมในการผลิตโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต

3. เลือกผลิตผลและจำนวนที่คนให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลิตผลทั้งชนิดและจำนวน สัดส่วนเป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด โดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบ และสัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) กล่าวว่า ประสิทธิภาพหมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการสร้างผลงานหรือผลสำเร็จ กล่าวคือ สามารถผลิตสินค้าหรือบริการ ได้เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิม โดยที่ต้นทุนไม่เพิ่ม หรือสามารถผลิตทุกอย่างได้มากเหมือนเดิม แต่ใช้ต้นทุนน้อยกว่าเดิม

สุรีย์ โพธาราม (2547) กล่าวว่า ประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ มีการใช้ทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคล เวลาและอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ รวมถึงการเก็บบำรุงรักษาให้คงสภาพพร้อมใช้งานเพื่อให้การผลิตหรือการบริการเป็นไปได้อย่างรวดเร็วทันเวลา

สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่ถูกต้องตามกระบวนการ มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด ทั้งทางบุคคลและวัสดุ อุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

การบริหารองค์การต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จนั้น ผู้บริหารควรคำนึงถึงความพึงพอใจในงานของบุคลากรในองค์การเพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจในงานแล้วย่อมส่งผลถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลขององค์การ การประเมินความพึงพอใจ ตามแนวคิดของ Gibson

et al., (1991: 37) มีบางส่วนสอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg and Robbins ซึ่งสามารถประเมินได้จาก 2 ด้าน ได้แก่

1) ด้านความรู้สึก โดยการคำนึงถึงความต้องการของบุคคลที่มีต่องาน คือ บุคคลต้องการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทำให้รู้สึกว่าตนมีคุณค่า มีความหมายต่อองค์กร ต้องการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีความก้าวหน้าในงาน ต้องการงานที่ใช้ความสามารถ และภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ตนมีส่วนร่วม ซึ่งความต้องการดังกล่าวจะนำไปสู่ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร

2) ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม คือ บุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ ไม่ต้องการโยกย้ายงาน ไม่มีความเฉื่อยชาในการทำงาน และไม่มี ความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

Gilmer (1975) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน คือความรู้สึก หรือทัศนคติที่ดี ที่มีต่อการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ความพึงพอใจจะมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบภายในซึ่งได้แก่ แรงจูงใจ และองค์ประกอบภายนอก เช่นรางวัล เป็นต้น บุคคลที่มีความพึงพอใจสูง ย่อมมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานที่สูง สอดคล้องกับแนวคิดของ Davis (2000) กล่าวว่า การเพิ่มประสิทธิภาพในงานของบุคลากร ต้องมีแรงจูงใจให้บุคลากรความพึงพอใจในงาน และมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน

กล่าวได้ว่าความพึงพอใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประสิทธิผลของหน่วยงาน การส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของผู้บริหารที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความเต็มใจ การประเมินความพึงพอใจในงานสามารถประเมินได้จาก ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ รวมถึงการไม่แสดงพฤติกรรมการโยกย้ายงาน และความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

สรุปได้ว่าประสิทธิผลขององค์กร เป็นภาพรวมขององค์กรที่สามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กร Gibson et al. (1991) มาใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นการวัดที่คุณภาพการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร ความสามารถของบุคคลในการดำเนินงาน มีความเหมาะสมอย่างมากในการใช้ประเมินในโรงพยาบาลซึ่งมีเป้าหมายหลากหลาย เพื่อให้ประเมินได้อย่างครอบคลุม และหอผู้ป่วยเป็นองค์กรย่อยของโรงพยาบาล เป็นศูนย์กลางในการบริการทางสุขภาพ

และ เป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพ จึงเป็นหน่วยสำคัญที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพและการประเมินประสิทธิผลองค์การของ Gibson et al. (1991) โดยมีการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานและบุคลากร ประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นการประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ปัจจุบันที่จะต้องเร่งพัฒนาคุณภาพให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและคงคุณภาพอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน คือการประเมินผลลัพธ์จากการปฏิบัติงาน และยังให้ความสำคัญกับบุคคล ซึ่งเป็นตัวจักรที่สำคัญในการทำให้เกิดผลผลิต ประสิทธิภาพของงาน โดยการประเมินความพึงพอใจในงานด้วย

4. ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

มีผู้ให้ความหมายภาวะผู้นำไว้หลากหลาย จากแนวความคิดดั้งเดิม New Webster's Dictionary ปี ค.ศ. 1981 กล่าวว่าภาวะผู้นำหมายถึงตำแหน่งหน้าที่ของผู้นำ ต่อมาภาวะผู้นำได้เปลี่ยนความหมายไป ซึ่งระบุในพจนานุกรม Oxford Advance Learner's Dictionary ปี 1993 ว่าภาวะผู้นำหมายถึง ความสามารถในการนำหรือเป็นกระบวนการใช้อิทธิพลของบุคคลที่เป็นผู้นำ ซึ่งถึงแม้ว่าผู้นำจะมีอำนาจตามกฎหมาย แต่ก็ต้องอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม ผู้นำจะใช้อำนาจฝ่ายเดียวไม่ได้ (สุภาพร ดาวดี, 2549) ซึ่งภาวะผู้นำหรือความเป็นผู้นำเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อทุกองค์การ เพราะจะช่วยให้องค์การสามารถดำเนินการได้ประสบผลสำเร็จและมีความก้าวหน้า สำหรับในวิชาชีพของพยาบาลก็เช่นเดียวกัน มีความต้องการให้พยาบาลทุกระดับมีภาวะผู้นำเพื่อช่วยพัฒนางานในวิชาชีพ

สำหรับปัจจุบันภาวะผู้นำมีความหมายที่สอดคล้องกันมากขึ้น ซึ่งหมายถึงผู้ที่สามารถใช้กระบวนการโน้มน้าว หรือการมีอิทธิพลต่อผู้อื่น โดยใช้ความพยายามให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเพื่อบรรลุเป้าหมายของส่วนรวม ภาวะผู้นำในความหมายของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ซึ่งนักวิชาการในยุคที่แตกต่างกัน ให้ความหมายไว้ดังนี้

Robbin (1991) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการสร้างเสริมอำนาจและการสอนผู้อื่นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่ออันจำกัดของบุคคลให้เปี่ยมไปด้วยพลังความสามารถ

Loveridge (1996) ให้คำความหมาย ภาวะผู้นำว่า เป็นความสามารถที่จะจูงใจให้ผู้อื่นดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

Yukl (1998) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นพฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

Daft (1999) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นความสำคัญที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำและผู้ตาม ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน

DuBrin (2004) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

สมยศ นาวิกาน (2544) ให้คำความหมาย ภาวะผู้นำ ว่าหมายถึง การใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่นให้กระทำการที่ผู้นำต้องการให้พวกเขากระทำ

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2549) ให้คำความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง ความสามารถหรือกระบวนการที่บุคคลมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นหรือกลุ่มคน สามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคคลอื่น เชื่อถือ ยอมรับ และทำให้เกิดความพยายามและความสามารถที่สูงขึ้นในการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

จากคำความหมายของนักวิชาการดังกล่าวสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลหรือคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติของผู้ใต้บังคับบัญชาที่สามารถจูงใจในสถานการณ์ต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

4.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ (Leadership theories)

4.2.1 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait theory)

ในสมัยกรีกโบราณได้กำหนดคุณลักษณะภาวะผู้นำไว้ 4 ประการ ประกอบด้วย การตัดสินใจอย่างยุติธรรม มีความรอบรู้และให้การปรึกษา มีความสุขและมีไหวพริบ และกล้าหาญในการปฏิบัติ ในสมัยต่อมาได้มีการศึกษาทฤษฎีซึ่งเป็นรากฐานของภาวะผู้นำมาจนถึงปี ค.ศ. 1940 ได้แก่ ทฤษฎีมหาบุรุษของ Stogdill (1974)

ทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากหลักปรัชญาของอริสโตเติล (Marquis and Huston, 2000) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Born to be leader) ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้และพัฒนาหรือเสริมสร้าง Stogdill (1974) ได้รวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำจำนวน 163 เรื่อง มาวิเคราะห์พบว่า คุณลักษณะ

ส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำจําแนกเป็น 6 ลักษณะดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550)

4.2.1.1 ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) ได้แก่ เป็นเพศชาย ผู้ที่มีอายุมากที่สุดในกลุ่ม รูปร่างสูงและน้ำหนักตัวมากหรือเป็นผู้ที่มีโครงร่างใหญ่

4.2.1.2 ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ได้แก่ ระดับการศึกษาสูง และสถานภาพทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยพิจารณาจากตำแหน่งทางสังคม และฐานะเศรษฐกิจ

4.2.1.3 สติปัญญา (Intelligence) ได้แก่ มีความรู้ดี มีไหวพริบ เฉลียวฉลาด มีความสามารถและพูดจาคล่องแคล่ว

4.2.1.4 บุคลิกภาพ (Personality) ได้แก่ มีท่าทางสง่า มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความคิดสร้างสรรค์ มีจริยธรรมและความซื่อสัตย์

4.2.1.5 มุ่งงาน (Task-oriented) ให้ความสำคัญกับงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงานและมีความรับผิดชอบสูง

4.2.1.6 ลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ได้แก่ มีศิลปะในการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าร่วมกิจกรรม มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพ ชอบเข้าสังคม และให้ความร่วมมือกับบุคคลทั่วไป

4.2.2 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Behavioral theory)

การศึกษาเชิงพฤติกรรมที่สำคัญมีหลายแนวคิด ได้แก่ การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และมหาวิทยาลัยมิชิแกน ดังนี้

4.2.2.1 การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา (University of Iowa studies) โดยนักวิจัยทำการทดลองและสังเกตผลกระทบที่เกิดจากแบบพฤติกรรมที่มีความแตกต่างกันของผู้นำ และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ตาม สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 รูปแบบ (Swansburg and Swansburg, 2002)

1) ผู้นำแบบเผด็จการ (Authoritarian leader) ผู้นำแบบนี้จะยึดถือตนเองเป็นหลัก โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างสถานภาพ ใช้รูปแบบการชี้นำ กำหนดเป้าหมาย และวิธีการทำงานด้วยตนเอง ควบคุมและบังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการสื่อสารทางเดียวในลักษณะสั่งการ วิจารณ์การทำงานเพื่อตำหนิและลงโทษ ผู้นำลักษณะนี้มักจะก่อให้เกิดผลผลิตในการทำงานสูง เพราะจะช่วยลดอุปสรรคบางประการของการทำงานได้ดี แต่ผู้ใต้บังคับบัญชามักจะ

ไม่พอใจในตัวผู้นำ ขาดความคิดสร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจและความมีอิสระในการทำงาน จึงมักเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ต้องการการตัดสินใจอย่างเร่งด่วน

2) ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader) ผู้นำแบบประชาธิปไตย จะมีทัศนคติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในลักษณะที่แตกต่างจากแบบแรก โดยจะใช้รูปแบบในการควบคุมน้อย เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ มีความไว้วางใจและเชื่อในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา สร้างแรงจูงใจด้วยการให้รางวัลและส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจภายใน ผู้นำจะคอยให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน จึงมีการสื่อสารแบบสองทาง วิจารณ์การทำงานในเชิงสร้างสรรค์ ผู้นำในลักษณะนี้จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจ มีอิสระในการทำงานให้มีส่วนร่วมและมีการประสานงานที่ดี

3) ผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire leader) ผู้นำแบบปล่อยตามสบายจะไม่มี การควบคุมการทำงานหรือควบคุมน้อยมาก มอบอำนาจหน้าที่และการตัดสินใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างอิสระ โดยการเฝ้าดูอยู่ห่าง ๆ และให้การสนับสนุนความต้องการด้านต่างๆ โดยขาดการชี้แนะ การสื่อสารจึงเป็นแบบแนวราบระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มด้วยกัน ไม่มีการวิพากษ์วิจารณ์การทำงานใด ๆ ผู้นำในลักษณะนี้จะก่อให้เกิดการขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เพราะขาดผู้นำที่คอยชี้แนะ แต่หากสมาชิกในทีมมีแรงจูงใจหรือมีการชี้นำตนเองสูง ผู้นำในลักษณะนี้อาจก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และผลิตภาพในงานสูงได้

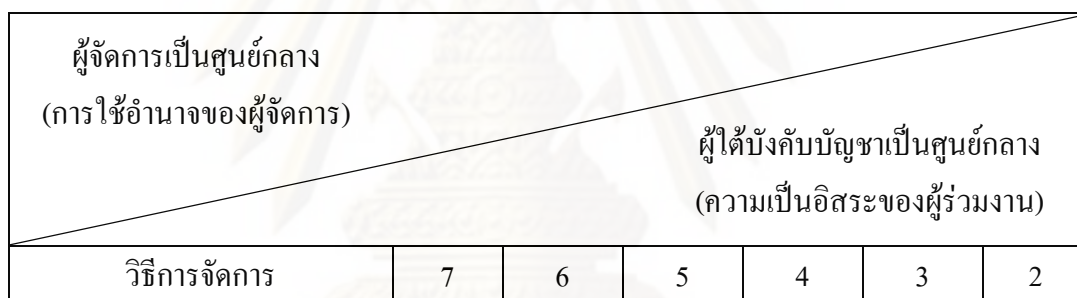
4.2.2.2 การศึกษาภาวะผู้นำของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (The Ohio state leadership studies) ในปี ค.ศ. 1940 ทีมนักวิจัยของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ ได้ศึกษาและจำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำออกเป็น 2 มิติ (Douglass, 1992) โดยใช้แบบสอบถามในการศึกษาพฤติกรรม โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอธิบายพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาของตนเอง ซึ่งสามารถรวบรวมได้ 1800 ตัวอย่าง แบ่งออกได้เป็น 150 ลักษณะ และนำมาพัฒนาเป็นแบบสอบถามเพื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่างทั้งฝ่ายทหารและพลเรือน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมของผู้นำตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 มิติ (Yukl, 1998) คือผู้นำแบบมุ่งคนและผู้นำแบบมุ่งงาน

1) ผู้นำแบบมุ่งคน (Consideration) ผู้นำจะแสดงความเป็นมิตรและห่วงใยต่อผู้ใต้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนและสนใจในสวัสดิภาพการทำงาน พฤติกรรมที่แสดงออก เช่น รับฟังปัญหาและความคิดเห็นด้วยความเต็มใจ ให้คำปรึกษาแนะนำและปฏิบัติต่อทุกคนอย่างเสมอภาคกัน เป็นต้น

2) ผู้นำแบบมุ่งงาน (Initiating structure) ผู้นำลักษณะนี้จะระบุหรือกำหนดบทบาทการทำงานของตนและผู้ใต้บังคับบัญชาไว้อย่างเด่นชัด เพื่อมุ่งสู่การบรรลุผล

สำเร็จของงานตามเป้าหมาย พฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออก เช่น จับผิดการทำงาน ไม่รับฟังความคิดเห็นของใต้บังคับบัญชา รักษามาตรฐานการทำงานอย่างเคร่งครัด ค้นหาแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา และมุ่งให้ใ้ผู้ใต้บังคับบัญชาใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการทำงาน เป็นต้น พฤติกรรมผู้นำทั้งสองมิตินี้ เป็นอิสระจากกัน ผู้นำอาจจะมีพฤติกรรมแบบมุ่งงานสูงหรือมุ่งคนสูงแบบใดแบบหนึ่ง หรือมีพฤติกรรมสูงหรือต่ำทั้งสองมิติ

4.2.2.3 การศึกษาภาวะผู้นำของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard Studies) โดยTannenbaum and Schmidt (1958 cite in Lim and Daft, 2004) นำผลการวิจัยมาจำแนกพฤติกรรมผู้นำออกเป็น 7 ช่วง เริ่มจากพฤติกรรมผู้นำแบบอัตตาธิปไตยมากที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นเจ้านายเป็นศูนย์กลาง (Boss centered leadership) ไปยังพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอัตตาธิปไตยน้อยที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นศูนย์กลาง (Sub coordinate centered leadership) (แผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 ภาวะผู้นำของ Tannebaum and Schmidt (สุภาพร ดาวดี, 2549 อ้างถึงใน ฐิติมา จันทร์เกิ้ลเลิศ, 2550)

จากแผนภาพดังกล่าว ให้ความสำคัญกับระดับการใช้อำนาจของผู้บังคับบัญชากับความเป็นอิสระของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานในการกระทำสิ่งต่าง ๆ หรือในการตัดสินใจ จะเห็นว่าขีดสูงสุดของการใช้อำนาจและความเป็นอิสระไม่ได้อยู่ที่ร้อยละ เพราะเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ที่ผู้บังคับบัญชาจะใช้อำนาจเด็ดขาดอย่างพวกเผด็จการหรือผู้บังคับบัญชาก็ไม่ควรใช้อำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาไปจนหมดอำนาจ เพราะอาจกลายเป็นการออกจากตำแหน่งไปโดยปริยาย จากแนวคิดดังกล่าวสามารถลำดับความต่อเนื่องของพฤติกรรมผู้บังคับบัญชาแบ่งออกได้เป็น 7 วิธีการดังนี้

1. ยอมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำหน้าที่กันเองภายในขอบเขตที่ผู้จัดการเป็นผู้กำหนดโดยมีความเชื่อมั่นในตัวผู้ใต้บังคับบัญชา มีการตรวจสอบการทำงานในระยะยาว

2. กำหนดขอบเขตการดำเนินงานของกลุ่มและให้อิสระแก่กลุ่มในการตัดสินใจว่าจะทำงานอย่างไร
3. ผู้บังคับบัญชาให้โจทย์กับทีม และให้สมาชิกทีมเสนอความคิดเห็นว่าควรจัดการอย่างไรกับปัญหาต่างๆแล้วจึงตัดสินใจเลือกวิธีที่จะดำเนินการ
4. ผู้บังคับบัญชาตัดสินใจเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน จากนั้นจึงนำผลการตัดสินใจของตนเสนอต่อกลุ่มซึ่งกลุ่มสามารถเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจได้
5. เสนอความคิดของผู้บังคับบัญชาการต่อกลุ่มและให้กลุ่มแสดงความคิดเห็นโดยผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ตัดสินใจ
6. ผู้บังคับบัญชาขายความคิดของตนให้กับกลุ่มโดยไม่เปิดช่องให้กลุ่มโต้แย้ง อธิบายหรือซักถาม
7. การตัดสินใจอยู่ที่ผู้บังคับบัญชาเท่านั้น ซึ่งทุกคนต้องปฏิบัติตาม

4.2.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational theory)

เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งขึ้นอยู่กับความเหมาะสมระหว่าง รูปแบบปฏิกริยาความสัมพันธ์ ระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสถานการณ์ขององค์การที่มีอิทธิพลต่อผู้นำ จึงมีทฤษฎีสำคัญที่เป็นพื้นฐานการปฏิบัติ คือ (Yulk, 1998)

4.2.3.1 ทฤษฎีตามสถานการณ์ของ Fiedler (Fiedler contingency theory) ทฤษฎีนี้จะขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงาน และงานที่ได้กำหนดขึ้น โดยมีพื้นฐานที่สำคัญว่า ประสิทธิภาพของผู้นำ (Leader's effectiveness) ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และได้สร้างเงื่อนไขระหว่างลักษณะของผู้นำที่มุ่งงานกับผู้นำที่มุ่งเน้นด้วยมนุษย์สัมพันธ์ โดยแบ่งพฤติกรรมการบริหารของผู้นำ เป็น 2 ลักษณะ

1) พฤติกรรมของผู้นำที่มุ่งงาน (Task-oriented leader) เป็นผู้นำที่มุ่งเน้นความสำเร็จในงาน จะกำหนดทิศทางและมาตรฐานในการทำงานได้อย่างชัดเจน มีลักษณะคล้ายผู้นำแบบเริ่มต้นจากตนเองเป็นหลัก

2) พฤติกรรมของผู้นำที่มุ่งมนุษย์สัมพันธ์ (Relationship motivation) เป็นผู้นำที่มุ่งเกี่ยวข้องกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำประเภทนี้จะสร้างความไว้วางใจ ความเคารพนับถือ และรับฟังความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา

4.2.3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำกับการบรรลุเป้าหมาย (Path-goal theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย Martin Evans และ Robert House ซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory of motivation) กล่าวคือ หากผู้นำมีคุณลักษณะและมีพฤติกรรมผู้นำที่ตรงกับ

ความคาดหวังของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ และมีความก้าวหน้า ตลอดจนบรรยากาศในการทำงานมีความอบอุ่น จะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพ และมีความพึงพอใจในงาน โดย House ได้จำแนกพฤติกรรมผู้นำออกเป็น 4 แบบ (Daft, 1999) คือ

1) ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน (Supportive leadership) เป็นผู้นำที่มีลักษณะสำคัญดังต่อไปนี้คือ ทำให้งานและสภาพแวดล้อมของงานเป็นที่พึงพอใจของบุคลากร ปฏิบัติกับบุคลากรทุกกลุ่มอย่างเสมอภาค เป็นมิตร และตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรได้ดี

2) ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ (Directive leadership) มีลักษณะที่สำคัญดังนี้ แจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบความคาดหวังขององค์กร เสนอแนะสิ่งที่จะต้องทำและวิธีการที่จะกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน และสร้างความชัดเจนในการกำหนดบทบาทของผู้นำ

3) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating leadership) มีลักษณะสำคัญ คือ ใ้บุคลากรมีส่วนร่วมตัดสินใจ ปรีกษาหารือและขอความคิดเห็นจากบุคลากร ให้ความสำคัญกับคำแนะนำต่าง ๆ ก่อนตัดสินใจ

4) ภาวะผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ (Achievement-oriented leadership) มีลักษณะสำคัญคือ การกำหนดเป้าหมายให้เป็นการท้าทาย คาดหวังว่าผู้ใต้บังคับบัญชาจะปฏิบัติงานที่มีผลงานสูง มุ่งเน้นความเป็นเลิศ และปรับปรุงการปฏิบัติงาน

4.2.3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational leadership model) ของ Hersey และ Blanchard มีหลักการสำคัญคือ ผู้นำต้องสามารถปรับพฤติกรรมภาวะผู้นำให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และเหมาะสมกับวุฒิภาวะหรือระดับความพร้อมของผู้ใต้บังคับบัญชา และจำแนกลักษณะของภาวะผู้นำเป็น 4 รูปแบบ ดังนี้

1) ผู้นำแบบชี้แนะ (Telling) เป็นภาวะผู้นำที่มุ่งงานสูง (High task) แต่มีมิติสัมพันธ์ต่ำ (Low relationship) เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานมากกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา

2) ผู้นำแบบขายความคิด (Selling) เป็นภาวะผู้นำที่มุ่งงานสูง (High task) แต่มีมิติสัมพันธ์สูง (High relationship) โดยผู้นำจะมุ่งชี้แนะการทำงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาและมีพฤติกรรมในเชิงของการให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเต็มความสามารถ

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating) เป็นภาวะผู้นำที่มุ่งงานต่ำ (Low task) และมีมิติสัมพันธ์สูง (High relationship) เป็นผู้นำที่ให้ผู้ตามร่วมกันตัดสินใจ บทบาทที่สำคัญของผู้นำแบบนี้มุ่งอำนวยความสะดวกและสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา

4) ผู้นำแบบมอบอำนาจ (Delegating) เป็นภาวะผู้นำที่มุ่งงานต่ำ (Low task) และมีมิติสัมพันธ์ต่ำ (Low relationship) เป็นผู้นำที่ไม่ให้ความสำคัญกับงานและไม่ให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา

4.2.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัย

ผู้นำในยุคการเปลี่ยนแปลงต้องเผชิญกับปัญหาที่หลากหลาย ภายใต้สถานการณ์ที่เป็นพลวัตที่ยากต่อการพยากรณ์ เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นบางอย่างผู้นำในอดีตอาจไม่เคยเผชิญมาก่อน เช่น การลดบุคลากร การนำระบบการทำงานที่เป็นทีมเข้ามาช่วยในการตัดสินใจขององค์การ ปรับรื้อระบบเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงคุณภาพ ซึ่งทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีดังนี้

4.2.4.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นภาวะผู้นำที่พัฒนาโดย Burns (1978) จากการวิจัยเชิงพรรณนาในกลุ่มตัวอย่างผู้นำทางการเมือง โดยจำแนกภาวะผู้นำออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ซึ่ง Burns อธิบายว่าภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนเป็นรูปแบบที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยนบางสิ่งบางอย่างต่อกัน เป้าหมายของผู้นำและผู้ตามมิใช่เป้าหมายเดียวกัน จึงไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใด ๆ สำหรับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จมากขึ้น

ต่อมา Bass (1985) ได้นำแนวคิดของ Burns มาศึกษาเพิ่มเติมและพบว่าผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพในการทำงาน ต้องมีภาวะผู้นำร่วมกันทั้งสองแบบเพราะประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยการบริหารจัดการในงานประจำ ซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำการแลกเปลี่ยนก่อนแล้วพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงจะเกิดขึ้นได้ต่อไป แต่ทั้งนี้ภาวะผู้นำในลักษณะใดจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งจากคุณลักษณะส่วนตัวของผู้นำเอง (Marriner-Tomey, 1993)

4.2.4.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Bass มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1) มีคุณลักษณะพิเศษในการโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น หรือเรียกว่ามีบารมี (Charisma) โดย Bass กล่าวว่า คุณลักษณะพิเศษในการโน้มน้าวจิตใจผู้อื่นเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะต้องมีในตัวผู้นำทุกคน เพราะจะทำให้ผู้ตามเกิดความศรัทธา ยอมรับ ไว้วางใจ ยกย่องชื่นชมและภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสร่วมงานด้วย ผู้ตามจะเชื่อมั่นว่า ผู้นำจะสามารถนำพาให้บุคลากร

ผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ได้ ผู้ตามจะมีความจงรักภักดีต่อตัวผู้นำและองค์กร กระทำในสิ่งที่เป็นเป้าหมายร่วมกันและเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถในการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน เรียนรู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถพูดโน้มน้าวจิตใจหรือกระตุ้นจิตใจให้ผู้อื่น เกิดพลังในการทำงาน ส่งเสริมให้ผู้ตามเกิดความเจริญก้าวหน้า เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและกระตือรือร้นในการทำงาน ผู้นำจึงทำหน้าที่เป็นทั้งครู พี่เลี้ยง ผู้ฝึกสอน และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติ แสดงความเชื่อมั่นในตัวผู้ตามและคาดหวังผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานในแง่ดีเสมอ

2) คำนี้ถึงความแตกต่างกันของบุคคล (Individualized consideration) เป็นความสามารถของผู้นำในการทราบความต้องการที่แตกต่างกันของผู้ตามและพยายามตอบสนองความต้องการเหล่านั้น คำนี้ถึงจุดเด่น จุดด้อย และให้การเอาใจใส่อย่างเหมาะสม ผู้นำต้องคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล มอบหมายงานที่เหมาะสมกับความสามารถ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับงาน ผู้นำต้องรับรู้คุณค่าของผลงานที่ประสบความสำเร็จ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ตามมองเห็นคุณค่าของตนเองและปรารถนาที่จะพัฒนาความสามารถของตนเองให้สูงยิ่งขึ้น

3) กระตุ้นให้เกิดการใช้สติปัญญา (Intellectual stimulation) คือการที่ผู้นำใช้ความรู้ ความสามารถของตนในการกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กรและเกิดความต้องการที่จะแก้ปัญหาเหล่านั้นร่วมกัน โดยรู้สึกว่าเป็นสิ่งท้าทายและเป็นโอกาสที่ดีที่จะหาข้อสรุปใหม่เพื่อใช้แก้ปัญหาโดยใช้หลักการของเหตุและผล การใช้ประสบการณ์และการสังเกต ใช้การสร้างทีมงานในองค์กร ยึดถืออุดมการณ์เป็นหลัก

4.2.4.3 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ตามแนวคิดของ Bass เป็นการเสริมแรงด้วยการสร้างข้อตกลงร่วมกันว่าผู้ปฏิบัติงานจะได้รับสิ่งตอบแทนที่ต้องการ หรือละเว้นจากการถูกลงโทษ เมื่อพยายามปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย การแลกเปลี่ยนแบ่งออกได้เป็นสองแนวทางคือ (Bass, 1985)

1) ให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingency reward) โดยผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชามีข้อตกลงร่วมกันในการให้รางวัลตอบแทนเมื่องานเกิดความก้าวหน้าหรือบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การให้รางวัลสามารถทำได้ 2 ลักษณะคือ ยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี หรือเสนอค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น ให้โบนัสและเลื่อนขั้น

2) การจัดการโดยการยกเว้น ให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงลบและเสริมแรงในสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ (Management by exception, negative feedback and contingent aversive reinforcement) ในสถานการณ์ที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดความผิดพลาดหรือปฏิบัติงาน

ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ผู้นำจะใช้ข้อมูลป้อนกลับเชิงลบ ซึ่งสามารถที่จะให้การสนับสนุนที่เหมาะสมได้ วิธีการนี้สามารถจูงใจให้เกิดการพัฒนาตนเองและเกิดความก้าวหน้าในงานได้

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำพบว่าได้มีการศึกษากันมาเป็นระยะเวลายาวนาน จนทำให้เกิดแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำมากมาย เช่น แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นำ ซึ่งเชื่อว่าตัวผู้นำต้องมีคุณลักษณะพิเศษที่เหนือกว่าบุคคลอื่นๆ แนวคิดนี้จึงพยายามศึกษาคุณลักษณะของผู้นำที่ประสบความสำเร็จแล้วนำคุณลักษณะที่ศึกษาพบ มากำหนดเป็นคุณลักษณะของผู้นำแนวคิดเชิงพฤติกรรม แนวคิดนี้มุ่งศึกษาแบบพฤติกรรมของผู้นำเพื่อค้นหาว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้นจะใช้แบบพฤติกรรมการนำอย่างไร เพื่อที่จะนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ และแนวคิดภาวะผู้นำตามสถานการณ์ แนวคิดนี้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้นำกับความต้องการของสถานการณ์ที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของผู้นำในการนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมาย ต่อมามีการพัฒนามาเป็นภาวะผู้นำร่วมสมัยในยุคการเปลี่ยนแปลง แนวคิดคือภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน แนวคิดนี้จะมุ่งเน้นศึกษาทักษะในการบริหารจัดการของผู้นำว่าบริหารจัดการอย่างไรถึงจะประสบความสำเร็จตามที่คาดหวัง และอีกแนวคิดหนึ่งคือ แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แนวคิดนี้มุ่งเน้นศึกษาว่า จะนำอย่างไรให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้เหนือกว่าความคาดหวัง

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำที่ผ่านมา พบว่าภาวะผู้นำต้องมีการปรับใช้ และประยุกต์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ไม่มีภาวะผู้นำใดที่นำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติทุกสถานการณ์ การจะเลือกใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำใดๆ จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์และเลือกแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคมอย่างรวดเร็วองค์กรต่างๆ จะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงอยู่ได้ รวมทั้งการปฏิรูประบบสุขภาพทำให้โรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานใหม่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างและนโยบายขององค์กร เกิดการปรับเปลี่ยนค่านิยมและความเชื่อ ในการทำงานของบุคลากร ดังนั้นองค์กรจะอยู่รอดได้จะต้องมีผู้นำที่เหมาะสมคือจะต้องมีลักษณะการอำนวยความสะดวก การควบคุมร่วมกันและที่สำคัญคือการสร้างการเจริญเติบโตให้องค์กร สามารถเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้เป็นอย่างดีและพร้อมให้บริการบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งมีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำอีกแนวคิดหนึ่งที่คิดว่าเหมาะสมในการประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน คือภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ

4.3 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ

4.3.1 ความหมายของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ

Greenleaf (1998) ให้ความหมายของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการว่า หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลเลือกเป็นฝ่ายให้บริการเป็นอันดับแรก จากนั้นจึงนำซึ่งผลพวงจากการให้บริการผู้อื่นและองค์การมากระตุ้นให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมองการณ์ไกล การฟังอย่างตั้งใจ การใช้อำนาจทางศีลธรรมและการมอบอำนาจให้ผู้อื่นได้พัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมายและเพื่อผลลัพธ์ที่ทุกคนจะได้รับร่วมกัน

Daft (2002) กล่าวว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการคือ การมองข้ามผลประโยชน์ส่วนตัวเพื่อให้ในสิ่งที่ผู้อื่นต้องการ คอยช่วยให้ผู้อื่นได้พัฒนา และเกิดความเจริญงอกงาม รวมทั้งให้โอกาสผู้อื่นได้ก้าวหน้า เป้าหมายหลักของผู้นำแบบผู้ให้บริการคือการช่วยผู้อื่นให้ประสบผลสำเร็จ

Laub (2004) ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการว่า หมายถึง ความเข้าใจและการปฏิบัติตามความต้องการของผู้อื่นให้อยู่เหนือผลประโยชน์ส่วนตัว เพิ่มคุณค่าและพัฒนาผู้อื่น สร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ปฏิบัติงานอย่างตรงไปตรงมา แสดงภาวะผู้นำเพื่อความต้องการของผู้อื่น เพื่อกระจายอำนาจและสถานภาพตามความต้องการของผู้อื่นทุกคน

พสุ เดชะรินทร์ (2549) กล่าวว่าผู้นำที่เป็น Servant Leader นั้นจะต้องมีความรู้สึกอยากจะให้บริการ อยากจะช่วยเหลือ อยากจะให้ผู้อื่นได้ดี จะให้ความสำคัญกับการพัฒนา หรือยกระดับผู้อื่นในทีมตนเอง และประสบความสำเร็จในฐานะเป็นทีมเดียวกัน ผู้นำประเภทนี้จะให้บุคคลอื่นในองค์การเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมตามหลักจริยธรรม การเอาใจใส่ผู้อื่นและประเด็นสำคัญคือผู้นำในลักษณะนี้จะให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลในองค์การ โดยเฉพาะเดียวกันก็เอาใจใส่ต่อคุณภาพชีวิตของคนในองค์การ

กล่าวได้ว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ เป็นพฤติกรรมกรให้บริการกับเพื่อนร่วมงานและผู้ตามเป็นอันดับแรก เพื่อสนองความต้องการของบุคคลเหล่านั้น โดยใช้อำนาจทางศีลธรรม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกันและมอบอำนาจแก่บุคคลเหล่านั้นนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของกลุ่ม

4.3.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ (The servant leadership)

แนวคิดภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ (The servant leadership) ปรากฏครั้งแรกในปี ค.ศ 1970 โดย Greenleaf ได้เสนอไว้ในหนังสือชื่อ The servant as leader ที่มาจากการสังสม

ประสบการณ์กว่าครึ่งศตวรรษในองค์กรขนาดใหญ่ ประกอบกับการอ่านเรื่องสั้นชื่อ Journey to the East ที่เขียนโดย Herman Hess ซึ่งเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับการเดินทางค้นหาจิตวิญญาณของบุคคลกลุ่มหนึ่ง ในระหว่างการเดินทางนั้นมีชายผู้ทำหน้าที่คอยให้บริการ และช่วยเหลือบุคคลกลุ่มนี้ด้วยความเอาใจใส่ การเดินทางจึงดำเนินไปด้วยดี แต่แล้ววันหนึ่งชายผู้นี้ก็หายไป ทุกคนพบว่าเขาไม่สามารถกระทำการสิ่งต่างๆ ได้เมื่อปราศจากชายผู้นี้ ในที่สุดทุกคนก็ละทิ้งการเดินทาง หลายปีผ่านไปชายผู้หนึ่งในกลุ่มคณะเดินทางได้พบชายผู้ที่เคยเป็นผู้ให้บริการแก่พวกเขา แท้จริงแล้วเขาคือผู้นำที่สูงส่ง ผู้อยู่เบื้องหลังการเดินทางนั้น และเป็นผู้นำแห่งจิตวิญญาณ

Greenleaf (2003) ได้อธิบายไว้ในหนังสือ The servant as leader ว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการเริ่มต้นจากความรู้สึกพื้นฐาน ที่ต้องการให้บริการผู้อื่นก่อน จากนั้นจิตสำนึกจะบันดาลใจให้เกิดความต้องการที่จะนำผลลัพธ์ที่เกิดจากการดูแลเอาใจใส่จากการเริ่มจากการให้บริการก่อน คือ การแน่ใจว่าความต้องการสูงสุดของผู้อื่นได้รับการตอบสนองแล้ว สิ่งที่จะชี้นำบุคคลนั้นเป็นผู้ที่มีประสิทธิผลหรือไม่เห็นได้จากคนที่ผู้อื่น หรือบุคคลนั้นได้ให้บริการ ประสบความสำเร็จและทำงานได้ดีขึ้น เฉลียวฉลาดขึ้น เป็นอิสระมากขึ้น นำตนเองได้มากขึ้น และมีบริการผู้อื่นมากขึ้น

แนวคิดของ Servant leadership ที่ Robert Greenleaf พัฒนาขึ้นมานั้น ผู้นำจะมาจากคนละเบ้าหลอมกันกับผู้นำที่คิดถึงแต่ตนเองเป็นหลัก ผู้นำที่เป็น Servant leader นั้นจะเริ่มต้นจากความต้องการที่จะให้บริการ หรือช่วยเหลือผู้อื่นก่อน ดังนั้นเมื่อบุคคลเหล่านี้ขึ้นมาเป็นผู้นำ ความมุ่งมั่นของเขาเพื่อบุคคลอื่น เพื่อองค์กร แต่ไม่ใช่เพื่อตัวเอง ซึ่งต้องยอมรับว่าในปัจจุบันเราต้องการผู้นำที่มีลักษณะ Servant leadership มากขึ้น อาจจะเพื่อเป็นการสร้างความสมดุลกับหลายๆ ผู้นำที่คิดถึงแต่ตนเองเป็นหลัก แนวคิด Servant leadership ของ Greenleaf นั้นจึงได้รับการยกย่องจากนักคิดทั่วโลกในเรื่องของการจูงใจ ประกาย เรื่องของผู้นำยุคใหม่ และนักวิชาการด้านภาวะผู้นำอย่าง Warren Bennis ได้เขียนถึงแนวคิดของ Servant leadership ไว้ว่า Servant leadership ที่ดีนั้นต้องประกอบด้วย ความซื่อสัตย์สุจริต ความน่าเชื่อถือ และความจริงใจ หลักการของ Servant leadership จะให้ความสำคัญกับความรู้สึกผิดชอบชั่วดี และประเด็นสำคัญคือต้องอย่าให้ความทะเยอทะยานของตนเอง อยู่เหนือความถูกต้องที่ควรจะเป็น

Yukl (2002) ได้จำแนกภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการอยู่ในกลุ่มของแนวคิดภาวะผู้นำทางจริยธรรม (Ethical leadership) โดยสรุปแนวคิดภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการว่า การให้บริการแก่ผู้ตาม เป็นความรับผิดชอบพื้นฐานของผู้นำและเป็นสิ่งจำเป็นของภาวะผู้นำทางจริยธรรม การให้บริการในที่นี้หมายถึงรวมถึง การทำนุบำรุง การปกป้อง การมอบอำนาจแก่ผู้ตาม ผู้นำแบบผู้ให้บริการต้องใส่ใจความต้องการของผู้ตาม และช่วยให้ผู้ตามประสบความสำเร็จและทำงานได้ดี

ขึ้น เกลียวลาดขึ้น และเต็มใจยอมรับในความรับผิดชอบมากขึ้น ผู้นำเพียงแต่เข้าใจผู้ตามและตอบสนองสิ่งที่ผู้ตามต้องการ ยืนยันในสิ่งที่ดีและสิ่งที่ถูกต้อง รวมทั้ง มอบอำนาจแก่ผู้ตาม และผู้นำต้องมีความซื่อตรง และเปิดเผย กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยม และแสดงความไว้วางใจในตัวผู้ตาม ซึ่งผู้นำจะได้รับความไว้วางใจจากผู้ตามกลับมา

Covey (2004) มองว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการคือ การเกิดปัญญา ซึ่งปัญญาหมายถึง การนำความรู้มาใช้ในทางที่เป็นประโยชน์และปัญญายังหมายถึงข้อมูลและความรู้ที่ประกอบด้วยจุดมุ่งหมายอันสูงส่ง หลักปัญญาคือการมีความเคารพคนทุกคน ยอมรับความแตกต่างของคนแต่ละคน และมีจริยธรรมนำใจคือการให้บริการผู้อื่น และเมื่อผู้นำที่ยิ่งใหญ่ที่สุดกลายเป็นผู้ให้บริการของทุกคน อำนาจตามสิทธิทางศีลธรรมถือเป็นความยิ่งใหญ่อันดับแรก ส่วนอำนาจตามสิทธิตามตำแหน่งเป็นความยิ่งใหญ่อันดับสอง

นอกจากนั้น Covey ยังอธิบายว่า จากความหมายในพจนานุกรมภาษาอังกฤษ อำนาจตามสิทธิ หรือ Authority แปลว่า คำสั่ง การควบคุม อำนาจ อิทธิพล กฎเกณฑ์ ความเหนือกว่าผู้อื่น การครอบงำ อาณาเขต พลังและกำลัง โดยคำตรงกันข้ามของอำนาจตามสิทธิ ได้แก่ ความสุภาพ การคอยให้บริการ ความอ่อนแอ และผู้ตาม อำนาจตามสิทธิทางศีลธรรม คือ การมีอิทธิพลได้โดยการทำตามหลักการ ส่วนอาณาเขตทางศีลธรรม จะเกิดขึ้นได้โดยการให้บริการ และการมีส่วนเกื้อกูล ความเหนือกว่าผู้อื่นในด้านอำนาจและศีลธรรม เกิดจากความถ่อมตน เมื่อผู้นำที่ยิ่งใหญ่ที่สุดกลายเป็นผู้ให้บริการของคนทุกคน อำนาจตามสิทธิทางศีลธรรมหรือความยิ่งใหญ่อันดับแรก จึงเกิดขึ้นได้ด้วยการเสียสละ

The Greenleaf Centre for Servant-Leadership (Australia and New Zealand) (2004) ได้ระบุค่านิยมของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการไว้ 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ผู้นำแบบผู้ให้บริการ-รับใช้ (Servant-leaders serve) ผู้นำตระหนักว่าสังคมที่ดีจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ที่มีความสามารถมากกว่าให้บริการผู้ที่มีความสามารถน้อยกว่าอย่างไม่มีเงื่อนไข กล่าวคือ ผู้นำจะรักและให้บริการผู้อื่น ผู้นำจะต้องการให้บริการเพื่อให้ชีวิตของผู้อื่นเจริญงอกงาม

2. ผู้นำแบบผู้ให้บริการ-นำ (Servant-leaders lead) ผู้นำตระหนักว่าคนทุกคนต้องการเป็นคนสำคัญและมีความหมาย ผู้นำจะใช้ประสบการณ์ การรู้ด้วยสัญชาตญาณ การมองการณ์ไกล การหยั่งรู้ และปัญญาของตนเพื่อทำนายวิสัยทัศน์ในอนาคตที่เป็นจริง ที่ช่วยกระตุ้นและที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาม ซึ่งวิสัยทัศน์นี้จะเพิ่มพลังให้แก่ผู้ตาม

3. ผู้นำแบบผู้ให้บริการ-ให้คุณค่ากับอิสรภาพและศักดิ์ศรีของบุคคล (Servant-leaders value the freedom and dignity of the individual) ผู้นำจะใช้การชักชวนให้สร้าง

ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและความรู้สึกของชุมชนแทนการบีบบังคับด้วยการใช้กำลังหรือการควบคุม บงการ

4. ผู้นำแบบผู้ให้บริการ-เชื่อในพรสวรรค์ ความสามารถพิเศษ และความสามารถของแต่ละบุคคล (Servant-leader believe each individual is unique in their gifts, talents and abilities.) ผู้นำจะแสวงหาวิธีการพัฒนาพรสวรรค์ของผู้อื่น ชื่นชมจุดเด่น และมอบอำนาจแก่ผู้อื่นในการใช้พรสวรรค์ของบุคคลเหล่านั้นอย่างเต็มที่

5. ผู้นำแบบผู้ให้บริการ-จะสร้างความเจริญงอกงามแก่ผู้อื่นและตนเองให้เกิดขึ้นทุกด้าน (Servant-leaders grow others to wholeness and do the same for themselves) ผู้นำจะเห็นคุณค่าของการเยียวยาและการเรียนรู้ว่าเปรียบเสมือนพรสวรรค์ที่มีประโยชน์และจำเป็นต่อมวลมนุษย์ผู้นำจะทำตัวเป็นแบบอย่างและหาวิธีการที่จะนำองค์กรและผู้อื่นให้เข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการเยียวยาและกระบวนการเจริญงอกงามด้วย

Spears (2004) สรุปว่า แนวคิดภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการได้เน้นในประเด็นหลัก 4 ประการ ได้แก่

1. การเพิ่มการให้บริการแก่ผู้อื่น (Increased service to others)
2. การมีแนวคิดในการทำงานแบบเป็นองค์รวม (A holistic approach to work)
3. การสนับสนุนจิตสำนึกของชุมชน (Promoting a sense of community)
4. การกระจายอำนาจในการตัดสินใจ (Sharing of power in decision making)

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการเป็นกฎธรรมชาติ เป็นหลักการที่ไม่เปลี่ยนแปลง ความคิดของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการเป็นสิ่งพื้นฐานที่เกิดจากใจ ซึ่งหาไม่ได้จากภายนอก และไม่ใช่เป็นเรื่องยากในการจะยอมรับ อำนาจของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการจะมาจากภายในตัวบุคคล เป็นเรื่องของภายในสู่ภายนอก (Lawrence, 2002)

จากแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการที่เป็นการริเริ่มของ Greenleaf และต่อมาได้มีการพัฒนาขึ้นมาอย่างเป็นระบบไว้หลายแนวคิดตั้งแต่ปี 1990 จนถึงปี 2003 สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการเป็นกระบวนการของพฤติกรรมที่เริ่มต้นจากการเกิดขึ้นภายในของบุคคล มีธรรมชาติมุ่งให้บริการผู้ร่วมงานก่อน แล้วจึงเกิดจิตสำนึกที่จะนำผู้อื่นหรือองค์กร เน้นการมีศีลธรรม และจริยธรรม เป็นการดำเนินตามหลักการสากลและการใช้ปัญญาในการปฏิบัติและแก้ปัญหา ยึดหลักความสุขภาพ อ่อนน้อมถ่อมตน มีจิตสำนึกของการรวมกลุ่มมุ่งพัฒนาความเจริญงอกงามทั้งแก่ตนเองและผู้ร่วมงาน และเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ร่วมงาน จนมอบอำนาจแก่ผู้ร่วมงาน และเน้นการเจริญเติบโตขององค์กร

การที่จะเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันและรุนแรงนั้น สิ่งหนึ่งที่ใช้ได้ผลเสมอคือ การดำเนินชีวิตตามหลักการ เพราะหลักการเป็นสิ่งสากล เป็นสิ่งที่เป็นอย่างจริง โดยไม่ขึ้นกับเงื่อนไขของเวลา หรือสถานที่ใด ๆ ไม่เคยเปลี่ยนแปลง อยู่เหนือวัฒนธรรม มีอยู่ในทุกศาสนาและปรัชญาหลัก ๆ ของโลก และเป็นที่ยอมรับในตนเอง ดังนั้น แม้ว่าสภาพแวดล้อมจะมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและรุนแรงเพียงใด แต่หากบุคคลหรือองค์การดำเนินไปบนพื้นฐานของหลักการแล้ว ก็จะสามารถเอาชนะอุปสรรคทั้งหลายและความยิ่งใหญ่ได้ทั้งปวง จากความสำคัญของแนวคิดดังกล่าว ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงเลือกแนวภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมาศึกษาความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ตั้งกัศกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ เนื่องจากเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องพัฒนาให้บรรลุประสิทธิผลคือ ให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นการนำแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมาเป็นแนวทางในการพัฒนาหอผู้ป่วยจะสามารถนำพาหอผู้ป่วยให้มุ่งสู่ความมีประสิทธิผลได้ (Greenleaf, 2003)

4.3.3 องค์ประกอบภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ

จากการพิจารณาแนวคิดของ Greenleaf ในงานเขียนต่าง ๆ แล้ว ในปี 1995 และ 1998 Larry C. Spears ผู้บริหารสูงสุดของ The Robert K. Greenleaf Center for Servant-Leadership ได้จำแนกองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการออกเป็น 10 องค์ประกอบ (Greenleaf, 2003) ดังต่อไปนี้

1. การมีทักษะในการรับฟัง (Listening) โดยที่คุณค่าพื้นฐานของผู้นำคือ ทักษะในการสื่อสารและการตัดสินใจ ทักษะที่สำคัญทั้งสองประการนี้ต้องได้รับการส่งเสริมจากทักษะการฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ ดังนั้น Greenleaf มีความคิดเห็นว่าผู้นำแบบผู้ให้บริการจะค้นหาเพื่อให้ทราบเจตนารมณ์ของกลุ่มและทำให้เจตนารมณ์เหล่านั้นอย่างชัดเจน รับฟังและทำความเข้าใจในสิ่งที่ผู้อื่นพูด การฟังประกอบกับการสะท้อนกลับอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้นำแบบผู้ให้บริการที่พึงมี

2. การยอมรับความแตกต่างของบุคคล (Empathy) ผู้นำแบบผู้ให้บริการจะพยายามเข้าใจและรู้ซึ่งถึงความรู้สึกของผู้อื่นอย่างมาก บุคคลโดยทั่วไปล้วนต้องการการยอมรับและการตระหนักถึงเอกลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละคน ผู้นำจึงควรแสดงความปรารถนาดีผู้อื่น และไม่ปฏิเสธที่ตัวบุคคล ถึงแม้เขาจะมีพฤติกรรมหรือผลการทำงานที่ยอมรับไม่ได้ ในขณะเดียวกันก็จะได้รับความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากผู้อื่น

3. ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing) จุดเด่นประการหนึ่งของภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการคือ ความสามารถในการเยียวยาตนเองและผู้อื่นหลายคนที่ยุญเสียด

จิตวิญญาณและทุกขั้ระทมกับความเจ็บปวดทางอารมณ์ ถึงแม้สิ่งเหล่านี้จะเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ แต่ผู้นำแบบผู้รับใช้ก็จะช่วยฟื้นฟูสภาวะเหล่านั้นแก่ผู้อื่น

4. การตระหนักในตนเอง (Awareness) เป็นการตระหนักรู้ในเรื่องทั่วไปและการตระหนักรู้ตนเองทำให้ผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความแข็งแกร่ง เพราะช่วยให้เข้าใจประเด็นเกี่ยวกับศีลธรรมและค่านิยม โดยนำทางให้บุคคลมองสถานการณ์เป็นองค์รวมมากขึ้น ช่วยปลุกเร้าให้บุคคลตื่นตัวและถูกกระตุ้นอย่างมีเหตุผล และช่วยให้เขาสามารถค้นพบความสงบภายในตนเองได้

5. ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (Persuasion) ผู้นำแบบผู้ให้บริการจะใช้ความสามารถในการโน้มน้าวใจมากกว่าอำนาจโดยตำแหน่งในการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ในองค์การ มุ่งที่จะทำให้ผู้อื่นคล้อยตามมากกว่าข่มขู่ ซึ่งเป็นวิธีที่แตกต่างจากผู้นำแบบเผด็จการอย่างชัดเจน ผู้นำแบบผู้ให้บริการสามารถสร้างความตกลงร่วมกันภายในกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ

6. ความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม (Conceptualization) ผู้นำแบบผู้ให้บริการจะมีความสามารถในการฝันถึงสิ่งที่ยิ่งใหญ่ มองปัญหาขององค์การจากพื้นฐานความคิดที่เป็นกระบวนการ เป็นระบบ กล่าวคือ คิดเหนือขึ้นไปจากสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน และแสวงหาความสมดุลระหว่างการคิดอย่างเป็นกระบวนการกับงานที่ปฏิบัติในแต่ละวัน

7. ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (Foresight) คือต้องเป็นผู้นำที่มองการณ์ไกลเพื่อช่วยให้เข้าใจถึงบทเรียนจากอดีต ความเป็นจริงในปัจจุบัน และเหตุการณ์ต่อเนื่องที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งผลกระทบต่างๆของสิ่งที่ได้ตัดสินใจลงไป

8. ความรับผิดชอบ (Stewardship) หมายถึง การรับผิดชอบต่อบางสิ่งบางอย่างเพื่อผู้อื่น โดยที่องค์การเป็นสถาบันที่ผู้บริหารสูงสุดต้องมีบทบาทสำคัญในการบริหาร องค์การให้รับผิดชอบต่อสังคม และมุ่งเน้นการเตรียมองค์การเพื่อรับการเปลี่ยนแปลง และความรับผิดชอบต่อ มีหน้าที่สำคัญอันดับแรกคือการอุทิศตนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้อื่น รวมถึงการใช้ความเปิดเผย จริงใจและการโน้มน้าวมากกว่าการบังคับควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชา

9. การให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร (Commitment to the growth of people) ผู้นำแบบผู้ให้บริการเชื่อว่าคนมีคุณค่าภายในที่สูงกว่าลักษณะภายนอก ด้วยเหตุนี้ ผู้นำแบบผู้ให้บริการจึงอุทิศตนอย่างมากในความเจริญงอกงามของแต่ละคนและทุก ๆ คนในองค์การ และตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อที่ยิ่งใหญ่ในการสร้างความเจริญงอกงามให้บุคลากรในองค์การ

10. การสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดขึ้นในองค์การ (Building community) โดยที่ความสำนึกถึงการรวบรวมคนและการสร้างกลุ่มของผู้รับใช้แบบผู้ให้บริการได้ยุติลงจากการเปลี่ยนสภาพจากชุมชนท้องถิ่นไปสู่องค์การขนาดใหญ่ ซึ่งได้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้คนไปด้วย

ดังนั้นผู้นำในฐานะผู้ให้บริการต้องมุ่งมั่นสร้างกลุ่มบุคคลขึ้นในองค์กร โดยจะต้องเป็นผู้นำในการคอยชี้ทาง เสนอแนะและโน้มน้าวให้บุคคลรวมตัวเป็นกลุ่มหรือทีมการทำงานในองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ ตามแนวคิดของ Greenleaf (2003) เป็นแนวคิดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากปัจจุบันมีการเรียกร้องผู้นำแบบใหม่ที่จะนำกลุ่มภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรม ซึ่งทำให้ระบบการทำงานเปลี่ยนแปลงไป มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและความเชื่อในการทำงาน ทำให้ผู้นำต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานของตนเองให้สอดคล้องและตอบรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งในยุคปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานต้องการผู้นำที่สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่น สามารถนำองค์กรเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ ให้ผู้ตามมีความเชื่อถือ ศรัทธา และเชื่อฟังในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย และเต็มใจปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ซึ่งจะส่งผลให้องค์กรประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ในที่สุด ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดนี้ในการวิจัย

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคที่บริบทสังคมระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต ทำให้องค์กรต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อความอยู่รอด โดยเฉพาะองค์กรในระบบสาธารณสุข จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญมากต่อการพัฒนาองค์กรและการจัดการ เพราะจะสามารถนำพาองค์กรให้ดำเนินไปได้ตามเป้าหมายและบรรลุผลสำเร็จตามที่องค์กรตั้งไว้ (เรมวล นันท์สุภวัฒน์, 2542) ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำและการปฏิบัติงานของผู้นำที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กรได้แก่นางจฎาทร ปรานมนตรี (2547) ศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง สุริย์ โปธาราม (2547) ศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่าภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย Eldemire (2004) ศึกษาภาวะผู้นำชั้นยอดในกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการปกครองของสถาบันการศึกษาในรัฐเม็กซิโก พบว่าผู้บังคับบัญชาที่มีภาวะผู้นำชั้นยอดส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงาน และความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชาและ Irving (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้แบบผู้ให้บริการกับประสิทธิผลของทีมงานในองค์กรของริเจนมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมงานสอดคล้องกับการศึกษาของ Neil and Saunders (2008) ที่ศึกษาพบว่าภาวะผู้แบบผู้ให้บริการมี

ความสัมพันธ์กับคุณภาพงานบริการในหอผู้ป่วยวิกฤตในประเทศอังกฤษ ดังนั้นภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการซึ่งเป็นผู้นำอีกประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบริหารองค์การในปัจจุบันส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์การได้เช่นเดียวกัน

5. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

5.1 ความหมายวัฒนธรรมองค์การและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

ได้มีผู้ให้คำนิยามวัฒนธรรมองค์การไว้ดังนี้

Cooke and Lafferty (1989) ให้คำจำกัดความของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ว่า คือ การที่สมาชิกในองค์การได้รับการสนับสนุนให้มี ทักษะคิด ค่านิยมบรรทัดฐาน ความเชื่อ วิถีทางการคิดและแบบแผนที่เป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพขององค์การ ตลอดจนมุ่งเน้นความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ

Schein (1992) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อซึ่งมีอยู่ร่วมกันภายในจิตใจของบุคคลในองค์การ ข้อสมมุติพื้นฐานและความเชื่อดังกล่าวเป็นสิ่งที่ฝังแน่นอยู่ในจิตใจส่วนลึก วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ผู้ก่อตั้งและผู้บริหารสามารถสร้างขึ้นมาแล้วควบคุมจัดการได้ตามที่ต้องการ

Greenberg and Baron (1995) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นแบบแผน ทักษะคิด ค่านิยม บรรทัดฐาน และความคาดหวังต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่ยึดมั่นและรับรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในองค์การ วัฒนธรรมองค์การถือเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ ซึ่งจะมีการถ่ายทอดจากคนรุ่นเก่าไปยังคนรุ่นใหม่อยู่ตลอดเวลา แต่ละองค์การมีลักษณะของวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันออกไป และสมาชิกภายในองค์การจะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมในองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติการรับรู้ต่อไป

Huber (1996) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับการทำงานของพยาบาลในองค์การ โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับพยาบาลแต่ละหน่วยหรือกลุ่มวิชาชีพพยาบาลที่อาจส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ของพยาบาลได้ ทั้งนี้เพื่อนำมาใช้เป็นกลยุทธ์ในการสร้างความพร้อมสำหรับพยาบาลในการสร้างสรรค์ผลงาน

Simms (2000) แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การว่าวัฒนธรรมองค์การสุขภาพที่รวมถึงองค์การพยาบาล เป็นการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆที่สมาชิกใน

องค์การเผชิญอยู่มานานจนกลายเป็นพฤติกรรมขององค์การที่ทุกคนรับรู้ร่วมกันและช่วยเหลือกันเพื่อความอยู่รอดขององค์การ

Parker (2000 อ้างถึงใน บุศรา กายี, 2546) ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่าเป็นแบบแผนของการกระทำทั้งที่โดยไม่ตั้งใจ และไม่ได้ตั้งใจร่วมกันของบุคลากรในองค์การภายใต้ความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐาน และภายใต้ระเบียบข้อบังคับที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากในอดีต

Robbins (2005) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นระบบของทุกอย่างทั้งจากความคิดความเชื่อของสมาชิกในองค์การที่นำไปสู่การยึดถือปฏิบัติ และวิธีการดำเนินการให้เสร็จสิ้นตามความต้องการขององค์การ

พาริดา อิบราฮิม (2542) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นระบบรวมค่านิยม ภาษา ประวัติศาสตร์ ขอบข่ายการสื่อสารอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ตลอดจนความเชื่อถือการให้ค่านิยมทางการศึกษา เอกสิทธิ์และความสัมพันธ์ระหว่างกันในหน่วยงาน ซึ่งทั้งหมดจะไม่ปรากฏในปรัชญาขององค์การ ดังนั้นวัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งที่คนในองค์การต้องมีการพูดคุยทำความเข้าใจลักษณะวัฒนธรรมภายในองค์การ เพราะมีอิทธิพลทางใจต่อเจ้าหน้าที่ทุกคนได้ไม่มากนัก

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การว่าเป็นผลรวมของค่านิยม (Values) ประเพณี (Tradition) หรือธรรมเนียมปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งกำหนดการกระทำของบุคคลภายในองค์การ

เฉลิมศรี นนทนาคร (2549) ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การว่าเป็นสิ่งที่สร้างขึ้นในองค์การ มีทั้งสิ่งที่แสดงออกอย่างชัดเจนและสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายใน วัฒนธรรมเป็นระบบค่านิยม ความเชื่อ และความคิดร่วมกันขององค์การ ซึ่งจะกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การทั้งในเรื่องกระบวนการในการทำงานขององค์การ การอยู่ร่วมกัน และการแก้ปัญหาภายในองค์การซึ่งทุกองค์การจะสร้างและพัฒนาวัฒนธรรมของตนเอง และแสดงถึงวัฒนธรรมผ่านการทำงาน การประพฤติปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ และการจัดองค์การ

จากความหมายที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่าวัฒนธรรมองค์การ เป็นสิ่งที่สร้างขึ้นในองค์การ มีทั้งสิ่งที่แสดงออกอย่างชัดเจนและสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายใน วัฒนธรรมเป็นระบบค่านิยม ความเชื่อ และความคิดร่วมกันขององค์การ ซึ่งจะกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การทั้งในเรื่องกระบวนการในการทำงานขององค์การ การอยู่ร่วมกัน และการแก้ปัญหาภายในองค์การองค์การทุกองค์การจะสร้างและพัฒนาวัฒนธรรมของตนเอง และแสดงถึงวัฒนธรรมผ่านการทำงาน การประพฤติปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ และการจัดองค์การ

5.2 ความสำคัญของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จากการทบทวนวรรณกรรมถึงพฤติกรรมขององค์การในองค์การชั้นนำขนาดใหญ่ หลายๆองค์การที่ประสบความสำเร็จ และมีความต่อเนื่องของกิจการที่สืบทอดมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนานทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่เป็นพลังซ่อนเร้นเปรียบเสมือนจิตวิญญาณสร้างให้องค์การมีชีวิตซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากในการสร้างและพัฒนาให้เกิดการขับเคลื่อนขององค์การ ไม่ว่าจะเป็นการที่จะสร้างความเป็นเลิศด้านความสามารถในการแข่งขันขององค์การ การเป็นที่ยอมรับของสังคมหรือแม้แต่การประคับประคองและฝ่าฟันจนผ่านพ้นในยามที่องค์การต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ที่เลวร้ายคับขัน (ผลิน ภูเจริญ, 2546) เพราะวัฒนธรรมองค์การสามารถใช้เป็นเครื่องมือเพื่อก่อให้เกิดผลสำเร็จ 7 ประการ (Sathe, 1985 อ้างถึงใน รัก ลาภานันต์, 2547) คือ

1. ความร่วมมือ (Cooperation) โดยที่ความร่วมมือที่แท้จริงภายในองค์การไม่สามารถเกิดขึ้นจากการออกเป็นกฎระเบียบได้ แต่ระดับของความร่วมมือที่แท้จริงได้รับอิทธิพลมาจากการที่สมาชิกในองค์การมีคติฐานร่วมกัน เช่น บางองค์การจะให้ระดับค่านิยมสูงกับการทำงานเป็นทีม ในขณะที่บางองค์การการแข่งขันระหว่างสมาชิกจะถือว่าเป็นค่านิยมระดับที่สูงกว่า ซึ่งการแตกต่างกันของการให้ความสำคัญต่อความเชื่อและค่านิยมที่ร่วมกันระหว่างกลุ่มและบุคคลนี้ส่งผลอย่างมากต่อระดับของความร่วมมือ

2. การตัดสินใจ (Decision making) วัฒนธรรมส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเนื่องจากความเชื่อและค่านิยมร่วมกันทำให้เกิดคติฐานเบื้องต้นและเกิดความโน้มเอียงอย่างคงที่ต่อองค์การซึ่งนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ

3. การควบคุม (Control) หัวใจของการควบคุมคือ ความสามารถที่จะทำให้การปฏิบัติงานได้ผลตามที่ได้วางแผนไว้ โดยพื้นฐานกลไกการควบคุมในองค์การมี 3 ด้านคือ

- 3.1 ด้านการตลาด (Market) จะใช้ราคาเป็นตัวควบคุม

- 3.2 ด้านการปกครอง (Bureaucracy) จะใช้อำนาจอย่างเป็นทางการเป็นตัวควบคุม

- 3.3 ด้านเครือข่าย (Network) จะใช้ความเชื่อและค่านิยมร่วมกันของสมาชิกเป็นตัวควบคุม

แม้ว่ากลไกการควบคุมทั้ง 3 ด้านข้างต้นไม่ได้แยกจากกันโดยเด็ดขาด แต่องค์การที่มีวัฒนธรรมแข็งจะให้ความสำคัญต่อการควบคุมด้านเครือข่าย เนื่องจากเป็นวัฒนธรรมที่เกิดจากความเชื่อและค่านิยมที่ร่วมกันของสมาชิก ที่กำหนดขอบข่ายแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมของสมาชิกในองค์การซึ่งถือว่าเป็นการควบคุมที่มีประสิทธิภาพสูง

4. การสื่อสาร (Communication) เหตุผลหลักที่สมาชิกในองค์กรสื่อสารผิดพลาดเกิดจากปัญหาของการบิดเบือนข่าวสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อข่าวสารมีความซับซ้อนมากเท่าไร ความผิดพลาดในการสื่อสารก็จะมีมากขึ้นเท่านั้น อย่างไรก็ตาม วัฒนธรรมองค์กรจะช่วยลดปัญหาเหล่านี้ได้ 2 ทาง คือ

4.1 ไม่จำเป็นต้องสื่อสารในเรื่องที่มีความเชื่อและความเข้าใจร่วมกัน

4.2 การมีความเชื่อร่วมกันช่วยให้แนวทางในการตีความสารที่ได้รับเป็นในแนวทางเดียวกัน

5. ความผูกพัน (Commitment) บุคคลจะมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรเมื่อเขามีส่วนร่วมและได้รับประสบการณ์บางอย่างที่ยึดติดกับองค์กร ก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

6. การรับรู้ (Perception) วัฒนธรรมองค์กรจะเป็นตัวกำหนดการรับรู้สถานการณ์ของสมาชิกในองค์กร อันจะนำไปสู่การปฏิบัติ

7. การใช้เหตุผลของการแสดงพฤติกรรม (Justification of behavior) วัฒนธรรมองค์กรช่วยให้สมาชิกในองค์กรใช้อ้างเป็นเหตุผลในการแสดงพฤติกรรม ในขณะที่เดียวกัน องค์กรก็จะใช้วัฒนธรรมองค์กรเป็นแรงเสริมให้สมาชิกรักษาหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กรดังที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมองค์กรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จขององค์กรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะประสิทธิภาพขององค์กรมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความเข้มแข็งและความสอดคล้องทางวัฒนธรรม (Cameron and Ettington, 1988) กล่าวไว้ว่าในเมื่อความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมผลักดันให้เกิดความเชื่อของบุคคลไปในแนวเดียวกัน ส่วนความสอดคล้องทางวัฒนธรรมเป็นความเข้ากันได้จากการมีลักษณะเหมือนๆ กันของบุคคลในหน่วยงานเดียวกัน ดังที่ Smircich (1983) มีความเห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร โดยที่วัฒนธรรมองค์กรจะเสริมสร้างความผูกพันให้กับสมาชิกขององค์กร เป็นสิ่งกำหนดกรอบระเบียบแบบแผนในการปฏิบัติร่วมกันของสมาชิกทำให้เกิดเอกลักษณ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในองค์กร และยังส่งผลถึงเสถียรภาพขององค์กรทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีเป็นที่ยอมรับแก่สังคมทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ที่เห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรมีหน้าที่สนับสนุนให้เกิดแนวปฏิบัติที่สมาชิกองค์กรยอมรับ ช่วยจัดระเบียบในองค์กร กำหนดนิยามความหมายให้กับพฤติกรรมต่างๆ ที่อยู่รอบตัว ลดความจำเป็นที่ต้องตัดสินใจในกิจกรรมที่ปฏิบัติอยู่เสมอ ช่วยชี้แนวทางในการทำงานและการประพฤติปฏิบัติตัว และสร้างเอกลักษณ์ร่วมกันในหมู่สมาชิก

จะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสำคัญคือมีหน้าที่ช่วยให้องค์การเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ที่มุ่งปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างเป็นระบบและทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขและหากบุคลากรในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้มีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จะทำให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน เต็มใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย และส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้วย

5.3 แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบในการดำเนินงานของแต่ละองค์การ เนื่องจากเป็นคุณค่าที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุนหรืออุปสรรคต่อการบริหารองค์การ การศึกษาวัฒนธรรมองค์การต้องศึกษาจากบุคคลที่อยู่ในองค์การ โดยตรงเนื่องจากในแต่ละองค์การจะมีวัฒนธรรมโดยเฉพาะ

Cooke and Lafferty (1989) วัตถุประสงค์ของบุคคลในองค์การในแง่ของพฤติกรรม การแสดงออก และบรรทัดฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ซึ่งนำแนวคิดทฤษฎีแบบแผนการดำเนินชีวิตของ Lafferty ร่วมกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทฤษฎีแรงจูงใจตามความต้องการบุคคลของ Maslow มาประกอบกันเป็นลักษณะการดำเนินชีวิตในองค์การที่มีค่านิยมความเชื่อ แนวทางในการปฏิบัติงานที่แสดงออกมาเป็นวัฒนธรรมองค์การ 3 ลักษณะ ดังนี้

ลักษณะที่ 1 ลักษณะสร้างสรรค์ (Constructive styles) ซึ่งองค์การลักษณะนี้สมาชิกในองค์การจะถูกสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือมุ่งความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. การมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) คือ องค์การที่ลักษณะการทำงานให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน เน้นการตั้งเป้าหมายซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความท้าทายแต่สามารถปฏิบัติได้ โดยการกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

2. การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน (Self-actualizing) คือ องค์การให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน โดยเน้นที่คุณภาพของงานมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อมกับความก้าวหน้าของบุคลากรและบุคลากรได้รับผลตอบแทนและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

3. การมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic-encouraging) คือ องค์การให้ความสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยวิธีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หัวหน้าให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการสร้างสรรค์ผลงาน และเผยแพร่ผลงานแก่ผู้อื่น

4. การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Affective) คือ องค์การให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความเป็นมิตร เปิดเผยเป็นกันเอง และมีความไวต่อความรู้สึกพึงพอใจของซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีม

ลักษณะที่ 2 ลักษณะตั้งรับ-ถ้อยหา (Passive-defensive styles) เป็นวัฒนธรรมที่สมาชิกเชื่อว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นต้องไม่มีการรุกรานในความปลอดภัย คือ มุ่งเน้นความปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. การมุ่งเน้นการเห็นพ้องด้วย (Approval) คือ องค์การที่มีลักษณะที่บุคลากรให้การยอมรับซึ่งกันและกัน หลีกเลี่ยงการขัดแย้ง มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกันทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

2. การมุ่งเน้นกฎระเบียบ (Conventional) คือ องค์การที่มีลักษณะอนุรักษ์นิยม มีแบบแผนปฏิบัติที่เป็นระเบียบด้วยระบบราชการ มีความเคร่งครัดในระเบียบปฏิบัติ

3. การมุ่งเน้นการพึ่งพา (Dependent) คือ องค์การลักษณะที่มีสายงานบังคับบัญชาควบคุม การตัดสินใจอยู่ที่ผู้บริหารหรือผู้นำ บุคลากรไม่ทราบเป้าหมายขององค์การและตนเอง ลักษณะของผู้ตามคือจะเป็นผู้ตามที่ดี

4. การมุ่งเน้นการหลีกเลี่ยง (Avoidance) คือ องค์การที่มีลักษณะที่เน้นการลงโทษเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด บุคลากรจะถูกตำหนิและรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ดังนั้นบุคลากรจะปฏิบัติงานโดยหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและความผิดพลาด หลีกเลี่ยงการตัดสินใจ

ลักษณะที่ 3 ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว (Aggressive-defensive styles) เป็นวัฒนธรรมซึ่งสมาชิกคาดหวังที่จะทำงานในแนวทางที่เน้นงานและมุ่งเน้นความมั่นคงปลอดภัยของบุคลากร ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. การมุ่งเน้นการเห็นตรงกันข้าม (Oppositional) คือองค์การที่มีลักษณะเน้นการเจรจาต่อรอง ต้องมีการเผชิญหน้าและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ไม่มีการวางแผน บุคลากรจะมีความขัดแย้ง และไม่ไว้วางใจในบุคคลอื่น ชอบต่อต้านในทุก ๆ สิ่ง

2. การมุ่งเน้นอำนาจ (Power) คือองค์การที่มีลักษณะเน้นอำนาจหน้าที่ บทบาท ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล บุคลากรมีความต้องการอำนาจเพื่อความรู้สึกมั่นคง ชอบเป็นผู้เทศ สอนงานและควบคุมบุคคลอื่น

3. การมุ่งเน้นการแข่งขัน (Competitive) คือ องค์การที่มีลักษณะที่ต้องการมีการแพ้ชนะ ต้องการแข่งขันเพื่อให้ตนเหนือกว่าบุคคลอื่น และรักษาความมีคุณค่าของตนเองจากการวัดผลสำเร็จของงาน

4. การมุ่งเน้นความสมบูรณ์แบบ (Perfectionist) คือ องค์กรที่มีลักษณะการทำงานที่ยึดมั่นในระบบงานแต่ได้เป้าหมายขององค์กรน้อย ปฏิบัติงานได้ละเอียดแต่ได้รับผลงานน้อย และต้องใช้เวลามาก เป็นการปฏิบัติงานที่มีระเบียบ

Greenberg and Baron (1995) ได้ศึกษาพบว่าลักษณะที่สำคัญของวัฒนธรรมองค์กรมีลักษณะดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์กรเกิดขึ้นเฉพาะองค์กร และเกิดขึ้นสม่ำเสมอ และยาวนาน (Observed behavior regularities) วัฒนธรรมองค์กรถือเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละองค์กรและเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอในองค์กรนั้น ๆ เช่น งานที่จัดขึ้นทุกปีในองค์กร

2. วัฒนธรรมองค์กรเป็นแนวประเพณีหรือบรรทัดฐาน (Norm) เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ควรทำ เช่น วัฒนธรรมองค์กรเน้นความต้องการของลูกค้า ความพึงพอใจของลูกค้าก็จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานที่จะต้องให้บริการและเอาใจใส่ความต้องการของลูกค้าให้มาก

3. วัฒนธรรมองค์กรมีองค์ประกอบด้วยค่านิยมที่เด่นชัด (Dominant value) เป็นสิ่งยึดมั่นและสมาชิกทุกคนรับรู้ร่วมกัน

4. วัฒนธรรมองค์กรเป็นหลักปรัชญา (Philosophy) ขององค์กรนั้น ๆ เป็นความเชื่อของสมาชิกในองค์กร

5. วัฒนธรรมองค์กรมีลักษณะเป็นกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ (Rules) ซึ่งอาจกำหนดขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้ แต่ถือเป็นกรอบของพฤติกรรม ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดที่ควรทำและไม่ควรทำเพราะอาจได้รับการลงโทษ

6. วัฒนธรรมองค์กรเป็นบรรยากาศขององค์กร (Organizational climate) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกของสมาชิกในขณะที่ทำงานในองค์กร เช่น ถ้าวัฒนธรรมเน้นความสนุกสนานความท้าทายในการทำงาน บรรยากาศในการทำงานจะไม่เครียด พนักงานมีโอกาสทำงานที่ทำท่ายอยู่เสมอ

นอกจากนี้ สุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) ยังให้ความเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลขององค์กรว่า วัฒนธรรมองค์กรที่แข็งแกร่งเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล แต่จะต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วย จึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล ทั้งในรูปของผลประกอบการที่ดีและความพอใจของลูกค้า ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรที่ดีนั้น อย่างน้อยควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. กำเนิดถึงความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นหลัก

2. หลีกเลียงค่านิยมในการใช้ระบบอุปถัมภ์ในการคัดเลือก และประเมินผลการ
ทำงานของบุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

3. หลีกเลียงค่านิยมในการใช้อำนาจเป็นหลักในการบังคับบัญชาบุคลากรควร
หันมาใช้การจูงใจเป็นหลักแทน

กล่าวได้ว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เป็นสิ่งที่สร้างขึ้นในองค์การ มีทั้ง
สิ่งที่แสดงออกอย่างชัดเจนและสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายใน เป็นระบบค่านิยมความเชื่อ และความคิด
ร่วมกันขององค์การ ซึ่งจะกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การทั้งในเรื่องกระบวนการในการ
ทำงานขององค์การ การอยู่ร่วมกันและการแก้ปัญหาภายในองค์การ ทุกองค์การจะสร้างและพัฒนา
วัฒนธรรมของตนเอง และแสดงถึงวัฒนธรรมผ่านการทำงาน การประพฤติปฏิบัติของสมาชิกใน
องค์การ และการจัดองค์การ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) :ซึ่งประกอบด้วย การมุ่งเน้นความสำเร็จ การมุ่งเน้น
สังการแห่งตน การมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มาใช้ในการศึกษา
เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นการรับรู้ของบุคคลในองค์การ ในแง่ของพฤติกรรมการแสดงออก และ
บรรทัดฐานต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เพราะเป็นวัฒนธรรมองค์การที่ส่งผลในทางบวก คือ
เป็นองค์การที่ลักษณะการทำงานให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับ
บุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
ซึ่งจะทำให้้องค์การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย

เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การ หมายถึงแบบแผน ค่านิยม ที่กำหนดรูปแบบความประพฤติ
ของบุคลากรในองค์การที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่ง Steers (1997) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มี
ผลต่อประสิทธิผลขององค์การ พบว่ามี 4 ด้านคือ ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์การและเทคโนโลยี
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านบริหาร และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายใน
องค์การคือ บรรยากาศองค์การซึ่งวัฒนธรรมองค์การเป็นลักษณะหนึ่งของบรรยากาศองค์การเป็น
ขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติของบุคคลในองค์การซึ่งแสดงออกถึงบรรยากาศในการทำงาน
จึงสามารถส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ Cameron and Ettington (1988) ได้ทบทวน
วรรณกรรมองค์การ ในองค์การทั่วไปพบว่า มีความเชื่อมโยงระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับ
ประสิทธิภาพขององค์การ ซึ่งความเชื่อมโยงดังกล่าวคือความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรม
องค์การมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ นอกจากนั้น สมยศ

นาวิกการ (2538) ได้ศึกษาลักษณะของวัฒนธรรมองค์การพบว่าวัฒนธรรมองค์การพัฒนาขึ้นมาจากหลายแหล่ง วัฒนธรรมองค์การสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การ และสุนทร วงศ์ไวยวรรณ (2540) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งนั้นต้องเป็นวัฒนธรรมประเภทที่ดีด้วย จึงจะทำให้หน่วยงานมีประสิทธิผล โดยวัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งคือกฎระเบียบที่ไม่เป็นทางการซึ่งบอกบุคลากรว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรในเรื่องต่างๆ และรู้ชัดว่าองค์การคาดหวังอะไร วัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งจะช่วยให้ความรู้สึเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองทำดีขึ้น และช่วยลดการเข้ามาร่วมงานแบบจาบจ่วยของพนักงานใหม่ได้ เมื่อเวลาผ่านไปบุคคลนั้นจะปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมนั้นได้โดยไม่รู้ตัว ฉะนั้นทุกองค์การสามารถทำให้บุคลากรแข็งแกร่งได้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมองค์การ

ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการริเริ่มสร้างสรรค์งาน ให้ความสำคัญกับบุคลากร ให้การสนับสนุนการในการปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งทำให้บุคลากรในองค์การมีความกระตือรือร้น เต็มใจในการทำงาน และปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดคนนอกจากนี้ Shortell et al. (1991) ยังได้ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ของงานหอผู้ป่วยหนักมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจากแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) คุณภาพเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลขององค์การ จึงถือได้ว่าคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์จึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย นอกจากนี้ อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพยาบาลหมายถึง ผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ก็คือประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลวรรณ พุกทอง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย พบว่า การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและ คุณณนาท ผ่องแผ้ว (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยพบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงอาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฉฐาธร ปรานมนตรี (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพ ทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 348 คน พบว่าความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลางและความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุริย์ โปธาราม (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 361 คน พบว่าภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กุลญนาท ผ่องแผ้ว (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพ ทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 352 คน พบว่า ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ฉฐิตมา จานงค์เลิศ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 360 คนพบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมประสงค์ เรือนไทย (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้ การทำงานเป็นทีมและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารระดับต้น องค์การสื่อสารเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับต้นองค์การสื่อสารเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 223 คน พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้ การทำงานเป็นทีม และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารระดับต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรรณ คะประสบ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความฉลาดทางอารมณ์ กับการปฏิบัติงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 241 คน พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ การจัดการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิชาย รัตนคิดถ กู เกิด (2551) ศึกษาวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลของหน่วยงานราชการโดยศึกษาเปรียบเทียบระดับวัฒนธรรมองค์การราชการก่อนและหลังจากที่มีการนำวัฒนธรรมแบบ "I AM READY" (I หมายถึง การทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี , A หมายถึง ความขยันตั้งใจทำงาน , M หมายถึง การมีศีลธรรม คุณธรรม , R หมายถึง การรู้ทันโลก ปรับตัวทันโลก ตรงกับสังคม , E หมายถึง การทำงานมุ่งเน้นประสิทธิภาพ , A หมายถึง ความรับผิดชอบต่อผลงานต่อสังคม , D หมายถึง การมีใจและการกระทำที่เป็นประชาธิปไตย มีส่วนร่วม โปร่งใส และ Y การมีผลงาน มุ่งเน้นผลงาน) เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการทุกกระทรวงจำนวน 9,100 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า การนำวัฒนธรรม I AM READY ไปปฏิบัติเป็นเวลา 2 ปี ทำให้คะแนนเฉลี่ยของวัฒนธรรม I AM READY ขององค์การราชการเพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลขององค์การราชการ

Routhieaux and Gutek (1998) ศึกษาคุณภาพโดยองค์รวมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สำคัญที่ร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยคือ เจตคติของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม และปัจจัยที่ทำให้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมประสบความสำเร็จคือ การมีเป้าหมายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูงและการมีส่วนร่วมในการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม

Tzeng (2002) ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ ความพึงพอใจในงาน และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการทางการแพทย์ในองค์การพยาบาล เป็นการศึกษาในลักษณะ Secondary data analysis ภายในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วย พบว่าวัฒนธรรมองค์การสามารถทำนายความความพึงพอใจในงานได้ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานสามารถทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ และความพึงพอใจของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามารถทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยในทั่วไปในระดับสูง

Nonthanathorn Phiphat (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ สิ่งแวดล้อมในองค์การ และประสิทธิผลขององค์การรถไฟฟ้าใต้ดิน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงาน

จำนวน 210 คนพบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ สิ่งแวดล้อมในองค์กรมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร

Eldemire (2004) ศึกษาภาวะผู้นำชั้นยอดในกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการปกครองของสถาบันการศึกษาในรัฐเมซซาชูเซตจำนวน 32 คนพบว่าผู้บังคับบัญชาที่มีภาวะผู้นำชั้นยอดส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของงาน และความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชา

Irving (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ และประสิทธิผลของทีม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำทีมจากสมาชิกในโบสถ์ 165 ทีม ทีมมาจากองค์กรที่ไม่หวังผลประโยชน์ 22 ทีม และทีมจากองค์กรธุรกิจ 15 ทีม พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Carney (2006) ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อการนำกลยุทธ์องค์กร ไปใช้โดยทำการสำรวจด้วยการใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้จัดการระดับกลาง 860 คนในโรงพยาบาลที่ไม่หวังผลกำไรของประเทศไอร์แลนด์ พบว่าวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งสามารถทำนายการนำกลยุทธ์องค์กร ไปใช้ได้

Sikorska and Simmons (2006) ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรกับทัศนคติในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลจำนวน 371 คนจากแหล่งข้อมูล 61 แห่ง พบว่าพยาบาลที่เข้าใจในวัฒนธรรมองค์กรจะมีความพึงพอใจในงาน ผู้ร่วมงานและมีความยึดมั่นต่อองค์กรมาก และเมื่อพิจารณาในมิติของวัฒนธรรมพบว่าการทำงานเป็นทีมทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในผู้ร่วมงานได้มากที่สุด สำหรับขวัญและกำลังใจทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและยึดมั่นต่อองค์กรมากที่สุด ดังนั้น ในการสร้างทัศนคติที่ดีให้พยาบาลควรเน้นวัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนการทำงานเป็นทีมและการสร้างขวัญและกำลังใจในระดับสูง

Neil and Saunder (2008) ศึกษาภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการกับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลในประเทศอังกฤษ พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแลช่วยส่งเสริมโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าในงาน ทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาองค์กรและมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง

Casida (2008). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยวิกฤต ใน โรงพยาบาลในรัฐนิวเจอร์ซีย์ประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการแพทย์จำนวน 37 คนและพยาบาลวิชาชีพ 400 คน พบว่าภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

จากการทบทวนเอกสารและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยนำมาเขียนกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ (Correlation Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในหอผู้ป่วย ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้จำนวน 5 แห่งจำนวน 2753 คน (โดยการสอบถามทางโทรศัพท์ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2552)

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (ประคอง กรรณสูต, 2538) ใช้ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อมีระดับนัยสำคัญ} = .05$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้

สามารถคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{2,753}{1 + 2,753 (0.05)^2}$$

$$n = 349$$

การคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 349 คน

2. คำนวณกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนกับประชากร ในแต่ละโรงพยาบาล ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล แสดงไว้ในตารางที่ 1

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้

โรงพยาบาลศูนย์	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ได้ จากการคำนวณ	กลุ่มตัวอย่าง ที่เก็บได้จริง
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	624	79	79
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	699	89	89
โรงพยาบาลตรัง	391	50	50
โรงพยาบาลยะลา	406	51	51
โรงพยาบาลหาดใหญ่	633	80	80
รวม	2753	349	349

3. สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาลในทุกแผนกที่ให้บริการผู้ป่วยใน ประกอบด้วย ศัลยกรรม อายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก สูติ- นรีเวช กุมารเวชกรรม ตา หู คอ จมูก หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยหนัก โดยการสุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธี จับฉลากแผนกละ 2 หอผู้ป่วย

4. กำหนดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วย เฉพาะที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป คำนวณตามสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วยให้ได้ครบตาม จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละโรงพยาบาล เมื่อได้จำนวนแล้ว ทำการสุ่มตัวอย่างโดยการ จับฉลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ จากข้อมูล

เบื้องต้นที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 35.82 ปี ($\bar{X} = 35.82$, $SD = 6.75$) กลุ่มอายุที่พบสูงสุด ได้แก่ อายุช่วง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 94.6 ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.48 ปี ($\bar{X} = 10.48$, $SD = 6.40$) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 5- 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.2 และกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในแต่ละแผนกใกล้เคียงกัน ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาระดับการศึกษาระดับการทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน (n = 349)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 35.82$, $SD = 6.75$)		
ต่ำกว่า 30 ปี	45	12.9
30 -39 ปี	201	57.6
40 -49 ปี	89	25.5
50 ปีขึ้นไป	14	4.0
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	330	94.6
ปริญญาโท	19	5.4
ประสบการณ์ทำงาน ($\bar{X} = 10.48$, $SD = 6.40$)		
น้อยกว่า 5 ปี	58	16.6
5 - 9 ปี	116	33.2
10 - 14 ปี	92	26.4
15 - 19 ปี	46	13.2
20 -24 ปี	27	7.7
25 ปีขึ้นไป	10	2.9

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	60	17.2
อายุรกรรม	46	13.2
ศัลยกรรมกระดูก	36	10.3
สูติ- นรีเวช	48	13.8
กุมารเวชกรรม	43	12.3
ตา หู คอ จมูก	39	11.2
หอผู้ป่วยพิเศษ	33	9.5
หอผู้ป่วยหนัก	44	12.5

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานและหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง รวมจำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลหอผู้ป่วยโดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ จูติมา จำนวน์เลิศ (2550) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) โดยมีขั้นตอนดังนี้

- ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) นำมากำหนดเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการในการวิจัย
- ศึกษาแบบสอบถามประสิทธิผลหอผู้ป่วยของ จูติมา จำนวน์เลิศ (2550) แล้วปรับแก้ไขข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการของผู้วิจัย มีข้อคำถามรวม 15 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางบวกทั้งหมด แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

- 1) ด้านผลิตผล จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
- 2) ด้านประสิทธิภาพ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
- 3) ด้านความพึงพอใจ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 11-15)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|---|
| 5 คะแนน | หมายถึง | เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นความจริงมากที่สุด |
| 4 คะแนน | หมายถึง | เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นความจริงมาก |
| 3 คะแนน | หมายถึง | เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นความจริงปานกลาง |
| 2 คะแนน | หมายถึง | เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นความจริงน้อย |
| 1 คะแนน | หมายถึง | เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความนั้นๆเป็นความจริงน้อยที่สุด |

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

คะแนนค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

คะแนนค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำสุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถาม ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Greenleaf (2003) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิด Greenleaf (2003) นำมากำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ
2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมค่านิยมเชิงปฏิบัติการจากแนวคิดทฤษฎี และให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ข้อคำถามสร้างขึ้นทั้งหมดจำนวน 37 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

- | | |
|---|-------------------------|
| 1) การมีทักษะในการรับฟัง | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 16-19) |
| 2) การยอมรับความแตกต่างของบุคคล | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 20-23) |
| 3) ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 24-26) |
| 4) การตระหนักในตนเอง | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 27-30) |
| 5) ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 31-34) |
| 6) ความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 35-37) |
| 7) ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 38-41) |
| 8) ความรับผิดชอบ | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 42-45) |
| 9) การให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 46-49) |
| 10) การสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 50-52) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|--|
| 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด |
| 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก |
| 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง |
| 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย |
| 1 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด |

เกณฑ์การแปลผลมีดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

- | | | |
|----------------------------|---------|---|
| คะแนนค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทภาวะผู้นำแบบ
ผู้ให้บริการอยู่ในระดับสูงสุด |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทภาวะผู้นำแบบ
ผู้ให้บริการอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทภาวะผู้นำแบบ
ผู้ให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทภาวะผู้นำแบบ
ผู้ให้บริการอยู่ในระดับต่ำ |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทภาวะผู้นำแบบ
ผู้ให้บริการอยู่ในระดับต่ำสุด |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของ กุลยนาท ผ่องแผ้ว (2549) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) นำมากำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ

2. ศึกษาแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของ กุลยนาท ผ่องแผ้ว (2549) แล้วปรับแก้ไขข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการของผู้วิจัย ได้ข้อคำถามรวม 28 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางบวกทั้งหมด แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------|
| 1) ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 53 - 59) |
| 2) ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 60 - 66) |
| 3) ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 67 - 73) |
| 4) ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 74 - 80) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นลักษณะแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale)

5 ระดับ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|--|
| 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด |
| 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมาก |
| 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปานกลาง |
| 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อย |
| 1 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด |

เกณฑ์การแปลผลมีดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

- | | | |
|-------------------------|---------|--|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 | หมายถึง | วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงสุด |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 | หมายถึง | วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 | หมายถึง | วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง |

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำสุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม เนื้อหาข้อความสอดคล้องและครอบคลุมกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และการใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่อขอความอนุเคราะห์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้บริหารทางการแพทย์ 4 คนและอาจารย์พยาบาลด้านการบริหารการพยาบาล 1 คน ซึ่งมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารทางการแพทย์ระดับปริญญาโทขึ้นไปที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับงานวิจัยและมีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบริหารหอผู้ป่วย เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและความตรงของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษารวมทั้งข้อคำถามและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข นำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งหมดโดยยึดค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป แสดงว่า แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ พบว่าแบบสอบถามมีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .93 และมีการปรับแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ภายหลังจากปรับแก้ไขแล้วมีผลดังนี้

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ปรับสำนวนภาษา 5 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ปรับสำนวนภาษา 6 ข้อ ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ปรับสำนวนภาษา 4 ข้อ

ดังนั้นได้แบบสอบถามที่ปรับแก้ไขแล้วดังนี้

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 37 ข้อ
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ จำนวน 28 ข้อ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลศูนย์ สุราษฎร์ธานี ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของทุกข้อคำถาม (Corrected item total correlation) โดยทบทวนตามแนวคิดที่นำมาสร้างแบบสอบถามซึ่งพบว่าข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนอยู่ 3 ข้อและตัดออกโดยไม่ทำให้นิยามเชิงปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงพบว่าได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .84, .96, และ .94 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเมื่อนำไปทดลองใช้
และเมื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 349)
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	.84	.86
ด้านผลิตผล	.68	.74
ด้านประสิทธิภาพ	.68	.72
ด้านความพึงพอใจในงาน	.83	.77
ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.97
ด้านการมีทักษะในการรับฟัง	.70	.92
ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล	.69	.90
ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ	.78	.90
ด้านการตระหนักในตนเอง	.77	.91
ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	.83	.90
ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม	.69	.91
ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	.77	.92
ด้านความรับผิดชอบ	.75	.89
ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนา บุคลากร	.76	.93
ด้านการสร้างลักษณะชุมชนที่เกิดในองค์กร	.83	.91
วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์	.94	.96
ด้านมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ	.87	.91
ด้านมิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	.82	.89
ด้านมิติมุ่งเน้นบุคลากรและสนับสนุน	.91	.93
ด้านมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	.82	.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้คือ

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจาก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. เมื่อผ่านการพิจารณาการวิจัยในวันที่ 10 กรกฎาคม 2552 ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะ พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวง สาธารณสุข เขตภาคใต้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อม ทั้งแนบฟอร์มการขอเก็บข้อมูลและใบผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยังคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ รวมทั้งโครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามไปยัง โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการ พยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์คือ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลยะลา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการวิจัย และติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบระดับฝ่ายการพยาบาลในการจัดการด้านการ วิจัยเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการ วิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยชี้แจงคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และวิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บข้อมูลแก่ผู้ประสานงานของกลุ่มการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล พร้อมทั้งขอความ ร่วมมือในการตอบให้ตรงกับความเป็นจริงและสมบูรณ์มากที่สุด
4. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แนบซอง ไปพร้อมกับแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนบรรจุแบบสอบถามภายหลังทำ แบบสอบถามเสร็จสมบูรณ์ ให้ปิดผนึกซองด้วยตนเองและส่งเก็บรวบรวมที่ฝ่ายการพยาบาล
5. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละ โรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อติดตามผลการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังส่งแบบสอบถามไป ประมาณ 2 อาทิตย์โดยติดตาม 2-3 ครั้งในแต่ละโรงพยาบาลเพื่อให้แบบสอบถามกลับคืนมา มากที่สุด
6. ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามโดยทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งค่าใช้จ่ายในการจัดส่ง แบบสอบถามกลับไปยังผู้ประสานงานของกลุ่มการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล รวมระยะเวลาใน การเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 6 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 20 มิถุนายนถึงวันที่ 3 สิงหาคม 2552

ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 349 ฉบับได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 349 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง ซึ่งเป็นไปตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดได้

7. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลพบว่าแบบสอบถามมีความสมบูรณ์ทั้งหมด และนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจในการตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ โดยไม่มีการบังคับ
 - 1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย
 - 1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
 - 1.4 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน จะได้รับการชี้แจงสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
2. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 2.1 ผู้วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย
 - 2.2 การคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย ผู้วิจัยจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และนำเสนอเป็นภาพรวมซึ่งจะไม่ทราบความคิดเห็นเป็นรายบุคคล
 - 2.3 ผู้วิจัยจัดเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย
 - 2.4 คำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติและแปลข้อมูลโดยไม่มี การอ้างอิงถึงตัวบุคคลหรือโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่
 - 2.5 ผู้วิจัยนำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์โดยแปลความหมายของ ค่าสัมประสิทธิ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

เมื่อค่า r	± 0.70 - 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
	± 0.30 - 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
	± 0.01 - 0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
	= 0.00	ไม่มีความสัมพันธ์

เครื่องหมาย + หรือ- แสดงถึงทิศทางความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น+ หมายความว่าตัวแปรทั้งสอง มีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น- หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 349 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อและรายด้าน

1.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ (ตารางที่ 4-7)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายด้าน (n = 349)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านประสิทธิภาพ	3.81	.44	สูง
ด้านผลิตผล	3.69	.49	สูง
ด้านความพึงพอใจ	3.40	.52	ปานกลาง
รวม	3.63	.40	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า รายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมาได้แก่ด้านผลิตผล และด้านความพึงพอใจ ($\bar{X} = 3.69$ และ 3.40 ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านประสิทธิภาพจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ประสิทธิภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	4.05	.58	สูง
ให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	3.97	.47	สูง
การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	3.93	.51	สูง
มีการประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วยสม่ำเสมอ	3.84	.71	สูง
มีอุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอและอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้	3.28	.85	ปานกลาง
รวม	3.81	.44	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือ ให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และมีการประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วยสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.97, 3.93$ และ 3.84 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีอุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอและอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ที่อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.28$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ด้านผลิตผลจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ผลิตผล	\bar{X}	SD	ระดับ
ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามกำหนดเวลา	3.92	.57	สูง
ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงตาม มาตรฐานที่กำหนดไว้	3.92	.63	สูง
ให้บริการได้อย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายของหน่วยงาน	3.80	.62	สูง
ให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม	3.72	.61	สูง
มีจำนวนบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน	3.07	.96	ปานกลาง
รวม	3.69	.49	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ด้านผลิตผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามี 2 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามกำหนดเวลาและ ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ ให้บริการอย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายของหน่วยงาน และให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม ($\bar{X} = 3.80$ และ 3.72 ตามลำดับ) มีเพียง 1 ข้อเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือมีจำนวนบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน ($\bar{X} = 3.07$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความพึงพอใจจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ความพึงพอใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
พอใจกับความสำเร็จของงานที่เป็นไปตามเป้าหมายของ หน่วยงาน	3.81	.59	สูง
งานที่ทำอยู่มีความสุข ทำท่าย ชวนให้อยากปฏิบัติ	3.54	.73	สูง
พอใจกับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน	3.38	.74	ปานกลาง
งานที่ทำมีลักษณะทำให้มีความคิดสร้างสรรค์	3.34	.66	ปานกลาง
ผลตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ รับผิดชอบ	2.95	.89	ปานกลาง
รวม	3.40	.52	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ พึงพอใจกับความสำเร็จของงานที่เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมาคือ งานที่ทำอยู่มีความสุข ทำท่าย ชวนให้อยากปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.54$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือ พึงพอใจกับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน งานที่ทำมีลักษณะทำให้มีความคิดสร้างสรรค์ ($\bar{X} = 3.38$ และ 3.34) โดยข้อผลตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.95$)

2. ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ (ตารางที่ 8-18)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้จำแนกเป็นรายด้าน (n = 349)

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความรับผิดชอบ	3.77	.72	สูง
ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	3.71	.68	สูง
ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร	3.66	.73	สูง
ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล	3.66	.69	สูง
ด้านการตระหนักในตนเอง	3.63	.75	สูง
ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม	3.62	.72	สูง
ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ	3.61	.78	สูง
ด้านการมีทักษะในการรับฟัง	3.55	.73	สูง
ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	3.49	.75	ปานกลาง
ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร	3.47	.80	ปานกลาง
รวม	3.62	.66	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.77$) รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต ($\bar{X} = 3.71$) และมี 2 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล ($\bar{X} = 3.66$) ส่วนด้านการตระหนักในตนเอง ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ ด้านการมีทักษะในการรับฟัง ($\bar{X} = 3.63, 3.62, 3.61$ และ 3.55 ตามลำดับ) ส่วนด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม และด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$ และ 3.47 ตามลำดับ)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ด้านความรับผิดชอบ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านความรับผิดชอบ	\bar{X}	SD	ระดับ
มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	3.92	.82	สูง
มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการหน่วยงาน	3.86	.77	สูง
จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.65	.82	สูง
เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน	3.63	.89	สูง
รวม	3.77	.72	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความรับผิดชอบโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการหน่วยงานและ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.86$ และ 3.65 ตามลำดับ) ส่วนชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.63$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคตจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	\bar{X}	SD	ระดับ
มีวิสัยทัศน์ในการทำงานที่กว้างไกล	3.77	.82	สูง
สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	3.70	.75	สูง
สามารถมองเห็นความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นขององค์กรในอนาคตได้	3.69	.73	สูง
สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	3.68	.72	สูง
รวม	3.71	.68	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีวิสัยทัศน์ในการทำงานที่กว้างไกล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.77$) รองลงมาคือ สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และสามารถมองเห็นความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นขององค์กรในอนาคตได้ ($\bar{X} = 3.70$ และ 3.69 ตามลำดับ) ส่วนชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ($\bar{X} = 3.68$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากรจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร	\bar{X}	SD	ระดับ
สนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพ			
ในการทำงานให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง	3.80	.78	สูง
เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการ			
วางแผนพัฒนาศักยภาพของแต่ละคน	3.66	.78	สูง
มีแนวทางในการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพของ			
ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล	3.58	.80	สูง
ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่าง			
เสมอภาคและยุติธรรม	3.57	.87	สูง
รวม	3.66	.73	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า สนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมาคือ เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของแต่ละคน และมีแนวทางในการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล ($\bar{X} = 3.66$ และ 3.58 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเสมอภาคและยุติธรรม ($\bar{X} = 3.57$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคลจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล	\bar{X}	SD	ระดับ
มอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติโดยคำนึงตาม			
ความรู้ความสามารถแต่ละคน	3.75	.75	สูง
ยอมรับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของ			
ผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคน	3.68	.77	สูง
ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่าง			
เหมาะสม	3.63	.79	สูง
สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชาอย่าง			
ต่อเนื่องและเข้าใจความต้องการของแต่ละคน	3.59	.84	สูง
รวม	3.66	.69	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การมอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติโดยคำนึงตามความรู้ความสามารถแต่ละคน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมาคือ ยอมรับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคนและให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 3.68$ และ 3.63 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชาอย่างต่อเนื่องและเข้าใจความต้องการของแต่ละคน ($\bar{X} = 3.59$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการตระหนักในตนเองจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการตระหนักในตนเอง	\bar{X}	SD	ระดับ
ให้ความสำคัญหรือสนใจเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย	3.80	.83	สูง
สามารถมองสถานการณ์ภายในหอผู้ป่วยในภาพรวมได้	3.70	.81	สูง
ใช้หลักศีลธรรมและจริยธรรมในการปกครองได้บังคับบัญชา	3.62	.86	สูง
ใช้อำนาจในการบริหารงานอย่างบริสุทธิ์และยุติธรรม	3.42	.89	ปานกลาง
รวม	3.63	.75	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวง สาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการตระหนักในตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ให้ความสำคัญหรือสนใจเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมาคือ สามารถมองสถานการณ์ภายในหอผู้ป่วยในภาพรวมได้และใช้หลักศีลธรรมและจริยธรรมในการปกครองผู้ใต้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 3.70$ และ 3.62 ตามลำดับ) อำนาจในการบริหารงานอย่างบริสุทธิ์และยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.42$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความสามารถในการมองภาพ ในเชิงองค์รวมจำแนกเป็นรายข้อ (n = 349)

ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม	\bar{X}	SD	ระดับ
มองปัญหาได้อย่างละเอียดรอบคอบและครอบคลุม	3.64	.78	สูง
ใช้วิธีวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยใช้กระบวนการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น	3.62	.81	สูง
สามารถผสมผสานเป้าหมายของการปฏิบัติงานแต่ละวันได้	3.61	.76	สูง
รวม	3.62	.72	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มองปัญหาได้อย่างละเอียดรอบคอบและครอบคลุมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.64$) รองลงมาคือ ใช้วิธีวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ($\bar{X} = 3.62$) และในข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ สามารถผสมผสานเป้าหมายของการปฏิบัติงานแต่ละวันได้ ($\bar{X} = 3.61$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 349)

ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
มีความสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา	3.80	.83	สูง
ให้กำลังใจผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อต้องปฏิบัติ งานมากขึ้นหรือเมื่อประสบกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	3.51	.87	สูง
กล่าวคำชมเชยผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย	3.50	.88	สูง
รวม	3.61	.78	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.61$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมาคือ ให้กำลังใจผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อต้องปฏิบัติ งานมากขึ้นหรือเมื่อประสบกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.51$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ กล่าวคำชมเชยผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ($\bar{X} = 3.50$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมีทักษะในการรับฟังจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการมีทักษะในการรับฟัง	\bar{X}	SD	ระดับ
รับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.60	.84	สูง
มีทักษะการฟังที่ดี	3.58	.81	สูง
ให้ข้อมูลย้อนกลับได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา	3.54	.80	สูง
ใช้ข้อมูลประกอบในการตัดสินใจ	3.49	.80	ปานกลาง
รวม	3.55	.73	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมีทักษะในการรับฟังโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า รับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.60$) รองลงมาคือ มีทักษะการฟังที่ดีและให้ข้อมูลย้อนกลับได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา ($\bar{X} = 3.58$ และ 3.54 ตามลำดับ) ส่วนด้านที่อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.49$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมจำแนกเป็นรายชื่อ ($n = 349$)

ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	\bar{X}	SD	ระดับ
เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตามข้อตกลงที่กำหนดไว้			
ร่วมกัน	3.64	.85	สูง
สามารถแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม			
และทันเวลา	3.46	.86	ปานกลาง
มีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจผู้ได้บังคับบัญชา	3.43	.83	ปานกลาง
ใช้การโน้มน้าวจิตใจมากกว่าการใช้อำนาจหน้าที่สั่งการ	3.42	.89	ปานกลาง
รวม	3.49	.75	ปานกลาง

จากตารางที่ 17 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ร่วมกันอยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.64$) ส่วนชื่อที่อยู่ในระดับปานกลางคือ สามารถแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา และมีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจผู้ได้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 3.46$ และ 3.43 ตามลำดับ) และชื่อที่อยู่ในระดับปานกลางแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ใช้การโน้มน้าวจิตใจมากกว่าการใช้อำนาจหน้าที่สั่งการ ($\bar{X} = 3.42$)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กรจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร	\bar{X}	SD	ระดับ
สามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง	3.51	.78	สูง
ช่วยประสานให้เกิดความสามัคคีของผู้ปฏิบัติงาน	3.47	.90	ปานกลาง
ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน	3.43	.90	ปานกลาง
รวม	3.47	.80	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กรโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า สามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.51$) และชื่อที่อยู่ในระดับปานกลางคือ ช่วยประสานให้เกิดความสามัคคีของผู้ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.47$) ส่วนชื่อช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.43$)

3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ (ตารางที่ 19-23)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้จำแนกเป็นรายด้าน
(n = 349)

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	3.89	.49	สูง
ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	3.72	.54	สูง
ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	3.70	.65	สูง
ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	3.62	.57	สูง
รวม	3.73	.49	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมาคือ ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน และด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ ($\bar{X} = 3.72$ และ 3.70 ตามลำดับ) โดยด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.62$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ
จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	\bar{X}	SD	ระดับ
ยึดหลักการปฏิบัติที่มุ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	4.00	.57	สูง
ปฏิบัติตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ	4.00	.60	สูง
กำหนดมาตรฐานตัวชี้วัดคุณภาพ การบริการร่วมกัน	3.95	.62	สูง
มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย	3.88	.59	สูง
กำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายร่วมกัน	3.86	.58	สูง
นำแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมาย	3.81	.63	สูง
ตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน	3.73	.67	สูง
รวม	3.89	.49	สูง

จากตารางที่ 20 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ชื่อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 2 ชื่อคือ การยึดหลักการปฏิบัติที่มุ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และปฏิบัติตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ กำหนดมาตรฐานตัวชี้วัดคุณภาพการบริการร่วมกัน มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีกำหนดแผนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายร่วมกัน และนำแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.95, 3.88, 3.86$ และ 3.81 ตามลำดับ) ชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ตั้งเป้าหมายที่ท้าทายต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน ($\bar{X} = 3.73$)

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและ
การสนับสนุนจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	\bar{X}	SD	ระดับ
มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน	3.81	.67	สูง
ได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.81	.69	สูง
มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน ของหอผู้ป่วย	3.81	.68	สูง
มีการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนและมี ความเข้าใจตรงกัน	3.74	.61	สูง
ได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการทางการพยาบาล	3.72	.71	สูง
ได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์ผลงานด้านการพยาบาล และเผยแพร่แก่หน่วยงานภายนอก	3.62	.74	สูง
ได้รับการดูแลเอาใจใส่และให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพ ชีวิตในการทำงาน	3.56	.75	สูง
รวม	3.72	.54	สูง

จากตารางที่ 21 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.72$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 3 ข้อคือ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน ได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมาคือ มีการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนและมีความเข้าใจตรงกัน ได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการทางการพยาบาล ได้รับการสนับสนุนให้สร้างสรรค์ผลงานด้านการพยาบาลและเผยแพร่แก่หน่วยงานภายนอก ($\bar{X} = 3.74, 3.72$ และ 3.62 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือได้รับการดูแลเอาใจใส่และให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ($\bar{X} = 3.56$)

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้น
ไมตรีสัมพันธ์จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการมุ่งเน้น ไมตรีสัมพันธ์	\bar{X}	SD	ระดับ
ดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน	3.84	.68	สูง
ยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน	3.80	.67	สูง
ให้คำแนะนำต่อกันเกี่ยวกับการปฏิบัติงานได้อย่างเปิดเผย	3.76	.69	สูง
ร่วมกันสร้างบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น และเอื้ออาทรต่อกัน	3.69	.78	สูง
มีความเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ร่วมงานแต่ละคน	3.66	.80	สูง
มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในหน่วยงานร่วมกัน	3.66	.82	สูง
มีการร่วมพบปะสังสรรค์กันอย่างสม่ำเสมอ	3.46	.92	ปานกลาง
รวม	3.70	.65	สูง

จากตารางที่ 22 พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้น ไมตรีสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.84$) รองลงมาคือ ยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำต่อกันเกี่ยวกับการปฏิบัติงานได้อย่างเปิดเผย ร่วมกันสร้างบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่นและเอื้ออาทรต่อกัน มีความเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ร่วมงานแต่ละคน และมีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในหน่วยงานร่วมกัน ($\bar{X} = 3.80, 3.76, 3.69$ และ 3.66 เท่ากันตามลำดับ) โดยมีชื่อที่อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีการร่วมพบปะสังสรรค์กันอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.46$)

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้น
สัจการแห่งตนจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 349)

ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	\bar{X}	SD	ระดับ
ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจของ องค์กร	3.92	.64	สูง
มีอิสระในการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.77	.67	สูง
ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างต่อเนื่อง	3.77	.69	สูง
ปฏิบัติงานโดยเน้นคุณภาพของงานมากกว่าปริมาณงาน มีผลงานเป็นที่ยอมรับและได้รับการสนับสนุนให้มี ความก้าวหน้าในงาน	3.65	.70	สูง
บุคลากรทุกคนมีความสุขในการปฏิบัติงาน	3.63	.71	สูง
บุคลากรได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสม	3.44	.81	ปานกลาง
รวม	3.17	.95	ปานกลาง
	3.62	.57	สูง

จากตารางที่ 23 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
กระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$)
เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ชื่อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจ
ขององค์กร ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ มีอิสระในการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงานและ
ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 3.77$)
และรองลงมาคือ ปฏิบัติงานโดยเน้นคุณภาพของงานมากกว่าปริมาณงาน และมีผลงานเป็นที่
ยอมรับและได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงาน ($\bar{X} = 3.65$ และ 3.63 ตามลำดับ) โดยมี
ชื่อที่อยู่ในระดับปานกลางคือ บุคลากรทุกคนมีความสุขในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.44$) และชื่อที่มี
ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือบุคลากรได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสม ($\bar{X} = 3.17$)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p-value	ระดับ
ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.497	.000	ปานกลาง
ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล	.509	.000	ปานกลาง
ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร	.498	.000	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบ	.478	.000	ปานกลาง
ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม	.457	.000	ปานกลาง
ด้านการมีทักษะในการรับฟัง	.455	.000	ปานกลาง
ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	.454	.000	ปานกลาง
ด้านการตระหนักในตนเอง	.449	.000	ปานกลาง
ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	.416	.000	ปานกลาง
ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร	.372	.000	ปานกลาง
ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ	.350	.000	ปานกลาง
วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์	.631	.000	ปานกลาง
ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ	.608	.000	ปานกลาง
ด้านการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	.590	.000	ปานกลาง
ด้านการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน	.580	.000	ปานกลาง
ด้านการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	.426	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 24 พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .497$)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .631$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จำนวน 349 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ซึ่งได้รับการตรวจสอบเครื่องมือ ด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84, .96 และ .94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จำนวน 349 ฉบับใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 สัปดาห์ ได้แบบที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 349 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63, 3.62$ และ 3.73 ตามลำดับ)
2. ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .497$)
3. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .631$)

อภิปรายผลการวิจัย

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

1.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$) (ตารางที่ 4) อภิปรายได้ว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ นั้นมีผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของทีมงานพยาบาลในหอผู้ป่วยที่มี ประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คือ ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม คุ่มค่า และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และวัฒนธรรม ทำให้มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้มี

การรับรองและพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีกระบวนการทำงานที่มีมาตรฐาน มีระบบการตรวจสอบคุณภาพ และมีการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2551) ซึ่งเป็นกลไกกระตุ้นให้โรงพยาบาลศูนย์ เกิดการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังนั้นทุกโรงพยาบาลจึงต้องวางเป้าหมายเพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในเวลาที่กำหนด(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2546) และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้วก็ยังคงต้องพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างต่อเนื่องเพื่อคงคุณภาพไว้ ดังนั้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จึงต้องเร่งดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการทุกหน่วยงาน รวมถึงหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน่วยงานย่อยที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหรือคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เกิดจากผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับหอผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540) ทำให้ต้องเร่งพัฒนาคุณภาพให้มีประสิทธิผลสูงสุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล นอกจากนี้กองการพยาบาลยังได้เข้ามามีบทบาทในการประกันคุณภาพการพยาบาล และได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล (สารา วงษ์เจริญ, 2550) ซึ่งเป็นอีกกลไกหนึ่งที่กำหนดให้พยาบาลต้องพัฒนากระบวนการพยาบาลที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายและคุณภาพที่บ่งบอกถึงความเป็นเลิศเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

นอกจากนั้นแล้วในการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพในด้านเป้าหมายองค์กร ประกอบด้วยผลผลิต และประสิทธิภาพ ซึ่งตรงกับมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ฉบับปีกาญจนาภิเษก ในมาตรฐานที่ 8 ในการประเมินระบบกระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ส่วนในด้านเป้าหมายของบุคคล ซึ่งประเมินในความพึงพอใจของบุคลากร ที่เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของโรงพยาบาล ซึ่งตรงกับมาตรฐานที่ 3 ที่ประเมินว่ามีการจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ และมาตรฐานที่ 4 การประเมินการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพ เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งเป็นการประเมินตามแนวทางการบูรณาการระหว่างเป้าหมายขององค์กรและเป้าหมายของของบุคคลในองค์กร ประกอบด้วย ด้านผลผลิต ด้านประสิทธิภาพ และด้านความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมาคือ ด้านผลผลิต ($\bar{X} = 3.69$) ส่วนด้าน

ความพึงพอใจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.40$) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา แก้วชนะสิน (2544), ประภารัตน์ แบบขุนทด(2544), ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545), ฉกาจร ปรานมนตรี (2547), สุรีย์ โพธาราม (2547), ปราณี มีหาญพงษ์ (2547), กุลยนาท ผ่องแผ้ว (2549) และจิตติมา จ้างงค์เลิศ (2550) พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลิตผลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$) (ตารางที่ 4) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายของหน่วยงาน ผู้รับบริการได้รับบริการที่ทั่วถึงและครอบคลุมปัญหาและความต้องการครบองค์รวมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และ จิตวิญญาณ และมีการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้ และสามารถปฏิบัติงานได้เสร็จตามกำหนดเวลา ทั้งนี้เพราะผลิตผลดังกล่าวเป็นสิ่งบ่งบอกถึงผลการดำเนินงานขององค์กรที่มีคุณภาพและบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (Robbins, 2001) แม้ว่าจะมี จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงานเนื่องจากมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คืออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.07$) (ตารางที่ 6) อาจมีสาเหตุเนื่องจากนโยบายของรัฐให้มีการจำกัดการรับบุคลากรเข้ารับ ราชการและพิจารณาขยับ เลิกหรือให้อัตราทดแทนได้ไม่เกินร้อยละ 20 ในกรณีตำแหน่งข้าราชการว่าง ลงจากการเกษียณอายุก่อนกำหนด (ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา และคณะ, 2543) ในขณะที่อัตรากำลัง พยาบาลน้อยลงแต่ปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้พยาบาลที่คงอยู่ต้องรับภาระงานที่หนักมากขึ้น และจากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นให้สถานบริการทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน มีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนั้น โรงพยาบาลทุกแห่ง โดยเฉพาะ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ อยู่ในระยะการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ และการ พัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อรับการประเมินซ้ำทุก 2 ปี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2551) โดยเน้นการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย และหายเร็วที่สุด โดยปราศจากความเสี่ยงต่างๆ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและลดระยะเวลาอนโรงพยาบาล ซึ่งการบริการที่ สะท้อนถึงคุณภาพคือ ผู้ป่วยหายจากโรคได้เร็ว สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ จำนวนวัน นอนลดลง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่กลับมารักษาซ้ำ (ยุพิน อังสุโรจน์, 2543) ทำให้พยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ ต้องเร่งพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐานเพื่อบรรลุเป้าหมาย จึงทำให้ผลิตผลโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา แก้วชนะสิน, (2544), ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544), ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545), วิไลวรรณ พุกทอง (2546), สุรีย์ โพธาราม (2547), ฉกาจร ปรานมนตรี (2547) และจิตติมา จ้างงค์เลิศ (2550)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านประสิทธิภาพโดยรวมจัดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$) (ตารางที่ 4) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ สามารถให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งมีการประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนและติดตามในการดูแลผู้ป่วยสม่ำเสมอ เพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการได้ประสบผลสำเร็จเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ทั้งนี้เพราะประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร มีการใช้ทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคล เวลาและอุปกรณ์ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ รวมถึงการเก็บบำรุงรักษาให้คงสภาพพร้อมใช้งานเพื่อให้การผลิตหรือการบริการเป็นไปได้อย่างรวดเร็วทันเวลา (ฐิติมา จานงค์เลิศ, 2550) แม้ว่าในด้านการมีอุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอและอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คืออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$) (ตารางที่ 5) ซึ่งอาจเป็นผลมาจาก โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีศักยภาพสูงในการรักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อน รุนแรงและวิกฤต ทำให้ต้องรับผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ เครื่องมือในการรักษาเป็นจำนวนมาก แต่ผลกระทบจากวิกฤตเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2540 ทำให้รัฐบาลต้องปรับลดงบประมาณค่าใช้จ่าย ทั้งด้านบุคลากร และอุปกรณ์เครื่องมือในการรักษาพยาบาล จึงทำให้ต้องดำเนินพันธกิจภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อความอยู่รอดของโรงพยาบาล และยังคงพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยให้เพิ่มสูงขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาลและตอบสนองนโยบายของรัฐบาลคือให้ผ่านการรับรองคุณภาพ และคงคุณภาพไว้ จึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพในเรื่องการมีอุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมจัดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) (ตารางที่ 4) ซึ่งเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าในข้อ รู้สึกพอใจกับความสำเร็จของงานที่เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน และคิดว่างานที่ทำอยู่มีความสนุกท้าทาย ชวนให้อยากปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$ และ 3.54) (ตารางที่ 7) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐิติมา จานงค์เลิศ (2550) ที่พบว่า การรู้สึกพอใจกับความสำเร็จของงานที่เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน และคิดว่างานที่ทำอยู่มีความสนุกท้าทายไม่น่าเบื่อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ มีความรักและพึงพอใจในงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องาน มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติ และรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติอยู่น่าสนใจ มีความสนุก ท้าทาย ชวนให้อยากปฏิบัติ ทำให้มีความตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพราะการบรรลุเป้าหมายของงานย่อมส่งผลต่อถึง

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ (Gibson et al., 1991) สำหรับรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$ และ 3.34) (ตารางที่ 7) คือ รู้สึกพอใจกับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานและลักษณะงานที่ทำให้มีลักษณะทำให้มีความคิดสร้างสรรค์ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ บุคลากรต้องมีการตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลที่ต้องผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทำให้มีแผนพัฒนาองค์การและแผนพัฒนาบุคลากร มีการส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรเข้ารับการอบรมและศึกษาต่อในระดับสูง เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้ามาใช้ในการดูแลผู้ป่วย (Swansburg, 1996) ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้องค์การมีความสามารถที่จะรับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ มีหอผู้ป่วยจำนวนมาก จึงทำให้แต่ละหอผู้ป่วยมีส่วนในการส่งพยาบาลวิชาชีพเข้ารับการอบรมในลักษณะหมุนเวียนกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มนี้ รู้สึกพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หากบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ และได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงานจะทำให้มีความพึงพอใจในงาน (Shields and Ward, 2001) จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานและองค์การ และข้อที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ผลตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.95$) (ตารางที่ 7) ซึ่งสอดคล้องกับด้านผลิตผลที่พบว่ามีจำนวนบุคลากรเหมาะสมกับภาระงานในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด จะเห็นได้ว่าเมื่อมีบุคลากรน้อยหรือไม่เพียงพอแต่ภาระงานมากทำให้ปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ ต้องมีงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพิ่มจากงานบริการผู้ป่วย แต่ค่าตอบแทนก็ยังคงที่ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยในเรื่องผลตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบมีค่าต่ำสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภรศรี เดชเกษม (2545) ที่พบว่าความพึงพอใจในด้านค่าจ้างเงินเดือนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน แต่จากการศึกษาของ สุรีย์ โพธาราม (2547), นางฉุภาธร ปรานมนตรี (2547), วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) และจิตติมา จ้านงค์เลิศ (2550) พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจเป็นเพราะนโยบายการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน เพราะความพึงพอใจของคนในองค์การเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินคุณภาพองค์การ (กองการพยาบาล, 2542) และจากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพนั้นเน้นการมีส่วนร่วมในการทำงาน และการพัฒนาบุคลากร มีการกระจายอำนาจตัดสินใจบุคลากรสามารถแก้ไขปัญหา ตัดสินใจในงานได้อย่างอิสระ การมีโครงสร้างสายบังคับบัญชาที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ทำให้การประสานงานเป็นไปอย่างรวดเร็วและทั่วถึง (ทัศนยา บุญทอง, 2543) อีกทั้งลักษณะงานซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน (Irvine and Evans, 1995)

เนื่องจากลักษณะงานตามบทบาทวิชาชีพพยาบาลมีความเป็นเอกลักษณ์ และลักษณะงานที่ทำทาย ความรู้ความสามารถ งานมีความหลากหลาย มีโอกาสที่จะได้เรียนรู้และทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งลักษณะงานดังกล่าว อาจทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Roedel and Nystrom (1988) ซึ่งพบว่า งานที่มีความหลากหลาย งานที่มีความสำคัญ งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ และงานที่มีอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และจากการศึกษาของ Rambur et al. (2003) ซึ่งพบว่า โอกาสก้าวหน้าในงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ Vermont ประเทศสหรัฐอเมริกา

1.2 ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) (ตารางที่ 8) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันมีการเรียกร้องผู้นำแบบใหม่ที่จะนำกลุ่มภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรม ซึ่งทำให้ระบบการทำงานเปลี่ยนแปลงไป มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและความเชื่อในการทำงาน ทำให้ผู้นำต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานของตนเองให้สอดคล้องและตอบรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งในยุคปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานต้องการผู้นำที่สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่น สามารถนำองค์การเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ ซึ่งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการอยู่ในระดับที่สูงนั้นแสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ สามารถในการจูงใจบุคลากรสามารถสร้างวิสัยทัศน์ และกำหนดวิธีที่จะนำองค์การไปสู่ความสำเร็จ และมีความสามารถในการนำกลยุทธ์ใหม่มาใช้ในการทำงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนาความก้าวหน้าในงาน มีการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลวิชาชีพ โดยการเอาใจใส่ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน กำเนียงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล ให้คำแนะนำ รับฟังความคิดเห็น กระตุ้นให้กำลังใจ เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีความสุขและบรรลุเป้าหมาย (Greenleaf, 2003) เนื่องจากปัจจุบันภายใต้การบริหารองค์การที่มีสถานการณ์ไม่แน่นอน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีการแข่งขันมากขึ้นถือเป็นวิกฤตที่องค์การพยาบาลต้องเร่งพัฒนาคุณภาพและต้องคงความสามารถทางการแข่งขันของตนไว้ และการบริหารในองค์การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงถือว่ามียุทธศาสตร์สำคัญยิ่ง ที่จะต้องบริหารโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของงานและใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่าที่สุด เพื่อที่สามารถ

ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและนำองค์การไปสู่ความสำเร็จ ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารงานและความสำเร็จของ องค์การ (พสุ เดชะรินทร์, 2549) จึงทำให้ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ใน ระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความรับผิดชอบโดยรวมอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.77$) (ตารางที่ 9) แสดงให้เห็นว่าพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ รับรู้ว่าเป็นปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจาก จะให้ความสำคัญ กับการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยยึดผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลางแล้ว ยังต้องมี บทบาทสำคัญใน การบริหารจัดการหน่วยงาน คือสามารถจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้เพียงพอต่อการ ปฏิบัติงาน เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน และความมุ่งมั่นในการพัฒนา หน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน สามารถทำงานได้ สะดวกรวดเร็วและตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ จึงทำให้ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด โดยในรายชื่อ ด้านมีความมุ่งมั่น ในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่องค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.92$) (ตารางที่ 9) อาจเนื่องจากการปฏิรูป ระบบบริการสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุขที่มีนโยบายให้โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง ได้รับการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในปี 2546 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2546) ดังนั้น โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้จึงจำเป็นต้องเร่งให้มีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้การดำเนินงานขององค์การ เกิดประสิทธิผล (Gibson et al., 1991) คือผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง คุณภาพแล้วก็ยังคงคงคุณภาพไว้อย่างต่อเนื่อง หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีบทบาทสำคัญในการนำ องค์การจึงต้องให้ความสำคัญความสำคัญต่อการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถให้บริการ ผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เพื่อตอบสนอง ความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ (Sullivan and Decker, 1999) ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ดังนั้นการที่จะบริหารหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลจำเป็นต้องมีการพัฒนางานให้ สอดคล้องกับเป้าหมายของหอผู้ป่วย เป็นการเตรียมองค์การเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงของ สภาพแวดล้อมภายนอกและการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ จึงทำให้ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ ด้านความมุ่งมั่นในการพัฒนาหน่วยงานอย่าง ต่อเนื่องค่าเฉลี่ยสูงสุด และพบว่า ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) (ตารางที่ 8) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ด้านที่เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตาม ข้อตกลงที่กำหนดไว้ร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.64$) (ตารางที่ 17) อาจเนื่องมาจากในปัจจุบัน ผู้บริหารต่างมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพนี้จะต้องอาศัยผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ร่วมกัน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปเป็นแบบอย่างในการพัฒนาองค์การให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Carmeron and Whetten, 1983) ส่งผลให้พัฒนาภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวมอยู่ในระดับสูง และด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$) (ตารางที่ 8) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านสามารถสร้างทีมที่เข้มแข็งในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.51$) (ตารางที่ 18) เนื่องจากสถานการณ์ในปัจจุบันถือว่าเป็นวิกฤตที่องค์กรต้องเร่งพัฒนาคุณภาพเพื่อความอยู่รอด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างทีมการพยาบาลที่เข้มแข็ง โดยเน้นให้บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมและมีอิสระในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองผู้รับบริการตามเป้าหมายของโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ สุขชุติกุล, 2543)

1.3 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$) (ตารางที่ 19) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ได้รับการสนับสนุนให้มีทัศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ วิธีทางการคิดและแบบแผนที่เป็นแนวทางประพฤติปฏิบัติที่มีการทำงานในลักษณะที่ช่วยเหลือกัน มีปฏิสัมพันธ์กัน ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตลอดจนมุ่งเน้นความพึงพอใจของบุคลากรในหอผู้ป่วย (Cooke and Lafferty, 1989) และจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายใน ปี 2546 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2546) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ จึงต้องเร่งพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ และในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้วก็ยังคงคงคุณภาพไว้อย่างต่อเนื่องเพื่อรับการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลทุก 2 ปี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ, 2551) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานร่วมกัน คือมุ่งเน้นความสำเร็จขององค์ โดยมีแนวทางการปฏิบัติงานตามหลักวิชาการและตามมาตรฐานวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2540) มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายร่วมกันอย่างชัดเจนด้วยความกระตือรือร้น รวมทั้งมีการวางแผนปฏิบัติงานร่วมกันและสามารถดำเนินการตามแผนจนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งเป้าหมายการทำงานเน้นเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นคุณภาพมากกว่า

ปริมาณ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ คำวนศักดิ์ (2545), เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547), ดอกไม้ อุดอ่อง (2548), กุลณนาท ผ่องแผ้ว (2549) และอรรณณ คะประสพ (2551) ที่ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จ อยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.89$) (ตารางที่ 19) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้มีการปฏิบัติงานด้วยหลักการ มีการตั้งเป้าหมายร่วมกันอย่างมีเหตุผล มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายกำหนด (Smircich, 1983) คือ การรับรองคุณภาพ และการคงคุณภาพไว้อย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกประสบผลสำเร็จ จากการมีส่วนร่วมที่ทำให้ห้องค์การประสบผลสำเร็จ (Robbins, 2005) และการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน โดยสามารถพูดคุยปรึกษากับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานได้ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เป็นองค์ประกอบให้เกิดความพึงพอใจในงาน (Davis, 2000) ทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วย จึงทำให้วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นความสำเร็จอยู่ในระดับสูงสุด

ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ด้านการมุ่งเน้นจัดการแห่งตนอยู่ในระดับสูงแต่ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.62$) (ตารางที่ 19) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.17$) (ตารางที่ 23) อธิบายได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีศักยภาพสูงในการรักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อน รุนแรงและวิกฤต จึงต้องรับผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานโดยพลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย ไม่เกิดความเลียงและภาวะแทรกซ้อน ตรงตามมาตรฐานการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิด้านผลลัพธ์ ในหมวดที่ 3 มาตรฐานที่ 1 และจากการปฏิรูประบบสาธารณสุขทำให้ต้องมีการปรับลดจำนวนบุคลากรลง และยังมึงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลร่วมด้วย จึงทำให้ต้องทำงานเพิ่มมากขึ้น แต่ค่าตอบแทนยังคงเดิม พยาบาลวิชาชีพจึงมองว่าค่าตอบแทนที่ได้ไม่สมคูลกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น จากการศึกษาของ Mills and Blaesing (2000) พบว่า การจ่ายค่าตอบแทนและการให้รางวัล

ที่ยุติธรรม เหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถและผลปฏิบัติงานรวมทั้งการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Misener et al. (1996) พบว่า ผลตอบแทนและสวัสดิการเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรให้ความสำคัญกับผลตอบแทนที่พยาบาลวิชาชีพควรได้รับ และมีการให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .497$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 24) เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 แสดงว่า ผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้มีลักษณะภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ คือจะเป็นผู้นำที่มีความรับผิดชอบในการบริหารองค์การ มีทักษะในการรับฟัง ยอมรับในความแตกต่างของบุคคล สามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ สามารถในการเกลี้ยกล่อม มีการตระหนักในตนเอง สามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม สามารถในการคาดการณ์ในอนาคต ให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากรรวมทั้งการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดขึ้นในองค์การ (Greenleaf, 2003) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการดังกล่าวจะส่งผลให้ ผู้ที่ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน (Medley and Larochelle, 1995) สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ควบคุมดูแลบุคลากรด้านหน้าที่ให้บริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการ และการที่ผู้รับบริการจะรับรู้ ว่า โรงพยาบาลมีคุณภาพหรือไม่ขึ้นกับการนำและการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงถือได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อระบบบริการ (Clark and Shea, 1979) จากสภาพการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านนโยบายการเมือง การปฏิรูประบบราชการ และความคาดหวังของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นจึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการในการบริหารองค์การให้เกิดประสิทธิผลซึ่ง

คิดว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในยุคปัจจุบัน (พสุ เดชะรินทร์, 2549) เนื่องจากเป็นยุคแห่งโลกาภิวัตน์ จึงต้องการผู้นำที่ทันสมัย มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถพยากรณ์เหตุต่างๆ ในอนาคตเพื่อวางแผนได้อย่างเป็นระบบและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Neil (2008) พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลและความพึงพอใจในงาน และ Irving (2004) ศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงาน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับผลผลิตของงาน (กาญจนา แสนทวี, 2547) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ปราณี มีหาญพงษ์, 2547) ภาวะผู้นำชั้นยอดมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (สุรีย์ โพธาราม, 2547) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (จิตติมา จำนวน์เกสิศ, 2550)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .631$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 24) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ปฏิบัติงานโดยเน้นความสำเร็จขององค์การ ลักษณะการทำงานจะยึดค่านิยมและคุณค่าร่วมกันในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์การ และเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การที่พยาบาลวิชาชีพ มีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและสามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากผู้บริหารส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยมีอิสระในการปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีความเชื่อมั่นในตนเองจะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณมีความสามารถ เกิดความภาคภูมิใจและปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จได้อย่างมีคุณภาพ เพราะวัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ผู้บริหารสามารถ สร้างขึ้นมาแล้วควบคุมจัดการได้ตามที่ต้องการ (Schein, 1992) และเนื่องจากวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นแนวประพฤติกรรมหรือบรรทัดฐาน เป็นแนวประพฤติกรรมปฏิบัติของสมาชิกในองค์การ (Greenberg and Baron, 1995) ทำให้สมาชิกรู้ว่าสิ่งใดควรกระทำหรือไม่ ซึ่งเป็นค่านิยมหนึ่งของบุคลากรในองค์การ เพราะค่านิยมจะช่วยสร้างมาตรฐานความสำเร็จภายในองค์การ โดยการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย องค์การที่มีวัฒนธรรมองค์การที่แข็งแกร่งจะทำให้้องค์การนั้นสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุนทร วงศ์ไวยวรรณ, 2540) ดังนั้นหากในหอผู้ป่วยมีลักษณะ

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ซึ่งประกอบด้วย การมุ่งเน้นความสำเร็จ การมุ่งเน้นสัจการแห่งตน การมุ่งเน้นบุคลากรและการสนับสนุน การมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ (Cook and Lafferty, 1989) จะทำให้องค์การประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ มีการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (กุลฉุณาท ผ่องแผ้ว, 2549) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวก การปฏิบัติงานควบคุมการติดเชื้อ (อรวรรณ คะประสพ, 2551) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sikorska and Simmons (2006) ที่พบว่าพยาบาลที่เข้าใจในวัฒนธรรมองค์การจะมีความพึงพอใจในงาน ผู้ร่วมงานและมีความยึดมั่นต่อองค์การมาก และเมื่อพิจารณาในมิติของวัฒนธรรมพบว่าการทำงานเป็นทีมทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในผู้ร่วมงานได้มากที่สุด สำหรับขวัญและกำลังใจ ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและยึดมั่นต่อองค์การมากที่สุด ดังนั้น ในการสร้างทัศนคติที่ดีให้พยาบาลควรเน้นวัฒนธรรมองค์การที่สนับสนุนการทำงานเป็นทีมและการสร้างขวัญและกำลังใจในระดับสูง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้อยู่ในระดับสูงแต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารจึงควรพิจารณาถึงปัจจัยที่จะเสริมสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการให้บรรลุเป้าหมาย เพราะความพึงพอใจในงาน จะก่อให้เกิดการคงอยู่ในงานและยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ นอกจากนี้ในรายข้อยังพบว่า ค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผู้บริหารควรมีวิธีทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานโดยมีการให้รางวัลกับผู้ที่ต้องรับผิดชอบงานที่มากขึ้น เพื่อส่งผลต่อระดับความพึงพอใจให้สูงขึ้นได้

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับสูงซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ ที่จะนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลที่จะก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหาร และผู้บริหารที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในปัจจุบัน ให้มีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการสู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่องต่อไป โดยมีการฝึกอบรมพัฒนาภาวะผู้นำ เพื่อเตรียมพร้อมให้กับบุคลากรที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหาร เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการ

บริหารในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกนั้นควรให้ความสำคัญกับการดูแลด้านจิตใจและการมีส่วนร่วมในการทำงานของบุคลากรทุกระดับเพื่อให้เกิดความสามัคคีในหอผู้ป่วยให้มากขึ้น

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านมุ่งเน้นสัจการแห่งตนอยู่ในระดับต่ำสุดและเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าด้านการได้รับผลตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจในค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเหมาะสมให้มากขึ้นเพราะค่าตอบแทนเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานและการนำวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มาใช้ในหอผู้ป่วยจะช่วยเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นและมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องได้เช่นกัน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.2 จากการศึกษาวิจัย พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การในด้านสิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี หรือกลยุทธ์ที่ใช้ในองค์การตามแนวคิดของ (Gibson, 1991) เพิ่มเติมเพื่อจะได้นำมาพัฒนาปรับปรุงให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิผลสูงสุดต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษดา แสงวงดี. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2540). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กัลยา แก้วชนะสิน. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านองค์การ และ ด้านบุคคล กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลัญญา ผ่องแผ้ว. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินดา เกียรติศักดิ์โสภณ.(2543). **เปรียบเทียบการรับรู้สิทธิผู้ป่วยควรได้รับและสิทธิที่ได้รับจริงระหว่างผู้ป่วยไทยพุทธกับไทยมุสลิมในภาคใต้ของไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2543). **ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ**. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ฉန္ฉาธร ปรานมนตรี.(2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิมศรี นนทนาคร.(2549). **วัฒนธรรมองค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ฐิติมา จำนงค์เลิศ. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 บรรยากาศองค์การกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหาร
 การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา, ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และสุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. (2543). การเปลี่ยนแปลง
 ของระบบสุขภาพหลังวิกฤตเศรษฐกิจ. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 3(2): 71-88.
- ดอกลี อดอ่อง.(2548).ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาวิชาการ วัฒนธรรมองค์การแบบ
 สร้างสรรค์ ทรัพยากรกับความพึงพอใจในงานของอาจารย์พยาบาล เขตภาคตะวันออกเฉียง
 ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทัศนีย์ บุญทอง. (2542). การปฏิรูประบบการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่
 พึ่งประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ บุญทอง. (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่
 พึ่งประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงศ์. (2541). ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงศ์. (2546). การบริหารในยุคศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: ประชุมการช่าง.
- นิตยา ศรีญาณลักษณะ.(2545).การบริหารการพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพมหานคร:
 ประชุมการช่าง.
- นิวัฒน์ วชิรวิภากร.(2542).การพัฒนาระบบข้าราชการในภาวะวิกฤต. วารสารข้าราชการ
 44(3): 6-10.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21
 พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2544). การเสริมพลังอำนาจ: แนวทางสร้างทีมการพยาบาล. วารสาร
 พยาบาลสงขลานครินทร์ 21(3): 225-234.
- บุศรา กาญ. (2546). วัฒนธรรมองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประคอง วรรณสุด. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
 สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประภารัตน์ แบบขุนทด. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บัณฑิตา.(2540). การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของหน่วยศึกษานิตยสารกรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญา เวสารัชช์.(2546).อนาคตของงานและอาชีพราชการ.วารสารข้าราชการ 48(1): 23-31.
- ปราณี มีหาญพงษ์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผดิดิน ภูเจริญ. (2546). การจัดการธุรกิจร่วมสมัย: กรอบแนวคิดใหม่ทางการจัดการในการสร้างและพัฒนาพลวัตในการแข่งขัน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอกพิมพ์ไท.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2551). 10 ปีโดนฟ้อง 100 คดี เรียกค่าเสียหาย 456 ล้าน กระทรวงสาธารณสุข ดุตั้งกรรมการไต่ถามข้อพิพาท[Online]แหล่งที่มา:<http://www.charuaypontorranin.com/index.php?lay=show&ac= article&Id= 538672179&Ntype=4> [2552, ม.ค.5].
- ผู้จัดการออนไลน์. (2551). เผย 5 ปี สปสช.ชดเชยเยียวยาผู้เสียหายทางการแพทย์กว่า 150 ล้าน. [Online] แหล่งที่มา:<http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9510000079336>[2552, ม.ค. 4].
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2540). หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพบริการ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 5(1): 35-44.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2538). การประกันคุณภาพการพยาบาล: บทความทางการจัดการในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2544). ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.
- พสุ เศษะรินทร์. (2549). ผู้นำที่ดี : ต้องเริ่มจากอยากจะได้รับใช้ผู้อื่นมองมุมใหม่ [Online] แหล่งที่มา: <http://www.nidambe11.net/ekonomiz/2006q3/2006july25p06.htm> [2552, ก.พ.5].
- พิชาย รัตนดิลล ก ภูเก็ต. (2551). วัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลขององค์กร. วารสารพัฒนสังคม (10):25-48.

- พิทยา คุณ โอภาส. (2544). คุณภาพ: การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง. วารสารบริหารธุรกิจรังสิต (มกราคม-มิถุนายน): 38-45.
- เพ็ญผกา พุ่มพวง. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับการยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ภวพร ไพศาลวัชรกิจ.(2542). การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วม โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุพดี โสคติพันธุ์. (2539). การจัดการองค์การทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- รัก ลาภานันต์. (2547). วัฒนธรรมองค์การ: กรณีศึกษา บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทยจำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2549). การศึกษาภาวะผู้นำ และทิศทางการพัฒนาผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมไทย. รายงานฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ราตรี วงษ์ดิษฐ์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุจา รอดเข็ม. (2547). การพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การของวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขประยุกต์ตามแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เรมवल นันท์ศุกวัฒน์. (2542). **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละมัยพร โลहितโยธิน. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันชัย มีชาติ. (2549). **การบริหารองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ.(2544). **รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน**. เอกสารการจัดสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ. ครั้งที่ 3 วันที่ 23 - 25 กรกฎาคม โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2544). **การวิจัยทางการพยาบาล: หลักและแนวปฏิบัติ**. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิมลรัตน์ อ่องล่อง. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลวรรณ พุกทอง. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ.(2541). **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: ชีระการพิมพ์ และไซเทกซ์.

- ศุภรศรี เดชเกษม.(2545). ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล กับความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ.(2551). โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ [Online] แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th> [2552, มค. 4].
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2542).คู่มือประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2545).บันได 3 ฐ่ HA. [Online] แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th>.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2546). โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ [Online] แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th/>. [2552, มค 5].
- สถาบันวิจัยสาธารณสุข. (2545). มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษกแนวทางการพัฒนาคุณภาพ โดยมุ่งสู่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สมประสงค์ เรือนไทย. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้ การทำงานเป็นทีมและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารระดับต้น องค์การสื่อสารเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมยศ นาวิการ. 2538). การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- สมยศ นาวิการ. (2544). การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: อักษรไทย.
- สมสมร เรืองวรบูรณ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมนุภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2544). แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน. นนทบุรี: ม.ป.ท.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2542). การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). การสำรวจสถานะทางสังคมและวัฒนธรรม. [Online] แหล่งที่มา: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/cultureExec52.pdf> [2552, ก.ย. 15].

- สุนทร วงศ์ไวยวรรณ. (2540). **วัฒนธรรมองค์การกับการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุภาวดี ดาวดี.(2549). **ภาวะผู้นำการพยาบาลทางคลินิก**. กรุงเทพมหานคร: ประชุมทองพรินต์ติ้งกรุ๊ป.
- สุมาลี จักรไพศาล. (2541). การพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10**(มกราคม- ธันวาคม): 49-56.
- สุริย์ โพธาราม. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. (2545). **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542-2543**. กรุงเทพมหานคร:องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- เสาวรศ บุญนาค. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2543). **การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ประชาคมวิจัย. ฉบับการประเมินคุณภาพ (กุมภาพันธ์)**: 28-30.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2545). **แนวคิดและประสบการณ์สำหรับโรงพยาบาล. นนทบุรี:สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.**
- อรวรรณ คะประสพ. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความฉลาดทางอารมณ์ กับการปฏิบัติงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อารีย์ คำนวนศักดิ์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์การ กับการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Bass, B. M. (1985). **Leadership and performance expectations**. New York: The free place.
- Bernhard, L. A., and Walsh, M. (1995). **Leadership: The key to the professionalization of nursing**. 3rd ed. St Louis: Mosby.
- Brain, D. (1982). **The productivity prescription : The manager's guide to improving productivity and profits**. New York: McGraw- Hill.
- Cameron, K. S., and Whetten, D. A. (1983). **Organization effectiveness: A comparison of multiple models**. Academic Press.
- Cameron, K. S., and Whetten, D. A. (2002). **Developing management skills**. 5th ed. New Jersey: Prentice hall.
- Cameron, K. S., and Ettington, D. R. (1988). **The conceptual foundation of organizational culture in higher education: Handbook of theory and research**. 5th ed. New York: Agsthon press.
- Carney, M. (2006). Understanding organizational culture: The key to successful middle manager strategic involvement in health care delivery. **Journal of nursing management** 14(1): 23-33.
- Casida, J. (2008). Leadership-organizational culture relationship in nursing units of acute care hospitals. **Nursing Economic** 6(1): 7-15.
- Clark, C. C., and Shea, C. A. (1979). **Management in nursing a vital link in health care system**. New York: McGraw - Hill.
- Cook, R. A., and Lafferty, J. C. (1989). **Organizational culture inventory**. Plymouth: Human Synergistic.
- Covey, S. R. (2004). **The habit from effective to greatness**. New York: Free Press.
- Daft, R. L. (2002). **The leadership experience**. 2nd ed. Florida : Harcourt.
- Daft, R. L. (2001). **Organization theory and design**. 7th ed. Cincinnati: South -western.
- Daft, R. L. (1999). **Leadership theory and practice**. Fort Worth, Texas : Dryden press.
- Davis, L. N. (2000). **Pioneering organization: The convergence of individualism, teamwork and leadership** Press.
- Devellis, R. F. (1991). **Running head: Instrument reliability and validity** [Online] Available form: http://www.jmu.edu/assessment/wm_library/Reliability_validity.pdf [2009, March 16].

- Douglass, L. M. (1992). **The effective nurse: Leader and manager**. 4th ed. St. Louis: Mosby.
- Dubrin, A. J. (2004). **Leadership research finding, practice, and skills**. 4th ed. New York: Houghton Mifflin.
- Eldemire, F. L. (2004). **Super leadership: The impact and implications for education**. Education administration University of Massachusetts Amherst.
- Gershon, R. (2004). Measurement of organization Culture and Climate in Healthcare. **Journal of Nursing Administration** 34(1): 34-45.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelley, J. H. (1991). **Organizational behavior structure process**. 7th ed. Boston: Irwin.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelley, J. H. (2000). **Organizational :Structure process behavior**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Gilmer, B Van Haller. (1975). **Applied psychology : Adjustment in living and work**. 2nd ed. New York: 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- Hall.
- Greenleaf, R. K. (2003). **The servant - leader within: A transformative path**. New York: Paulist press.
- Greenleaf, R. K. (2004). **The servant leader**. Newsletter of the Robert K Greenleaf Center.
[Online] Available form: <http://www.greenleaf.org/Sumr04NL.pdf>. [2009, February 5]
- Greenleaf, R. K. (1998). **Servant leadership**. New Jersey: Paulist Press.
- Greenleaf, R. K. (1970). **What is servant leadership** [Online] Available form: [http:// www. Greenleaf.org/ leadership/ servant-leadership/What-is-Servant-Leadership.html](http://www.Greenleaf.org/leadership/servant-leadership/What-is-Servant-Leadership.html). [2009, March 13]
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. (2001). **Education administration: Theory research and practice**. 6th ed. New York: McGraw-Hill.
- Huber, D. (1996). **Leadership and nursing care management**. Pennsylvania: W.B. Saunders.
- Irvine, D. M., and Evans, M. G. (1995). Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studies. **Nursing Research** 44(4): 246-253.

- Irving, J. A. 2005. **Exploring the relationship between servant leadership and team effectiveness.** Servant Leadership Research Roundtable, Regent University. [Online] Available form: http://www.regent.edu/acad/global/publications/sl_proceedings/2005/irving_exploring.pdf. [2009, March 2].
- Irving, J. A. (2004). **Servant leadership and the effectiveness of team.** Servant leadership Research Roundtable-August 2004. School of Leadership Studies Regent University. [Online] Available form: http://www.bethel.edu/~irvjus/PDF/Irving,Justin-Regent University_final.pdf. [2009,February 5].
- Juran, J. M. (1992). **Juran on quality by design : The new step for planning quality into goods services.** New York: Macmillan.
- Kelly, J., Prince, J.B., and Ashforth, B. (1991). **Organizational behavior.** 2nd ed. Scarborough, Ontario Canada: Prentice-Hall.
- Kreitner, R., and Kinicki, A. (2004). **Organizational behavior.** 6th ed. New York: McGraw-Hill.
- Laub, J. A. (2004). **Defining servant leadership: A recommended typology for servant leadership studies.** Servant Leadership Research Roundtable, Regent University. [Online] Available form: http://www.regent.edu/acad/global/publications/sl_proceedings/2004/laub_defining_servant.pdf. [2009, March 5].
- Lawrence, M. (2002). **Insights on leadership: Service stewardship spirit and servant leadership** [Online] Available form: <http://www.Greenleaf.org/leadership/read-about-it/servant-leadership - articles-book- reviews.html> [2009, March 8].
- Lee, TZ., Tseng, YF. (2005). **A study of the relation between organizational culture and organizational effectiveness of electronic industries in Taiwan.** Department of Industrial and Information Management National. [Online] Available form: <http://www.kurims.kyoto-u.ac.jp/~kyodo/kokyuroku/contents/pdf/1461-15.pdf>. [2009, February 9]
- Loveridge, C. E., and Cummings, S. H. (1996). **Nursing management in the new paradigm.** Gaithersburg: Aspen.

- Lowe, K. B., Kroeck, K. G., and Sivasubramaniam, N. (1996). Effectiveness correlates of transformational and transactional leadership : A meta –analytic review. **Leadership Quarterly** 7(3): 385-425.
- Marriner-Tomey, A. (1993). **Transformational leadership in nursing**. St. Louis: Mosby.
- Marquis, B.L., and Huston , C. J. (2000) **Leadership roles and management function in nursing: Theory and application**. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Mills, A., & Blaesing, S. A. (2000). A lesson from the last nursing shortage . **JONA** 30(6): 309-315.
- Misener, T. R., Haddock, J. S., & Ajamieh, A. R. A. (1996). Toward an international measure of job satisfaction. **Nursing Research** 45(2): 87-91.
- Miskel, C. G., Fevurly,R., and Stewert, J. (1979). Organizational structure and process, perceived school effectiveness, loyalty and job satisfaction. **Education Administration Quarterly** 15(3): 98-118.
- Mott, M. C. (1992). Cognitive coaching for nurse educators. **Journal of Nursing Education** 31 (4):188-190.
- Neil, M. W., Saunders, N. S. (2008). Servant leadership: Enhancing quality of care and staff satisfaction. **Journal of Nursing Administration** 38(9): 395-400.
- Nongthanathorn, P. (2002). **Strategic leadership and organization effectiveness: A study of the mass rapid transit authority of Thailand**. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy National institute of Development Administration.
- Rambur, B., Palumbo, M. V., McIntosh, B., and Mongeon, J. (2003). A statewide analysis of RNs intention leave their position. **Nursing Outlook** 51(4): 182-188.
- Robbins, S. P. (1990). **Organizational theory structure, design and application**. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Robbins,A. (1991) . **Awaken the gaint within**. New York: Fireside Book.
- Robbins, S. P. (2001). **Organization behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Robbins, S. P. (2005). **Organizational behavior**. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Roedel, R. R., and Nystrom, P. C. (1988). Nursing jobs and satisfaction. **Nursing Management** 19(2): 34-38.

- Routhieaux, L. R., and Guteh, A. B. (1998). TQM/CQI Effectiveness at team and department level. **Journal of Quality Management** 3(4): 39-81.
- Schein, E. H. (1992). **Organizational culture and leadership**. San Francisco: Jossey- Bass.
- Shield, M. A., & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: The impact of job satisfaction on intention to quit. **Journal of Health Economic** 20(5): 677-702.
- Shortell, S. M., et al. (1991). Organizational assessment in intensive care unit: Construct development reliability and validity of the ICU nurse-physician questionnaire. **Medication Care** 29(7): 709-726.
- Sikorska-Simmons, E. (2006). Organizational culture and work-related attitudes among staff in assisted living. **Journal of Gerontological Nursing** 32(2): 19-28.
- Simms, L.M., Price, S.A., & Ervin, N.E. (2000). **Professional Practice of Nursing Administration**. (3rd ed.). Albany, New York: Delmar.
- Smiricich, L. (1983). Concept of culture and organizational analysis. **Administrative Sciences Quarterly** 28(9): 339-358.
- Spears, L. C. (2004). Practicing servant leadership: leader to leader. A publication of the leader to leader institute and jossey-bass. **Fall 4 (34): 7 - 11**.
- Steers, R. M. (1997). **Organizational effectiveness: A behavioral view**. Santa Monica California. Good Year.
- Stogdill, R. M. (1974). **Handbook of leadership: A survey of theory and research**. New York: The Free Press.
- Sullivan, E. J., and Ducker, P. J. (1992). **Nursing administration : A micro / macro approach for effective nurse executives**. New York: Prentice- Hall.
- Sullivan, E. J., and Ducker, P. J. (1999). **Effective leadership and management in nursing**. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Swansburg, R. C. (1996). **The nurse manager of staff development**. 2nd ed. Boston: Jones and Bartlett.
- Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. (2002). **Introduction to management and leadership for nurse managers**. 3rd ed. Boston: Jones & Bartlett International.

- Tzeng, H. M. (2002). **Relationship of nurses' assessment of organizational culture job satisfaction and patient satisfaction with nursing care** [Online] Available from: <http://www.sciencedirect.com/science> [2009, May 9].
- Wang, Z-W., and Satow, T. (1994). Leadership styles and organizational effectiveness in Chinese Japanese Joint. **Journal of Managerial Psychology** 9 (4): 31-36.
- Yukl, G. A. (1998). **Leadership in organizations**. 4th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.
- Yukl, G. A. (2002). **Leadership in organizations**. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Zamuto, R. F., and Beddeian, G. A. (1991). **Organization theory and design**. New York: The Dryden Press.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

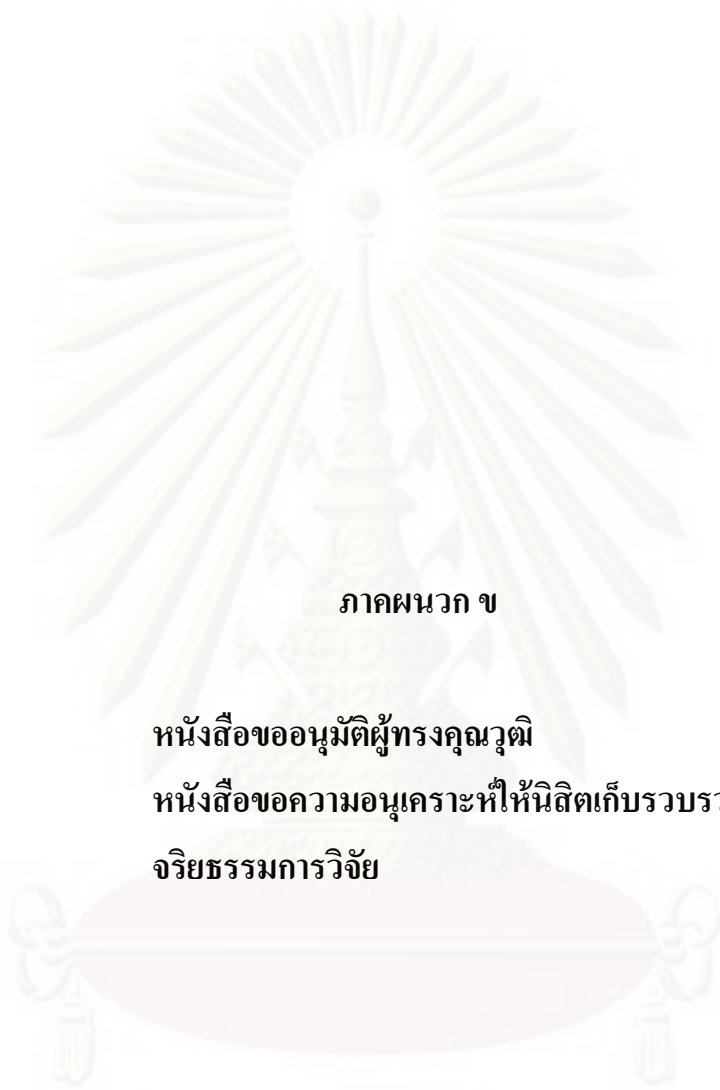
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. คุณสารา วงษ์เจริญ	รองผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
2. ดร. สมสมัย สุธีรสานต์	หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
3. ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์	หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและ การบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
4. คุณจรรยา ทวีทอง	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลยะลา
5. คุณมุกดินทร์ บุญโอกาส	หัวหน้างานหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและทรวงอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
6. คุณพยอม สุนทรพันธ์	รองหัวหน้างานศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลหาดใหญ่

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

จริยธรรมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางณัฐชากรณ์ เทโพบการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาว วงษ์เจริญ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางสาว วงษ์เจริญ

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

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต นางณัฐชากรณ์ เทโพบการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

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

เนื่องด้วย นางณัฐชากรณ์ เทโพบการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหน่วยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. สมสมัย สุธีรสานต์ หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร. สมสมัย สุธีรสานต์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางณัฐชากรณ์ เทโพบการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางณัฐชากรณ์ เทโพบการ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหน่วยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางมัจฉินทร์ บุญโอกาส หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท และทรวงอก เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางมัจฉินทร์ บุญโอกาส

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางณัฐชากรณ์ เทโพบการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางณัฐชาภรณ์ เทโพบการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางจรรยา ทวีทอง หัวหน้ากลุ่มภารกิจการจัดการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางจรรยา ทวีทอง

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางณัฐชาภรณ์ เทโพบการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี

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

เนื่องด้วย นางณัฐชาภรณ์ เทโพบการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์ หัวหน้าภาควิชาพื้นฐานการพยาบาลและบริหารการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางณัฐชาภรณ์ เทโพบการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาคใหญ่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางฉัฐชาภรณ์ เทโพบการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางพยอม สุนทรพันธ์ พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางพยอม สุนทรพันธ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางฉัฐชาภรณ์ เทโพบการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/ 1284

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นางณัฐชากรณ์ เทโหปการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 79 คน จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางณัฐชากรณ์ เทโหปการ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุริพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางณัฐชากรณ์ เทโหปการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/ 1284

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

เนื่องด้วย นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำนวน 89 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/ 21284

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

25 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

เนื่องด้วย นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำนวน 80 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/ 1284

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง

เนื่องด้วย นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำนวน 50 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ โทร. 08-1326-4115

ที่ ศธ 0512.11/ 1284

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

เนื่องด้วย นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำนวน 51 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางฉัฐชาภรณ์ เทโหปการ โทร. 08-1326-4115



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูคดี 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว 317/52

วันที่ 10 กรกฎาคม 2552

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
 2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 3. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ตามที่นางฉวีภาครณ์ เทโพบการ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยที่ 052.1/52 เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ (RELATIONSHIP BETWEEN SERVANT LEADERSHIP OF HEAD NURSES CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES OF REGIONAL HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, SOUTHERN REGION) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลัก พิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้
รับรองวันที่ 29 มิถุนายน 2552

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ศ.ดร. นันทวี ชัยชนะวงศาโรจน์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

กลุ่มสถาบัน ชูคดี 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ
งานบริการการศึกษา
เลขที่หนังสือรับ ๘๘๓
ว.ค.ป. 13 ก.ค. 2552
เวลา 10.00 น.



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 081/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 052.1/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตาม
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
เขตภาคใต้

ผู้วิจัยหลัก : นางณัฐชากรณ์ เทโทปกรณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักตนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นนทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 29 มิถุนายน 2552

วันหมดอายุ : 28 มิถุนายน 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและ ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากคณินการเก็บข้อมูลเสร็จแล้วได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาในกรณีที่ให้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



เลขที่โครงการวิจัย 052.1/52
วันที่รับรอง 29 มิ.ย. 2552
วันหมดอายุ 28 มิ.ย. 2553

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อ โครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

ชื่อผู้วิจัย นางฉวีภาครณ์ เทโพลิการ ตำแหน่ง นิสิตปริญญาโท

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) เลขที่ 172/5 ถนนศรีวิชัย ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

(ที่บ้าน) 180/5 ถ.ศรีวิชัย ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 077-272231 ต่อ 2128 โทรศัพท์ที่บ้าน 077-205545

โทรศัพท์มือถือ 081-3264115 E-mail: Nutchakorn@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้และผลจากการวิจัยนี้จะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโอกาสต่อไป

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

3.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้

4.1 ประชากรในการวิจัย ครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้จำนวน 5 แห่งได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลยะลาและโรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 2753 คน (โดยการสอบถามทางโทรศัพท์ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2552)



เลขที่โครงการวิจัย 052-1/52
วันที่รับผล 29 ส.ย. 2552
ทั้งหมดอายุ 29 ส.ย. 2553

ปรับปรุงเมื่อ 23 มกราคม 2552

4.2 กลุ่มตัวอย่างอย่างพหุบาลวิชาติในแต่ละโรงพยาบาลในทุกแผนกที่ให้บริการผู้ป่วยใน ประกอบด้วย ศัลยกรรม อายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก สตรี- นรีเวช กุมารเวชกรรม ตา หู คอ จมูก หอผู้ป่วย พิเศษ หอผู้ป่วยหนัก โดยการสุ่มตัวอย่าง อย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลากแผนกละ 1 หอผู้ป่วย

4.3 กำหนดกลุ่มตัวอย่างพหุบาลวิชาติในแต่ละหอผู้ป่วย เฉพาะที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย มาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวนตามสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วย ให้ได้ครบตามจำนวนกลุ่ม ตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละโรงพยาบาล เมื่อ ได้จำนวนแล้วทำการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากรายชื่อ พหุบาลวิชาติในหอผู้ป่วยให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

4.4 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการสุ่มประชากร โดยการคำนวณกลุ่ม ตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1973) จำนวนได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างพหุบาลวิชาติพ วิทยาลัยสงฆ์ สงัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ รวมทั้งหมดจำนวน 349 คนดังนี้

● โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	79 คน
● โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	89 คน
● โรงพยาบาลตรัง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	50 คน
● โรงพยาบาลยะลา	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	51 คน
● โรงพยาบาลหาดใหญ่	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	80 คน

5. กระบวนการการวิจัยที่กระทำต่อกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเองทั้งหมด โดยผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ที่เป็น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพหุบาลวิชาติที่มีคุณสมบัติตาม เกณฑ์ที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งแนบ โครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถาม ไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลใน แต่ละโรงพยาบาลทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยขอความร่วมมือในการตอบ หรือแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังพหุบาลวิชาติที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลศูนย์สังกัด กระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้ และให้ส่งแบบสอบถามกลับถึงผู้วิจัย โดยทางไปรษณีย์ โดยไม่มีการลง ชื่อในแบบสอบถามและ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 2 เดือนระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2552 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2552

6. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการในการให้ข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยชี้แจงใน แบบสอบถามว่าแบบสอบถามประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะ ผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และ แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และใช้เวลาตอบแบบสอบถามเป็นเวลา 30 นาที ประ โยชน์ในการ วิจัยครั้งนี้ คือ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารที่โรงพยาบาลใช้ในการพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงาน



เลขที่โครงการวิจัย 052.1/52
วันที่รับรอง 29 ส.ย. 2552
วันหมดอายุ 28 ส.ย. 2553

ของหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น และเพื่อเป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปรับปรุงพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพในการบริหารงาน ที่ส่งให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

7. หากพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยไม่อยู่ในเกณฑ์ที่ผู้วิจัยเลือกจากการสุ่มตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยจะมีการเก็บข้อมูลใหม่ทดแทน

8. ในการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะไม่ได้รับอันตรายหรือความเสียหายต่อร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ความเชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

9. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นการเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับและไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

10. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติม ได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัย คือ นางฉัฐชากรณ์ เทโพบการ ได้ตลอดเวลา ทางโทรศัพท์หมายเลข 081-3264115 และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่

11. ข้อมูลทุกอย่างของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของท่าน ในฐานะผู้เข้าร่วมในการวิจัยจะได้รับการปกปิดเสมอ

12. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

13. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 052.1/52
วันที่รับรอง 29 ส.ย. 2552
วันหมดอายุ 28 ส.ย. 2553

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่ง ได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย

ชื่อ โครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้

ชื่อผู้วิจัย นางณัฐชากรณ์ เทโทปกรณ์ ที่อยู่ติดต่อ 180/5 ถนนศรีวิชัย ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัด สุราษฎร์ธานี 84000

โทรศัพท์ 081-3264115

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถามจำนวน ชุดประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว



เลขที่โครงการวิจัย 022-1/52

วันที่รับรอง 29 ส.ย. 2552

วันหมดอายุ 28 ส.ย. 2553

หมายเหตุ

การลงนามในใบยินยอมหรือไม่เป็นสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(นางณัฐชากรณ์ เทโปลาการ)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

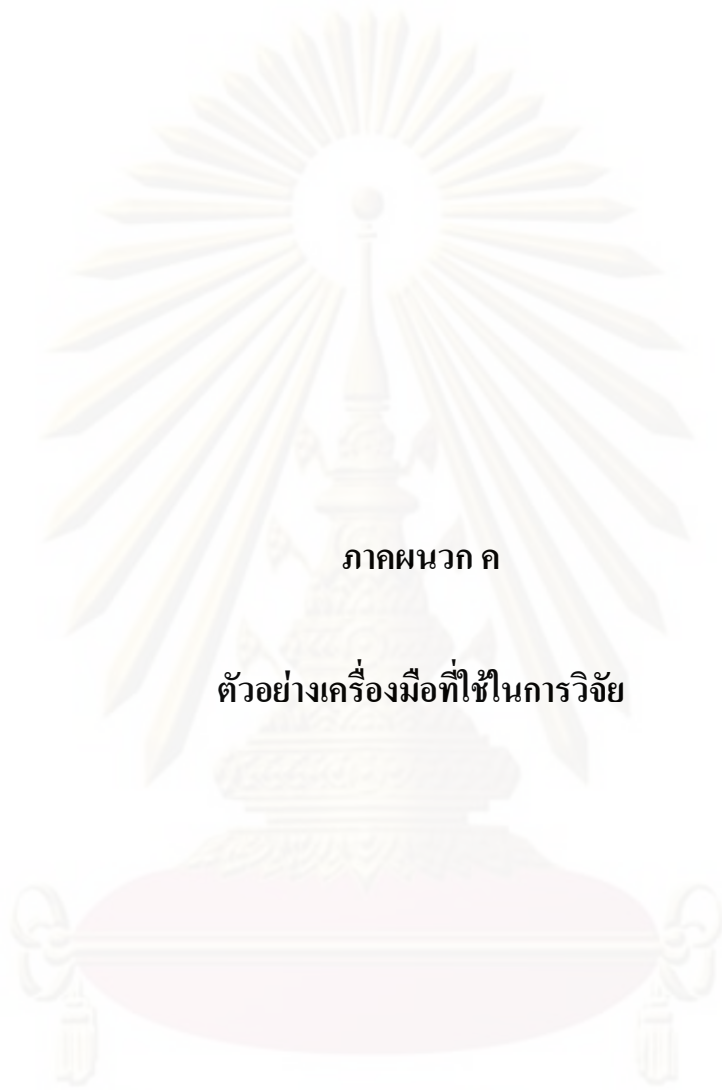
(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 052.1 | ๒2
วันที่รับรอง 29 ส.ย. 2552
วันหมดอายุ 28 ส.ย. 2553

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในวงเล็บ () หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงและ
เติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี (เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี)

2. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรี หรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
 - () ปริญญาโทสาขา
 - () ปริญญาเอกสาขา

3. ท่านมีประสบการณ์ทำงานระดับพยาบาลวิชาชีพ ปี (เกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)

4. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน
 - () ศัลยกรรม
 - () อายุรกรรม
 - () ศัลยกรรมกระดูก
 - () สูติ-นรีเวชกรรม
 - () กุมารเวชกรรม
 - () ตา หู คอ จมูก
 - () หอผู้ป่วยพิเศษ
 - () หอผู้ป่วยหนัก

ศูนย์วิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- มากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 มาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 ปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 น้อย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 น้อยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านผลิตภัณฑ์					
1. หอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน					
2					
3.....					
4.....					
5.....					
ด้านประสิทธิภาพ					
6. บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย					
7.....					
8.....					
9.....					
10.....					

ด้านความพึงพอใจในงาน					
11 ท่านรู้สึกพอใจกับความสำเร็จของงานที่เป็นไปตามเป้าหมายของ หน่วยงาน					
12					
13					
14					
15.....					



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

มากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
 มาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
 ปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
 น้อย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย
 น้อยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านการมีทักษะในการรับฟัง					
16 หัวหน้าของท่านรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างตั้งใจ					
17					
18					
19					
ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล					
20 หัวหน้าของท่านยอมรับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน					
21.....					
22					
23					

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ					
24 หัวหน้าของท่านให้กำลังใจผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อต้องปฏิบัติงานมากขึ้นหรือเมื่อประสบกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน					
25.....					
26					
ด้านการตระหนักในตนเอง					
27 หัวหน้าของท่านเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญหรือสนใจเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ					
28					
29					
30					
ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม					
31 หัวหน้าของท่านมีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจผู้ได้บังคับบัญชาได้เป็นอย่างดี					
32					
33					
34					

ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม					
35 หัวหน้าที่ของท่านมองปัญหาได้อย่างละเอียดรอบคอบและครอบคลุม					
36					
37					
ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต					
38 หัวหน้าที่ของท่านสามารถคาดการณ์สถานการณ์ข้างหน้าที่จะเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอย่างมีหลักการและเหตุผล					
39					
40.....					
41.....					
ด้านความรับผิดชอบ					
42 หัวหน้าที่ของท่าน เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน					
43.....					
44					
45.....					
ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร					
46 หัวหน้าที่ของท่านสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง					
47.....					
48					
49.....					
ด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร					
50 หัวหน้าที่ของท่านสามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็งในหอผู้ป่วย					
51.....					
52					

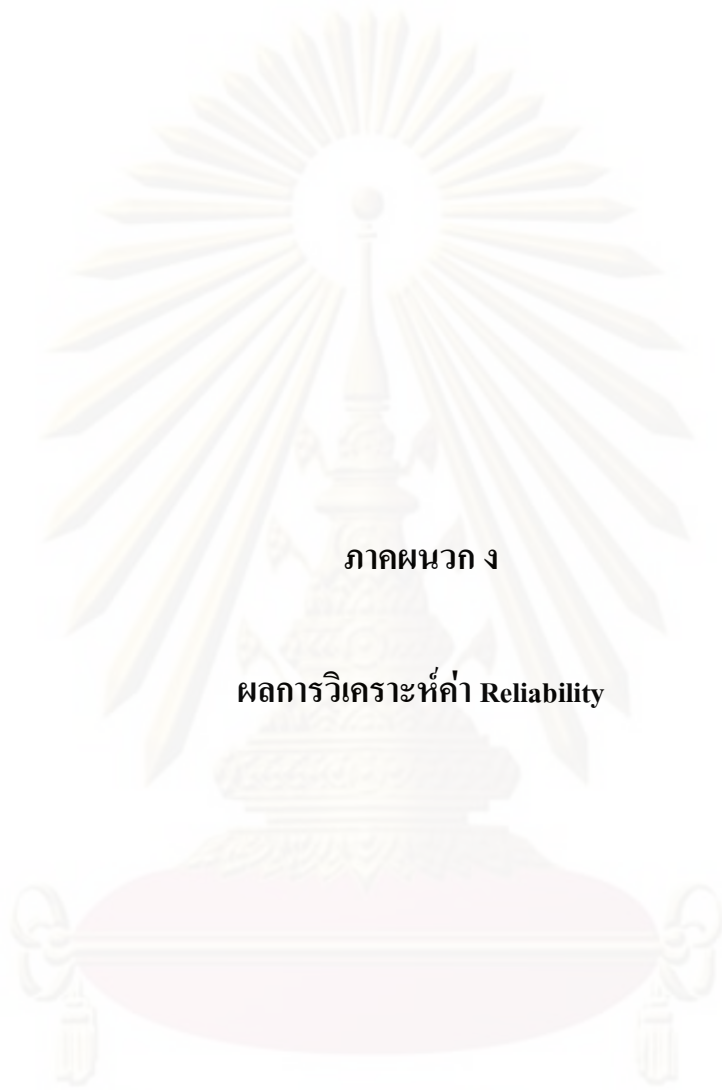
ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว
 ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
 มากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านเห็นด้วยมากที่สุด
 มาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านเห็นด้วยมาก
 ปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านเห็นด้วยปานกลาง
 น้อย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านเห็นด้วยน้อย
 น้อยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านเห็นด้วยน้อยที่สุด

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
มิติการมุ่งเน้นความสำเร็จ					
53 บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ					
54					
55.....					
56.....					
57.....					
58.....					
59.....					
มิติการมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน					
60 บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วย					
61.....					
62					
63.....					
64					
65.....					
66					

มิตการมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์					
67	บุคลากรให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน				
68	.....			
69	.....			
70	.....			
71	.....			
72	.....			
73	.....			
มิตการมุ่งเน้นสัจการแห่งตน					
74	บุคลากรให้บริการทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์กร				
75	.....			
76	.....			
77	.....			
78	.....			
79	.....			
80	.....			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ผลการวิเคราะห์ค่า Reliability

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Reliability ของกลุ่มทดลองใช้
Reliability ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	49.9333	25.2368	.5667	.8302
A2	49.7000	27.0448	.3922	.8413
A3	49.4333	26.2540	.5941	.8292
A4	49.4333	28.0471	.3513	.8423
A5	49.1667	28.0747	.3965	.8401
A6	49.1333	28.3264	.4676	.8382
A7	49.4333	29.7023	.1332	.8504
A8	49.2333	27.4264	.4568	.8370
A9	49.7333	26.2713	.5034	.8343
A10	49.7667	27.5644	.2520	.8535
A11	49.6000	26.7310	.6855	.8273
A12	49.8333	26.9023	.4269	.8390
A13	49.8667	24.3954	.7048	.8201
A14	50.0667	25.2368	.7344	.8204
A15	50.0000	26.4828	.5483	.8317

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 15

Alpha = .8453

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Reliability ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A16	117.6000	395.9724	.5730	.9637
A17	117.7000	390.7000	.5939	.9637
A18	118.0667	394.7540	.6894	.9632
A19	117.6333	397.6195	.4426	.9645
A20	117.5000	394.7414	.5510	.9639
A21	117.6333	402.3092	.3915	.9646
A22	117.6667	395.6092	.7393	.9631
A23	117.8000	392.2345	.6188	.9635
A24	117.8667	391.0851	.6387	.9634
A25	117.5000	396.8793	.5814	.9637
A26	117.7333	391.1678	.6705	.9632
A27	117.8667	387.2230	.7526	.9628
A28	117.9667	405.6885	.2816	.9650
A29	117.5000	388.3276	.7451	.9628
A30	118.1333	385.1540	.8322	.9623
A31	117.7667	391.0816	.6796	.9632
A32	117.8333	383.8678	.8057	.9624
A33	117.9333	388.2713	.6802	.9632
A34	117.8667	385.0851	.7491	.9628
A35	117.7667	389.1506	.7039	.9630
A36	117.9667	401.8954	.4499	.9643
A37	118.0667	392.5471	.7715	.9628
A38	117.7333	389.9264	.7480	.9628

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A39	118.0333	399.9644	.4485	.9643
A40	117.7667	396.3230	.5178	.9640
A41	117.8333	396.0747	.6563	.9634
A42	117.7667	379.8402	.8099	.9624
A43	117.7333	396.4092	.5727	.9637
A44	117.6667	404.8506	.3054	.9650
A45	117.7333	392.2713	.7630	.9629
A46	117.6000	395.5586	.6258	.9635
A47	117.9667	388.1023	.6962	.9631
A48	117.6667	391.1954	.6296	.9635
A49	117.9333	387.9954	.6606	.9633
A50	117.8333	387.5230	.7341	.9629
A51	117.9000	391.2655	.6430	.9634
A52	117.8667	386.3954	.8602	.9622

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 37

Alpha = .9644

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Reliability วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A53	94.5000	167.8448	.4868	.9431
A54	94.4000	165.4897	.7356	.9411
A55	94.8333	166.6954	.5759	.9423
A56	94.4667	163.9816	.7596	.9407
A57	94.7333	163.9954	.6127	.9418
A58	94.8333	166.2126	.6068	.9420
A59	95.1000	162.6448	.6370	.9416
A60	94.9667	162.7230	.7013	.9409
A61	94.8667	165.1540	.5686	.9423
A62	94.8000	162.8552	.6208	.9418
A63	95.1667	168.4885	.4098	.9439
A64	94.9000	166.9897	.5036	.9430
A65	95.2000	169.8207	.4172	.9437
A66	95.1000	168.5069	.4730	.9432
A67	94.8000	161.2690	.7968	.9399
A68	94.7667	164.5989	.6656	.9414
A69	94.9333	163.1678	.6325	.9416
A70	95.0667	159.7195	.7389	.9403
A71	95.0333	160.3092	.6717	.9412
A72	94.9333	161.0989	.6991	.9408
A73	95.1667	158.1437	.6984	.9409
A74	94.7667	165.1506	.5106	.9430
A75	94.7333	169.7195	.3340	.9447

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A76	95.0333	161.4816	.7280	.9405
A77	95.0000	166.0000	.4585	.9437
A78	95.4000	160.8000	.6863	.9410
A79	95.1333	163.0851	.4670	.9444
A80	95.0667	164.2713	.6264	.9417

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 28

Alpha = .9440

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Reliability ของกลุ่มตัวอย่างจริง

Reliability ประสิทธิภาพ

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	51.4413	30.4369	.3902	.8587
A2	50.7135	31.5096	.5198	.8475
A3	50.7880	31.3630	.5530	.8460
A4	50.5931	31.3685	.5369	.8467
A5	50.5960	32.0921	.4758	.8498
A6	50.5473	32.4784	.5307	.8488
A7	50.5817	32.1521	.5370	.8479
A8	50.4642	31.8586	.5042	.8485
A9	51.2321	30.1960	.4959	.8493
A10	50.6734	30.8987	.5180	.8473
A11	50.7077	31.3224	.5832	.8449
A12	50.9742	31.1114	.4765	.8497
A13	51.1318	30.5688	.5345	.8464
A14	51.5587	30.0806	.4760	.8512
A15	51.1777	31.3534	.5078	.8480

Reliability Coefficients

N of Cases = 349.0

N of Items = 15

Alpha = .8573

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Reliability ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A16	130.3754	561.8673	.7927	.9745
A17	130.4900	563.5150	.7956	.9745
A18	130.4413	563.7243	.7871	.9745
A19	130.4040	563.7530	.7782	.9745
A20	130.2951	565.2374	.7747	.9745
A21	130.2321	566.9891	.7439	.9746
A22	130.3496	563.6246	.8039	.9745
A23	130.3926	560.6874	.8316	.9744
A24	130.4670	559.1807	.8380	.9744
A25	130.1777	563.3534	.7711	.9746
A26	130.4756	562.0547	.7509	.9746
A27	130.1777	562.1235	.7999	.9745
A28	130.2779	563.6553	.7812	.9745
A29	130.3610	558.7716	.8532	.9743
A30	130.5645	557.9362	.8467	.9743
A31	130.5473	563.2140	.7709	.9746
A32	130.3410	561.4437	.7984	.9745
A33	130.5158	562.0838	.7752	.9745
A34	130.5616	559.4193	.8131	.9744
A35	130.3352	564.1775	.7991	.9745
A36	130.3610	561.8693	.8229	.9744
A37	130.3725	563.5735	.8341	.9744
A38	130.2980	566.7730	.7885	.9745

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A39	130.2923	567.3109	.7609	.9746
A40	130.2779	565.2472	.7953	.9745
A41	130.2149	563.5830	.7730	.9745
A42	130.3524	559.2921	.8121	.9744
A43	130.3266	566.3987	.6983	.9748
A44	130.1175	566.5867	.7445	.9746
A45	130.0573	563.1461	.7878	.9745
A46	130.1805	563.6656	.8133	.9744
A47	130.4069	559.8914	.8166	.9744
A48	130.3152	563.2337	.8257	.9744
A49	130.3954	563.3604	.7969	.9745
A50	130.4670	564.7037	.7821	.9745
A51	130.5473	558.5646	.8175	.9744
A52	130.5129	560.1184	.7870	.9745

Reliability Coefficients

N of Cases = 349.0

N of Items = 37

Alpha = .9749

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Reliability วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A53	100.5043	176.2105	.5686	.9580
A54	100.5043	176.5725	.5761	.9580
A55	100.5530	174.8858	.6279	.9576
A56	100.6218	175.4140	.6317	.9576
A57	100.6418	175.3627	.6374	.9575
A58	100.6963	174.1374	.6602	.9573
A59	100.7736	173.6584	.6497	.9574
A60	100.6877	172.5602	.6960	.9570
A61	100.6963	172.1086	.7177	.9568
A62	100.6934	171.9029	.7508	.9566
A63	100.8854	172.3087	.6491	.9574
A64	100.7622	175.0956	.6296	.9576
A65	100.9398	173.2406	.5974	.9578
A66	100.7851	172.7612	.6586	.9573
A67	100.6648	172.6775	.6920	.9570
A68	100.6991	172.6190	.7056	.9569
A69	100.7450	172.3285	.7015	.9569
A70	100.8109	170.7687	.6967	.9570
A71	100.8424	169.6561	.7080	.9569
A72	100.8367	169.9244	.7161	.9568
A73	101.0372	168.2314	.6868	.9573
A74	100.5788	173.7675	.6724	.9572
A75	100.7307	172.6341	.7088	.9569

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A76	100.7278	172.0665	.7146	.9568
A77	100.8539	172.8780	.6588	.9573
A78	100.8711	171.0552	.7529	.9565
A79	101.3352	171.5683	.5267	.9591
A80	101.0602	171.6027	.6292	.9576

Reliability Coefficients

N of Cases = 349.0

N of Items = 28

Alpha = .9587



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางณัฐชากรณ์ เทโปกรณ์ เกิดเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2507 ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง เมื่อปี พ.ศ. 2531 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ และได้ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ศูนย์วิทยพัทพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย