

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ



นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

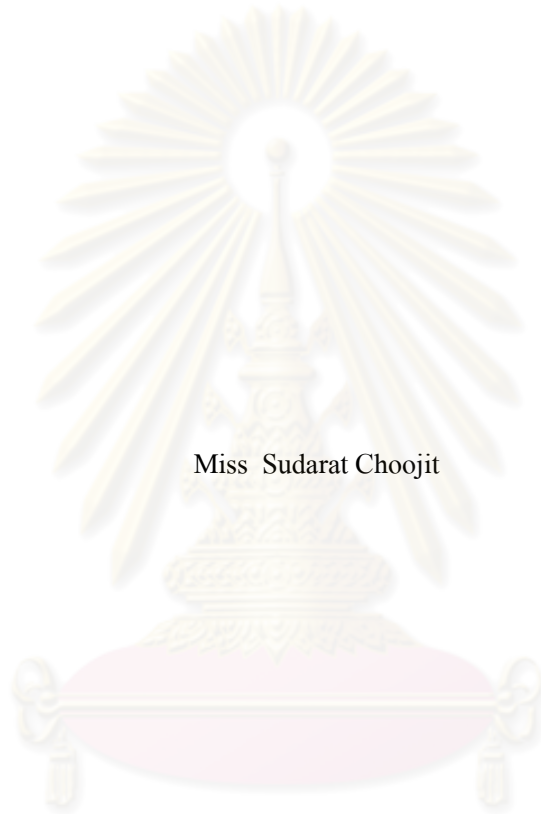
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN LEADERSHIP OF HEAD NURSES, ORGANIZATIONAL
CLIMATE, AND WORK PRODUCTIVITY AS PERCEIVED
BY STAFF NURSES, PUBLIC AUTONOMOUS
UNIVERSITY HOSPITALS



Miss Sudarat Choojit

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

โดย

นางสาวศุภารัตน์ ชูจิตต์

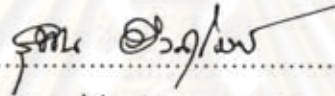
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลาป

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยคำรวงเอก หมิง คร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วิมา จีระแพทย์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลาป)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ สดโกสุม)

สุภารัตน์ ชูจิตต์: ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ(RELATIONSHIPS BETWEEN LEADERSHIP OF HEAD NURSES, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND WORK PRODUCTIVITY AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, PUBLIC AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร. กัญญา ประจุศิลป์ , 139 หน้า

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลผลิตของงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 364 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามผลผลิตของงาน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และหาค่าความเที่ยง โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ 0.89, 0.88 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.54$)
2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐในระดับปานกลาง ($r = .632$) และระดับระดับสูง ($r = .807$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา..... การบริหารการพยาบาล.....
ปีการศึกษา 2553.....

ลายมือชื่อนิสิต..... สุภารัตน์ ชูจิตต์.....
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... กัญญา ประจุศิลป์.....

5177845236 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : LEADERSHIP OF HEAD NURSES / ORGANIZATIONAL CLIMATE /
WORK PRODUCTIVITY

SUDARAT CHOOJIT : RELATIONSHIPS BETWEEN LEADERSHIP OF HEAD NURSES, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND WORK PRODUCTIVITY AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, PUBLIC AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITALS. ADVISOR : ASSOC. PROF. GUNYADAR PHACHUSILPA, R.N., Ph.D., 139 pp.

This descriptive study were to study the work productivity, and to examine the relationships between leadership of head nurses, organizational climate, and work productivity as perceived by staff nurses, public autonomous university hospitals. Subjects were 364 staff nurses, public autonomous university hospitals, selected by simple random sampling. Data were collected by using questionnaires: leadership of head nurses, organizational climate, and work productivity. Content validity was established by a panel of experts. Reliability of the instruments by Cronbach alpha coefficient were 0.89, 0.88 and 0.86 respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows:

1. Work productivity as perceived by staff nurses, public autonomous university hospitals were at the high level ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.54$).
2. There was positively significant relationships between leadership of head nurses, organizational climate, and work productivity as perceived by staff nurses, public autonomous university hospitals ($r = .632$ and $.807$ respectively) at .05 level.

Field of Study : ...Nursing Administration
Academic Year : ...2010.....

Student's Signature : Sudarot Choojit
Advisor's Signature : Gunyardar Phachusilpa

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกิตติป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งกรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ แก้ไขข้อบกพร่อง ทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง และเสียสละทุ่มเทเวลาให้กับผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างมาก ขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ช่วยประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้ประสบการณ์ทางการศึกษาที่มีค่าตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จิระแพทย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศล โกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาใช้เวลาอันมีค่าในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย

ขอขอบคุณบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์ 9/1 Premium clinic โรงพยาบาลรามาริบัติ และขอขอบคุณพี่พุทธชาติ เอี่ยมสอาด ที่ให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดการศึกษา และทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยขอขอบคุณด้วยความซาบซึ้งอย่างยิ่ง ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน การทำวิจัยในครั้งนี้ ได้รับทุนอุดหนุนบางส่วนจากบัณฑิตวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา คุณน้า ที่เคารพรัก ตลอดจนพี่ น้อง หลานๆ ที่สนับสนุน ส่งเสริมและให้สิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัยเสมอมา จนกระทั่งบรรลุผลของการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อนๆ มิตรภาพเพื่อนร่วมรุ่น ตลอดจนน้ำใจของเพื่อน ที่คอยช่วยเหลือเพื่อให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายสุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอบแต่ทุกท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ.....	10
ผลผลิตของงาน.....	16
ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	20
บรรยากาศองค์การ.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	47
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	48
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	54

บทที่	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	67
สรุปผลการวิจัย.....	69
อภิปรายผล.....	69
ข้อเสนอแนะ.....	75
รายการอ้างอิง.....	77
ภาคผนวก.....	85
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	86
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ.....	88
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ และเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัย.....	94
ภาคผนวก ง เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย.....	98
ภาคผนวก จ เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย ไบยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....	102
ภาคผนวก ช เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	111
ภาคผนวก ฉ ตารางวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามรายชื่อ.....	124
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	139

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ.....	49
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน...	50
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ และผลผลิตของงาน เมื่อนำไปใช้กับกลุ่มทดลองใช้ และกลุ่มตัวอย่าง.....	57
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยรวมและจำแนกตามรายด้าน...	61
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลผลิตของงาน ด้านคุณภาพบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายข้อ.....	62
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลผลิตของงาน ด้านการบรรจุเป้าหมายของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายข้อ.....	63
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลผลิตของงาน ด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายข้อ.....	64
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลผลิตของงาน ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐจำแนกตามรายข้อ.....	65
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ.....	66
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายด้าน.....	125

ตารางที่		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการให้ความร่วมมือ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	126
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความชำนาญการ/ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	127
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความรู้ที่ทันสมัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	128
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	129
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	130
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการยอมรับความหลากหลาย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	131
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	132
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ ด้านมาตรฐานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	133
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ ด้านความรับผิดชอบ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	134
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ ด้านโครงสร้าง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	135

ตารางที่		หน้า
21	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการสองค่าการ ด้านความยึดมั่น ผูกพัน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของ รัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	136
22	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการสองค่าการ ด้านการให้การ ยอมรับ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับ ของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ.....	137
23	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการสองค่าการ ด้านการสนับสนุน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนก ตามรายชื่อ.....	138



 ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	47



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐมี 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เนื่องจากมหาวิทยาลัยที่เป็นส่วนราชการได้ปรับเปลี่ยนเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2541 (สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2545) ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐปรับเปลี่ยนการบริหารงานขององค์กร โดยเน้นที่ผลการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพ ใช้หลักการบริหารตามแนวทางแบบธรรมาภิบาล มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีการปรับลดขนาดองค์กร มีแผนเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการพึ่งตนเอง ดำเนินงานให้ได้มาตรฐานที่มีการกำหนดไว้ในเรื่องค่าใช้จ่าย ผลผลิตหรือผลงานที่สามารถวัดได้ บริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีศักยภาพเทียบเท่าโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ คือให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรง จนถึงวิกฤต ซึ่งต้องการได้รับการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และเป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ดัดแปลงใช้เทคโนโลยีขั้นสูง (ทัศนา บุญทอง, 2543) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีพันธกิจวิสัยทัศน์ เพื่อเป็นศูนย์แห่งความเป็นเลิศทั้งด้านบริการและวิชาการ (Excellent center) (ชั้นยศุภัทรพันธุ์, 2552) โดยเน้นการเป็นองค์กรที่ใช้ความรู้เชิงวิชาการ (วิเชียร วิทญูตม, 2550) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Knowledge organization) ที่มีการแข่งขันสูงในสภาวะปัจจุบัน มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงาน เพื่อให้มีความอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ (นิยดา สุขเจริญ, 2545) การบริหารงานที่มีความคล่องตัวมากขึ้นให้บริการ การรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ตามนโยบายของรัฐบาล มีระบบการบัญชีที่โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อีกทั้งผู้รับบริการมีการศึกษาสูง ทำให้มีความเข้าใจ เรื่องการรักษาสุขภาพ สิทธิผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น ความต้องการ การดูแลสุขภาพเปลี่ยนไปคือต้องการการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น (ทัศนา บุญทอง, 2542) จึงมีการเรียกร้องคุณภาพในการบริการสูง เพื่อความอยู่รอดในการดำเนินงานขององค์กร ผู้บริหารองค์กรจึงจำเป็นต้องบริหารจัดการและหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยคำนึงถึงคุณภาพของผลผลิตจากการดำเนินงาน (ประเวศ วะสี, 2543)

การปฏิบัติงานที่เกิดผลผลิตที่ดีและมีการปรับปรุงอยู่เสมอ ทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและผู้รับบริการพึงพอใจ ผลผลิตของงานจึงเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จของ

องค์การ (Robbins, 1990; Sullivan and Decker, 1992) การประเมินผลผลิตยังเป็นสิ่งที่บอกถึงความสามารถขององค์การทำให้ทราบว่าองค์การมีศักยภาพเพียงใด จะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไปเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน เสมอภาค และมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของสังคม โดยองค์การที่สามารถดำเนินงานเป็นที่ยอมรับของสังคมถือเป็นองค์การที่มีประสิทธิผล (วันชัย มีชาติ, 2550) จึงถือได้ว่าผลผลิตของงานนำมาเป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลได้อีกด้วย จากการศึกษาของ Bain (1982) กล่าวถึงผลผลิตของงานว่าเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการสนับสนุนของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ โดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า ซึ่งวัดได้จากประสิทธิผล และประสิทธิภาพของงาน ถ้าองค์การสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนด ก็จะสามารถดำรงอยู่ต่อไปได้ (Gibson et al, 2000)

หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น เป็นบุคคลที่ทำให้เห็นนโยบายระบบการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์การเป็นรูปธรรม ซึ่งหัวหน้าเปรียบเสมือนผู้ประสานเชื่อมโยงแนวความคิดและการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ ความสามารถทั้งในด้านการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ (ทัศนยา บุญทอง, 2542; ประพิน วัฒนกิจ, 2541) ซึ่งการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำจะสนับสนุนส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเพิ่มศักยภาพในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ บรรลุตามเป้าหมาย พันธกิจขององค์การ ดังเช่น ศรีอยตระกูล อรรถมานะ (2542) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่สำคัญในการยกระดับ ประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพของการทำงานอย่างมาก ภายใต้สภาพแวดล้อมของการดูแลสุขภาพที่ต้องอาศัยการตัดสินใจที่รวดเร็ว ทรัพยากรที่มีจำกัด สอดคล้องกับวารสาร รุ่งเรืองกลกิจ (2547) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่จะนำพาองค์กรทุกขนาด ทุกระดับให้อยู่รอดและเจริญก้าวหน้าหรือมีประสิทธิภาพเพียงไร ทุ่มเทให้กับงานแค่ไหน คุณภาพของบริการอยู่ที่ระดับใด ขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำในทีม ดังนั้นผลผลิตของงานจะเกิดขึ้นได้จากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำ จะทำให้สามารถปฏิบัติงานสำเร็จตามความมุ่งหมายขององค์การ และจงใจให้ผู้ที่บังคับบัญชาทุ่มเทเต็มใจปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิษชุดา วิรัชพินทุ (2536) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่ามอิทธิพลสำคัญอย่างยิ่งต่อการที่จะทำให้พยาบาลเกิดความร่วมมือร่วมใจ และเต็มใจในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่าบรรยากาศขององค์การ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเพิ่มผลผลิตของงาน (Nayeri et al, 2006) เนื่องจากบรรยากาศขององค์การเป็นองค์ประกอบที่สะท้อนถึงความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่องาน ผู้ร่วมงานและถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อ

ประสิทธิผลของงาน (ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2535; Gibson, 1991) เพิ่มโอกาสการแข่งขันให้กับองค์กร (Grigsby, 1991) ดังนั้นบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานจึงเท่ากับ เป็นการสร้างความมั่นคงและความอบอุ่นใจให้แก่บุคลากรในองค์กร หากบุคคลรับรู้ถึงบรรยากาศองค์กรที่ดี ทำให้บุคลากรทุ่มเทเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเต็มความสามารถ สอดคล้องกับการศึกษาของจิตติมา จันทน์เลิศ (2550) ที่พบว่า บรรยากาศองค์กรของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากความสำคัญของผลผลิตของงานที่ต้องพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการ โครงสร้างองค์กรจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่มีความอิสระในการบริหารจัดการองค์กร หากผลผลิตของงานไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ย่อมส่งผลถึงความอยู่รอดขององค์กร ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพัฒนาผลผลิตของงานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

คำถามการวิจัย

1. ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐอยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับผลผลิตของงานหรือไม่อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ผลผลิตของงาน (Work productivity) เป็นผลลัพธ์ของงานที่แสดงให้เห็นถึงความมีประสิทธิภาพที่ปราศจากการสูญเสียเวลา พลังงาน ทรัพยากร และทำให้ใช้ต้นทุนต่ำที่สุดทั้งในด้าน

พนักงาน วัตถุประสงค์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงาน (Jemigan, 1988: 289; Jone, 2001: 24; Robbins, 2001: 20) สอดคล้องกับ Bain (1982) กล่าวว่า ผลผลิตของงานเป็นอัตราส่วนระหว่างผลิตภัณฑ์ทั้งหมดและปัจจัยนำเข้าทั้งหมด หรืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ที่ได้ตามเป้าหมายกับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป หรืออัตราส่วนระหว่างประสิทธิผลที่ทำให้องค์การประสบผลสำเร็จกับประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร และการวัดผลผลิตของงานประกอบด้วยการวัดประสิทธิผลของงาน คือ การบรรลุเป้าหมายของงาน และคุณภาพบริการ และการวัดประสิทธิภาพของงานคือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Leadership of head nurses) เป็นลักษณะการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การทำงานของกลุ่มบรรลุเป้าหมาย ภาวะผู้นำของผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญของการทำงานในองค์การ ที่จะจัดการองค์การในช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ การศึกษาในครั้งนี้เพื่อสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้มีความอิสระคล่องตัว ในการบริหารให้เห็นถึงผลผลิตของงานที่ดีมีประสิทธิภาพ และสร้างความเป็นเลิศทางวิชาการ และพัฒนาทรัพยากรบุคคลไปในทางที่มุ่งหวัง เพื่อรับใช้สังคมมากขึ้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดภาวะผู้นำของ Daft (2005) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง การกระจายอำนาจ การให้ความร่วมมือ และการยอมรับความหลากหลาย นูรณาการร่วมกับแนวคิดภาวะผู้นำทางวิชาการของ McNamara (2009) มีองค์ประกอบ 2 ด้านคือ ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และ ความรู้ที่ทันสมัย เนื่องจากองค์ประกอบและแนวคิดที่เลือกมาทั้ง 2 แนวคิดนี้เป็นแนวคิดผู้นำแบบใหม่ที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารองค์การ

บรรยากาศองค์การ (Organizational climate) เป็นการรับรู้ของสมาชิกในองค์การต่อคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมที่ทำงาน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Stringer (2002) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่บูรณาการมาจากแนวคิดของ Litwin and Stringer (1968) เดิมมีองค์ประกอบ 8 ด้าน โดยแนวคิดที่ทบทวนใหม่มีการจำแนกองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การให้มีอิทธิพลต่อทัศนคติ และการจูงใจบุคลากรให้เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจนซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้านคือ โครงสร้าง มาตรฐาน ความรับผิดชอบ การให้การยอมรับ การสนับสนุน และความยึดมั่นผูกพัน

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรม ภาวะผู้นำเป็นพฤติกรรมผู้นำเพื่อให้เกิดการเพิ่มผลผลิตในงาน ให้งานบริการพยาบาลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว Bikmoradi, et al (2010) กล่าวว่า โรงเรียนแพทย์มีการบริหารจัดการ โครงสร้างองค์การที่มีความหลากหลาย และซับซ้อน จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิเศษ (2549)

ที่พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพขององค์การพยาบาล ดังนั้นภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจะมีความสัมพันธ์กับ ผลผลิตของงาน นอกจากนี้บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ บุคคล ที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ได้ บรรยากาศที่ดีช่วยส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุข มีทัศนคติที่ดี สร้างแรงจูงใจและทำให้ปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ ส่งผลให้เกิดผลผลิตของงานในการบริการ พยาบาลที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของฐิติมา จำนวน์เลิศ (2550) ที่พบว่า บรรยากาศขององค์การมี ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

จากแนวคิดเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
2. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. **ประชากรที่ใช้ในการศึกษา** คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และ โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 364 คน
2. **ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย** คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ และ ผลผลิตของงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ผลผลิตของงาน (Work product)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงผลที่เกิดจาก การปฏิบัติงานของตนเอง ที่ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายและ คุณภาพที่กำหนดไว้โดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ Bain (1982) มี 2 องค์ประกอบดังนี้

1.1 **ประสิทธิผลของงาน (Work effectiveness)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ ถึงผลของงานที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ภาพรวมของผลสำเร็จที่เกิดจากการ

ปฏิบัติงานของตนที่ทำให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมาย และความต้องการของหอผู้ป่วย ซึ่งจำแนกออกเป็น 2 ด้านคือ การบรรลุเป้าหมายของงานและคุณภาพบริการ

1) การบรรลุเป้าหมายของงาน (Goal achievement) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยที่กำหนดไว้และรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานของตนที่ได้ตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยที่กำหนดไว้ร่วมกัน

2) คุณภาพบริการ (Quality of service) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของตนที่เป็นไปตามข้อกำหนดของการปฏิบัติงาน ที่เป็นไปตามมาตรฐานของการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้รวดเร็วทันเวลา

1.2 ประสิทธิภาพของงาน (Work efficacy) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงผลของการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย และความต้องการของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน (Utilization of resource capacity) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการใช้วัสดุอุปกรณ์ และสาธารณูปโภคในการปฏิบัติงานของตนอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

2) ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (Time as practical) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงผลในการปฏิบัติงานของตนที่ทันเวลา และตรงตามแผนที่กำหนด มีการจัดลำดับความสำคัญของงาน มีการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Leadership of head nurse) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การทำงานของกลุ่มบรรลุเป้าหมาย ตามแนวคิดของ Daft (2005) และ McNamara (2009) มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1) การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง (Change and crisis management) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกถึงความสามารถในการวางแผน และคาดการณ์ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่ก้าวทันสถานการณ์ ต้องการให้หอผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปในทางที่ดี ให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย

2) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกถึงมอบหมายอำนาจในการบริหารงาน ให้แก่บุคลากรพยาบาลไม่ใช่อำนาจบังคับ หรือใช้สิทธิเด็ดขาดในการตัดสินใจแต่เพียงผู้เดียว รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

3) การให้ความร่วมมือ (Collaboration) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึง การให้ความร่วมมือในการทำงานและประสานงาน ใ้ทำงานดำเนินไปได้ด้วยดี มีการประชุมแจ้งข้อมูลข่าวสารต่างๆ พบปะพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคลากรพยาบาลผู้ปฏิบัติงานอยู่เสมอ

4) การยอมรับความหลากหลาย (Diversity) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกถึงความสามารถพร้อมที่จะเริ่มต้นสิ่งใหม่ๆ ยอมรับความแตกต่างของบุคลากรพยาบาลแต่ละคนในที่ทำงาน ยอมรับนับถือความเป็นบุคคล รู้จักอ่อนจุดแข็ง และเปิดโอกาสในการแสดงความสามารถอย่างเท่าเทียมกัน

5) ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Specialization) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อพฤติกรรม การแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงถึงความรู้ทางทฤษฎี การพยาบาล ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางตรงกับบริบทที่ปฏิบัติงาน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ปฏิบัติงานสังคมหรือชุมชนได้

6) ความรู้ที่ทันสมัย (Temporality) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรม การแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงถึงการมีองค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ มีการพัฒนาตนเองทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง มีวิสัยทัศน์ คาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต นำองค์ความรู้มาวางแผน การจัดการทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

3. บรรยากาศองค์การ (Organizational climate) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ที่เอื้ออำนวยและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของ Stringer (2002) มี 6 องค์ประกอบดังนี้

1) โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่ได้จัดระบบโครงสร้างของหอผู้ป่วยที่เอื้อต่อการดำเนินงานของหอผู้ป่วย มีการกำหนดความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละคนอย่างชัดเจน มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่คล่องตัว เอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล

2) มาตรฐาน (Standards) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่ได้กำหนดขั้นตอนและแนวทางการปฏิบัติงาน ให้พยาบาลวิชาชีพใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่สามารถตรวจสอบและประเมินคุณภาพได้ และนำผลการตรวจสอบประเมินมาปรับปรุงพัฒนางานให้มีคุณภาพมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้น

3) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ในการมอบหมายภาระความรับผิดชอบที่เป็นลายลักษณ์

อักษรให้กับพยาบาลวิชาชีพได้ตัดสินใจ แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างเหมาะสมกับแต่ละตำแหน่งและขอบเขตวิชาชีพ

4) การให้การยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เอาใจใส่ในงาน ติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีการยอมรับกฎระเบียบข้อตกลงร่วมกัน ยกย่องชมเชยและให้รางวัล เมื่อปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์

5) การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่ให้การสนับสนุน ส่งเสริม และช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานอำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ งบประมาณ และจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

6) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่จัดให้มีการประชุม สร้างพันธะสัญญาร่วมกันของบุคลากรในองค์กร รวมทั้งภาคภูมิใจในองค์กร มุ่งสู่เป้าหมายและความสำเร็จขององค์กร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ใช้เป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาผลผลิตของงาน
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับผลผลิตของงาน ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับ ผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
 - 1.1 ลักษณะ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
 - 1.2 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. ผลผลิตของงาน
 - 2.1 ความหมายของผลผลิตของงาน
 - 2.2 แนวคิดผลผลิตของงาน
 - 2.3 ผลผลิตของงานการพยาบาล
3. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายภาวะผู้นำ
 - 3.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ
 - 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลผลิตของงาน
4. บรรยากาศองค์การ
 - 4.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ
 - 4.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ
 - 4.3 แนวคิดบรรยากาศองค์การ
 - 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

สืบเนื่องจากการปรับเปลี่ยนมหาวิทยาลัยที่เป็นส่วนราชการ ไปเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2541 (สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2545) ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการภายในองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเปลี่ยนสถานะเป็น “โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” ปัจจุบันมีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ 3 แห่ง คือ 1) โรงพยาบาลรามธิบดี (ออกเมื่อวันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2550) 2) โรงพยาบาลศิริราช (ออกเมื่อวันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2550) และ 3) โรงพยาบาลมหาสารคาม (ออกเมื่อวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2551)

1.1 ลักษณะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิตั้งอยู่ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จัดตั้งขึ้นโดยมีคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้น เป็นผู้ควบคุมการบริหารงาน มีจำนวนเตียงให้บริการรักษาพยาบาลตั้งแต่ 360 เตียง ถึง 2,630 เตียง (อัลฟารีเสิร์ช จำกัด, 2547) ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรง จนถึงวิกฤต ซึ่งต้องการได้รับการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และเป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ควรใช้เทคโนโลยีชั้นสูง (ทัศนบุญทอง, 2543)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย และสร้างนวัตกรรม ที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นสถานศึกษา เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลายสาขา ตลอดจนบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพต่างๆ รวมทั้งให้บริการด้านวิชาการและด้านงานวิจัย (ทัศนบุญทอง, 2542) ให้การรักษาทางไกลที่ต้องสื่อสารผ่านสื่อเทคโนโลยี เป็นสถานบริการทางด้านวิชาการ และการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารในอนาคตเป็นการบริหารที่อิสระจากระบบราชการ ทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐต้องมีการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในด้านวิชาการและการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐจึงต้องมีการเตรียมพร้อม โดยการทบทวนมาตรฐานและปรับปรุงระบบการให้บริการ พัฒนาคูณภาพการบริการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน เพื่อความอยู่รอดขององค์กร เพื่อที่จะทำให้

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง และเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้น

จากการรวบรวมข้อมูลเอกสารของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สรุปพันธกิจ และลักษณะงานของแต่ละแห่งดังนี้

โรงพยาบาลรามาริบัติ (2554) มีพันธกิจ จัดการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ พยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทำการวิจัยเพื่อสร้างสรรคองค์ความรู้ ให้บริการทางการแพทย์และทาง วิชาการ รวมทั้งรณรงค์และชี้นำสังคมด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาสาธารณสุขของประเทศผลิตบัณฑิต ทางการแพทย์ พยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง ผู้ความเป็นผู้นำ ด้านสุขภาพ สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย สร้างงานวิจัยสุขภาพระดับแนวหน้าแบบผสมผสาน เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพชั้นนำ เป็น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นเลิศ เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนและการ วิจัย เป็นผู้นำในการรณรงค์และชี้นำสังคมด้านสร้างเสริมสุขภาพของประเทศ มีค่านิยม มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม โปร่งใสตรวจสอบได้ มีจริยธรรม นำสู่คุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย ยึดผู้รับผลงาน เป็นศูนย์กลาง

โรงพยาบาลศิริราช (2554) มีพันธกิจ ที่จะจัดการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากร ทางการแพทย์ทุกระดับ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการ ของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้าน สุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต และมีวัฒนธรรมองค์กรคือ รักกันคูกพี่น้อง ซื่อสัตย์ ถูกต้อง เชื่อถือ ได้ รับผิดชอบ มีประสิทธิภาพ ตรงต่อเวลา คิดสร้างสรรค์ ให้เกียรติ เอาใจเขามาใส่ใจเรา คำนึงถึง ประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวมเป็นที่ตั้ง มุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (2554) มีพันธกิจคือ ให้บริการด้านสุขภาพอย่างมี มาตรฐาน ยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมการศึกษาและการวิจัย ด้วยวิทยาการที่ทันสมัย โดยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากร ที่มีคุณภาพและคุณธรรม โดยมีแผนการบริหาร โรงพยาบาล ระบบบริหารโรงพยาบาลที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ พัฒนาริการเพื่อเป็นฐานในการรองรับการ เรียนการสอน การฝึกอบรม และการวิจัย พัฒนาและปรับปรุงระบบงานให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และทันสมัย ยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง พัฒนาศักยภาพบุคลากร บริหารการเงินให้มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล สิ่งแวดล้อมที่สะอาดอบอุ่นและปลอดภัย

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่าพันธกิจ และลักษณะงานของ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง ได้ 4 ด้าน คือ ด้านการบริการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มี

คุณภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล มุ่งสู่คุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เน้นการบริการระดับตติยภูมิ ด้านการจัดการศึกษา ผลิตภัณฑ์และบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ ที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง ผู้ความเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เป็นแหล่งรองรับการเรียน การสอน และการฝึกอบรม ด้านวิชาการและการวิจัย ส่งเสริมการศึกษาและการวิจัย ด้วยวิทยาการที่ทันสมัย โดยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากร ที่มีคุณภาพและคุณธรรม มีการผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพระดับแนวหน้าแบบผสมผสานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ ด้านการบริหาร มีการบริหารจัดการที่ดีตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 บริหาร ใด้อิสระ คล่องตัว บริหารการเงินให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.2 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

บุคคลที่สำคัญต่องานบริหารอันเป็นหัวใจสำคัญ ก็คือหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุม ไปทั้งทางด้านจัดการ และด้านบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเปรียบเสมือนตัวกลางและเป็นผู้ประสานเชื่อมโยงแนวความคิดและการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆตลอดจนผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ซึ่งเป็นงานหลักของฝ่ายการพยาบาล การพยาบาลจะมีคุณภาพหรือได้มาตรฐานหรือไม่ขึ้นอยู่กับความสามารถและการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544; ศรีอัยตระกูล (ตีวานนท์) อรรถมานะ, 2542; กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) เพราะโดยลักษณะงานและตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่รู้ และเข้าใจแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ รู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ใกล้ชิดผู้ป่วย นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่มีความชำนาญงานเทคนิคการพยาบาล และทักษะทางการพยาบาลในฐานะผู้ชำนาญการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในการยกระดับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการทำงานได้เป็นอย่างมาก เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นคนที่ทำให้เห็น โยบาย ระบบการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์กรเป็นรูปธรรม และมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

Sullivan and Decker (1992) กล่าวถึงบทบาทที่จำเป็นของผู้บริหารระดับต้น 3 บทบาทคือ

1) บทบาทด้านเทคนิค (Technical skills) เป็นความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับเทคนิค วิธีการ กระบวนการ เช่น การมีความเข้าใจและสามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการ มีความสามารถใช้เทคนิคและการให้บริการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การบริหารทรัพยากร สามารถประเมินความสามารถของพยาบาลประจำการ มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ

2) บทบาทด้านความสัมพันธ์ (Human relation skills) เป็นความสามารถในการเป็นผู้นำ มีทักษะในการสื่อสาร สามารถจูงใจ สามารถทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น แก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการทำงานร่วมกันเป็นทีม เกิดความสามัคคีภายในกลุ่ม และสร้างสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม

3) บทบาทด้านการคิด (Conceptual skills) เป็นความสามารถที่จะมององค์การในภาพรวมทั้งหมด เป็นการมองให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน มีความสามารถในการประเมิน คาดการณ์ และรับรู้เกี่ยวกับองค์การที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่

กองการพยาบาล (2542) ได้กำหนดบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยกำหนดใช้เป็นมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพไทยซึ่งภารกิจสำคัญ คือ การดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามปรัชญา และเป้าหมายของการพยาบาลที่กำหนดไว้ เพื่อสร้างคุณภาพการพยาบาลให้แก่ผู้ใช้บริการ กิจกรรมสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพึงกระทำเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทความสามารถในการสั่งการ และมอบหมายงานแก่พยาบาลวิชาชีพเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงแก่ผู้ใช้บริการ สามารถให้ความช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนยุ่งยากได้ ทั้งในด้านการประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหา กำหนดแผนการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล มีความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และความรู้ใหม่ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

2) ด้านการบริหาร

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทความเป็นผู้นำ และเป็นแบบอย่างให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการจัดการกับความขัดแย้งระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์หรือนุรูลากรอื่น หรือผู้ใช้บริการด้วยความระมัดระวังและคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของวิชาชีพ มีความสามารถในการตัดสินใจ และแก้สถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพร่วมมือ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน มีความสามารถให้ข้อชี้แนะเพื่อการปรับปรุงตนเองของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคน โดยไม่มีข้อขัดแย้ง มีความสามารถในการตรวจสอบ วิเคราะห์งานและข้อมูลสถิติต่างๆ ของหน่วยงาน เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาหน่วยงาน มีความสามารถในการนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและพยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการจัดทรัพยากรที่จำเป็น และควบคุมกำกับการใช้ทรัพยากรนั้นๆ อย่างคุ้มค่า และมีความสามารถในการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3) ด้านวิชาการ

หัวหน้าผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการสอน และฝึกให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน มีความสามารถในการริเริ่มโครงการหรืองานวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงาน โดยมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในหน่วยงาน มีการแสดงออกถึงการเป็นผู้ใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้า และนำมาถ่ายทอดรวมทั้งมีความสามารถในการสร้างบรรยากาศทางวิชาการ

1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับตติยภูมิ ซึ่งหมายถึง การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เน้นการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤตซึ่งต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น เริ่มตั้งแต่การช่วยเหลือป้องกัน แก้ไขปัญหา การรักษาโรค การฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วย ครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำและการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้บริการทั้งในและนอกสถานบริการ และการให้บริการในที่พักอาศัยของประชาชน มีระบบการดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ ขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

1) เป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ (Care provider) การดูแลเอาใจใส่และให้ความสุขสบายรวมไปถึงกิจกรรมการรักษาไว้ซึ่งเกียรติยศและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการ โดยอาศัยความรู้และความไวต่อความรู้สึกนึกคิดและปัญหาของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเห็นถึงความห่วงใยในสวัสดิภาพของตนเอง ซึ่งการดูแลเอาใจใส่เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ

2) เป็นผู้ติดต่อสื่อสารและช่วยเหลือ (Communicator/Helper) พยาบาลต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วยการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ช่วยในการสร้างความไวเนื้อเชื่อใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพระหว่าง พยาบาลกับผู้ใช้บริการ พยาบาลกับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย พยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน และมีบทบาทสำคัญในกิจกรรมทุกอย่างที่พยาบาลกระทำ

3) การเป็นผู้สอน (Teacher) เป็นผู้สอนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ เพื่อให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยกระบวนการสอนประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การประเมิน การวางแผน การนำไปปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งบทบาทของพยาบาลในการสอนสุขภาพมีความสำคัญเด่นชัดมากขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากสาเหตุความเจ็บป่วยเกิดจากวิถีชีวิตและพฤติกรรม

4) การเป็นที่ปรึกษา (Counselor) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการให้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสติปัญญา เน้นการช่วยเหลือบุคคลให้พัฒนาความรู้สึก และพฤติกรรมใหม่มากกว่าการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญา กระตุ้นให้ผู้ใช้บริการมองหาทางเลือก รู้จักเลือกพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพ และพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเอง ดูแลตนเอง

5) การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ (Advocator) พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และควรช่วยให้ผู้ป่วยรู้จักติดต่อและเจรจาต่อรองกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในระบบบริการสุขภาพในสิทธิของตนเอง

6) การเป็นผู้นำความเปลี่ยนแปลง (Change agent) เป็นผู้ที่แยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจและความสามารถของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ กำหนดทางเลือก สำรวจผลลัพธ์ที่เป็นไปได้จากทางเลือก ประเมินแหล่งประโยชน์ กำหนดบทบาทการช่วยเหลือที่เหมาะสม สร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ ตระหนักถึงระยะของการเปลี่ยนแปลงและชี้แนะผู้ใช้บริการให้ผ่านระยะต่าง ๆ เหล่านี้

7) การเป็นผู้นำ (Leader) นำบทบาทการเป็นผู้นำไปใช้ในระดับต่าง ๆ ที่หลากหลายทั้งบุคคล ครอบครัวยุทธศาสตร์ กลุ่มและชุมชน หรือสังคมที่ใหญ่ขึ้น โดยมีเป้าหมายในการปรับปรุงภาวะสุขภาพของบุคคลและครอบครัวยุทธศาสตร์ เพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจตามความคาดหวังของประชาชนต่อวิชาชีพพยาบาล

8.) การเป็นผู้จัดการ (Manager) จัดการในการดูแลบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัวยุทธศาสตร์ และชุมชน มอบหมายกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างให้กับผู้ช่วยพยาบาล และพยาบาลคนอื่น ๆ ทำหน้าที่นี้เทศและประเมินการปฏิบัติงานของบุคคลเหล่านี้ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง การมอบหมายงาน การนิเทศและการประเมินผล

9) บทบาทด้านการวิจัย (Research) สามารถวิจัยหรือนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล และถ้าการปฏิบัติการพยาบาลมุ่งไปสู่การปฏิบัติโดยใช้ผลการวิจัยพยาบาลผู้ปฏิบัติทุกคนจะต้องทราบถึงกระบวนการและภาษาที่ใช้ในการวิจัย มีส่วนร่วมในการชี้ประเด็นปัญหาที่ต้องการวิจัย รู้จักเลือกผลการวิจัยไปใช้และไวต่อประเด็นปัญหา สามารถประเมินงานวิจัยได้อย่างมีวิจารณญาณ เพื่อใช้ผลการวิจัยประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน

กล่าวได้ว่า การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และยังเป็นแหล่งการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลายสาขา อีกทั้งทำการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดังนั้นพยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเอง พัฒนางานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ ให้สามารถตอบสนองกับความต้องการของ

ผู้ใช้บริการ ซึ่งลักษณะการบริการที่ให้อาจต้อง แม่นยำ ทันต่อเหตุการณ์ และตอบสนองต่อ นโยบายด้านสุขภาพของประเทศ

2. ผลผลิตของงาน

ผลผลิตของงาน (Work Productivity) เป็นแนวคิดที่ได้รับการสนใจจากผู้นำองค์กรอย่างต่อเนื่อง และยอมรับอย่างกว้างขวางว่าแนวคิดเรื่องประสิทธิผล คือตัวการที่จะเป็นเครื่องตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าการบริหารและองค์การประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใด (ภรณ์ กิรีติบุตร, 2529) Drucker (1964:5 อ้างถึงใน เนตรนภา แก้วพูน, 2552) ได้อธิบายไว้ว่าการปฏิบัติงานของผู้บริหารองค์การนั้นสามารถวัดได้ 2 องค์ประกอบ คือ ประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึง การทำความถูกต้องให้แก่สิ่งต่างๆ กล่าวคือ ความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จได้อย่างถูกต้องซึ่งปัจจัยนำเข้าและผลผลิต และประสิทธิภาพ หมายถึง การทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของงานสามารถบ่งบอกถึงการปฏิบัติงานของผู้บริหารองค์การได้เป็นอย่างดี

2.1 ความหมายของผลผลิตของงาน

ผลผลิตของงาน (Productivity) หมายความว่า ผลที่เกิดจากการผลิตด้วยการอาศัยแรงหรือเครื่องจักร (ราชบัณฑิตสถาน, 2542)

Bain (1982) กล่าวว่า ผลผลิตของงาน หมายถึง อัตราส่วนระหว่างผลิตภัณฑ์ทั้งหมดและปัจจัยนำเข้าทั้งหมด หรืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ที่ได้ตามเป้าหมายกับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป หรืออัตราส่วนระหว่างประสิทธิผลที่ทำให้ห้องปฏิบัติการประสบผลสำเร็จ กับประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร

Sawansburg (1996) กล่าวว่า ผลผลิต เป็นความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณและคุณภาพของผลผลิตกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

Gibson et al (2000) กล่าวว่า ผลผลิต เป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการผลิตหรือบริการผู้รับบริการ และเป็นการแสดงถึงปริมาณและคุณภาพงานที่เพิ่มขึ้น การวัดความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

Simms (2000:437) กล่าวว่า ผลผลิต คือ อัตราส่วนระหว่างปัจจัยนำเข้ากับผลผลิตที่ได้ โดยปัจจัยนำเข้าประกอบด้วยคนทั้งหมด เวลา ทรัพยากรที่เป็นวัตถุดิบที่ใช้ในการทำให้เกิดผลที่ได้จากหน่วย ผลลัพธ์ที่ได้หมายถึง จำนวนผลิตภัณฑ์ 1 หน่วย

Robbins (2001) กล่าวว่าผลผลิต คือ การที่องค์การได้รับผลแห่งความพยายาม ถ้าองค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและใช้ปัจจัยนำเข้า เพื่อให้เกิดผลที่ได้โดยใช้ต้นทุนต่ำที่สุด

แสดงถึงการบรรลุทั้งประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ตัวอย่างประสิทธิผลของ โรงพยาบาลคือ การที่ผู้รับบริการได้รับผลของบริการตรงตามความต้องการ ประสิทธิภาพคือ การที่สามารถปฏิบัติงานโดยใช้ต้นทุนต่ำที่สุด

Tomey (2001: 349) กล่าวว่า ผลผลิตคือผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการทำงานที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรเฉพาะ โดยวัดจากผลที่ได้หารด้วยปัจจัยนำเข้า

สรุปได้ว่า ผลผลิตของงาน หมายถึง ผลลัพธ์ของงานซึ่งเกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด สามารถวัดได้จากปริมาณและคุณภาพ

2.2 แนวคิดผลผลิตของงาน

แนวคิดการศึกษาผลผลิตทางการพยาบาล ได้มีผู้ให้แนวคิดและศึกษาไว้หลากหลายสรุปได้ดังนี้

ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 213) กล่าวในเรื่องของการวัดผลผลิตทางการพยาบาลว่า ผลผลิตทางการพยาบาลสามารถวัดด้วยอัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ และทรัพยากรทางการพยาบาล โดยต้องกำหนดผลลัพธ์และทรัพยากรให้ชัดเจน ถ้าอัตราส่วนออกมาค่อนข้างสูง แสดงว่าผลผลิตอยู่ในเกณฑ์ดี แต่การวัดวิธีนี้อาจค่อนข้างลำบาก เพราะผลลัพธ์ที่ออกมาเชิงพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงตามผู้ป่วยหรือความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ อาจรวมถึงการดูแลรักษาจากบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพด้วย จึงมีการกำหนดผลผลิตทางการพยาบาลโดยให้รวมถึงประสิทธิผลการดูแล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคุณภาพและความเหมาะสม และประสิทธิภาพการดูแลซึ่งหมายถึงผลลัพธ์ที่ได้ซึ่งมีการสูญเสียน้อยที่สุด การวัดผลผลิตด้านบุคคล วัดจากงานทั้งหมดที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ การวัดผลผลิตด้านบุคลากรอาจมองที่ความสามารถด้านการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลแต่ละคน โดยมีการปฏิบัติร่วมกันเป็นทีมให้ได้ผลงานออกมาเป็นกลุ่ม ทั้งนี้ย่อมหมายถึงต้องมีการบริหารบุคลากรที่มุ่งให้แรงจูงใจเพื่อเพิ่มผลผลิตจากการทำงานให้มาก และทำงานด้วยพลังร่วมให้มุ่งสู่เป้าหมายตามที่คาดหวัง การวัดผลผลิตโดยการใช้ปริมาณ เช่น จำนวนชั่วโมงที่ใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายเพื่อการว่าจ้างให้มีพยาบาลดูแลผู้ป่วยในอัตราที่กำหนด ผลผลิตที่วัดได้หมายถึง ผลงานการพยาบาลที่จะแสดงให้เห็น และพยาบาลได้รับรู้ความภาคภูมิใจ

Jelinek and Dennis (1976 cited in Sullivan 1992: 81) ได้กล่าวถึงผลผลิตทางการพยาบาลว่า ควรคำนึงถึงในเรื่องของคุณภาพและปริมาณของผลลัพธ์ในลักษณะที่เท่าๆกัน โดยแนวคิดของผลผลิตควรประกอบทั้งในเรื่องของประสิทธิผลของการให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งเหมาะสมและมีคุณภาพ และประสิทธิภาพของการดูแลซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการให้การพยาบาลนั้น ต้องประกอบด้วยการสูญเสียการใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด เช่นเดียวกับ Sawansburg (1996: 107) ที่กล่าวว่า

ผลผลิตทางการพยาบาลนั้นเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ 2 ประการคือ การทำให้เกิดประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลทางคลินิก และการทำให้เกิดประสิทธิผลที่ทำให้เกิดคุณภาพในการให้การพยาบาล

การวัดผลผลิตของงานตามแนวคิดของ Bain (1982) คือสิ่งที่แสดงถึงการกระทำระหว่างปัจจัยต่างๆในที่ทำงาน ในขณะที่ผลที่ได้จากการกระทำหรือผลลัพธ์ที่บรรลุความสำเร็จเกิดจากปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากรที่แตกต่างกัน โดยผลผลิตอาจแสดงออกได้หลายประการเช่น ผลลัพธ์ในการทำงานแต่ละชั่วโมง หรือผลลัพธ์จากการทำงานในหนึ่งหน่วยของวัตถุประสงค์ หรือผลลัพธ์จากต้นทุน อัตราส่วนของผลผลิตแต่ละอย่างเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดขึ้นโดยปัจจัยหลายประการ ปัจจัยที่เป็นตัวชี้หน้าประกอบด้วยคุณภาพและวัตถุประสงค์ที่หามาได้ ระดับของการปฏิบัติและอัตราของการเกิดประโยชน์ ต้นทุนที่หามาได้ ทักษะและระดับความสามารถในการทำงาน การส่งเสริมและประสิทธิผลของการบริหาร โดยการวัดผลผลิตในงานขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านคุณภาพและปัจจัยเชิงปริมาณ เช่นการบรรลุเป้าหมายและความสำเร็จของงาน คุณภาพบริการ ระยะเวลา การใช้ทรัพยากรในการให้บริการที่เป็นไปได้มากที่สุด

การพยาบาลเป็นบริการที่ตอบสนองต่อความจำเป็น และความต้องการของมนุษย์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในภาวะสุขภาพดี และในภาวะเจ็บป่วยเป็นการให้บริการแบบองค์รวม ลักษณะสำคัญของการบริการมี 4 ประการ (Kotier, 1994) คือ 1) ไม่มีตัวตน มองเห็นไม่ชัด จับต้องไม่ได้ 2) แบ่งแยกผู้บริการออกจากผู้รับบริการไม่ได้ 3) คุณภาพไม่แน่นอนเพราะขึ้นอยู่กับตัวผู้ให้บริการ และ 4) เก็บรักษาไม่ได้ เพราะไม่มีตัวตนและผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้มา อาจรวมถึงการดูแลจากบุคคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพด้วย ดังนั้นการวัดผลผลิตทางด้านเศรษฐศาสตร์ เช่นการวัดในอัตราส่วนของปัจจัยนำเข้าด้านผลลัพธ์จึงไม่ครอบคลุมถึงผลผลิตทางการพยาบาลทั้งหมด และที่สำคัญหากใช้การวัดผลผลิตทางการพยาบาลด้วยต้นทุน อาจมีปัญหาในการเพิ่มผลผลิตตามมา เช่น หากใช้วิธีวัดผลผลิต คือ คุณภาพหารด้วยราคา เมื่อต้องการเพิ่มผลผลิตอาจทำได้โดยพยายามลดต้นทุนต่างๆลง ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่ควรระวัง ดังนั้นในการวัดผลผลิตทางการพยาบาล จึงควรใช้การวัดที่ประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานซึ่งแนวคิดของ Bain (1982) มีความเหมาะสมในการใช้วัดผลผลิตคือ ประกอบด้วยการวัดในด้านประสิทธิผลของงาน คือ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และคุณภาพบริการ และการวัดประสิทธิภาพของงาน คือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.1 ประสิทธิภาพของงาน

Bain (1982) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของงาน เป็นการที่องค์กรได้รับผลลัพธ์สุดท้ายจากการใช้ทรัพยากรที่หามาได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด ตามที่ได้กำหนดรูปแบบของ

ผลลัพธ์ไว้ ในการได้ประสิทธิผลขององค์กรนี้ ปราศจากการคำนึงถึงในเรื่องของทุน โดยประสิทธิผลของงานนั้นสามารถประเมินได้ใน 2 องค์ประกอบ คือ การบรรลุเป้าหมายของงานและคุณภาพบริการ

2.2.1.1 การบรรลุเป้าหมายของงาน หมายถึง การปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ตามเจตนาที่องค์กรได้ตั้งขึ้นและได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้ การที่จะบรรลุเป้าหมายของงานได้นั้น ผู้นำและผู้ร่วมงานต้องมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและมีความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีความเห็นพ้องต้องกัน เกี่ยวกับกฎข้อบังคับต่างๆในหน่วยงาน พร้อมนำมาปฏิบัติ มีส่วนร่วมในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นทั้งในหน่วยงาน และนอกหน่วยงานเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดในการปฏิบัติงาน

2.2.1.2 คุณภาพบริการ หมายถึง การนำแนวคิดเป้าหมายมาใช้ในการปฏิบัติงานและเกิดผลลัพธ์ที่ดี ทั้งประสิทธิผลและประสิทธิภาพเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ โดยที่คุณภาพของผลผลิตของแต่ละองค์กรจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกแบบการบริการและการปรับปรุงคุณภาพ (Design) โดยใช้จ่ายที่พอเหมาะ ประหยัด ตรงกับลักษณะบริการ โดยการให้บริการบริโภคและบริการที่ดี ปัจจัยด้านการออกแบบที่มีคุณภาพมี 2 ประการคือ การคำนึงถึงปัจจัยด้านการตลาดและการคำนึงถึงการแข่งขันระหว่างองค์กร ด้านอุปกรณ์ (Equipment) ความสามารถในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักรที่มีความแน่นอนเชื่อถือได้ ด้านวัสดุ (Materials) วัสดุที่ใช้ในองค์กรต้องมีลักษณะที่เหมาะสมตรงตามความต้องการ และลักษณะการใช้งาน ด้านการวางแผน (Planning) แผนการดำเนินงานต้องชัดเจน ตรงตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนตรงตามความต้องการและไม่สูญเสียเวลา ด้านการปฏิบัติงาน (Performance) ผู้ปฏิบัติต้องมีทักษะและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

2.2.2 ประสิทธิภาพของงาน

Bain (1982) กล่าวว่า ประสิทธิภาพไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรเท่านั้นแต่ยังเกี่ยวข้องถึงการทำอย่างไรจึงจะได้รับผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ในการประเมินประสิทธิภาพของงานประเมินได้ใน 2 องค์ประกอบคือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2.2.2.1 การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานต้องมีการใช้วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและประหยัดไม่สิ้นเปลือง โดยที่บุคลากรต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ทรัพยากร ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการ โดยใช้อย่างประหยัดตรงตามลักษณะงาน เตรียมความพร้อมก่อนการใช้มีการเก็บรักษาทรัพยากรให้คงสภาพมากที่สุดและใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.2.2.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานในองค์กรบุคลากรต้องปฏิบัติงานได้ตรงตามแผนที่กำหนดไว้ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ทำให้งานออกมามีตรงตามเป้าหมาย เกิดประสิทธิผลสูงสุดและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

สำหรับการประเมินผลผลิตของงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Bain (1982) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับผลผลิต ซึ่งวัดประสิทธิผล ประสิทธิภาพของงาน โดยวัดประสิทธิผลของงานคือ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และคุณภาพบริการ และวัดประสิทธิภาพของงานคือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2.3 ผลผลิตของงานการพยาบาล

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อทุกองค์การให้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดผลผลิตของงานที่ดี ทำให้องค์การอยู่รอดได้ และเกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ เนื่องจากการบริการสุขภาพในปัจจุบัน คุณภาพที่ดีของการบริการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการคำนึงถึงอย่างมาก เริ่มตั้งแต่การสร้างเกณฑ์การควบคุม จนถึงการประเมินซ้ำ (พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี, 2551) การวัดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานการพยาบาล หรือการวัดผลผลิตของงานทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาล เนื่องจากเป็นการแสดงออกถึงความถูกต้องของกระบวนการปฏิบัติวิชาชีพตามความต้องการของสังคม ผู้ใช้บริการสุขภาพคาดหวังที่จะเห็นผลที่ปรากฏชัดเจนขึ้น คือ การดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถวัดได้โดยมุ่งที่ประโยชน์ที่ผู้ใช้บริการได้รับ Oerman and Huber (1999 อ้างถึงในพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) กล่าวว่า การมุ่งที่ผลผลิตที่ผู้ใช้บริการได้รับ จะช่วยให้การพยาบาลอยู่รอดในตลาดบริการสุขภาพ สามารถคงรักษาและปรับปรุงคุณภาพของการพยาบาลที่ปฏิบัติได้

3. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายภาวะผู้นำ

องค์กรต่างๆต้องการผู้นำที่มีความสามารถในการชี้แนะ ชักจูงผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ทุ่มเท ซึ่งผู้นำที่มีลักษณะของภาวะผู้นำ จะเป็นส่วนสำคัญในการนำพาให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือเกิดประสิทธิผลต่อองค์การ มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงความหมายของภาวะผู้นำไว้ ดังนี้

Yukl (1998) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Shared goal)

Daft (1999) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ เป็นความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำ (Leaders) และผู้ตาม (Followers) ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน (Shared purposes)

Dubrin (2004) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ เป็นความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Sullivan and Decker (1992) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการใช้อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกับคนในองค์กรซึ่งส่งผลต่อจุดมุ่งหมายและความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

Robbin and Judge (2001) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า หมายถึง กระบวนการสร้างเสริมอำนาจและการสอนผู้อื่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่ออันจำกัดของบุคคลให้เปี่ยมไปด้วยพลังความสามารถ

เรมวล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจและอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายได้สำเร็จ

สมยศ นาวิการ (2548) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นการใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นให้กระทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ

เนตรพัฒนา ยาวีราช (2549) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการใช้ความสามารถในการโน้มน้าวผู้อื่นปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจเพื่อบรรลุเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ร่วมกัน

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์ (2550) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นำที่ดี (Good leader) หรือผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (Effective leader) สามารถโน้มน้าวผู้ตาม หรือผู้ใต้บังคับบัญชา หรือสมาชิกในกลุ่มให้ความร่วมมือกับผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ธวัช บุญยมณี (2550) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหมายถึง การกระทำระหว่างบุคคล โดยผู้นำจะใช้อิทธิพล หรือการคลบั่นดาลใจบุคคลอื่นหรือกลุ่มให้กระทำหรือไม่กระทำบางสิ่งบางอย่าง ตามเป้าหมายที่ผู้นำกลุ่มหรือองค์กรกำหนดไว้

พิทยา บวรวัฒนา (2546) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของผู้นำในการมีอิทธิพลต่อคนอื่นในกลุ่มให้มุ่งมั่นทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายส่วนรวม ผู้นำมีทั้งอย่างเป็นทางการตามตำแหน่งหน้าที่ในองค์กรและผู้นำอย่างไม่เป็นทางการ

จากความหมายของภาวะผู้นำดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถและพฤติกรรมที่บุคคลที่เป็นผู้นำที่มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาที่ส่งผลในการจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

3.2 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำ

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นเรื่องที่น่าสนใจมานานแล้ว ซึ่งเป็นการศึกษาถึงความมีอำนาจและความสามารถของบุคคลที่มีความสามารถในการสั่งการบริหารใ้งานที่รับผิดชอบประสบความสำเร็จ

3.2.1 ทฤษฎีคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Leadership trait theory)

ทฤษฎีคุณลักษณะ จะอธิบายถึงคุณลักษณะต่าง ๆ ของผู้นำที่ประสบความสำเร็จ เป็นการศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้นำ ซึ่งทฤษฎีภาวะผู้นำที่จัดอยู่ในกลุ่มทฤษฎีคุณลักษณะ ได้แก่ ทฤษฎีมหาบุรุษของ Stogdill (1974)

ทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากหลักปรัชญาของ อริสโตเติล (Marquis and Huston, 2000) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภาวะผู้นำเป็นลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Born to be a leader) ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ พัฒนาหรือเสริมสร้างได้ ในช่วงปี 1940-1950 Stogdill (1974) ได้รวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำจำนวน 163 เรื่อง มาทำการวิเคราะห์พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำ จำแนกเป็น 6 ลักษณะ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

- 1) ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) ได้แก่ เพศชาย อายุมากที่สุดในกลุ่ม รูปร่างสูง และมีน้ำหนักตัวมาก หรือเป็นผู้ที่มีโครงร่างใหญ่
- 2) ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ได้แก่ มีการศึกษาสูง สถานภาพทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ดีโดยพิจารณาจากตำแหน่งทางสังคมและฐานะทางเศรษฐกิจ
- 3) สติปัญญา (Intelligence) ได้แก่ มีความรู้ดี มีไหวพริบ เฉลียวฉลาด มีความสามารถ และพูดจาคล่องแคล่ว
- 4) บุคลิกภาพ (Personality) ได้แก่ มีท่าทางสง่า กระตือรือร้น เชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีจริยธรรมและมีความซื่อสัตย์
- 5) มุ่งงาน (Task-oriented) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับงาน มุ่งมั่นในการทำงาน และมีความรับผิดชอบสูง

6) ลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ได้แก่ มีศิลปะในการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าร่วมกิจกรรม มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพ ชอบเข้าสังคม และให้ความร่วมมือกับบุคคลทั่วไป

3.2.2 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Leadership behavioral theory)

ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Leadership behavioral theory) บางครั้งมีผู้เรียกทฤษฎีนี้ว่า “ทฤษฎีหน้าที่ของภาวะผู้นำ” ทฤษฎีนี้จะมุ่งอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมผู้นำว่า ผู้นำทำอะไรมากกว่า ใครคือผู้นำ ซึ่งการศึกษาเชิงพฤติกรรมที่สำคัญมีหลายแนวคิด ได้แก่ การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโวนา มหาวิทยาลัยไอโฮโอ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และมหาวิทยาลัยมิชิแกน ดังนี้

3.2.2.1 การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโวนา (The university of Iowa studies) ได้จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 3 แบบ ดังนี้ (Lewin et al., 1939 cited in Swansburg and Swansburg, 2002)

1) พฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic leader behavior) ผู้นำแบบเผด็จการจะยึดความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาจะกำหนดเป้าหมายและวางแผนการทำงานด้วยตนเอง ไม่รับฟังความคิดเห็นจะเน้นการออกคำสั่งให้ผู้ปฏิบัติตาม ผู้นำจะตัดสินใจคนเดียวว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร ใช้วิธีการสื่อสารแบบทางเดียว (One way communication) จากบนลงล่าง ผู้นำลักษณะนี้เป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่วิกฤติ ฉุกเฉิน ต้องการการตัดสินใจอย่างเร่งด่วน ซึ่งช่วยให้เกิดผลผลิตในการทำงานสูง เพราะจะช่วยลดอุปสรรคบางประการของการทำงานได้ดี แต่ผู้ตามมักจะไม่พอใจในตัวผู้นำ ขาดความคิดสร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจและความมีอิสระในการทำงาน และบรรยากาศในการทำงานจะมีความตึงเครียด (Tension)

2) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader behavior) จะให้ความสำคัญกับผู้ตามมาก คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ใต้บังคับบัญชา จะไม่เน้นถึงอำนาจหน้าที่ แต่จะเปิดให้ผู้ตามมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ผู้นำมีความไว้วางใจและเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ตาม ผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจ สนับสนุน ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้ร่วมงาน ใช้วิธีการสื่อสารแบบสองทาง (Two ways communication) ผู้นำลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามมีความพึงพอใจ มีอิสระในการทำงาน มีความสามัคคีกันภายในกลุ่ม และบรรยากาศในการทำงานจะอบอุ่น ก่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างผู้ร่วมงานตลอดจนประสิทธิผลการทำงานเป็นทีม

3) พฤติกรรมผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire leader behavior) บางครั้งเรียกว่าแบบเสรีนิยม ผู้นำจะให้ความอิสระแก่ผู้ตามมาก ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานและ

ตัดสินใจโดยลำพัง ไม่ติดตามและไม่ควบคุมการทำงาน รวมทั้งไม่ให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ปัญหาที่เกิดขึ้นจะมอบให้ผู้ตามตัดสินใจและกระทำเองโดยลำพัง ผู้นำในลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากขาดผู้นำคอยชี้แนะ แต่หากผู้ตามมีความรับผิดชอบ มีวินัย มีแรงจูงใจหรือมีการชี้แนะตนเองสูง ก็อาจก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และทำให้งานมีคุณภาพหรือมีประสิทธิภาพได้

3.2.2.2 การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (The Ohio state studies) หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในช่วงปี ค.ศ. 1940- 1950 คณะวิจัยของมหาวิทยาลัยโอไฮโอได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำของผู้บังคับบัญชาจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (Fleishman, 1953 อ้างถึงใน วิเชียร วิทญูตม, 2550)

1) พฤติกรรมมุ่งงาน (Initiating structure behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมที่ให้ความสำคัญกับงาน ผู้นำแบบนี้จะมีลักษณะของความกระตือรือร้น มีมนุษยสัมพันธ์ในกลุ่ม มีการควบคุมผู้ตามให้ปฏิบัติตามแนวทางที่ผู้นำกำหนด โดยผู้บังคับบัญชาจะมีการกำหนดรายละเอียดของงานโดยชี้ให้เห็นวิธีการทำงานที่ต้องปฏิบัติตาม และมีการควบคุมงานอย่างใกล้ชิด ทั้งยังสามารถนำศักยภาพที่มีอยู่ของผู้ใต้บังคับบัญชามาใช้งาน ผู้นำที่มุ่งงานมีความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาไว้สูง

2) พฤติกรรมมุ่งคน (Consideration behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมที่ให้ความสำคัญกับคน ให้เกียรติผู้ตาม โดยให้ผู้ตามได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการต่างๆ เปิดโอกาสให้ผู้ตามแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจ รับฟังปัญหารวมทั้งคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ตาม

3.2.2.3 การศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard studies) Tannenbaum and Schmidt (1958 cited in Lim and Daft, 2001) นำผลการวิจัยมาจำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 7 ช่วง เริ่มจากพฤติกรรมผู้นำแบบอัตตาธิปไตยมากที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นเจ้านายเป็นศูนย์กลาง (Boss centered leadership) ไปยังพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอัตตาธิปไตยน้อยที่สุดซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นศูนย์กลาง (Subordinate centered leadership) โดยเรียงเป็นช่วงได้ดังนี้

1) ผู้บริหารตัดสินใจด้วยตนเองและสั่งการให้ผู้บังคับบัญชานำไปปฏิบัติ

2) ผู้บริหารเสนอความคิดเห็นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจแนวคิดและหลักการ

3) ผู้บริหารเสนอความคิดและเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาซักถาม

4) ผู้บริหารเสนอการตัดสินใจบ่งชี้ร่างเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมกัน

คิดปรับเปลี่ยน

- 5) ผู้บริหารเสนอความคิด รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ใต้บังคับบัญชาและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- 6) ผู้บริหารให้อำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการตัดสินใจ ภายใต้อขอบเขตที่กำหนด
- 7) ผู้บริหารอนุญาตให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตัดสินใจได้อย่างอิสระ

3.2.2.4 การศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan studies) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้นำที่จัดทำขึ้น โดยมหาวิทยาลัยมิชิแกนประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่ง Renis Likert ได้ทำการวิจัยเพื่อหาแนวทางพัฒนาพฤติกรรมของผู้นำโดยทำการสัมภาษณ์ทั้งผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาของกลุ่มงานทั้งประเทศที่มีผลงานสูงและผลงานต่ำ เพื่อแยกแยะผู้นำที่มีประสิทธิผลจากผู้นำที่ไม่มีประสิทธิผลซึ่งถือว่าผู้นำที่มีประสิทธิผล ทำให้เกิดผลผลิตที่สูงกว่าและได้แบ่งรูปแบบพฤติกรรมผู้นำออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (สุพานี สฤษฏ์วานิช, 2549)

- 1) พฤติกรรมที่เน้นงาน (Job-centered) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความรับผิดชอบในงาน จะเน้นการควบคุมดูแลใกล้ชิด เน้นวิธีการปฏิบัติงาน ขั้นตอนเทคนิคในการทำงาน ความสนใจหลักอยู่ที่งานเป็นสำคัญ
- 2) พฤติกรรมที่เน้นคน (Employee-centered) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมสร้างความสามัคคีในกลุ่มงาน สนใจความเป็นอยู่สนใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการคำนึงถึงความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา

3.2.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ (Situational theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ กล่าวไว้ว่า ไม่มีพฤติกรรมผู้นำใดที่เหมาะสมกับทุก ๆ สถานการณ์ ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โดยปัจจัยด้านสถานการณ์ที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิก โครงสร้างงาน อำนาจตามตำแหน่งของผู้นำ วุฒิภาวะของผู้ตาม สภาพแวดล้อม ทฤษฎีผู้นำเชิงสถานการณ์พิสูจน์ว่าสถานการณ์ใดมีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำมากกว่ากัน โดยมีทฤษฎีที่สำคัญหลายทฤษฎี (ธวัช บุญยมติ, 2550)

3.2.3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามแบบจำลองสถานการณ์ของฟิเดเลอร์ (Fiedler's leadership contingency theory) (Yukl, 1998 อ้างถึงใน ธวัช บุญยมติ, 2550) เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบที่มีประสิทธิผลมากที่สุด สำหรับแต่ละสถานการณ์ คือ พฤติกรรมผู้นำแบบต่างๆอาจมีประสิทธิผล หรือไม่มีประสิทธิผลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางสถานการณ์ที่สำคัญ โดยตัวแปรที่จะตัดสินใจว่า สถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลดีต่อผู้นำหรือไม่ แบบจำลองสถานการณ์ของ Fiedler (1965) ประกอบด้วยหลักสำคัญ 3 ประการ คือ

1) การจำแนกแบบของภาวะผู้นำ (Identify leadership style) แบ่งเป็น 2 แบบคือ ผู้นำแบบมุ่งความสัมพันธ์ และผู้นำแบบมุ่งงาน

1.1) ผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์ (Relationship-oriented leader) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกว่า มุ่งความเกี่ยวข้องกับพนักงาน ผู้นำประเภทนี้จะสร้างความไว้วางใจ ความเคารพนับถือและรับฟังความคิดเห็นหรือความต้องการของพนักงาน ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับผู้นำแบบที่คำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก (Consideration)

1.2) ผู้นำที่มุ่งงาน (Task-oriented leader) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกว่ามุ่งความสำเร็จในงาน จะมีการกำหนดทิศทางและมาตรฐานในการทำงานไว้อย่างชัดเจน มีลักษณะคล้ายกับผู้นำแบบที่เริ่มต้นจากตนเองเป็นหลัก (Initiating structure style)

2) การจำแนกประเภทของสถานการณ์ (Defining the situation) ยึดหลักที่ว่า สถานการณ์ที่แตกต่างกันย่อมต้องใช้แบบภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน ซึ่งสถานการณ์ตามแบบจำลองของ Fiedler (1965) แบ่งเป็น 3 ประการ คือ

2.1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิก หมายถึง ระดับความเชื่อมั่น ความเชื่อถือ และความเคารพนับถือที่ผู้ตามมีต่อผู้นำ

2.2) โครงสร้างงาน หมายถึง ระดับความชัดเจนในการมอบหมายงานให้ผู้ตามปฏิบัติ รวมทั้งความชัดเจนในวิธีการปฏิบัติงาน

2.3) อำนาจตามตำแหน่ง หมายถึง ระดับอำนาจตามตำแหน่งงานที่ผู้นำมีอิทธิพลเหนือผู้ตาม เช่น อำนาจในการว่าจ้าง อำนาจในการให้ออกจากงาน อำนาจดำเนินการตามวินัย

3) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสถานการณ์ Fiedler (1965) ได้เสนอแบบจำลองที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์กับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลในแต่ละสถานการณ์ ประเด็นที่จะต้องพิจารณา คือ ควรทำอย่างไรเมื่อสถานการณ์ไม่สอดคล้องกับภาวะผู้นำ ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิผลต่ำ ซึ่งมี 2 วิธีการที่จะทำให้ผู้นำมีประสิทธิผลในการทำงานสูง คือ เปลี่ยนแปลงภาวะผู้นำให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้เหมาะสมกับภาวะผู้นำ

ในปัจจุบันแบบจำลองสถานการณ์ของ Fiedler (1965) ได้รับความสนใจจากองค์การภาครัฐกิจในสหรัฐอเมริกามากขึ้น เพราะช่วยทำให้ฝ่ายบริหารสามารถเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการสร้างประสิทธิผลของงาน คือ การเลือกผู้นำที่มีภาวะผู้นำเหมาะสมกับสถานการณ์

3.2.3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Hersey และ Blanchard (Hersey and Blanchard's situational theory) (Hersey and Blanchard, 1996 อ้างถึงใน วิเชียร วิทญูธรรม, 2550)

เป็นทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ที่พัฒนาโดย Paul Hersey และ Kenneth H. Blanchard โดยทฤษฎีนี้มุ่งให้ความสนใจกับผู้ตามที่ลักษณะของผู้ตาม โดยมีหลักการว่าผู้นำต้องสามารถปรับพฤติกรรมภาวะผู้นำให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และเหมาะสมกับบุคลิกภาพหรือระดับความพร้อมของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งมีการจำแนกรูปแบบภาวะผู้นำเป็น 4 รูปแบบ ดังนี้

1) ผู้นำแบบบอกงาน (Telling style) เป็นผู้นำที่มีการมุ่งงานสูง มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง ผู้นำจะกำหนดบทบาทหน้าที่ และบอกผู้ตามว่า ต้องทำอะไรเมื่อไหร่ ที่ไหน ซึ่งเป็นพฤติกรรมแบบสั่งการ ให้ความสำคัญกับงานมากกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำมีการใช้ภาวะผู้นำที่เป็นการเป็นอย่างมาก รวมถึงมีการแสดงออกอย่างชัดเจนถึงการกำหนดทิศทางเกี่ยวกับวิธีการที่พนักงานควรจะทำ

2) ผู้นำแบบขายความคิด (Selling style) เป็นผู้นำที่มุ่งงานสูง มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานและให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำจะมีพฤติกรรมทั้งสั่งการและสนับสนุนผู้ตาม

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating style) เป็นผู้นำซึ่งมุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานน้อยกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้นำและผู้ตามจะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มุ่งสนับสนุนการเติบโตและปรับปรุงสิ่งต่าง ๆ ผู้นำจะมีบทบาทสำคัญในการอำนวยความสะดวก และสื่อสารทำความเข้าใจกับกลุ่ม

4) ผู้นำแบบมอบหมายงาน (Delegating style) เป็นผู้นำซึ่งมุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง ผู้ที่มุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ ผู้นำที่ไม่ให้ความสำคัญกับงานและไม่ให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา

3.2.3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำเส้นทางสู่เป้าหมาย (Path-Goal theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาโดย Robert House (House and Mitchell, 1974 อ้างถึงใน วิเชียร วิทย์อุดม, 2550) ถือเป็นทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ที่เชื่อว่าประสิทธิผลของผู้นำจะขึ้นอยู่กับความสามารถของการจูงใจ และการสร้างความพึงพอใจให้แก่พนักงาน โดยผู้นำที่ใช้ทฤษฎีนี้จะต้อง มีการประเมินตัวแปรที่เกี่ยวข้อง (Relevant variables) ด้านสถานการณ์สภาพแวดล้อม และผู้นำจะต้องเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับปัจจัยสถานการณ์ได้ดีที่สุด โดย House ได้จำแนกรูปแบบภาวะผู้นำออกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1) ผู้นำแบบบงการ (Directive style) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกว่ามุ่งถึงการบอกให้ผู้ใต้บังคับบัญชาในสิ่งที่ควรกระทำ โดยทำรายละเอียดของงานที่จะมอบหมาย กำหนดตารางการทำงาน กำหนดมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงของงาน เป็นลักษณะผู้นำที่คล้ายกับผู้นำที่เริ่มต้นจากตนเองเป็นหลัก (Initiating structure) หรือผู้นำที่มุ่งงาน

2) ผู้นำแบบให้การสนับสนุน (Supportive style) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกว่ามุ่งที่ความต้องการและความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน เน้นการสร้างความสัมพันธ์ซึ่งจะคล้ายกับผู้นำที่คำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก (Consideration behavior)

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative) เป็นผู้นำที่ให้คำแนะนำแก่พนักงาน มีการกระตุ้นความคิด กระตุ้นให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยการประชุม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นก่อนที่จะมีการตัดสินใจ

4) ผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ (Achievement-oriented style) เป็นผู้นำที่มีการวางเป้าหมายที่ท้าทาย มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนสำหรับพนักงาน มีการปรับปรุงการทำงานของกลุ่มอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันก็สร้างความเชื่อมั่นว่าพนักงานสามารถที่จะบรรลุผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย

3.2.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัย (Contemporary leadership theory)

3.2.4.1 ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader-member exchange theory) (Dienesch and Liden, 1986) เป็นทฤษฎีที่บูรณาการมาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ทฤษฎีกระทบทบาท และทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หลักการของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก คือ เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีการคำนึงถึงความแตกต่างและความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละบุคคล รวมทั้งมีการปฏิบัติต่อทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

3.2.4.2 ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) แนวคิดนี้ริเริ่มโดย Bernard Burns (1987) โดยมีหลักการ คือ ผู้บังคับบัญชาควรประเมินความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนำมาใช้เป็นกลวิธีโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชายินดีที่จะปฏิบัติตาม ที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยมีเงื่อนไขที่ใช้แลกเปลี่ยนผลประโยชน์กับผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนี้

1) การให้แรงเสริมตามสถานการณ์ (Contingency reinforcement) โดยจะมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในการให้รางวัล ตอบแทนเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้มีความคืบหน้าหรือบรรลุตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ ซึ่งจะเป็นการทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดแรงจูงใจในการทำงาน

2) การจัดการโดยเสริมแรงทางบวก (Management by active reinforcement) โดยจะมีการให้สิ่งจูงใจที่ผู้ใต้บังคับบัญชามีความต้องการหรือชื่นชอบ เช่น รางวัล คำยกย่องสรรเสริญ เพื่อให้มีการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงส่งเสริมให้กระทำพฤติกรรมที่ดีเพิ่มขึ้นต่อไป

3) การจัดการโดยเสริมแรงทางลบ (Management by passive reinforcement) โดยจะมีการกำหนดเงื่อนไขที่ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ต้องการหรือไม่ชื่นชอบ เช่น การ

ลงโทษ ต่ำหนี้ หักเงินเดือน พักงาน และให้ออกจากงาน เพื่อกระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

3.2.4.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) Burns,(1978) ผู้ที่ทำการศึกษานแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นคนแรกซึ่งให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นกระบวนการที่ผู้นำและผู้ตามมีเป้าหมายเดียวกัน และร่วมกันยกระดับแรงจูงใจและจริยธรรมของแต่ละฝ่ายสูงขึ้น ซึ่ง Burns ได้วินิจฉัยภาวะผู้นำ 2 รูปแบบ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นภาวะผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จสูงขึ้น ส่วนภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนเป็นรูปแบบภาวะผู้นำ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยน หากเป้าหมายของผู้นำและผู้ตามไม่เป็นเป้าหมายร่วมกัน และไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ

ในเวลาต่อมา Bass (1985) ได้นำแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burns มาศึกษาเพิ่มเติม โดยมุ่งเน้นผลกระทบของผู้นำต่อผู้ตาม ซึ่งพบว่า ผู้ตามมีความรู้สึกที่ไว้วางใจ เลื่อมใส จงรักภักดีและนับถือผู้นำ และผู้นำสามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ และได้ขยายแนวคิดของ Burn ให้ชัดเจนขึ้น โดย Bass (2006) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยศึกษาในกลุ่มผู้นำกองทัพประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 198 แห่งพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ การสร้างบารมี (Charisma) การคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) และการกระตุ้นทางปัญญา (Individualized consideration) หมายถึง คุณลักษณะพิเศษบางอย่างในตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามรู้สึกสนใจ

3.2.4.4 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) ตามแนวคิดของ Bass (1985) มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1) การสร้างบารมี (Charismatic leadership) คุณลักษณะของผู้นำเชิงบารมีคือ มีความสามารถในการจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติตามคำสั่ง คล้อยตาม สนใจ ศรัทธา ให้ความเคารพ และประทับใจเมื่ออยู่ใกล้ชิด ซึ่งเป็นความสามารถเฉพาะตัวที่จำเป็นต้องมีในตัวผู้นำแต่ละคน โดยอาจแสดงออกไม่เหมือนกัน

2) การคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นความสามารถของผู้นำที่จะทราบถึงความต้องการที่แตกต่างกันของผู้ตามแต่ละบุคคล รู้ถึงจุดเด่น จุดด้อย และสามารถมอบหมายงาน ที่มีความเหมาะสมกับความรู้และความสามารถของผู้ตามแต่ละบุคคล ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงถึงการคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคลสรุปได้ 3 ลักษณะ คือ

2.1) การคำนึงถึงการพัฒนา (Consideration for development) โดยการประเมินการปฏิบัติปัจจุบัน และตำแหน่งในอนาคตที่ต้องรับผิดชอบมากกว่ามอบหมายงานตามความสามารถ ให้ความช่วยเหลือเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดูเป็นตัวอย่าง

2.2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลโดยนิเทศแบบต่างๆ (Walk around management) มีการติดต่อกันแบบสองทาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ลูกน้องได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และยอมรับความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน

2.3) การเป็นครูพี่เลี้ยง (A mentor teacher) คือ การใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมากกว่า ร่วมกับสภาพการเป็นผู้บริหารที่จะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา เป็นครูฝึกแก่ลูกน้อง

3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) คือ การที่ผู้นำใช้ความรู้และความสามารถของตนเองกระตุ้นให้ผู้ตามได้เกิดกระบวนการคิดและลงมือกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อการเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงปัญหาในการทำงานเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาเหล่านั้นร่วมกัน โดยใช้แนวคิด จินตนาการ ความเชื่อค่านิยม ซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดความคิดสร้างสรรค์ และมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลในการทำงาน มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทาย

3.2.5 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป้วยตามแนวคิด Daft (2005)

Daft (2005) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำแบบใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำในองค์กรต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทจากอดีตและรู้จักปรับตัวกับสถานะโลกที่เปลี่ยนไป บทบาทของภาวะผู้นำจากอดีตสู่ภาวะผู้นำในศตวรรษที่ 21 มี 6 ลักษณะดังนี้

1) การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง (Change and crisis management) ผู้นำในอดีตใช้การบริหารจัดการแบบคงทุกอย่างไว้ให้เหมือนเดิม ให้ทุกอย่างวิ่งไปตามระบบองค์กรก็จะประสบความสำเร็จ แต่ในปัจจุบันไม่สามารถกระทำเช่นนั้นได้ เนื่องจากปัจจุบันการเจริญเติบโตทางธุรกิจเป็นไปอย่างรวดเร็ว เกิดการแข่งขันกันมากขึ้น ข่าวสารมีการแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว ทั้งอินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการติดต่อสื่อสาร ทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา ฉะนั้นการรักษาระบบการทำงานแบบเก่าโดยไม่มีการคาดการณ์ความเสี่ยงหรือปรับเปลี่ยนเลย ก็จะทำให้องค์กรหยุดอยู่กับที่ เกิดความเสียหายและล่มสลายในที่สุด

2) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ในอดีตผู้นำจะเป็นผู้ควบคุมอำนาจไว้เพียงผู้เดียวคอยสั่งว่า ต้องทำอะไรเมื่อไหร่ และทำอะไร บุคคลเหล่านี้เชื่อว่าการควบคุมอย่างเข้มงวดจะทำให้งานออกมามีประสิทธิภาพ แต่ปัจจุบันการปฏิบัติเช่นนี้ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรแล้ว เพราะการปฏิบัติลักษณะนี้เป็นการจำกัดความสามารถ ขวัญกำลังใจ และการ

ขับเคลื่อนในการทำงาน ผู้นำต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ร่วมงานช่วยคิดและตัดสินใจ มีการระดมสมองและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อให้องค์กรเกิดการพัฒนา

3) การให้ความร่วมมือ (Collaboration) จากลักษณะการกระจายอำนาจไปสู่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ การทำงานจึงต้องเกิดความร่วมมือ ประสานงานกัน งานจึงจะดำเนินไปได้ ดังนั้นการทำงานเป็นทีม มีการช่วยเหลือกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในองค์กร จึงมีบทบาทมากกว่าการแข่งขัน เนื่องจากความรู้และข้อมูลข่าวสารต่างๆ บุคลากรในองค์กรทุกระดับและทุกส่วนงานต้องรับรู้และช่วยกันปฏิบัติตามเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้

4) การยอมรับความหลากหลาย (Diversity) ในอดีตองค์กรใช้คนที่มีลักษณะแบบเดียวกันมาทำงาน มีความคิด ประสบการณ์คล้ายๆกัน และมาจากสถาบันเดียวกัน เนื่องจากผู้บริหารคิดว่าพวกเขาจะทำงานด้วยกันได้ ติดต่อกสื่อสารสะดวก และง่ายต่อการประสานงาน แต่มันเป็นความหายนะขององค์กร เพราะการมีคนกลุ่มเดียวกัน คิดคล้ายกันมาปฏิบัติงาน ก็จะทำให้เกิดการหยุดอยู่กับที่ไม่เกิดสิ่งใหม่ๆ ไม่เกิดการพัฒนา ทำให้องค์กรไม่ก้าวหน้า

5) การคำนึงส่วนรวม (Higher purpose) ในอดีตผู้นำจะทำงานเพื่อประโยชน์ของตน มีการคดโกงในองค์กร แต่ปัจจุบันการบริหารงานต้องทำเพื่อวัตถุประสงค์ของส่วนรวมถึงจะทำให้ทุกฝ่ายอยู่รอด ต้องทำสิ่งที่ถูก ไม่เห็นแก่ตัว ผู้นำต้องมีคุณธรรม ซื่อสัตย์มีความมั่นคง ไม่ลำเอียง และมีความรับผิดชอบ

6) การถ่อมตน (Humble) ในอดีตผู้นำคือผู้ที่เก่งในองค์กรจึงมีการยึดมั่น ถ่อมตน ว่าตนเองมีความเก่ง ความสามารถ แต่ปัจจุบันผู้นำต้องเปลี่ยนแปลง ต้องรู้จักทำงานสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ลดอคติของตน ไม่เอาดีแต่เพียงผู้เดียวโดยคำนึงถึงส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

3.2.6 ภาวะผู้นำทางวิชาการ (Academic leadership) ตามแนวคิดของ McNamara (2009)

แนวคิดภาวะผู้นำของ McNamara (2009) กล่าวถึง การต้องการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการของวิชาชีพพยาบาลให้มีความโดดเด่น มีเอกลักษณ์ของตนเอง อีกระยะจากการแทรกแซงจากองค์กรภายนอกหรือปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกอื่นๆ รวมทั้งบุคลากรทางด้านสุขภาพอื่น โดยมุ่งเน้นให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รู้ทางการพยาบาลอย่างแท้จริง กล่าวคือ ต้องเสริมสร้างความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพ คือ ความรู้และการปฏิบัติ โดยจะต้องพัฒนาไปพร้อมกัน การปฏิบัติงานที่เน้นการทำงานด้านการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ ทำให้ขาดการสร้างสิ่งใหม่ในการปฏิบัติกรพยาบาลที่มีจากงานวิจัย องค์ความรู้ของวิชาชีพทางการพยาบาลด้วยการวิจัย จะแสดงออกถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะผู้นำที่อยู่ในองค์กรมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่ต้องมีความสามารถทั้งด้านการบริหาร ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ แนวคิดของ McNamara (2009) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1) ความมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ (Autonomy) หมายถึง ความมีอิสระทางวิชาการ ไม่ถูกควบคุมโดยนโยบาย หรือบุคคลที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติบทบาททางวิชาการ การวิจัย การเข้ารับการศึกษา/อบรม และสามารถนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาการทำงาน หรือเสนอความคิดเห็นทางด้านวิชาการทั้งในและนอกหน่วยงาน

2) ความมีคุณค่าทางศีลธรรม (Density) หมายถึง การยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล มีความเที่ยงตรงในการแสดงความคิดเห็นทางวิชาการ และมีความยุติธรรมในการมอบหมายภาระงานทางวิชาการอย่างเท่าเทียมกัน

3) ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Specialisation) หมายถึง การมีความรู้ทางวิชาการที่เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ปฏิบัติงาน สังคมหรือชุมชนได้

4) ความรู้ที่ทันสมัย (Temporality) หมายถึง ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน มีการพัฒนาตนเองทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง มีวิสัยทัศน์ คาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต นำมาวางแผน การจัดการทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Daft (2005) มาทั้งหมด 4 ด้าน คือ การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ การให้ความร่วมมือ และการยอมรับความหลากหลายร่วมกับแนวคิดของ McNamara (2009) 2 ด้านคือ ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และความรู้ที่ทันสมัย รวมเป็น 6 ด้าน เนื่องจากแนวคิดและองค์ประกอบที่เลือกมาของทั้ง 2 แนวคิดนี้เป็นแนวคิดภาวะผู้นำแบบใหม่ที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารองค์การ สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลผลิตของงาน

จากสภาพของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสิ่งแวดล้อมภายนอก องค์กรทุกองค์กร ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบงานให้มีความพร้อมตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากบททบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้นำเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชย์ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล การศึกษาของ Roseanne and Moody (2004) พบว่า ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานของผู้บริหารในองค์การสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ของงานในองค์กร สอดคล้องกับ Rodsutti and Swierczek (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลขององค์กรและภาวะผู้นำ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้กับกลุ่มผู้บริหาร พบว่าคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหาร มีผลต่อการบริหารจัดการและประสิทธิผลขององค์กร และความพึงพอใจของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับคุณสมบัติของผู้นำ และ Nayeri, et al. (2006) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มผลผลิตของงาน และปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของผลผลิตของงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยประเทศอิหร่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าพยาบาล จำนวน 26 คน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบภาวะผู้นำ ภาระงานที่เหมาะสม สัมพันธภาพที่ดีระหว่างหัวหน้าและผู้นปฏิบัติงาน และบรรยากาศขององค์กร สามารถเพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเทเพิ่มผลผลิตของงานได้

4. บรรยากาศขององค์กร

4.1 ความหมายของบรรยากาศขององค์กร

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) ให้ความหมายว่า บรรยากาศขององค์กร หมายถึง ตัวแปรชนิดต่าง ๆ เมื่อนำมารวมกันแล้ว มีผลกระทบต่อระดับของการทำงาน หรือการปฏิบัติงานของผู้ดำเนินงานภายในองค์กร

สมยศ นาวิการ และสุสติ รุมาคม (2540) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กร เป็นลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ผู้นปฏิบัติงานทำงานอยู่ ซึ่งจะรับรู้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งบรรยากาศขององค์กรเป็นแรงจูงใจสำคัญ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของผู้นปฏิบัติงาน

Litwin and Stringer (1968) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กร เป็นองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งรับรู้โดยบุคลากรภายในองค์กรทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ซึ่งทำให้องค์กรหนึ่งมีลักษณะแตกต่างจากอีกองค์กรหนึ่ง

Brown and Moberg (1980) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กร คือ กลุ่มลักษณะต่างๆ ที่บุคลากรในองค์กรสามารถรับรู้ได้

Swansburg (1996) ให้ความหมายบรรยากาศขององค์กรว่า เป็นการจัดรูปแบบอย่างเป็นทางการ ได้แก่ การผ่อนคลาย การป้องกัน การยอมรับ การไว้วางใจ ทำให้เกิดระดับอารมณ์ร่วมของสมาชิกในองค์กร และเป็นสิ่งที่ทำให้สมาชิกเกิดการรับรู้และประทับใจในองค์กรนั้น

Gibson (2000) และ Snow (2002) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กร หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของสมาชิกในองค์กรต่อกลุ่มคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมที่ทำงานอยู่ ซึ่งเป็นบรรยากาศของสถานที่ทำงานรวมถึงค่านิยม บรรทัดฐาน ความคาดหวัง นโยบายและกระบวนการต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร

Stringer (2002) ให้ความหมายบรรยากาศองค์การว่า เป็นสภาพแวดล้อมภายในองค์การซึ่งสมาชิกภายในองค์การสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์ รวมทั้งอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

Stone et al. (2005) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของลูกจ้างเกี่ยวกับลักษณะต่าง ๆ ขององค์การ ได้แก่ รูปแบบการตัดสินใจ ภาวะผู้นำ และบรรทัดฐานในการทำงาน

Isaksen and Ekvall (2006) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรวมกันของปัจจัยด้านทัศนคติ ความรู้สึก และพฤติกรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงลักษณะขององค์การนั้น ๆ

จากความคิดและคำนิยามที่ได้มีนักวิชาการกล่าวถึงบรรยากาศองค์การไว้ดังกล่าว สรุปได้ว่าบรรยากาศองค์การหมายถึง ลักษณะของสภาพต่างๆ ขององค์การ การรับรู้ของบุคลากรทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ซึ่งมีอิทธิพลและส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์การ

4.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อบุคลากรที่ทำงานในองค์การ บรรยากาศองค์การที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ และช่วยให้การทำงานของบุคลากรเป็นไปได้ดี นอกจากนี้ยังทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือในทางตรงข้ามจะเป็นสิ่งยับยั้งความสำเร็จขององค์การได้เช่นกัน (Grigsby, 1991) บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ นำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและมาตรฐานของงาน (อุทัย เลหาวิเชียร, 2530; Mullin, 2002) ส่งผลให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น นำไปสู่การพัฒนาองค์การให้มีความเจริญก้าวหน้า ซึ่ง Steers and Porter (1979) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของบรรยากาศองค์การว่า เป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาองค์การวิเคราะห์พฤติกรรมการทำงานของบุคคล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งบรรยากาศองค์การยังมีส่วนกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์การ บรรยากาศองค์การที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

Brown and Moberg (1980) สรุปว่า บรรยากาศองค์การนอกจากจะช่วยวางรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์การแล้ว ยังเป็นตัวกำหนดทัศนคติที่ดีและความพอใจที่อยู่กับองค์การของสมาชิกด้วย ดังนั้นหากต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือพัฒนาองค์การแล้ว สิ่งที่ต้องพิจารณาเป็นอันดับแรก คือ บรรยากาศองค์การ

สมยศ นาวิการ (2536) กล่าวถึง ความสำคัญของบรรยากาศองค์การต่อผู้บริหารและบุคคลอื่น 3 ประการ คือ

- 1) บรรยากาศองค์การที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 2) ผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การของหน่วยงานหรือแผนกงานในองค์การ

3) ความเหมาะสมระหว่างบุคลากรและปริมาณงาน ภาระงานในองค์กรจะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน

จะเห็นได้ว่า บรรยากาศองค์การนับได้ว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีผลต่อทัศนคติ พฤติกรรม และความพอใจในที่จะอยู่กับองค์การ ซึ่งบรรยากาศองค์การที่ดีจะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจ มีความพึงพอใจที่จะทำงานกับองค์การต่อไป และทำให้บุคลากรทำงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะส่งผลให้องค์การมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอต่อความต้องการ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การได้กำหนดไว้

4.3 แนวคิดบรรยากาศองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักวิชาการได้ให้แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

Litwin and Stringer (1968) ได้จำแนกองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การออกเป็น 8 ด้าน ประกอบด้วย

1) โครงสร้างขององค์การ (Organizational structure) เป็นการรับรู้ของพนักงานต่อลักษณะโครงสร้างขององค์การทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่นลักษณะโครงสร้างองค์การเกี่ยวกับสายบังคับบัญชา การปกครอง กฎระเบียบข้อบังคับ ความชัดเจนของการแบ่งงาน ข้อจำกัดทางด้านโครงสร้างขององค์การที่มีต่อการปฏิบัติงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ขององค์การรวมทั้งอุปสรรคที่ทำให้งานล่าช้า โดยทั่วไปแล้วโครงสร้างที่มีลักษณะเป็นทางการ มีสายการบังคับบัญชามีกฎระเบียบชัดเจน จะมีระยะห่างระหว่างบุคคลหรือระยะห่างระหว่างสังคมเพิ่มขึ้น ซึ่งมีผลกระทบต่อระดับบรรยากาศองค์การ

2) ความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge and responsibility) เป็นความเข้าใจหรือรับรู้ถึงความรับผิดชอบในภาระหน้าที่ของงานแต่ละคนในองค์กร และความรู้สึกเกี่ยวกับความสำเร็จและความท้าทายของงาน ซึ่งผลการปฏิบัติงานนั้นจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับโอกาสที่จะได้แสดงออก การควบคุมตนเอง การมีส่วนร่วมความรับผิดชอบและความมีอิสระในการทำงานของแต่ละคน Horowitz (1961 cite in Litwin and Stringer, 1968) พบว่าบุคคลที่มีความต้องการความสำเร็จสูงจะชอบทำงานที่ให้ความรับผิดชอบเอง สามารถทำงานได้ด้วยความสามารถของตนเอง และมักต้องการข้อมูลย้อนกลับในการทำงาน

3) ความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth and support) เป็นการวัดความสำคัญทางด้านการส่งเสริม แทนที่จะเป็นการลงโทษในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกมีเพื่อนร่วมงานที่ดี การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานตลอดจนการสนับสนุนจากผู้ใต้บังคับบัญชา จะช่วยลดความวิตกกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานได้ และช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้สมาชิกมีความคิดริเริ่ม

สร้างสรรค์ มีความเข้มแข็งอดทนแม้กับงานที่หนัก รวมทั้งมีทัศนคติที่ดี มีความร่วมมือ และไว้วางใจซึ่งกันและกันเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

4) การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and punishment) เป็นการวัดการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการให้ความสำคัญกับรางวัลและการลงโทษ บรรยากาศที่ให้ความสำคัญกับการให้รางวัลจะเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของพนักงานด้านความสำเร็จและผูกพันได้ จะช่วยลดความล้มเหลวในการทำงาน และลดความกังวลเกี่ยวกับการทำงาน การให้รางวัลแสดงให้เห็นว่ายอมรับหรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ในขณะที่การลงโทษเป็นสิ่งที่แสดงถึงการไม่ยอมรับในพฤติกรรมนั้น ระบบการให้รางวัลจะมีความชัดเจน กำเนียงถึงการปฏิบัติงานเป็นหลักและมีการประเมินการให้รางวัลที่ยุติธรรม จะทำให้เกิดแรงจูงใจด้านความสำเร็จขึ้น

5) ความขัดแย้งและการแก้ไขความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการวัดการรับรู้เกี่ยวกับความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีความแตกต่างกัน และหน่วยงานที่มีการแข่งขันภายในองค์กร ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะต้องเผชิญกับความขัดแย้งอยู่เสมอ การเผชิญหน้ากับความขัดแย้งจะนำไปสู่การปลุกเร้าทางด้านการจูงใจ ด้านความสำเร็จ Blake and Mouton (1964 cite in Litwin and Stringer, 1968) กล่าวถึงการขัดแย้งได้แก่ การประนีประนอม การหลีกเลี่ยง และการเผชิญหน้า ซึ่งวิธีการแก้ไขความขัดแย้ง คือ วิธีการเผชิญหน้า

6) มาตรฐานการปฏิบัติงานและความคาดหวัง (Performance standards and expectation) เป็นการวัดการรับรู้เกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจน การเข้าใจที่ตรงกันเกี่ยวกับความสำคัญของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กร ซึ่งมาตรฐานที่ถูกกำหนดขึ้นหากผู้ปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการกำหนดก็จะเป็นสิ่งจูงใจให้นำไปสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

7) ความจงรักภักดีต่อองค์กร (Organizational identity) องค์กรประกอบนี้เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการรับรู้ความจงรักภักดีต่อกลุ่ม รู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกต่อหน่วยงานที่ผู้ปฏิบัติงานทำอยู่ จะช่วยให้กลุ่มมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

8) ความเสี่ยงภัยและความรับผิดชอบความเสี่ยง (Performance standard risk and risk) เป็นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานว่าในการทำงานมีความเสี่ยง หรือมีความทำทายนในระดับปานกลาง ซึ่งบุคคลที่มีความต้องการความสำเร็จสูงนั้นชอบที่จะยอมรับความเสี่ยงภัยปานกลาง ในการตัดสินใจ บรรยากาศองค์กรที่มีความทำทายนหรือมีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง จะกระตุ้นความต้องการด้านความสำเร็จของพนักงานได้

James and Jones (1974) ได้จำแนกของบรรยากาศองค์การออกเป็น 5 องค์ประกอบด้วยกัน ดังนี้

1) ด้านคุณลักษณะเฉพาะ (Characteristics) ได้แก่ เป้าหมาย หลักปฏิบัติและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ แหล่งวัสดุเงินทุนและหน้าที่ขององค์การ การนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์การ คุณสมบัติเฉพาะเหล่านี้ จะมีผลต่อความรู้สึกและความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์การนั้น

2) ด้านโครงสร้าง (Structure) มีความสำคัญต่อบุคคลในด้านความรู้สึก และความพึงพอใจในการทำงาน องค์ประกอบทางด้านโครงสร้าง ได้แก่ ขนาดขององค์การ อำนาจการตัดสินใจในองค์การ การแบ่งความรับผิดชอบ ลักษณะเด่นขององค์การ มาตรฐานและการบริหารงาน ระบบขององค์การ ความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างระบบใหญ่กับระบบย่อย

3) ด้านการดำเนินงานขององค์การ (Operation of organization) ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ เช่น ลักษณะของผู้นำ การสื่อสารภายในองค์การ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์การ การร่วมมือและการประสานงานระหว่างบุคคลในองค์การมีมากน้อยเพียงใด วิธีการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน การฝึกอบรม ระบบการให้รางวัล

4) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) ซึ่งมีผลต่อขวัญและกำลังใจในการทำงานและส่งผลต่อบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะและสภาพของห้องทำงาน อุปกรณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุในการทำงาน สถานที่ตั้งขององค์การ การคมนาคม ความปลอดภัยของชุมชนและสภาพมลภาวะ

5) ด้านค่านิยมและพฤติกรรม (Values and behaviors) ค่านิยมของบุคคลในองค์การก่อให้เกิดบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ วิธีการปฏิบัติงาน เหตุผลของบุคคลในการทำงาน สภาพการดำเนินงานและพฤติกรรมต่าง ๆ การติดต่อประสานงานอย่างเป็นระบบ และความซื่อสัตย์ของบุคลากรในองค์การ

Likert and Likert (1976) ได้จำแนกบรรยากาศองค์การออกเป็น 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1) การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ (Communication flow) หมายถึง ลักษณะของการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานมีหลายรูปแบบ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารภายในองค์การว่ามีความถูกต้องเชื่อถือได้ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานที่ดี

2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making practices) หมายถึง การที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการวางเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน โดยใช้ข้อมูลที่ต้องการและหาข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ หากการตัดสินใจมีผลกระทบต่อใครแล้ว ผู้บังคับบัญชาจะขอความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานคนนั้น

3) การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน (Concern for persons) หมายถึง องค์กรเอาใจใส่จัดสวัสดิการ และปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน และกิจกรรมในงานตามสมควร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพึงพอใจและจงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี

4) อิทธิพลในองค์กร (Influence on department) ทั้งจากผู้บังคับบัญชาและตัวผู้ปฏิบัติงานเอง ซึ่งมีผลต่อสภาพการทำงานและการบังคับบัญชาของผู้บริหาร

5) เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร (Technological adequacy) หน่วยงานมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในหน่วยงาน มีการปรับปรุงและนำมาใช้อย่างรวดเร็วไปตามสภาวะแวดล้อม ตลอดจนการบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือ และทรัพยากรที่ใช้ในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในหน่วยงาน

6) การจูงใจ (Motivation) หมายถึง องค์กรพร้อมที่จะให้การสนับสนุนแก่พนักงานที่ขยันหรือทำงานให้ได้รับสิ่งตอบแทนที่คาดหวังจากการปฏิบัติงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่ง ความก้าวหน้าในงาน ซึ่งจะสร้างเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดี

Steer (1977) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ องค์กรเกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ พนักงานเกิดความพึงพอใจ มีความยึดมั่นผูกพันในงาน เกิดการสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร มีดังนี้

1) นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ (Management policies and practice) การปฏิบัติ อย่างเป็นทางการ กฎระเบียบต่าง ๆ ความมีอิสระในการทำงาน การบริหารที่เอื้ออำนวยต่อ บรรยากาศในการทำงานของพนักงานต้องเป็นระบบเปิด มีความไว้วางใจลูกน้อง และมีความ รับผิดชอบ ซึ่งส่งผลให้เกิดบรรยากาศแบบมุ่งการประสานสัมพันธ์หรือแบบไม่ตรีสัมพันธ์

2) ขนาดและโครงสร้างขององค์กร (Size and structure of the organization) องค์กร ที่มีขนาดเล็กจะมีความสัมพันธ์กันดีและมีความไว้วางใจกัน มีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศ แบบเปิด มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ในทางตรงกันข้ามองค์กรที่มีขนาดใหญ่ เช่น ระบบราชการ บรรยากาศองค์กรจะเป็นแบบปิด

3) เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร (Technological adequacy) เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน ประจำมีแนวโน้มจะสร้างบรรยากาศของการควบคุมเน้นกฎเกณฑ์เข้มงวด มีความยืดหยุ่นน้อย และ มีบรรยากาศของความเชื่อถือไว้วางใจในระดับต่ำ ส่วนในองค์กรที่ใช้เทคโนโลยีที่คล่องตัว เปลี่ยนแปลงง่าย โดยเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยจะนำไปสู่บรรยากาศของความ ไว้วางใจมีการสร้างสรรค์และการยอมรับความสามารถในการทำงาน เกิดความรับผิดชอบในงาน และงานประสบความสำเร็จ

4) สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร (External environment of organize) ที่มีผลกระทบต่อ บรรยากาศภายในองค์กร เช่น ภาวะเศรษฐกิจทำให้้องค์กรต้องปลดพนักงานออก พนักงานจะ

รู้ดีกว่าบรรยากาศองค์การขาดความอบอุ่น และขาดแรงจูงใจในการทำงานเนื่องจากบุคลากรจะกังวลอยู่กับปัญหาความมั่นคงในองค์การของตน

Litwin and Burmeister (1992) ได้พัฒนาบรรยากาศองค์การของ Litwin and Stringer (1968) โดยแบ่งมิติของบรรยากาศองค์การออกเป็น 12 มิติดังนี้

1) ความชัดเจน (Clarity) หมายถึง องค์การมีเป้าหมายและนโยบายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์การ มีความกระชับง่ายต่อความเข้าใจ สามารถนำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีความสอดคล้องกับพันธกิจ

2) ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ (Commitment) หมายถึง องค์การมีการสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยการอุทิศตนเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์การ

3) มาตรฐานของการปฏิบัติงาน (Standard) หมายถึง องค์การได้กำหนดขั้นตอนและแนวทางในการปฏิบัติสำหรับให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพ และนำผลจากการตรวจสอบและประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานเพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้น โครงสร้างองค์การ (Structure) หมายถึง องค์การได้จัดระบบ

4) โครงสร้างขององค์การ ที่เอื้อต่อการดำเนินงาน มีการกระจายอำนาจ แก่ผู้ปฏิบัติงาน และมีการติดต่อสื่อสาร และประสานงานที่คล่องตัว เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ

5) การปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ (Conformity) หมายถึง องค์การมีการกำหนดกฎระเบียบและข้อปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ให้บุคลากรในองค์การได้รับทราบอย่างทั่วถึง สามารถปฏิบัติตามได้ และเป็นกฎระเบียบที่ใช้กับบุคลากรอย่างเท่าเทียมกัน

6) การยกย่องชมเชยและให้รางวัล (Rewards) หมายถึง องค์การให้แรงกระตุ้นจูงใจ โดยการกล่าวคำยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติหน้าที่เป็นที่พึงพอใจ ตามความเหมาะสมมีการประเมินผลการปฏิบัติงานและแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบ

7) ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) หมายถึง องค์การได้มอบหมายภาระความรับผิดชอบให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งงาน

8) การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง (Trial and error) หมายถึง องค์การได้เปิดโอกาสให้บุคลากรทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือแสดงออกในด้านความคิดสร้างสรรค์ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน แม้ว่าการทดลองริเริ่มสิ่งใหม่นั้นจะไม่ประสบความสำเร็จ บุคลากรจะไม่ถูกลงโทษ ถูกตำหนิ หรือมีผลกระทบต่อดำเนินงานหน้าที่

9) ความจงรักภักดีในองค์การ (Loyalty) หมายถึง องค์การได้มีกลยุทธ์ ให้บุคลากรมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีคุณค่าในตนเอง โดยการคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน

10) การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (Working supportive) หมายถึง องค์กรได้ให้การสนับสนุนส่งเสริมและช่วยเหลือบุคลากรในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ งบประมาณ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

11) ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน (Warmth) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาขององค์กรให้ความสำคัญเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถขอคำปรึกษาหารือกับผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการคำแนะนำปรึกษา รวมถึงการได้รับความไว้วางใจแก่ผู้บังคับบัญชา

12) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง องค์กรสนับสนุนให้บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม มีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปันในทีมงาน พร้อมทั้งจะเผยแพร่และให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่กัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม

Brown and Moberg (1980: 420-421) ได้แบ่งบรรยากาศขององค์กรไว้ 4 แบบ คือ

1) บรรยากาศแบบเน้นการใช้อำนาจ (Power oriented climate) จะมีลักษณะโครงสร้างทางอำนาจที่เด่นชัดและใช้อำนาจในการตัดสินใจ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การเลื่อนชั้น การพิจารณาความดีความชอบ ลักษณะคนในองค์กรจะต่อสู้เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัวและการแข่งขันกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงานจะเป็นลักษณะเพื่อความก้าวหน้าในงานของผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น

2) บรรยากาศแบบเน้นการทำงานตามบทบาท (Role-oriented climate) จะเน้นที่กฎระเบียบขององค์กร การแข่งขันจะอยู่ในกฎระเบียบ และวิธีการดำเนินงานขององค์กรจะเน้นความมั่นคงเป็นสำคัญ

3) บรรยากาศแบบเน้นการทำงาน (Task-oriented climate) จะมีลักษณะเน้นที่เป้าหมายในการทำงานเป็นสำคัญ การใช้อำนาจหน้าที่ส่วนใหญ่เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร กฎระเบียบอาจจะไม่สำคัญ และไม่จำเป็นต้องมีถ้าไม่ช่วยให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

4) บรรยากาศแบบเน้นที่ผู้ปฏิบัติงาน (People-oriented climate) เป็นบรรยากาศขององค์กร ที่มีลักษณะเป็นการสนองตอบความต้องการของบุคคล คำนึงถึงความพึงพอใจและองค์การคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติงานจะไม่ทำสิ่งที่ขัดต่อค่านิยมของตนเอง

Snow (2002) ร่วมกับ Hay Group ได้พัฒนาแนวคิดบรรยากาศขององค์กรของ Litwin and Stringer (1986) ให้ความหมายของบรรยากาศขององค์กรไว้ว่า คือ การรับรู้หรือรู้สึกถึงสิ่งแวดล้อมที่มีส่วนร่วมในการทำงาน หรือ คือบรรยากาศในสถานที่ทำงานที่ประกอบไปด้วยการผสมผสานระหว่างบรรทัดฐาน คุณค่า ความคาดหวัง นโยบาย และแนวทางการทำงานที่มีอิทธิพลของบุคคล และกลุ่ม 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ความยืดหยุ่น (Flexibility) หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของบุคลากรว่าองค์กรมีความยืดหยุ่นเกี่ยวกับกฎ ระเบียบต่างๆ แนวทางนโยบายและข้อปฏิบัติที่ไม่จำเป็น ซึ่งส่งผล

รบกวนต่อการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ และมีการสนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ และลดสายการบังคับบัญชาให้เหลือน้อยที่สุด

2) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การที่บุคลากรรับรู้ว่าได้ได้รับความไว้วางใจ และได้รับมอบหมายอำนาจในการปฏิบัติงาน ที่บุคลากรสามารถดำเนินการไปได้โดยไม่ต้องได้รับการตรวจสอบจากผู้บังคับบัญชา และรับรู้ถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากงานในความรับผิดชอบของตนได้อย่างเต็มที่

3) มาตรฐาน (Standards) หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรเกี่ยวกับการพัฒนาปรับปรุง การปฏิบัติงานให้ดีที่สุด รู้สึกว่าเป็นความท้าทายแต่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

4) ระบบรางวัล (Rewards) หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรที่ว่า จะได้รับรางวัลเมื่อปฏิบัติงานได้ดี และเหมาะสมกับระดับของผลงานที่ปฏิบัติ

5) ความโปร่งใส (Clarity) หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรเกี่ยวกับ นโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

6) ความยึดมั่นในทีม (Team commitment) หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรถึงความภาคภูมิใจในการเป็นเจ้าขององค์การ มีความไว้วางใจในการทำงาน และมีความซื่อสัตย์จงรักภักดีต่อองค์การ

Stringer (2002) ได้พัฒนาแนวคิดบรรยากาศองค์การจากแนวคิด Litwin and Stringer (1968) โดยให้ความหมายของบรรยากาศองค์การไว้คือ สภาพแวดล้อมภายในองค์การซึ่งสมาชิกในองค์การสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ และได้แบ่งบรรยากาศองค์การเป็น 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1) โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่าหน่วยงานมีการจัดโครงสร้างที่ดี และมีคำอธิบายบทบาทและความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน โครงสร้างที่ดีควรทำให้บุคลากรรู้สึกว่าการงานของทุกคนมีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน ว่าใครควรทำงานอะไรและใครมีอำนาจตัดสินใจ ความรู้สึกว่ามีโครงสร้างที่ดีมีผลอย่างยิ่งในการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

2) มาตรฐาน (Standards) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่าหน่วยงานมีแรงผลักดันให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มระดับความภาคภูมิใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการทำงาน มาตรฐานสูง หมายความว่าบุคคลมองหาทางปรับปรุงการปฏิบัติงานเสมอ มาตรฐานต่ำ สะท้อนให้เห็นว่าความคาดหวังต่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

3) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรต่อการได้รับความไว้วางใจและสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ความรับผิดชอบระดับสูงแสดงว่าผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมี

ความมั่นใจและมีกำลังใจในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ความรับผิดชอบระดับต่ำ แสดงว่าไม่มีการสนับสนุนให้บุคลากรยอมรับความเสี่ยงและลองใช้วิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ

4) การให้การยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่าได้รับรางวัลเมื่อปฏิบัติงานได้ดี การให้การยอมรับนี้เป็นการมุ่งเน้นที่รางวัล และคำชื่นชม หรือการลงโทษ ตรงกันข้ามกับ การยอมรับในระดับต่ำซึ่งหมายความว่า เมื่อปฏิบัติงานได้ดีแต่ไม่ได้มีการให้รางวัลอย่างสม่ำเสมอ

5) การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่าองค์การให้การสนับสนุน ส่งเสริมบุคลากรในด้านต่างๆการได้รับความไว้วางใจ และกำลังใจที่สมาชิกมีให้กัน การสนับสนุนในระดับสูงหมายถึง การที่บุคคลรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ได้รับความช่วยเหลือจากทีมงานและผู้บังคับบัญชา ส่วนการสนับสนุนในระดับต่ำบุคคลจะรู้สึกโดดเดี่ยว และอ้างว้าง ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากทีมงานหรือผู้บังคับบัญชา

6) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่ามีความภาคภูมิใจ ที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และระดับความยึดมั่นผูกพันที่มีต่ออุดมการณ์ขององค์การ ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในระดับสูง บุคลากรจะมีความผูกพันต่อองค์การและทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันระดับสูงยังมีความสัมพันธ์กับระดับความจงรักภักดีในระดับสูงด้วย ถ้าความยึดมั่นผูกพันในองค์การของบุคลากรอยู่ในระดับต่ำ บุคลากรจะไม่รู้สึกยินดียินร้ายกับอุดมการณ์ขององค์การ

จากแนวคิด และทฤษฎีบรรยากาศองค์การ แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ของบรรยากาศองค์การ เป็นสิ่งที่กำหนดให้แต่ละองค์การมีความแตกต่างกัน การสร้างบรรยากาศองค์การที่ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากร มีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน และส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์การ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาบรรยากาศองค์การตามแนวคิดของ Stringer (2002) เนื่องจากแนวคิดนี้มีการจำแนกองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและการจูงใจบุคลากรให้เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน โดยมีการประเมินบรรยากาศองค์การใน 6 ด้าน ได้แก่ โครงสร้างมาตรฐาน ความรับผิดชอบ การให้การยอมรับ การสนับสนุน และความยึดมั่นผูกพัน ซึ่งทั้ง 6 ด้านดังกล่าว เป็นประเด็นที่มีความสำคัญส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในปัจจุบันที่มีความอิสระในการบริหารตนเอง ซึ่งต้องพัฒนาทั้งด้านการบริหารองค์การ และการบริการให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อีกทั้งการทำความเข้าใจเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การเป็นเรื่องที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพื่อเป็นการส่งเสริมบรรยากาศองค์การให้เอื้อต่อการทำงาน ให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และเกิดความตั้งใจทำงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน

บรรยากาศองค์การ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การและส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานโดยตรง บรรยากาศองค์การที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มที่ ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ ทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (สมยศ นาวิการ และผุสดี รุมาคม, 2540) ซึ่งนำไปสู่ประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์การในที่สุด (จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์, 2541) จากการศึกษาของประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) พบว่า บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ และจินดา รัตนะจำเริญ (2549) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ดังนั้นองค์การที่มีบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ย่อมส่งผลให้งานมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบของผลผลิตของงาน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประภรณ์ แบนขุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน โดยบรรยากาศองค์การใช้แนวคิดของ Litwin and Burmeister (1992) และประสิทธิผลของงานใช้แนวคิดของ Gibson et al (1991) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 374 คนพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการยกย่องชมเชยและการให้รางวัล

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ ศึกษานิเทศก์จำนวน 403 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุโดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การคือ คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารงานบุคคล โครงสร้างองค์การ ความสามารถในการแสวงหาทรัพยากร สภาพเศรษฐกิจ สังคม ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร คุณลักษณะของศึกษานิเทศก์ และบรรยากาศองค์การ โดยตัวแปรทุกตัวในแบบจำลองมีความสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปร ของประสิทธิผลองค์การได้ร้อยละ 34

จินดา รัตนะจำเริญ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด

กรุงเทพมหานคร ใช้แนวคิดผลผลิตของงาน ของ Bain (1982) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 408 คน พบว่าผลผลิตของงานทุกด้านอยู่ในระดับสูง คือด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ด้านคุณภาพบริการ ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยผลผลิตของงานด้านการใช้ทรัพยากรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด และบรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลผลิตของงาน

ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิเศษ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการจำนวน 374 คนพบว่า ค่าเฉลี่ยบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านความยึดมั่นผูกพันมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง โดยภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล

จิตติมา จำนงค์เลิศ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 360 คน ใช้แนวคิด บรรยากาศองค์การของ Stringer (2002) ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านผลผลิตจัดอยู่ในระดับสูง ส่วนบรรยากาศองค์การพบว่าค่าเฉลี่ยบรรยากาศองค์การโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยรวมอยู่ในระดับสูง ด้านความรับผิดชอบในงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนด้านที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือ ด้านการได้รับการยอมรับ โดยภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ปาริชาติ ศาลากิจ (2551) ศึกษาประสิทธิผลองค์การระดับหอผู้ป่วยใน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 301คน พบว่า บรรยากาศองค์การของหอผู้ป่วยในโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานสูงที่สุด ด้านความเสี่ยงและด้านความขัดแย้งต่ำที่สุด และประสิทธิผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยด้านการผลิตมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และบรรยากาศองค์การของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลขององค์การระดับหอผู้ป่วยใน

กุหลาบ รัตนสังขธรรม (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นคณบดี จำนวน 27 คน

และหัวหน้าภาควิชาจำนวน 263 คน ที่ทำงานด้านสาขาแพทยศาสตร์และวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศของคณะและพฤติกรรมผู้นำ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ ปัจจัย 4 ด้าน/องค์ประกอบ อันได้แก่ บรรยากาศของคณะ พฤติกรรมผู้นำ การติดต่อสื่อสาร และพฤติกรรมบุคลากรมีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ

Sipon (2004) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความสามารถในการปฏิบัติงานของที่ปรึกษา และที่ปรึกษาอาวุโสของบริษัทผลิตภัณฑ์แห่งชาติของมาเลเซีย กลุ่มตัวอย่างเป็นที่ปรึกษา และที่ปรึกษาอาวุโสของบริษัทผลิตภัณฑ์แห่งชาติมาเลเซียจำนวน 92 คน โดยได้จากการสุ่มหลายขั้นตอน โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะของโครงสร้างการบริหารงานของบริษัทที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของที่ปรึกษา และที่ปรึกษาอาวุโสของบริษัทผลิตภัณฑ์แห่งชาติของมาเลเซีย

Nayeri et al (2006) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มผลผลิตของงาน และปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของผลผลิตของงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยประเทศอิหร่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าพยาบาล จำนวน 26 คนโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบภาวะผู้นำ ภาระงานที่เหมาะสม สัมพันธภาพที่ดีระหว่างหัวหน้าและผู้ปฏิบัติงาน และบรรยากาศองค์การสามารถเพิ่มแรงจูงใจ ใ้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเทเพิ่มผลผลิตของงานได้

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น สรุปได้ว่า ผลผลิตของงานตามแนวคิดของ Bain (1982) ซึ่งสามารถวัดได้จาก ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของงาน ด้านการบรรลุเป้าหมายของงาน คุณภาพบริการ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ สามารถประยุกต์ใช้ได้ ในบริบท โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกัมพูชาที่มีการปรับเปลี่ยน มีความอิสระในการบริหารจัดการ มุ่งพัฒนาองค์การ เพื่อความเป็นเลิศทั้งด้านบริการพยาบาลและด้านวิชาการ และงานบริการพยาบาลจะบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลผลิตของงานได้แก่ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Daft (2005) และแนวคิด McNamara (2009) ซึ่งเป็นแนวคิดภาวะผู้นำที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารองค์การในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลง ส่วนแนวคิดบรรยากาศองค์การนั้นผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Stringer (2002) เนื่องจากแนวคิดนี้ มีการจำแนกองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ ที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและการจูงใจบุคลากรให้เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน และเป็นการประเมินบรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแนวคิดนี้แสดงให้เห็นถึงการประเมินได้ครอบคลุม คือ มีการ

ประเมินทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน การประเมินปัจจัยภายนอก ได้แก่ ด้านโครงสร้าง และมาตรฐาน ส่วนปัจจัยภายในคือด้านความรับผิดชอบ ด้านการให้การยอมรับ ด้านการสนับสนุน และด้านความยืดหยุ่นผูกพัน ผู้วิจัยจึงเสนอกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ตามแผนภูมิดังนี้



ศูนย์วิทยพัทธยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 5,193 คน (ข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาล สํารวจเมื่อ สิงหาคม ปี 2553)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ 3 แห่ง ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ทั้งหมด 3 แห่ง จากสถิติของฝ่ายการพยาบาลของทุกโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร, 2550) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ประชากรเป้าหมายจำนวน 5,193 คน โดยวิธีคํานวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
 เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{5,193}{1 + (5,193 [(0.05) (0.05)])}$$

$$n = 371.39$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane (1973) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 371 คน แต่ทั้งนี้เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายและให้ได้กลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรมากที่สุด จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ ในการวิจัยครั้งนี้ จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน

ขั้นตอนที่ 3 คำนวณขนาดตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแต่ละแห่ง โดยคิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 7 ของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล รายละเอียดของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ	ประชากรเป้าหมาย	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลศิริราช	2,545	200
โรงพยาบาลรามธิบดี	1,340	105
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	1,308	103
รวม	5,193	408

ขั้นตอนที่ 4 สุ่มพยาบาลวิชาชีพในทุกแผนกของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ทุกหอผู้ป่วยโดยใช้หอผู้ป่วยเป็นชั้นในการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัดส่วนระหว่างประชากร และกลุ่มตัวอย่าง 5:1 รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n= 364)	ร้อยละ
อายุ		
21-25 ปี	72	19.80
26-30 ปี	116	31.90
31-35 ปี	72	19.80
36-40 ปี	31	8.50
41-45 ปี	31	8.50
46-50 ปี	33	9.00
มากกว่า 50 ปี	9	2.50
เพศ		
หญิง	355	97.50
ชาย	9	2.50
สถานภาพสมรส		
โสด	263	72.30
คู่	98	26.90
ม้าย / หย่า / แยก	3	0.80
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	308	84.60
สูงกว่าปริญญาตรี	56	15.40

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n= 364)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	142	39
6-10 ปี	92	25.30
11-15 ปี	55	15.10
16-20 ปี	30	8.25
21-25 ปี	30	8.25
มากกว่า 25 ปี	15	4.10
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	60	16.50
สูติ นรีเวช	42	11.50
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	6	1.60
หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ	10	2.70
หอผู้ป่วยพิเศษ	56	15.40
อายุรกรรม	40	11.00
หอผู้ป่วยหนัก	25	6.90
กุมารเวชกรรม	43	11.80
ตา หู คอ จมูก	26	7.10
อื่น ๆ*	56	15.40
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน		
1-5 ปี	265	72.80
6-10 ปี	61	16.80
11-15 ปี	20	5.50
16-20 ปี	11	3.00
21-25 ปี	5	1.40
มากกว่า 25 ปี	2	0.50

*อื่นๆ หมายถึง หอผู้ป่วยที่มีลักษณะการปฏิบัติงานพิเศษ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งมีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีจำนวน 7 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะ เวลาที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ตอนที่ 2 ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นเองจากการบูรณาการแนวคิดของ Daft (2005) มี 4 องค์ประกอบ คือการจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ การให้ความร่วมมือ และการยอมรับความหลากหลาย และแนวคิดของ McNamara (2009) 2 องค์ประกอบคือ ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และความรู้ที่ทันสมัย ลักษณะคำถามทุกข้อเป็นข้อความทางบวก จำนวน 24 ข้อ

3. ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

4. เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร ซึ่งผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามบรรยากาศองค์กรของ กิมบว ย เพ็ชรพันธ์ (2551) ที่สร้างตามแนวคิดของ Stringer (2002) นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการของผู้วิจัย โดยข้อคำถามมี 6 องค์ประกอบ คือ โครงสร้าง มาตรฐาน ความรับผิดชอบ การให้การยอมรับ การสนับสนุน และความยืดหยุ่นผูกพัน ลักษณะคำถามทุกข้อเป็นข้อความทางบวกจำนวน 27 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ
เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	บรรยากาศองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก
3.50-4.49	บรรยากาศองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี
2.50-3.49	บรรยากาศองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	บรรยากาศองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	บรรยากาศองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน ผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานของ มยุรา สำเร็จกิจ (2551) ที่สร้างตามแนวคิดของผลผลิตของงานของ Bain (1982) นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการของผู้วิจัย โดยข้อคำถามมี 4 องค์ประกอบดังนี้ คือ การบรรลุเป้าหมายของงาน คุณภาพการบริการ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามทุกข้อเป็นข้อความทางบวกจำนวน 17 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ
เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก

คะแนน	ความหมาย
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรมสุด, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นและผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการพยาบาล 3คน อาจารย์พยาบาลด้านการบริหาร 2 คน พิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจนถูกต้อง และความเหมาะสมของภาษา

1.2 การหาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงเชิงเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อของแบบสอบถามดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 1 | หมายถึง | ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย |
| 2 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 3 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 4 | หมายถึง | ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยาม |

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) โดยคำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณค่า CVI ของแบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร และแบบสอบถามผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.84, 0.89, 0.90 ตามลำดับ ซึ่งค่า CVI ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) แสดงว่าแบบสอบถามทุกชุดที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออก และสร้างข้อคำถามใหม่ที่ครอบคลุมค่านิยมของตัวแปร ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 3 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาปรับแก้ภาษาตามความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ก็จะคงคำถามนั้นไว้ ซึ่งสามารถสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละฉบับดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ (เดิม 6 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงดังนี้

ปรับสำนวนภาษา	1	ข้อ (ข้อ 6)
เพิ่มข้อคำถามข้อที่ 7	1	ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามมี 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ จากเดิมจำนวน 26 ข้อ มีการปรับปรุงดังนี้

ใช้ข้อคำถามเดิม	6	ข้อ
ปรับสำนวนภาษา	14	ข้อ
ตัดทิ้งเพราะมีความซ้ำซ้อน	2	ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	2	ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร มีข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ จากเดิมจำนวน 28 ข้อ โดยมีการปรับปรุงดังนี้

ใช้ข้อคำถามเดิม	21	ข้อ
ปรับสำนวนภาษา	6	ข้อ
ตัดทิ้งเพราะมีความซ้ำซ้อน	1	ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน มีข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ จากเดิมจำนวน 20 ข้อ โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามดังนี้

ใช้ข้อคำถามเดิม	4	ข้อ
ปรับสำนวนภาษา	11	ข้อ
ตัดทิ้งเพราะมีความซ้ำซ้อน	3	ข้อ
สร้างข้อคำถามใหม่	2	ข้อ

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเฉพาะทาง ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง วรรณสุด, 2542: 46) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 232) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ 0.84 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.84 แบบสอบถามผลผลิตของงานเท่ากับ 0.81 จากนั้นนำแบบสอบถามชุดนี้ไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งหนึ่ง ด้วยวิธีเดียวกันได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ และ ผลผลิตของงาน เมื่อนำไปใช้กับกลุ่มทดลองใช้ และกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม/องค์ประกอบ	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มตัวอย่าง (n=364)
ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.84	0.89
1. การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง	0.78	0.87
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.90	0.89
3. การให้ความร่วมมือ	0.78	0.92
4. การยอมรับความหลากหลาย	0.87	0.89
5. ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	0.85	0.92
6. ความรู้ที่ทันสมัย	0.87	0.91
บรรยากาศองค์การ	0.84	0.88
1. โครงสร้าง	0.67	0.86
2. มาตรฐาน	0.82	0.91
3. ความรับผิดชอบ	0.84	0.90
4. การให้การยอมรับ	0.90	0.88
5. การสนับสนุน	0.87	0.89
6. ความยึดมั่นผูกพัน	0.95	0.89
ผลผลิตของงาน	0.81	0.86
ประสิทธิผลของงาน		
1. การบรรลุเป้าหมายของงาน	0.86	0.87
2. คุณภาพบริการ	0.74	0.89
ประสิทธิภาพของงาน		
1. การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน	0.89	0.88
2. ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	0.78	0.80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 3 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัย และตัวอย่างเครื่องมือ

2. ผู้วิจัยประสานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยติดต่อกับผู้รับผิดชอบด้านการวิจัย ซึ่งรับผิดชอบดูแลเรื่องการขอเก็บข้อมูลการวิจัย โดยส่งเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม แก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าที่มีชื่อที่อยู่ของผู้วิจัยติดแถมมาให้กลุ่มตัวอย่างส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ คือระหว่างวันที่ 21 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554 ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 408 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 369 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.44 แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 364 ชุด คิดเป็นร้อยละ 89.21 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ขอนหนังสือรับรองจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 แห่ง เพื่อรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์

2. ผู้วิจัยจัดส่งเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant information sheet) และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) (ภาคผนวก จ) แนบไปกับส่วนหน้าของแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยและสิทธิของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างถึงสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดที่ไม่สะดวกหรือทำให้เกิดความคับข้องใจ คำตอบหรือข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นความลับ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งเป็นตามหลักจริยธรรมการทำวิจัยในคน (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2549)

3. ผู้วิจัยให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยส่งแบบสอบถามและหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยคืนกลับทางไปรษณีย์ตามซองที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ โดยแบบสอบถามให้ใช้ซองสีน้ำตาล เพื่อป้องกันการละเมิดความเป็นส่วนตัว และรักษาความลับไม่ให้เชื่อมโยงระบุ ถึงผู้ที่ตอบ

แบบสอบถามหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเมื่อลงนามเรียบร้อยแล้ว ให้ส่งในซองจดหมายสีขาว แยกจากแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นลำดับดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ได้ ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแต่ละฉบับ พร้อมลงรหัสของข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละชุด

2. นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3. กำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับการทดสอบสมมติฐานที่ระดับ .05

4. สถิติที่ใช้ในการคำนวณมีดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และร้อยละ (Percent)

4.2 วิเคราะห์ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ และผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ทิศระดับความสำคัญจากค่าเฉลี่ย

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ และผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 11)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.30 ถึง 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r มีค่าต่ำกว่า 0.30 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 369 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.44 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้พบว่ามีความสมบูรณ์จำนวน 364 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.21

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางประกอบคำบรรยาย เรียงตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายด้านและรายข้อ แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 4-7

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 9

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ศึกษาผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

การศึกษาผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายด้านและรายข้อ แสดงผลการวิเคราะห์ผล ดังตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยรวมและจำแนกตามรายด้าน (n= 364)

ผลผลิตของงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
ประสิทธิผลของงาน			
คุณภาพการบริการ	4.08	0.51	สูง
การบรรลุเป้าหมายของงาน	4.06	0.54	สูง
ประสิทธิภาพของงาน			
การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน	4.04	0.53	สูง
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	3.96	0.58	สูง
รวม	4.03	0.54	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ผลผลิตของงานทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยด้านคุณภาพการบริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.08$) รองลงมา คือ ด้านการบรรลุเป้าหมายของงาน การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.06$ และ 4.04 ตามลำดับ) และด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.96$)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตของงาน ด้านคุณภาพบริการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ (n = 364)

ด้านคุณภาพบริการ	\bar{X}	SD	ระดับ
1) การให้บริการในหอผู้ป่วยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับความช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ	4.16	0.57	สูง
2) การให้บริการในหอผู้ป่วยทำให้ผู้รับบริการและญาติมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน	4.12	0.55	สูง
3) ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง เหมาะสม	4.04	0.58	สูง
4) คู่มือปฏิบัติงาน และมาตรฐานการพยาบาลของหอผู้ป่วยทำให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานมีคุณภาพมากขึ้น	3.99	0.65	สูง
รวม	4.08	0.51	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับผลผลิตของงานด้านคุณภาพบริการ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ระดับผลผลิตของงานด้านคุณภาพการบริการทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการให้บริการในหอผู้ป่วยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ มีระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมา คือ การให้บริการในหอผู้ป่วยทำให้ผู้รับบริการและญาติมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง เหมาะสม ($\bar{X} = 4.12$ และ 4.04 ตามลำดับ) และคู่มือปฏิบัติงาน และมาตรฐานการพยาบาลของหอผู้ป่วย ทำให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานมีคุณภาพมากขึ้น มีระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.99$)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตของงาน ด้านการบรรลุเป้าหมายของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ (n= 364)

การบรรลุเป้าหมายของงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1) ความสำเร็จตามเป้าหมายของหอผู้ป่วยมาจากการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ	4.11	0.59	สูง
2) การให้บริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้อย่างมีคุณภาพ	4.10	0.60	สูง
3) ผลผลิตของหอผู้ป่วยมาจากการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กรและหอผู้ป่วย	3.97	0.60	สูง
รวม	4.06	0.53	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับผลผลิตของงาน ด้านการบรรลุเป้าหมายของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าระดับผลผลิตของงาน ด้านการบรรลุเป้าหมายของงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยความสำเร็จตามเป้าหมายของหอผู้ป่วยมาจากการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมาคือ การให้บริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้อย่างมีคุณภาพ ($\bar{X} = 4.10$) และผลผลิตของหอผู้ป่วยมาจากการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กรและหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.97$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตของงาน ด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตาม รายชื่อ (n= 364)

ด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1) วัสดุ อุปกรณ์ ถูกใช้ก่อนหลังตามอายุการใช้งาน	4.20	0.61	สูง
2) วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานถูกใช้อย่างคุ้มค่า และคำนึงถึงประโยชน์อันสูงสุดเสมอ	4.10	0.63	สูง
3) วัสดุ อุปกรณ์มีการดูแลบำรุงรักษาทั้งก่อนและหลังการใช้งาน	4.03	0.63	สูง
4) วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆในหน่วยงานอยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา	4.03	0.65	สูง
5) วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีราคาแพงมีการแบ่งปันใช้กับหอผู้ป่วยใกล้เคียง	3.94	0.82	สูง
6) วัสดุ อุปกรณ์ถูกจัดเตรียมเพียงพอกับการใช้งาน	3.93	0.72	สูง
รวม	4.04	0.53	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ผลผลิตของงานด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.04$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าระดับผลผลิตของงานด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยวัสดุ อุปกรณ์ ถูกใช้ก่อนหลังตามอายุการใช้งานมีระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมา คือ วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานถูกใช้อย่างคุ้มค่า และคำนึงถึงประโยชน์อันสูงสุดเสมอ ($\bar{X} = 4.10$) วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆในหน่วยงานอยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา วัสดุ อุปกรณ์มีการดูแลบำรุงรักษาทั้งก่อนและหลังการใช้งาน ($\bar{X} = 4.03$ เท่ากัน) วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีราคาแพงมีการแบ่งปันใช้กับหอผู้ป่วยใกล้เคียง ($\bar{X} = 3.94$) ตามลำดับ และวัสดุ อุปกรณ์ถูกจัดเตรียมเพียงพอกับการใช้งานมีระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.93$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตของงาน ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตาม รายชื่อ (n= 364)

ผลผลิตของงานด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1) การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินทันเวลา	4.18	0.54	สูง
2) เวลาในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น ทันเวลา หรือทำงานเสร็จภายในเวร เป็นต้น	3.94	0.73	สูง
3) การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว ขั้นตอนการ ปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน	3.87	0.79	สูง
4) เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล เหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.83	0.82	สูง
รวม	3.96	0.58	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ผลผลิตของงานด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าระดับผลผลิตของงาน ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินทันเวลามีระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.18$) รองลงมา คือ เวลาในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น ทันเวลา หรือทำงานเสร็จภายในเวร เป็นต้น การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว ขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน ($\bar{X} = 3.94, 3.87$ ตามลำดับ) และเวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลเหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติมีระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.83$)

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ผลดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ตัวแปร	ผลผลิตของงาน	การแปลผล
บรรยากาศองค์การ	.807*	สูง
ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.632*	ปานกลาง

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 พบว่า บรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = .807$) ส่วนภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .632$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 5,193 คน

คำนวณกลุ่มตัวอย่างจำนวน 371 คน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการส่งแบบสอบถาม เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) หลังเก็บรวบรวมข้อมูลได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวนทั้งหมด 364 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งมีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีจำนวน 7 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ตอนที่ 2 ประกอบด้วยแบบสอบ 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการบูรณาการแนวคิดของ Daft (2005) มี 4 องค์ประกอบ คือการจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ การให้ความร่วมมือ และการยอมรับความหลากหลาย และแนวคิดของ McNamara (2009) มี 2 องค์ประกอบคือ ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และความรู้ที่ทันสมัย ลักษณะคำถามทุกข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 24 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ ผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามบรรยากาศองค์การของ กิมบอย เพ็ชรพันธ์ (2551) ที่สร้างตามแนวคิดของ Stringer (2002) มี 6 องค์ประกอบคือ โครงสร้าง มาตรฐาน ความรับผิดชอบ การให้การยอมรับ การสนับสนุน และความยึดมั่นผูกพัน ลักษณะคำถามทุกข้อเป็นข้อความทางบวก จำนวน 27 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงานปรับจากแบบสอบถามประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานของ มยุรา สำเร็จกิจ (2551) ที่สร้างตามแนวคิดของผลผลิตของงานของ Bain (1982) มี 4 องค์ประกอบคือ การบรรลุเป้าหมายของงาน คุณภาพการบริการ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามทุกข้อเป็นข้อความทางบวก จำนวน 17 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้น และผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในสถาบันการศึกษาและสถานบริการพยาบาลจำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ ความชัดเจนถูกต้อง และความเหมาะสมของสำนวนภาษา หากค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ 0.84 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.89 แบบสอบถามผลผลิตของงานเท่ากับ 0.90 ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเฉพาะทาง ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง นำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ 0.84 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.84 และแบบสอบถามผลผลิตของงานเท่ากับ 0.81 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีการเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89, 0.88, และ 0.86 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 3 แห่ง

เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัย และตัวอย่างเครื่องมือ จากนั้นผู้วิจัยประสานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยติดต่อกับผู้รับผิดชอบด้านการวิจัย ซึ่งรับผิดชอบดูแลเรื่องการขอเก็บข้อมูลการวิจัย โดยส่งเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม แก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าที่มีชื่อที่อยู่ของผู้วิจัยติดแสตมป์ ให้กลุ่มตัวอย่างส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ คือระหว่างวันที่ 21 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554 ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 408 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 369 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.44 แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 364 ชุด คิดเป็นร้อยละ 89.21 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Statistical deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลผลิตของงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.54$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านคุณภาพการบริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.51$) รองลงมา คือ ด้านการบรรลุเป้าหมายของงาน การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.54$ และ $\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.53$ ตามลำดับ) และด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.58$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบว่าบรรยากาศองค์การ และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = .807$) ส่วนภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = .632$)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ผู้วิจัยแยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ผลการวิจัย พบว่า ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$) อภิปรายได้ว่า การที่ผลผลิตของงานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐโดยรวมอยู่ในระดับสูงนั้น หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลว่ามีการทำงานที่มีคุณภาพ สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีพันธกิจ วิสัยทัศน์ รวมทั้งวัฒนธรรมองค์กร มุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศที่ยั่งยืน พัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และทันสมัย พัฒนาศักยภาพบุคลากร บริหารการเงินให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย ได้มาตรฐานสากล สู่ความเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ส่งเสริมการศึกษา และการวิจัย ด้วยวิทยาการที่ทันสมัย ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (โรงพยาบาลศิริราช, 2554; โรงพยาบาลรามาริบัติ, 2544; โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2544) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ผลผลิตของงานสูง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการวัดผลผลิตของงาน ของ Bain (1982) วัดได้ 2 ด้าน คือประสิทธิผลของงาน ที่วัดจากคุณภาพบริการ การบรรลุเป้าหมายของงาน และประสิทธิภาพของงาน ที่วัดจากการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเรมวณันท์ศุภวัฒน์ และคณะ (2545) ที่ศึกษาผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาผลผลิตของงานรายด้านแยกเป็นประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงาน

1.1 ประสิทธิภาพของงาน ด้านคุณภาพการบริการพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.51$) อภิปรายได้ว่า งานบริการพยาบาลเป็นหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาชีพ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นงานประจำที่ต้องรับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโดยตรง โดยใช้ความรู้พื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว อีกทั้งการปรับปรุงแบบการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ มีการประกันคุณภาพการพยาบาล ส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะมีฝ่ายที่คอยให้คำแนะนำและควบคุมสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งการดำเนินงานขององค์การพยาบาล ใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเป็นไปตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่สามารถบริหารได้อย่างอิสระ คล่องตัว เพื่อให้การบริการพยาบาลประสบความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่เน้นความเป็นเลิศด้านบริการ มีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ โดยมีการบริหารจัดการความเสี่ยง พัฒนาและปรับพฤติกรรมบริการ พัฒนาสื่อการสอนผู้รับบริการด้วยสื่อการสอนที่ข้อมูลเข้าใจง่าย นำระบบเทคโนโลยี

สารสนเทศมาใช้ในการให้บริการ เช่น การให้คำปรึกษาผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ส่งเสริมการพัฒนาโดยยึดผู้รับบริการเป็นสำคัญ ให้การบริการที่มีคุณภาพมีงานวิจัยรองรับ อีกทั้งการทำงานเป็นทีมของทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการผู้ป่วย มีการจัดบริการในระบบเร่งด่วน (Fast track) เช่น ทีมงานดูแลผู้ป่วยแบบเร่งด่วน และสร้างวัฒนธรรมคุณภาพให้เกิดขึ้นในองค์กร ตลอดจนการให้บริการพยาบาลแบบองค์รวม มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากล พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและระบบสุขภาพให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน เมื่อพิจารณารายชื่อในการให้บริการในหอผู้ป่วยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ ซึ่งอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.16$, $SD = 0.57$) เนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน 360 องศา ตามสมรรถนะ (Competency) ของบุคลากรแต่ละระดับตามที่องค์การพยาบาลได้กำหนดไว้ หากไม่ผ่านต้องมีการพัฒนาส่วนที่บกพร่อง และมีการติดตามผลการปฏิบัติงาน ตามลักษณะงาน อีกทั้งมีการเตรียมความพร้อมบุคลากรตลอดเวลา เช่น การเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการใช้นวัตกรรมสุขภาพ ส่งเสริมเจตคติและทักษะการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มพูนความถนัดและความเชี่ยวชาญให้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตลอดจนมีความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีอย่างเพียงพอ สร้างความสะดวก รวดเร็วในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ ทำให้การบริการในหอผู้ป่วยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ

ประสิทธิผลของงาน ด้านการบรรลุเป้าหมายของงาน พบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.53$) อภิปรายได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่มีความคล่องตัวขึ้นในทุกด้านๆนั้น ทำให้มีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย เป้าหมายในการให้บริการพยาบาล อีกทั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐผู้บริหารทางการพยาบาล ใช้รูปแบบการจัดการแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับขององค์กร มีระบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีระบบการส่งปรึกษา ทำให้การปฏิบัติงานมีความราบรื่นร่วมมือร่วมใจในการบริการพยาบาล ให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้การบริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้อย่างมีคุณภาพ และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อความสำเร็จตามเป้าหมายของหอผู้ป่วยมาจากการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.59$) เป็นไปตามแนวคิดของผลผลิตของ Bain (1982) กล่าวว่า ประสิทธิผลของงาน ซึ่งการบรรลุเป้าหมายของงานได้นั้น ผู้นำและผู้ร่วมงานต้องมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และมีความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีความเห็นพ้องต้องกันเกี่ยวกับกฎข้อบังคับต่างๆ ในหน่วยงาน พร้อมนำมาปฏิบัติสอดคล้องกับผลการวิจัยของปาริชาติ ศาลากิจ (2551) ศึกษาประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วยใน

ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลางพบว่าประสิทธิผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง

1.2 ประสิทธิภาพของงาน ด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสูง ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.53$) อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับการใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างคุ้มค่า ตลอดจนมีการรณรงค์ลดโลกร้อน กิจกรรมคุณภาพภายในหน่วยงาน การเยี่ยมชมสำรวจตรวจสอบความพร้อมและคุณภาพของอุปกรณ์เครื่องมือให้พร้อมใช้อยู่เสมอ มีการนำกิจกรรม 5 ส และระบบ Lean มาใช้ในหน่วยงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับการใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างคุ้มค่าตามหน่วยงานและองค์กรกำหนดไว้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า พบว่าในข้อ วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานถูกใช้ก่อนหลังตามอายุการใช้งาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.58$) เนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีระบบการบริหารวัสดุอุปกรณ์ภายในหน่วยงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน พยาบาลมีหน้าที่หลักในการให้บริการ จึงเป็นบุคคลสำคัญในการจัดการบริหาร ด้านวัสดุ และเวชภัณฑ์ ใช้วัสดุและเวชภัณฑ์อย่างประหยัด บริหารความเสี่ยงไม่ให้เกิดของเหลือใช้ หรือหมดอายุ รวมทั้งวางแผนความต้องการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ ทำให้วัสดุ เวชภัณฑ์ถูกใช้ก่อนหลังตามการหมดอายุการใช้ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด ผลผลิตของ Bain (1982) กล่าวว่า ผลผลิตของงาน หมายถึง อัตราส่วนระหว่างผลิตภัณฑ์ทั้งหมดและปัจจัยนำเข้าทั้งหมด หรืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ที่ได้ตามเป้าหมายกับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป หรืออัตราส่วนระหว่างประสิทธิผลที่ทำให้เกิดการประสพผลสำเร็จ กับประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรภรณ์ บุญมี (2552) ซึ่งศึกษาการศึกษาการบริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ โดยใช้เทคนิค EDFR พบว่า ในเรื่องการจัดกรงบประมาณ และการบริหารวัสดุอุปกรณ์ มีการแยกงบประมาณเป็นสัดส่วนและใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าคุ้มทุน

ประสิทธิภาพของงาน ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน พบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.58$) อภิปรายได้ว่า ในสภาพปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีภาระงานเพิ่มมากขึ้นและรับผิดชอบงานหลายด้าน ทั้งบทบาทด้านบริการ ด้านวิชาการ และการวิจัย และต้องใช้ความรู้ความสามารถในระดับสูงทั้งการปฏิบัติงานที่ต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติตนเป็นผู้นำ เพื่อให้การช่วยเหลือชี้แนะมอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงาน อีกทั้งการบริการพยาบาลที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งต้องรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ที่ต้องให้ความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่างๆให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง มีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษาพยาบาล มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง (ทัศนยา บุญทอง, 2542) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดหรือ

ภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้รับบริการ และด้านวิชาการทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่เลี้ยงในการศึกษา ค้นคว้า หรือมีส่วนร่วมการสอนและฝึกปฏิบัติสำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งการส่งเสริมการเรียนรู้ทางวิชาการ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ส่งเสริมการทำงานวิจัย หรือมีส่วนร่วมในงานด้านวิชาการในการเข้าร่วมประชุมวิชาการของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ แต่เนื่องจากอัตรากำลังของบุคลากรที่จำกัดทำให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานที่มาก อีกทั้งจำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้น มีการเรียกร้องการบริการที่รวดเร็วส่งผลให้ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายข้อในข้อเวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลเหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติพบว่าอยู่ในระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 0.82$) เนื่องจากบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการในระดับตติยภูมิ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ทำให้กิจกรรมการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา แสนทวี (2547) ศึกษาผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าผลผลิตของงานด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง โดยข้อท่านกำหนดเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรม มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบว่าบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับผลผลิตของงาน ($r = .807$) อภิปรายได้ว่า ถ้าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยากาศองค์กรที่ดี ผลผลิตของงานจะมีระดับสูง และในทางตรงกันข้ามถ้าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยากาศองค์กรระดับต่ำ ผลผลิตของงานจะมีระดับต่ำไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ผู้วิจัยตั้งไว้ คือ บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สำหรับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐมีการปรับรูปแบบการบริหารใหม่ เน้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น เปลี่ยนการควบคุมเป็นการเอื้ออำนาจความสะดวก มีความชัดเจนในเรื่องของนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ตลอดจนการนำวิทยาการที่ทันสมัยเข้ามาใช้ (โรงพยาบาลศิริราช, 2554; โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2554) จึงทำให้การติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งถึง มีการแจ้งข่าวสารที่สำคัญอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร เช่นจดหมายเวียน ผ่านสื่อเทคโนโลยีต่างๆ เช่น Intranet ทำให้มีการสื่อสารที่ชัดเจน น่าเชื่อถือ ทำให้บุคลากรได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูลต่างๆ สอดคล้องกับสมยศ นาวิการ และสุสติ รุมาคม (2540) ที่กล่าวว่า บรรยากาศองค์กรที่ดีจะเอื้ออำนาจและเปิดโอกาสให้บุคคลได้

ใช้ความรู้ ความสามารถเพื่อใช้ผลงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ โดยบรรยากาศองค์การที่ดีจะช่วยสนับสนุน และช่วยให้การทำงานของบุคลากร เป็นไปด้วยดี และยังทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และการที่พยาบาลมีความพึงพอใจในบรรยากาศองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ จะทำให้พยาบาลรู้สึกพึงพอใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะนำไปสู่ประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์การในที่สุด เป็นไปตามแนวคิดของ Stringer (2002) มีการจำแนกองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและการจูงใจบุคลากรให้เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจนกล่าวคือ บรรยากาศองค์การซึ่งสมาชิกในองค์การสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จูตีมา จานังค์เลิศ (2550) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้แนวคิด บรรยากาศองค์การของ (Stringer 2002) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = .779$) กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การเป็นองค์ประกอบด้านหนึ่งที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการ องค์การใดมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะมีผลให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การคือ องค์การเกิดการพัฒนา มีผลผลิตที่ดีและเพิ่มมากขึ้น (Litwin and Stringer, 1986)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้า มีความสัมพันธ์กับทางบวกระดับปานกลาง ($r = .632$) กับผลผลิตของงาน อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง ผลผลิตของงานจะมีระดับสูงไปด้วย และในทางตรงกันข้าม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับต่ำ ผลผลิตของงานจะมีระดับต่ำไปด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ผู้วิจัยตั้งไว้ คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งจากการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารไปเป็นการบริหารจัดการโดยอยู่ในกำกับของรัฐ มหาวิทยาลัยจะมีอิสระมากขึ้นในด้านการบริหารบุคคล ระบบการเบิกจ่าย เพื่อให้องค์กรอยู่รอด หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น เปรียบเสมือนตัวกลางที่ทำให้ระบบการบริหารงานในหอผู้ป่วยและการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์การพยาบาลเป็นรูปธรรม เป็นผู้ประสานเชื่อมโยงแนวความคิดและการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสหสาขาหลายฝ่ายเข้าด้วยกัน จึงเป็นบุคคลสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวของงานบริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีภาวะผู้นำ เป็นผู้นำที่มองการณ์ไกล สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ เป็นไปตามแนวคิดภาวะผู้นำของ Daft (2005) และ McNamara (2009) คือภาวะผู้นำของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยจะสามารถกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นและทุ่มเทในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) กล่าวว่าผู้บริหารงานยุคใหม่ต้องเน้นการสร้างความรู้ จึงจะทำให้การบริหารงานองค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้นำทางการพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์จึงต้องเป็นผู้นำที่ทันสมัย สามารถพยากรณ์เหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างเป็นระบบและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่นเดียวกับที่ Bain (1982) ได้กล่าวไว้ว่าการที่หัวหน้าหน่วยงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีและมีมาตรฐานสูง มีการเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการสนับสนุนงานทำให้เกิดผลผลิตที่สูง สอดคล้องกับ Swansburg (1996) กล่าวว่าภาวะผู้นำทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและเพิ่มผลผลิตของงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จีระพร แคนเขตต์ (2543) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 10

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐอยู่ในระดับสูง ด้านประสิทธิภาพของงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีการพิจารณาหาแนวทางในการพัฒนางาน โดยใช้ความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาโดยใช้เทคนิค วิธีการต่างๆ ในการสนับสนุนช่วยเหลือให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นไปอย่างถูกต้อง เพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

2. จากการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ดังนั้นแนวทางเพื่อส่งเสริมผลผลิตของงาน ผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อม และพัฒนาภาวะผู้นำให้กับผู้ที่เป็หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นทักษะภาวะผู้นำให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารงานโดยใช้ทักษะภาวะผู้นำ ที่แสดงออกถึงความสามารถเริ่มต้นสิ่งใหม่ๆ และควรให้ความสำคัญในการสนับสนุน ส่งเสริม บรรยากาศองค์กรที่ดี เช่น อำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ งบประมาณ และจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม อาจให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ เช่น การให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น ความเห็นใจ หรือการให้ความช่วยเหลือโดยตรงทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เพื่อส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศองค์กรที่ดีขึ้นได้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานและทำให้การ

บริหารงานประสบความสำเร็จยิ่งขึ้นต่อไป ส่งผลให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และเพิ่มผลผลิตของงานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลผลิตของงานที่เน้นการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ เช่น ระยะเวลาในการทำงาน เป็นต้น

2. พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ เช่น การนำรูปแบบการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ไปใช้ในหน่วยงานเพื่อเพิ่มผลผลิตของงาน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กาญจนา แสันทวี. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- กิมบวย เพ็ชรพันธ์. 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดชายแดนไทย-กัมพูชา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โฟร์ไดเมนชัน.
- กุหลาบ รัตนสังขรรม. 2536. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิปรัชญา, สาขาวิชา บริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์. 2540. การรับรู้บรรยากาศองค์การและความเครียดของบุคลากรใน โรงพยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและ องค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จินดา รัตนะจำเริญ. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การ กับ ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จีระพร แคนเขตต์. 2543. พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลผลิตในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชาญชัย อาจิณสมภาร. 2535. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.

- จิตติมา จานงค์เลิศ. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชย์. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการ
พยาบาล บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2542. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ
สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต: ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ.
กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
ไทยวัฒนาพานิช.
- ธันย์ สุภัทรพันธุ์. 2552. โรงพยาบาลรามาริพิติมุ่งสู่ความเป็นเลิศพร้อมตอบโจทย์ผู้ใช้บริการ.
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.medicthai.com/admin/newsdnadetail.php?id=214#>
[2552, มิถุนายน 26]
- ธวัช นุญยมนิ. 2550. ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพมหานคร. โอเดียนสโตร์.
- นิตดา หุขเจริญ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับ
คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เนตรนภา แก้วพูน. 2552. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพ
ชุมชนเขต 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. 2549. ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร:
เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาริชาติ ศาลากิจ. 2551. ประสิทธิผลองค์การระดับหอผู้ป่วยใน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ประภรณ์ เบญจทนต์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยาการองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์. 2540. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลผลองค์การของหน่วยศึกษานิเทศน์กรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศ ะสี. 2543. คุยกันเรื่องความคิดกับศ.นพ.ประเวศ ะสี. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- พิทยา บวรวัฒนา. 2546. ทฤษฎีองค์การสาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- พิชชดา วิรัชพินทุ. 2536. บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย. วารสารพยาบาล. 42(3): 279-284.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี. 2551. คุณภาพการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชราภรณ์ บุญมี. 2552. การศึกษาการบริหารองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริตา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์
- ภรณ์ (กীরดีบุตร) มหานนท์. 2529. การประเมินประสิทธิผลองค์การ. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

- มยุรา สำเร็จกิจ. 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย, สาขาวิชาการบริหารพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- เรมวอล นันท์สุภวัฒน์, รวิวัลย์ วงศ์สื่อเกียรติ, บุญพิชชา จิตต์ภักดี และเพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล. 2545. พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน ผลผลิตงานและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย. พยาบาลสาร. ฉบับพิเศษ: 133-143.
- เรมวอล นันท์สุภวัฒน์. 2542. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร Nursing Leadership in Organization. ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วารภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ. 2547. ผู้นำในปัจจุบัน. วารสารการจัดการสมัยใหม่. 2(1): 31-37.
- วิเชียร วิทญูตม. 2550. ภาวะผู้นำ LEADERSHIP ฉบับก้าวหน้ายุค. กรุงเทพมหานคร: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.
- วันชัย มีชาติ. 2550. การบริหารองค์กร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. 2554. วิสัยทัศน์ พันธกิจ.[ออนไลน์] แหล่งที่มา :
http://suandok.med.cmu.ac.th/about_us/index.php[2554, มีนาคม 28]
- โรงพยาบาลรามธิบดี. 2554. วิสัยทัศน์ พันธกิจ.[ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www.ra.mahidol.ac.th/ramathibodi/assuranceth> [2554, มีนาคม 28]
- โรงพยาบาลศิริราช. 2554. วิสัยทัศน์ พันธกิจ.[ออนไลน์] แหล่งที่มา :
http://www.si.mahidol.ac.th/th/about_us.asp [2554, มีนาคม 28]
- สงวน ช่างฉัตร. 2541. พฤติกรรมองค์กร. พิษณุโลก: สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ:
Ramathibody Nurse Journal, 6(2): 90-93.
- สมยศ นาวิการ. 2536. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ. 2548. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ และสุสดี รุมาคม. 2540. องค์กร: ทฤษฎีและพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์

- สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ. 2542. สาธาณบริหารศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุพานี สฤษฏ์วานิช. 2549. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิด และทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุกัญญา ประจุกิตติ. 2549. หลักจริยธรรมการทำวิจัยในคน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับพิเศษ: 56-67.
- สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย. 2546. มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐภายใต้ความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้รับบริการ และประโยชน์สาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย. 2545. ความคาดหวังและข้อเสนอแนะของนิสิตนักศึกษาต่อการปรับเปลี่ยนเป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันในกำกับของรัฐหรือนอกระบบราชการ. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- อัลฟารีเสิร์ช จำกัด. 2547. ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548. กรุงเทพมหานคร: พีเพรส.
- อุทัย เลาหวิเชียร. 2530. ทฤษฎีองค์การในการบริหาร และการพัฒนาองค์การ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ภาษาอังกฤษ

- Bain, D. 1982. The productivity description: The manager's guide to improving productivity and profits. New York: McGraw-Hill Book.
- Bass, B. M. 1985. Leadership and performance beyond expectations. New York: Free Press.
- Bikmoradi, A., Brommels, M., Shoghli, A., Zavareh, D.K., and Masiello, I. 2010. Identifying challenges for academic leadership in medical universities in Iran. Medical Education. 44: 459-467.
- Brown, W. B., and Moberg, D. J. 1980. Organizational theory and management: A macro approach. New York: Wiley & Sons.
- Daft, R. L. 1999. Leadership theory and practice. The Dryden Press.
- Daft, R. L. 2005. The leadership experience. 3rd ed. South-Western: Thomson.
- Dienesch, R. M., and Liden, R. c. 1986. Leader-member exchange model of leadership: A critique and future development. Academy of Management Review 11:618-634
- Dubrin, A. J. 2004. Leadership research finding, practice, and skills. 4th ed. New York: Houghton Mifflin company.

- Eldemire, F . L. 2004. Super Leadership: The impact and implications for education. Education administration. University of Massachusetts Amherst.
- Gibson, J. L., Inancevich, J. M and Donnelly, J. H. 2000. Organizational: Behavior structure process. 10th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Grigsby, K. A. 1991. Perception of organization's climate: Influence by the organization's structure. Journal of Nursing Education 30(2): 81-88.
- Isaksen, S. G., and Ekvall, G. 2006. Assessing your context for change: A technical manual for the situational Outlook Questionnaire. The Creative Problem Solving Group. New York: McGraw-Hill.
- James, L. R., and Jones, A. P. 1974. Organization climate: A review of theory and research. Psychological Bullentin 81: 1096-1112.
- Jemigan, D. K. 1988. Human resource management in nursing. New York: Appleton and Lange.
- Jones, G. R. 2001. Organizational theory. 3th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kotier, P. 1994. Marketing management: Analysis, planning, implementation and control. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice-Hall
- Lim, G. S., and Daft, R. L. 2001. The leadership experience in Asia. Singapore: Thomson.
- Litwin, G. H., and Stringer, R. A. 1968. Motivation and organizational climate. Boston: Division of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard university.
- Litwin, G. H., and Burmeister, M. G. 1992. Climate performance. The purring ton Foundation: Beverly Hill
- Likert, R., and Likert, J. 1976. New ways of management conflict. New York: McGraw-Hill.
- McNamara, M.S. 2009. Academic leadership in nursing: Legitimizing the discipline in contested spaces. Journal of Nursing Management. 17: 484-493.
- Mullins, M. C. 2002. Management and organizational behavior. 6th ed. Harlow: Prentice Hall.
- Nayeri, N. D., Nazari, A. A., Salsali, M., Ahmadi, F., and Hajbaghery, M.A. 2006. Iranian staff nurses view of their productivity and management factors improving and impeding it: A qualitative study. Nursing and Health sciences. 8: 51-56.
- Riordan, C. M., Vandenberg, R. J., and Richardson, H. A. 2005. Employee involvement climate and organizational effectiveness. Human Resource Management. 44(4): 471-488.

- Robbins, S. P. 1990. Organizational theory, structure, design and application. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. and Judge, T. A. 2001. Organizational behavior. 9th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Roseanne, C., and Moody. 2004. Nursing knowledge work and health care productivity. Nursing Administration[Online]. Available from:
http://stti.confex.com/stti/inrc15/techprogram/paper_18363.htm [2010, July 8]
- Rosutti, M. C., and Swiercz, F. W. 2002. Leadership and organizational effectiveness in multinational enterprise in Southeast Asia. Leadership and Organizational Development Journal. 23(5): 250-259.
- Simms, L. M. 2000. Professional practice of nursing administration. 3rd ed. Albany: John Wiley and Sons.
- Sipon, D. 2004. Organizational climate and its relationship with job performance of consultants and senior consultants of National Productivity Corporation (NPC). Available from:
<http://www.science direct.com>. [2010, July 8]
- Snow, J. L. 2002. Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees. Journal of Nursing Administration 32(7/8): 393-397.
- Stone, P. W., et al. 2005. Organizational climate of staff working conditions and safety-an integrative model. Advances in patient safety: from research to implementation 2: 467-81.
- Steer, R. M., and Porter, L. W. 1991. Motivation and work behavior. 5th ed. New York: McGraw-Hill.
- Steer, R. M. 1977. Organizational effectiveness: A behavioral view. Monica: Godyear.
- Stringer, R. 2002. Leadership and organizational climate: The cloud chamber effect. New Jersey: Pearson education.
- Stogdill, R. M. 1974. Handbook of leadership: A survey of theory and research. New York: Free Press.
- Sullivan, E.J., and Decker, P. J. 1992. Nursing administration: A micro/ macro approach for effective nurse executives. New York: Prentice-Hall.
- Swangsborg, R. C. 1996. Management and leadership for nurse manager. Boston: Jones and Bartlett.

Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. 2002. Introduction to management and leadership for nurse manager. 3rd ed. Boston: Jones & Bartlett International.

Tomey, A. M. 2001. Guide to nursing management and leadership. 6th ed. St. Louis: Mosby.

Yukl, G. 1998. Leadership in organizations. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร.วรรณภา ประไพพานิช	อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รศ. ดร. รัชนี ศุภจินทรรัตน์	รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางสาวนิตดา โชคบุญยสิทธิ์	หัวหน้าหน่วยวิจัยทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. นางสาวประชิด ศราชนพันธุ์	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านบริหาร โรงพยาบาลศิริราช
5. นางประภาพรรณ ตันท์สุภศิริ	ผู้จัดการความเสี่ยงศูนย์การแพทย์ศิริกิติ (อดีตหัวหน้างานการพยาบาลศูนย์ การแพทย์ศิริกิติ) โรงพยาบาลรามธิบดี

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ 1771



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพร ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

พ.ศ. ๒๕๕๓

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ศิริกิติ โรงพยาบาลรามธิบดี

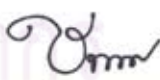
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวศุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางประภาพรณ คัมภ์สุภศิริ ผู้จัดการความเสี่ยง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางประภาพรณ คัมภ์สุภศิริ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต

นางสาวศุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904

ที่ ศบ 0512.11/ 1771



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

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

เนื่องด้วย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวประชิด สราหพันธ์ รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านบริหาร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวประชิด สราหพันธ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต

นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904

ที่ ศษ 0512.11/ 1771



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

พศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่


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

เนื่องด้วย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวนิตดา ไชกนุชยสิทธิ์ หัวหน้าหน่วยวิจัยทางการแพทย์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	นางสาวนิตดา ไชกนุชยสิทธิ์
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
ชื่อนิสิต	นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904

ที่ ศษ 0512.11/ 1771



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๓ พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

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

เนื่องด้วย นางสาวศุภรัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. วรณภา ประไพพานิช อาจารย์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร. วรณภา ประไพพานิช

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

ชื่อนิสิต

นางสาวศุภรัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904

ที่ ศบ 0512.11/ 1771



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

3 พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

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

เนื่องด้วย นางสาวศุคารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี สุจิจันทร์รัตน์ อาจารย์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ นิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี สุจิจันทร์รัตน์

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสาวศุคารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ

และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ศูนย์วิทยพัธพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศษ 0512.11/ 1770



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๓ พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 105 คน จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามผลผลิตของงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904

ที่ ศช 0512.11/ 1770



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพร ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวศุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 200 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร และแบบสอบถามผลผลิตของงาน ทั้งนี้ยินดีจะประสานงาน เรื่อง วันและเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวศุภารัตน์ ชูจิตต์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160

นางสาวศุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904

ที่ ศธ 0512.11/ 1770



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๖ พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เนื่องด้วย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน คามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 103 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามผลผลิตของงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วันและเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-1160
ชื่อนิสิต	นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร. 08-9871-7904



ภาคผนวก ง

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

โทร. (662) 354-7275, 201-1296 โทรสาร (662) 354-7233

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand

Tel. (662) 354-7275, 201-1296 Fax (662) 354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๓/๕๓๔

ชื่อโครงการ	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เลขที่โครงการ/รหัส	ID ๑๑-๕๓-๔๘ B
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางสาวสุดารัตน์ ชูจิตต์
ที่ทำงาน	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติฯ เสด็จถึง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

ลงนาม

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์กรพัฒน์กุล)

วันที่รับรอง

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข SI 675/2010

ชื่อโครงการภาษาไทย : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศของคึกการ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

รหัสโครงการ : 716/2553(EC3)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวศุภรัตน์ ชูจิตต์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. แบบสอบถาม
4. ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
5. ใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
6. ประวัติผู้วิจัย

วันที่รับรอง : 9 ธันวาคม 2553

วันหมดอายุ : 8 ธันวาคม 2554

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรอง
โครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS
Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจรรยาพร พิเศษ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

13 ธันวาคม 2553
วันที่

ลงนาม
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

21 ธันวาคม 2553
วันที่



เอกสารเลขที่ 015/2554

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ชุดที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวิโรจ ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวสุตารัตน์ ชูจิตต์

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับ
ผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

Study code : NON CMU-10-11-30B-11-X

ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับรับรอง วันที่ 7 มกราคม 2554
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร / หนังสือแสดงความยินยอม	- ฉบับรับรอง วันที่ 7 มกราคม 2554
แบบสอบถาม	- ฉบับรับรอง วันที่ 7 มกราคม 2554
อัปเดตประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	- ฉบับวันที่ 28 ตุลาคม 2553

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : เร่งพิเศษ (Expedited Review)

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

[√] เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้

[] เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

อนุมัติ ณ วันที่ 7 เดือน มกราคม พ.ศ. 2554 มีผลถึง วันที่ 6 เดือน มกราคม พ.ศ. 2555



ภาคผนวก จ

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

โดยยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์

สถานที่วิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ทั้ง 3 แห่งประกอบด้วย โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามารัตน์ มหาวิทยาลัยมหิดล และโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บุคคลและวิธีการติดต่อเมื่อมีเหตุฉุกเฉินหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ โทร 089-8717904 ที่อยู่ 59/68 อาคารพิบูลวัฒนา ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ

ผู้สนับสนุนการวิจัย -

ความเป็นมาของโครงการ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

การเข้าร่วม โครงการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจ ไม่ว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตามจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานแต่อย่างใด ถ้าผู้เข้าร่วมวิจัยยินดีเข้าร่วมการวิจัย โปรดลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้วสิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามซึ่งมีทั้งหมด 1 ชุด มีทั้งหมด 2 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 มี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร และส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน มีทั้งหมด 73 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 40-50 นาที

ประโยชน์และผลข้างเคียงที่จะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผลที่ได้จากโครงการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ผู้วิจัยคาดว่าผลจากการวิจัยครั้งนี้จะสามารถเป็นแนวทางให้แก่ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ใช้เป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาผลผลิตของงาน และเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวกับผลผลิตของงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐการเก็บข้อมูลเป็นความลับ ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีชื่อระบุเป็นรายบุคคล และการแสดงผลจะนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

ถ้าท่านมีปัญหาข้อใจหรือรู้สึกกังวลใจกับการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อกับประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานวิจัยคณะฯ อาคารวิจัยและสวัสดิการ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามารัตน์ โทรศัพท์ 02-2011544 ในเวลาราชการ



หนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิต
ของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสาว สุภารัตน์ ชุติตต์
*ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย
อายุ ปี

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ได้ทราบ
รายละเอียดของโครงการวิจัยตลอดจนประโยชน์ และข้อเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อข้าพเจ้าจากผู้วิจัยแล้ว
อย่างชัดเจน ไม่มีสิ่งใดบีบบังคับซ่อนเร้นและยินยอมให้ทำการวิจัยในโครงการที่มีชื่อข้างต้น และ
ข้าพเจ้ารู้ว่าถ้ามีปัญหาหรือข้อสงสัยเกิดขึ้นข้าพเจ้าสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ และข้าพเจ้าสามารถ
ไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาที่ข้าพเจ้าพึงได้รับ นอกจากนี้
ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุป
ผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณี
จำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ลงชื่อ.....(ผู้เข้าร่วมการวิจัย)

.....(พยาน)

.....(พยาน)

วันที่

คำอธิบายของแพทย์หรือผู้วิจัย

ข้าพเจ้า ได้อธิบายรายละเอียดของโครงการ ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งข้อเสี่ยง
ที่อาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบแล้วอย่างชัดเจน โดยไม่มีสิ่งใดบีบบังคับซ่อนเร้น

ลงชื่อ.....(ผู้วิจัย)

วันที่.....

หมายเหตุ : กรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ให้ผู้วิจัยอ่านข้อความในหนังสือยินยอมฯ นี้
ให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยฟังจนเข้าใจดีแล้ว และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามหรือพิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือรับทราบในการ
ให้ความยินยอมดังกล่าวข้างต้นไว้ด้วย

* ผู้เข้าร่วมการวิจัย หมายถึง ผู้ยินยอมคนให้ทำวิจัย

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient / Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับ ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำงาน Premium clinic โรงพยาบาลรามาริบัติ

โทรศัพท์มือถือ 089-8717904 E-mail: degying @ hotmail.com

สถานที่วิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้อมูลเกี่ยวกับการให้คำยินยอมที่ให้แก่ประชากรและกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วยคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยนี้ คือ เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ใช้เป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาผลผลิตของงานและเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวกับผลผลิตของงานใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ลักษณะโครงการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นวิธีหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ท่านได้รับการรับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะ ท่านมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของกลุ่มประชากรของงานวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 408 คน



โรงเรียนพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อโครงการ 3163553 (ECS)

วันที่รับชม = 9 S.A. 2553

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้วสิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามซึ่งมีทั้งหมด 1 ชุด มีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 มี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร และส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน มีทั้งหมด 73 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 40-50 นาที หากมีข้อคำถามใดที่ท่านรู้สึกอึดอัดใจหรือลำบากใจที่จะตอบ ท่านสามารถเว้นไม่ตอบแบบสอบถามข้อนั้นได้ เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอให้ท่านกรุณาใส่แบบสอบถามในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ ส่วนหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเมื่อท่านลงนามเรียบร้อยแล้วขอให้ท่านใส่ซองสีขาว โดยใช้ซองจดหมายแยกจากแบบสอบถาม เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับและความเป็นส่วนตัวของท่าน และกรุณาส่งแบบสอบถามและหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยคืนกลับทางฝ่ายการพยาบาลของท่าน โดยผู้วิจัยจะจัดทำกล่องสำหรับใส่แบบสอบถามไว้ให้ และหากมีข้อสงสัยท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติม กับผู้วิจัยได้ตลอดเวลาที่ หมายเลข 089-8717904

การเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน และไม่มีความเสี่ยงใดๆ เนื่องจากไม่มีการทดลองใดๆ นอกจากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล หรือรหัสใดๆที่ทำให้สืบค้นถึงตัวท่านได้

ข้อมูลที่ได้รับจากท่าน ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับ และไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลจะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น สถาบัน หรือองค์การของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติหน้าที่ใดๆของท่าน หากมีข้อมูลหรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ประธานคณะกรรมการจริยธรรมฯ สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยในคน ตึกอศุสยเวชวิกรมชั้น 6 เบอร์โทร. 02-4197000 ต่อ 6405 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....



โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะกรรมการจริยธรรม
 วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๓ (๕๕๓)
 วันที่รับทราบ = 9 ส.ค. 2553

ใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิต
ของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เลขที่ ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด
ขั้นตอนต่างๆที่จะต้องปฏิบัติ และประโยชน์ซึ่งเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดใน
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว จากผู้วิจัย ชื่อ นางสาวสุภารัตน์
ชูจิตต์ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่
59/68 อาคารพิบูลวัฒนา ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ ข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถาม และมี
สิทธิจะถอนตัวออกจากกรวิจัย เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัว
ออกจากกรวิจัยนั้นจะไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ และข้อมูลที่
เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่ม
ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และ
ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

.....
สถานที่ / วันที่

ร.พ.ศิริราช 10 พ.ย. 54

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

สุภารัตน์ ชูจิตต์

(นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์)

ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่ / วันที่

.....
(.....)

พยาน



รับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

เลขที่โครงการ 216/2553 (00)
วันที่รับรอง 9 ส.พ. 2553

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient / Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำงาน Premium clinic โรงพยาบาลรามาริบัติ

โทรศัพท์มือถือ 089-8717904 E-mail: degying @ hotmail.com

สถานที่วิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้ง 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้อมูลเกี่ยวกับการให้คำยินยอมที่ให้แก่ประชากรและกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วยคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยนี้ คือ เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐใช้เป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาผลผลิตของงานและเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวกับผลผลิตของงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ลักษณะโครงการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นวิธีหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ท่านได้รับการเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะ ท่านมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของกลุ่มประชากรของงานวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 408 คน

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้วสิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามซึ่งมีทั้งหมด 1 ชุด มีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 มี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน มีทั้งหมด 73 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 40-50 นาที หากมีข้อคำถามใดที่ท่านรู้สึกอึดอัดใจหรือลำบากใจที่จะตอบ ท่านสามารถงดเว้นไม่ตอบแบบสอบถามข้อนั้นได้ เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอให้ท่านกรุณาใส่แบบสอบถามในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ ส่วนหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเมื่อท่านลงนามเรียบร้อยแล้วขอให้ท่านใส่ซองสีขาว โดยใช้ซองจดหมายแยกจากแบบสอบถาม เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับและความเป็นส่วนตัวของท่าน และกรุณาส่งแบบสอบถามและหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยคืนกลับทางฝ่ายการพยาบาลของท่าน โดยผู้วิจัยจะจัดทำกล่องสำหรับใส่แบบสอบถามไว้ให้ และหากมีข้อสงสัยท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติม กับผู้วิจัยได้ตลอดเวลาที่ หมายเลข 089-8717904

การเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน และไม่มีความเสี่ยงใดๆ เนื่องจากไม่มีการทดลองใดๆ นอกจากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล หรือรหัสใดๆ ที่ทำให้สืบค้นถึงตัวท่านได้

ข้อมูลที่ได้รับจากท่าน ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับ และไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลจะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น สถาบัน หรือองค์การของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติหน้าที่ใดๆของท่าน หากมีข้อมูลหรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียน ได้ที่คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อาคารเรียนรวมชั้น 3 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200 โทรศัพท์ 053945279

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

**ใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)**

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิต
ของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เลขที่ ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด
ขั้นตอนต่างๆที่จะต้องปฏิบัติ และประโยชน์ซึ่งเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดใน
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว จากผู้วิจัย ชื่อ นางสาวสุภารัตน์
ชูจิตต์ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่
อยู่ 59/68 อาคารพินูวัฒนา ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
ข้าพเจ้าเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ ข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถาม และมี
สิทธิจะถอนตัวออกจากการวิจัย เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอน
ตัวออกจากการวิจัยนั้นจะไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ และข้อมูลที่
เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่ม
ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และ
ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

.....

สถานที่ / วันที่

ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....

.....

สถานที่ / วันที่

(นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์)

ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....

.....

สถานที่ / วันที่

(.....)

พยาน



ภาคผนวก ช
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลวิชาชีพ)

เนื่องจากดิฉัน นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวสุภารัตน์ ชูจิตต์

นิติติพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มี 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 2 ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้	
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 24 ข้อ
มี 6 องค์ประกอบ คือ	
การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง	จำนวน 4 ข้อ
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	จำนวน 3 ข้อ
การให้ความร่วมมือ	จำนวน 4 ข้อ
ความหลากหลาย	จำนวน 4 ข้อ
ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	จำนวน 4 ข้อ
ความรู้ที่ทันสมัย	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	จำนวน 27 ข้อ
มี 6 องค์ประกอบ คือ	
โครงสร้าง	จำนวน 4 ข้อ
มาตรฐาน	จำนวน 5 ข้อ
ความรับผิดชอบ	จำนวน 4 ข้อ
การให้การยอมรับ	จำนวน 5 ข้อ
การสนับสนุน	จำนวน 5 ข้อ
ความยึดมั่นผูกพัน	จำนวน 4 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน	จำนวน 17 ข้อ
มี 2 องค์ประกอบ คือ	
ประสิทธิผลของงาน	จำนวน 7 ข้อ
ประสิทธิภาพของงาน	จำนวน 10 ข้อ

.....
 เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ กับผลผลิตของงาน
 ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่าง () หน้าคำตอบตามความเป็นจริงและเติมข้อความ
 ลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันท่านอายุปี.....เดือน
2. เพศ
 หญิง ชาย
3. สถานภาพสมรส
 โสด คู่ หม้าย / หย่า / แยก
4. วุฒิการศึกษา
 ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปี.....เดือน
6. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
 ศัลยกรรม อายุรกรรม
 สูตินรีเวชกรรม หอผู้ป่วยหนัก ระบุ.....
 อุบัติเหตุและฉุกเฉิน กุมารเวชกรรม
 หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ ตา หู คอ จมูก
 หอผู้ป่วยพิเศษ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน.....ปี.....เดือน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง ข้อความในรายการเป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โปรดอ่านแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่างซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยเกณฑ์พิจารณาดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านน้อยที่สุด

ข้อ	ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน..... วางแผนป้องกันความเสี่ยงในด้านการ ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และการปฏิบัติงาน ของบุคลากรที่จะเกิดขึ้นไว้ล่วงหน้าอย่าง เหมาะสม					
2	สามารถจัดการความเสี่ยงที่เกิดกับ ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ					
3	ริเริ่มสิ่งใหม่ๆที่สอดคล้องกับภารกิจของ หน่วยงาน					
4	พัฒนางานในหอผู้ป่วยให้ทันต่อการ เปลี่ยนแปลง เช่น การใช้แนวคิด Lean management หรือ R2R เป็นต้น					
5	การเสริมสร้างพลังอำนาจ รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ ผู้ปฏิบัติงาน					

ข้อ	ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป้วย	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6	ให้อำนาจผู้ปฏิบัติงานในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ					
7	เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานระดมสมองเพื่อให้เกิดการพัฒนางาน					
8	การให้ความร่วมมือ ลงมือปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรเมื่อมีโอกาส					
9	ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแจ้งข่าวสารกับบุคลากรอยู่เสมอ					
10	สามารถทำงานร่วมกับทีมผู้รักษาหรือทีมสนับสนุนอื่นได้อย่างราบรื่น					
11	ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆเพื่อให้งานลุล่วงไปด้วยดี					
12	การยอมรับความหลากหลาย ยอมรับความแตกต่างของบุคลากรแต่ละคน					
13	มีความคิดสร้างสรรค์ รอบรู้ในงาน					
14	สนับสนุนให้บุคลากรแสดงความสามารถ การปฏิบัติงานที่เหมาะสมอย่างเท่าเทียมกัน					
15	สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาตนเองในทักษะที่เหมาะสม/เจาะจงกับข้อจำกัดของแต่ละคน					
16	ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะตรงกับงานที่ปฏิบัติ					
17	สามารถใช้ความรู้ ทฤษฎีการพยาบาล ชี้นำ แก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติการพยาบาลได้					

ข้อ	ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
18	รู้และเข้าใจงานที่ปฏิบัติและสามารถพัฒนางานโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น งานวิจัย หรือการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น					
19	สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคลากร สังคม หรือชุมชนได้					
20	ความรู้ที่ทันสมัย พัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล					
21	อธิบายให้บุคลากรทราบถึงแนวโน้มในอนาคตที่มีผลต่อการปฏิบัติงานได้					
22	นำความรู้จากการอบรมมาพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง					
23	จัดระบบการดูแล ทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับลักษณะผู้ป่วยและระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป					
24	พัฒนาตนเองทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร

คำชี้แจง: ข้อความในรายการเป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กรในหอผู้ป่วย โปรดอ่านแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง โดยเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

- มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อ	บรรยากาศองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	โครงสร้าง					
1	หอผู้ป่วยของท่าน..... มีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานไว้อย่างชัดเจน					
2	มีช่องทางการสื่อสาร เข้าถึงได้ง่าย					
3	มีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษร					
4	มีการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน					
	มาตรฐาน					
5	มีการนำมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานโรงพยาบาลมาใช้					
6	มีการกำหนดมาตรฐานเฉพาะในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน					
7	มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยตามมาตรฐานที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด					
8	มีการตรวจสอบให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ					
9	มีการนำผลการประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานให้ดีขึ้น					

ข้อ	บรรยากาศองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ความรับผิดชอบ					
10	มีการมอบหมายความรับผิดชอบให้กับบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสมกับตำแหน่ง					
11	มีการมอบหมายความรับผิดชอบให้กับบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ					
12	ความรับผิดชอบของบุคลากรพยาบาลเป็นไปตามขอบเขตกฎหมายวิชาชีพ					
13	บุคลากรพยาบาลสามารถตัดสินใจดำเนินการหรือแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง					
	การให้การยอมรับ					
14	มีการให้รางวัลบุคลากรพยาบาลที่มีผลงานดีเด่น					
15	มีการยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ					
16	บุคลากรยอมรับในกฎระเบียบที่กำหนดหรือตกลงร่วมกัน					
17	ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยได้รับการยอมรับจากหน่วยงานอื่น					
18	บุคลากรพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นกำลังสำคัญของหน่วยงาน					
	การสนับสนุน					
19	มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยในการปฏิบัติงาน					
20	มีการสนับสนุนอุปกรณ์ คอมพิวเตอร์ ตำรา และเอกสารเพียงพอสำหรับค้นหาความรู้					

ข้อ	บรรยากาศองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
21	มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆภายในหอผู้ป่วย เช่น กิจกรรมคุณภาพการศึกษาคูงาน เป็นต้น					
22	มีการจัด วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีคุณภาพพร้อมใช้ในการปฏิบัติงาน					
23	เมื่อได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ซับซ้อน จะได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้า และเพื่อนร่วมงาน					
24	ความยึดมั่นผูกพัน มีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เช่น การจัดงานสังสรรค์ การแข่งขันกีฬาในหน่วยงาน เป็นต้น					
25	บุคลากรทุกระดับช่วยกันดูแลการปฏิบัติงานเพื่อชื่อเสียงของหอผู้ป่วย					
26	บุคลากรทุกระดับภูมิใจที่เป็นสมาชิกของหอผู้ป่วยนี้					
27	บุคลากรทุกระดับมีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

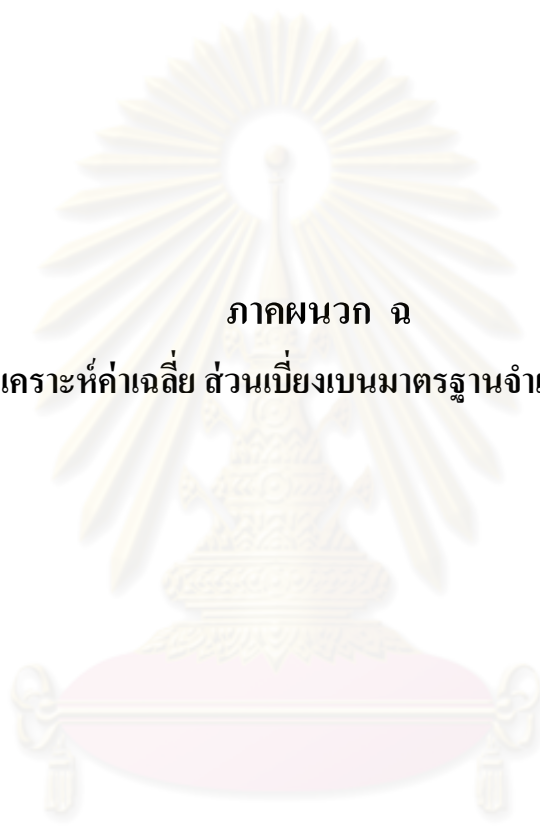
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลผลิตของงาน

คำชี้แจง: ข้อความในรายการเป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับผลผลิตของงาน โปรดอ่านแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง โดยเกณฑ์พิจารณาดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นท่านมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นท่านปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นท่านน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นท่านน้อยที่สุด

ข้อ	ผลผลิตของงาน	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	1. ประสิทธิภาพของงาน การบรรลุเป้าหมายของงาน ผลผลิตของหอผู้ป่วยมาจากการปฏิบัติตาม วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร และหอผู้ป่วย					
2	ความสำเร็จตามเป้าหมายของหอผู้ป่วยมาจากการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ					
3	การให้บริการพยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้อย่างมีคุณภาพ					
4	คุณภาพการบริการ คู่มือปฏิบัติงาน และมาตรฐานการพยาบาลของหอผู้ป่วย ทำให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานมีคุณภาพมากขึ้น					
5	ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและญาติได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง เหมาะสม					
6	การให้บริการในหอผู้ป่วยทำให้ผู้รับบริการและญาติมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน					

ข้อ	ผลผลิตของงาน	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7	การให้บริการในหอผู้ป่วยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ					
8	2.ประสิทธิภาพของงาน การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานถูกใช้อย่างคุ้มค่าและคำนึงถึงประโยชน์อันสูงสุดเสมอ					
9	วัสดุ อุปกรณ์ ถูกใช้ก่อนหลังตามอายุการใช้งาน					
10	วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ในหน่วยงานอยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา					
11	วัสดุ อุปกรณ์ถูกจัดเตรียมเพียงพอกับการใช้งาน					
12	วัสดุ อุปกรณ์มีการดูแลบำรุงรักษาทั้งก่อนและหลังการใช้งาน					
13	วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีราคาแพงมีการแบ่งปันใช้กับหอผู้ป่วยใกล้เคียง					
14	ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลเหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ					
15	การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินทันเวลา					
16	เวลาในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น ทันเวลา หรือทำงานเสร็จภายในเวรเป็นต้น					
17	การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว ขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน					



ภาคผนวก ฉ
ตารางวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามรายข้อ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายด้าน

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
1) การให้ความร่วมมือ	4.04	0.64	สูง
2) ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	4.04	0.69	สูง
3) ความรู้ที่ทันสมัย	4.02	0.63	สูง
4) การเสริมสร้างพลังอำนาจ	3.97	0.69	สูง
5) การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง	3.92	0.59	สูง
6) การยอมรับความหลากหลาย	3.90	0.68	สูง
รวม	3.98	0.57	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้ความร่วมมือ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

การให้ความร่วมมือ	\bar{X}	SD	ระดับ
1) ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแจ้งข่าวสารกับบุคลากรอยู่เสมอ	4.17	0.73	สูง
2) ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆเพื่อให้งานลุล่วงไปด้วยดี	4.05	0.75	สูง
3) สามารถทำงานร่วมกับทีมผู้รักษาหรือทีมสนับสนุนอื่นได้อย่างราบรื่น	3.98	0.77	สูง
4) ลงมือปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรเมื่อมีโอกาส	3.94	0.80	สูง
รวม	4.04	0.64	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

ความชำนาญการ/ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	\bar{X}	SD	ระดับ
1) มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะตรงกับงานที่ปฏิบัติ	4.14	0.72	สูง
2) สามารถใช้ความรู้ ทฤษฎีการพยาบาล ชี้แนะ แก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติการพยาบาลได้	4.08	0.72	สูง
3) สามารถถ่ายทอดความรู้ให้บุคลากร สักคมหรือชุมชนได้	3.98	0.80	สูง
4) รู้และเข้าใจงานที่ปฏิบัติและสามารถพัฒนางานโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น งานวิจัย หรือการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น	3.97	0.79	สูง
รวม	4.04	0.69	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความรู้ที่ทันสมัย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

ความรู้ที่ทันสมัย	\bar{X}	SD	ระดับ
1) พัฒนาดตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล	4.07	0.73	สูง
2) พัฒนาดตนเองทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง	4.06	0.69	สูง
3) อธิบายให้บุคลากรทราบถึงแนวโน้มในอนาคตที่มีผลต่อการปฏิบัติงานได้	4.02	0.74	สูง
4) จัดระบบการดูแล ทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ ในหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับลักษณะผู้ป่วยและระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป	4.01	0.74	สูง
5) นำความรู้จากการอบรมมาพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง	3.97	0.73	สูง
รวม	4.02	0.63	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	\bar{X}	SD	ระดับ
1) เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานระดมสมองเพื่อให้เกิดการพัฒนา พัฒนางาน	4.02	0.70	สูง
2) ให้อำนาจผู้ปฏิบัติงานในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ รับผิดชอบ	3.99	0.76	สูง
3) รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ปฏิบัติงาน	3.90	0.82	สูง
รวม	3.97	0.69	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

การจัดการความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลง	\bar{X}	SD	ระดับ
1) วางแผนป้องกันความเสี่ยงในด้านการให้บริการแก่ผู้รับบริการ และการปฏิบัติงานของบุคลากรที่จะเกิดขึ้นไว้ล่วงหน้าอย่างเหมาะสม	3.96	0.65	สูง
2) สามารถจัดการความเสี่ยงที่เกิดกับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.93	0.63	สูง
3) พัฒนางานในหอผู้ป่วยให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เช่น การใช้แนวคิด Lean management หรือ R2R เป็นต้น	3.90	0.77	สูง
4) ริเริ่มสิ่งใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน	3.89	0.72	สูง
รวม	3.92	0.59	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการยอมรับความหลากหลาย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

การยอมรับความหลากหลาย	\bar{X}	SD	ระดับ
1) มีความคิดสร้างสรรค์ รอบรู้ในงาน	3.95	0.73	สูง
2) สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาตนเองในทักษะที่เหมาะสม/เจาะจงกับข้อจำกัดของแต่ละคน	3.90	0.77	สูง
3) สนับสนุนให้บุคลากรแสดงความสามารถหรือการปฏิบัติงานที่เหมาะสมอย่างเท่าเทียมกัน	3.90	0.79	สูง
4) ยอมรับความแตกต่างของบุคลากรแต่ละคน	3.86	0.80	สูง
รวม	3.90	0.68	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายด้าน

บรรยาการองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
1) มาตรฐาน	4.12	0.59	ดี
2) ความรับผิดชอบ	4.04	0.59	ดี
3) โครงสร้าง	3.93	0.59	ดี
4) ความยืดหยุ่นผูกพัน	3.91	0.64	ดี
5) การให้การยอมรับ	3.88	0.62	ดี
6) การสนับสนุน	3.83	0.66	ดี
รวม	3.95	0.52	ดี

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์กร ด้านมาตรฐาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

มาตรฐาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1) มีการนำมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐาน โรงพยาบาลมาใช้	4.23	0.61	ดี
2) มีการกำหนดมาตรฐานเฉพาะในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	4.20	0.62	ดี
3) มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยตามมาตรฐานที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด	4.11	0.73	ดี
4) มีการตรวจสอบให้บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ	4.04	0.72	ดี
5) มีการนำผลการประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานให้ดีขึ้น	4.03	0.71	ดี
รวม	4.12	0.59	ดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการสองค่าการ ด้านความรับผิดชอบต่อ
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

ความรับผิดชอบ	\bar{X}	SD	ระดับ
1) ความรับผิดชอบต่อบุคลากรพยาบาลเป็นไปตาม ขอบเขตกฎหมายวิชาชีพ	4.15	0.62	ดี
2) บุคลากรพยาบาลสามารถตัดสินใจดำเนินการหรือ แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง	4.04	0.68	ดี
3) มีการมอบหมายความรับผิดชอบต่อให้กับบุคลากร พยาบาลอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	4.00	0.67	ดี
4) มีการมอบหมายความรับผิดชอบต่อให้กับบุคลากร พยาบาลอย่างเหมาะสมกับตำแหน่ง	3.98	0.69	ดี
รวม	4.04	0.59	ดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ ด้านโครงสร้าง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

โครงสร้าง	\bar{X}	SD	ระดับ
1) มีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.95	0.75	ดี
2) มีช่องทางการสื่อสาร เข้าถึง ได้ง่าย	3.94	0.69	ดี
3) มีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานไว้อย่างชัดเจน	3.93	0.66	ดี
4) มีการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	3.90	0.72	ดี
รวม	3.93	0.59	ดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการองค์การ ด้านความยึดมั่นผูกพัน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

ความยึดมั่นผูกพัน	\bar{X}	SD	ระดับ
1) บุคลากรทุกระดับช่วยกันดูแลการปฏิบัติงานเพื่อชื่อเสียงของหอผู้ป่วย	3.96	0.71	ดี
2) บุคลากรทุกระดับภูมิใจที่เป็นสมาชิกของหอผู้ป่วยนี้	3.95	0.71	ดี
3) บุคลากรทุกระดับมีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย	3.92	0.71	ดี
4) มีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เช่น การจัดงานสังสรรค์ การแข่งขันกีฬาในหน่วยงาน เป็นต้น	3.83	0.79	ดี
รวม	3.91	0.64	ดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยาการสองค่าการ ด้านการให้การยอมรับ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

การให้การยอมรับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1) บุคลากรพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นกำลังสำคัญ สำคัญของหน่วยงาน	4.04	0.71	ดี
2) ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยได้รับการ ยอมรับจากหน่วยงานอื่น	3.95	0.64	ดี
3) บุคลากรยอมรับในกฎระเบียบ ที่กำหนดหรือตกลง ร่วมกัน	3.93	0.72	ดี
4) มีการยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรปฏิบัติงานบรรลุผล สำเร็จ	3.85	0.81	ดี
5) มีการให้รางวัลบุคลากรพยาบาลที่มีผลงานดีเด่น	3.65	0.87	ดี
รวม	3.90	0.68	ดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์กร ด้านการสนับสนุน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำแนกตามรายชื่อ

การสนับสนุน	\bar{X}	SD	ระดับ
1) เมื่อได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ซับซ้อน จะได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้า และเพื่อนร่วมงาน	4.00	0.68	สูง
2) มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	3.96	0.76	สูง
3) มีการสนับสนุนอุปกรณ์ คอมพิวเตอร์ ตำรา และเอกสารเพียงพอสำหรับค้นหาความรู้	3.81	0.83	สูง
4) มีการจัด วัสดุ อุปกรณ์ ที่มีคุณภาพพร้อมใช้ในการปฏิบัติงาน	3.79	0.76	สูง
5) มีงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆภายในหอผู้ป่วยเช่น กิจกรรมคุณภาพ การศึกษาดูงาน เป็นต้น	3.60	0.90	สูง
รวม	3.83	0.66	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสุดารัตน์ ชูจิตต์ เกิดวันที่ 1 มกราคม 2519 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ. 2541 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ Premium clinic โรงพยาบาลรามาริบัติ



ศูนย์วิทยพัทพยาบาลกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย