

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

นางสาว ปนัดดา ชวดบัว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2554
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES,
HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENTS AND
EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES,
PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED BY JOINT COMMISSION
INTERNATIONAL, BANGKOK METROPOLIS

MISS PANADDA CHUADBUA

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 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
มาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวปนัดดา ชวดบัว

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

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

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ปนัดดา ชวดบัว : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES, HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENTS AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED BY JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, BANGKOK METROPOLIS) อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร. สุชาดา รัชชกุล, 119 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำนวน 286 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .92 .94 และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.95$, $SD = .51$, $\bar{x} = 3.77$, $SD = .81$ และ $\bar{x} = 3.77$, $SD = .56$ ตามลำดับ)

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$ และ .71ตามลำดับ)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล....ลายมือชื่อนิสิต.....
ปีการศึกษา...2554.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5277588036: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP HEAD NURSES / HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION / EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT

PANADDA CHUADBUA: RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES, HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENTS AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED BY JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, BANGKOK METROPOLIS
 ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL. Ed.D., 119 pp.

The purposes of this research were to examine the relationships between transformational leadership of head nurses, high performance organization of nursing departments and effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses, private hospitals accredited by joint commission international, Bangkok metropolis. Subject were 286 staff nurses who worked in patient unit at private hospitals accredited by joint commission international, Bangkok metropolis more than 1 year, selected by simple random sampling. Data were collected by using 4 set of questionnaires: demographic data, effectiveness of patient unit, transformational leadership of head nurses and high performance organization of nursing departments. The questionnaires were tested for content validity and reliability by Cronbach’s alpha coefficients were .92 .94 and .93 respectively. Data were analyzed by percentage, frequency, mean, standard deviation and Pearson’s product moment correlation coefficient.

The major findings were as follow:

1. Effectiveness of patient unit, transformational leadership of head nurses and high performance organization of nursing departments at private hospitals accredited by joint commission international, Bangkok metropolis were high level. ($\bar{x} = 3.95$, $SD = .51$, $\bar{x} = 3.77$, $SD = .81$ and $\bar{x} = 3.77$, $SD = .56$ respectively)
2. Transformational leadership of head nurses and high performance organization of nursing departments were positive significantly correlated with effectiveness of patient unit, at the .05 level ($r = .72$ and $.71$ respectively).

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

Academic year...2011.....Principal Advisor’s signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ คอยเป็นกำลังใจ และมอบความห่วงใยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษา ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบ แก้ไข และให้คำแนะนำในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านใน โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากลทุกแห่งที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้องทุกท่านที่ให้สติปัญญา และสิ่งดีงามแก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบพระคุณพี่ๆ น้องๆ และเพื่อนทุกคนที่ให้กำลังใจ และห่วงใย ให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจที่ดีตลอดมา รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกคนที่ช่วยเหลือทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหาการวิจัย	5
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
โรงพยาบาลเอกชน	13
องค์กรพยาบาลและหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน	22
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	27
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	35
องค์กรที่มีสมรรถนะสูง	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
กรอบแนวคิดการวิจัย	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	57
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล	63

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	64
การวิเคราะห์ข้อมูล	65
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และเสนอแนะ	84
สรุปผลการวิจัย	85
อภิปรายผลการวิจัย	85
ข้อเสนอแนะ	94
รายการอ้างอิง	95
ภาคผนวก	102
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	103
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือ หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย	105
ภาคผนวก ค จริยธรรมการวิจัย	109
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	112
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	118

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	56
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการเอกชนที่ผ่าน การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล เขตกรุงเทพมหานคร.....	63
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้าน.....	68
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้าน ประสิทธิภาพจำแนกเป็นรายข้อ.....	69
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลิตผล จำแนกเป็นรายข้อ	70
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านความพึง พอใจในงานจำแนกเป็นรายข้อ	71
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยจำแนกเป็นรายด้าน.....	72
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย ด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกเป็นรายข้อ.....	73
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล จำแนกเป็นรายข้อ	74
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย ด้านภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกเป็นรายข้อ.....	75
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง จำแนกเป็นรายด้าน.....	76
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ด้านมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	77
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ จำแนกเป็นรายข้อ	78

ตารางที่		หน้า
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ด้าน โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน จำแนกเป็นรายชื่อ.....	79
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จำแนกเป็นรายชื่อ	80
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ด้านการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	81
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ด้านการแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย จำแนกเป็นรายชื่อ	82
19	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	83

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายและการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร ทำให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็วและกว้างขวางมากขึ้น อีกทั้งรายได้และการศึกษาของประชาชนเพิ่มมากขึ้น ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในความสำคัญของการดูแลเอาใจใส่สุขภาพมากยิ่งขึ้น มีการตื่นตัวในการเรียกร้องสิทธิของตนเองมากขึ้น และคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่สูงขึ้น แต่เนื่องจากโรงพยาบาลของรัฐที่มีอยู่ไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอกับความต้องการ ประชาชนที่มีความสามารถรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ จึงไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนแทนโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งได้รับความสะดวกสบาย และบริการที่น่าประทับใจกว่า ทำให้เกิดการแข่งขันด้านคุณภาพการบริการขึ้น ประกอบกับปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครมีทั้งหมด 95 แห่ง จากโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 316 แห่ง (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553) ทำให้ผู้รับบริการมีโอกาสเลือกใช้บริการได้มากขึ้น และจากวิกฤติเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดปัญหาค่าครองชีพที่สูงขึ้น เสริมให้ความต้องการของผู้รับบริการสุขภาพมีความเด่นชัดขึ้น ด้วยผู้รับบริการต่างให้ความสำคัญกับความคุ้มค่าในบริการที่ได้รับ เมื่อเทียบกับจำนวนเงินที่จ่ายไป ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนต้องมีการปรับตัว และพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของตน เพราะนอกเหนือจากโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันแล้วการปฏิรูประบบราชการ ทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยซึ่งมีจุดแข็งด้านทุนดำเนินการและบุคลากรที่มีศักยภาพสูง กลายเป็นคู่แข่งในธุรกิจที่สำคัญอีกด้วย

นอกจากนั้นจากนโยบายรัฐบาลที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (Medical hub) ที่มีความเป็นเลิศของเอเชีย จึงทำให้ต้องแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนต่างประเทศซึ่งมีเป้าหมายที่จะพัฒนาตนเองเพื่อเป็นศูนย์กลางการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชียเช่นเดียวกับไทยอีกด้วย (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2553) โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจึงเร่งพัฒนาคุณภาพการบริการ และระบบการบริหารจัดการ เพื่อยกระดับคุณภาพสู่เกณฑ์มาตรฐานที่เป็นเลิศ

(บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) และมีการนำนวัตกรรมการรักษาพยาบาลแนวใหม่มาใช้ เพื่อการรับรองคุณภาพมาตรฐานทั้งในระดับประเทศ และในระดับสากล ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องหาแนวทางพัฒนาคุณภาพการรักษาและการบริการเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่ต้องการบริการที่ได้รับคุณภาพและมีมาตรฐาน ขณะเดียวกันต้องจัดระบบการบริหารองค์กรเพื่อให้งานบริการมีคุณภาพภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเป็นตัวชี้วัดหนึ่งถึงประสิทธิผลของโรงพยาบาล และเป็นหลักประกันการบริการที่มีคุณภาพให้กับผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ แต่พบว่าโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครทั้งหมด มีเพียง 38 แห่ง จากทั้งหมด 95 แห่งที่ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2553) และมีเพียง 10 แห่ง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International Accredited Organizations, 2011) จากเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International: JCI) ที่ปรับปรุงครั้งที่ 4 ปีค.ศ. 2010 ซึ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล และได้เพิ่มเกณฑ์การประเมินที่เน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ (Joint Commission International, 2010) แต่พบว่ามีรายงานอุบัติการณ์ ข้อร้องเรียนต่อโรงพยาบาลเอกชน เกี่ยวกับการปฏิบัติงานไม่ได้คุณภาพ ความไม่พึงพอใจในการดูแล การไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับแผนการดูแลรักษา การใช้เครื่องมือที่ไม่เหมาะสม การไม่คำนึงถึงความปลอดภัยจำนวน 39 ข้อร้องเรียนต่อปี (สรรรัช อัสวเรืองชัย, 2546 อ้างถึงใน บุญบา สังข์ทอง, 2551) นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงปี พ.ศ. 2549-2550 มีคดีความฟ้องร้องภาคเอกชน 128 คดี และทุกคดีอยู่ในขั้นตอนการเรียกร้องค่าเสียหาย (เฉลิม หาญพานิชย์, 2552) และการร้องเรียนเกี่ยวกับได้รับการพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เช่น พยาบาลไม่สามารถประเมินอาการผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็ว ทันกับการเปลี่ยนแปลงภาวะการดำเนินของโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น เป็นต้น (พนมนาถ สมิตานนท์, 2551) สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ความกดดันในการทำงานมากขึ้น และอาจส่งผลให้คุณภาพของงานลดลง จากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับปานกลาง (มานิตย์ สะสมทรัพย์, 2547)

จากที่กล่าวมานี้ล้วนสะท้อนถึงประสิทธิผลของโรงพยาบาลที่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือการให้บริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ อีกทั้งการร้องเรียนและฟ้องร้องจากผู้รับบริการยังมีผลกระทบรุนแรงต่อภาพลักษณ์โรงพยาบาลเอกชนและต่อความเชื่อมั่นในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการอีกด้วยดังนั้นผู้บริหารจึงจำเป็นต้องหาแนวทางเพื่อพัฒนาประสิทธิผลขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จต่อไป

ประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่วนหนึ่งสามารถประเมินได้จากประสิทธิผลของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยเป็นหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาลทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง และเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ประสิทธิผลของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งชี้ได้ว่าองค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล มีความสามารถในการดำเนินการได้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbins, 1991) นอกจากนี้ประสิทธิผลของผู้ป่วยเป็นพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพราะทำให้ทราบถึงศักยภาพของผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใด และต้องดำเนินการต่อไปอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึงผู้รับบริการทุกคนต้องได้รับบริการที่มีคุณภาพ การประเมินประสิทธิผลของผู้ป่วยนั้นสามารถประเมินได้จาก ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงานของ Gibson et al. (1991) โดยเฉพาะพยาบาลประจำการเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จึงเป็นบุคคลที่สามารถรับรู้ถึงประสิทธิผลของผู้ป่วยได้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งจุฑามาส ดุลยพิชช (2552) ศึกษาพบว่าประสิทธิผลของผู้ป่วยยังไม่ได้ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับสูงสุดที่บ่งบอกถึงความเป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม และพัฒนาให้ประสิทธิผลของผู้ป่วยอยู่ในระดับที่สูงขึ้นต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลของผู้ป่วยมีหลายปัจจัย เช่น ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรในหอผู้ป่วย รูปแบบของภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงาน โครงสร้างขององค์กร ความยืดหยุ่นขององค์กร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น (Chien, 2007)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่เป็นที่มีความใกล้ชิดพยาบาลประจำการมากที่สุด ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างฝ่ายบริหารกับผู้ปฏิบัติงาน และมีบทบาทสำคัญที่จะเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วยได้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ป่วยได้บังคับบัญชามีค่านิยมหลักและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และต่อองค์กรส่งผลให้การปฏิบัติงานพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น (ดารุณี จามจรี, 2546) ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จต้องมีภาวะผู้นำ โดยที่ภาวะผู้นำมีความเกี่ยวข้องกับการจูงใจ และสร้างอิทธิพลต่อความรู้สึก และความต้องการในการทำงานของพนักงาน เพื่อเป้าหมายที่วางไว้ (ชัยเสกฐ์ พรหมศรี, 2549) ซึ่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบุคลิกลักษณะและความสามารถของผู้นำ ที่สามารถสร้างแรงจูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากร ทำให้มีค่านิยม แรงบันดาลใจ มีเป้าหมายเป็นหนึ่งเดียวกับองค์กร กระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้น และปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อเกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Kinicki and Kreitner, 2008) จากผลงานวิจัยของ Dixon (1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) พบว่าผู้บริหารการ

พยาบาลที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่นอกจากต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศของรัฐบาลแล้ว ยังต้องปรับตัวให้ทันต่อสถานะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอีกด้วย จึงต้องการผู้นำที่มีศักยภาพในการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ คู่มือพยาบาลวิชาชีพให้มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อองค์กร ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

อีกปัจจัยหนึ่งที่จะสามารถส่งเสริมประสิทธิผลขององค์กรได้คือการบริหารงานขององค์กร การวางโครงสร้างขององค์กร และกระบวนการทำงานในองค์กรที่ดี ซึ่งจะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในองค์กร บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วง เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (วิเชียร วิทยาอุดม, 2550) การบริหารงานรูปแบบหนึ่งที่สามารถเพิ่มประสิทธิผลองค์กรได้คือ องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High performance organization) เนื่องจากเป็นวิธีการบริหารที่สามารถสร้างการประสานงาน มีการทำงานเป็นทีม มีความผูกพัน มีความไว้วางใจ มีการเปิดเผย มีความคิดสร้างสรรค์และมีการแก้ปัญหาอย่างมีโครงสร้าง ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ล้วนนำไปสู่ความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กร (นิสดารัก เวชยานนท์, 2552) และยังสามารถส่งมอบบริการให้กับผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ พร้อมทั้งยืนอยู่ได้ท่ามกลางกระแสแห่งโลกาภิวัตน์อย่างมั่นคง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551) พยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญอย่างยิ่งและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล เป็นผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการและครอบครัวโดยตรง มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลบุคลากรทางด้านการพยาบาลทั้งหมด จำเป็นต้องมีการพัฒนาอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอดจากผลกระทบของภาวะทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันและต้องแข่งขันกับคู่แข่งที่เพิ่มขึ้น การพัฒนาให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง จะทำให้มีความคล่องตัวสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็วทันต่อการเปลี่ยนแปลงและมีการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในอย่างต่อเนื่องในระยะยาว ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

ปัจจุบันพบว่า มีโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากลมีทั้งหมด 14 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร 10 ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลบีเอ็นเอช โรงพยาบาลพระราม๘ และโรงพยาบาลยันฮี ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลล้วนเป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงสามารถทำรายได้ภายในประเทศและดึงดูดเงินตราต่างประเทศเป็นจำนวนมาก และคาดว่าในอนาคตโรงพยาบาลเอกชนจะมีศักยภาพในการขยายตัวให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนที่สนใจนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง และประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง และประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลขององค์กร เป็นความสามารถขององค์กรที่สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน (ทิพย์สุดา ดวงแก้ว, 2552) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารองค์กรและเป็นเครื่องหมายแสดงว่าองค์กรบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประสิทธิผลองค์กรเป็นเครื่องชี้วัดแสดงว่าองค์กรประสบความสำเร็จในการบริหารงาน โดยสามารถให้บริการที่ดีมีคุณภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและตอบสนองความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการได้เป็นอย่างดี ซึ่งประสิทธิผลของโรงพยาบาลสามารถประเมินได้จากประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยสามารถประเมินได้จาก ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน (Gibson, 1991) ปัจจุบันการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนประสบกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาล และอาจมีผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลในอนาคต ซึ่งพบว่ายังมีการฟ้องร้องและร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพบริการและไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ อีกทั้งยังมีโรงพยาบาลเอกชนอีกหลายแห่งที่ไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลโรงพยาบาลยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการต่อไป จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (พรจันทร์ เทพพิทักษ์, 2548) และองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (Collins, 2001; Waal, 2008)

ผู้นำที่มีลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีลักษณะของผู้นำที่มีบาร์มี สามารถสร้างแรงบันดาลใจ มีการกระตุ้นทางปัญญาและคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Avolio, Bass, and Jung, 1999) นอกจากนี้ ยังเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่สามารถทำงาน ให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ตามได้ด้วยวิสัยทัศน์นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ย่อมมีผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ (Medley and Larochelle, 1995) จากการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานและประสิทธิผลขององค์กร (ปราณี มีหาญพงษ์, 2547; Cumming et al., 2010)

องค์กรที่มีสมรรถนะสูง เป็นองค์กรที่สามารถสร้างผลงานที่มีประสิทธิภาพสูง ในขณะที่พนักงานมีความพึงพอใจ และมีความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จสูง (Carew et al., 2007 cited in

Blanchard, 2007) มีความคล่องตัวสามารถปรับปรุงการดำเนินงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วและมีการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่องในระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2552) ซึ่งฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีความสำคัญ และมีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลจึงมีความสำคัญในการผลักดันให้ประสิทธิผลของผู้ป่วยบรรลุตามเป้าหมายของโรงพยาบาลได้ การบริหารจัดการให้ฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงคือ มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีโครงสร้างและกระบวนการทำงานที่มีความยืดหยุ่น บุคลากรสามารถสื่อสารแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย ซึ่งจะช่วยลดความขัดแย้งทางความคิด มีการแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันเกิดความรวดเร็วและถูกต้องในการตัดสินใจทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในปัจจุบัน เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จและมีความพึงพอใจในงาน อีกทั้งการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะกระตุ้นให้มีพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญประการหนึ่งของโรงพยาบาลเอกชน เพราะจะทำให้ผู้รับบริการเลือกกลับมาใช้บริการอีก สามารถยกระดับประสิทธิผลของผู้ป่วยให้สูงขึ้นได้และยังส่งผลต่อความสำเร็จในระยะยาว ซึ่งจากการศึกษาพบว่าองค์กรที่เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงมีการดำเนินงานและผลลัพธ์ทางการเงินที่ประสบความสำเร็จเหนือองค์กรอื่นทั่วไป (Waal, 2008) ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงน่าจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร จากแนวคิดเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร
2. ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป
2. กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple sampling) จำนวน 286 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยว่าสามารถให้บริการแก่ผู้บริการได้ประสบผลสำเร็จไปตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

1.1 **ผลิตผล** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่ามีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอกับภาระงาน ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทั้งทางด้านคุณภาพและบริการ สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม ผู้รับบริการปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและอันตรายตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล

1.2 **ประสิทธิภาพ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่า มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าให้บริการผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และใช้เวลาน้อยที่สุด

1.3 **ความพึงพอใจในงาน** หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ลักษณะงานมีความท้าทายและช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบ ตลอดจนรับรู้ถึงความสำเร็จและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

2. **ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยของตน แสดงออกถึงความเป็นผู้นำ ที่สามารถจูงใจ กระตุ้นผู้ร่วมงานทุกระดับให้ปฏิบัติงานตามมอบหมาย อย่างเต็มศักยภาพ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลเพื่อบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามที่ตามแนวคิดของ Avolio, Bass, and Jung (1999) ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยว่า เป็นผู้ที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างแรงบันดาลใจให้สมาชิกทุกคนปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีบุคลิกลักษณะ และมีความสามารถในความเป็นผู้นำที่ทำให้เกิดความเคารพนับถือ ศรัทธา เชื่อฟัง เกิดการยอมรับและไว้วางใจ ตลอดจนยินดีถือเป็นศูนย์กลางของการร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ

2.2 การกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยว่า สามารถกระตุ้นให้สมาชิกในหอผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น และริเริ่มสร้างสรรค์นวัตกรรมในการทำงานในหอผู้ป่วย และสนับสนุนให้สมาชิกร่วมกันแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน รวมทั้งส่งเสริมให้ร่วมกันแสวงหาทางออกและวิธีการแก้ปัญหาต่างๆอย่างอิสระตามศักยภาพของแต่ละคน

2.3 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยว่า มีความเข้าใจความแตกต่างของสมาชิกในหอผู้ป่วยแต่ละคน ให้การยอมรับนับถือความเป็นบุคคล ยอมรับจุดอ่อนจุดแข็ง และมีการมอบอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบตามศักยภาพของแต่ละบุคคล รวมทั้งให้คำแนะนำ และให้โอกาสปรึกษาหารือ เพื่อให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้บรรลุผลสำเร็จ

3. ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรที่ประกอบด้วยพยาบาลประจำการในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการ ปฏิบัติงานและดำเนินกิจกรรมร่วมกันด้วยความรับผิดชอบให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กร มีโครงสร้างขององค์กรที่มีความยืดหยุ่น เอื้อต่อการทำงาน มีการสื่อสารอย่างเปิดเผยในองค์กร เข้าใจในวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรอย่างชัดเจน เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีที่สุด วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Carew et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

3.1 การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย (Shared information and open communication) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อฝ่ายการพยาบาลของตนว่า มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย ไม่มีความขัดแย้งทางความคิดเห็นที่รุนแรง ให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันอย่างรวดเร็วทันเวลา ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างคล่องตัวและราบรื่น

3.2 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Compelling vision) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อฝ่ายการพยาบาลของตนว่า สมาชิกทุกคนมองเห็นภาพตามวิสัยทัศน์ที่ฝ่ายการ

พยาบาลกำหนดอย่างชัดเจน เห็นความสำคัญและเข้าใจบทบาทของตนในการสนับสนุนให้บรรลุนิติสัมพันธ์ ซึ่งทำให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่น และพร้อมให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานให้การดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย

3.3 การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Ongoing learning) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อฝ่ายการพยาบาลของตนว่า มีการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล และระดับหน่วยงาน สมาชิกทุกคนได้รับการพัฒนาตนเองทางด้านวิชาการ และมีแหล่งข้อมูลให้ศึกษาค้นคว้า รวมทั้งส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งในหอผู้ป่วย และระหว่างหน่วยงานในฝ่ายการพยาบาลด้วยกัน

3.4 มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ (Relentless focus on customer results) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อฝ่ายการพยาบาลของตนว่า มีการติดตามประเมินความพึงพอใจในบริการพยาบาล และนำความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะมาพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการสอดคล้องความต้องการของผู้รับบริการ

3.5 โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน (Energizing systems and structures) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อฝ่ายการพยาบาลของตนว่า มีการปรับระบบการทำงานภายในฝ่ายการพยาบาลให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และเอื้อต่อการปฏิบัติงานเพื่อทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่น มีความสอดคล้องและสนับสนุนต่อวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และเป้าหมายของโรงพยาบาล

3.6 การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ (Shared power and high involvement) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อฝ่ายการพยาบาลของตนว่า เปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผนการ และให้อำนาจการตัดสินใจภายในขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน ซึ่งทำให้สมาชิกรู้สึกมีคุณค่า รู้สึกเป็นเจ้าของ และมีส่วนร่วมในความสำเร็จของหน่วยงาน

4. พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

5. โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน Joint Commission International (JCI) จาก Joint Commission International Accreditation on Healthcare Organization (JCIAHO) ในกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ได้เห็นถึงความสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง เพื่อนำไปพัฒนาบุคลากร และปรับปรุงการบริหารจัดการ ภายในโรงพยาบาล

2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ในการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการบริหารจัดการฝ่ายการพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง เพื่อเพิ่มประสิทธิผลหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนให้สูงขึ้นและบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมโดยการค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอตามหัวข้อดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 หลักการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.4 การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCIA)
2. องค์กรพยาบาลและหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน
 - 2.1 ความหมายขององค์กรพยาบาล
 - 2.2 ลักษณะหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน
 - 2.3 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน
 - 2.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของประสิทธิผลองค์กร
 - 3.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กร
 - 3.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)
4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 4.2 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. องค์กรที่มีสมรรถนะสูง

- 5.1 ความหมายขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง
- 5.2 ความสำคัญขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง
- 5.3 แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรที่มีสมรรถนะสูง
- 5.4 ลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง
- 5.5 ความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนในระยะแรกเกิดจาก ความต้องการช่วยเหลือประชาชน ผู้เจ็บป่วยที่โรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถให้การรักษาได้ทั่วถึงในระยะแรกนั้นส่วนใหญ่ ดำเนินการในรูปของมูลนิธิและไม่แสวงหากำไร ต่อมาโรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มมากขึ้นของประชากรและความไม่เพียงพอด้านสาธารณสุขที่รัฐจัดให้ รวมทั้งการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและการศึกษาเป็นปัจจัยสนับสนุนการเติบโตของโรงพยาบาลที่อยู่บนพื้นฐานของธุรกิจเพื่อแสวงหากำไร จึงมีผู้สนใจลงทุนในธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขเน้นการบริการในส่วนภูมิภาคมากกว่าในกรุงเทพมหานคร จึงทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครซึ่งปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 98 โรงพยาบาล (กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2552) มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10-500 เตียงต่อโรงพยาบาล จำนวนเตียงรวมกันทั้งสิ้นประมาณ 13,933 เตียง เมื่อเปรียบเทียบกับบริการสุขภาพในภาพรวมทั้งหมดของประเทศ ภาคเอกชนให้บริการรักษาพยาบาลในระบบผู้ป่วยในกว่าร้อยละ 30 และในระบบผู้ป่วยนอกกว่าร้อยละ 60 (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

นอกจากจะช่วยลดภาระของภาครัฐในการดูแลรักษาแล้ว ยังช่วยให้คุณภาพชีวิตประชาชนที่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเองได้มีความสะดวกสบายดีขึ้น เนื่องจากผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนส่วนมากจะอยู่ในกลุ่มมีฐานะรายได้ปานกลางจนถึงรายได้ดี รวมทั้งกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ (Third party) อย่างไรก็ตามความอยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชนจะเกิดขึ้นได้ต้องได้รับการบริหารจัดการที่สร้างผลกำไรเพื่อนำมาหล่อเลี้ยงองค์กร โดยทั่วไปโรงพยาบาล

เอกชนจะเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการทางการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจร เพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษ นอกเหนือการรักษาโรคทั่วไปแล้วมักจะตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางและมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย

โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่จะมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ และมีศักยภาพในการพัฒนาบุคลากรของตนให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านคุณภาพการบริการ และคุณภาพของการให้บริการและมีผลทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและมั่นใจในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์วิธีการดำเนินงานให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้งต้องมีการเรียนรู้ที่จะเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กร

1.2 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

โดยทั่วไปสถานพยาบาลในประเทศไทย สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ (สมบุรณ์ชาติยศ, 2543) คือ

1.2.1 แบ่งตามลักษณะการให้บริการ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1.2.1.1 สถานพยาบาลทั่วไป (General hospital) มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก เปิดให้บริการรักษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ โดยไม่เฉพาะเจาะจงโรคใดโรคหนึ่ง แต่จะให้บริการหลาย ๆ ด้าน อาทิ อายุรกรรม กุมารเวช วิทยุรังสีวิทยา จิตเวช สูติ-นรีเวช หู คอ จมูก จักษุ โรคผิวหนัง โรคภูมิแพ้ ทันตกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง สาขาอื่นๆ เช่น กายภาพบำบัด บริการตรวจสุขภาพ บริการตรวจเอกซเรย์ บริการขนส่งผู้ป่วย ทั้งรับด่วนและทั่วไป เป็นต้น

1.2.1.2 สถานพยาบาลเฉพาะโรค (Specialize hospitals) ให้บริการรักษาพยาบาลเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง อาทิ โรงพยาบาลฟัน นอกจากนี้ยังรวมถึงสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะโรคติดต่ออันตราย เช่น วัณโรค โรคจิตประสาท รวมทั้งสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะเกี่ยวกับสูติกรรม หรือสำนักงานผดุงครรภ์

1.2.2 แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุนสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.2.2.1 สถานพยาบาลเอกชน (Private hospitals or profit hospitals) เป็นสถานพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มบุคคลร่วมลงทุน เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยขณะเดียวกันก็คิดค่าตอบแทนด้วย ซึ่งประกอบไปด้วยสถานพยาบาลทั่วไปและรับรักษาเฉพาะโรคในรูปแบบของโรงพยาบาลและคลินิก ลักษณะการดำเนินงานจะเป็นรูปของบริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด โดยดำเนินธุรกิจเพื่อการแสวงหากำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า

1.2.2.2 สถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิ องค์กรการกุศล หรือหน่วยงานที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไร (Voluntary hospitals or non-profit hospitals) เป็นสถานพยาบาลที่ดำเนินการเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยใน ให้บริการตรวจรักษาโดยไม่คำนึงผลกำไรเป็นสิ่งตอบแทน มุ่งให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป ซึ่งดำเนินการทั้งในรูปแบบของโรงพยาบาลและคลินิก

1.2.3 แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาลเอกชน สำหรับรายละเอียดโครงสร้างของโรงพยาบาลเอกชนขนาดต่าง ๆ นั้น การกำหนดขอบเขตของงานและปริมาณงานจะแตกต่างกัน แยกตามขนาดของโรงพยาบาลได้ดังนี้ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

1.2.3.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) มีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานอย่างเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคลากรทำงานซ้ำซ้อน งานด้านบริหารงานบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการ โรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กมีข้อจำกัดคือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตที่จำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์

1.2.3.2 โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงผู้ป่วยระหว่าง 101-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็ก มีการจัดรูปองค์กรและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ยังขึ้นตรงต่อฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก คือพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ และพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี แล้วมีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความมั่นคงกว่า

1.2.3.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบองค์กรและแบ่งขอบเขตงานที่ชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลบริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหารหรือคณะกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการบอร์ดจะประกอบด้วยผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนดไว้ ส่วนฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานการให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ เช่น ฝ่ายการพยาบาล มีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนขึ้นเหมือน โรงพยาบาลรัฐบาล แต่โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีอิสระการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาลพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะทำงานเต็มเวลา อัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลกลางและขนาดเล็ก

จากข้อมูลข้างต้น สรุปได้ว่า การจำแนกประเภทโรงพยาบาลเอกชนสามารถจำแนกได้หลายวิธีด้วยกัน เช่นตามลักษณะการให้บริการ ตามลักษณะการบริหารงาน สำหรับในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่แบ่งตามลักษณะการบริหารงานในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ประกอบกิจการในรูปแบบธุรกิจ (Private hospitals or profit hospitals) เป็นสำคัญ

1.3 หลักการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน

การบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน มีระบบการบริหารงานสามารถสรุปได้ดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2547; สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546)

1.3.1 ด้านนโยบาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์ โรงพยาบาลเอกชนกำหนดนโยบายในการบริการด้านการรักษาพยาบาลเพื่อธุรกิจ โดยพันธกิจ และวิสัยทัศน์ เน้นการคุ้มครองและกำไรควบคู่ไปกับการมุ่งเน้นคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากล และมุ่งสมรรถนะหลัก เช่น การเข้าถึงผู้รับบริการ การสื่อสารและความเชื่อมั่นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาเทคโนโลยีด้านข้อมูลสารสนเทศ และด้านการบริการเพื่อสร้างแรงดึงดูดแก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาล รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริหารให้มีประสิทธิภาพในการสร้างกำไร

1.3.2 โครงสร้างการบริหารงานและสายการบังคับบัญชา โรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างหลักของการบริหาร 3 องค์ประกอบ ลักษณะคล้ายกับโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะ โรงพยาบาลเอกชนแสวงผลกำไร ผู้อำนวยการมีบทบาท

เพื่อการแข่งขันเชิงธุรกิจและการตลาดเพื่อขายบริการสุขภาพ การวางแผนนั้นเป็นการวางแผนงานบริการที่ปฏิบัติเป็นประจำเพื่อให้บรรลุนโยบายพันธกิจที่กำหนด

1.3.3 การบริหารการพยาบาล องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทในการดำเนินการบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายองค์กร บทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนจะเด่นชัดกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล เนื่องจากต้องมีนโยบายการบริหารอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะถูกจำกัดการใช้ทรัพยากร การลงทุน นโยบายที่มุ่งเน้นกำไร องค์กรพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้งานในโรงพยาบาลมีคุณภาพผู้รับบริการพึงพอใจ สิ่งที่สำคัญมากคือคุณภาพการบริการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนต้องตระหนักถึงการให้บริการที่มีมาตรฐาน น่าเชื่อถือ และความเป็นเลิศเพื่อให้ผู้รับบริการบอกต่อ หรือกลับมาใช้บริการอีก พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาให้ตนเองมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับยุคสมัยเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

1.3.4 การบริหารงานบุคคล

1.3.4.1 การวางแผน มีแผนพัฒนาความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรในด้านต่างๆ ดังนี้ ด้านการบริหารจัดการ ด้านบริหารธุรกิจ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ ด้านการสื่อสารการใช้ภาษา วัฒนธรรมของชาวต่างชาติที่มาใช้บริการ และความรู้กฎหมายต่างๆ

1.3.4.2 การคัดเลือก โรงพยาบาลเอกชนไม่มีสถานศึกษาซึ่งเป็นแหล่งผลิตบุคลากรพยาบาลเป็นของตนเอง จึงมีการประสานงานกับสถานศึกษาของรัฐและเอกชนในการสรรหาและคัดเลือก โดยการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษา การใช้สถานที่ฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล และศึกษาดูงานทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล มีการสรรหาบุคลากรผ่านทาง Internet

1.3.4.3 การพัฒนาบุคลากร มีการกำหนดบันไดอาชีพของพยาบาลในแต่ละระดับ ซึ่งจะบอกถึงความรู้ความสามารถของพยาบาลในองค์กร มีการสนับสนุนการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ เช่น การศึกษาต่อด้านการพยาบาลเฉพาะทางการศึกษาในระดับปริญญาโท การอบรมศึกษาดูงานนอกสถานที่ นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถ เช่น การทำ Case conference เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากกรณีศึกษา และนำมาใช้ในการทำงาน เป็นต้น

1.3.4.4 การประเมินผล มีวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานใช้แบบ 360 องศา โดยการประเมินผลของบุคลากร 3 ด้าน คือ ด้านทักษะในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ด้านการบริหารจัดการ และด้านพฤติกรรมบริการ

1.3.4.5 การให้รางวัล มีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรมตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล มีการจ่ายโบนัสตามการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ และความกระตือรือร้นในการทำงาน

1.3.4.6 การชำระรักษาบุคลากร มีการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในองค์กร มีการจัดสวัสดิการที่นอกเหนือจากด้านที่พักอาศัย และค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น เช่น สวัสดิการรถรับส่ง สวัสดิการค่าอาหาร

1.4 การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI)

การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่มีคุณภาพได้ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็น เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีทิศทางนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกัน การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นแนวทางที่สำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพให้กับผู้รับบริการ เพื่อให้คุณภาพการบริการเป็นไปตามมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาดตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

Joint Commission International (JCI) เป็นหน่วยงานอิสระระหว่างประเทศภายใต้การควบคุมและรับผิดชอบของ Joint Commission International Accreditation on Healthcare Organization (JCIAHO) เป็นการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความเป็นมาและพัฒนาการที่ยาวนาน ตั้งแต่ปี ค.ศ.1910 (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2541) ปัจจุบันมีการพัฒนารูปแบบการรับรองคุณภาพที่เป็นการประกันคุณภาพ (Quality assurance) มาสู่การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) โดยเน้นที่ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ที่มีต่อผู้ป่วยเป็นหลัก ปัจจุบัน JCIAHO ประเมินและให้การรับรองสถานพยาบาลและโปรแกรมการดูแลสุขภาพมากกว่า 18,000 แห่ง ใน 24 ประเทศทั่วโลก สำหรับในประเทศไทย JCI เป็นมาตรฐานสากลที่ให้การยอมรับทั้งในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากรัฐบาลไทยมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการรักษายาบาลของภูมิภาคเอเชีย เพื่อส่งเสริมให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้ารับบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยเพิ่มขึ้น ประเด็นหลักของมาตรฐาน JCI ฉบับปี ค.ศ. 2010 (Joint Commission International, 2010) ดังนี้

หมวดที่ 1 มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Section I: Patient-centered standards)

1.1 เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยสากล องค์กรมีนโยบาย ระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย การจัดทำแนวทางเพื่อเพิ่มความถูกต้องแม่นยำในการระบุตัวผู้ป่วย แนวทางเพิ่มประสิทธิผลของการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ เช่นการรับคำสั่งการรักษา การรายงานผลการตรวจสอบ เป็นต้น รวมทั้งความปลอดภัยของยาที่ต้องระมัดระวังสูง ความถูกต้องในการผ่าตัด และลดความเสี่ยงของการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยจากการพลัดตกหกล้ม

1.2 การเข้าถึงการรักษาและการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง (Access to Care and Continuity: ACC) องค์กรที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพควรมีความสำคัญต่อการดูแลเอาใจใส่และความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยถือเป็นขั้นตอนแรกของการรับผู้ป่วย เป้าหมายหลักคือเพื่อให้การบริการต่างๆ ที่มีอยู่แล้วนั้นตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย และช่วยให้การบริการต่างๆ มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตามด้วยเรื่องของการวางแผนการส่งต่อหรือการจำหน่ายผู้ป่วย การรับย้ายผู้ป่วยและการติดตามผลการรักษาผลลัพธ์ที่ได้คือสามารถช่วยปรับปรุงผลการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพและมีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์กรให้คุ้มค่าที่สุด มีข้อมูลข่าวสารเพียงพอที่เอื้ออำนวยต่อการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง โรงพยาบาลสามารถให้การบริการตามความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ มีกระบวนการให้บริการส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

1.3 สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว (Patient and Family Rights: PFR) ผู้ป่วยแต่ละคนมีความเป็นปัจเจกบุคคล มีคุณค่าและความเชื่อ ดังนั้นองค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพต้องเข้าใจในสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเข้าถึงข้อมูลการรักษา ตลอดจนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านการรักษาพยาบาล โดยรับทราบถึงข้อมูลระหว่างการประเมินอาการ และระหว่างการดูแลและนอกจากนี้ผู้ป่วย และครอบครัวต้องเข้าใจถึงกระบวนการในการให้ความยินยอมด้วย

1.4 การประเมินอาการผู้ป่วย (Assessment Of Patient: AOP) การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะส่งผลในด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับสภาพฉุกเฉินของผู้ป่วยหรือความจำเป็นในการได้รับการรักษาที่จำเป็น และต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง การประเมินอาการผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานประกอบด้วย 3 กระบวนการเบื้องต้นดังต่อไปนี้ 1) การรวบรวมข้อมูลทางด้านร่างกาย จิตใจ สภาวะทางสังคม และประวัติสุขภาพของผู้ป่วย 2) การวิเคราะห์ข้อมูลและข่าวสารในการค้นหาความต้องการในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและ 3) การพัฒนาแผนการรักษาเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล

1.5 การดูแลผู้ป่วย (Care Of Patient: COP) เป้าหมายหลักการองค์การ คือการดูแลผู้ป่วยและการเตรียมการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยได้อธิบายถึงการส่งมอบการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น แผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับภาวะประเมินความต้องการของผู้ป่วยเหล่านั้น การรักษาอาจเป็นเพื่อการป้องกัน การรักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพและรวมถึงการวางยาสลบ การผ่าตัด การให้ยา อาหารและโภชนาบำบัด การจัดการความเจ็บปวดและการดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต

1.6 การดูแลเรื่องการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด (Anesthesia and Surgical Care: ASC) การระงับความรู้สึกในการผ่าตัดถือว่ามีความเสี่ยงสูง ก่อนทำการผ่าตัดจะต้องให้ผู้ป่วยได้รับความรู้รับทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และให้ผู้ป่วยมีการเซ็นยินยอมก่อนทำการหัตถการ มีการบันทึกติดตามอาการผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัดและหลังการผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง

1.7 การบริหารและการใช้ยา (Medication Management and Use: MMU) ยาที่ใช้ในองค์การจะต้องมีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามกฎหมายและข้อบังคับเพื่อตอบสนองต้องการของผู้ป่วยได้ ยาที่เลือกใช้ต้องมีความพร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉินได้รับการควบคุมและจัดเก็บอย่างปลอดภัย ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดเก็บ การเตรียมการจ่ายยาจะต้องเป็นเภสัชกรวิชาชีพ การบริหารยาให้แก่ผู้ป่วยต้องมีการติดตามอาการหลังให้ยาทุกครั้ง

1.8 การให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ (Patient and Family Education: PFE) การให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและการตัดสินใจ การให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพเริ่มจากการประเมินความต้องการของผู้ป่วยและญาติ การประเมินการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดความคำนึงถึงคุณค่าทางด้านศาสนา ค่านิยม วัฒนธรรมทักษะทางด้านภาษาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ความรู้ที่ให้ได้ครอบคลุมถึงขั้นตอนการดูแลรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยไปสถานพยาบาลที่อื่นหรือที่บ้าน ดังนั้นการให้ความรู้จะรวมไปถึงข้อมูลข่าวสาร หรือแหล่งชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการรักษาและการติดตามผล

หมวดที่ 2 มาตรฐานการจัดการองค์การด้านสุขภาพ (SectionII: Health care organization management standards)

2.1 การพัฒนาคุณภาพ กับความปลอดภัยของผู้ป่วย (Quality Improvement and Patient Safety: QPS) การพัฒนาคุณภาพโดยภาพรวมนั้น หมายถึงการลดความเสี่ยงของผู้ป่วยและบุคลากร ทั้งที่เป็นความเสี่ยงทางคลินิกและความเสี่ยงทางด้านกายภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึงกระบวนการดังต่อไปนี้ 1) การจัดการหรือการจัดทำกระบวนการทางคลินิก 2) มีการติดตามความก้าวหน้าของกระบวนการต่างๆ 3) การวิเคราะห์ข้อมูล 4) การพัฒนาคุณภาพ

2.2 การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ (Prevention and Control of Infections: PCD) เป้าหมายขององค์กรในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คือการค้นหาและลดความเสี่ยงของการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วย เจ้าหน้าที่บุคลากร แพทย์ แผนกที่เกี่ยวข้องและผู้มาเยี่ยม ประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ต้องมีผู้นำนโยบายและแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสม ความรู้ของบุคลากร และระบบการประสานงานทั่วทั้งองค์กร

2.3 องค์กรผู้นำและทิศทางการบริหาร (Governance Leadership and Direction: GLD) การจัดการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมีผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ทั้งผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ผู้นำทางคลินิก และผู้นำตามความรับผิดชอบ ผู้นำองค์กรร่วมกันทำหน้าที่กำหนดพันธกิจ จัดทำแผนและนโยบายเพื่อให้บรรลุพันธกิจ มีการกำหนดคุณสมบัติ หน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละตำแหน่งไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้นำด้านการแพทย์ การพยาบาล และผู้นำด้านอื่นๆของการบริการทางคลินิก วางโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน แผนกต่างๆหรืองานบริการในองค์กรได้รับการบริหารจัดการโดยบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรม และมีประสบการณ์ที่เหมาะสม

2.4 การบริหารจัดการ สิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัย (Facility Management and Safety: FMS) องค์กรต้องเตรียมเรื่องความปลอดภัย ระบบและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การอำนวยความสะดวกทางโครงสร้าง กายภาพ การแพทย์ การรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ และบุคลากรต้องบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการต้องคำนึงถึงปัจจัยดังนี้ 1) ลดและควบคุมความเสี่ยง 2) ป้องกันอุบัติเหตุ 3) ดูแลสภาพแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัย 4) การกำหนดพื้นที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพจะรวมถึงการวางแผน การให้ความรู้และตรวจติดตาม 5) ผู้นำกำหนดพื้นที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ 6) เจ้าหน้าที่ทั้งหมดศึกษาเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก วิธีลดความเสี่ยง และวิธีตรวจติดตาม ตลอดจนสถานการณ์ความเสี่ยง

2.5 คุณวุฒิและการศึกษาของเจ้าหน้าที่ (Staff Qualifications and Education: SQE) องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่มีคุณวุฒิ มีทักษะในหลายแขนงเพื่อที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย บุคลากรที่เข้าทำงานนั้น ต้องมีความสามารถในด้านการประสานงาน มีศักยภาพ นอกจากนี้ยังต้องตรวจสอบเอกสารของผู้สมัคร ความรู้วิชาชีพของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาล องค์กรควรจัดอบรมเจ้าหน้าที่และพัฒนาศักยภาพด้านวิชาชีพ

2.6 การบริการสารสนเทศ (Management Of Information: MOI) การดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องพึ่งพาข้อมูลข่าวสาร เพื่อการเตรียมการ การประสานงานและรวบรวมบริการต่างๆ ใน

องค์การให้เป็นระบบ องค์การที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพต้องมีข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ผลการรักษาและแหล่งการเงิน ต้องมีการจัดเก็บอย่างมีประสิทธิภาพด้วยสารสนเทศ

เนื่องจากแนวคิดมาตรฐาน Joint Commission International เป็นที่สนใจแพร่หลาย ในประเทศสหรัฐอเมริกาและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก แนวคิดนี้เน้นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลางโดยแต่ละบริบทมีการอธิบายถึงกระบวนการที่ได้มาซึ่งผลลัพธ์ไว้อย่างชัดเจน จึงทำให้ การปฏิบัติงานของพยาบาลมีระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน อีกทั้งมีระบบการตรวจสอบผลการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและมีระบบการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลทำให้เกิดความ เสี่ยงต่อผู้รับบริการน้อย ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจในมาตรฐานการบริการ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมี ความมั่นใจ ในระบบการทำงานจึงปฏิบัติงานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันมี โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากลมีทั้งหมด 14 แห่ง (Joint Commission International Accredited Organizations, 2011) ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรี นครินทร์ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาล สิ้นแพทย์ โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลพระราม๕ โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โดย โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร 10 แห่ง

ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลเอกชนต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้รับการ รับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล ซึ่งจะเพิ่มความน่าเชื่อถือและดึงดูดให้ผู้รับบริการเลือกใช้ บริการมากขึ้น และเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขัน ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของภาพเศรษฐกิจและ การเมืองในปัจจุบันผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ 200 เดียงขึ้นไปที่ผ่านการ รับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล เพื่อเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลเอกชนพัฒนาการบริหาร จัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิผลองค์กรให้บรรลุเป้าหมายสู่ความเป็นเลิศต่อไป

2. องค์การพยาบาลและหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

2.1 ความหมายขององค์กรพยาบาล

องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรสุขภาพที่มีความสำคัญและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดใน โรงพยาบาลซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์กรพยาบาลไว้แตกต่างกัน ดังนี้

Hunges (1990 อ้างถึงใน ยุพดี โสทธิพันธ์, 2539) กล่าวว่าองค์กรพยาบาลเป็น องค์กรทางสุขภาพที่กำหนดขึ้นมา เพื่อแก้ปัญหาและส่งเสริมคุณค่าสิ่งใหม่ๆ ให้สังคมโดยการรวม

การดูแลสุขภาพในทุกสาขา ซึ่งต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความหวังและความเชื่อของสังคมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กองการพยาบาล (2540) กล่าวว่าองค์กรทางการพยาบาลเป็นองค์กรทางสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบหลากหลาย มีเจ้าหน้าที่จำนวนมาก และปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีการบริหารงานหลายระดับ โครงสร้างองค์กรมีความเป็นพลวัตร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและการเปลี่ยนแปลงของสังคมสภาพแวดล้อม โดยมีฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานบริหารขององค์กร

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550) กล่าวว่าองค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเพื่อดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รอดพ้นจากอันตรายและมีชีวิตอย่างผาสุกตามอัตภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน

สรุปได้ว่าองค์กรพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆ ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพกับผู้รับบริการให้ครอบคลุมทั้งร่างกายจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาลและองค์กรที่กำหนดไว้

2.2 ลักษณะหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน นับเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งที่สร้างรายได้หลักให้กับโรงพยาบาล เพราะเป็นสถานที่ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องรักษาในโรงพยาบาลซึ่งต้องให้การวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำหน้าที่รับผิดชอบและประสานงานกับฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการที่ดีที่สุดทั้งแก่ผู้รับบริการและญาติ หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานระดับต้นของโรงพยาบาลให้การดูแลผู้รับบริการ โดยการให้บริการการพยาบาลที่ผู้รับบริการพึงพอใจร่วมกันจะต้องมีวิธีปฏิบัติเพื่อนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดวิธีการทำงานที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และประหยัด โดยมุ่งความสำเร็จตามเป้าหมายของคุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อให้เกิดสิ่งที่ดีขึ้นต่อไปอย่างต่อเนื่อง หอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิผลเคียงคู่ไปกับโรงพยาบาล จึงต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มโดยต้องมีการพัฒนางานและพัฒนาคนไปพร้อมกัน โดยอาศัยสัมพันธภาพของบุคลากรพยาบาลในรูปแบบช่วยเหลือเอื้ออาทรต่อกันที่มุ่งไปสู่คุณภาพการพยาบาลตามแนวคิดการดูแลแบบองค์รวม (พวงรัตน์ บุญญาณุกฤษ, 2538)

กล่าวได้ว่าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยงานบริการสุขภาพทุกประเภทที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการและครอบครัวเข้าอย่างใกล้ชิด มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ตลอดเวลา หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุด และเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพบริการ

2.3 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน

ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนนั้นมีหลายระดับตั้งแต่ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงสุดของฝ่ายการพยาบาล รองลงมาคือรองผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล และผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก จนกระทั่งถึงหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด ซึ่งการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน สิ่งที่ต้องคำนึงถึง คือการสร้างสมดุลระหว่างคุณภาพการบริการซึ่งผู้รับบริการพึงพอใจและความอยู่รอดของโรงพยาบาล (คุษฎี ทองปุย, 2547 อ่างใน รุ่งทิวา ปัญญา นาม, 2550) กองการพยาบาล, 2540) ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ ในด้านการบริหารจัดการ และเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพ ผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชน จึงเพิ่มบทบาทด้านการจัดการธุรกิจและด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อให้เหมาะสมกับบทบาทการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน (อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์, 2552) จึงประกอบด้วย 5 บทบาท ดังนี้

2.3.1 ด้านการบริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล นำวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรมาวางแผนและกำหนดกลยุทธ์และถ่ายทอดแนวทางการปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติงาน แผนรับผิดชอบเกี่ยวกับหอผู้ป่วย มอบหมายงานใหม่แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ ติดตาม ควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และคุณภาพการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย สร้างความสัมพันธ์อันดีภายในหน่วยงาน สร้างบรรยากาศที่เอื้อในการทำงาน

2.3.2 ด้านบริการการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดความต้องการจัดหาควบคุม บำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือรวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า ปรับปรุงบริการพยาบาล

ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควบคุมดูแลการจัดทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของ อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการแพทย์

2.3.3 ด้านวิชาการ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่ ควบคุมการจัดสอน สุขศึกษา จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการต่างๆ สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ ติดตามและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการทางการแพทย์ จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาล ให้แก่พยาบาลจบใหม่ ผู้มาอบรมหรือศึกษาดูงาน เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน และเป็นวิทยากรในการเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์

2.3.4 ด้านการจัดการธุรกิจ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่ วิเคราะห์ภาวะทางการเงินของหน่วยงาน ประเมินความคุ้มค่า นำข้อมูลมาวางแผนการเจริญเติบโต วางแผน ควบคุมการใช้งบประมาณรวมทั้งการบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ต่างๆภายในหอผู้ป่วย อย่างมีประสิทธิภาพ วิเคราะห์โอกาสทางการตลาดและพัฒนารูปแบบการบริการทางการแพทย์ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

2.3.5 ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทและหน้าที่ จัด โครงสร้างสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ตลอดจนมีบทบาทในการให้ คำแนะนำกับครอบครัวและญาติในการประยุกต์ความรู้เชิงวัฒนธรรมในการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริม บุคลากรในหน่วยงานให้พัฒนาตนเองเสริมสมรรถนะในการดูแลเชิงวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ทุกด้าน สนับสนุนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทหน้าที่สำคัญ คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านการจัดการธุรกิจ ด้านการพยาบาลข้าม วัฒนธรรม โดยเป็นผู้ประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ในการให้การดูแลรักษาผู้มา รับบริการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติเป็นตัวอย่างที่ดี สนับสนุน และส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ การดูแลผู้ป่วย การ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน การสื่อสารความรู้และภาวะผู้นำ อย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพของงานบริการพยาบาลสูงสุด

2.4 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จะต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพซึ่งได้รับ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการได้มีการพัฒนาเป็นลำดับ ตามการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชน ตามความก้าวหน้าทาง วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยพบว่าปัจจุบันนั้นบทบาทของพยาบาลมีกว้างขวางมาก รวมทั้งมี

ผู้อธิบายและแยกบทบาทของพยาบาลแตกต่างกันออกไป ซึ่งกล่าวโดยสรุปบทบาทของพยาบาลตามแนวทางของกองการพยาบาล (2540) และจากนโยบายของรัฐบาลที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลของเอเชีย จึงได้เพิ่มบทบาทด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์, 2552) เพื่อให้เหมาะสมกับบทบาทการปฏิบัติงานตามลักษณะวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

2.4.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลประจำการต้องมีการใช้ความรู้และทักษะพื้นฐาน ในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติวิชาชีพ จัดให้มีการรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม

2.4.2 ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วย โดยการวางแผนงาน การมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การควบคุมกำกับ การสอนงาน การนิเทศงาน และการประเมินผล มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ การจัดเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ จัดบรรยากาศการทำงานให้สะอาด ปลอดภัย และมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร

2.4.3 ด้านวิชาการ เป็นบทบาทในการเสริมสร้างพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันสมัยอยู่เสมอ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและชุมชน รวมทั้งบทบาทในการฝึกอบรมต่างๆ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล เช่นมีส่วนร่วมในการประชุม นิเทศ เจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน สอนหรือเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลใหม่ มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยหรือสนับสนุนให้ผู้อื่นดำเนินการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

2.4.4 ด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม พยาบาลต้องมีบทบาทในการให้การบริการแก่ประชาชนที่มีความแตกต่างและหลากหลายทางวัฒนธรรมมากขึ้น ทั้งด้านภาษา เชื้อชาติ วิถีชีวิต ความเชื่อ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการทั้งการสื่อสารด้วยภาษาพูดและภาษากาย นำความรู้เชิงวัฒนธรรมจากการศึกษาวิจัยไปปรับใช้ การพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีสมรรถนะเชิงวัฒนธรรมในการดูแลผู้รับบริการ การจัดการดูแลเพื่อเป้าหมายคุณภาพการดูแลกล่าวคือสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ

สรุปได้ว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนควรเป็นผู้มีคุณลักษณะเฉพาะตน ในด้านความรู้ความสามารถตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวมาแล้ว มีทักษะในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนมีทักษะในการติดต่อประสานงาน สามารถตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลได้ในทุก สถานการณ์และยอมรับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อให้การดูแลผู้รับบริการเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานการพยาบาลของวิชาชีพ

3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายของประสิทธิผลองค์กร

มีนักทฤษฎี และนักวิชาการได้ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กรไว้หลายท่าน สรุปได้ดังนี้

Mott (1992) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลองค์กรเป็นความสามารถขององค์กรในการเพิ่มผลผลิตและปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร

Daft (2001) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กร ในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

Hoy and Miskel (2001) กล่าวถึงประสิทธิผลองค์กรว่าเป็นความสามารถขององค์กร ที่จะบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองความต้องการในสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป โดย การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

Schermerhorn (2005) ให้ความหมายว่า ประสิทธิผลองค์กร คือ ผลการปฏิบัติงานที่มี ศักยภาพการทำงานในระดับสูง ที่สนับสนุนในการบรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ และเป้าหมาย ขององค์กร

Kinicki and Kreitner (2008) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง ผลผลิต หรือผลลัพธ์ขององค์กรตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ซึ่งประเมินได้จากการบรรลุผล สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้าง และการบำรุงรักษา ระบบสุขภาพขององค์กร และความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

วันชัย มีชาติ (2549) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์กรคือการทำให้องค์กรสามารถ ตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรได้

สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพขององค์กร หมายถึง ผลการดำเนินงานขององค์กรที่สามารถ ปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการ โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจ

3.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กร

มีนักทฤษฎีหลายท่านได้ศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิผลไว้อย่างมากมายแต่ยังไม่สามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลที่ดีที่สุดได้ แต่สามารถกำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมกับมโนทัศน์ขององค์กรได้ ซึ่ง Jackson and Morgan (1987 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) ได้กล่าวว่า องค์กรที่มีลักษณะต่างกันหลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลก็ย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมาย การให้คุณค่า และความสำเร็จด้วยเหตุต่างๆกัน ประสิทธิผลจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันได้ทั้งหมด เช่น องค์กรธุรกิจจะคำนึงถึงการผลิตสินค้าเพื่อผลกำไร ส่วนองค์กรที่เป็นวิชาชีพจะเน้นการสร้างความน่าเชื่อถือ ความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้หลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์กรสองลักษณะนี้ต่างกัน การประเมินประสิทธิผลองค์กรนั้นสามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 3 ระดับ (Gibson et al., 1991) คือ 1) ระดับบุคคล เน้นการปฏิบัติงานของพนักงานหรือสมาชิกภายในองค์กร เกณฑ์ที่ใช้คือ การเพิ่มเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหรือให้ผลตอบแทนอื่นๆ 2) ระดับกลุ่ม เป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในหน่วยงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน 3) ระดับองค์กร เป็นการประเมินผลรวมของหน่วยงานทั้งหมดในองค์กร

Steers (1997) ได้เสนอแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรที่สำคัญ ที่องค์กรต้องการมีดังนี้

1. การได้มาซึ่งทรัพยากรขององค์กร (Resource acquisition)
2. ประสิทธิภาพ (Efficiency) ขององค์กร คืออัตราส่วนระหว่างสิ่งนำเข้าหรือสิ่งที่ลงทุนไปกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ต้องสมดุลหรือมีผลกำไรให้กับองค์กร
3. ผลผลิต (Production or output) สินค้าหรือบริการต้องเป็นที่ต้องการของตลาด
4. การประสานงานอย่างเหมาะสมในองค์กร (Rational coordination)
5. ความสามารถในการปรับตัว และการเปลี่ยนแปลงขององค์กร (Organization renewal and adaptation)
6. ความสอดคล้อง (Conformity) คือ ความต้องการ สร้างความสอดคล้องขององค์กรกับค่านิยมหรือบรรทัดฐานของสังคม เพื่อความเจริญและความอยู่รอดขององค์กร
7. ความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Constituency satisfaction) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

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

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

2. การประเมินตามแนวทางเชิงระบบ (The system approach) แนวคิดนี้มองว่าองค์กรเป็นระบบประกอบด้วยปัจจัยนำเข้ากับปัจจัยกระบวนการเปลี่ยนแปลง และผลลัพธ์ ดังนั้นแนวทางเชิงระบบจึงมุ่งเน้นความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว เช่น ความสามารถขององค์กรในการแสวงหาทรัพยากร การดำรงสภาพสังคมภายในองค์กร และการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในองค์กร แนวทางนี้จึงไม่ได้เน้นเพียงที่ผลลัพธ์เท่านั้นแต่นับถึงวิธีการที่จะให้ประสบผลสำเร็จในผลลัพธ์นั้นด้วย การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรตามแนวคิดนี้เหมาะกับองค์กรที่มีเป้าหมายคลุมเครือไม่สามารถวัดได้เพราะสามารถใช้เกณฑ์อื่นๆแทนการบรรลุเป้าหมาย

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

4. การประเมินโดยรูปแบบกระบวนการภายใน (Internal process) เป็นแนวทางการประเมินขององค์กร โดยพิจารณาถึงการที่ทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรเกิดประสิทธิภาพองค์กรจะต้องมีโครงสร้างวัฒนธรรม มีการปรับตัวและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่รวดเร็ว องค์กรจะต้องมีความยืดหยุ่นมีการตัดสินใจที่รวดเร็ว แนวทางนี้มุ่งเน้นกระบวนการภายใน การที่องค์กรจะต้องมีความยืดหยุ่นมีการตัดสินใจที่รวดเร็ว แนวทางนี้มุ่งเน้นกระบวนการภายใน การที่องค์กรจะบรรลุแนวทางนี้ได้โดยอาศัยพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร

5. การประเมินตามแนวทางเชิงแข่งขัน-ค่านิยม (The competing values approach) มีแนวคิดว่าการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีความเป็นอัตนัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบ ความสนใจของผู้ประเมิน จึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุดสำหรับการประเมินประสิทธิภาพ

องค์กรตามแนวทางนี้ ความหมายของการประเมินขึ้นอยู่กับบุคคลว่าจะให้ความสำคัญและคุณค่ากับสิ่งใดก็จะกำหนดรูปแบบการประเมินประสิทธิผลตามนั้น

6. การประเมินตามแนวบูรณาการ (An integrated approach) แนวทางนี้มีแนวคิดการผสมผสานกันระหว่างเป้าหมายขององค์กร และเป้าหมายของบุคคลในองค์กรซึ่งไม่ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมิน ก็จะต้องพิจารณาสองส่วนดังกล่าวควบคู่กันไป โดยเน้นการประเมินองค์ประกอบรวม โดยนำรูปแบบการกำหนดเป้าหมายและรูปแบบเชิงระบบรวมเข้าด้วยกัน ซึ่งการประเมินตามแนวคิดนี้ต้องประกอบไปด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการดังนี้

6.1 มิติเวลา (Time dimension) ในรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรโดยคำนึงถึงมิติเวลา สามารถแบ่งเกณฑ์ได้เป็น 3 ระยะคือ เกณฑ์ระยะสั้น (Short-run) เกณฑ์ระยะกลาง (Intermediate-run) และเกณฑ์ระยะยาว (Long-run) ขึ้นอยู่กับลักษณะวงจรชีวิตขององค์กรเปลี่ยนไป เช่น ในระยะประกอบการเริ่มแรกต้องเน้นที่เกณฑ์ความยืดหยุ่น การได้มาซึ่งทรัพยากร เมื่อองค์กรมีวุฒิภาวะสูงขึ้นต้องเน้นที่เกณฑ์ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความคงอยู่ เป็นต้น

6.2 กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง หมายถึงผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและผลผลิตขององค์กร การประเมินในแนวทางนี้ใช้ค่านิยมและแนวคิดของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิผลสอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มโนทัศน์จึงเป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กรตามแนวทางเชิงสัมพันธ์ภาพกับสถานการณ์

6.3 พหุเกณฑ์ (Multiple criteria) เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กรโดยใช้หลายเกณฑ์ประกอบกัน เนื่องจากประเมินโดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเพียงเกณฑ์เดียวนั้นไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์กรได้อย่างครอบคลุม

Kinicki and Kreitner (2008) ได้เสนอการประเมินประสิทธิผลขององค์กรประกอบด้วย 4 มิติ คือ

1. มิติการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร หมายถึง องค์กรมีความชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชีวิตในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพบริการเมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์สาเหตุ และแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชีวิตที่กำหนดไว้

2. มิติการได้มาซึ่งทรัพยากรที่องค์กรต้องการ หมายถึงองค์กรได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

3. มิตีกระบวนการภายในที่ราบรื่นขององค์กร มีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด มีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆที่จะเกิดความเสียหายต่อองค์กร และผู้รับบริการ

4. มิตีความพึงพอใจในกลยุทธ์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึงองค์กรให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคน ทั้งในองค์กร และบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการ

สรุปได้ว่าการประเมินประสิทธิผลองค์กร สามารถประเมินได้หลากหลายแนวทาง การพิจารณาเลือกทางใดไปใช้ขึ้นอยู่กับลักษณะและการดำเนินงานของแต่ละองค์กร เพื่อเกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง สำหรับการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสามารถนำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรมาใช้ในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน ซึ่งแนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นการประเมินประสิทธิผลขององค์กรตามแนวทางการบูรณาการ โดยมีการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานและบุคลากร ประกอบการวัดจากผลิตผล ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน เป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมเป็นอย่างมากสำหรับการวิเคราะห์ห้องศัลยกรรม ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ประกอบกับเป็นเกณฑ์ที่องค์กรต่างๆในประเทศสากลนิยมนำไปใช้ประเมินประสิทธิผลองค์กร ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มีความเหมาะสมในการนำมาประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงเลือกมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จของหอผู้ป่วยในการบริหารจัดการ การให้บริการได้อย่างมีคุณภาพผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ซึ่งการประเมินประสิทธิผลของหน่วยงานสามารถใช้การประเมินผลรวมที่ได้จากการปฏิบัติงาน ของสมาชิกที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นการประเมินในระดับหน่วยงานสามารถประเมินได้ตามเกณฑ์ของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

3.3.1 ผลิตผล (Productivity)

องค์กรทุกองค์กรมีหน้าที่สำคัญ คือ การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) และการได้มาซึ่งผลผลิตที่ต้องการ โดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยน (Transformation process) ปัจจัยการผลิต เพื่อให้ได้ผลผลิตที่ต้องการซึ่งได้แก่ ลูกค้า ผู้รับบริการ เป็นต้น

Gibson et al. (2000) ให้ความหมายผลิตผลไว้ว่า เป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่ง

ประกอบด้วย ปริมาณของบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการได้เพียงพอกับความ ต้องการของผู้รับบริการ และคุณภาพของการบริการหมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับ ความคาดหวังของผู้รับบริการ

Robbins (2001) กล่าวว่าผลิตผลหมายถึง ความสามารถในการผลิต ผลผลิต ได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิตให้ได้ผลที่สอดคล้องกับ ความต้องการของสภาพแวดล้อม

Hill and McShane (2008) กล่าวว่าผลิตผลหมายถึง อัตราส่วนระหว่าง ปริมาณผลผลิตที่ผลิตได้ กับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป

สรุปได้ว่า ผลิตผลหมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติของบุคลากรใน องค์กร ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ โดยอาศัยกระบวนการ เปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิตให้ได้ผลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

การประเมินผลิตผลตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประเมินได้จาก ปริมาณการให้บริการและคุณภาพบริการ การวัดปริมาณบริการสามารถวัดได้จากการที่บุคลากร ในองค์กรสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ การวัดปริมาณการ ให้บริการในทางการพยาบาลเช่น จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายในการว่าจ้างให้มี พยาบาลดูแลผู้ป่วยในอัตราที่กำหนด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ส่วนการวัดคุณภาพการบริการเป็น การให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ ผู้รับบริการ แม้ว่าคุณภาพบริการพยาบาลเป็นนามธรรมแต่สามารถประเมินได้จากมุมมองของ ผู้ใช้บริการ กับความรู้ ทักษะและความชำนาญของผู้ให้บริการ รวมถึงเครื่องมืออุปกรณ์ในการ วินิจฉัยโรค การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการซึ่งเกี่ยวข้องกับการบริการที่รวดเร็ว ทัน เหตุการณ์ การให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยในชีวิตของผู้รับบริการ และการ ให้บริการที่คำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการและครอบครัว

สรุปได้ว่า ผลิตผลสามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในองค์กรที่บรรลุตามเป้าหมายขององค์กรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ สามารถ บริการได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เป็นไปตาม มาตรฐานวิชาชีพและมีความปลอดภัย

3.3.2 ประสิทธิภาพ (Efficiency)

Gibson et al. (1991) กล่าวว่าประสิทธิภาพหมายถึง จำนวนทรัพยากรที่ใช้ เพื่อการผลิตซึ่งวัดจากอัตราส่วนของผลผลิตต่อตัวป้อน รวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือ

ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของ อัตราส่วน เช่น อัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์ต่อต้นทุน หรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Robbins (2001) ให้ความหมายประสิทธิภาพว่า หมายถึงความสามารถของ บุคคลในการใช้ทรัพยากร ทั้งด้านงบประมาณ คนและเครื่องมือ ได้ถูกต้องตามกระบวนการหรือ หลักเกณฑ์ที่วางไว้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543) กล่าวว่า ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของ การให้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะให้ผลผลิตสูงสุด องค์ประกอบ ผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็นได้แก่

1. การใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่ง ควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าที่น้อยที่สุดสำหรับการผลิต แต่ยังคงคุณภาพตามความต้องการได้

2. การผลิต ผลผลิตต้องมองความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสม ของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุดเรียกว่าความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในทางปฏิบัติมัก พบว่ามีวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการ เลือกที่เหมาะสมในการผลิตโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต

3. เลือกผลิตผลและจำนวนคนที่ให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลิตผลทั้งชนิด และจำนวน สัดส่วนเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริโภคมมากที่สุด โดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบ และ สัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์จากการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในองค์กรที่ถูกต้องตามกระบวนการ มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด ทั้งทางบุคคลและ วัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3.3.3 ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

Schermerhorn, Hunt and Osborn (2003) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจใน งานคือ ระดับความรู้สึกของแต่ละบุคคลซึ่งเป็นทั้งด้านบวกและลบ เกี่ยวกับงานของตนเอง เป็น ทักษะหรืออารมณ์ ที่ตอบสนองต่อสภาพทางกายภาพ และสังคม ของสถานที่ทำงาน ส่งเสริม สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำและบุคลากร ส่งผลให้แต่ละบุคคลมีศักยภาพการทำงานในระดับสูง

Gibson, Ivancevich, Donnelly and Konpaske (2006) กล่าวว่าความพึงพอใจ เป็นการแสดงความรู้สึกของแต่ละบุคคล ในความเป็นอยู่ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานและงานที่ได้รับ มอบหมาย

Hill and McShane (2008) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นการประเมิน แต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานของตนเอง และสภาพแวดล้อมในงาน

ผู้บริหารควรคำนึงถึงความพึงพอใจในงานของบุคลากร ในองค์กร เพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจในงานแล้ว ก็จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายขององค์กร การประเมินความพึงพอใจในงานตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มีบางส่วนสอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg และ Robbins ซึ่งสามารถประเมินได้จาก 2 ด้าน ได้แก่

1. ด้านความรู้สึกรู้สึก โดยการคำนึงถึงความต้องการของบุคคลที่มีต่องาน คือ บุคคลต้องการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า มีความหมายต่อองค์กร ต้องการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีความก้าวหน้าในงาน ต้องการงานที่ใช้ความสามารถ และความภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ตนมีส่วนร่วม ซึ่งความต้องการดังกล่าวจะนำไปสู่ความพึงพอใจของบุคคลในองค์กร

2. ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม คือ บุคลากรที่มีความพึงพอใจในงาน จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมได้แก่ ไม่ต้องการโยกย้ายงาน ไม่มีความเฉื่อยชาในการทำงาน และ ไม่มีความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

กล่าวได้ว่า ความพึงพอใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประสิทธิผลของหน่วยงาน การประเมินความพึงพอใจในงานสามารถประเมินได้จาก ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ รวมถึงการไม่แสดงพฤติกรรมโยกย้ายงาน และความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งประสิทธิผลขององค์กร ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นภาพรวมขององค์กรที่สามารถทำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ที่มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Gibson et al. (1991) มาใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นการวัดที่ผลิตผล ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีความเหมาะสมอย่างมากในการใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เนื่องจากเป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน คือ ประเมินผลลัพท์จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และยังให้ความสำคัญกับความพึงพอใจในงานบุคลากรซึ่งเป็นตัวจักรที่สำคัญในการทำให้เกิดประสิทธิผลของงานอีกด้วย

4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

มีนักทฤษฎี และนักวิชาการได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้หลายท่าน สรุปได้ดังนี้

Burn (1978) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการ และหาทางที่จะพัฒนาผู้ตามจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่

Bass (1985) ให้ความหมายเพิ่มเติมว่า เป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ตามมีความต้องการและมีความพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ โดยการทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความสำคัญ คุณค่าและวิธีที่จะทำ ให้บรรลุจุดมุ่งหมาย คำนึงถึงประโยชน์ขององค์การมากกว่าประโยชน์ของตน และทำให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตด้วยตนเอง

Marquis and Huston (1996) กล่าวถึงผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามที่อยู่บนพื้นฐานของการไว้วางใจ โดยที่เป้าหมายของผู้นำและผู้ตามเป็นเป้าหมายเดียวกัน มีความมั่นคง และสอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่ม

Gomez-Meji, Balkin and Cardy (2008) กล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า เป็นลักษณะของผู้นำที่สร้างสรรค์สิ่งใหม่ในองค์กร โดยการกระตุ้นให้ผู้ตามแสดงความสามารถที่มีอยู่ ออกมา สร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน กระตุ้นให้ผู้ตามใช้สติปัญญาแก้ไขปัญหา และให้ความสำคัญกับผู้ตามเป็นรายบุคคล

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2548) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ระดับพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงให้เห็นในการจัดการหรือการทำงาน เป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงาน โดยการเปลี่ยนสภาพหรือเปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ร่วมงานให้สูงขึ้นกว่าความพยายามที่คาดหวังของกลุ่ม จูงใจให้ผู้ตามมองไกลเกินกว่าความสนใจของตนเองไปสู่ประโยชน์ของกลุ่ม หรือสังคม

เนตรพัฒนา อีราช (2550) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ผู้นำที่ใช้การแลกเปลี่ยนกับสิ่งจูงใจ ให้พนักงานทราบว่าต้องทำงานอะไรบ้าง มีความรับผิดชอบงานใดบ้าง ใช้อำนาจตามหน้าที่ อำนาจในการให้คุณให้โทษแก่พนักงาน ในการสั่งการ โดยแลกเปลี่ยนกับรางวัลที่พนักงานได้รับจากการทำงานให้ โดยผู้นำจะคอยสอดส่องดูแลการทำงาน ของพนักงานให้เป็นไปตามกฎระเบียบ

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ป้วยหมายถึง บุคลิกลักษณะ และพฤติกรรมของผู้นำในการตระหนัก ค้นหา และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ตาม และสามารถกระตุ้น และจูงใจให้ผู้ตาม สำนึกในคุณค่าของจุดมุ่งหมาย และวิธีการให้บรรลุตาม เป้าหมาย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว เพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ และการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

4.2 แนวคิด ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

มีการพัฒนาแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำแนวทางใหม่ที่เป็นที่นิยมอย่างกว้างขวาง ในปัจจุบัน ซึ่งก็คือ “ภาวะผู้นำเชิงการปฏิรูป หรือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” โดยมี Burn and Bass เป็นสองคนแรกที่ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีการพัฒนาขึ้น โดย Burn (1978) จากการวิจัยเชิงพรรณนาในผู้นำทางการเมือง ซึ่ง Burn (1978) ได้แบ่งภาวะผู้นำเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการ พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น และหาวิธีการพัฒนาผู้ตาม ผู้ตามที่ได้รับการพัฒนาจะสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่

2. ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) หมายถึง รูปแบบภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม อยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนทรัพยากรบางอย่างที่มีค่าแก่ผู้ตาม ซึ่งเป้าหมายของผู้นำและผู้ตามไม่ได้เป็นเป้าหมายร่วมกันและไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

Bass and Avolio (1994) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า มีองค์ประกอบเพิ่มขึ้นจากเดิมที่ศึกษาในปี ค.ศ. 1985 อีก 1 องค์ประกอบ รวมเป็น 4 องค์ประกอบ โดยให้ชื่อย่อว่า “4I'S (Four I'S)” ซึ่งองค์ประกอบที่เพิ่มขึ้น คือ การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) และนอกจากนี้องค์ประกอบที่ 1 คือการสร้างบารมี (Charisma) ได้เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า การมีอิทธิพลตามอุดมคติ (Idealized influence) (Bass and Avolio, 1999)

1. อิทธิพลตามอุดมคติ (Idealized influence) หมายถึง การที่ผู้นำได้รับความเชื่อถือศรัทธาและได้รับความเคารพจากผู้ตาม และอิทธิพลในตัวผู้นำทำให้ผู้ตามอยากเลียนแบบ ซึ่งตรงกับคุณสมบัติทางบารมี

2. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) หมายถึงการสร้างแรงบันดาลใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เป็นจุดศูนย์กลางในการพัฒนาวิสัยทัศน์ หน้าที่ของผู้นำคือ การสร้างความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้ผู้ตาม การที่ผู้นำจะทำกิจกรรมงานใดให้สำเร็จ ได้ต้องอาศัยพลังอำนาจของตนเองที่มีอยู่ในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา

3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) ผู้นำต้องคำนึงถึงความรู้ ความสามารถและความแตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน ในการปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) การกระตุ้นทางปัญญาเป็นปัจจัยสำคัญของการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Process Improvement: CPI) ซึ่งกระบวนการนี้จะต้องอาศัยผู้นำที่เด็ดเดี่ยว มั่นคง อดทน มีการตรวจสอบอย่างละเอียดถี่ถ้วน และยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่ดีกว่าที่เป็นอยู่เดิม

Avolio, Bass and Jung (1999) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง โดยศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีความแตกต่างกันจำนวน 14 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างละ 45 - 549 คน องค์กรที่ทำการศึกษา คือ บริษัทธุรกิจราชการทหารสถาบันการศึกษา และโรงพยาบาล รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 3,786 คน โดยทำการสัมภาษณ์ถึงลักษณะผู้นำที่พวกเขาให้การยอมรับ แล้วนำมาพัฒนาเครื่องมือการประเมินภาวะผู้นำตามการรับรู้ของผู้ตามขึ้นมาใหม่ร่วมกับการปรับข้อคำถามจากแบบสอบถาม MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) ที่ถูกพัฒนาขึ้นหลายชุดจากแนวคิดของ Bass (1985) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงใน 3 องค์ประกอบ โดยรวมองค์ประกอบของการสร้างบารมีและการสร้างแรงบันดาลใจเป็นองค์ประกอบเดียวกัน เนื่องจากพบว่าทั้ง 2 องค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กัน .80 - .90 (Avolio, Bass, and Jung, 1999) จากนั้นนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบใน 8 รูปแบบ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์สูงกับ 3 องค์ประกอบดังกล่าว Avolio, Bass and Jung จึงสรุปว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 3 องค์ประกอบดังนี้

1. ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic – inspirational leadership) ผู้ที่มีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็นได้รับรู้ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบ มีศีลธรรมและจริยธรรมสูง จนเกิดการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธา ความไว้วางใจ แต่ก็ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้แม้ว่าผู้ตามจะเกิดความชื่นชมและศรัทธาแล้วก็ตาม เพราะยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความยึดติดผลประโยชน์ของตนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งค่อนข้างมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นผู้นำจะต้องแสดงออกด้วยการสร้างแรงบันดาลใจให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์กร

2. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยใช้วิธีการฝึกคิด ทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตนหรือผู้นำ หรือองค์การ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้าง

ความรู้สึกท้าทายให้เกิดกับผู้ตาม มองปัญหาเป็น โอกาส ให้การสนับสนุนทดลองวิธีการใหม่ ๆ หรือ ต้องการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ให้กับองค์กร ส่งเสริมให้ผู้ตามแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองเปิด โอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ผู้ตามทุกคนทำงานอย่างอิสระใน ขอบเขตงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ

3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นพฤติกรรม ของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและ โอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล บางคนอาจต้องดูแลอย่าง ใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงควรให้อิสระในการทำงาน โดยผู้นำจะแสดงบทบาท ความเป็นครูพี่เลี้ยงและที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการ ของตนสู่ระดับสูงขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานได้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

Hill and Mcshane (2008) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้

1. มีวิสัยทัศน์ มองเห็นภาพขององค์กรในอนาคตทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งกล ยุทธ์และโครงสร้างองค์กร รวมทั้งวัฒนธรรมขององค์กร เพื่อมุ่งไปสู่ความสำเร็จ

2. มีการสื่อสารวิสัยทัศน์ขององค์กรสู่พนักงาน ผู้นำจะใช้โอกาสที่มีในการสื่อสาร ให้พนักงานรับรู้ถึงวิสัยทัศน์ขององค์กร และค่านิยมที่พนักงานต้องเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุ วิสัยทัศน์ขององค์กร

3. มีพฤติกรรมที่แบบอย่าง ผู้นำที่ได้รับการยอมรับและประสบความสำเร็จจะต้อง ปฏิบัติงานให้เป็นแบบอย่างแก่พนักงาน หากตัวผู้นำเองยังไม่สามารถปฏิบัติได้แล้ว พนักงานก็จะ ปฏิบัติงานอย่างไม่จริงจัง และในที่สุดความพยายามในการเปลี่ยนแปลงก็จะล้มเหลว

4. เสริมสร้างพลังอำนาจในตัวเองให้กับพนักงาน เพื่อให้เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำ ให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรได้ เช่น การจัดอบรมพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรให้เพิ่มขึ้น

5. มีความมุ่งมั่นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งของกระบวนการทำงาน และ โครงสร้างขององค์กร ผู้นำจะแสดงให้พนักงานเห็นถึงความมุ่งมั่น โดยแสดงออกทางการกระทำ เพราะเชื่อว่าหากปราศจากการกระทำที่เป็นรูปธรรมแล้ว ไม่นานพนักงานก็จะหมดความเชื่อถือ ศรัทธาในการเปลี่ยนแปลง

6. เป็นผู้นำที่มีความซื่อสัตย์ เนื่องจากพนักงานจะไม่เชื่อฟังผู้นำที่ตนไม่ไว้วางใจ ดังนั้นความเที่ยงตรง ยุติธรรม จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง

7. ต้องนำพาองค์กรให้อยู่รอด ประสบความสำเร็จทั้งด้านประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพในระยะยาว หลังจากที่ผู้นำได้สร้างการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้าง และระบบงาน ใหม่ ๆ ในองค์กรแล้ว องค์กรก็ยังคงมีผลประกอบการที่ดีอย่างต่อเนื่อง

กล่าวได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นความสามารถของผู้นำในการจูงใจบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ได้รับความเชื่อถือ ศรัทธาจากบุคลากร กระตุ้นให้บุคลากรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ส่งเสริมให้ร่วมกันแก้ไขปัญหา เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ คำนึงถึงความรู้ ความสามารถและความแตกต่างของบุคลากรแต่ละคนในการปฏิบัติงานในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษา ตามแนวคิดของ Avolio, Bass and Jung (1999) เนื่องจากมีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนที่นอกจากต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศแล้ว ยังต้องปรับตัวให้ทันต่อสภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอีกด้วย จึงต้องการผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ได้รับความเชื่อถือ ศรัทธา จากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และเชื่อฟังในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย กระตุ้นผู้ตามให้แสดงความคิดเห็น ใช้เหตุผลในการปฏิบัติงาน และคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล ทำให้ผู้ตามเต็มใจปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อองค์กร

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

Bass and Avolio (1994) ได้ทำการศึกษาวเคราะห์เกี่ยวกับภาวะผู้นำพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลองค์กร สูงขึ้นและจะช่วยให้เงื่อนไขต่างๆ ในการบริหารงานลดลงและทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบุคลิกลักษณะ และความสามารถของผู้นำ ที่สามารถบันดาลใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวของผู้ใต้บังคับบัญชาเองทั้งความคิด ความเชื่อ ค่านิยม โลกทัศน์ต่างๆ และนำไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้องค์กรดีขึ้น หรือทำเพื่อองค์กรมากขึ้น (Robbins and Judge, 2007) จากการศึกษาของปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย พรจันท์ เทพพิทักษ์ (2548) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย และจารุณี อิฎฐารมณ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

นอกจากนี้จากการศึกษาของ McFadden, Henagan and Gowen (2009) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย การการสร้างสรรค์ สิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และเพิ่มผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และ Cummings et al (20010) ได้ศึกษาการทบทวนวรรณกรรมลักษณะของภาวะผู้นำกับรูปแบบผลลัพธ์การพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงานพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลเพิ่มขึ้น และยังส่งผลให้ประสิทธิผลและผลิตผลของงานเพิ่มขึ้นด้วย

5. องค์กรที่มีสมรรถนะสูง

5.1 ความหมายขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง

มีนักวิชาการให้คำนิยามขององค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) ไว้หลายท่านดังนี้

Vecchio and Appelbaum (1995 cited in Holbeche, 2005) ได้ให้ความหมายขององค์กรสมรรถนะสูงว่า เป็นองค์กรที่เน้นการแก้ไขปัญหา และมีการจัดการในลักษณะที่สนับสนุนและกระตุ้นให้พนักงานเกิดพลังอำนาจในตัวเอง ผู้บังคับบัญชาและพนักงานทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดำเนินงาน และเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

Gartner (2006 อ้างถึงใน ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2550) เสนอว่าองค์กรสมรรถนะสูงจะเข้าใจตลาดได้เร็วและโปร่งกว่าองค์กรอื่น และสามารถรักษานักงานที่ดีที่สุดไว้ได้ รวมทั้งไม่มีปัญหาในการตอบสนองต่อแรงกดดันจากภายนอก เป็นองค์กรที่ได้รับการออกแบบมาเพื่อนำส่วนที่ดีที่สุดของบุคลากรออกมาใช้ ซึ่งจะทำให้องค์กรมีความสามารถในการสร้างผลงานที่เป็นผู้นำแบบยั่งยืนได้

Ken Blanchard (2007) กล่าวว่าองค์กรที่มีสมรรถนะสูง เป็นองค์กรที่สามารถสร้างผลงานที่มีประสิทธิภาพสูงในขณะที่บุคลากรมีความพึงพอใจและมีความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จสูงเช่นกัน

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ (2550) ได้ให้ความหมายขององค์การสมรรถนะสูงว่า

1. องค์การที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยผลิตสินค้าและบริการได้อย่างมีคุณภาพ
2. สามารถดึงส่วนที่ดีที่สุดของบุคลากรมาใช้และรักษาคนที่ดีที่สุดไว้ได้
3. เป็นองค์การที่มีความคล่องตัว สามารถปรับปรุงการดำเนินงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว
4. มีกระบวนการทำงาน เทคโนโลยี และลักษณะคนที่มีความสอดคล้องกัน

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2551) ได้ให้ความหมายขององค์กรสมรรถนะสูงว่า เป็นองค์การที่สามารถแข่งขันและส่งมอบบริการให้กับลูกค้าได้อย่างมีคุณภาพ พร้อมทั้งยืนอยู่ได้ท่ามกลางกระแสแห่งโลกาภิวัตน์อย่างมั่นคง

สรุปได้ว่า องค์กรที่มีสมรรถนะสูงหมายถึง องค์กรที่สามารถปรับตัวต่อสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ดี มีผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูง สร้างความพึงพอใจทั้งกับผู้รับบริการ และบุคลากร เพื่อให้องค์กรสามารถประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

5.2 ความสำคัญขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง

ในปัจจุบันได้มีการกล่าวถึงองค์กรสมรรถนะสูง (High performance organization) กันอย่างแพร่หลายมากขึ้น เนื่องจากสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความสลับซับซ้อนขึ้น และคาดการณ์ล่วงหน้าได้ยาก ทำให้หลายองค์กรมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรและโครงสร้างการทำงานในรูปแบบใหม่ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถของพนักงาน (Competencies) บางครั้งองค์กรก็จำเป็นต้องปลดพนักงานออกบางส่วน และรักษาพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงไว้ องค์กรจะเน้นให้พนักงานต้องเรียนรู้ด้วยตัวเองมากขึ้น และต้องหันมาสร้างความจงรักภักดี ความผูกพันต่อองค์กร โดยการพัฒนาเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพให้กับพนักงานที่เป็นพนักงานหลัก (นิสดารก์ เวชยานนท์, 2552)

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่องค์กรมีความจำเป็นต้องปรับตัวเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง เพราะความอดทนของผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงไปและน้อยลงกว่าเดิมคือ ปัจจุบันผู้รับบริการต้องการความรวดเร็ว (Speed) ราคาถูก (Cost) คุณภาพ (Quality) และมีคุณค่าทางนวัตกรรม (Innovation) ผู้รับบริการจะไม่อดทนต่อสินค้าหรือบริการที่ไม่มีคุณภาพและพร้อมที่จะเปลี่ยนไปซื้อผู้ผลิตรายอื่น ที่พร้อมจะให้ในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ (นิสดารก์ เวชยานนท์, 2552) ดังนั้นการจะอยู่รอดภายใต้สภาพแวดล้อมเช่นนี้ องค์กรไม่สามารถปรับปรุงตนเองโดยอาศัยเพียงจากประสบการณ์เดิมที่เคยทำมา หรือปรับปรุงเพื่อรักษาสถานภาพเดิมของตนเอง ผู้บริหารในทุกๆ

องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนจำเป็นจะต้องแสวงหารูปแบบขององค์กรที่มีความสามารถในการปรับตัว และสามารถดำเนินการให้ประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน กล่าวอีกนัยหนึ่งองค์กรจะต้องมีความสามารถทั้งในการอยู่รอดและประสบความสำเร็จด้วย (survive and thrive) ซึ่งเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาสำหรับทุกองค์กร (พสุ เดชะรินทร์, 2549; ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2550)

พยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญอย่างยิ่งและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล เป็นผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการและครอบครัวโดยตรง มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นการบริหารงานฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลบุคลากรทางด้านการพยาบาลทั้งหมด จำเป็นต้องมีการพัฒนาอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอดจากผลกระทบของภาวะทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันและต้องแข่งขันกับคู่แข่งที่เพิ่มขึ้น การพัฒนาให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง จะทำให้มีความคล่องตัวสามารถปรับปรุงการดำเนินงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วและมีการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

5.3 แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรที่มีสมรรถนะสูง

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและสรุปแนวคิดขององค์กรสมรรถนะที่สูง (พสุ เดชะรินทร์, 2549; ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2550; นิสดารัก เวชยานนท์, 2552; Blanchard, 2007) ดังนี้

แนวคิดขององค์กรสมรรถนะที่สูงมีจุดเริ่มต้นคือผลงานของนักวิชาการที่รู้ จักกันดีในวงการบริหารคือ Frederick Taylor และผลงานของ Henry Fords ซึ่งแนวคิดของทั้งสองท่านนี้คือการปรับปรุงผลผลิตและทำให้เกิดความประหยัดทางด้านค่าใช้จ่าย เป็นการสั่งการจากระดับบนลงล่าง ในช่วงเวลาต่อมาเกิดสภาพแรงงาน ซึ่งเป้าหมายของการมีสหภาพมิใช่เป็นการเรียกร้องค่าจ้างเท่านั้นแต่สิ่งที่คนงานต้องการคือ การได้รับการปฏิบัติอย่างมีศักดิ์ศรี มิใช่มองคนเป็นเหมือนปัจจัยอย่างหนึ่งในการผลิตเท่านั้นซึ่งต่อมาก็เกิดขบวนการทางด้านมนุษยนิยม

มีความพยายามหลังจากนั้นอีกมากมาย ที่จะหาวิธีการที่จะเพิ่มผลผลิตการปรับปรุงองค์กรที่เรียกว่า OD (Organizational Development) เช่น แนวคิดของการปรับรีระบบ (Reengineering) การปรับปรุงองค์กร (Reorganization) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ล้วนเป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงแบบที่เกิดจากผู้บริหารระดับบน (Top – Down Initiatives) ทั้งสิ้น ซึ่งวิธีการเหล่านี้ล้วนแต่ทำลายความผูกพันที่มีอยู่ในตัวคน (Human Commitment) และทำลายศักยภาพของคนในการเรียนรู้ ทุกคนต้องการรูปแบบใหม่ในการเพิ่มผลผลิตที่แตกต่างที่ไม่ได้มาจากเบื้องบน หรือมีเงินเป็นแรงจูงใจเท่านั้น แต่แรงจูงใจมาจากเบื้องล่าง รู้สึกว่าตัวเองมีความสำคัญและมีส่วนร่วม

องค์กรที่มีสมรรถนะสูงเป็นวิธีการบริหารที่แตกต่างไปจากเดิมเพราะ องค์กรที่มีสมรรถนะสูง เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะ (Organizational Capability) เช่น สามารถสร้างการประสานงาน มีการทำงานเป็นทีม มีความผูกพัน มีความไวเนื้อเชื่อใจ มีการเปิดเผย มีความคิดสร้างสรรค์และมีการแก้ปัญหาอย่างมีโครงสร้าง ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ ล้วนนำไปสู่ความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กรและเป็นวิธีการปฏิบัติที่องค์กรชั้นนำอย่างบริษัท Southwest Airlines, และบริษัท Wal-Mart ได้ปฏิบัติอยู่ องค์กรเหล่านี้มีผลการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยมเพราะเป็นมีความสามารถที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งความสามารถเหล่านี้ยากที่องค์กรอื่นจะลอกเลียนได้

องค์กรที่มีสมรรถนะสูงเป็นแนวคิดที่มาจากองค์กรในระบบเปิด(Open System) เป็นองค์กรที่มีชีวิต ซึ่งองค์กรเหล่านี้จะมีส่วนประกอบที่เชื่อมโยงกันและต้องพึ่งพากันและกัน เหมือนอวัยวะต่าง ๆภายในร่างกายของมนุษย์ และการดำรงอยู่ขององค์กรก็ต้องพึ่งพาสภาพแวดล้อมภายนอกและต้องมีความสามารถในการปรับตัวและมีทักษะเพื่อความอยู่รอด (Survival Skills) ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการอ่านและวิเคราะห์สถานการณ์ทางธุรกิจ ความสามารถในการรับรู้ได้ไวเกี่ยวกับโอกาสทางธุรกิจ มีระดับความยืดหยุ่นสูง พนักงานมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร

แนวคิดขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงเชื่อมโยงกับการพัฒนาองค์กร (Organizational Development) หรือ OD และองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หรือ LO โดยแนวคิดของ OD เริ่มต้นจากงานของนักจิตวิทยาสังคมเช่น Kurt Lewin ซึ่งได้ศึกษาเรื่องพลวัตของกลุ่ม (Group Dynamics) โดยได้พูดถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมว่า แรงผลักดันทางด้านพฤติกรรมเป็นผลมาจากการตอบโต้กันระหว่างแรงผลักดัน 2 สิ่ง คือ แรงผลักดันที่มุ่งใจและแรงผลักดันที่หนียวร้าง โดยการเปลี่ยนแปลงที่ดีจะต้องลดส่วนที่หนียวร้างและเพิ่มส่วนที่มุ่งใจ ซึ่งแนวคิดนี้มีอิทธิพลทำให้เกิดความพยายามค้นหารูปแบบที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการเปลี่ยนแปลงที่ดี ต้องผนวกระบบทางเทคนิคและสังคมเข้าด้วยกัน (Socio – Technical Systems) หมายความว่า องค์กรต้องไม่เน้นความสำคัญด้านเทคนิคหรือด้านทุนมนุษย์เพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่ต้องมุ่งเน้นปฏิสัมพันธ์ของทั้งสองด้าน การพัฒนาองค์กรเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ เป็นแนวคิดที่มองการเปลี่ยนแปลงองค์กรในลักษณะที่สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกันในลักษณะเกื้อกูลกัน และเป็นกระบวนการที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาสอดคล้องกับแนวคิดขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง

นอกจากนี้องค์กรที่มีสมรรถนะสูง ยังเป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญกับความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆ มีกระบวนการที่ทำให้พนักงาน สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน มีการให้รางวัลแก่ผู้ที่สามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ และพยายามลดความเป็นองค์กรระบบราชการ หรือ

องค์กรแบบเก่าก็จะใช้วิธีการบริหารแบบเก่าและมองว่าพนักงานคิดเองทำเองไม่ได้ ต้องมีหัวหน้างานคอยกำกับและควบคุมซึ่งตรงข้ามกับแนวคิดขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงอย่างสิ้นเชิง

5.4 ลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง

มีนักทฤษฎีหลายท่าน ได้ศึกษาลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงไว้แตกต่างกัน ดังนี้

Park (2005 อ้างถึงใน นิศดารค์ เวชยานนท์, 2552) ได้วิจัยองค์กรต่างๆจำนวน 400 แห่ง และพบว่าองค์กรที่จะเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงได้ ต้องสร้างความสมดุลระหว่างความต้องการของพนักงานและความคาดหวังขององค์กร ซึ่งทั้งสององค์ประกอบนี้ต้องสัมพันธ์สอดคล้องกัน จึงจะทำให้บุคลากรขององค์กรสร้างผลงานที่สูงได้ และในงานวิจัยนี้ได้เสนอองค์ประกอบขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงไว้ 6 ประการดังนี้

1. ความสามารถขององค์กรที่จะเปลี่ยนแปลง (Organizational changeability) หมายถึงองค์กรต้องสร้างวัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลงที่มีส่วนร่วมของพนักงานทุกคน ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความต้องการของผู้บริหารระดับสูง การสร้างวัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลงที่มีส่วนร่วม ทำได้โดยองค์กรต้องลดอุปสรรคที่ทำให้เกิดความไม่ยืดหยุ่น การให้รางวัลที่ไม่เป็นธรรมชาติ ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มงาน โดยองค์กรต้องหันมาเพิ่มการสร้างความสามารถ เพื่อให้พนักงานทำงานด้วยความมั่นใจและปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้

2. การสร้างความรู้ใหม่ๆอย่างกว้างขวาง (Creating a knowledge-rich context for innovation) การสร้างให้เกิดองค์กรที่มีสมรรถนะสูงได้นั้น องค์กรต้องมีการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ซึ่งความรู้เหล่านั้นเกิดจากการทำงานร่วมกันและแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ดี (Share good practice) โดยองค์กรต้องเชื่อมโยงเทคโนโลยีเข้ากับการแบ่งปันความรู้ เพื่อให้พนักงานได้มุมมองใหม่ๆ

3. การสร้างองค์กรที่ไร้พรมแดน (Creating a boundary-less organization) ลักษณะขององค์กรแบบนี้จะทำให้พนักงานได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ โดยสร้างกลไกการเรียนรู้ที่พนักงานสามารถพัฒนาตนเองได้ตลอดเวลา เพื่อให้พนักงานมีสมรรถนะเพิ่มขึ้นและสามารถทำงานในทีมที่มีความหลากหลายได้

4. กระตุ้นให้พนักงานบรรลุถึงผลงานที่สูง (Stimulating people to achieve high performance) บรรยากาศขององค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างผลการปฏิบัติงานสูง จากผลการวิจัยหลายแห่ง พบว่า บรรยากาศในการทำงานในองค์กรหลายแห่ง ไม่เอื้อที่จะทำให้พนักงานสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูงออกมาได้

5. การเป็นสถานที่ทำงานที่ยิ่งใหญ่ (Organizational a great place to work) หากพนักงานรู้สึกว่างองค์กรไม่มีความดึงดูดก็จะเกิดการขาดงาน การเปลี่ยนงานของพนักงานในองค์กรเพิ่มสูงขึ้น การจะทำให้องค์กรเป็นสถานที่ดึงดูดให้พนักงานอยากทำงานมากขึ้น องค์กรต้องดูแลในด้านความจำเป็นของพนักงาน เช่นความจำเป็นทางด้านครอบครัว ความก้าวหน้าในอาชีพ การมีบรรยากาศสภาพแวดล้อมที่ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยกระตุ้นให้พนักงานอยากสร้างผลงานที่มีคุณภาพ

6. การเป็นองค์กรที่เน้นคุณค่า (Organizational a values-based organization) การเป็นองค์กรที่เน้นคุณค่า คือ การที่องค์กรต้องสร้างความไว้วางใจให้กับพนักงานจากผลการวิจัยพบว่า การจะสร้างสิ่งนี้ให้เกิดขึ้นได้ องค์กรต้องมีบรรยากาศของการเปิดเผย เป็นประชาธิปไตย และผู้นำต้องมีคุณธรรม ซึ่งบทบาทของผู้นำองค์กรมีความสำคัญอย่างมากต่อการสร้างคุณค่าขององค์กร

Holbeche (2005) ได้ทำการวิจัยขององค์กรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงและกล่าวถึงลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงไว้ 3 ประการคือ

1. องค์กรที่มีสมรรถนะสูง จะมุ่งทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Focus on the “Right things”) องค์กรที่มีสมรรถนะสูงต้องสร้างและพัฒนาวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งจะดึงดูดคนดีและคนเก่งเข้ามาในองค์กร การที่องค์กรมุ่งปลูกฝัง และสร้างวัฒนธรรมที่ถูกต้องจะช่วยให้องค์กรเข้มแข็ง เพราะบุคลากรในองค์กรจะช่วยให้งานประสบความสำเร็จ และนำพาองค์กรสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง

2. บูรณาการความต้องการที่แตกต่างและอาจขัดแย้งกันของกลุ่มต่างๆ ในองค์กร (Reconcile different, Potentially conflicting stakeholder needs) เป้าหมายขององค์กรมีทั้งระยะสั้นและระยะยาว เป้าหมายระยะสั้นมักจะเป็นที่ต้องการของกลุ่มผู้ถือหุ้น เช่น ผลกำไร ในขณะที่เป้าหมายระยะยาวเป็นความต้องการของพนักงานและชุมชน ถ้าองค์กรให้ความสำคัญแต่เป้าหมายระยะสั้น ก็อาจขัดแย้งและมีผลลบต่อพนักงาน ดังนั้นผู้บริหารขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงต้องให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ โดยลงทุนพัฒนาผลิตภัณฑ์และการบริการให้มีคุณภาพ ให้เหนือกว่าคู่แข่งในตลาดเดียวกัน นอกจากนั้นยังต้องให้ความสำคัญกับคุณค่าของบุคลากรอีกด้วย

3. มุ่งสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืน (Aim for sustainable success over the long-term) การที่จะมีความสำเร็จอย่างยั่งยืนได้ องค์กรต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้คือ

- 1) ควรมีการจัดการการเงินอย่างคุ้มค่า
- 2) ต้องมีความไวในการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรอบตัว
- 3) ต้องมีวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง และมีความเป็นเอกลักษณ์
- 4) ต้องมีความอดทนต่อความล้มเหลว องค์กรต้องมอบอำนาจให้พนักงานคิด

และตัดสินใจ

ลักษณะดังกล่าวนี้จะทำให้องค์กรที่มีสมรรถนะสูง สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกรูปแบบ โดยที่พนักงานเต็มใจและช่วยผลักดันการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

Bruytendijk (2006 อ้างถึงใน นิศดารักษ์ เวชยานนท์, 2552) ได้ทำการสำรวจองค์กรที่เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในเนเธอร์แลนด์ พบว่า ลักษณะร่วมขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงมีอยู่ด้วยกัน 5 ประการคือ

1. การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายจะช่วยให้องค์กรบรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้ องค์กรส่วนใหญ่มักมองว่าการเพิ่มคุณค่าหรือการเพิ่มผลกำไรให้ผู้ถือหุ้นถือว่าเป็นความสำเร็จ แต่สำหรับองค์กรที่มีสมรรถนะสูงสิ่งที่ช่วยผลักดันให้เกิดผลงานที่ดีเด่นต้องระบุไว้ในพันธกิจขององค์กรด้วย ซึ่งการระบุในพันธกิจนี้จะช่วยให้พนักงานทราบว่าควรปฏิบัติให้ได้ผลงานออกมาอย่างไร หรือส่งมอบบริการเช่นใดให้กับผู้รับบริการ

2. ต้องมีการแบ่งปันค่านิยมกับบุคลากรที่อยู่ภายในองค์กร (Shared values) บรรทัดฐานและค่านิยมมีความสำคัญอย่างมากกับองค์กรที่ต้องการเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง เพราะถ้าคนภายในองค์กรมีค่านิยมที่แตกต่างกันมากๆ เมื่อองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงใดๆก็ตาม จะทำให้เกิดความไม่ราบรื่นหรือมีการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

3. ต้องมีการบริหารเชิงกลยุทธ์และเชื่อมโยงกลยุทธ์ทั้งองค์กร (Focus and alignment) การดำเนินงานตามกลยุทธ์มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในทุกระดับที่กลยุทธ์ถูกนำไปใช้ องค์กรโดยทั่วไปจะมีวงจรการบริการ 2 วงจรหลักคือ วงจรแรกจะเกี่ยวกับการบริหารงานประจำวัน ซึ่งตัวชี้วัดจะเป็นเรื่องของความเร็ว การประหยัดค่าใช้จ่าย และคุณภาพในกระบวนการ ส่วนวงจรที่สอง ตัวชี้วัดจะเกิดจากปัจจัยภายนอก องค์กรที่ไม่ใช่องค์กรสมรรถนะสูงมักจะไม่ได้เกิดการเชื่อมต่อของทั้งสองวงจร ซึ่งทำให้การเชื่อมโยงกลยุทธ์ไม่บรรลุผล แต่ในองค์กรสมรรถนะสูงแล้ว วงจรทั้งสองจะมีการเชื่อมโยงโดย กลยุทธ์ขององค์กรจะถูกส่งผ่านมาถึงผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ทั้ง 2 วงจร และมีการสื่อสารกันอยู่ตลอดเวลาเพื่อการปรับปรุงข้อมูลต่างๆให้ทันเหตุการณ์

4. ต้องมีความสามารถในการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมอย่างรวดเร็ว (Organizational agility) ในองค์กรสมรรถนะสูงการสร้างความสามารถในการปรับตัวนั้นทำได้ 4 วิธีคือ การทำโดยผ่านระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ การสร้างความมีมาตรฐาน โดยใช้วิธีการจ้างเหมางานบางอย่าง การควบคุมช่องทางต่างๆอย่างครบวงจร เช่นการใช้ระบบ Just-in-time ทำให้ไม่มีการสั่งสินค้ามาค้างในคลังสินค้า และการบริหารงานแบบโครงการ (Project-based-management)

เช่น การทำให้กระบวนการต่างๆ ในองค์กรมีมาตรฐานอย่างเดียวกัน เมื่อจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลง องค์กรจึงสามารถเปลี่ยนทุกระบบได้อย่างรวดเร็ว

Blanchard (2007) กล่าวว่าองค์กรที่มีสมรรถนะสูงนั้นจะต้องบรรลุเป้าหมาย 3 ด้าน (Three bottom lines) คือเป็นทางเลือกแรกสำหรับลูกค้าหรือผู้รับบริการ เป็นทางเลือกแรกสำหรับพนักงาน และเป็นทางเลือกแรกสำหรับนักลงทุน ภายใต้แนวคิดที่ว่าให้ความใส่ใจผู้รับบริการ และสร้างแรงบันดาลใจให้กับพนักงานเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ ซึ่งเป้าหมายทั้ง 3 ด้านนี้สามารถสร้างให้เกิดความแตกต่างระหว่างองค์กรทั่วไปกับองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ต่อมา Carew และคณะ (2007 cited in Blanchard, 2007) ได้เสนอรูปแบบการให้คะแนนองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (The HPO SCORES Model) ซึ่งเป็นลักษณะขององค์กรที่จะบรรลุเป้าหมายทั้ง 3 ด้านดังกล่าวได้โดยมีองค์ประกอบดังนี้

S = Shared Information and Open Communication (การแบ่งปันข้อมูล และการสื่อสารอย่างเปิดเผย) การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผยระหว่างบุคคลในองค์กรจะก่อให้เกิดความไว้วางใจระหว่าง บุคลากรในองค์กร ช่วยลดความขัดแย้งทางความคิดของบุคลากร เกิดการแบ่งปันและถ่ายทอดข้อมูลระหว่างกัน ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วเมื่อต้องตัดสินใจและถูกต้องตามเป้าหมายขององค์กร ช่วยให้เกิดความคล่องแคล่ว มีความยืดหยุ่นและราบรื่นในการทำงาน

C = Compelling Vision (การกำหนดวิสัยทัศน์) การกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงนั้น จะต้องเป็นวิสัยทัศน์ที่บุคลากรในองค์กรมองเห็นภาพในอนาคต ให้การสนับสนุน และมุ่งมั่นที่จะบรรลุวิสัยทัศน์ดังกล่าว การกำหนดวิสัยทัศน์ในลักษณะดังกล่าวทำให้เกิดวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นการพัฒนาไปสู่บริการที่ดีกว่า มีความตื่นตัว กระตือรือร้น และมุ่งมั่นต่อการที่จะบรรลุวิสัยทัศน์ มองเห็นบทบาทของตนในการสนับสนุนให้บรรลุวิสัยทัศน์ได้อย่างชัดเจน ทำให้ค่านิยมและแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในองค์กรมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ และสุดท้ายทำให้บุคลากรทุกคนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการนำพาองค์กรสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการ

O = Ongoing Learning (การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง) องค์กรที่มีสมรรถนะสูงต้องมุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สร้างศูนย์กลางความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ทั่วทั้งองค์กร การเรียนรู้ระดับองค์กรและระดับบุคคลแตกต่างกัน ซึ่งในองค์กรที่มีสมรรถนะสูงนั้นจะมี

การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเกิดขึ้นทั้งในระดับองค์กรและระดับบุคคล

R = Relentless Focus on Customer Results (มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ) องค์กรที่มีสมรรถนะสูงจะต้องมุ่งมั่น และให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการเป็นสำคัญ ทั้งการทำความ

เข้าใจต่อผู้รับบริการ และการวัดผลลัพธ์ทางด้านผู้รับบริการ ให้ความสำคัญต่อมาตรฐานของ คุณภาพและบริการที่นำเสนอต่อผู้รับบริการ ซึ่งแนวทางที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการนั้นมา จากทัศนคติของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

E = Energizing Systems and Structures (ระบบและโครงสร้างที่เอื้อต่อการ ทำงาน) ระบบ โครงสร้างกระบวนการในการทำงานในองค์กรที่มีสมรรถนะสูงจะมีความ สอดคล้องและสนับสนุนต่อวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และเป้าหมายขององค์กร ทำให้บุคลากรในองค์กร สามารถที่จะทำงานได้ง่ายขึ้น ตอบสนองต่ออุปสรรคและโอกาสขององค์กรได้รวดเร็ว ซึ่งระบบ และโครงสร้างขององค์กรนั้นมีความเหมาะสมหรือไม่สามารถพิจารณาได้จากโครงสร้าง ระบบ และกระบวนการในการทำงาน ทำให้บุคลากรสามารถทำงานได้ง่ายขึ้น หรือเป็นอุปสรรคในการ ทำงาน

S = Shared Power and High Involvement (การมีส่วนร่วมและกระจายอำนาจ) ในองค์กรที่มีสมรรถนะสูงนั้น อำนาจ และการตัดสินใจ จะถูกกระจายไปทั่วทั้งองค์กร ไม่ใช่อยู่ที่ ผู้บริหารระดับสูงเท่านั้น การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีมเป็นเรื่องปกติที่พบได้ในองค์กร เมื่อบุคลากรรู้สึกมีคุณค่า และได้รับการยอมรับในการตัดสินใจ จะทำให้บุคลากรสามารถทำงาน ได้ อย่างมีคุณค่าเพื่อบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร

กล่าวได้ว่าลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง เป็นองค์กรที่บริหารงาน โดยเน้นการ กำหนดวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนทำให้บุคลากรเป้าหมายเดียวกัน มีการบริหารเชิงกลยุทธ์และเชื่อมโยง กลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ สามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว โดยให้ ความสำคัญกับความพึงพอใจ และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กร ควบคู่ไปกับการให้ การบริการที่ต้องสนองความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้องค์กรสามารถประสบความสำเร็จ ได้ อย่างยั่งยืน

สำหรับองค์กรพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลบุคลากรทางด้านการ พยาบาลทั้งหมด มีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ และเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญในการ นำพาองค์กรให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล จึงจำเป็นต้องมีการ พัฒนาการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน การพัฒนาให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง คือมี ความคล่องตัว สามารถปรับปรุงการดำเนินงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว สามารถ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้ และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ จะส่งผลให้ประสบ ความสำเร็จในอย่างต่อเนื่องในระยะยาว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดของ Carew, et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) มาใช้ในการประเมินฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการ

รับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล เนื่องจากสามารถประเมินลักษณะการบริหารงานแบบองค์กรที่มีสมรรถนะสูงได้อย่างครอบคลุม

5.5 ความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

องค์กรที่มีสมรรถนะสูง เป็นองค์กรที่สามารถสร้างผลงานที่มีประสิทธิภาพสูงในขณะที่ยุคโลกมีความพึงพอใจและมีความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จสูง (Ken Blanchard, 2007) สามารถรักษาพนักงานที่ดีที่สุดไว้ได้ รวมทั้งไม่มีปัญหาในการตอบสนองต่อแรงกดดันจากภายนอก เป็นองค์กรที่ได้รับการออกแบบมาเพื่อนำส่วนที่ดีที่สุดของบุคลากรออกมาใช้ ซึ่งจะช่วยให้องค์กรมีความสามารถในการสร้างผลงานแบบยั่งยืนได้ (Gartner, 2006 อ้างถึงใน ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2550) จากการศึกษาของ Waal (2008) พบว่าพบว่า องค์กรที่มีสมรรถนะสูงมีผลการดำเนินงานสูงกว่าองค์กรทั่วไปในหลายด้าน เช่น มีอัตราเติบโตขององค์กร การได้เปรียบทางการเงิน และผลตอบแทนด้านการลงทุนที่สูงกว่า และจากการศึกษาของ Waal and Escalante (2007) พบว่า บริษัทที่มีระดับการบริหารงานแบบองค์กรที่มีสมรรถนะสูงกว่า มีผลกำไรที่ดีกว่าบริษัทอื่นที่ศึกษาเปรียบเทียบกัน Blanchard (2007) กล่าวว่าองค์กรที่มีสมรรถนะสูงนั้นจะต้องบรรลุเป้าหมาย 3 ด้าน (Three bottom lines) คือเป็นทางเลือกแรกสำหรับลูกค้าหรือผู้รับบริการ เป็นทางเลือกแรกสำหรับพนักงาน และเป็นทางเลือกแรกสำหรับนักลงทุน ภายใต้แนวคิดที่ว่าให้ความสำคัญใส่ใจผู้รับบริการ และสร้างแรงบันดาลใจให้กับพนักงานเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ Collins (2001) ได้ศึกษาบริษัทที่มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ และประสบความสำเร็จในระยะยาว 11 บริษัท พบว่า มีลักษณะสำคัญร่วมกันคือ มีพันธะผูกพันที่แน่วแน่ในความเป็นเลิศ และการสร้างพื้นฐานของความสำเร็จในระยะยาวจากระบบการทำงานที่มีความยืดหยุ่นและปรับตัวได้ดีต่อการเปลี่ยนแปลง พนักงานให้ความสำคัญกับลูกค้า มีความตระหนักถึงการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของตลาด และรับผิดชอบในการกระทำของตน

จากแนวคิดของ Carew et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) หากพัฒนาให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงจะทำให้มีความคล่องตัวสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็วทันต่อการเปลี่ยนแปลงและมีการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เนื่องจากมีการกำหนด วิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีโครงสร้างและกระบวนการทำงานภายในฝ่ายการพยาบาลที่มีความยืดหยุ่น บุคลากรสามารถสื่อสารแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย ซึ่งจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างบุคคลและหน่วยงาน มีการแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันเกิดความรวดเร็วและถูกต้องในการตัดสินใจทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในปัจจุบัน สิ่งเหล่านี้จะทำให้การทำงานภายในหอ

ผู้ป่วยเป็นไปอย่างรวดเร็ว การเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วยจะสร้างให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกมีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน เกิดความพึงพอใจในงานส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจและเต็มกำลังความสามารถ อีกทั้งการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการกระตุ้นให้พยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจะพัฒนาให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญประการหนึ่งของโรงพยาบาลเอกชน เพราะจะทำให้ผู้รับบริการเลือกกลับมาใช้บริการอีก สามารถยกระดับประสิทธิผลหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นได้และยังส่งผลต่อความสำเร็จในระยะยาว

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศมีดังนี้

ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 389 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 404 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพบว่า ประสิทธิภาพหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จารุณี อธิฐารมณี (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน และประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 208 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย และสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปิยรัตน์ วัฒนา (2551) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 350 คนพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง

Collins (2001) ศึกษาบริษัทที่มีผลการดำเนินงานที่ดีในสหรัฐอเมริกาจำนวน 1,435 แห่ง พบว่ามีบริษัทจำนวน 11 แห่ง ที่ผลการดำเนินงานที่ดีเลิศ และสามารถดำรงผลการดำเนินงานที่ดีได้ตลอดระยะเวลา 15 ปีที่ผ่านมา ซึ่งองค์กรเหล่านี้มีลักษณะร่วมกันคือเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง คือมีความมุ่งมั่นที่แน่วแน่ในความเป็นเลิศ การปฏิบัติงานมุ่งที่ความสำเร็จระยะสั้นควบคู่ไปกับการสร้างพื้นฐานของความสำเร็จในระยะยาวด้วย พนักงานมีความยืดหยุ่นและปรับความรู้ความสามารถเพื่อช่วยให้องค์กรได้เปรียบในการแข่งขัน พนักงานจะให้ความสำคัญกับลูกค้า มีความตระหนักถึงการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของตลาด และรับผิดชอบในการกระทำของตน

Parhizgari and Gilbert (2004) ศึกษาหาตัวชี้วัดถึงความมีประสิทธิผลขององค์การ โดยทำการสำรวจความคิดเห็นของ พนักงานในองค์การภาคเอกชน จำนวน 4,679 คนจาก 28 องค์กร และบุคลากรสังกัดหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 6,673 คน จาก 41 หน่วยงาน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์แบบจำแนกปัจจัย (Factor analysis) พบว่า องค์ประกอบสำคัญของความมีประสิทธิผลขององค์การ ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบคือ ความสำคัญของวิสัยทัศน์ (Importance of the mission) นโยบายที่สนับสนุนบุคลากรในองค์การ (Supportive policies toward the work force) การออกแบบองค์การที่เหมาะสม (Appropriateness of organizational design) สภาพการทำงาน (Working conditions) ค่าจ้างและผลตอบแทน (Pay and benefits) การบังคับบัญชาที่ดี (Positive supervisory practice) ความซื่อสัตย์ต่อองค์การ (Work force loyalty) การดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ (Operational efficacy) และพฤติกรรมการให้ความสำคัญต่อลูกค้าเป็นสำคัญ (Customer oriented behavior)

Waal and Escalante (2007) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรับผิดชอบต่อสังคม กับองค์กรที่มีสมรรถนะสูง: กรณีศึกษาเหมืองแร่ระหว่างประเทศในเปรู โดยประเมินระดับความเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ความรับผิดชอบต่อสังคม และผลกำไรของทั้ง 2 บริษัท เปรียบเทียบกันพบว่า บริษัทที่มีระดับการบริหารงานแบบองค์กรที่มีสมรรถนะสูงกว่า มีผลกำไรที่ดีกว่า และมีระดับความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่า ซึ่งเป็นข้อมูลให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตัดสินใจในการลงทุน

Waal (2008) ศึกษาการทบทวนวรรณกรรมเรื่องเคล็ดลับสู่ความเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง โดยรวบรวมจากงานวิจัย 280 เรื่องที่กล่าวถึงองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา มีทั้ง

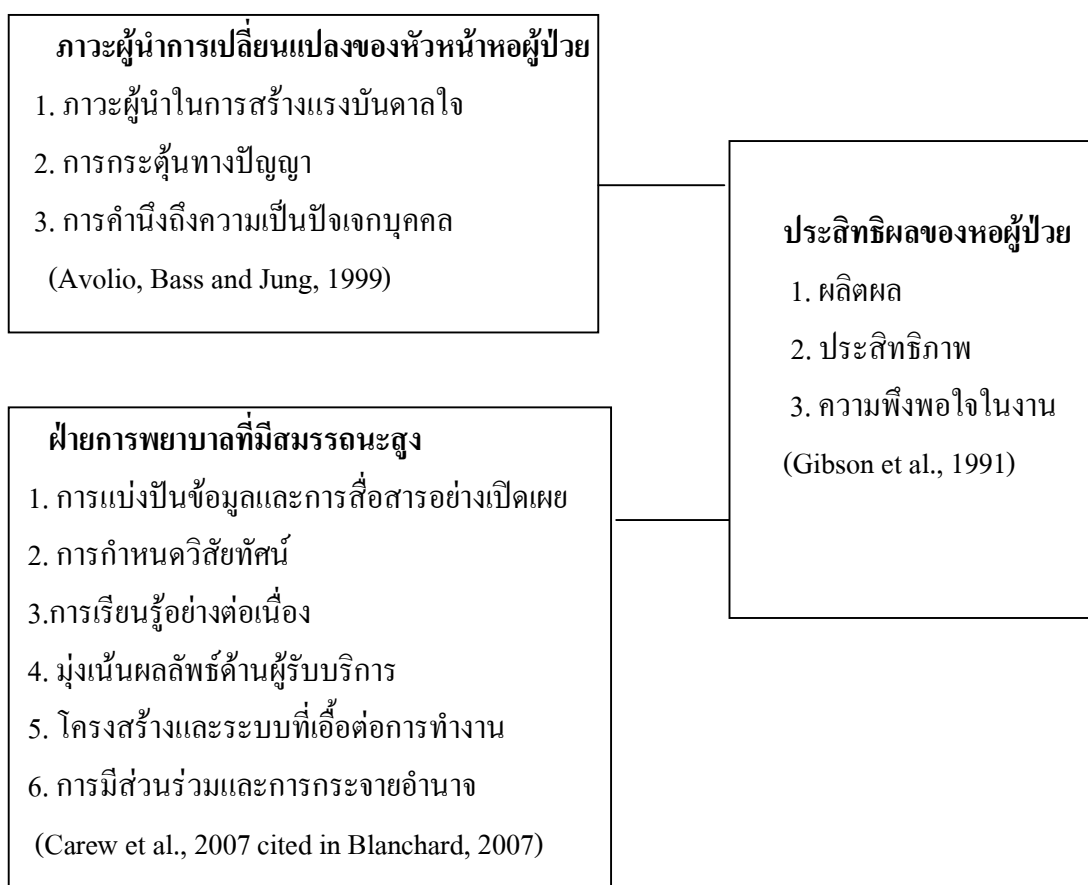
องค์กรที่แสวงหาผลกำไร องค์กรการกุศล และองค์กรของรัฐบาล พบว่า องค์กรที่มีสมรรถนะสูงมีผลการดำเนินงานสูงกว่าองค์กรทั่วไปในหลายด้าน เช่น มีอัตราการเติบโตขององค์กร การได้เปรียบทางการเงิน และผลตอบแทนด้านการลงทุนที่สูงกว่า

McFadden, Henagan and Gowen (2009) ศึกษาผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย การสร้างสรรค์วิธีการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลจำนวน 626 คน จากโรงพยาบาล 17 แห่ง รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ระดับสูงต่อการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย การสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และเพิ่มผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

Cummings et al (2010) ศึกษาการทบทวนวรรณกรรมลักษณะของภาวะผู้นำกับรูปแบบผลลัพธ์การพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เก็บรวบรวมโดยสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ 10 ฐานข้อมูล พบการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำทั้งหมด 1,351 รายการ แล้วคัดเลือกเฉพาะการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำทางการพยาบาลทั้งหมด 127 รายการ พบว่ามี 24 การศึกษาที่ยืนยันว่าผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลเพิ่มขึ้น และมี 13 การศึกษาที่ยืนยันว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้ประสิทธิผลและผลิตผลของงานเพิ่มขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพหรือผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson (1991) ซึ่งประเมินได้จาก ผลผลิตประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน และการที่ประสิทธิผลองค์กรจะเกิดขึ้นได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจทั้งผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล ซึ่งองค์ประกอบหลักดังกล่าวประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ป่วยตามแนวคิดของ Avolio, Bass and Jung (1999) และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามแนวคิดของ Carew, et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) ซึ่งมีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลหรือผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ (Correlation study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไปจำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลรามคำแหงและโรงพยาบาลยันฮี ประชากรทั้งหมด 2,238 คน (โดยการสอบถามทางโทรศัพท์ในเดือนเมษายน 2554)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไปจำนวน 7 แห่ง ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (ประคอง กรรณสูต, 2542) โดยกำหนดให้มีระดับความคลาดเคลื่อน .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ซึ่งมีวิธีการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ใช้สูตร} \quad n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
N = ขนาดของประชากร
e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

จากสูตร สามารถแทนค่า และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{แทนค่า } n = \frac{2,238}{1 + (2,238)(0.05)^2} = 344$$

สรุปผลการคำนวณ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 344 คน

2. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร (ประคอง กรรมสูตร, 2542) (ตารางที่ 1)

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

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมด 7 โรงพยาบาล

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่างที่ได้ จากการคำนวณ	กลุ่มตัวอย่างที่เก็บ รวบรวมข้อมูลได้
กรุงเทพ	508	78	70
บำรุงราษฎร์	665	102	97
ยันฮี	190	29	25
รามคำแหง	175	27	0
เวชธานี	200	31	0
สมิติเวช สุขุมวิท	280	43	41
สินแพทย์	220	34	53
รวม	2,238	344	286

3. สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการแต่ละโรงพยาบาลในแผนกที่ให้บริการผู้ป่วยใน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากวิธีจับสลากในทุกแผนก คำนวณตามสัดส่วนจำนวนพยาบาลวิชาชีพในทุกแผนก ให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 – 30 ปี (ร้อยละ 44.4) อายุเฉลี่ย 28.81 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 95.5) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพอยู่ในช่วง 1 - 5 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 50.3) ประสบการณ์ปฏิบัติงานเฉลี่ย 6.04 ปี มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน 1 - 5 ปี (ร้อยละ 66.0) เฉลี่ย 4.19 ปี และปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 33.1) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน (n = 286)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 286)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 28.81$ SD = 4.33)		
21 -25 ปี	69	24.1
26 -30 ปี	127	44.4
31 -35 ปี	55	19.2
36 -40 ปี	35	12.3
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	273	95.5
ปริญญาโท	13	4.5
ประสบการณ์ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 6.04$ SD = 4.00)		
1 - 5 ปี	144	50.3
6 - 10 ปี	88	30.8
11 - 15ปี	38	13.3
16 - 20ปี	16	5.6
ประสบการณ์ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ($\bar{X} = 4.19$ SD = 3.04)		
1 - 5 ปี	189	66.0
6 -10 ปี	84	29.5
11 - 15ปี	13	4.5

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 286)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	49	17.2
อายุรกรรม	95	33.1
สูติ - นรีเวชกรรม	32	11.2
กุมารเวชกรรม	42	14.7
หอผู้ป่วยหนัก	56	19.6
อื่นๆ (หอผู้ป่วยโรคหัวใจ, ห้องคลอด, ไตเทียม)	12	4.2

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของทิพย์สุดา ดวงแก้ว (2552) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. ศึกษาแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ ทิพย์สุดา ดวงแก้ว (2552) ที่สร้างจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งศึกษาในกลุ่มของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยผู้วิจัยปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คงข้อคำถามเดิมจำนวน 4 ข้อ ปรับสำนวนภาษาถามจำนวน 7 ข้อ ตัดข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เพิ่มข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ และให้มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย หลังจากปรับแก้ไขมีข้อคำถามรวม 15 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางบวกทั้งหมดแบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

- | | |
|---------------------|-------------|
| 1. ผลិតผล | จำนวน 5 ข้อ |
| 2. ประสิทธิภาพ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ความพึงพอใจในงาน | จำนวน 5 ข้อ |

ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมี
ความหมายดังนี้

- | | | | |
|---|-------|---------|--|
| 5 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับมากที่สุด |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับมาก |
| 3 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับปานกลาง |
| 2 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับน้อย |
| 1 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับน้อยที่สุด |

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนี้
(ประคอง วรรณสุด, 2542)

- | | | |
|-------------|---------|--|
| 4.50 - 5.00 | หมายถึง | ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงมาก |
| 3.50 - 4.49 | หมายถึง | ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง |
| 2.50 - 3.49 | หมายถึง | ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อยู่ระดับปานกลาง |
| 1.50 - 2.49 | หมายถึง | ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำ |
| 1.00 - 1.49 | หมายถึง | ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำมาก |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Avolio, Bass, and Jung (1999) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Avolio, Bass, and Jung (1999) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. ศึกษาแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของพรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ที่สร้างจากแนวคิดของ Avolio, Bass and Jung (1999) ซึ่งศึกษาในกลุ่มของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยดังนี้ คงข้อคำถามเดิมจำนวน 3 ข้อ ปรับสำนวนภาษาถามจำนวน 6 ข้อ ปรับรวมข้อคำถาม 2 ข้อ ตัดข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ เพิ่มข้อคำถามจำนวน 5

ข้อ และให้มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย หลังจากปรับแก้ไขมีข้อคำถามรวม 15 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางบวกทั้งหมดแบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

1. ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ จำนวน 5 ข้อ
2. การกระตุ้นทางปัญญา จำนวน 5 ข้อ
3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

- | | | | |
|---|-------|---------|--|
| 5 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับมากที่สุด |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับมาก |
| 3 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับปานกลาง |
| 2 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับน้อย |
| 1 | คะแนน | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับน้อยที่สุด |

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

- | | | |
|-------------|---------|--|
| 4.50 - 5.00 | หมายถึง | ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก |
| 3.50 - 4.49 | หมายถึง | ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง |
| 2.50 - 3.49 | หมายถึง | ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.50 - 2.49 | หมายถึง | ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ |
| 1.00 - 1.49 | หมายถึง | ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Carew, et.al. (2007 cited in Blanchard, 2007) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับองค์ที่มีสมรรถนะสูงจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Carew et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) นำมา กำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย และมีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ข้อคำถามสร้างขึ้นทั้งหมดจำนวน 32 ข้อ มีลักษณะคำถามด้านบวกทั้งหมด แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

1. การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผยจำนวน 5 ข้อ
2. การกำหนดวิสัยทัศน์ จำนวน 5 ข้อ
3. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 6 ข้อ
4. มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ จำนวน 6 ข้อ
5. โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน จำนวน 5 ข้อ
6. การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับมาก
3	คะแนน	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับปานกลาง
2	คะแนน	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับน้อย
1	คะแนน	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นระดับน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

4.50 - 5.00	หมายถึง	ฝ่ายการพยาบาลมีสมรรถนะอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง	ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หมายถึง	ฝ่ายการพยาบาลมีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	ฝ่ายการพยาบาลมีสมรรถนะอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หมายถึง	ฝ่ายการพยาบาลมีสมรรถนะอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อคำถาม และการใช้ภาษาพร้อมปรับปรุงแก้ไขขึ้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1.2 กำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจนและความเหมาะสมของคำถามและการจัดอันดับของข้อคำถาม โดยในงานวิจัยครั้งนี้มีจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการแพทย์ 3 ท่าน นักวิชาการ 2 ท่าน

1.3 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องความตรงของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา รวมทั้งข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข นำผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้

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

กำหนดการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

- | | | |
|---------|---------|--|
| ระดับ 4 | หมายถึง | ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย |
| ระดับ 3 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย |
| ระดับ 2 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย |
| ระดับ 1 | หมายถึง | ข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย |

ผู้วิจัยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งหมด โดยยึดหลักค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป แสดงว่า แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ซึ่งพบว่าแบบสอบถามมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .83 และมีการปรับแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ภายหลังปรับแก้ไขแล้วมีผลดังนี้

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ	ไม่มีการแก้ไข
ตอนที่ 2	แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ	
	ปรับสำนวนภาษา	3 ข้อ
	ตัดข้อคำถาม	1 ข้อ
	เพิ่มข้อคำถาม	1 ข้อ
	ได้ข้อคำถามรวม	15 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 15 ข้อ	
	ปรับสำนวนภาษา	2 ข้อ
	ได้ข้อคำถามรวม	15 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง จำนวน 30 ข้อ	
	ปรับสำนวนภาษา	7 ข้อ
	ตัดข้อคำถาม	2 ข้อ
	รวมข้อคำถาม	1 ข้อ
	เพิ่มข้อคำถาม	1 ข้อ
	ได้ข้อคำถามรวม	30 ข้อ

สรุปหลังจากการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ได้ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 60 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงและแก้ไขข้อคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 1-15 กรกฎาคม 2554 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคตั้งแต่ .70 ขึ้นไป จึงถือว่าเป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงในระดับที่ใช้ได้ (ยูทช ไกยวรรณ, 2549) ซึ่งพบว่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง เท่ากับ .92, .94 และ .93 ตามลำดับ และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงแล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงอีกครั้งพบว่าได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92, .94 และ .97 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างที่เก็บจริง (n = 286)
แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	.92	.92
ผลิตผล	.82	.79
ประสิทธิภาพ	.89	.87
ความพึงพอใจในงาน	.83	.86
แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.94	.94
ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ	.88	.93
การกระตุ้นทางปัญญา	.88	.94
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.86	.94
แบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง	.93	.97
การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย	.81	.89
การกำหนดวิสัยทัศน์	.83	.88
การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	.83	.91
มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ	.82	.91
โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน	.87	.90
การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ	.82	.93

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้คือ

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 แห่ง พร้อมทั้งหนังสือรับรองผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงร่าง

วิทยานิพนธ์ และแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. ประสานงานเพื่อขอรับการพิจารณาและรับรองโครงการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยส่งใบคำร้องขอรับการพิจารณาและรับรองโครงการวิจัย เอกสารชี้แจงโครงการแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ประวัติผู้วิจัย โครงร่างวิทยานิพนธ์ แบบสอบถามพร้อมทั้งหนังสือรับรองผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบด้านการวิจัยในฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการจับฉลากตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้แต่ละโรงพยาบาล โดยขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความจริงมากที่สุด ภายหลังจากแบบสอบถามเสร็จ แล้วให้ปิดผนึกซองด้วยตนเองส่งที่ผู้ประสานงาน หรือฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ซึ่งโรงพยาบาลรามคำแหง และโรงพยาบาลเวชธานีไม่สะดวกให้เก็บรวบรวมข้อมูล

4. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 3 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 13 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมดจำนวน 300 ชุด ได้รับคืนจำนวน 286 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95 ของแบบสอบถามทั้งหมด ซึ่งเมื่อพิจารณาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีจำนวนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากร จึงถือว่าเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ (ยูทธ ไกยวรรณ, 2549)

5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลพบว่าแบบสอบถามมีความสมบูรณ์ทั้งหมด จึงนำมาวิเคราะห์ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจในการตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ โดยไม่มีการบังคับ

1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย

1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

1.4 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน จะได้รับการชี้แจงสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

2. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

2.1 วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย

2.2 การคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย ผู้วิจัยจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และนำเสนอเป็นภาพรวม ซึ่งจะไม่ทราบความคิดเห็นเป็นรายบุคคล

2.3 ผู้วิจัยจัดเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

3. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลและความรู้สึของผู้บริหาร

3.1 การวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยจากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก่อนการเก็บข้อมูล

3.2 คำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติและแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลหรือโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่

3.3 ผู้วิจัยนำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติแจกแจงค่าความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) พิจารณาระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) หรือค่า r โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมาย (วิเชียร เกตุสิงห์, 2545) ดังนี้

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
$\pm 0 - .20$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก
$\pm .21 - .40$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
$\pm .41 - .60$	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
$\pm .61 - .80$	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
$> + .80$ หรือ $< - .08$	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้ามผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 286 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง และประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 4 - 18)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 19)

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อและรายด้าน

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 286)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ประสิทธิภาพ	3.99	.59	สูง
ผลิตผล	3.97	.60	สูง
ความพึงพอใจในงาน	3.86	.54	สูง
รวม	3.95	.51	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}=3.99$) รองลงมาคือ ด้านผลิตผล ($\bar{X}=3.97$) และด้านความพึงพอใจในงาน ($\bar{X}=3.86$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล ระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านประสิทธิภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

ประสิทธิภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	4.09	.66	สูง
มีการบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน			
ให้อยู่ในสภาพดีและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ	3.98	.69	สูง
ให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว แล ทันต่อความต้องการ			
ของผู้ป่วยเสมอ	3.98	.67	สูง
ใช้วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม และคุ้มค่า	3.97	.70	สูง
บุคลากรในหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ			
และใช้เวลาน้อยที่สุด	3.95	.80	สูง
รวม	3.99	.59	สูง

ตารางที่ 6 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านประสิทธิภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.09$) รองลงมาคือ มีการบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพดีและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ และให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว และทันต่อความต้องการของผู้ป่วยเสมอ ($\bar{X} = 3.98$ เท่ากัน) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรในหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและใช้เวลาน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.95$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านผลิตผลจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

ผลิตผล	\bar{X}	SD	ระดับ
ให้ความสำคัญในการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน			
การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล	4.35	.70	สูง
มีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้รับ			
การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล	4.19	.71	สูง
บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานโดยเน้นการป้องกัน			
ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย	4.15	.71	สูง
ให้บริการการพยาบาลได้เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการ			
ของผู้ป่วยแต่ละคน	3.94	.74	สูง
มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน	3.32	1.06	ปานกลาง
รวม	3.97	.60	สูง

จากตารางที่ 5 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านผลิตผล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือให้ความสำคัญในการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล ($\bar{X} = 4.35$) รองลงมาคือ มีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล และ บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานโดยเน้นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.19$ และ $\bar{X} = 4.15$) ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน ($\bar{X} = 3.32$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล ระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านความพึงพอใจในงานจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรมีความกระตือรือร้น และทุ่มเทในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ	4.04	.63	สูง
มีความพอใจในความสำเร็จของงานในหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่	3.95	.66	สูง
งานในหอผู้ป่วยเป็นงานที่ทำท้าทายต่อความสามารถของบุคลากร	3.90	.66	สูง
งานในหอผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องอาศัยความริเริ่มสร้างสรรค์หาวิธีการปฏิบัติใหม่ๆเสมอ	3.80	.71	สูง
บุคลากรมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างต่อเนื่อง	3.59	.72	สูง
รวม	3.86	.54	สูง

ตารางที่ 7 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านความพึงพอใจในงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรมีความกระตือรือร้น และทุ่มเทในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมาคือ มีความพอใจในความสำเร็จของงานในหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่ และงานในหอผู้ป่วยเป็นงานที่ทำท้าทายต่อความสามารถของบุคลากร ($\bar{X} = 3.95$ และ $\bar{X} = 3.90$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.59$)

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครมีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครจำแนกเป็นรายด้าน (n = 286)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
การกระตุ้นทางปัญญา	3.84	.79	สูง
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	3.79	.90	สูง
ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ	3.70	.90	สูง
รวม	3.77	.81	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.84$) รองลงมาคือด้าน ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($\bar{X} = 3.79$) และภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 3.70$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

การกระตุ้นทางปัญญา	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของหน่วยงาน	3.97	.82	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกลวิธีโน้มน้าวให้บุคลากรมองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายต่อการแก้ไข	3.95	.84	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้บุคลากรคิดค้นนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	3.80	.93	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถใช้วิธีการหลากหลายในการกระตุ้นให้บุคลากรร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน	3.78	.84	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนทรัพยากรทุกอย่างเพื่อให้บุคลากรแสวงหาแนวทางใหม่ๆในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ	3.69	.91	สูง
รวม	3.84	.79	สูง

ตารางที่ 9 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการกระตุ้นทางปัญญา อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.97$) รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกลวิธีโน้มน้าวให้บุคลากรมองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายต่อการแก้ไข และหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้บุคลากรคิดค้นนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.95$ และ $\bar{X} = 3.80$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนทรัพยากรทุกอย่างเพื่อให้บุคลากรแสวงหาแนวทางใหม่ๆในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ ($\bar{X} = 3.69$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล จำแนกเป็นรายข้อ (n = 286)

การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยพร้อมให้คำปรึกษาทุกครั้งเมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือ	3.87	.94	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการมอบหมายงานตามความรู้และทักษะของบุคลากรแต่ละคน	3.84	.88	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังปัญหาและพร้อมให้ความช่วยเหลือบุคลากรทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	3.79	.97	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยยอมรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรคนอื่นที่แตกต่างจากความคิดเห็นของตนเอง	3.77	.85	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินผลความก้าวหน้าในการทำงานของบุคลากรทุกระดับอย่างยุติธรรมและโปร่งใส	3.67	.95	สูง
รวม	3.79	.90	สูง

ตารางที่ 10 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยพร้อมให้คำปรึกษาทุกครั้งเมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือ ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการมอบหมายงานตามความรู้และทักษะของบุคลากรแต่ละคน และหัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังปัญหาและพร้อมให้ความช่วยเหลือบุคลากรทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ($\bar{X} = 3.84$ และ $\bar{X} = 3.79$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินผลความก้าวหน้าในการทำงานของบุคลากรทุกระดับอย่างยุติธรรมและโปร่งใส ($\bar{X} = 3.67$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 286)

ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม			
มากกว่าประโยชน์ส่วนตัว	3.75	.94	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยทุ่มเททั้งกำลังใจและเวลาในการทำงานเพื่อให้			
งานสำเร็จในระยะเวลาที่กำหนด	3.70	.94	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับความเชื่อถือ และศรัทธาจากบุคลากรทุกคน			
ในหอผู้ป่วย	3.70	.91	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานที่สมาชิก			
ในหอผู้ป่วยยึดถือเป็นเยี่ยงอย่าง	3.67	.95	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรร่วมกัน			
ปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน	3.65	.89	สูง
รวม	3.70	.90	สูง

ตารางที่ 11 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยทุ่มเททั้งกำลังใจและเวลาในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จในระยะเวลาที่กำหนด และหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับความเชื่อถือ และศรัทธาจากบุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.70$ เท่ากัน) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรร่วมกันปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.65$)

3. ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 286)

ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง	\bar{X}	SD	ระดับ
มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ	4.01	.59	สูง
การกำหนดวิสัยทัศน์	3.90	.57	สูง
โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน	3.82	.57	สูง
การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	3.64	.64	สูง
การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ	3.67	.68	สูง
การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย	3.62	.83	สูง
รวม	3.77	.56	สูง

ตารางที่ 12 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.01$) รองลงมาคือ การกำหนดวิสัยทัศน์ และ โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน ($\bar{X} = 3.90$ และ $\bar{X} = 3.82$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือการแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย ($\bar{X} = 3.62$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 286)

มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ	\bar{X}	SD	ระดับ
ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญของฝ่ายการพยาบาล	4.09	.59	สูง
นโยบายและวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ	4.03	.68	สูง
บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการ	4.00	.69	สูง
ฝ่ายการพยาบาลนำความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการมาเป็นข้อมูลประกอบในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการ	3.98	.63	สูง
บุคลากรฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น และทำที่ที่เป็นมิตรกับผู้รับบริการ	3.97	.69	สูง
รวม	4.01	.59	สูง

ตารางที่ 13 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญของฝ่ายการพยาบาล ($\bar{X} = 4.09$) รองลงมาคือ นโยบายและวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ และ บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.03$ และ $\bar{X} = 4.00$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น และทำที่ที่เป็นมิตรกับผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.97$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการกำหนดวิสัยทัศน์จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

การกำหนดวิสัยทัศน์	\bar{X}	SD	ระดับ
ฝ่ายการพยาบาลมีความมุ่งมั่น และทุ่มเทในการปฏิบัติงานเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล	3.96	.65	สูง
ฝ่ายการพยาบาลได้กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร	3.93	.92	สูง
บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนในที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาล	3.91	.66	สูง
วิสัยทัศน์ และเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลเป็นไปทิศทางเดียวกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	3.90	.64	สูง
ฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆให้บุคลากรรับทราบอย่างสม่ำเสมอ	3.82	.61	สูง
รวม	3.90	.57	สูง

ตารางที่ 14 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฝ่ายการพยาบาลมีความมุ่งมั่น และทุ่มเทในการปฏิบัติงานเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล ($\bar{X} = 3.96$) รองลงมาคือ ฝ่ายการพยาบาลได้กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร และ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนในที่ต้องปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาล ($\bar{X} = 3.93$ และ $\bar{X} = 3.91$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆให้บุคลากรรับทราบอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.82$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านโครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน จำแนกเป็นรายข้อ ($n = 286$)

โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
ฝ่ายการพยาบาลกำหนดบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.90	.67	สูง
โครงสร้างและระบบงานของฝ่ายการพยาบาลมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และเป้าหมายของโรงพยาบาล	3.89	.65	สูง
ฝ่ายการพยาบาลมีช่องทางชัดเจนสำหรับบุคลากรทุกระดับที่ต้องการคำแนะนำและคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชา	3.83	.73	สูง
สายบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาลเอื้อให้การปฏิบัติงานของ บุคลากร มีความสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น	3.76	.67	สูง
ระบบงานของฝ่ายการพยาบาลมีการออกแบบและกำหนดขั้นตอนไว้อย่างชัดเจนไม่ซับซ้อน ช่วยให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและไม่ผิดพลาดเช่น การรับ/ส่งต่อผู้รับบริการระหว่างแผนก	3.69	.72	สูง
รวม	3.82	.57	สูง

ตารางที่ 15 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านโครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือฝ่ายการพยาบาลกำหนดบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของบุคลากร แต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ($\bar{X} = 3.90$) รองลงมาคือ โครงสร้างและระบบงานของฝ่ายการพยาบาลมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และเป้าหมายของโรงพยาบาล และ ฝ่ายการพยาบาลมีช่องทางชัดเจนสำหรับบุคลากรทุกระดับที่ต้องการคำแนะนำและคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 3.89$, $\bar{X} = 3.83$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ระบบงานของฝ่ายการพยาบาลมีการออกแบบและกำหนดขั้นตอนไว้อย่างชัดเจนไม่ซับซ้อน ช่วยให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและไม่ผิดพลาดเช่น การรับ/ส่งต่อผู้รับบริการระหว่างแผนก ($\bar{X} = 3.69$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	\bar{X}	SD	ระดับ
ฝ่ายการพยาบาลมีการจัดอบรม/ส่งบุคลากรเข้าอบรมด้านวิชาการอย่างสม่ำเสมอ	3.75	.78	สูง
บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ และแสวงหานวัตกรรมเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	3.64	.68	สูง
ฝ่ายการพยาบาลจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการ ทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน	3.63	.88	สูง
ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ เช่น การศึกษาต่อ การเข้าอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง เป็นต้น	3.61	.91	สูง
ฝ่ายการพยาบาลจัดหาเอกสาร/ตำราวิชาการ และแหล่งสืบค้นข้อมูลสำหรับบุคลากรเพื่อการสืบค้นข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.54	.81	สูง
รวม	3.64	.64	สูง

ตารางที่ 16 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.64$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ฝ่ายการพยาบาลมีการจัดอบรม/ส่งบุคลากรเข้าอบรมด้านวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมาคือ บุคลากรฝ่ายการพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ และแสวงหานวัตกรรมเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง และฝ่ายการพยาบาลจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการ ทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.64$ และ $\bar{X} = 3.63$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝ่ายการพยาบาลจัดหาเอกสาร/ตำราวิชาการ และแหล่งสืบค้นข้อมูลสำหรับบุคลากรเพื่อการสืบค้นข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.54$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 286)

การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล	3.77	.71	สูง
ฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับรายงานปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ	3.70	.75	สูง
ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนงานของฝ่ายการพยาบาล	3.66	.85	สูง
ฝ่ายการพยาบาลยอมรับการตัดสินใจของบุคลากร ในงานที่รับผิดชอบอยู่	3.62	.77	สูง
ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.59	.69	สูง
รวม	3.67	.68	สูง

ตารางที่ 17 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล ($\bar{X} = 3.77$) รองลงมาคือฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับรายงานปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับและ ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนงานของฝ่ายการพยาบาล ($\bar{X} = 3.70$ และ $\bar{X} = 3.66$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.59$)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ด้านการแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 286)

การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรสามารถรับข้อมูลข่าวสารจากฝ่ายการพยาบาลได้			
หลายช่องทาง เช่นหนังสือเวียน ป้ายประกาศ หรือ Intranet เป็นต้น	3.68	.74	สูง
บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกันในเรื่องงานด้วยความจริงใจ	3.66	.92	สูง
บุคลากรได้รับความช่วยเหลือจากฝ่ายการพยาบาลเป็นอย่างดีเมื่อต้องการข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	3.62	1.01	สูง
บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ทันสมัยต่อกันช่วยให้การทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่นและประสบความสำเร็จ	3.59	1.01	สูง
ฝ่ายการพยาบาลมีการกระจายข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกทุกคนรับทราบได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง	3.56	1.02	สูง
รวม	3.62	.83	สูง

ตารางที่ 18 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านการแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรสามารถรับข้อมูลข่าวสารจากฝ่ายการพยาบาลได้หลายช่องทาง เช่นหนังสือเวียน ป้ายประกาศ หรือ Intranet เป็นต้น ($\bar{X} = 3.68$) รองลงมาคือ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกันในเรื่องงานด้วยความจริงใจ และบุคลากรได้รับความช่วยเหลือจากฝ่ายการพยาบาลเป็นอย่างดีเมื่อต้องการข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.66$ และ $\bar{X} = 3.62$ ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ฝ่ายการพยาบาลมีการกระจายข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกทุกคนรับทราบได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง ($\bar{X} = 3.56$)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร (n = 286)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p-value	ระดับ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.72	.000	สูง
ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ	.69	.000	สูง
การกระตุ้นทางปัญญา	.68	.000	สูง
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.68	.000	สูง
ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง	.71	.000	สูง
การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย	.60	.000	ปานกลาง
การกำหนดวิสัยทัศน์	.61	.000	สูง
การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	.63	.000	สูง
มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ	.61	.000	สูง
โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน	.67	.000	สูง
การมีส่วนร่วมและการกระจายอำนาจ	.63	.000	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .72$) และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .71$)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไปจำนวน 7 แห่ง ทั้งหมด 2,238 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ทั้งสิ้น 286 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .92 .94 และ .93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการติดต่อกับผู้ประสานงานทุกโรงพยาบาลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมาในระยะเวลาที่กำหนด 286 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95 ซึ่งมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$, $\bar{X} = 3.77$, $\bar{X} = 3.77$ และตามลำดับ)

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$ และ $r = .71$ ตามลำดับ)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลดังนี้

1. ระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$) (ตารางที่ 4) และค่าเฉลี่ยของแต่ละด้านโดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายคือ ผู้รับบริการ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม คุ่มค่า และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของอโนชา วันแดง (2551) พบว่าผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากลอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ถัดดาวรรณ จรรย์นะ (2543) ที่พบว่า ผลการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลที่เข้าร่วม

โครงการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพ อธิบายได้ว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล มีการจัดระบบการบริหารงานและระบบการทำงานตรงตามมาตรฐานของ Joint Commission International Accreditation (JCIA) ซึ่งมีระบบการตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ป้องกันความเสี่ยง มีการประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้ความสำคัญกับต่อการดูแลเอาใจใส่ และความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านการรักษาพยาบาล (Joint Commission International, 2010) อีกทั้งโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCIA จะต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำทุก 3 ปี เพราะโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จะส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลหลายประการ ทั้งในด้านการเสริมสร้างภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นให้แก่สังคมและผู้รับบริการ เป็นการส่งเสริมศักยภาพการแข่งขัน สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านการรับรอง ก็อาจได้รับผลกระทบในเชิงลบทั้งจากสังคมและองค์กร (สิทธิศักดิ์ พฤษย์ปิติกุล, 2543) จึงส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมาคือ ด้านผลิตผล ($\bar{X} = 3.97$) ส่วนด้านความพึงพอใจในงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.86$) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ณิชชาภรณ์ เทโหปการ (2552), จุติมา จำนวนเลิศ (2550), กุญญาต ผ่องแผ้ว (2549), พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) และปราณี มีหาญพงษ์ (2547) พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ด้านประสิทธิภาพอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.99$) (ตารางที่ 4) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพอยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร สามารถปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีความสามารถในการจัดการทรัพยากรในหอผู้ป่วยที่มีอยู่จำกัด ได้อย่างคุ้มค่า เกิดประโยชน์สูงสุด และตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนมีการเพิ่มงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านอาคารสถานที่ ระบบเทคโนโลยี และเครื่องมือทางการแพทย์ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2550) ตลอดจนการจ้างบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆเพิ่มมากขึ้นเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐาน ทำให้ต้นทุนเพิ่มมากขึ้นแต่ไม่สามารถปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับการลงทุนได้ ผู้บริหารจึงให้ความสำคัญในการวิเคราะห์ต้นทุน การบริหารจัดการในด้านการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่างๆ

รวมทั้งสาธารณูปโภคให้มีประสิทธิภาพ ทำให้พยาบาลประจำการรับทราบนโยบายและให้ความสำคัญกับการใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างประหยัดและให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์รายชื่อที่พบว่า ให้บริการได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.09$) รองลงมาคือมีการบำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพดีและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ ($\bar{X} = 3.98$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ให้บริการโดยเน้นให้ความสำคัญกับการดูแลเอาใจใส่ และความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลักตามมาตรฐาน JCIA ควบคู่ไปกับการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดตามนโยบายของโรงพยาบาลเพื่อให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมาย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลิตผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) (ตารางที่ 6) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายของหน่วยงาน ผู้รับบริการได้รับบริการที่ทั่วถึง ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการแบบองค์รวมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ และมีการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อป้องกันผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากความเสียหายและภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้ และสามารถปฏิบัติงานได้เสร็จตามกำหนดเวลา ทั้งนี้เพราะผลิตผลดังกล่าวเป็นสิ่งบ่งบอกถึงผลการดำเนินการของหอผู้ป่วยที่มีคุณภาพและบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (Robbins, 2001) แม้ว่าจำนวนบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมกับภาระงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$) และมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (ตารางที่ 6) ซึ่งอธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนมีปริมาณที่มาก นอกจากต้องรับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพโดยตรงทั้งด้านการบริหาร วิชาการและบริการแล้ว ยังต้องรับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ทำให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงต่าง อีกทั้งจากกระแสของผู้บริโภคที่มีความต้องการและความคาดหวังการบริการสูงขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้ยังต้องทำหน้าที่อื่นด้วยเช่น งานธุรการ เป็นต้น ทำให้ภาระงานของพยาบาลประจำการเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้มีปัญหาในการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2552) และ ทิพย์สุดา ดวงแก้ว (2552) พบว่า การมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อภาระงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.01$ และ $\bar{X} = 3.17$ ตามลำดับ)

ส่วนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านความพึงพอใจในงานของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$) (ตารางที่ 7) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) และจุฑามาส

คุลยพิชย์ (2552) พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงเช่นกัน แต่ค่าเฉลี่ยที่ต่ำที่สุดสำหรับรายด้านของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรมีความกระตือรือร้น และทุ่มเทในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมาคือมีความพอใจในความสำเร็จของงานในหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่ และงานในหอผู้ป่วยเป็นงานที่ทำท้าทายความสามารถของบุคลากร ($\bar{X} = 3.95$ และ $\bar{X} = 3.90$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีความรัก มีความเข้าใจในงานที่ตนทำอยู่ และคิดว่างานที่ทำอยู่มีความท้าทาย ไม่น่าเบื่อ มีความภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติอยู่ ก่อให้เกิดพลังความตั้งใจทำงาน ทุ่มเทในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มศักยภาพเพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล และมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอยู่เสมอเพื่อให้ได้รับการรับรองอย่างต่อเนื่องซึ่งจะมีการประเมินซ้ำทุก 3 ปี (Joint Commission International, 2010) ทำให้เกิดความท้าทายในการปฏิบัติงาน และพึงพอใจกับความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตติมา จ้านงเลิศ (2550) และทิพย์สุดา ดวงแก้ว (2552) ที่พบว่า การรู้สึกพึงพอใจกับความสำเร็จของงานที่เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน และคิดว่างานที่ทำอยู่มีความสนุกสนานท้าทายไม่น่าเบื่อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

2. ระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) (ตารางที่ 8) อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล มีการคัดเลือกบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม การศึกษา และมีประสบการณ์ที่เหมาะสมมาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (Joint Commission International, 2010) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีทักษะ ความสามารถในการบริหารจัดการ และสามารถนำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงไปสู่การปฏิบัติ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต่างมุ่งพัฒนาคุณภาพการรักษาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน สร้างความมั่นใจในการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้บุคลากรมีความเชื่อมั่น ศรัทธา ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมของผู้ตามและคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

และสามารถกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญ คุณค่าและเป้าหมายของหน่วยงาน ทำให้มีความกระตือรือร้น ทุ่มเท ที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (พรจันทร์ เทพพิทักษ์, 2548; Kinicki and Kreitner, 2008) จึงส่งผลให้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) และ ปิยรัตน์ วัฒนา (2551) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($\bar{X} = 3.84$) รองลงมาคือด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และด้านภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 3.79$ และ $\bar{X} = 3.70$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 8-10) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงทุกข้อ อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ตามได้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์นำแนวคิด หรือนวัตกรรมใหม่ๆ มาทดลองปฏิบัติสร้างความรู้สึกร่วมที่ท้าทายและโอกาสในการพัฒนา การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาภายในหน่วยงานของตน ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความเป็นอิสระทางความคิดเกิดความภาคภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง เกิดแรงจูงใจในการทำงาน (อโนชา วันแต่ง, 2551) นอกจากนี้ให้ความใส่ใจในความต้องการความสำเร็จ และโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน โดยแสดงบทบาทเป็นที่ปรึกษาที่คอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้ตาม หาแนวทางพัฒนาศักยภาพของผู้ตามให้สูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ตามพัฒนาความสามารถในการทำงานปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายในที่สุด

3. ระดับของฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) (ตารางที่ 12) และค่าเฉลี่ยของแต่ละด้าน โดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า เนื่องจาก

สภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความสลับซับซ้อนขึ้น และคาดการณ์ล่วงหน้าได้ยาก ทำให้หลายองค์กรพยายามเปลี่ยนแปลงให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง คือ มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรและโครงสร้างการทำงานในรูปแบบใหม่ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถของพนักงาน ควบคู่กับการให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน (นิสคาร์ก เวชยานนท์, 2552) ฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลบุคลากรทางด้านการพยาบาลทั้งหมด จำเป็นต้องมีการพัฒนาอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอดจากผลกระทบของภาวะทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันและต้องแข่งขันกับคู่แข่งที่เพิ่มขึ้น การพัฒนาให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง จะทำให้มีความคล่องตัวสามารถปรับปรุงการดำเนินงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว ดำรงไว้ซึ่งคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่ดีเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่องและสามารถประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน

จากผลการศึกษาพบว่า ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงของโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล มีค่าเฉลี่ยในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.01$) (ตารางที่ 12) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญของฝ่ายการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.09$) รองลงมาคือ นโยบายและวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ ($\bar{X} = 4.03$) (ตารางที่ 13) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ให้ความสำคัญต่อการดูแลเอาใจใส่และความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก เข้าใจในสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถซักถามถึงข้อมูลการรักษา ตลอดจนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านการรักษาพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามมาตรฐาน JCI (Joint Commission International, 2010) จึงส่งผลให้ด้านมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ อโนชา วันแต่ง (2551) ที่พบว่า ผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครด้านมุ่งเน้นลูกค้าและการดำเนินงานอยู่ในระดับสูงสุดเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 3.98$)

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ การกำหนดวิสัยทัศน์ และโครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงาน ($\bar{X} = 3.90$ และ $\bar{X} = 3.82$ ตามลำดับ) ตามแนวคิดของ Carew et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) กล่าวว่า การกำหนดวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรมีความเข้าใจในบทบาทของตน และปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และโครงสร้างของฝ่ายการ

พยาบาลที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติ ทำให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ส่งผลให้คุณภาพการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ อธิบายได้ว่า ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีการบริหารงานตามมาตรฐาน JCI (Joint Commission International, 2010) ที่ให้โรงพยาบาลต้องกำหนดคุณสมบัติ หน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละตำแหน่งไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร มีการกำหนดพันธกิจ จัดทำแผนและนโยบายเพื่อให้บริการพันธกิจ และวางโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน จึงส่งผลให้ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และด้าน โครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำงานอยู่ในระดับสูง

ด้านการแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$) (ตารางที่ 18) แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ตามแนวคิดของ Carew et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) กล่าวว่า การแบ่งปันและถ่ายทอดข้อมูลระหว่างกันของบุคลากรในองค์กร ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วเมื่อต้องตัดสินใจและถูกต้องตามเป้าหมายขององค์กร ช่วยให้เกิดความคล่องแคล่ว และมีราบรื่นในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายขององค์กร เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า บุคลากรสามารถรับข้อมูลข่าวสารจากฝ่ายการพยาบาลได้หลายช่องทาง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.68$) (ตารางที่ 18) อธิบายได้ว่า ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครให้ความสำคัญกับการสื่อสารให้พยาบาลประจำการรับรู้ถึงข้อมูล ข่าวสารของฝ่ายการพยาบาลทั้งนี้เพราะจากภาวะทางเศรษฐกิจ และสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้ฝ่ายการพยาบาลต้องมีการปรับตัวอย่างรวดเร็วตามไปด้วย เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการสื่อสารที่รวดเร็วให้พยาบาลประจำการรับทราบถึงนโยบาย และแนวทางปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันมุ่งไปสู่เป้าหมายขององค์กร แต่จากผลการศึกษพบว่ารายชื่อ ฝ่ายการพยาบาลมีการกระจายข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกทุกคนรับทราบได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ($\bar{X} = 3.56$) อธิบายได้ว่า แม้ว่าฝ่ายการพยาบาลจะให้ความสำคัญกับการสื่อสารภายในฝ่าย โดยจัดให้มีช่องทางในการกระจายข้อมูลข่าวสารได้หลายช่องทาง แต่อาจยังไม่เพียงพอเนื่องจากพยาบาลประจำการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนั้น แต่อาจไม่เกิดความเข้าใจ หรืออาจต้องปรับปรุงช่องทางการสื่อสารนั้นให้มีความเหมาะสมกับการรับรู้ของพยาบาลประจำการมากยิ่งขึ้น

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$) (ตารางที่ 19) เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547), พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) และจารุณี อัญจธรรมณ์ (2550) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ทุ่มเทและเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อให้งานสำเร็จในเวลาที่กำหนด และบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมาย ทำให้พยาบาลประจำการในทีมเกิดความรู้สึกศรัทธาให้ความเคารพยกย่อง สร้างแรงบันดาลใจให้แก่สมาชิกทีมเห็นคุณค่าของงาน และร่วมกันปฏิบัติงานโดยให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้ สนับสนุนให้สมาชิกในทีมร่วมกันแก้ไขปัญหา มองเห็นปัญหาเป็น โอกาสที่จะได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Avolio, Bass, and Jung, 1999) สอดคล้องกับการศึกษาของ McFadden, Henagan, and Gowen (2009) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับ การการสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะคำนึงถึงความแตกต่างของสมาชิกในทีม มอบหมายงานที่เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นที่ปรึกษาคอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานเพื่อให้สมาชิกปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้บรรลุผลสำเร็จได้ในที่สุด ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงาน รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ Cummings et al. (2010) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น และส่งผลให้ประสิทธิผลและผลิตผลของงานเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งจากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูงจึงส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

5. ความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .71$) (ตารางที่ 19) เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 อธิบายได้ว่า ฝ่ายการพยาบาลที่มีลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีโครงสร้างและกระบวนการทำงานภายในฝ่ายการพยาบาลที่มีความยืดหยุ่น บุคลากรสามารถสื่อสารแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย ซึ่งจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างบุคคล และหน่วย มีการแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันเกิดความรวดเร็วและถูกต้องในการตัดสินใจทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในปัจจุบัน สิ่งเหล่านี้จะทำให้การทำงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น การเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วยจะสร้างให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจและเต็มกำลังความสามารถ Carew et al. (2007 cited in Blanchard, 2007) อีกทั้งการสนับสนุนให้พยาบาลประจำการเกิดเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญประการหนึ่งของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ และเลือกกลับมาใช้บริการอีก สอดคล้องกับการศึกษาของ Collins (2001) พบว่า พื้นฐานความสำเร็จขององค์กรที่มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ และประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน คือมีระบบการทำงานที่มีความยืดหยุ่น และปรับตัวได้ดีต่อการเปลี่ยนแปลง บุคลากรให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และตระหนักถึงการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด และการศึกษาของ Waal (2008) ที่ได้รวบรวมงานวิจัย 280 เรื่องที่กล่าวถึงองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา พบว่า องค์กรที่มีลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงจะมีผลการดำเนินงานสูงกว่าองค์กรทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้พบว่าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร มีลักษณะขององค์กรที่มีสมรรถนะสูงอยู่ในระดับสูงจึงส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารจึงควรสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีโอกาสที่ดีในการสร้างความก้าวหน้าในงาน โดยจัดให้มีตำแหน่งความก้าวหน้าสำหรับพยาบาลประจำการ ตามความรู้ความสามารถ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อ หรืออบรมเฉพาะทาง เพื่อยกระดับมาตรฐานทางการพยาบาลให้สูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น

1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงผู้บริหารโรงพยาบาลควรมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาภาวะผู้นำให้กับผู้ที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่นการจัดอบรมพัฒนาทักษะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

1.3 ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านการแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผยอยู่ในระดับต่ำสุด ซึ่งการสื่อสารที่รวดเร็วในองค์กรนั้นจะช่วยให้เกิดความคล่องแคล่ว และมีราบรื่นในการทำงาน ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบัน ผู้บริหารควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารภายในองค์กรให้มากขึ้น ปรับเปลี่ยนวิธีการกระจายข้อมูลข่าวสารให้มีความทั่วถึง และมีความชัดเจนของข่าวสารมากขึ้น เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจถูกต้อง ตรงกัน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง จึงควรศึกษาปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หรือปัจจัยทำนาย

2.2 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล กรุงเทพมหานคร เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในระดับสูง จึงควรศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2540). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กัญญาท ฝ่องแผ้ว. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การและผลสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย** ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุณี อธิฐารมณ. (2550). **ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรัตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2541). **การรับรองโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา: มีใจ มีคุณภาพ**. เอกสารประกอบการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) 6-7 สิงหาคม 2541 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กรุงเทพมหานคร.
- จิรัตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. (2543). **ประสิทธิภาพในระบบสาธารณสุข**. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จุฑามาส ดุลยพิชช. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดเชิงระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วยความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิม หาญพานิชย์. **สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ**. [Online]. (2552). Available from: http://hrdothai.org/index.php?option=com_content&view=article&id=90:200916-07-12-13&catid=10:2008-10-23-03-42-32&Itemid=36. [2554, มกราคม 15]

- ณัฐชากรณัฏ เทโหปการ. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- คารุณี จามจุรี. (2546). การศึกษาคูณลักษณะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
องค์การส่งเสริมการค้าและอุตสาหกรรม.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. (2550). องค์การสมรรถนะสูงกับความรับผิดชอบต่อสังคม. วารสาร
การจัดการภาครัฐและเอกชน 15(2): 1-21.
- ทิพย์สุดา ดวงแก้ว. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมี
ส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิดารค์ เวชยานนท์. (2552). มิติใหม่ในการบริหารทุนมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโ
ซิสเต็มส์.
- เนตรพัฒนา ยีราช. (2550). **Modern management: การจัดการสมัยใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพมหานคร: ทริปเฟลด์ กรุ๊ป.
- บริษัทอัลฟา รีเสิร์ช. (2548). **ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548**.
กรุงเทพมหานคร: พี.เพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา สังข์ทอง. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัย การทำงานเป็น
ทีม ความมีอิสระในงานกับคุณภาพบริการของหอผู้ป่วยวิกฤตตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปราณี มีหาญพงษ์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยรัตน์ วัฒนา. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544; จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- พนมมาถ สมิตานนท์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับผลปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรจันทร์ เทพพิทักษ์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2538). การประกันคุณภาพการพยาบาล: บทความทางการจัดการในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรีนซ์
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2544). ก้าวใหม่สู่บทบาทในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรีนซ์
- พสุ เดชะรินทร์. (2549). การพัฒนาการเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง รายงานผลการศึกษา พัฒนารูปแบบเบื้องต้นของหน่วยงานภาครัฐ: องค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง High Performance Organization. กรุงเทพมหานคร: วิชั่น พรีนซ์ แอนด์มีเดีย.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). สารระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์
- มานิตย์ สะสมทรัพย์ (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนใน

- กำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุทธ ไถยวรรณ. (2549). สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ยุพดี โสคติพันธ์. (2539). การจัดการองค์การทางการพยาบาล. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล.
- รุ่งทิวา ปัญญาณาม. (2550). การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง. [Online]. (2548). Available from: <http://hrm.siamhrm.com/report/management-report.php?max=187> [2554, พฤษภาคม 11].
- เรมวอล นันท์สุภวัฒน์. (2542). ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร วิทยาอุดม. (2550). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ธนรัชการพิมพ์.
- วันชัย มีชาติ. (2549). การบริหารองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สามดามา.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ปี 53: แนวโน้มเติบโต แต่ยังคงเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรง. [Online]. (2553). Available from: <http://www.kasikornresearch.com/TH/K-Econ%20Analysis/Pages/ViewSummary.aspx?docid=25659>. [2554, มกราคม 20].
- สาธารณสุข, กระทรวง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. รายชื่อโรงพยาบาลเอกชนปี 2553. [Online]. (2553). Available from: <http://www.mrd.go.th/ac/stat.asp>. [2554, มกราคม 20].
- สิทธิศักดิ์ พุกฤษ์ปิติกุล. (2543). คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น).
- สิทธิศักดิ์ พุกฤษ์ปิติกุล. (2543). สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ส. เอเวียเพรส
- สุพัตรา มะปรางหวาน. (2546). อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในช่วงพุทธศักราช 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุริย์ โพธาราม. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงาน เป็นทีมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน). (2553). สถานพยาบาล. [Online].

Available from: <http://www.ha.or.th/ha2010/th/hospital/index.php>. [2554, มกราคม 20].

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. สังคมไทยยังขาดแพทย์พยาบาล. [Online]. (2546). Available

from: <http://www.thaiph.org/>[2554, เมษายน 10].

สมบูรณ์ ชัดดีสุขวงศ์. (2543). การบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด บริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. เอกสารทางวิชาการ **High Performance Organization**. [Online]. (2551). Available from:

http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=4&content_id=766. [2554, มกราคม 20].

อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้าน องค์การ การปฏิบัติงานกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาล เอกชน เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อโนชา วันแดง. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ องค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Avolio, B. J., Bass, B. M., and Jung, D. I. (1999). Re-examing the components of transformational and transactional leadership using the multifactor leadership questionnaire. **Journal of Occupational and Organizational Psychology** 72(4): 441-462.
- Bass, B. M. (1985). **Leadership: The key to the pro fictionalization of nursing**. 3rd ed. St Louis: Mosby.
- Bass, B. M., and Avolio, B. J. (1994). **Improving organization effectiveness through transformation leadership**. Thousand Osks: Sage.
- Blanchard, K. (2007). **Leading at the higher level: Blanchard on leadership and creating high performing organizations**. New Jersey: Prentice Hall.
- Burn, J. M. (1978). **Leadership**. New York: Harper and Row.
- Chien, M. H. **A study of the factors effecting organizational effectiveness**. [Online]. (2007). Available from: <http://www.hicbusiness.org/biz2003proceedings/Chien%20Min-Huei%203.pdf>. [2011, Aug 1].
- Collins, J. (2001). **Good to great**. London: Random House Business Book.
- Cummings G. G., et al. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. **International Journal of Nursing Studies** 47: 363-385.
- Daft, R. L. (2001). **The leadership experience**. 2nd ed. Florida: Harcourt.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. (1991). **Organizational behavior process**. 7thed. Boston: Irwin.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. (2000). **Organizational : Structure process behavior**. 10th ed. New York: McGraw-Will.
- Gomez-Meji, L. R., Balkin. D. B., and Cardy, R. L. (2008). **Management**. 3rd ed. New York: McGraw - Hill.
- Hegney and McCarthy. (2000). Job satisfaction and nurse in rural Australia. **Journal of Nursing Administration** 30(7): 347-350.

- Hill, L. W. C., and McShane, L. S. (2008). **Principle of management**. New York: McGraw - Hill.
- Holbeche, L. (2005). **The high performance organization: Creating dynamic stability and sustainable success**. Oxford: Elsevier Butterworth Heinemann.
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. (2001). **Education administration: Theory research and practice**. 6th ed. New York: McGraw - Hill.
- Joint Commission International (JCI) Accredited Organizations. **Accredited organizations are grouped by country**. [Online]. (2011). Available from: <http://www.jointcommissioninternational.org/jci-accredited-organizations/#Thailand>. [2011, April 28].
- Joint Commission International. (2010). **Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital**. 4th ed. Illinois: U.S.A 54321.
- Kinicki, A., and Kreitner, R. (2008). **Organizational behavior key concept, skill and best practice**. 3rd ed. New York: McGraw - Hill.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. (1996). **Leadership role and management function in nursing: Theory and application**. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Medley, F., and Larochelle, D. R. (1995). Transformational leadership and job satisfaction. **Nursing Management** 26(9): 64JJ-64NN
- McFadden, K. L., Henagan, S. C. and Gowen, C. R. (2009). The patient safety chain: Transformational leadership's effect on patient safety culture, initiatives, and outcomes. **Journal of Operations Management** 27: 390–404.
- Mott, M. C. (1992). Cognitive coaching for nurse educator. **Journal of Nursing Education** 31(4):188-190
- Parhizgari, A. M. and Gilbert, G. R. (2004). Measures of organizational effectiveness: Private and public sector performance. **Omega The International Journal of Management Science**. 32: 221 – 229.
- Robbins, S. P. (1990). **Organizational theory, structure, design and application**. 3rd ed. New Jersey: Prentice - Hill.
- Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P., and Judge. (2007). **Organizational behavior**. 12th ed. New Jersey: Prentice-Hall.

Hall.

Schermerhorn, Jr.R.J. 2005. **Management**. 8rd ed. New York: John Wiley & Son.

Schermerhorn, Jr.R.J., Hunt, G. J., and Osborn, N. R. 2003. **Organizational behavior**. 8rd ed.
New York: John Wiley & Son.

Streers, R. M. 1997. **Organizational effectiveness : A behavioral view**. Santa Monica
California: The Free Press.

Waal, A. A. **The Secret of High Performance Organizations**

[Online]. (2008). Available from: <http://www.piramidedigital.com/Documentos/GER/pdgerhpothesecret.pdf>. [2011, April 10].

Waal, A. A. and Escalante, G. O. **The relation between corporate social responsibility and the high performance organizationsfeamwork: The case of mining multinationals in Peru**. [Online]. (2007). Available from: <http://www.hpocenter.nl/uploads/BAM%202008%20-%20CSR%5B1%5D.pdf>. [2011, April 10].

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. ผศ.ดร.เดือนทิพย์ เขมม โอบาส | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน
และบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สภากาชาดไทย |
| 2. รศ. พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุมหปราน | อดีตอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 3. คุณศัลยา ไผ่เข็มศิริมงคล | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ |
| 4. พล.ต.หญิงอัญชัญ ไพรบูลย์ | รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลวิภาวดี |
| 5. คุณอิสริยา ชีนนาน | ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยวิกฤต 3
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ |

ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือ

หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1446



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

28 มิถุนายน 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

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

เนื่องด้วย นางสาวปนัดดา ชวดบัว นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร" ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวศัลยา ไม้เข็มศิริมงคล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวศัลยา ไม้เข็มศิริมงคล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-1149

ชื่อนิสิต

นางสาวปนัดดา ชวดบัว โทร. 08-5795-8787

ที่ ศธ 0512.11/ 1464



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น II
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

30 มิถุนายน 2554

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวปนัดดา ชวดบัว นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาและมีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 ปี ขึ้นไป ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปนัดดา ชวดบัว ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรากรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-1149

ชื่อนิสิต

นางสาวปนัดดา ชวดบัว โทร. 08-5795-8787

ที่ ศธ 0512.11/ 1724



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

9 สิงหาคม 2554

เรื่อง ขอลความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

เนื่องด้วย นางสาวปนัดดา ชวดบัว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอลความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในพยาบาลวิชาชีพพระคดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 80 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปนัดดา ชวดบัว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนฝ่ายวิชาการอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-1149

นางสาวปนัดดา ชวดบัว โทร. 08-5795-8787

ภาคผนวก ค

จริยธรรมการวิจัย



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

COA No. 122/2554

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 120.1/54 : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยฝ่าย
การพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการ
รับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลระดับสากล

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวปนัดดา ชวดบัว

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสนประดิษฐ)
ประธาน

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

วันที่รับรอง : 13 สิงหาคม 2554

วันหมดอายุ : 12 สิงหาคม 2555

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 120.1/54
ใบรับรอง 13 ส.ค. 2554
วันหมดอายุ 12 ส.ค. 2555

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ที่ 54:109/BI/IRB:nt

23 สิงหาคม 2554

เรื่อง อนุญาตให้ดำเนินการศึกษาวิจัย

เรียน คุณปนัดดา ชวตบัว

อ้างถึง หนังสือที่ 54:159/CRC:nt ลงวันที่ 19 สิงหาคม 2554

ตามหนังสือที่อ้างถึงฯ ท่านซึ่งเป็นผู้วิจัยหลักของโครงการ “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล” (ชื่อโครงการวิจัยภาษาอังกฤษ “RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES, HIGH PERFORMANCE ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENTS AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, PRIVATE HOSPITALS ACCREDITED BY JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, BANGKOK METROPOLIS”) ได้เสนอโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ของท่านซึ่งเป็นนิสิตปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอรับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อขอดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ นั้น

เนื่องจากโครงการวิจัยที่ท่านนำเสนอเข้าข้อมีความเสี่ยงต่ำ (minimal risk) ด้วยแบบสอบถามการวิจัยที่ใช้เป็นแบบนิรนามและไม่มีการเชื่อมต่อข้อมูลของบุคคล อีกทั้งข้อมูลทางประชากรที่กำหนดอาจทำให้ยากต่อการชี้ตัวบุคคลได้ และลักษณะข้อคำถามที่ใช้เป็นการแสดงความคิดเห็นที่ไม่มีความเสี่ยงไปจากสิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะพบเห็นได้ในชีวิตประจำวัน ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงเห็นสมควรที่จะอนุญาตให้ท่านดำเนินการศึกษาวิจัยนี้ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ ได้ภายใต้ดุลยพินิจของข้าพเจ้าในฐานะประธานคณะกรรมการฯ โดยไม่ต้องนำเสนอโครงการวิจัยนี้เข้าสู่การพิจารณาในที่ประชุมใหญ่ของคณะกรรมการฯ (exempt BI/IRB full board review) ซึ่งการอนุญาตดังกล่าวเป็นไปตามข้อกำหนดที่ใช้อ้างอิงในกระบวนการพิจารณาโครงการวิจัยของคณะกรรมการฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดดำเนินการศึกษาวิจัยให้เป็นไปตามขั้นตอนและวิธีดำเนินการศึกษาวิจัยที่ระบุไว้ในเอกสารโครงการวิจัยที่นำเสนอ ทั้งนี้เมื่อโครงการวิจัยได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ขอให้ท่านแจ้งปิดโครงการวิจัยและสรุปรายงานผลการศึกษาวิจัยแจ้งต่อคณะกรรมการฯ รับทราบด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ไกรฤกษ์ อธิรกุล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

โทรศัพท์ 02-667-2284, 02-667-2527 โทรสาร 02-667-2522

Thailand's First JCI Accredited Hospital

33 สุขุมวิท ซอย 3 กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0 2667 1000 โทรสาร 0 2667 2525

33 Sukhumvit 3, Bangkok 10110, Thailand Tel: +66 (0) 2667 1000 Fax: +66 (0) 2667 2525 www.bumrungrad.com

BI-00090-E-D-P-0511-Rev02

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยฝ่ายการพยาบาลที่มี
สมรรถนะสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน
กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

โปรดอ่านคำอธิบายและคำแนะนำการตอบแบบสอบถามให้เข้าใจก่อนตอบ

1. โปรดตอบแบบสอบถาม โดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ท่านมีสิทธิ์ไม่ตอบแบบสอบถามข้อใดข้อหนึ่งที่ท่านไม่ต้องการตอบ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านตอบแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยมากที่สุด
2. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 9 หน้า ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2	แบบสอบถามประสิทธิผลหอผู้ป่วย	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 3	แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 4	แบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง	จำนวน 30 ข้อ
3. ข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ผลการวิจัยที่ได้จากแบบสอบถามจะนำเสนอเป็นภาพรวมโดยไม่มีกระบวนการระบุชื่อของท่าน จึงไม่เกิดผลต่อท่านแต่ประการใด ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที

* เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว กรุณาใส่ซองที่แนบมาแล้วปิดผนึกให้เรียบร้อยเพื่อป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย ก่อนส่งคืนผู้วิจัย

ผู้วิจัย ปนัดดา ชวดบัว

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เบอร์โทรศัพท์ 08-579-58787)

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในวงเล็บ () หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงและเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุปี (เกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)
2. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรี หรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
 - () ปริญญาโท
 - () ปริญญาเอก
3. ท่านมีประสบการณ์ทำงานระดับพยาบาลวิชาชีพปี (เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี)
4. ท่านทำงานในหน่วยงานปัจจุบันเป็นเวลา.....ปี (เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี)
5. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน
 - () ศัลยกรรม
 - () อายุรกรรม
 - () ศัลยกรรมกระดูก
 - () สูติ - นรีเวชกรรม
 - () กุมารเวชกรรม
 - () หอผู้ป่วยพิเศษ
 - () หอผู้ป่วยหนัก
 - () อื่นๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
ผลิตผล					
1. หอผู้ป่วยของท่านมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสมกับภาระงาน					
2. บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงาน โดยเน้นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย					
3.					
4.					
5.					
6.					
.....					
.....					
15.					
.....					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียง

คำตอบเดียว

โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
ภาวะผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจ					
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานที่สมาชิกในหอผู้ป่วยยึดถือเป็นเยี่ยงอย่าง					
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทุ่มเททั้งกำลังใจและเวลาในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จในระยะเวลาที่กำหนด					
18.					
19.					
20.					
21.					
.....					
30.					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว

โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึของท่านน้อยที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
การแบ่งปันข้อมูลและการสื่อสารอย่างเปิดเผย					
31. ฝ่ายการพยาบาลมีการกระจายข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกทุกคน รับทราบได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง					
32. ท่านสามารถรับข้อมูลข่าวสารจากฝ่ายการพยาบาลได้หลายช่องทาง เช่น หนังสือเวียน ป้ายประกาศ หรือIntranet เป็นต้น					
33.					
34.					
35.					
36.					
.....					
60.					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวปนัดดา ชวดบัว เกิดวันเสาร์ที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2524 ที่จังหวัดปราจีนบุรีสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2552 ปัจจุบันปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลวิภาวดี ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก