

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล  
กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร



นางสาวจรงค์ษ์ มาลีเสน

# สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-14-3835-4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORK ACHIEVEMENT,  
INTERPERSONAL RELATIONSHIP AND MANAGERIAL VALUE AS  
PERCEIVED BY HEAD NURSES , HOSPITALS UNDER THE  
JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL  
SERVICE, BANGKOK METROPOLITAN AREA



Miss Chongrux Malisen

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974-14-3835-4

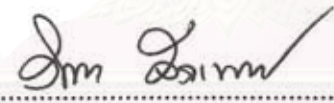
หัวข้อวิทยานิพนธ์      ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพ  
ระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าของผู้ป่วย  
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร  
โดย                              นางสาว จงรักษ์ มาลีเสน  
สาขาวิชา                      การบริหารการพยาบาล  
อาจารย์ที่ปรึกษา              รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ

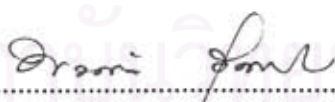
---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ)

  
.....กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลชิต)

จรงค์ มาลีเสน : ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ( RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORK ACHIEVEMENT, INTERPERSONAL RELATIONSHIP AND MANAGERIAL VALUE AS PERCEIVED BY HEAD NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK METROPOLITAN AREA)  
 อ.ที่ปรึกษา : รศ. พ.ศ.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ , 116 หน้า . ISBN 974-14-3835-4.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ การศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่ง ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 122 คน ได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสำเร็จในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าในการจัดการซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .80, .94, .96 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ย คุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.12$ ,  $SD = .045$ )
2. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .20$ )
3. ประสบการณ์ในตำแหน่ง และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ( $C = .145$  ,  $X^2 = 2.620$ ,  $p < .05$ )
4. ความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .50$ )
5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .69$ )

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล .....ลายมือชื่อผู้ผลิต.....จรงค์ มาลีเสน

ปีการศึกษา.....2548.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....Drea Sale



# # 4777557836: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: WORK ACHIEVEMENT/INTERPERSONAL RELATIONSHIP/  
MANAGERIAL VALUE

CHONGRUX MALISEN: RELATIONSHIP BETWEEN PERSONAL FACTORS,  
WORK ACHIEVEMENT, INTERPERSONAL RELATIONSHIP AND MANAGERIAL  
VALUE AS PERCEIVED BY HEAD NURSES, HOSPITALS UNDER THE  
JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK  
METROPOLITAN AREA. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. POLICE MAJOR.  
PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D., RN., 116 pp. ISBN 974-14-3835-4.

The purpose of this research were to study managerial value as perceived by head nurses, and to examine the relationship between personal factors, work achievement, interpersonal relationship and managerial value. The population consisted of 122 head nurses obtained by purposive sampling. The research instruments were personal factors, work achievement, interpersonal relationship and managerial value questionnaires. The content validity and reliability were established. The Cronbach's alpha coefficients were .80, .94, and .96, respectively. Statistical techniques utilized in data analysis were percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation.

Major findings of this study were as follows:

1. Mean score of managerial value as perceived by head nurses, hospitals under the jurisdiction of the department of Medical Service, Bangkok Metropolitan area was at the high level ( $\bar{X} = 4.12$ , S.D. = .045).
2. The relationship between age and managerial value as perceived by head nurses was statistically significant ( $r = .20$ ,  $p < .05$ ).
3. The relationship between work experience and educational level with managerial value as perceived by head nurses were not statistically significant. ( $C = .145$ ,  $X^2 = 2.620$ ,  $p < .05$ ).
4. The relationship between work achievement and managerial value as perceived by head nurses was positively statistically significant ( $r = .50$ ,  $p < .05$ ).
5. The relationship between interpersonal relationship and managerial value as perceived by head nurses was positively statistically significant. ( $r = .69$ ,  $p < .05$ ).

Field of study...Nursing Administration.....

Student's signature.....*Chongrux Malisen*.....

Academic.....2005.....

Advisor's signature.....*Paungphen Choonhapran*.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่ง ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ คอยเป็นกำลังใจและให้ความห่วงใยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการใช้สถิติและแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษา ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทุกท่านที่กรุณาให้ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 6 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และให้ความร่วมมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้สติปัญญาและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณน้องๆ ที่ให้กำลังใจและความห่วงใย รวมทั้งกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ เป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฌ
บทที่	
1    บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐาน .....	6
ขอบเขตของการวิจัย .....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	13
2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	14
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	44
3    วิธีการดำเนินการวิจัย .....	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	55
4    ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	57
5    สรุปและอภิปรายผลการวิจัย .....	76
สรุปผลการวิจัย .....	78
อภิปรายผลการวิจัย .....	80
ข้อเสนอแนะ .....	87

	หน้า
รายการอ้างอิง .....	88
ภาคผนวก .....	98
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ .....	99
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ .....	101
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย .....	108
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	116



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เปรียบเทียบการรับรู้คุณค่าในการจัดการของ Lubatkin และคณะ (1998) ร่วมกับ การสัมภาษณ์ ผู้บริหารโรงพยาบาล.....	19
2	จำนวนประชากรจำแนกตาม โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร .....	45
3	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
4	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล.....	58
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานของหัวหน้าหอ ผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม รายด้าน .....	59
6	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานด้านความพึงพอใจ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ .....	60
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานด้านการทำงาน ให้เสร็จสมบูรณ์ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ .....	61
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานด้านการแข่งขัน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ .....	62
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน .....	63
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้าน การให้ความช่วยเหลือของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ .....	64
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้าน การเคารพความเป็นเอกบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ .....	65

ตารางที่		หน้า
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	66
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	67
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน .....	68
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าการจัดการ ด้านการปฏิบัติงานอย่างครบวงจรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	69
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าการจัดการ ด้านการควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	70
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าการจัดการ ด้านการโน้มน้าวการต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	71
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าการจัดการ ด้านการควบคุมงบประมาณ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	72
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าการจัดการ ด้านการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ .....	73
20	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ในตำแหน่ง กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย .....	74
21	ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย .....	75

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาสาธารณสุข เพราะกรมการแพทย์เป็นกรมวิชาการ มีบทบาทในด้านค้นคว้า วิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการแพทย์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขของประเทศ เมื่อรัฐบาลมีนโยบายปฏิรูประบบราชการขึ้นในปี 2545 ให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน เป็นผลให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ต้องปรับเปลี่ยน ปรับปรุงบทบาท เพื่อก้าวสู่ความเป็นองค์กรที่มีความแข็งแกร่งด้านวิชาการ สร้างบุคลากรให้มีศักยภาพ ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน ถ่ายทอดองค์ความรู้ ตลอดจนเป็นแกนกลางในการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ กรมการแพทย์ยังต้องดูแลในด้านการให้บริการ ได้แก่ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีขอบเขตความรับผิดชอบปัญหาทางสุขภาพของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากร 5,642,340 คน (กระทรวงมหาดไทย, 2548) ในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากการเจ็บป่วย ที่รุนแรงและซับซ้อนจนถึงวิกฤติ ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพ ที่มีความรู้ ความสามารถ (ปกรณ ศิริยง, 2545) ในการแก้ไขปัญหา ป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้กลับไปมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งการให้การบริการที่สอดคล้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เน้นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การประกันคุณภาพเพื่อเป้าหมายในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อรพวรรณ โตสิงห์, 2547) ซึ่งจะเป็นกลไกที่กระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีความเปลี่ยนแปลงอย่างมีแผน มีการพัฒนาคุณภาพทั่วองค์การอย่างเป็นระบบ เป็นการรับรองว่า โรงพยาบาลมีการจัดระบบที่เอื้อต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย และทัดเทียมกับโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจมุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ ทำงานเป็นทีม ตรวจสอบความต้องการของผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน มีระบบตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรม การบริหารความเสี่ยงการประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543; 6-7) การบริหารจัดการทางระบบสุขภาพ ได้รับผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลต้องวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ด้วยวิสัยทัศน์ และมีความสามารถในการจัดการเพื่อรองรับการตอบสนอง และเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เนื่องจากของโรงพยาบาลรัฐ

แต่เดิมมีโครงสร้างและระบบการบริหารงานที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ไม่มีประสิทธิภาพ ขาดความคล่องตัว (จรัส สุวรรณเวลา, 2543) ทศนคติของข้าราชการ เป็นนายมากกว่าผู้ให้บริการ ภาวะเบียดเบียนตอนของข้าราชการมีมาก ขาดความยืดหยุ่น (สมเกียรติ ศรีลัมพ์, 2547) ไม่สามารถปรับเข้ากับสถานการณ์ภายนอกที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ประสิทธิภาพในการจัดการกับปัญหาค่อยลง ขาดแรงจูงใจ เชื้อชาที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การตัดสินใจขึ้นกับผู้มีอำนาจเพียงคนเดียว ขาดกลไกที่จะตรวจสอบและป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียทั้งต่อร่างกาย และชีวิตของผู้ป่วย (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542: 9) ผู้บังคับบัญชาไม่กล้าไปเคี่ยวเข็ญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ด้วยเหตุผลที่ว่าต้องพึงพาอาศัยผู้ใต้บังคับบัญชาและไม่สนใจว่าผู้ใต้บังคับบัญชาจะทำอะไรให้เสียหาย (พงษ์เทพ เทพกาญจนา, 2546: 54) และนอกจากนี้ผู้รับบริการยังพบกับสภาพปัญหาในโรงพยาบาลรัฐ นั่นคือ ระบบบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพ การทำงานซ้ำซ้อน ทำให้เสียเวลารอคอย (โยธิน แสงวงดีและคณะ, 2543) ผู้รับบริการจึงแสวงหาและเลือกสถานบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการ ที่ตนคาดหวัง โดยต้องการสุขภาพที่เป็นเลิศ สะดวก รวดเร็ว อันส่งผลให้โรงพยาบาลของรัฐ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการ และจากนโยบายระบบปฏิรูปสุขภาพ ซึ่งเป็นการสร้างดุลยภาพระหว่างคุณภาพกับประสิทธิภาพให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ผู้บริหารจึงมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและขนาด นำระบบสารสนเทศมาใช้เพื่อลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน และเพิ่มความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน (นิพิฐ พิรเวช, 2546) มุ่งการพัฒนาโรงพยาบาลให้ได้รับการรับรองคุณภาพภายใต้ภาระงานที่เพิ่มขึ้นแต่งบประมาณที่ได้จำกัด (ปรีดา เต้อารักษ์, 2542) เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม ซึ่งเป็นความสำคัญอันดับหนึ่ง โดยมุ่งหวังให้ผู้รับบริการ เกิดความพอใจสูงสุด องค์การพยาบาลจึงจำเป็นต้องตื่นตัวในการพัฒนาและปรับปรุงบริการพยาบาล ให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นๆ เพื่อเป็นหลักประกันทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับประณอม โอทกานนท์ (2545) ที่ว่า เมื่อมีการปฏิรูประบบสุขภาพ พยาบาลต้องแสวงหาและแสดงองค์ความรู้ที่แท้จริงของพยาบาล เพื่อให้บทบาทหน้าที่เด่นชัดเป็นที่ยอมรับแก่สังคม นอกจากนี้การประกันคุณภาพการพยาบาลยังช่วยควบคุมให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลดำเนินไปอย่างมีคุณภาพในระดับมาตรฐานที่กำหนดไว้ การบริหารราชการสมัยใหม่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนเป็นที่ตั้ง ต้องตอบสนองนโยบายของประเทศและทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว มีความคล่องตัว มุ่งเน้นคุณภาพมากขึ้น มีกลไกการตรวจสอบคุณภาพ ลดต้นทุนการใช้จ่ายแต่คงคุณภาพและประสิทธิภาพไว้ มีการใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการบริหารจัดการมากขึ้น (ฉันทิพย์ จำเดิมเผด็จศึก, 2548 และพิรุณ รัตนวณิช, 2545)

หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีบทบาทที่สำคัญในการจัดการองค์การพยาบาลและเป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายบริหารไปสู่พยาบาลประจำการและบุคลากรพยาบาลอื่นๆ ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับระดับปฏิบัติการ รวมทั้งผู้รับบริการ จำเป็นต้องใช้ความรู้ทักษะในการจัดการเป็นอย่างดี สิ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารมีความสามารถในการจัดการมากยิ่งขึ้น คือการรับรู้คุณค่าการจัดการของตนเอง ซึ่งตนเองได้รับและซึมซับมาตั้งแต่ต้น (ไพบูลย์ เทวรักษ์, 2540: 69) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อผลผลิตทางการพยาบาล (Nursing products) จึงต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการจัดการของตนเอง เพื่อให้สามารถนำวิชาชีพให้ก้าวหน้าทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและริเริ่มให้เกิดการพัฒนาได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2548) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความเป็นผู้นำ มีศักยภาพผสมผสานเทคนิคการบริหารให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้บุคลากรเกิดความตื่นตัว มีขวัญกำลังใจที่จะทุ่มเทกำลังกายและความรู้ ปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้งานบริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีคุณค่า คู่กับการลงทุนก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

การบริหารการพยาบาลเกี่ยวพันกับการจัดและการประสานกิจกรรมที่ซับซ้อน ต้องการทั้งงานการพยาบาลและงานที่ไม่ใช่งานการพยาบาลซึ่งเชื่อมโยงกัน ทำให้ตอบสนองความต้องการบริการสุขภาพของผู้รับบริการได้ ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องใช้ทักษะด้านการจัดการและภาวะผู้นำเพื่อสนับสนุนส่งเสริมการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ (ดารณี จามจรี, 2547) ผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการองค์การพยาบาลให้มีการดำเนินงานไปได้ อย่างราบรื่น มีผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร จึงถูกคาดหวังว่าจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้องค์การดำเนินงานไปได้ประสบความสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องวางแผนให้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและโน้มน้าวให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัยและพึงพอใจในบริการ เพื่อลดปัญหาข้อร้องเรียน จากการศึกษาของศุภรศรี เดชเกษม (2545) พบว่าการบริหารงานในด้านการให้คุณค่ากับบุคลากร และการพัฒนาบุคลากรของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการบริหารที่สั่งการตามสายบังคับบัญชา ทำให้การปรับระบบภายในทำได้ยาก และจากการศึกษาของหฤทยา ปรีชาสุข (2531) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยยังขาดความรู้และทักษะด้านการบริหารงาน อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งตามระบบอาวุโส หรือไม่ได้รับการเตรียมตัวมาก่อน จะมีความเชื่อมั่นลดลง (Ernst, 1995)



สอดคล้องกับงานของไซแสงและคณะ (2541) พบว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมหรือคุณสมบัติไม่เหมาะสม เช่น ไม่เห็นใจลูกน้อง ใช้อารมณ์ไม่รับฟัง เล่นพรรคเล่นพวก ไม่สามารถจัดการกับบุคลากรอาวุโสที่ต่อต้านการเปลี่ยนแปลงได้ แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นผู้ซึ่งนำทั้งความสำเร็จ หรือความล้มเหลวมาสู่องค์กรได้ ดังนั้นบทบาทด้านการจัดการในองค์กรพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาทักษะความสามารถและรับรู้คุณค่าในการจัดการ ซึ่งผลที่ตามมาคือการเติบโตก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของตนและองค์กร การรับรู้คุณค่าการจัดการจะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยยอมรับกับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น การให้คุณค่าการจัดการเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะแสดงถึงความพร้อมทางจิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการทำงาน สามารถกระตุ้นให้รับมือกับปัญหาที่ยากลำบาก การมองว่าการจัดการเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีประโยชน์จะทำให้เกิดความรักในงาน พึงพอใจในงาน อยากรทำงาน เกิดความสำเร็จในงาน (Arnold, 1989) ความสำเร็จในงาน คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณค่าการดำเนินงานของตนเองมีโอกาสนำหน้าในหน้าที่การงาน ประสบความสำเร็จทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น มีผลต่อการดำเนินชีวิตและ การทำงานของบุคคลอย่างมาก เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นตั้งแต่สองคนขึ้นไปเพื่อทำความรู้จัก มีจุดประสงค์ร่วมกันด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อกันโดยอาศัยซึ่งการแสดงออกทางกาย วาจา และใจ (ปัลลิต อุนนเลขกะ, 2533: 1) องค์กรเป็นสถาบันทางสังคมที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน การสร้างสรรคทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างกัน ในองค์กรเป็นสิ่งจำเป็น องค์กรยิ่งใหญ่มาก กลุ่มบุคคลประกอบเป็นองค์กรยิ่งจำนวนมาก แต่ละคนแต่ละกลุ่มจะมีความแตกต่างกัน หากหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้คุณค่าการจัดการ ทำให้เกิดการมีสัมพันธภาพระหว่างกันจะเป็นสื่อช่วยให้เกิดการประสานงาน เกิดความร่วมมือกันซึ่งเป็นการยังประโยชน์ต่อองค์กร และความสำเร็จของงาน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2543)

สำหรับการศึกษาคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) ร่วมกับการบูรณาการแนวคิดจากการสัมภาษณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ 5 องค์กรประกอบ คือ การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร ได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย จัดลำดับความสำคัญของงาน แก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยการให้บุคลากรมีส่วนร่วมใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า มีหลักในการตัดสินใจ บริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหอผู้ป่วย จัดทำรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยและทรัพยากรอื่นภายในหอผู้ป่วยอย่างชัดเจนและกระชับ 1) การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์กรเป็นที่ยอมรับของสังคม ได้แก่ 2) วิเคราะห์นโยบายของหน่วยงาน กำหนดเป้าหมายของหอผู้ป่วย จัดบริการให้มีคุณภาพตาม

ความต้องการของผู้ป่วย กำหนดกฎระเบียบให้สอดคล้องกับหอผู้ป่วย พิจารณาทิศทางของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวโน้มเศรษฐกิจ ริเริ่มกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามความต้องการของสังคม มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับชุมชน ติดต่อกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอก 3) การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง ได้แก่ การประสานงานกับผู้บริหารของโรงพยาบาล จัดฝึกอบรมเพื่อแก้ไขจุดอ่อนและข้อบกพร่องในการปฏิบัติของบุคลากรในหอผู้ป่วย ระบุแก้ไขสถานการณ์ที่มีการละเมิดกฎเกณฑ์ของบุคลากรใช้เทคนิคอื่นๆ นอกเหนือจากการบริหาร จัดการกับความขัดแย้งและการแข่งขันภายในหอผู้ป่วย พิจารณาแนวทางด้านกฎหมายเพื่อให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย 4) การควบคุมงบประมาณ ได้แก่ เก็บบันทึกรายงานทางการเงินของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้อง สื่อสารเป้าหมายของหอผู้ป่วยให้บุคคลภายนอกรับรู้ จัดทรัพยากรและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่หน่วยงานกำหนดไว้ ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ตัวบ่งชี้เกิดผลผลิตด้านคุณภาพการดูแลและ 5) การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร ได้แก่ สร้างแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจ สร้างศรัทธาและให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกคนมีความยุติธรรม สร้างความก้าวหน้าให้เกิดแก่บุคลากรและวิชาชีพ และมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ได้ตระหนักถึงการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ว่าในภาวะที่มีผลกระทบจากนโยบายและวิกฤติต่างๆ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยยึดถือและให้ความสำคัญในการจัดการ จะคิดพิจารณา และนำไปสู่การดำเนินการจัดการอันเป็นประโยชน์และเกิดประสิทธิผลต่อองค์กร พบว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าการจัดการในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งมีจำนวนน้อยอยู่ จึงไม่สามารถนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาคุณค่าในการจัดการ ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร

## ปัญหาการวิจัย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีการรับรู้คุณค่าในการจัดการอยู่ในระดับใด
2. อายุ การศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่ง ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์หรือไม่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ การศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่ง ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการ ตามการรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

## แนวเหตุผลและสมมติฐาน

### ปัจจัยส่วนบุคคล

**อายุ** เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ อายุที่มากขึ้น ทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ให้ดีขึ้น จินตนา ยูนิพันธ์, (2534) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะสั่งสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดการแสวงหาวิธีการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของคนซึ่งสอดคล้องกับ Maslach (1986) กล่าวไว้ว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้ สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Luckman and Sorensen, 987) อ่างในเสาวภา สีเหนียง, 2539) นอกจากนี้ ทศนา บุญทอง (2536) ยังกล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะสูงขึ้นตามวัย ความคิดอ่านจะมีความรอบคอบ การมองปัญหาจะมองได้ชัดเจนถูกต้องมากขึ้น อายุยังส่งผลถึงความแตกต่างในการแสดงออกของพฤติกรรมที่เกิดจากการรับรู้ การมองปัญหา ความเข้าใจ การใช้เหตุผล ตลอดจนการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าอายุที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**ระดับการศึกษา** เป็นปัจจัยส่งเสริมในการรับรู้คุณค่าในการจัดการ เพราะความรู้มีความสำคัญต่อการแปลความหมายของการรับรู้ การศึกษาทำให้บุคคลมีการรับรู้ข้อมูล การแปลข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหาและการหาทางเลือกในการแก้ปัญหาโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งผู้ที่มีประสบการณ์ศึกษาสูงจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของความรู้ และข้อมูลที่เชื่อถือได้ จากการศึกษากของ Keller (1991) พบว่าตำแหน่งที่ต้องรับผิดชอบงานมากขึ้น ระดับการศึกษาสูงกว่า ประสบการณ์การปฏิบัติงานและประสบการณ์ชีวิต จะทำให้มีความสามารถและความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ

ชีวันท์ พีชสะกะ (2544) ที่พบว่าระดับการศึกษา มีผลต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลให้มีความเชื่อมั่น เพิ่มความสามารถและศักยภาพของบุคคลให้เกิดความสุขในการทำงานได้

**ประสบการณ์ในตำแหน่ง** มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณค่า การรับรู้แตกต่างกันตามประสบการณ์ที่บุคคลได้รับในแต่ละฐานะและตำแหน่งของตน (เหตุยา ปรีชาสุข, 2531) ผู้ที่ประสบการณ์มากจะคิดได้กว้างไกล เป็นประโยชน์ต่อการจัดการ ถ้ามีประสบการณ์ในเรื่องเดียวกันซ้ำๆ ก็จะเป็นความเชี่ยวชาญ (ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2546) จอห์น ดิวอี้ นักการศึกษาผู้มีชื่อเสียงของอเมริกันได้เสนอหลักการว่าประสบการณ์ต้องต่อเนื่องกัน และต้องมีปฏิสัมพันธ์กันหรือมีปฏิสัมพันธ์กัน ดังนั้นคุณภาพของประสบการณ์ที่สั่งสมตลอดเวลาการทำงานจะเป็นประโยชน์ต่อพัฒนากระบวนการคิด ซึ่งสืบเนื่องจากอดีตสู่ปัจจุบัน และอนาคตผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากได้มีโอกาสเรียนรู้ สังเกต ทักษะวิธีการทำงานของผู้อื่นยอมทำให้บุคคลเข้าใจในการทำงานที่ปฏิบัติและงานที่ตนเองรับผิดชอบได้ดี (ศิริวรรณ หม่อมพอนุช, 2544)

### ความสำเร็จในงานกับคุณค่าในการจัดการ

ความสำเร็จในงาน หมายถึง การรับรู้ถึงผลสำเร็จในงานที่มุ่งอยากซับซ้อนไม่ย่อท้อ ต่ออุปสรรคที่ขัดขวาง พยายามหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ปัญหา เพื่อนำตนไปสู่ความสำเร็จที่ต้องการ มีอิสระในการทำงาน และการแสดงออกอย่างเหมาะสม ต้องการชัยชนะในการแข่งขันกับตนเอง มุ่งมั่นที่จะทำให้ดีเลิศ มีความสุขสบายใจเมื่อพบกับความสำเร็จ และวิตกกังวลเมื่อพบกับความล้มเหลว ผู้ที่รับรู้ถึงผลสำเร็จของตนเองจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมต่างๆ ดังนี้ มีความรับผิดชอบ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น มีความกระตือรือร้นและสนุกสนานกับงานที่ทำ มีความมานะอดทน พากเพียรพยายามในการทำงาน ไม่คิดหวังโชคลาภในการทำงาน เมื่อผลการทำงานเป็นไปตามความคาดหวัง บุคคลก็จะใช้ความพยายามและความสามารถที่มีอยู่กระตุ้นตนเองให้เกิดแรงจูงใจ ที่เปรียบเสมือนเป็นแรงผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้า เพื่อความเป็นเลิศในสิ่งที่ทำ สามารถคิด ตัดสินใจ และนำไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีความสุขสูงสุดในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ (Mc Clelland, 1987 cited in Rue and Byars, 2003) จากการศึกษาของ นวลฉวี ประเสริฐสุข (2542) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหาร คือ รูปแบบความเป็นผู้นำที่ส่งผลทางบวกสูงสุดต่อความสำเร็จในอาชีพ อภิญญา คารมปราชญ์ (2543) ศึกษาการรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ระดับการรับรู้คุณค่าของงานของ



หัวหน้าหอผู้ป่วยและระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และการรับรู้คุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และจากการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการ

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในองค์การ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารงานที่เน้นคนเป็นหัวใจหลักในการทำงานประสบผลสำเร็จ เนื่องจากมีความเชื่อว่า ถ้าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดี การบริหารงานต่างๆ ก็จะได้รับความร่วมมือร่วมใจ ในการทำงานดี องค์การก็จะประสบความสำเร็จในการบริหารงานไปด้วย (สงกราน มาประสพ, 2544) โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานในองค์การพยาบาล ซึ่งเป็นองค์การด้านสุขภาพที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพ ในทีมสุขภาพทั้งในและนอกหน่วยงาน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรดำเนินไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่ง Clark and Shea (1979) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อการบริหารจัดการ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานและต่อระบบการบริหารงานเป็นอย่างมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความรู้สึกต่อการบริหารจัดการว่าเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ มีความศรัทธาในงานที่ทำ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการรับรู้คุณค่าของการจัดการอันส่งผลผลิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องรับผิดชอบติดต่อประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องรับผิดชอบติดต่อประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องใช้ทักษะในด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อให้เกิดความสำเร็จในการติดต่อประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ปฏิสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและหน่วยบริการพยาบาลด้านอื่นๆ สะท้อนให้เห็นความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากกว่าบทบาทอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัสรา จารุสุสินธ์ (2542) ซึ่งพบว่าความสามารถด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ทำให้การติดต่อประสานงานดำเนินไปด้วยความราบรื่น พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข เป็นการสร้างสัมพันธภาพ



ที่ดีกับบุคลากรสาขาวิชาชีพต่างๆ ได้รับความร่วมมือในการทำงาน ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล (อรุณี เอกวงศ์ตระกูล, 2545)

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
2. การศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
3. ประสบการณ์การในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
4. ความสำเร็จในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบศึกษาความสัมพันธ์ (Correlational study)
2. ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
3. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย
  - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่ง
  - 3.2 ความสำเร็จในงาน ตามแนวคิดของ Spence (1983)
  - 3.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ตามแนวคิดของ Whipple (2004)
  - 3.4 คุณค่าในการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์กรเป็นที่ยอมรับของสังคม การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง การควบคุมงบประมาณ และการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร ตามแนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) ร่วมกับการบูรณาการจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาล

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นลักษณะเฉพาะแต่ละบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์

1.1 **อายุ** หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินอายุของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในขณะที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูล (เกิน 6 เดือนขึ้นไป คิดเป็น 1 ปี)

1.2 **ระดับการศึกษา** หมายถึง วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุดของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ประกาศนียบัตร หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาโทและสูงกว่าปริญญาโท

1.3 **ประสบการณ์การในตำแหน่ง** หมายถึง ระยะเวลาเป็นปีของการปฏิบัติงานทางการพยาบาล ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (เกิน 6 เดือนขึ้นไปคิดเป็น 1 ปี)

2. **การรับรู้คุณค่าในการจัดการ (Managerial Value)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงความสำคัญและประโยชน์ของการจัดการภายในองค์กรอย่างถูกต้อง มีความศรัทธาในงานที่ทำ และทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งสามารถวัดได้ตามแนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) และบูรณาการแนวคิดนี้กับการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 6 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการบูรณาการซึ่งได้องค์ประกอบ ดังนี้

2.1 **การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงความสำคัญและประโยชน์ของการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย การจัดลำดับความสัมพันธ์ของงาน การแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยการให้บุคลากรมีส่วนร่วม การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า การใช้หลักวิชาการในการตัดสินใจ การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหอผู้ป่วย การจัดทำรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยและทรัพยากรอื่นๆ ภายในหอผู้ป่วยอย่างชัดเจนและกระชับ

2.2 **การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์กรเป็นที่ยอมรับของสังคม** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ยึดถือความสำคัญและประโยชน์ของวิเคราะหึนโยบายของหน่วยงาน กำหนดเป้าหมายของหอผู้ป่วย จัดบริการให้มีคุณภาพตามความต้องการของผู้ป่วย การกำหนดกฎระเบียบให้สอดคล้องกับหอผู้ป่วย การพิจารณาทิศทางของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวโน้มเศรษฐกิจ ริเริ่มกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามความต้องการของสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน และการติดต่อกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กร

**2.3 การโน้มน้าว การต้อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ยึดถือความสำคัญและประโยชน์ของการประสานงานกับผู้บริหารของโรงพยาบาล การจัดฝึกอบรมเพื่อแก้ไขจุดอ่อนและข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย การระบุและแก้ไขสถานการณ์ที่มีการละเมิดกฎเกณฑ์ของบุคคล การใช้ทักษะทางเทคนิคอื่นๆ นอกเหนือจากการบริหาร จัดการกับความขัดแย้งและการแข่งขันภายในหอผู้ป่วย รวมทั้งการพิจารณาแนวทางด้านกฎหมายเพื่อให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย

**2.4 การควบคุมงบประมาณ** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย รับรู้ยึดถือความสำคัญและประโยชน์ในการเก็บบันทึกรายงานทางการเงินของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้อง การให้บริการที่ดีและทันเวลา การสื่อสารเป้าหมายของหอผู้ป่วยให้บุคคลภายนอกรับรู้ การจัดทำทรัพยากรและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่หน่วยงานกำหนดไว้ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อทำให้ตัวป้อนเกิดผลผลิตด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

**2.5 การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ยึดถือความสำคัญและประโยชน์ของการสร้างแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจ กับผู้ปฏิบัติงาน การสร้างศรัทธาและ ให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกคน การมีความยุติธรรม การร่วมกันทำงานเป็นทีม การสร้างความก้าวหน้าให้เกิดแก่บุคลากรและวิชาชีพ

**3. ความสำเร็จในงาน (Work Achievement)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ว่าตนเองมีโอกาสที่จะมีก้าวหน้า พัฒนา เติบโตในหน้าที่การงาน ประสบความสำเร็จทั้งในหน้าที่การงานและเรื่องส่วนตัว ได้ทำงานที่มีคุณค่าต่อองค์กร ซึ่งสามารถวัดได้โดยรวม ตามแนวคิดของ Spence (1983) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

**3.1 ความพึงพอใจในการทำงาน** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย รับรู้ว่าตนเอง มีความมุ่งมั่นในการทำงาน โดยคำนึงถึงความพยายามที่จะทำงานให้ดีที่สุดอย่างเต็มความสามารถและมีความสุขในการทำงาน พึงพอใจในความพยายามที่จะทำงานหนัก โดยมุ่งให้เกิดความสำเร็จและมีการพัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่อง

**3.2 การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย รับรู้ว่าตนเอง มีความต้องการ และมั่นใจที่จะทำงานที่ยากและท้าทายความสามารถให้ประสบผลสำเร็จโดยการวางแผนกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง มีความเพียรพยายาม เมื่อตกลงทำงานก็จะมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ แม้ว่าจะต้องใช้ทักษะอย่างสูง มีความภาคภูมิใจเมื่อทำงานได้ประสบความสำเร็จ และทำงานโดยไม่ปล่อยยให้เวลาผ่านไปอย่างไร้ประโยชน์

**3.3 การแข่งขัน** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ระบุว่าตนเองมีความต้องการทำงานในสถานการณ์ที่มีการแข่งขัน และต้องการแข่งขันเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น โดยพยายามทำงานให้ดีกว่าผู้อื่น และให้ความสำคัญกับชัยชนะในการทำงาน มีความกังวลใจเมื่อบุคคลอื่นทำงานได้ดีกว่า และมีความเพียรพยายามมากขึ้นเมื่อทำงานแข่งขันกับผู้อื่น

**4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงการแสดงออกของสัมพันธภาพระหว่างตนกับบุคคลากรในหน่วยงาน ซึ่งสามารถวัดได้ตามแนวคิดของ Whipple (2004) ซึ่ง ดาวใจ จีเพเซอร์ (2547) ได้นำมาสร้างแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

**4.1 การให้ความช่วยเหลือ** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีความเดือดร้อนด้วยความยินดี พร้อมทั้งให้กำลังใจ กระตุ้นส่งเสริมให้ทำงานในความรับผิดชอบให้อย่างดี และให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา

**4.2 การเคารพความเป็นเอกลักษณ์บุคคล** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลต่างๆ แสดงท่าทีที่เป็นมิตร ให้ความเคารพในความเป็นบุคคล

**4.3 การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจำชื่อ ทักทายและพูดคุยกับบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในและนอกเวลาปฏิบัติราชการ

**4.4 การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยระบุว่าตนส่งเสริมให้มีการวิพากษ์วิจารณ์ อภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างสร้างสรรค์ รับฟังความคิดเห็นที่เหมือนและแตกต่างของกันและกัน ทำให้บุคลากรยินดีที่จะสนทนากับการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงงานในหอผู้ป่วยอย่างสะดวกใจ

**5. หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และขึ้นทะเบียนอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาลและได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร

**6. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผู้ป่วยในไว้เพื่อการรักษามีเตียงอย่างน้อย 300 เตียงขึ้นไป เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันประสาท สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในอนาคต
2. เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการฝึกอบรม เกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าในการจัดการ เนื่องจากการจัดการในหอผู้ป่วย เป็นหัวใจของการบริการ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อนำผลของความสัมพันธที่ได้จากการวิจัย มาใช้ในการจัดการเพื่อส่งเสริมให้เกิดคุณค่าในการจัดการในกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. การรับรู้คุณค่าการจัดการ
  - 2.1 แนวคิดการรับรู้
  - 2.2 ความหมายของคุณค่า
  - 2.3 แนวคิดของการจัดการ
  - 2.4 แนวคิดของคุณค่าการจัดการ
  - 2.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้คุณค่าการจัดการ
3. การบริหารงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 3.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 3.2 บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
  - 3.3 บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปฏิรูปสุขภาพ
  - 3.4 บทบาทการจัดการที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. ความสำเร็จในงาน
  - 4.1 ความหมายของความสำเร็จในงาน
  - 4.2 ทฤษฎีความสำเร็จ
  - 4.3 แนวคิดการสร้างความสำเร็จในการบริหารจัดการ
5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล
  - 5.1 ความหมายของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
  - 5.2 หลักการเสริมสร้างสัมพันธอันดีระหว่างบุคคล
  - 5.3 แนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร

ระบบบริหารราชการส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานย่อยระดับโรงพยาบาลนั้น จะสังกัดกรมการแพทย์ ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลราชวิถี
2. โรงพยาบาลเลิดสิน
3. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
4. โรงพยาบาลสงฆ์
5. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
6. สถาบันประสาทวิทยา
7. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
8. สถาบันโรคผิวหนัง

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร การบริหารงานโดยรับนโยบายจากต้นสังกัด ส่วนใหญ่เป็นแหล่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ทั้งสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูกและข้อ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาสาธารณสุข มีบทบาทในด้านค้นคว้าวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการแพทย์ สร้างบุคลากรให้มีศักยภาพ ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน ถ่ายทอดองค์ความรู้ เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ ตลอดจนเป็นแกนกลางในการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังต้องดูแลในด้านการให้บริการรักษาที่ซับซ้อน และหลากหลายในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ได้แก่ ตรวจวินิจจัย บำบัดรักษา ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

## 2. คุณค่าการจัดการ (Managerial values)

### 2.1 แนวคิดการรับรู้

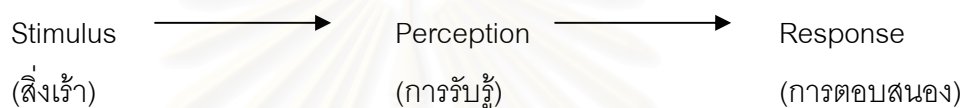
การรับรู้ ตามพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (New Webster's Dictionary) หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจตามความรู้สึที่เกิดขึ้นในจิตใจของตน

สุชา จันทน์เอม (2540) ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึงขบวนการที่คนเรามีประสบการณ์กับวัตถุหรือเหตุการณ์ต่างๆ โดยอาศัยอวัยวะรับสัมผัส

การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการที่มีระดับตั้งแต่ง่ายที่สุด ถึงซับซ้อนที่สุดจนยากแก่การเข้าใจ นักจิตวิทยาได้ให้ความหมายการรับรู้แตกต่างกันออกไป เช่น

1. การรับรู้ คือการตีความหมายจากการรับสัมผัส (Sensation) ในการรับรู้ นั้นเราไม่เพียงแต่มองเห็น ได้ยิน หรือได้กลิ่นเท่านั้น แต่เราต้องรับรู้ได้ว่าวัตถุหรือสิ่งที่เรารับรู้ นั้นคืออะไร มีรูปร่างอย่างไร อยู่ทิศใด ไกลกว่าเรามากน้อยแค่ไหน เป็นต้น ทั้งหมดที่บอกได้เป็นการตีความหมายให้กับสิ่งที่ผ่านเข้ามาในการรับสัมผัส

2. ในแง่ของพฤติกรรมกรรับรู้เป็นกระบวนการที่เกิดแทรกอยู่ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ดังแผนภูมิข้างล่าง



### องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล มีดังต่อไปนี้

1. ความตั้งใจ (Attention) เป็นความจริงที่ว่า ในขณะที่หนึ่งเราไม่ได้รับรู้ทุกสิ่งทุกอย่างในสิ่งแวดล้อมรอบตัวพร้อมกัน การรับรู้สิ่งใดก็ตามถ้าหากเรามีความตั้งใจที่จะรับรู้หรือสนใจที่จะรับรู้ เรามักจะเห็นหรือได้ยินสิ่งนั้นก่อน สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอาจแยกได้เป็น สิ่งเร้าภายนอก และสิ่งเร้าภายใน

2. การเตรียมพร้อมที่จะรับรู้ (Preparatory Set) ถ้าถูกวางเงื่อนไขให้รับรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งย่อมมีความพร้อมที่จะรับรู้ในเรื่องนั้นอย่างเต็มที่

นอกจากนี้องค์ประกอบอื่นที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ได้แก่ ทัศนคติ (Attitude) ประสบการณ์ (Experience) และคุณค่าของสิ่งเร้า (Value)

มนุษย์ทุกคน อยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมนานาชนิด มีทั้งวัสดุ สิ่งของ ผู้คนและทัศนียภาพ ถ้าหากบุคคลไม่ยอมรับรู้ และไม่สนใจที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ห้อมล้อมตัวเขาอยู่ ก็จะไม่สามารถตอบสนองความต้องการ ไม่สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่นได้ การรับรู้จะมากน้อยเพียงใดต้องอาศัย 3 ประการ

1. ประสบการณ์เดิม ได้แก่ ความคิด ความรู้ และการกระทำที่ได้เคยกระทำมาแล้วในอดีต ซึ่งต้องมีปริมาณมากและเป็นความรู้ที่ถูกต้อง ชัดเจนแน่นอน ซึ่งจะช่วยให้ตีความหมายจากการรับรู้

2. ความต้องการและความสนใจในขณะนั้น มีความสำคัญไม่น้อยต่อการตีความหมาย ถ้าคนเรามีความต้องการและสนใจต่อสิ่งใด ก็จะมีความตั้งใจแน่วแน่ มีความสังเกตพิจารณาสิ่งนั้นอย่างละเอียดถี่ถ้วน ซึ่งก่อให้เกิดการตีความหมายอย่างถูกต้องได้

3. สภาพแวดล้อมและลักษณะของสิ่งเร้าที่มาเร้า ถ้าคนเราอยู่ในสภาพแวดล้อมดี ย่อมทำให้จิตใจแจ่มใสปลอดโปร่ง ย่อมทำให้สติปัญญาดีขึ้น และถ้าสิ่งเร้ามีลักษณะคุณสมบัติมีความหมายต่อเขาแล้ว ย่อมช่วยในการตีความหมายจากการรับรู้ได้เป็นอย่างดี

## 2.2 ความหมายของคุณค่า

Nunnally (1970) กล่าวถึง คุณค่าว่าเป็นความคิดที่มีลักษณะเป็นความชอบ การให้ความสำคัญของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล

ไพบูลย์ เทวรักษ์ (2540) ได้ให้ความหมาย คุณค่า (Value) ว่าเป็นการเชื่อมโยงการเรียนรู้กับหลักกฎเกณฑ์ต่างๆ ทางสังคมและความคิดความเชื่อของตน บุคคลต่างสังคมอาจจะบอกคุณค่าหรือตอบสนองแตกต่างกัน

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้ความหมายคุณค่าว่าสิ่งที่มีประโยชน์หรือมูลค่าสูง

ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ (2543) ให้ความหมาย การรับรู้คุณค่าว่าเป็นความรู้สึกรู้คุณค่าของสิ่งของ ปรัชญาการณ หรือพฤติกรรมซึ่งตนเองได้รับและซึมซาบมาตั้งแต่ต้น ความรู้สึกนี้อาจทำให้ยอมรับหรือไม่ยอมรับคุณค่าก็ได้ ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาคุณค่า พฤติกรรมระดับนี้ค่อนข้างจะ คงเส้นคงวา ในการแสดงความรู้สึกและรับรู้คุณค่าสิ่งต่างๆ ความรู้สึกนี้แบ่งออกได้เป็นการรับรู้คุณค่า (Acceptance of a value) การชื่นชอบคุณค่า (Preference for value) และการยินยอมรับ (Commitment)

อภิญา คารมปราชญ์ (2544) ให้ความหมายคุณค่าว่าเป็นการให้ความสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรม เป้าหมาย แนวคิด แนวทางดำเนินชีวิตที่ควรจะเป็น โดยมีอิทธิพลทั้งจากภายนอกและภายในบุคคล

### 2.3 แนวคิดของการจัดการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2542, 2545) ให้ความหมายการจัดการ คือ กระบวนการนำทรัพยากรการบริหารมาใช้ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามขั้นตอนการบริหาร คือ การวางแผน การจัดองค์การ การขึ้นนำ การควบคุม และเป็นกิจกรรมที่ทำต่อเนื่อง ประสานงานกัน ผู้บริหารต้องมาช่วยเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

ภัสรา จารุสุลินธ์ (2542) ให้ความหมายการจัดการ หมายถึง กระบวนการ กิจกรรม วิธีการ หรือรูปแบบในการปฏิบัติงานของผู้บริหาร มีการดำเนินงานเป็นขั้นตอน ในการจัดการหรือบริหารทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อให้้องค์การบรรลุผลสำเร็จ ด้วยความพยายามร่วมกับบุคคลในกลุ่มขององค์การ

Donnelly (1978 อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์, 2545: 3) เสนอว่า การจัดการเป็นภารกิจของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหลายคน (ที่เรียกว่าผู้บริหาร) ที่เข้ามาทำหน้าที่ประสานให้การทำงานของบุคคลที่ต่างฝ่ายต่างทำ และไม่อาจประสบผลสำเร็จจากการแยกกันทำ ให้สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดี

ธงชัย สันติวงษ์ (2545) ได้อธิบายว่า การจัดการเป็นงานที่ใครก็ตามที่เป็นหัวหน้าหรือนายคนจะต้องกระทำโดยหลีกเลี่ยงไม่ได้เลย การจัดการจึงหมายถึง กระบวนการทำงานของนักบริหารเพื่อให้งานต่างๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยอาศัยบุคคลอื่นเป็นผู้ทำ

บทบาทหน้าที่ของนักบริหารในการจัดการนั้นมีภารกิจ 3 ประการ คือ

1. ต้องสามารถทำให้งานต่างๆของกลุ่มสำเร็จด้วยดี
2. ทำโดยให้คนอื่นคือลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ทำ
3. เป็นผู้ทำหน้าที่ประสานการทำงานของแต่ละฝ่ายให้เข้ากันได้

### 2.4 แนวคิดการรับรู้คุณค่าการจัดการ

**คุณค่าในการจัดการ (Managerial Value)** หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยรับรู้ยึดถือ ความสำคัญและประโยชน์ของการจัดการภายในองค์การอย่างถูกต้อง มีความศรัทธาในงานที่ทำ และทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

แนวคิดคุณค่าการจัดการของ Lubatkin และคณะ (1998) ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร
2. การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้้องค์การเป็นที่ยอมรับของสังคม
3. การโน้มน้าว การต้อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง
4. การควบคุมงบประมาณ



ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) มาบูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์ ผู้บริหาร การพยาบาล เพื่อประยุกต์ใช้กับบริบทของพยาบาลดัง ตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบการรับรู้คุณค่าในการจัดการของ Lubatkin และคณะ (1998) ร่วมกับการสัมภาษณ์ ผู้บริหารการพยาบาล

องค์ประกอบตามกรอบแนวคิดของ Lubatkin และคณะ(1998)	องค์ประกอบจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล	องค์ประกอบจากการบูรณาการ
<p><b>การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วิเคราะห์ข้อมูลขององค์การ</li> <li>2.การสร้างภาพลักษณ์ทางบวกแก่องค์การ</li> <li>3.จัดลำดับความสัมพันธ์ของงาน</li> <li>4.แก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยวิธีใหม่ๆ</li> <li>5.ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า</li> <li>6.มีหลักในการตัดสินใจ</li> <li>7.บริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>8.จัดทำรายงานชัดเจนกระชับ</li> </ol>	<p><b>บทบาทของผู้นำ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.สร้างแรงจูงใจ</li> <li>2.สร้างความก้าวหน้าในอาชีพ</li> <li>3.สร้างขวัญกำลังใจ</li> <li>4.มีความยุติธรรม</li> <li>5.วิเคราะห์สถานการณ์ตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง</li> <li>6.วางแผนได้</li> <li>7.สร้างศรัทธาและให้เกียรติกัน</li> </ol>	<p><b>การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วิเคราะห์ข้อมูลของหอผู้ป่วย</li> <li>2.สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหอผู้ป่วย</li> <li>3.จัดลำดับความสัมพันธ์ของงาน</li> <li>4.แก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยวิธีใหม่ๆ</li> <li>5.มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า</li> <li>6.มีหลักในการตัดสินใจ</li> <li>7.บริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>8.จัดทำรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยและทรัพยากรอื่นภายในหอผู้ป่วยอย่างชัดเจนและกระชับ</li> </ol>

องค์ประกอบตามกรอบแนวคิดของ Lubatkin และคณะ(1998)	องค์ประกอบจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล	องค์ประกอบจากการบูรณาการ
<p><b>การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์การเป็นที่ยอมรับของสังคม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม</li> <li>2.สร้างสัมพันธภาพที่ดีในงานกับชุมชน</li> <li>3.จัดบริการให้มีคุณภาพ</li> <li>4.มอบหมายงาน การกระจายงานให้ผู้ร่วมงาน</li> <li>5.การคัดเลือกพยาบาล</li> <li>6.วิเคราะห์นโยบายของโรงพยาบาล</li> <li>7.กำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน</li> <li>8.จัดบริการตามสภาวะของชุมชน</li> <li>9.กำหนดกฎระเบียบข้อบังคับให้สอดคล้องกับโรงพยาบาล</li> <li>10.พิจารณาทิศทางขององค์การให้สอดคล้องกับแนวโน้มเศรษฐกิจ</li> <li>11.ริเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ</li> <li>12.ติดต่อกับหน่วยงานอื่นภายในและภายนอกองค์การ</li> <li>13.ตรวจสอบผลการจัดโครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว</li> <li>14.จัดทำโครงการและโครงสร้างให้สอดคล้องกับสภาวะชุมชน</li> </ol>	<p><b>การปฏิบัติงาน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐาน</li> <li>2.ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล</li> <li>3.คุณภาพบริการค้ำึงถึงวิชาการ</li> <li>4.ความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอก</li> <li>5. พัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นวิชาชีพ</li> </ol>	<p><b>การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์การเป็นที่ยอมรับของสังคม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วิเคราะห์นโยบายของโรงพยาบาล</li> <li>2.กำหนดเป้าหมายของหอผู้ป่วย</li> <li>3.จัดบริการให้มีคุณภาพตามความต้องการของผู้ป่วย</li> <li>4.กำหนดกฎระเบียบให้สอดคล้องกับโรงพยาบาล</li> <li>5.พิจารณาทิศทางของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวโน้มเศรษฐกิจ</li> <li>6.ริเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ</li> <li>7.มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล</li> <li>8.สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน</li> <li>9.ติดต่อกับหน่วยงานอื่นภายในและภายนอกองค์การ</li> </ol>

องค์ประกอบตามกรอบแนวคิดของ Lubatkin และคณะ(1998)	องค์ประกอบจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล	องค์ประกอบจากการบูรณาการ
<p><b>การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.การประสานงานกับผู้กำหนดนโยบาย</li> <li>2.กระตุ้นให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3.จัดการฝึกอบรมเพื่อแก้ไขจุดอ่อนและข้อบกพร่องในการปฏิบัติ</li> <li>4.ระบุ แก้ไขสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อกฎเกณฑ์ของบุคลากร</li> <li>5.ใช้ทักษะทางเทคนิคอื่นๆ นอกเหนือจากการบริหาร</li> <li>6.จัดการกับความขัดแย้งและการแข่งขันภายในองค์กร</li> <li>7.พิจารณาแนวทางด้านกฎหมาย เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย</li> </ol> <p><b>การควบคุมงบประมาณ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เก็บบันทึกรายงานทางการเงินอย่างถูกต้อง</li> <li>2.ให้บริการที่ดีและทันเวลา</li> <li>3.สื่อสารเป้าหมายขององค์กรให้บุคคลภายนอกได้รับรู้</li> <li>4.จัดทรัพยากรและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้</li> <li>5.ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ตัวบ่งชี้เกิดผลผลิต</li> </ol>	<p><b>สัมพันธภาพในหน่วยงาน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.สามารถบังคับบัญชาบุคลากรในหน่วยงานได้</li> <li>2.มีการทำงานเป็นทีม</li> <li>3.สื่อสารให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน</li> </ol> <p><b>การวางแผน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วัสดุอุปกรณ์ เพียงพอใช้สามารถปฏิบัติงานๆได้ อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>2.ความพร้อม ของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ</li> <li>3.การจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับงาน</li> </ol>	<p><b>การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.การประสานงานกับผู้บริหารงานของโรงพยาบาล</li> <li>2.จัดการฝึกอบรมเพื่อแก้ไขจุดอ่อนและข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย</li> <li>3.ระบุแก้ไขสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อกฎเกณฑ์ของบุคลากร</li> <li>4.ใช้ทักษะทางเทคนิคอื่นๆ นอกเหนือจากการบริหาร</li> <li>5.จัดการกับความขัดแย้งและการแข่งขันภายในหอผู้ป่วย</li> <li>6.พิจารณาแนวทางด้านกฎหมาย เพื่อให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย</li> </ol> <p><b>การควบคุมงบประมาณ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เก็บบันทึกรายงานทางการเงินของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้อง</li> <li>2.สื่อสารเป้าหมายของหอผู้ป่วยให้บุคคลภายนอกได้รับรู้</li> <li>3.จัดทรัพยากร งบประมาณ ให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้</li> <li>4.ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ตัวบ่งชี้เกิดผลผลิตด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วย</li> </ol>

องค์ประกอบตามกรอบแนวคิดของ Lubatkin และคณะ(1998)	องค์ประกอบจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาล	องค์ประกอบจากการบูรณาการ
		<p><b>การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.สร้างแรงจูงใจ</li> <li>2.สร้างขวัญกำลังใจ</li> <li>3.สร้างศรัทธาและให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกคน</li> <li>4.มีความยุติธรรม</li> <li>5.สร้างความก้าวหน้าให้เกิดแก่บุคลากรและวิชาชีพ</li> <li>6.มีการทำงานเป็นทีม</li> </ol>

ได้ 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ยึดถือความสำคัญและประโยชน์ของการวิเคราะห์ข้อมูลภายในหอผู้ป่วย สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหอผู้ป่วย จัดลำดับความสัมพันธ์ของงาน แก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยวิธีใหม่ๆ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า มีหลักในการตัดสินใจ บริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ จัดทำรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยและทรัพยากรอื่นๆ ภายในหอผู้ป่วยอย่างชัดเจนและกระชับ

2. การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์การเป็นที่ยอมรับของสังคม หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้และยึดถือความสำคัญของการวิเคราะห์นโยบายของหน่วยงาน กำหนดเป้าหมายของหอผู้ป่วย จัดบริการให้มีคุณภาพ ตามความต้องการของผู้ป่วย กำหนดกฎระเบียบให้สอดคล้องกับหอผู้ป่วย พิจารณาทิศทางของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวโน้มเศรษฐกิจ ริเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน ติดต่อกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์การ

3. การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้และยึดถือความสำคัญของการประสานงานกับผู้บริหารของโรงพยาบาล จัดฝึกอบรมเพื่อแก้ไขจุดอ่อนและข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย ระบุและแก้ไขสถานการณ์ที่มีการละเมิดกฎเกณฑ์ของบุคคล ใช้ทักษะทางเทคนิคอื่นๆ นอกเหนือจากการบริหาร จัดการกับ

ความขัดแย้งและการแข่งขันภายในหอผู้ป่วย รวมทั้งพิจารณาแนวทางด้านกฎหมายเพื่อให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย

4. การควบคุมงบประมาณ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบและยึดถือความสำคัญในการเก็บบันทึกรายงานทางการเงินของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ให้บริการที่ดีและทันเวลา สื่อสารเป้าหมายของหอผู้ป่วยให้บุคคลภายนอกรับรู้ จัดทรัพยากรและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนที่หน่วยงานกำหนดไว้ ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ตัวบ่งชี้เกิดผลผลิตด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

5. การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบและยึดถือความสำคัญของการสร้างแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจ กับผู้ปฏิบัติงาน สร้างศรัทธาและให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกคน มีความยุติธรรม ร่วมกันทำงานเป็นทีม สร้างความก้าวหน้าให้เกิดแก่บุคลากรและวิชาชีพ

## 2.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้คุณค่าการจัดการตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะของตนที่ไม่เหมือนบุคคลอื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นผลเนื่องจาก ในระหว่างการเจริญวัยของแต่ละบุคคลมีประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตที่ไม่เหมือนกัน ได้แก่ การศึกษา การอบรม การเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมทางสังคมทำให้แต่ละคนมีค่านิยม ทักษะและบุคลิกลักษณะที่แตกต่างกันไป ซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกของแต่ละคนแตกต่างกัน (กรองแก้ว อยู่สุข, 2537) จากแนวคิดของ McCormick and Ligen (1985) จัดหมวดหมู่ไว้ 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งส่งผลให้เกิดการรับรู้ คิด พิจารณาของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation Variables) หมายถึง เงื่อนไข เหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ปัจจัยเหล่านี้ แบ่งได้ 2 ประการคือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical Variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เช่น วิธีการทำงาน รูปแบบเครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงาน สภาพของเครื่องมือ และสภาพแวดล้อมของที่ทำงาน เป็นต้น



2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social Variables) เช่น ลักษณะโครงสร้าง และนโยบายองค์การ ชนิดของการฝึกอบรม และสายการบังคับบัญชา ชนิดของสื่อสื่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับคุณค่าในการจัดการ ซึ่งอธิบายได้ โดยสังเขปดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) เป็นลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์ เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งส่งผลให้การคิด พิจารณาของแต่ละบุคคล มีความแตกต่างกัน เช่น

1.1 อายุ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ พัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ส่งผลให้บุคคลเกิดความแตกต่างกัน ในด้านความคิดเห็น และพฤติกรรม (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2536: 29) เพราะอายุที่มากขึ้น ทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น จินตนา ยูนิพันธ์ (2534) กล่าวว่า อายุที่มากขึ้นทำให้เกิดการสังสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัว และการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา ทั้งยังทำให้เกิดการแสวงหาวิธีปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งสอดคล้องกับที่ Maslach (1986) กล่าวว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับ บุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุม รอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัว ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่า รวมทั้งยังมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา และมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Luckman and Sorensen, 1987 อ้างใน เสาวภา สีเหนียง, 2539) นอกจากนี้ ทศนา บุญทอง (2536) ยังกล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะก็จะสูงขึ้นตามวัย ความคิดอ่านจะมีความสุขุมรอบคอบ การมองปัญหาจะ มองเห็นได้ชัดเจนถูกต้องมากขึ้น อายุที่แตกต่างกันส่งผลให้การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล แตกต่างกันไป (McCormick and Leigen, 1985: 308; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2543: 81)

1.2 ระดับการศึกษา ถือเป็นปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการคิด พิจารณา ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป (McCormick and Leigen, 1985: 308; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2543: 81) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Keller (1991) พบว่าระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น ผู้ที่มีระดับ การศึกษาสูงจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจ มีพื้นฐานของความรู้และข้อมูลที่เชื่อถือได้ ทั้งยังจะส่งผลต่อ ความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองที่แตกต่างกัน (อาภา โลจายะ, 2538: 13) จาก การศึกษาของวันเพ็ญ เลิศมงคลนาม (2530) รุจิรา อินทรตุล (2532) และ จารุวรรณ ปี่ทอง (2540) พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป มีความสามารถในการตัดสินใจ วางแผนด้าน

การบริหารการพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 ประสบการณ์ในตำแหน่ง เป็นปัจจัยหนึ่งในการทำนายผลการรับรู้คุณค่าในการจัดการ ผู้ที่ประสบการณ์มากจะคิดได้กว้างไกล เป็นประโยชน์ต่อการจัดการ ถ้ามีประสบการณ์ในเรื่องเดียวกันซ้ำๆ ก็จะกลายเป็นความเชี่ยวชาญ (ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2545) เพราะประสบการณ์การทำงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้และความชำนาญในงานนั้นๆ จึงส่งผลกระทบต่อปฏิบัติงาน (ปรียาพร อนุตรโรจน์, 2543: 82) จอห์น ดิวอี้ นักการศึกษาผู้มีชื่อเสียงของอเมริกันได้เสนอหลักการว่าประสบการณ์ต้องต่อเนื่องกัน และต้องมีปฏิสัมพันธ์กันหรือมีปฏิสัมพันธ์กัน ดังนั้นคุณภาพของประสบการณ์ที่สั่งสมตลอดเวลา การทำงานจะเป็นประโยชน์ต่อพัฒนากระบวนการคิด ซึ่งสืบเนื่องจากอดีตสู่ปัจจุบัน และอนาคตผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากได้มีโอกาสเรียนรู้ สังเกต ทักษะวิธีการทำงานของผู้อื่นยอมทำให้บุคคลเข้าใจ และรับผิดชอบงานได้ดี (ศิริวรรณ หม่อมพอนุช, 2544)

### 3. การบริหารงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 3.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทเป็นพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการครองสถานภาพที่บุคคลดำรงอยู่ การที่บุคคลจะดำรงตำแหน่งใดนั้น ต้องมีบทบาทและหน้าที่ที่ความรับผิดชอบกำหนดควบคู่กับตำแหน่งนั้นเสมอ โดยบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบจะต้องเป็นที่รู้จักและเข้าใจระหว่างบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งและบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลค่อยๆ พัฒนามาเรื่อยๆ ตามความเหมาะสมและความต้องการของสังคม และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน ได้มีนักวิชาการและองค์การวิชาชีพได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

Barrett (1969) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างกว้างๆ ตามลักษณะหรือขอบข่ายงานและกำหนดหน้าที่รับผิดชอบไว้ 3 ประการ คือ การพยาบาลผู้ป่วย การบริหารงานบุคคล และการบริหารงานตามนโยบายของค์การ

Rinehart (1969) สรุปหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ในรูปกิจกรรมที่ต้องกระทำคือ จะต้องเป็นผู้วางแผน จัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และติดตามควบคุมงาน โดยมีกิจกรรมช่วยกำหนดไว้เป็นแนวทางดังต่อไปนี้

การวางแผน (Planing) โดยการรวบรวมปรัชญา วัตถุประสงค์ และการพยาบาล ในหอผู้ป่วยและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาล โดยการนำแผนการพยาบาลมาใช้กับผู้ป่วยแต่ละบุคคลโดยการจัดจำแนกผู้ป่วย เช่นผู้ป่วยหนัก ปานกลาง และผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ มอบหมายผู้ป่วยให้แต่ละทีมตามความต้องการการพยาบาลและความสามารถของเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการประเมินความต้องการ การวินิจฉัยการพยาบาล การแก้ปัญหา จัดแผนการพยาบาลให้สัมพันธ์กับการรักษาของแพทย์ โดยพิจารณาแผนการพยาบาลประกอบ คำสั่งแพทย์ สังเกตอาการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ทั้งร่างกายและจิตใจ มุ่งให้การพยาบาล ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยทุกคนตลอดทั้ง 3 เวน จนกระทั่งจำหน่าย อภิปรายแผนการพยาบาลกับผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการสอนผู้ป่วย อภิปรายปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้จัดการหอผู้ป่วย (Unit Manager) มีส่วนรับผิดชอบในการสอนเกี่ยวกับการวางแผน การนำไปใช้และการประเมินผลการพยาบาลของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย กับผู้ร่วมงานและพยาบาลระดับต่าง ๆ

จัดระบบงาน (Organizing) โดยการวิเคราะห์ความต้องการ การพยาบาล จำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยหนักเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล แผนการรักษาของแพทย์ โดยรายงาน ความต้องการอัตรากำลังแต่ละวันแก่ผู้ตรวจการพยาบาล จัดให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลได้ ทำงานอย่างอิสระโดยขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ป่วยและความสามารถของเจ้าหน้าที่ด้วยการเสนอปัญหาการพยาบาล ช่วยหัวหน้าทีมในการมอบหมายงาน ร่วมในการประชุมพิเศษ ร่วมโครงการฝึกอบรมบุคลากร และสนับสนุนนโยบายการบริหารบุคลากร โดยการรายงานความเปลี่ยนแปลงต่อผู้ตรวจการ และเจ้าหน้าที่รายงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง

การอำนวยการ (Directing) โดยการรักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดพยาบาลที่มีคุณภาพ รักษาไว้ซึ่งระบบการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับการพยาบาลที่ดี โดยการเข้าร่วมใน คณะกรรมการการพยาบาล เข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย รักษาไว้ซึ่งการบันทึกที่ถูกต้องสมบูรณ์ ตรวจสอบรายงานใช้แผนการพยาบาลเป็นแนวทางในการรายงาน การอภิปรายและมอบหมายงานแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นแก่กลุ่มผู้เกี่ยวข้องทางการพยาบาล และแผนกบริหาร โรงพยาบาลเสนอแนะระบบการติดต่อสื่อสารกับผู้ตรวจการ พยาบาล รักษาไว้ซึ่งระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับบุคลากรพยาบาล แจ้งข้อมูลใหม่ให้ เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบทราบ เช่น นโยบายของโรงพยาบาล พิจารณาวិฤทธิการต่าง ๆ

ที่เกิดขึ้น อภิปรายกับผู้ตรวจการพยาบาล และการรายงานของหัวหน้าทีม เขียนรายงานการประเมินผลประจำปี และอภิปรายกับบุคลากรพยาบาล เสนอเรื่องการเลื่อนขั้น เลื่อน ย้าย และรวบรวมรายงานที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุต่างๆ มีการนิเทศแนะแนวเจ้าหน้าที่การพยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วย ด้วยการส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพสูง ยอมรับในความสามารถ ความรู้และทักษะของบุคลากรพยาบาล รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีภายในหอผู้ป่วย ทั้งกับผู้ป่วยครอบครัวผู้มาเยี่ยม แพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ

การควบคุม (Controlling) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการร่วมในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อสังเกตประสิทธิภาพของการพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย สาธิตเทคนิคการพยาบาลใหม่ๆ เสนอแนะหน่วยงานที่เหมาะสมกับการศึกษา และเข้าร่วมวิจัย ให้ความสนใจในการรักษาใหม่ๆ และการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้ป่วย โดยเข้าร่วมในองค์การวิชาชีพและสนใจที่จะพัฒนาการบริหาร ด้วยการเสนอแนะการเปลี่ยนแปลงต่อผู้ตรวจการ และเข้าร่วมในกิจกรรมของวิชาชีพและกิจกรรมในชุมชน

พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ (2534) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะของวิชาชีพพยาบาลว่ามีดังนี้ 1) ด้านบริการ คือการให้การพยาบาลระดับวิชาชีพโดยเป็นการกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มุ่งผลด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง และมีความรับผิดชอบสูงสุดคล้องกับจุดมุ่งหมายและแผน บริการทางเวชกรรม รวมถึงหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีความสามารถทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการจัดการให้การปฏิบัติ การพยาบาลไปสู่ผู้รับบริการได้อย่างเป็นที่พอใจ ด้านบริหารจัดการให้การดูแลให้ได้รับคุณภาพสูงสุด คือสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้มีความสามารถ และทักษะในการบริหารหอผู้ป่วยของตน ให้เกิดบริการพยาบาลที่ดีและสามารถบำรุงขวัญของผู้ได้บังคับบัญชาที่ดี 2) ด้านวิชาการ คือพัฒนาตนเองให้เห็นกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความสามารถในการเผยแพร่ความรู้ และแนวคิดเชิงวิชาการให้กระจายกว้างขวางต่อไปและ 3) ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน คือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานอย่างเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม

ฟาริดา อิบราฮิม (2535) กล่าวว่า บทบาทที่ผู้บริหารจะต้องตระหนักคือ

- 1) บทบาทของวิชาชีพต้องมียุทธศาสตร์ความรู้และทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานบริการพยาบาลมีความเด่นชัด เฉพาะเจาะจงและเป็นที่ยอมรับของสังคม มุ่งให้บริการที่มีคุณภาพแก่สังคมมากกว่ามุ่งฐานะทางเศรษฐกิจ
- 2) บทบาทผู้นำ มีความมั่นคงและมั่นใจดำรงความเป็นตัวของตัวเองไว้ มีความเป็นนักวิชาการและนักพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ
- 3) บทบาทผู้ประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาดูแลฟื้นฟูสภาพตามความเหมาะสม จัดสภาพแวดล้อมให้คล่องตัวในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลทุกฝ่าย
- 4) บทบาทการนิเทศและการประเมินผลงานรู้มาตรฐาน รู้ลักษณะงานและใช้เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการประเมินสอนงานและพัฒนางาน โดยมุ่งความสำเร็จที่คน ที่งานและสัมพันธภาพที่หน่วยงานเป็นสำคัญ
- 5) บทบาทครูและผู้พัฒนาทรัพยากรทางการแพทย์ ส่งเสริมบรรยากาศทางวิชาการเน้นการสอนในระหว่างบุคลากร ตลอดจนการสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- 6) บทบาทผู้ควบคุมคุณภาพใช้ทรัพยากรธรรมชาติและทรัพยากรมนุษย์บริหารเวลา การเงินให้เหมาะสม และ
- 7) บทบาทผู้แก้ปัญหา ให้การแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ลดความขัดแย้ง มุ่งการทำงานร่วมกันและสร้างความสามัคคีในกลุ่มเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

### 3.2 บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วย และวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการใน 2 บทบาท คือ

- 2.1 เป็นผู้อำนวยการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วยเพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการจัดสวัสดิภาพให้กับผู้ป่วย



2.2 เป็นผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งหมด ในหอผู้ป่วย นอกจากนิเทศงานเจ้าหน้าที่การพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง และมีคุณภาพ ซึ่งในการนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถภาพ แต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบงานของแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา หัวหน้าหอผู้ป่วย จะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์รักษา ขณะแพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาล จะชี้แนะขณะส่งเวร ประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลดียิ่งต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและ ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษาและกำกับดูแลให้ผู้ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยได้ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาตรงเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหา ที่จะทำให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด ในด้านการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญ ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง คุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการ สร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางการพยาบาล มีการวิจัยหรือการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือพึงปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริง จะเป็นการสร้างสรรค์ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และในขณะเดียวกันก็ เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล

8. เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

### 3.3 บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปฏิรูปสุขภาพ

บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2546)

หัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องปฏิบัติอยู่ในขอบเขตของการบริหารองค์การที่มีกิจกรรม การวางแผน (Planning) การอำนวยการ (Directing) การกระตุ้นส่งเสริม (Motivating) การควบคุม (Controlling) โดยที่บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตมาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในแนวคิดและหลักการในการบริหารจัดการในระบบราชการ

อดีต	ปัจจุบัน
- กำกับ ควบคุม (Control)	ให้การส่งเสริมเอื้ออำนวยการ (Facillitate)
- สั่งการ (Direct)	การทำงานร่วมกัน ประสานงานที่ดีมี Two-way communication (Participation /coordination)
- การเฝ้าดูแล (Supervise)	การเยี่ยมชมตรวจที่ผสมผสานการดูแลเชิงการทำงานร่วมกัน
	อย่างผสมผสาน (Integrate)
- การตัดสินใจ (Decide)	การสนับสนุนช่วยเหลือ (Support/Assist)

บทบาทจึงเปลี่ยนแปลงไปจากการ “กำกับ- สั่งการ- เฝ้าดู” ตามอำนาจโดยตำแหน่งเป็นการทำงานร่วมกันสู่เป้าหมายเดียวกัน (From authoritarian to participatory system) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยอาศัยสัมพันธภาพของกลุ่มในรูปแบบของสัมพันธภาพความช่วยเหลือ อย่างเอื้ออาทรต่อกัน ที่มุ่งไปสู่คุณภาพการพยาบาลตามแนวคิดของการดูแลแบบองค์รวม

สรุปบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปฏิรูปสุขภาพ (สำนักงานปฏิรูปสุขภาพ, 2543) จากการเปลี่ยนแปลงการทำงานขององค์การสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมุ่งเน้นการทำงานที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์ มีความรู้ความสามารถด้านวิชาการ มีความสามารถด้านการบริหารความเสี่ยง สนับสนุนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง มีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก และเสริมสร้างบรรยากาศวิชาชีพพยาบาล

### 3.4 บทบาทการจัดการที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

Quinn (1988, 1996) กำหนดบทบาทการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานไว้ 8 ด้าน คือ

1. ผู้สอนงาน (Mentor role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการเป็นผู้นิเทศหรือการเป็นครูแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยต้องมีความเข้าใจตนเองและความเข้าใจผู้อื่น ความสามารถในการจัดระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะ และช่วยเหลือ ก่อให้เกิดความเข้าใจในวิธีการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

2. ผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการช่วยเหลือหน่วยงานที่ได้บริหารดูแล โดยการสร้างทีมงานในการทำงานร่วมกัน การมีส่วนร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชาด้านการวางแผน การตัดสินใจ แก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผู้รับและตรวจสอบข้อมูล (Monitor role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการติดตามการปฏิบัติงานผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละคน การเก็บรวบรวมข้อมูลในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน และการบริหารจัดการปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อตรวจสอบผลการปฏิบัติงานว่าสามารถให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามเป้าหมายหรือไม่

4. ผู้ประสานงานติดต่อ (Coordinator role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอที่จะจัดระเบียบการทำงานที่มีความเกี่ยวเนื่องกัน โดยการบริหารจัดการโครงสร้างการบริหาร การออกแบบงานในหน่วยงาน ใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสม และการบริหารจัดการข้ามสายงาน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ร่วมมือกันปฏิบัติงาน ทำให้งานดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ไม่ทำให้งานซ้อนกันหรือเหลื่อมล้ำกัน

5. ผู้บริหาร (Director role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการทำงาน โดยสามารถกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ การวางแผนที่ดี มีวิสัยทัศน์กว้างไกล การออกแบบจัดระบบงาน และพิจารณามอบหมายงานให้เหมาะสมตามความสามารถของแต่ละบุคคลและความสำคัญของงาน

6. ผู้ให้บริการ (Producer role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำแผนและระบบที่วางไว้ไปสู่การปฏิบัติ โดยการจัดการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาล การรักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดลอมที่ก่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพ และการบริหารจัดการกับเวลา การจัดการเอาชนะความเครียดที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีเหตุผล

7. การเป็นตัวแทน (Broker role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือของหน่วยงาน โดยการพัฒนาและคงไว้ซึ่งฐานอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เจรจาต่อรองในปัญหาและข้อขัดแย้งต่างๆ ทำให้เกิดการยอมรับ และสามารถแสดงความคิดเห็น แก้ปัญหาได้

8. เป็นนักนวัตกรรม (Innovator role) หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยนำสิ่งใหม่มาใช้พัฒนาบริการ โดยมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ มีความคิดสร้างสรรค์ คิดค้นวิธีการใหม่ๆ แสวงหาแนวทางในการบริหารที่ทันสมัย ไม่ติดอยู่ในความเคยชิน และมีการริเริ่มการเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์ เพื่อจะได้นำวิทยาการความก้าวหน้าเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า การจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานนั้นเป็นการออกแบบ (design) การวางแผน (plan) การนำไปใช้ (implement) การวัด (monitor) และการส่งเสริม (Promote) ซึ่งจะต้องหาวิธีการทำงาน (work method) เพื่อให้งานบังเกิดผลสำเร็จตามความคาดหวัง โดยมีเป้าหมายที่คุณภาพการดูแล ตระหนักในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งทั้งหมดนี้จะมุ่งไปสู่เป้าหมายให้งานขององค์กรได้เจริญก้าวหน้าต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. การจัดการต่อการดูแลผู้ป่วย (patient care management) ซึ่งมุ่งไปในการเสริมสร้างวิธีและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งเสริมทั้งความสำเร็จทางวิชาชีพและธุรกิจ
  2. การจัดการต่อระบบการพยาบาล (Nursing system management) สิ่งที่ตั้งอยู่ในระบบการพยาบาล คือ กระบวนการพยาบาล การบันทึกและรายงานทางการพยาบาล การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การมอบหมายงานการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นต้น
  3. การจัดการต่อบุคลากรพยาบาล (Nursing personal management) ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การคัดเลือกบุคลากร การพัฒนาบุคลากรพยาบาล
4. **ความสำเร็จในงาน ( work Achievement)**

#### 4.1 ความหมายของความสำเร็จในงาน

ความสำเร็จในงาน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าได้ปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนดไว้โดยได้รับความสำเร็จในการทำงาน ได้รับมอบหมายงานที่ทำทนายให้สำเร็จ มีอิสระในการทำงาน เกิดผลลัพธ์ทางบวกในการทำงาน ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง เพื่อให้งานสำเร็จมีความก้าวหน้า ตลอดจนได้รับรางวัลตอบแทนเมื่อประสบความสำเร็จและทำให้องค์กรเกิดการพัฒนา

## 4.2 ทฤษฎีความสำเร็จ

### 4.2.1 ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ McClelland

ได้เน้นถึงความต้องการ 3 ประการ คือความต้องการประสบความสำเร็จ (Need of achievement) เป็นความต้องการมีผลงานและบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา ความต้องการมีมิตรสัมพันธ์ (Need of affiliation) ความต้องการมีสัมพันธ์อันดีกับคนอื่น และความต้องการมีอำนาจ (Need of power) ความต้องการที่จะมีอิทธิพลและครอบงำเหนือคนอื่น

McClelland (1987) กล่าวว่าคนเราต้องมีความต้องการ 3 ประการ ในเรื่อง อำนาจ ไม่ตรีสัมพันธ์ และความสำเร็จ แต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันที่ แรงจูงใจจะมีผลต่อพฤติกรรม การแสดงออกในการปฏิบัติงาน บนพื้นฐานของการวิจัย McClelland ได้ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยต่างที่สะท้อนถึงความต้องการทางด้านความสำเร็จเป็นอย่างมาก ปัจจัยเหล่านี้คือ (Luthans, 2002)

1. บุคคลที่มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จ ต้องการความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อน
2. บุคคลที่มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จ จะยอมรับความเสี่ยงภัยไม่มากนัก
3. บุคคลที่มีแรงจูงใจด้านความสำเร็จ ต้องการสิ่งย้อนกลับที่ได้มาจากผลการปฏิบัติงาน

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภิต (2542) กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มุ่งความสำเร็จในการทำงาน

1. ผู้ที่มีความพยายามและอดทนเพื่อที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย
2. ต้องการงานให้ดีที่สุด โดยเน้นถึงมาตรฐานที่ดีเลิศของความสำเร็จ
3. ชอบความท้าทายของงาน โดยมุ่งทำงานที่สำคัญให้ประสบความสำเร็จ
4. ชอบแสดงออกถึงความรับผิดชอบเกี่ยวกับงาน
5. ชอบแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์
6. ทำงานอย่างมีหลักเกณฑ์เป็นขั้นต้นและมีการวางแผน
7. ชอบยกเหตุผลมาประกอบคำพูดอยู่เสมอ
8. อยากให้ผู้อื่นยกย่องว่าท่านเก่ง



ยงยุทธ เกษศาคร (2545) กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มุ่งทำงานให้เกิดความสำเร็จ

1. บุคคลที่มีระดับความทะเยอทะยานสูงและปรารถนาในความสำเร็จในชีวิตและหน้าที่การงาน
2. บุคคลที่ตั้งความหวังอย่างแรงกล้าที่จะพัฒนาตนเองมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จถึงแม้ว่าความหวังนั้นจะขึ้นอยู่กับโอกาสก็ตาม
3. บุคคลที่มีความเพียรพยายาม เพื่อความก้าวหน้าสู่สถานะที่สูงขึ้นไปเป็นลำดับ
4. บุคคลที่มีความอดทนทำงานที่ยากได้เป็นเวลานานๆ ถึงแม้งานที่ทำจะถูกขัดจังหวะหรือถูกรบกวน จะมีความพยายามทำงานต่อไปให้สำเร็จ
5. บุคคลที่มีความรู้สึกว่าเป็นสิ่งมีค่าที่ไม่หยุดนิ่ง และสิ่งต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน
6. บุคคลที่คิดคำนึงถึงเหตุการณ์ในอนาคตมากกว่าอดีตและปัจจุบัน เพื่อความสุขความสำเร็จในชีวิตหน้าที่การงาน
7. บุคคลที่มีความคิดพิจารณาเลือกเพื่อนร่วมงานที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก บุคคลที่พยายามปรับปรุงงานของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้เป็นที่รู้จักแก่ผู้อื่น
8. บุคคลที่พยายามปรับปรุงงานของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้เป็นที่รู้จักแก่ผู้อื่น

สรุปได้ว่า ลักษณะของบุคคลที่มุ่งทำงานให้เกิดความสำเร็จ จะเป็นบุคคลที่มีความเพียรพยายาม อดทน ความมานะที่จะทำงานให้สำเร็จ แม้งานจะยากเพียงใดก็จะมุ่งมั่นทำงานเพื่อความสำเร็จ นอกจากนี้ยังเป็นบุคคลที่มีระดับความทะเยอทะยานสูง และปรารถนาความสำเร็จในชีวิตและหน้าที่การงาน

#### 4.2.2 ทฤษฎีความสำเร็จของ Spence

Spence (1983) ได้เสนอทฤษฎีความสำเร็จแบ่งออกเป็น 3 มิติ

1. ความพึงพอใจในงาน (work) หมายถึง ความมุ่งมั่นในการทำงาน โดยคำนึงถึงความพยายามที่จะทำงานให้ดีที่สุดอย่างเต็มความสามารถ แม้จะไม่ใช่ที่ชื่นชมของผู้ร่วมงาน มีความสุขในการทำงาน พึงพอใจในความพยายามที่จะทำงานหนัก โดยมุ่งให้เกิดความสำเร็จ และการมีงานทำอย่างต่อเนื่อง
2. การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ (mastery) หมายถึง การใช้ความคิดและทำงานในสิ่งที่ยาก และท้าทายความสามารถด้วยตนเอง แม้จะเป็นงานที่ตนไม่ถนัดหรือไม่แน่ใจว่าจะทำได้ มีความภาคภูมิใจเมื่อได้ทำงานสำเร็จ โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างสูง และพอใจที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นแม้ผลงานจะไม่ดีเท่าผู้อื่น

3. การแข่งขัน (competitiveness) หมายถึง การทำงานในสถานการณ์ที่มีการแข่งขันเปรียบตนเองกับผู้อื่น โดยพยายามทำงานให้ดีกว่าและให้ความสำคัญกับชัยชนะในการทำงาน มีความกังวลใจเมื่อทำงานแข่งขันกับผู้อื่น

4.3 แนวคิดการสร้างความสำเร็จในการบริหารจัดการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546: 136) ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารองค์การพยาบาลเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหาร โดยการสร้างความเข้าใจในนโยบายร่วมกัน ทั้งฝ่ายการบริหารและฝ่ายปฏิบัติ นั่นคือการสร้างบริการพยาบาลที่ผู้รับบริการพึงพอใจร่วมกันสร้างความก้าวหน้าของโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสร้างวิธีปฏิบัติเพื่อให้นโยบายลงสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม นั่นคือ การสร้างวิธีการทำงานที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผล และประหยัด โดยมุ่งสร้างความสำเร็จตามเป้าหมายในกรอบคุณภาพการบริการพยาบาล

แนวคิดที่น่าสนใจ คือ 7-S Framework Mckinsey ดังนี้

- S-1 = Structure : มีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจนเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานที่คล่องตัวเห็นผลชัดเจน มีการทำงานร่วมกันอย่างเอื้ออาทร มีการสื่อสารสองทาง
- S-2 = Strategy : มีกลยุทธ์ในการบริหารและการปฏิบัติที่ส่งเสริม สนับสนุนช่วยเหลือให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และบังเกิดผลดี
- S-3 = System : มีการสร้างระบบการทำงานที่เหมาะสมกับงานในหน่วยงาน
- S-4 = Skill : มีการสร้างเสริมทักษะด้านการบริหารและการปฏิบัติให้เกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาลทุกประเภท
- S-5 = Staff Value : มีการสร้างคุณค่าให้แก่ตนเองทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติ
- S-6 = Staff : มีการให้การดูแลสนับสนุนส่งเสริมบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม
- S-7 = Shared values : มีการสร้างคุณค่าของงานบริการพยาบาลร่วมกัน

ความสำเร็จของการบริหารหอผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ต้องการความกล้าแกร่ง 4 ประการ ได้แก่ 1) ความกล้าแกร่งทางสังคม 2) ความกล้าแกร่งทางสังคมสร้างสรรค์ 3) ความกล้าแกร่งทางจริยธรรม 4) ความกล้าแกร่งทางวิชาชีพ

## 5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationships)

สัมพันธภาพเกิดจากการได้มีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นโดยมีลักษณะของการมีมิตรภาพต่อกัน และมีความสำคัญในการดำรงชีวิตทั่วไป และชีวิตการทำงาน

### 5.1 ความหมายของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สำหรับเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีผู้ให้ความหมายไว้ต่างๆ ดังนี้

Graen and Scandura (1987) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้ากับลูกน้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยนทางสังคม ที่แต่ละฝ่ายต้องมีการเสนอบางสิ่งบางอย่างที่อีกฝ่ายเห็นว่ามีคุณค่าอยู่บนเหตุผลของความเท่าเทียมหรือยุติธรรม สัมพันธภาพจะแสดงในลักษณะของวัตถุประสงค์ของ ข้อมูลข่าวสาร สัมพันธภาพที่สูงขึ้นสามารถประเมินได้จากผลการปฏิบัติงาน

Ruben (1988) ได้กล่าวถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า หมายถึง รูปแบบเฉพาะของความสัมพันธ์อันที่มิตร การสร้างความสนิทสนม และการลงรอยกันระหว่างบุคคล ซึ่งอาจเป็นครูกับนักเรียน สามีกับภรรยา พ่อแม่กับลูก หรือ หัวหน้ากับลูกน้อง

Pace and Faules (1989) ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า เป็นการติดต่อกันระหว่างบุคคล ซึ่งต่างฝ่ายต่างให้เกียรติซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญต่อกัน ตลอดจนการเอาใจใส่ต่อกัน

รุ่งนภา ชื่นแจ่ม (2543) ให้ความหมายของ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่าหมายถึง กระบวนการติดต่อดูแลและปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกันมีการแสดงออกในลักษณะของความเป็นมิตร มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน ให้เกียรติ เอาใจใส่ ให้ความร่วมมือ และให้ความสนิทสนมกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิด และมีการยอมรับซึ่งกันและกันมีการแสดงออกของความสัมพันธ์ ทั้งด้านร่างกาย วาจา และใจ ในระยะเวลาหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กัน

วัชรมา มณีภาค (2543) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการทำงานร่วมกัน ทั้งในลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นลักษณะของมิตรภาพ ความเป็นเพื่อนและเอกลักษณ์ร่วม อันจะก่อให้เกิดความสามัคคี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และพลังอำนาจทางวิชาชีพ

สุรพล พยอมแย้ม (2548) ให้ความหมายว่า สัมพันธภาพเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่บุคคลกระทำต่อกัน ถ้าทั้งสองฝ่ายยังไม่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (interaction) สัมพันธภาพจะยังไม่เกิดขึ้น การที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับ (contact) เป็นจุดเริ่มต้นของการมีสัมพันธภาพ ซึ่งความสัมพันธ์นี้อาจเกิดขึ้นในด้านบวกหรือด้านลบก็ได้

## 5.2 หลักการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล (สงวน สุทธิเลิศอรุณ, 2545)

1. การรู้จักกัน (Know to) บุคคลไม่อาจอยู่คนเดียวหรือทำงานโดยไม่เกี่ยวข้อง หรือไม่จำเป็นที่ต้องพึ่งพาเพื่อนได้ เมื่อมีเหตุผลและความจำเป็นเช่นนี้จึงจำเป็นต้องทำความรู้จักและเข้าใจกันเพื่อเป็นแนวทางและโอกาสในการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันได้และสามารถอำนวยความสะดวกซึ่งกันและกันได้

2. ความใกล้ชิด (Proximity) มนุษย์มีพฤติกรรมใกล้ชิดกันจะมีโอกาสสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันได้ดีกว่าบุคคลที่ไม่มีพฤติกรรมใกล้ชิดกัน

3. คุณสมบัติส่วนบุคคล (Personal qualities) คุณสมบัติส่วนบุคคลเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุคคลอยากสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันหรือไม่ เป็นแรงบันดาลใจที่จะช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ คุณสมบัติส่วนบุคคลมีปรากฏให้เห็นทั้งภายนอก ได้แก่ รูปร่างหน้าตาและคุณสมบัติส่วนบุคคลที่ปรากฏให้เห็นได้ยาก ได้แก่ ความมีน้ำใจ เห็นอกเห็นใจ มีความซาบซึ้งต่อกันได้

4. ความคุ้นเคย (Familiarity) บุคคลที่พยายามสร้างความคุ้นเคยต่อกันอย่างสม่ำเสมอจะช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันได้เป็นอย่างดี ทำให้เกิดความคุ้นเคยและสนิทสนมกัน

5. ความพึงพอใจซึ่งกันและกัน (Rewardingness) บุคคลที่มีบุคลิกภาพดี เช่น รูปร่างหน้าตาและอัธยาศัยดี เมื่อมีการปฏิสัมพันธ์กันย่อมจะช่วยให้ทั้งสองฝ่ายเกิดความพึงพอใจซึ่งกันและกัน อันจะช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันได้

6. ความสมดุลทางปัญญา (Cognitive balance) โดยทั่วไปบุคคลชอบที่จะติดต่อเกี่ยวข้องกับและสร้างความสัมพันธ์กับผู้มีระดับสติปัญญา การศึกษาและความคิดเห็นที่คล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกับตน ทำให้การเจรจาหรือพูดคุยราบรื่นและเข้าใจง่าย

7. ความคล้ายคลึงกัน (Similarity) การที่บุคคลจะติดต่อสัมพันธ์กันต้องมีความคล้ายคลึงในด้านต่างๆ เช่น เจตคติ ความคิดเห็น พุดจาเข้าใจกันโดยง่าย

8. การประจบประแจง (Ingratiation) การที่จะสร้างความดีใจหรือเสน่ห์ให้แก่ตนเอง ต้องรู้จักพูดหรือแสดงพฤติกรรมที่ทำให้เป็นที่รัก ของบุคคลอื่นๆ

### 5.3 แนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

#### 5.3.1 แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Schutz

Schutz (1998) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมความเป็นพวกพ้อง พฤติกรรมการมีอำนาจ และพฤติกรรมการเปิดตัวเอง จากนั้นจึงสร้างเป็นทฤษฎีทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเบื้องต้น (Fundamental interpersonal relationship orientation: FIRO) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลในด้านสัมพันธภาพที่มีต่อบุคคล ในความหมายของทิศทางสัมพันธภาพ โดยมีข้อตกลงเบื้องต้นของทฤษฎีว่า “มนุษย์ต้องการมนุษย์ (People need people)” เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม เป็นสังคม ดังนั้นจึงต้องมีการปรับตัวเองให้สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างราบรื่น

แนวคิดหลักเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Schutz สรุปได้ 4 ประเด็น ดังนี้

1. บุคคลทุกคนมีความต้องการพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่สำคัญ 3 ประเด็น คือ

1.1 ความต้องการความเป็นพวกพ้อง (Interpersonal need for inclusion) หมายถึง ความต้องการในการสร้างและดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจในความสัมพันธภาพระหว่างตนเองและคนอื่น ในด้านการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพ และการริเริ่มในการเข้าไปรวมกลุ่มกับคนอื่น ซึ่งความพึงพอใจในสัมพันธภาพด้านความเป็นพวกพ้องนี้จะมีพฤติกรรมเริ่มตั้งแต่การไม่ต้องการเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นในระยะเริ่มต้น และไม่ต้องการเป็นพวกพ้องกับคนอื่น ความต้องการความเป็นพวกพ้องจะเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ จนกระทั่งแสดงความต้องการเข้าไปมีสัมพันธภาพกับคนอื่นและต้องการการยอมรับการเป็นพวกพ้องในกลุ่มระดับสูง

1.2 ความต้องการมีอำนาจควบคุม (Interpersonal need for control) หมายถึง ความต้องการในการสร้างและดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจในสัมพันธภาพระหว่างตนเองและคนอื่นในด้านการแสดงอำนาจควบคุมคนอื่น ซึ่งความพอใจของบุคคลในด้านการมีอำนาจควบคุมจะมีพฤติกรรมตั้งแต่การไม่ต้องการแสดงการควบคุมคนอื่น และไม่แสดงอำนาจเหนือคนอื่นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กัน ความต้องการการมีอำนาจควบคุมจะเพิ่มระดับขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งถึงการแสดงความต้องการการควบคุมคนอื่นทั้งหมด เมื่อมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน และต้องการแสดงอำนาจเหนือคนอื่นในระดับสูง



1.3 ความต้องการเปิดเผยตัวเอง (Interpersonal need for openness) หมายถึง ความต้องการสร้างและดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจในสัมพันธภาพระหว่างตนเองและคนอื่นในด้านการเปิดเผยตนเอง ทั้งทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ซึ่งความพึงพอใจของบุคคลในด้านการชอบพอจะมีพฤติกรรมตั้งแต่การไม่ต้องการใกล้ชิดสนิทสนมกับคนอื่น ไม่ต้องการเปิดเผยตนเอง ความต้องการเปิดเผยตนเองจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ไปจนกระทั่งถึงความต้องการใกล้ชิดสนิทสนมกับคนอื่น และต้องการเปิดเผยตัวเองในระดับสูงขึ้น เมื่อมีระดับสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากขึ้น

2. พฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่บุคคลแสดงออกในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจะมีลักษณะเหมือนกับพฤติกรรมที่เคยประสบมาก่อนในวัยเด็ก และมักเป็นความสัมพันธ์ที่เคยมีต่อบิดา มารดา หรือผู้มีความสำคัญในชีวิต แสดงให้เห็นว่าการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลมีพื้นฐานมาจากความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบิดา มารดา หรือผู้ที่มีความสำคัญในชีวิต

3. การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดี เป็นผลมาจากความผสมกลมกลืนกันของสภาพระหว่างความต้องการ และพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทั้ง 3 ด้าน

4. บุคคลตั้งแต่สองคนหรือมากกว่าสองคนขึ้นไป ที่มีสัมพันธภาพระหว่างกัน และรวมตัวกันเป็นกลุ่ม จะต้องผ่านขั้นพัฒนาการของความต้อสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลตามลำดับคือ ความเป็นพวกพ้อง การมีอำนาจควบคุม และการเปิดเผยตัวเองเป็นลำดับ แต่เมื่อกลุ่มสิ้นสุดลง ความต้องการจะถอยกลับไปจากการเปิดเผยตัวเอง การมีอำนาจควบคุม จนถึงความเป็นพวกพ้องตามลำดับ

### 5.3.2 แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของ Greenhalgh (2001)

แนวคิดของ Greenhalgh (2001) เป็นสัมพันธภาพตามบทบาทของบุคคลในองค์การและเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลากรต่างๆ ในองค์การ คือ ระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพกับบุคคลากรในองค์การที่ร่วมกันทำงาน และสัมพันธภาพกับผู้ที่เป็นคู่แข่งกัน ประกอบด้วยมิติ และด้านต่างๆ ดังนี้

มิติที่ 1 ความปรองดองสามัคคี (Rapport dimension) เป็นความรู้สึกที่บุคคลติดต่อสัมพันธ์กันรู้สึกสบายใจ ประกอบด้วย 5 ด้าน ความไว้วางใจกัน (Trust) ความใกล้ชิดกัน (Interpersonal disclosure) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) การยอมรับซึ่งกันและกัน (Accept) และการเคารพกัน (Respect)

มิติที่ 2 ความผูกพัน (Bonding dimension) เป็นความแน่นแฟ้น ความยึดมั่นผูกพันที่มีต่อกัน ประกอบด้วย 3 ด้าน ความเป็นมิตรที่ดีต่อกัน (Alliance) การแข่งขัน (Competing) และการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน (Economic exchange)

มิติที่ 3 ความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน (Breadth dimension) เป็นความสัมพันธ์ที่มีความแตกต่างกันในเรื่องของระดับความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน และเวลาที่ใช้ในการมีสัมพันธ์ภาพ ประกอบด้วย 2 ด้าน ขอบเขตความสัมพันธ์ (Scope) และขอบเขตของเวลา (Time horizon)

มิติที่ 4 ความนิยมชมชอบ (Affinity dimension ) เกี่ยวข้องกับระดับความน่าสนใจ ความนิยมชมชอบของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน ประกอบด้วย 4 ด้าน กระตุ้นสร้างความสนใจ (Stimulation) ความสนใจร่วมกัน (Sharing thing in common) ความชอบพอกัน (Liking) และ น่าสนใจรักใคร่ (Romantic interest)

### 5.3.3 แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของ Whipple (2004)

สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับนักเรียน ของ Whipple (2004) เป็นแนวคิดที่ได้จากการศึกษาความต้องการที่นักเรียนต้องการจากอาจารย์ พบว่านักเรียนต้องการให้อาจารย์แสดงออกถึงสัมพันธภาพ 4 ด้าน คือ

1. การให้ความช่วยเหลือ คือ การช่วยเหลือนักเรียนผู้มีความเดือดร้อน กระตุ้นนักเรียนที่เรียนหนังสืออ่อนช้าใจบทยเรียนมากขึ้น ช่วยนักเรียนแก้ปัญหาที่เฉพาะเจาะจง ให้ความสนใจนักเรียนอย่างแท้จริง และทำให้นักเรียนรู้สึกยินดีที่จะเข้าพบอาจารย์

2. ให้เคารพความเป็นบุคคล คือ ให้ความเคารพความเป็นบุคคลของนักเรียนในชั้น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับนักเรียนแต่ละบุคคล ให้ความเป็นมิตรกับนักเรียน และอยู่ที่ทำงานในระหว่างชั่วโมงการทำงาน

3. การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล คือ การให้นักเรียนเข้าพบเพื่อทำความรู้จักนักเรียนแต่ละบุคคล มีเบอร์โทรศัพท์ที่นักเรียนสามารถติดต่ออาจารย์ได้ตลอดเวลา อาจารย์ให้ความเคารพต่อการสอบ และอาจารย์สามารถจำและทักทายนักเรียนเมื่ออยู่นอกห้องเรียน

4. มีปฏิริยาโต้ตอบกันในห้องเรียน คือ อาจารย์มีการวิพากษ์งานของนักเรียนในชั้น กระตุ้นให้นักเรียนร่วมกันอภิปราย นักเรียนสามารถเสนอความคิดเห็นที่แตกต่างจากอาจารย์ได้ และนักเรียนยินดีในการร่วมกันอภิปราย

ดาวใจ จีเพช (2547) ได้นำแนวคิดของ Whipple (2004) มาบูรณาการร่วมกับแนวคิดจากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เพื่อประยุกต์ใช้กับวิชาชีพพยาบาลได้ องค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. การให้ความช่วยเหลือ หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการถามถึงความเป็นอยู่ของพยาบาลประจำการ พูดยุติให้กำลังใจเมื่อพยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้ไม่ดี รับฟังปัญหาและให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา ทำให้พยาบาลประจำการกล้ามาปรึกษา
2. การให้ความเคารพเป็นเอกัตบุคคล หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการใช้คำพูดกับพยาบาลประจำการด้วยวาจาที่สุภาพ มีการคุยเรื่องอื่นนอกเหนือจากเรื่องงาน ไม่พูดคุยหรือซักถามเรื่องส่วนตัว และหัวหน้าหอผู้ป่วยยิ้มแย้มอยู่เสมอ
3. การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หมายถึง เมื่ออยู่นอกหอผู้ป่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยพักทักทายและพูดคุยกับพยาบาลประจำการเช่นเดียวกับเมื่ออยู่ในหอผู้ป่วย เมื่อจะมอบหมายงานมีการถามถึงความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจำชื่อพยาบาลประจำการได้ทุกคน
4. การมีปฏิริยาโต้ตอบกันในหอผู้ป่วย หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวิพากษ์วิจารณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างสร้างสรรค์ สนับสนุนให้พยาบาลประจำการเสนอความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ แม้ความคิดเห็นนั้นจะไม่เห็นด้วยกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และทำให้พยาบาลประจำการยินดีที่จะสนทนากับหัวหน้าหอผู้ป่วย

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรดา ช่างแก้ว (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงานและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 225 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ดำรงตำแหน่ง ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ( $r = .481$ )

อภิญา คารมปราชญ์ (2544) ศึกษาการรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 275 คน พบว่าการรับรู้คุณค่าของงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ( $r = .752$ ) การตั้งเป้าหมาย เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ดีที่สุด

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 247 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน และวุฒิการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 ( $r = .12$  และ  $.25$  ตามลำดับ)

Cherrington และคณะ (1979) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุกับการรับรู้คุณค่าการจัดการของผู้บริหาร ในสังคมตะวันออก พบว่า ผู้บริหารที่มีอายุน้อยจะได้รับความกดดันและความคาดหวังว่าจะปรับวิธีการปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้บริหารอายุมาก

Smola and Sutton (2002) ศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ คุณค่าพฤติกรรม ทักษะคิด ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพัน คุณค่าในงาน ความรู้สึก พฤติกรรมที่มีต่ออำนาจ กับการรับรู้คุณค่าการจัดการ ในผู้บริหารองค์การธุรกิจ 2 กลุ่มในสหรัฐอเมริกาพบว่า มีอายุมีความสัมพันธ์ กับการรับรู้คุณค่าการจัดการและการปฏิบัติงาน

Mellahi and Guermat (2003) ศึกษาเปรียบเทียบ การรับรู้คุณค่าการจัดการของผู้บริหารงานที่มีอายุต่างกันในประเทศอินเดีย ศึกษาในผู้บริหารที่มีอายุ 40 ปี ต่ำกว่า 40 ปี และ 40 ปีขึ้นไป ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ ระดับสูง กลาง ต่ำ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณค่าการจัดการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การเป็นที่ยอมรับของสังคมและการควบคุมกลยุทธ์ การโน้มน้าว การต่อรองและการแก้ไขปัญหาการขัดแย้ง และการควบคุมงบประมาณ อยู่ในระดับสูง และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างผู้บริหารที่มีอายุ 40 ปี ต่ำกว่า 40 ปี และ 40 ปีขึ้นไป

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการดังกล่าว พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยผู้เป็นผู้บริหารระดับต้น ที่มีหน้าที่นำนโยบายของหน่วยงานมาสู่การปฏิบัติ เพื่อคุณภาพของบริการ ที่ผู้ใช้บริการจะได้รับ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะปฏิบัติบทบาทดังกล่าวให้ประสบผลสำเร็จนั้นจะต้องมีการรับรู้คุณค่าในการจัดการ โดยยึดถือและให้ความสำคัญ เพราะถ้ารู้ว่าการจัดการนั้นมีค่า มีประโยชน์ จะนำไปสู่การปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานได้ ประกอบกับปรับเปลี่ยนบทบาท

ให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ และนโยบายสาธารณสุขของประเทศ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณค่าในการจัดการ ตามกรอบแนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) เพื่อหาความสัมพันธ์ ของปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่ง) ความสำเร็จในงาน และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร และได้สรุปกรอบแนวคิดไว้ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## กรอบแนวคิดและทฤษฎี

### ปัจจัยส่วนบุคคล

1. อายุ
2. ระดับการศึกษา
3. ประสบการณ์ในตำแหน่ง

### ความสำเร็จในงาน

1. ความพึงพอใจในการทำงาน
2. การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์
3. การแข่งขัน

Spence (1983 )

### สัมพันธภาพระหว่างบุคคล

1. การให้ความช่วยเหลือ
2. การให้ความเคารพความเป็น  
เอกลักษณ์บุคคล
3. การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความ  
เป็นปัจเจกบุคคล
4. การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

Whipple (2004)  
และดาวใจ จีเพชกร (2547)

### การรับรู้คุณค่าในการจัดการ

1. การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร
2. การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์การเป็นที่ยอมรับของสังคม
3. การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไข  
ความขัดแย้ง
4. การควบคุมงบประมาณ
5. การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร

Lubatkin et al. (1998 )

และบูรณาการจากการสัมภาษณ์  
ผู้บริหารการพยาบาล

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ (ฝ่ายการพยาบาล) ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร 6 แห่ง

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 600 เตียงลงมา เนื่องจากโรงพยาบาล 1 แห่งมีขนาด 1,200 เตียง ซึ่งอาจทำให้การจัดโครงสร้างการบริหาร การจัดการองค์การแตกต่างกันได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1 โดยหลังจากเก็บแบบสอบถามมีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ และนำมาใช้ได้ 122 ฉบับ

**ตารางที่ 2** จำนวนประชากรจำแนกตาม โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์  
เขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	35	35
โรงพยาบาลราชวิถี	50	-
โรงพยาบาลเลิดสิน	23	23
โรงพยาบาลสงฆ์	18	18
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	30	30
สถาบันประสาทวิทยา	18	18
รวม	174	124

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด มีทั้งหมด 4 ส่วน คือ

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีข้อคำถาม 4 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความสำเร็จในงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้าน คือ ความพึงพอใจในการทำงาน การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ การแข่งขัน โดยมีข้อคำถาม 23 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ด้าน คือ การให้ความช่วยเหลือ การเคารพความเป็นเอกัตบุคคล การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน โดยมีข้อคำถาม 22 ข้อ

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ด้าน คือ การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้หอผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของสังคม การโน้มน้าวการต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง การควบคุมงบประมาณ การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร โดยมีข้อคำถาม 40 ข้อ

## การสร้างเครื่องมือการวิจัย

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. สร้างแบบสอบถาม โดยนำโครงสร้างตัวแปรมาวิเคราะห์สร้างคำถามให้สอดคล้องกับลักษณะตัวแปรแต่ละตัว ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร รวม 3 ข้อ ผู้วิจัยสร้างเอง ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับการศึกษา ลักษณะข้อคำถามมีทั้งเป็นแบบปลายเปิดและให้เลือกตอบ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความสำเร็จในงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Spence (1983) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความพึงพอใจในการทำงาน การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ และการแข่งขัน มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในงาน สรุปลสาระสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำโครงสร้างตัวแปรดังกล่าว มาทำตารางวิเคราะห์ความสำคัญของคำจำกัดความของตัวแปร สร้างคำถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัว โดยกำหนดจำนวนข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละด้าน ได้ข้อคำถาม 23 ข้อ ตามองค์ประกอบความสำเร็จในงาน 3 ด้าน คือ

ด้านความพึงพอใจในการทำงาน เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ได้แก่ ข้อที่ 1-7

ด้านการงานให้เสร็จสมบูรณ์ ข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อที่ 8-10, 12-14, 16-18

ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อที่ 11, 15

ด้านการแข่งขัน เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ได้แก่ ข้อที่ 19-23

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านมากที่สุด

เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านมาก

เป็นจริงบางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านเป็นบางครั้ง

เป็นจริงนานๆ ครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านนานๆ ครั้ง

ไม่เป็นจริง หมายถึง ข้อความนั้นๆ ไม่จริงตามสถานการณ์ของท่าน

เกณฑ์การให้คะแนน

เป็นจริงมากที่สุด 5 คะแนน

เป็นจริงมาก 4 คะแนน

เป็นจริงบางครั้ง 3 คะแนน

เป็นจริงนานๆ ครั้ง 2 คะแนน

ไม่เป็นจริง 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนนดังนี้ ( ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย การแปลผลคะแนน

4.50-5.00 หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง ความสำเร็จในงานอยู่ในระดับสูงมาก

3.50-4.49 หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง ความสำเร็จในงานอยู่ในระดับสูง

2.50-3.49 หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง ความสำเร็จในงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง ความสำเร็จในงานอยู่ในระดับต่ำ

1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง ความสำเร็จในงานอยู่ในระดับต่ำมาก

**ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล** ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ของดาวใจ จีเพเซอร์ (2547) ซึ่งสร้างจากแนวคิดของ Whipple (2004) มีค่า Validity = .92 , Reliability = .92 ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การให้ความช่วยเหลือ การเคารพความเป็นเอกลักษณ์บุคคล การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในงานสรุปสาระสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำโครงสร้างตัวแปรดังกล่าว มาทำตารางวิเคราะห์ค่าสำคัญของคำจำกัดความของตัวแปร สร้างคำถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัว โดยกำหนดจำนวนข้อคำถามในแต่ละด้านให้มีน้ำหนักหรือใกล้เคียงกัน และให้ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละด้าน ได้ข้อคำถาม 22 ข้อ ตามองค์ประกอบสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 4 ด้าน คือ

ด้านการให้ความช่วยเหลือ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ได้แก่ ข้อที่ 1-5

ด้านการเคารพความเป็นเอกลักษณ์บุคคล เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ได้แก่ ข้อที่ 6-11

ด้านการปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดได้แก่ ข้อที่ 12-17

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ได้แก่ ข้อที่ 18-22

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง สิ่งที่ท่านแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ  
เกิดขึ้นทุกครั้ง

เป็นจริงมาก หมายถึง สิ่งที่ท่านแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆเป็น  
เกิดขึ้นบ่อยๆ

เป็นจริงบางครั้ง หมายถึง สิ่งทีแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ เกิดขึ้น  
เป็นบางครั้ง

เป็นจริงนานๆ ครั้ง หมายถึง สิ่งที่ท่านแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ  
เกิดขึ้นนานๆ ครั้ง

ไม่เป็นจริง หมายถึง ไม่มีการแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ



เกณฑ์การให้คะแนน

เป็นจริงมากที่สุด	5	คะแนน
เป็นจริงมาก	4	คะแนน
เป็นจริงบางครั้ง	3	คะแนน
เป็นจริงนานๆ ครั้ง	2	คะแนน
ไม่เป็นจริง	1	คะแนน

การแปลผลคะแนนโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับต่ำมาก

**ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ** ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) บูรณาการร่วมกับแนวคิดการสัมภาษณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้หอผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของสังคม การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง การควบคุมงบประมาณ การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร วารสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณค่าในการจัดการ
2. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยใช้แนวคิดในการสร้างจากการศึกษาคุณค่าในการจัดการตามกรอบแนวคิดของ Lubatkin และคณะ (1998) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาในการแปลให้เนื้อหาสอดคล้องกับต้นฉบับ และนำบูรณาการร่วมกับแนวคิดจากการสัมภาษณ์ ผู้บริหารทางการพยาบาล ได้ข้อคำถามจำนวน 39 ข้อ ประกอบด้วย

การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดมี 8 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-8  
การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้หอผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของสังคมเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด  
มี 13 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 9-22

การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้งเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด  
มี 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 23-29

การควบคุมงบประมาณเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดมี 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 30-34

การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดมี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 35-39

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับให้ผู้ตอบ  
แบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | สิ่งที่หัวหน้าผู้ป่วยยึดถือและให้ความสำคัญมากที่สุดในการจัดการ |
| 4 | หมายถึง | สิ่งที่หัวหน้าผู้ป่วยยึดถือและให้ความสำคัญมากในการจัดการ       |
| 3 | หมายถึง | สิ่งที่หัวหน้าผู้ป่วยยึดถือและให้ความสำคัญบ้างในการจัดการ      |
| 2 | หมายถึง | สิ่งที่หัวหน้าผู้ป่วยยึดถือและให้ความสำคัญน้อยในการจัดการ      |
| 1 | หมายถึง | สิ่งที่หัวหน้าผู้ป่วยไม่ยึดถือและไม่ให้ความสำคัญในการจัดการ    |

การแปลผลคะแนนโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยใน  
การให้ความหมายของคะแนนดังนี้ ( ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง คุณค่าในการจัดการอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่อง คุณค่าในการจัดการอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องคุณค่าในการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องคุณค่าในการจัดการอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องคุณค่าในการจัดการอยู่ในระดับต่ำมาก

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยตรวจสอบความตรงตาม  
เนื้อหาและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

## 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความสำเร็จในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าในการจัดการเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับด้านการจัดการ การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลและด้านการวิจัย พิจารณาความครอบคลุมและความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระของมิติที่วัดความชัดเจนและความเหมาะสมของข้อคำถาม ตลอดจนความเหมาะสมของการจัดลำดับข้อคำถาม หลังจากนั้นนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความตรงตามเนื้อหาโดยกำหนดระดับของการให้ค่าคะแนนความตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อ 4 ระดับ ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Burns, 2001) โดยคำนวณจากสูตร

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

จากการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ได้รับการยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยแบบสอบถามความสำเร็จในงาน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .89 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .87 และแบบสอบถามคุณค่าในการจัดการ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .84 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามดังกล่าวมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยมีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามดังต่อไปนี้

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความสำเร็จในงาน เดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อได้มีการปรับปรุงข้อคำถามด้านความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา โดยไม่ได้ตัดหรือเพิ่มข้อคำถาม

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อได้มีการปรับปรุงข้อคำถามด้านความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา โดยไม่ได้ตัดหรือเพิ่มข้อคำถาม

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามคุณค่าในการจัดการ เดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ได้มีการปรับปรุงข้อคำถาม ด้านความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา แยกข้อที่มีความหมาย 2 ประเด็น ออกจากกัน มีข้อคำถามเพิ่มขึ้นเป็น 40 ข้อ

## 2. การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้ปรับปรุงแก้ไขและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะศึกษาและไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาลไม่ต่ำกว่า 1 ปี แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค Cronbach' Alpha coefficient (ประคอง กรรณสูต, 2542) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) Version 11 หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน จำนวนทั้งสิ้น 85 ข้อ ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวนทั้งสิ้น 122 คน แล้ววิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังเสนอในตารางที่ 3

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	จำนวนข้อ	ค่าความเที่ยง ของแบบสอบถาม	
		ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 122)
1. แบบสอบถามความสำเร็จในงาน	23	.81	.80
2. แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	22	.88	.94
3. แบบสอบถามคุณค่าในการจัดการ	40	.95	.96

#### การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยมีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันเด็กแห่งชาติมหाराชินี สถาบันประสาทวิทยา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัยและตัวอย่างเครื่องมือวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำนวนสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 5 แห่ง โดยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ แต่ละโรงพยาบาล ใช้ระยะเวลาแต่ละโรงพยาบาลประมาณ 2 ถึง 8 สัปดาห์
3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการ (ฝ่ายพยาบาล) ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและเพื่อให้ได้



ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยใส่ชื่อของแต่ละคน มีเจตหมายถึงผู้ตอบทุกคนเพื่อให้ลงนามยินยอมตอบ และส่งคืนฉบับที่ส่งคืนมายังกลุ่มภารกิจการบริการวิชาการ และผู้วิจัยไปปรับเองถ้ามีการตอบแบบสอบถามทุกข้อ แสดงว่าผู้ตอบมีการยินยอมโดยพฤตินัย

5. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ได้เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัย (แบบสอบถาม) ส่งให้คณะกรรมการพิทักษ์สิทธิตัวอย่างวิจัยขององค์การ โดยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่งพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัยหลังจากที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจการบริการวิชาการ (ฝ่ายการพยาบาล) แต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามพร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถาม โดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่าง ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา โดยเมื่อได้รับแบบสอบถามแล้วให้ปิดผนึกส่งแบบสอบถามกลับคืนกลุ่มภารกิจการบริการวิชาการ ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีการกระทบใดๆ ต่อกกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
3. เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

## การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 11.0 (Statistics Package for the Social Science for Windows Version 11.0) ในการประมวลผล มีรายละเอียดดังนี้

### 1. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics)

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและประสบการณ์ในตำแหน่ง โดยการแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ระดับการศึกษา ด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

1.2 วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงาน จำแนกตามรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แบ่งระดับจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์การแปลผลคะแนน

2. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยคำนวณ

2.1 ค่าสถิติเชิงบรรยาย หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2.2 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

2.3 นำค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไปทดสอบความมีนัยสำคัญ ด้วยสถิติเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient), ไค-สแควร์ (Chi-square test statistic) และสัมประสิทธิ์การถ่วง (Contingency coefficient)

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หรือค่า  $r$  ดังนี้ (ประครอง กรรณสูต, 2542)

เมื่อ $r$ เข้าใกล้ 1.00 (ประมาณ .70 - .09)	มีความสัมพันธ์กันสูง
เมื่อ $r$ เข้าใกล้ .50 (ประมาณ .30 - .69)	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
เมื่อ $r$ เข้าใกล้ 0 (ประมาณ .29 และต่ำกว่า)	มีความสัมพันธ์กันต่ำ

เครื่องหมาย + หรือเครื่องหมาย - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ คือ  
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน  
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้ามกับระดับ  
ความสัมพันธ์



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าการตามรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 122 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์ และเสนอเป็นค่าเฉลี่ยและ ร้อยละ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพในงาน และคุณค่าการจัดการ

1.2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงาน จำแนกตามรายด้านและรายข้อ

1.3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำแนกตามรายด้านและรายข้อ

1.4 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและรายข้อ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัด  
กรมการแพทย์  
จากการสำรวจ

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาและ  
ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวนคน (n = 122)	ร้อยละ
อายุ		
36-40 ปี	3	2.5
41-45 ปี	21	17.2
46-50 ปี	41	33.5
51-55 ปี	39	32
56-60 ปี	18	14.8
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	99	81.1
ปริญญาโท	23	18.9
ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
1-5 ปี	45	36.9
6-10 ปี	33	27
11-15 ปี	16	13.1
16-20 ปี	14	11.5
21-25 ปี	8	6.6
26-30 ปี	2	1.6
31-35 ปี	4	3.3

จากตารางที่ 4 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.6 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.1 ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในช่วง 1- 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.9



**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

ความสำเร็จในงาน	X	S.D.	ระดับ
1. ความพึงพอใจในการทำงาน	4.32	0.45	สูง
2. การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์	3.75	0.39	สูง
3. การแข่งขัน	2.88	0.79	ปานกลาง
โดยรวม	3.66	0.37	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่าความสำเร็จในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.66$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความพึงพอใจในการทำงาน มีค่าสูงสุด ( $X = 4.32$ ) รองลงมา คือ ด้านการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ ( $X = 3.75$ ) ส่วนด้านการแข่งขันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $X = 2.88$ )

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานด้านความพึงพอใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

ความพึงพอใจในการทำงาน	X	S.D.	ระดับ
1. ท่านพยายามทำงานหนักเพื่อให้งานสำเร็จ	4.48	0.59	สูง
2. ท่านรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจากการที่ทำงานที่รับผิดชอบ	4.45	0.59	สูง
3. ความสุขของท่านเกิดจากการได้พัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ	4.40	0.63	สูง
4. ท่านพึงพอใจในงานเมื่อท่านคิดว่าท่านได้ทำอย่างดีที่สุดแล้ว	4.36	0.60	สูง
5. ท่านมีความพึงพอใจกับงานที่ทำอยู่	4.20	0.73	สูง
6. ท่านให้ความสำคัญกับงานของท่านแม้ว่างานนั้น จะไม่มี ความสำคัญในสายตาผู้ร่วมงานก็ตาม	4.19	0.72	สูง
7. ท่านมีการพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง	4.18	0.65	สูง
โดยรวม	4.32	0.45	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่าความสำเร็จในงานด้านความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.32$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ย ที่มีค่าสูงสุด คือท่านพยายามทำงานหนักเพื่อให้งานสำเร็จ ( $X = 4.48$ ) รองลงมา คือ ท่านรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจากการที่ทำงานที่รับผิดชอบ ( $X = 4.45$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีการพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ( $X = 4.18$ )

**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานด้านการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์	X	S.D.	ระดับ
1. เมื่อท่านรับที่จะทำงานใดท่านจะทำให้สำเร็จ	4.45	0.54	สูง
2. เมื่อลงมือทำงานท่านจะพยายามทำงานนั้นให้สำเร็จ	4.37	0.59	สูง
3. ท่านจะทำงานโดยไม่ปล่อยเวลาผ่านไปอย่างไรประโยชน์	4.09	0.72	สูง
4. ท่านมีความมั่นใจในการทำงานที่ท้าทายความสามารถ	4.00	0.73	สูง
5. ท่านพยายามเรียนรู้ที่จะทำงานที่ยาก	3.96	0.74	สูง
6. ท่านจะวางแผนการทำงานด้วยตนเองมากกว่าที่จะร้องขอให้ผู้อื่นช่วยเหลือ	3.95	0.83	สูง
8. ท่านพยายามทำงานที่ต้องใช้ทักษะขั้นสูง	3.85	0.78	สูง
9. ท่านได้รับความก้าวหน้าในงานตามที่ท่านคาดหวังไว้	3.54	1.00	สูง
10. ท่านบรรลุความสำเร็จทุกด้านตามที่ท่านตั้งใจไว้	3.37	0.77	ปานกลาง
11. ท่านชอบทำงานที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	2.94	0.99	ปานกลาง
12. ท่านชอบทำงานที่ท่านชำนาญอยู่แล้วมากกว่าที่จะทำงานที่ใช้ทักษะใหม่ๆ	2.76	0.94	ปานกลาง
โดยรวม	3.75	0.39	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่าความสำเร็จในงานด้านการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.75$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือเมื่อท่านรับที่จะทำงานใดท่านจะทำให้สำเร็จ ( $X = 4.45$ ) รองลงมา คือ เมื่อลงมือทำงานท่านจะพยายามทำงานนั้นให้สำเร็จ ( $X = 4.37$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านชอบทำงานที่ท่านชำนาญอยู่แล้วมากกว่าที่จะทำงานที่ใช้ทักษะใหม่ ๆ ( $X = 2.76$ )

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในงานด้านการแข่งขันของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การแข่งขัน	X	S.D	ระดับ
1. ท่านใช้ความพยายามมากขึ้นเมื่อต้องแข่งขันกับผู้อื่น	3.50	0.95	ปานกลาง
2. ท่านรู้สึกกังวลใจเมื่อทำงานได้ไม่ดีเท่าผู้อื่น	3.04	1.01	ปานกลาง
3. ท่านต้องการทำงานแข่งกับผู้อื่น	2.85	1.00	ปานกลาง
4. การทำงานให้ดีกว่าผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตท่าน	2.80	1.12	ปานกลาง
5. การเป็นผู้ชนะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับท่านในการทำงาน	2.23	0.98	ต่ำ
โดยรวม	2.88	0.77	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่าความสำเร็จในงานด้านการแข่งขันของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 2.88$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือท่านใช้ความพยายามมากขึ้นเมื่อต้องแข่งขันกับผู้อื่น ( $X = 3.50$ ) รองลงมา คือ ท่านรู้สึกกังวลใจเมื่อทำงานได้ไม่ดีเท่าผู้อื่น ( $X = 3.04$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการเป็นผู้ชนะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับท่านในการทำงาน ( $X = 2.23$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	X	S.D.	ระดับ
1. การให้ความช่วยเหลือ	4.38	0.45	สูง
2. การปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.37	0.41	สูง
3. การเคารพความเป็นเอกลักษณ์บุคคล	4.35	0.45	สูง
4. การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน	4.32	0.47	สูง
โดยรวม	4.36	0.40	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.36$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการให้ความช่วยเหลือ มีค่าสูงสุด ( $X = 4.38$ ) รองลงมา คือ ด้านการปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล ( $X = 4.37$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ( $X = 4.32$ )



**ตารางที่ 10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการให้ความช่วยเหลือของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การให้ความช่วยเหลือ	X	S.D.	ระดับ
1. ท่านยินดีรับฟังปัญหาต่างๆ ของผู้ร่วมงาน	4.51	0.57	สูงมาก
2. เมื่อผู้ร่วมงานมีความเดือดร้อนท่านจะให้ความช่วยเหลือ	4.41	0.55	สูง
3. ท่านให้กำลังใจผู้ร่วมงานในการทำงาน	4.36	0.60	สูง
4. ท่านให้คำแนะนำผู้ร่วมงานในการแก้ปัญหา	4.33	0.56	สูง
5. ท่านกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย	4.28	0.53	สูง
โดยรวม	4.38	0.45	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการให้ความช่วยเหลือของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.38$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุดคือ ท่านยินดีรับฟังปัญหาต่างๆ ของผู้ร่วมงาน ( $X = 4.51$ ) รองลงมา คือ เมื่อผู้ร่วมงานมีความเดือดร้อนท่านจะให้ความช่วยเหลือ ( $X = 4.41$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ( $X = 4.28$ )

**ตารางที่ 11** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการเคารพความเป็นเอกัตบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การเคารพความเป็นเอกัตบุคคล	X	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีความเป็นมิตรกับผู้ร่วมงานทุกคน	4.54	0.54	สูงมาก
2. ท่านให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกๆคน	4.52	0.54	สูงมาก
3. ท่านเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้ร่วมงานเป็นอย่างดี	4.45	0.54	สูง
4. ท่านแสดงกริยาที่สุภาพกับผู้ร่วมงานทุกคน	4.33	0.58	สูง
5. ท่านให้เวลาในการพูดคุยกับผู้ใต้บังคับบัญชา	4.22	0.57	สูง
6. ท่านไม่กล่าวตักเตือนผู้ร่วมงานต่อหน้าผู้อื่น	4.05	0.75	สูง
โดยรวม	4.35	0.45	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการเคารพความเป็นเอกบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.35$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุดคือ ท่านมีความเป็นมิตรกับผู้ร่วมงานทุกคน ( $X = 4.54$ ) รองลงมาคือ ท่านให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกๆคน ( $X = 4.52$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านไม่กล่าวตักเตือนผู้ร่วมงานต่อหน้าผู้อื่น ( $X = 4.05$ )

**ตารางที่ 12** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล	X	S.D.	ระดับ
1. ท่านให้หมายเลขโทรศัพท์ มือถือหรือที่บ้านซึ่งผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถติดต่อท่านได้	4.59	0.63	สูงมาก
2. ท่านทักทายผู้ใต้บังคับบัญชาเมื่ออยู่นอกหอผู้ป่วยทั้งในและนอกเวลาปฏิบัติงาน	4.59	0.52	สูงมาก
3. ท่านเรียกชื่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างถูกต้องทุกคน	4.50	0.63	สูง
4. ท่านมอบหมายงานตามความสามารถของแต่ละคน	4.31	0.53	สูง
5. ท่านเลือกใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน	4.25	0.73	สูง
6. ท่านจำข้อมูลส่วนตัวของผู้ใต้บังคับบัญชาของท่านได้อย่างถูกต้อง	3.95	0.67	สูง
โดยรวม	4.37	0.41	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.37$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีระดับสูงเท่ากันคือ ท่านทักทายผู้ใต้บังคับบัญชาเมื่ออยู่นอกหอผู้ป่วยทั้งในและนอกเวลาปฏิบัติงาน และท่านให้หมายเลขโทรศัพท์ มือถือหรือที่บ้านซึ่งผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถติดต่อท่านได้ ( $X = 4.59$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านจำข้อมูลส่วนตัวของผู้ใต้บังคับบัญชาของท่านได้อย่างถูกต้อง ( $X = 3.95$ )

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน	X	S.D.	ระดับ
1. ท่านยอมรับฟังข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับการปรับปรุงงาน	4.40	0.57	สูง
2. ท่านยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชา	4.36	0.59	สูง
3. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานวิพากษ์วิจารณ์และอภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	4.33	0.62	สูง
4. ท่านสร้างบรรยากาศในหอผู้ป่วยที่ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสะดวกใจในการสนทนาและให้ความเห็นต่างๆ	4.31	0.59	สูง
5. ท่านชี้แนะการทำงานแก่ผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างสร้างสรรค์	4.22	0.54	สูง
โดยรวม	4.32	0.47	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.32$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือท่านยอมรับฟังข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับการปรับปรุงงาน ( $X = 4.40$ ) รองลงมา คือท่านยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชา ( $X = 4.36$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือท่านชี้แนะการทำงานแก่ผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างสร้างสรรค์ ( $X = 4.22$ )

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

คุณค่าการจัดการ	X	S.D.	ระดับ
1. การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร	4.32	0.53	สูง
2. การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร	4.19	0.46	สูง
3. การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง	4.13	0.50	สูง
4. การควบคุมงบประมาณ	4.11	0.51	สูง
5. การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม	3.83	0.55	สูง
โดยรวม	4.12	0.45	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่าการรับรู้คุณค่าในการจัดการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.12$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้าน การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร มีค่าสูงสุด ( $X = 4.32$ ) รองลงมา คือ ด้านการปฏิบัติงานอย่างครบวงจร ( $X = 4.19$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ( $X = 3.83$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตารางที่ 15** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการปฏิบัติงานอย่างครบวงจรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร	X	S.D.	ระดับ
1. การส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของหอผู้ป่วย	4.39	0.59	สูง
2. การจัดลำดับงานที่มอบหมายตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล	4.26	0.57	สูง
3. การระบุประเด็นสำคัญโดย ยึดหลักวิชาการเพื่อให้การตัดสินใจถูกต้อง	4.22	0.71	สูง
4. การพยายามใช้วิธีการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานหรือแก้ปัญหา	4.19	0.58	สูง
5. การเขียนรายงานอย่างกระชับ ชัดเจนและได้ใจความสำคัญ	4.16	0.63	สูง
6. การวิเคราะห์ข้อมูลของหอผู้ป่วยของท่านอย่างครบถ้วน	4.13	0.61	สูง
7. การจัดระบบการใช้ทรัพยากรและบริการเพื่อลดค่าใช้จ่ายในหอผู้ป่วย	4.09	0.67	สูง
8. การบริหารจัดการเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	4.07	0.63	สูง
โดยรวม	4.12	0.45	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า การรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการปฏิบัติงานอย่างครบวงจรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.12$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือ การส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของหอผู้ป่วย ( $X = 4.39$ ) รองลงมา คือ การจัดลำดับงานที่มอบหมายตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล ( $X = 4.26$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดระบบการใช้ทรัพยากรและบริการเพื่อลดค่าใช้จ่ายในหอผู้ป่วย ( $X = 4.09$ )

**ตารางที่ 16** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม	X	S.D.	ระดับ
1. การกำหนดเป้าหมายของหอผู้ป่วย	4.31	0.56	สูง
2. การจัดทำมาตรฐานคุณภาพการบริการ	4.25	0.63	สูง
3. การกระจายอำนาจในการบริหารไปยังผู้ได้บังคับบัญชา	4.15	0.64	สูง
4. ประยุกต์ใช้กฎระเบียบและข้อกำหนดที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	4.11	0.64	สูง
5. การเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ ในหอผู้ป่วย	4.04	0.67	สูง
6. การกำหนดโครงสร้างของโครงการเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงเป้าหมายของหอผู้ป่วย	3.99	0.59	สูง
7. สามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกโรงพยาบาล	3.93	0.85	สูง
8. กำหนดทิศทางของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวโน้มเศรษฐกิจของประเทศ	3.79	0.74	สูง
9. คัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพเข้าทำงานในหอผู้ป่วย	3.77	1.11	สูง
10. การวิเคราะห์ทางเลือกอื่นของนโยบายของโรงพยาบาล	3.74	0.63	สูง
11. การคาดคะเนสถานะของชุมชนกับโครงสร้างของโครงการ	3.59	0.83	สูง
12. การสร้างสัมพันธภาพในการทำงานที่ดีกับชุมชนที่อยู่รอบข้างโรงพยาบาล	3.51	1.03	สูง
13. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของชุมชน	3.41	1.03	ปานกลาง
14. ตรวจสอบผลกระทบของโครงการกับนโยบายระดับท้องถิ่น	3.08	1.13	ปานกลาง
โดยรวม	3.83	0.55	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า การรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.83$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือ การกำหนดเป้าหมายของหอผู้ป่วย ( $X = 4.31$ ) รองลงมา คือ การจัดทำมาตรฐานคุณภาพการบริการ ( $X = 4.25$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ตรวจสอบผลกระทบของโครงการกับนโยบายระดับท้องถิ่น ( $X = 3.08$ )

**ตารางที่ 17** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง	X	S.D.	ระดับ
1. การกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	4.41	0.64	สูง
2. การจัดการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดทักษะที่จำเป็นในการแก้ไขข้อบกพร่อง	4.20	0.67	สูง
3. การใช้แนวทางที่สามารถยืดหยุ่นกฎระเบียบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย	4.18	0.63	สูง
4. การแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วย	4.11	0.68	สูง
5. การใช้ทักษะอื่น ๆ นอกเหนือจากทักษะทางการบริหารในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	4.03	0.65	สูง
6. การติดต่อประสานงานกับผู้บริหาร โรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ของหอผู้ป่วย	4.02	0.77	สูง
7. การค้นหาและแก้ไขสถานการณ์ที่มีบุคลากรละเมิดกฎระเบียบทำให้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย	3.98	0.71	สูง
โดยรวม	4.13	0.65	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า การรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการโน้มน้าว การต่อรองและการแก้ไขความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.13$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือ การกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ( $X = 4.41$ ) รองลงมา คือ การจัดการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดทักษะที่จำเป็นในการแก้ไขข้อบกพร่อง ( $X = 4.20$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการค้นหาและแก้ไขสถานการณ์ที่มีบุคลากรละเมิดกฎระเบียบทำให้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย ( $X = 3.98$ )

**ตารางที่ 18** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการควบคุมงบประมาณ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การควบคุมงบประมาณ	X	S.D.	ระดับ
1. การจัดการให้การบริการทันตามกำหนดเวลา	4.34	0.58	สูง
2. การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ	4.29	0.63	สูง
3. การเก็บบันทึกเกี่ยวกับงบประมาณบัญชีรายรับรายจ่ายของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้อง	4.07	0.67	สูง
4. การบริหารจัดการ ทรัพยากร การเงิน ให้เป็นไปตามงบประมาณที่กำหนดไว้	4.04	0.72	สูง
5. การเผยแพร่เป้าหมายของหอผู้ป่วยให้บุคคลภายนอกได้รับรู้	3.84	0.70	สูง
โดยรวม	4.11	0.51	สูง

จากตารางที่ 18 พบว่าการรับรู้คุณค่าในการจัดการ ด้านการควบคุมงบประมาณของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.11$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือ การจัดการให้การบริการทันตามกำหนดเวลา ( $X = 4.34$ ) รองลงมา คือ การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ( $X = 4.29$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเผยแพร่เป้าหมายของหอผู้ป่วยให้บุคคลภายนอกได้รับรู้ ( $X = 3.84$ )

**ตารางที่ 19** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ

การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร	X	S.D.	ระดับ
1. ส่งเสริมการร่วมกันทำงานเป็นทีม	4.54	0.60	สูง
2. การให้ความยุติธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน	4.50	0.59	สูง
3. การสร้างความก้าวหน้าให้แก่บุคลากรทุกคน	4.42	0.65	สูง
4. สร้างศรัทธาและให้เกียรติแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน	4.35	0.61	สูง
5. การสร้างความก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพโดยสร้างผลงานทางวิชาการ	4.13	0.78	สูง
6. ให้รางวัลแก่บุคลากรเมื่อทำงานสำเร็จ	4.01	0.73	สูง
โดยรวม	4.32	0.53	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า การรับรู้คุณค่าในการจัดการด้านการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.32$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด คือ ส่งเสริมการร่วมกันทำงานเป็นทีม ( $X = 4.54$ ) รองลงมา คือ การให้ความยุติธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน ( $X = 4.50$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ให้รางวัลแก่บุคลากรเมื่อทำงานสำเร็จ ( $X = 4.01$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในตำแหน่ง กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**ตารางที่ 20** ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการศึกษา กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตัวแปร	ระดับคุณค่าการจัดการ						C	$\chi^2$	p-value
	ปานกลาง		สูง		สูงมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับการศึกษา							.145	2.620	.270
ปริญญาตรี	7	7.1	68	68.7	24	24.2			
ปริญญาโท	4	17.4	15	65.2	4	17.4			
รวม	11	9	83	68	28	23			

จากตารางที่ 20 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับ  
คุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**ตารางที่ 21** ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล  
กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	การแปลผล ระดับความสัมพันธ์
อายุ	.206	ต่ำ
ประสบการณ์ในตำแหน่ง	.181	ไม่สัมพันธ์
ความสำเร็จในงาน	.504	ปานกลาง
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	.690	ปานกลาง

$p < .05$

จากตารางที่ 21 พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .206$ ) ความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .504$ ) และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .690$ ) ส่วนประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบศึกษาความสัมพันธ์ (Correlational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้คุณค่าการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ (ฝ่ายการพยาบาล) จากโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง ได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง และจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย 122 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีข้อคำถาม 4 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความสำเร็จในงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้าน คือความพึงพอใจในการทำงาน การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ การแข่งขัน โดยมีข้อคำถาม 23 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ด้าน คือ การให้ความช่วยเหลือ การเคารพความเป็นเอกลักษณ์บุคคล การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน โดยมีข้อคำถาม 22 ข้อ

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ด้าน คือ การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้หอผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของสังคม การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง การควบคุมงบประมาณ การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร โดยมีข้อคำถาม 40 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (Content validity) โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ สำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ และผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับ

อาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้ (Try out ) กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ทัศนวิทย์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ ข้อคำถามเป็นรายข้อ และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 11 ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสำเร็จในงานเท่ากับ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง บุคคลเท่ากับ และแบบสอบถามการรับรู้คุณค่าการจัดการเท่ากับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไป ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง และนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งหนึ่งด้วยวิธี เดียวกันได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80, .94 และ .96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามด้วยตนเองไปยัง โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 124 ฉบับ และขอความอนุเคราะห์จากกลุ่มภารกิจการบริการวิชาการเป็นผู้แจกให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ระบุไว้ ส่วนสถาบันประสาทวิทยา ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และไปปรับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 124 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์และสามารถ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 122 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.38 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 11 กำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้ ไคสแควร์ (Chi-square) และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดย
  - 1.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
  - 1.2 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
  - 1.3 ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้คุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

2. ความสำเร็จในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณค่า ในการจัดการตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

3. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล คุณค่าในการจัดการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 122 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.6 รองลงมามีอายุระหว่าง 51-55 ปี คิดเป็นร้อยละ 32 และน้อยที่สุดคือมีอายุ 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.5 โดยมีอายุเฉลี่ย 50.03 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.1 ด้านประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27 และ ประสบการณ์การทำงาน 26-30 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.6 และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.18 ปี

1.2 ความสำเร็จในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีความสำเร็จในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.66$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความสำเร็จในงาน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านความพึงพอใจในการทำงาน ( $X = 4.32$ ) และ ด้านการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ ( $X = 3.75$ ) ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการแข่งขัน ( $X = 2.88$ )



### 1.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.12$ ) เมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยมีด้านการให้ความช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $X = 4.38$ ) รองลงมาคือด้านการปฏิบัติโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ( $X = 4.37$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการมีปฏิสัมพันธ์กัน ( $X = 4.32$ )

### 1.4 คุณค่าในการจัดการ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

พบว่าคุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.12$ ) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่าการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร ( $X = 4.32$ ) รองลงมาคือการทำงานอย่างครบวงจร ( $X = 4.19$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ( $X = 3.83$ )

## 2. ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

2.1.1 อายุมีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการในระดับต่ำ ( $r = .20$ ) ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

2.1.2 ประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

2.1.3 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตาม การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

2.2 ความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = .50$ ) กับคุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4

2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = .69$ ) กับคุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

### อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร รับรู้คุณค่าในการจัดการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.12$ ) โดยมีด้านการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้งปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร การควบคุมงบประมาณ การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้องค์การเป็นที่ยอมรับของสังคม อยู่ในระดับสูงทุกด้าน ( $X = 4.32, 4.19, 4.13, 4.11$  และ  $3.83$  ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีลักษณะงาน หรือลักษณะการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน และพบว่ากรณีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในฐานะโรงพยาบาลศูนย์ จัดการภายใต้นโยบายของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกัน มีโอกาสประชุมปรึกษาแลกเปลี่ยนกันภายในเครือข่ายอยู่บ่อยครั้ง รวมทั้งอาจได้รับการนิเทศงานเป็นประจำเช่นเดียวกัน จากกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีทั้งนักวิชาการ และนักการศึกษาที่มีความรู้ความสามารถด้านการจัดการ (ขนิษฐา กวีศรีนนท์, 2540) ส่งผลไปยังการปฏิบัติ จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ ทำให้ค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัสรา จารุสุสินธ์ (2542) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อมีการนำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2543) เพื่อให้ผ่านการรับรองและสามารถคงไว้ซึ่งการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอดไป จึงทำให้มีการตื่นตัวต่อการพัฒนาคุณภาพมากขึ้น มีการกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนเป็นที่ยอมรับขององค์การวิชาชีพอื่นๆ เป็นที่พึงพอใจของประชาชน ตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งแนวคิดดังกล่าวจะประสบความสำเร็จได้นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการ

สำหรับคุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณารายด้าน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1.1 ด้านการสร้างแรงจูงใจ

จากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้คุณค่าด้านการสร้างแรงจูงใจ อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย ( $X = 4.32$ ) อธิบายได้ว่าการยึดถือและให้ความสำคัญ ในด้านการสร้างแรงจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นจะทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานซึ่ง วิจิตร อวระกุล (2540) กล่าวว่า การสร้างแรงจูงใจให้เกิดในการทำงานเป็นความรู้สึกนึกคิดทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์ทำงาน เป็นความมุ่งหวังในการทำงานไม่ลดละเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ มีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานทุกอย่่าง การสร้างแรงจูงใจในการทำงานในองค์การมีความสัมพันธ์กับกระบวนการบริหารสอดคล้องกับ ชมชื่น สมประเสริฐ (2543) พบว่าแรงจูงใจมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ส่งเสริมความสุข ความสำเร็จในการทำงาน ในสังคมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการนำกลยุทธ์ใหม่ ๆ มาใช้ในการบริหารงานเพื่อที่จะนำองค์การไปสู่ความสำเร็จโดยเฉพาะการเพิ่มรายได้ให้แก่องค์กร โดยต้องคำนึงถึงผู้ปฏิบัติหรือพยาบาลวิชาชีพ เป็นสำคัญเพื่อให้มีแรงจูงใจในการสร้างสรรค์งานที่มีคุณภาพต่อไป (สุดารัตน์ เหลาฉลาด, 2547) และถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแล้วย่อมสามารถที่กระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นเกิดความคิดสร้างสรรค์ ในการที่จะทำสิ่งใหม่ ๆ มีความรับผิดชอบ ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย เกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาองค์การให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้ ซึ่งพบจากการศึกษาของ ฉญาธร ปราณมนตรี (2547) ที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโดยการยกย่องชมเชย หรือการให้รางวัล สอดคล้องกับแนวคิดของ Luthans (1995: 141) ที่กล่าวว่าแรงจูงใจทำให้บุคคลเต็มใจที่จะใช้พลังอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบผลสำเร็จ เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงานของบุคคลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยมีผลตอบแทนเป็นเป้าหมาย และผลการวิจัยของประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) ศึกษาพบว่า การสร้างแรงจูงใจ เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ ด้านหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

### 1.2 ด้านการปฏิบัติงานอย่างครบวงจร

จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้คุณค่าด้านการปฏิบัติงานอย่างครบวงจร อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย ( $X = 4.19$ ) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่บริหารงานในยุคปฏิรูปสุขภาพ รับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงการทำงานขององค์การสุขภาพ ตระหนักถึงการทำงานที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความสามารถด้านวิชาการ ด้านการบริหารความเสี่ยง สนับสนุนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง มีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก (สำนักงานปฏิรูปสุขภาพ, 2543) เพื่อให้เกิดมีการประสานงานอย่างเป็นระบบภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากร ให้บุคลากรปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย การยึดถือและให้ความสำคัญในด้านการจัดการ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความสามารถและทักษะด้านวิชาชีพ ที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ การได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาพัฒนางานที่รับผิดชอบ ให้มีความก้าวหน้า รวมทั้งการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากหัวหน้ากลุ่มงาน ที่จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจใช้ทักษะความสามารถในการจัดการปฏิบัติกิจด้วยความมุ่งมั่นให้สำเร็จ มีความเชื่อมั่นเป็นการรับรู้คุณค่าในการบริหารจัดการ (อรพรรณ ลือบุญรัชชัย, 2541) ซึ่งปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพภายใต้การรับรองคุณภาพ และการนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (TQM) มาใช้โดยมีแนวคิดที่สำคัญคือ การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคน การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริหาร (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2541) ซึ่งปัจจัยสำคัญประการหนึ่งคือ ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้นำการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรไปใช้ในการปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงคุณภาพ (สุมาลี จักรไพศาล, 2541, จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543)

### 1.3 ด้านการโน้มน้าว การตอรองและการแก้ไขความขัดแย้ง

จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้คุณค่าด้านการโน้มน้าว การตอรองและการแก้ไขความขัดแย้ง อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย ( $X = 4.13$ ) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยึดถือและให้ความสำคัญกับปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ คือการใช้ทักษะทางสังคม พิจารณาแล้วว่าความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความคล่องแคล่วในการบริหาร จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ได้รับความร่วมมือจากผู้อื่น โดยสามารถโน้มน้าว มีทักษะการสื่อสาร บริหารความขัดแย้ง เจรจาหาทางยุติความไม่เข้าใจกัน รวมไปถึงการสร้างสายสัมพันธ์จนเกิดเป็นพลังร่วมของกลุ่ม และสมรรถนะของทีม

เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการ (ธีระเดช ศรีเทพ, 2545) การแก้ปัญหาความขัดแย้งในกรณีนี้ต้องการเกิดความขัดแย้งขึ้น หากหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเลือกคิดแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ย่อมจะทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงานเกิดความร่วมมือและสนับสนุนในการสร้างสรรค์ สอดคล้องกับการศึกษาของ อูปกิจ พลวงค์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการความขัดแย้งได้ในระดับปานกลาง

#### 1.4 ด้านการควบคุมงบประมาณ

จากการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้คุณค่าด้านการควบคุมงบประมาณอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย ( $X = 4.11$ ) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย รับรู้ถึงต้นทุนในการบริการรักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าและราคาแพง อันเป็นสาเหตุทำให้ต้นทุนในการตรวจวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลแพงขึ้น ตลอดจนการให้บริการสุขภาพมีความซับซ้อน (สุวรรณณี เจริญรุ่งเรือง, 2547) และหอผู้ป่วยเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดต้นทุนทางการพยาบาล เพราะเป็นที่รวมของการเกิดกิจกรรมการพยาบาลที่มีการใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาล จึงทำให้เกิดต้นทุน ดังนั้นจึงเป็นบทบาทของผู้บริหารในการจัดการไม่ให้กิจกรรมทางการพยาบาลมีต้นทุนสูงเกินไป เมื่อยึดถือและให้ความสำคัญที่จะควบคุมค่าใช้จ่ายในองค์กรอย่างเป็นรูปธรรมทำให้การบริหารงานไปสู่เป้าหมาย ประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ คือการควบคุมการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้มีการใช้ต้นทุนอย่างเหมาะสมในขณะที่ยังคงรักษาและเพิ่มคุณภาพในการรักษาผู้ป่วย (Kron, 1987) นอกจากนี้แล้วนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้มีผู้มาใช้บริการมากขึ้น การรักษาบางโรคต้องใช้งบประมาณมาก แต่เงินที่ได้รับน้อยกว่าทำให้เกิดการขาดงบประมาณ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงได้ลงมือควบคุมการใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับที่มีการศึกษาการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมในโรงพยาบาล นพรัตนราชธานีและโรงพยาบาลเลิดสิน ซึ่งผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการจัดสรรอัตรากำลังของพยาบาล ทรัพยากรต่างๆ รวมทั้งนำมาควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมการพยาบาลได้ (อชิรญา สุทิน, 2545, ละไม อำไพ , 2546)

#### 1.5 ด้านการควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม

จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้คุณค่าด้านการควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย ( $X = 3.83$ ) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีบุคลากรจำนวนมากและมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ มากมาย มีการบริหารงานที่ซับซ้อนและมีระดับชั้นการบังคับบัญชา



หลายช่วงชั้น อีกทั้งในปัจจุบันผู้มารับบริการมีความรู้มากขึ้น มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารและมีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย มีทางเลือกในการใช้สถานบริการสุขภาพ และมีความคาดหวังต่อการบริการสูงขึ้น เพื่อแสวงหา การบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการและความมั่นใจในความปลอดภัย ของตนเองและครอบครัว นอกจากนี้แล้วสภานิติบัญญัติต่างๆ ได้ประกาศให้ประชาชนมีสิทธิในการร้องเรียนการให้บริการที่ไม่พึงพอใจ รับรู้การพิทักษ์สิทธิของตน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องตระหนักถึงการควบคุมบริการให้มีคุณภาพ เพื่อไม่ให้เกิดข้อร้องเรียนและเป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงาน รวมทั้งต้องมีการเรียนรู้ที่จะเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเพื่อนำไปสู่ความเป็นเลิศสอดคล้องกับ Strickland (2000) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลนอกจากจะมีลักษณะการเป็นผู้บริหาร และผู้นำแล้ว ต้องมีการรับรู้ให้ทันต่อสถานการณ์ใหม่ๆ ทั้งในระบบประกันคุณภาพการใช้เทคโนโลยี รวมทั้งระบบการแข่งขันที่มีมากขึ้น ส่วนในรายชื่อที่ต่ำ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนและนโยบายในระดับท้องถิ่นนั้น อาจเป็นเพราะว่าขอบเขตหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร ยังไม่ลงไปถึงชุมชนและท้องถิ่น

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 อายุ มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ( $r = .20$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยจะมีความสามารถในการปรับตัว มีความคิดริเริ่ม มีเหตุผล สุขุมรอบคอบ มีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่เป็นอย่างดี สามารถเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ (Diener, 2003) สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสรา จารุสุลินธ์ (2542) ที่พบว่า ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาได้ดีกว่า

2.2 การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งเป็นกรมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข มีการจัดประชุมวิชาการและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ดังที่ประพิณ วัฒนกิจ (2541) กล่าวว่า การประชุมวิชาการเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง การจัดประชุมวิชาการ การสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานเข้ารับการฝึกอบรม หรือดูงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา ปรับปรุงงาน ตลอดจนการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำวิจัยได้ เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างงานวิชาการ และพัฒนาศักยภาพ

ของบุคลากรให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนก วันทอง (2545) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การในอนาคตว่า การศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองโดยการอ่านหนังสือ ตำรา เอกสารงานวิจัย การเข้ารับการอบรมในรูปแบบต่างๆ เช่น ประชุมวิชาการ สัมมนา การบรรยายทางวิชาการหรือการดูงาน เป็นการเพิ่มพูนความรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเอง อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนของระดับการศึกษาที่ต่างกันมาก พบว่า กลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีร้อยละ 81.1 ปริญญาโทมีเพียง 18.9 เท่านั้น จึงทำให้การกระจายของข้อมูลอาจไม่เพียงพอในการแยกความแตกต่างของระดับการศึกษากับคุณค่าในการจัดการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจากรุวรรณ ปัทม (2540) พบว่าวุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3 ประสิทธิภาพในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 อธิบายได้ว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โอกาสที่ได้รับประสบการณ์ต่างๆ จึงไม่อาจวัดได้จากจำนวนปีที่ทำงานว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์มานาน จะมีการรับรู้คุณค่าในการจัดการได้ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย อีกทั้งในภาวะปัจจุบันที่ยังคงมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องมีการเรียนรู้ของใหม่ เทคโนโลยีใหม่ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้มีการเรียนรู้ไปพร้อมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์มากกว่า (เบญจลักษณ์ สหุมติระ, 2546)

### 3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จในงานกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ( $r = .50$ ) กับคุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะในด้านการแข่งขัน อธิบายได้ว่าแม้ ความสำเร็จในงานของวิชาชีพพยาบาล จะเป็นพลังสำคัญที่พยาบาลปรารถนาและพัฒนาไปสู่ความสำเร็จในชีวิต (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) การได้รับความสำเร็จในงานจะมีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อผู้ปฏิบัติงาน เป็นความต้องการและคาดหวังของบุคคล โดยเฉพาะในหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารงาน มองเห็นคุณค่าและประโยชน์ของงานที่ตนกระทำอยู่ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ อีกทั้งงานที่ทำส่งเสริมการใช้สติปัญญา ทำให้ต้องพิจารณาเชิงเหตุผลตลอดเวลา (จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) ยึดถือและให้ความสำคัญกับลักษณะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปในการบริหารงานเพื่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่งเป็น

ผู้นำกระบวนการไปสู่การปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ ต้องใช้ศิลปะในการกระตุ้น ชักจูง โน้มน้าว ให้ทีมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กร การเข้าใจความรู้สึกของการปฏิบัติงาน จะต้องใช้ทั้งทักษะการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การเห็นอก เห็นใจ ซึ่งล้วนเป็นการใช้สติปัญญาทางอารมณ์ที่จะนำองค์กรผ่านกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงไปสู่จุดมุ่งหมายได้สำเร็จ (ธีรเดช ศรีเทพ, 2545) แต่การแข่งขันในการทำงานไม่เท่ากับตนเองหรือผู้อื่นนั้น ต้องใช้ความพยายามอย่างมาก ต้องมีการพัฒนาและแสวงหาความรู้อยู่เสมอ โดยต้องเจอกับอุปสรรคและปัญหามากมาย จึงทำให้เกิดความท้อแท้เหนื่อยหน่ายกับการแข่งขัน

#### 4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณค่าในการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ( $r = .69$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 5 อธิบายได้ว่า การให้ความสำคัญกับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในสถานการณ์ปัจจุบันที่มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพการบริการที่ครอบคลุม บทบาทด้านต่างๆ คือ 1) ด้านการบริหาร 2) ด้านการบริการ 3) ด้านวิชาการ เพื่อให้การบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยเกิดคุณภาพตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และเพิ่มระดับความพึงพอใจ ซึ่งต้องอาศัยทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ คือการสร้างสัมพันธภาพที่มีกับผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ผลิตผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ตระหนักว่าการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลจะส่งผลให้ เกิดความไว้วางใจที่มีต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ ทำให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข และเป็นการสร้างแรงจูงใจอีกด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2542: 7) ส่งผลต่อการปฏิบัติงานทำให้ กริชแก้ว แก้วนาค (2541) กล่าวว่าในการบริหารหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจูงใจหรือกระตุ้นให้พยาบาลทุกคนตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ ในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ โดยสร้างความพึงพอใจในงาน เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ หากพยาบาลมีความรู้สึกพึงพอใจในงาน ย่อมทำงานอย่างมีความสุข และสามารถดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น และจากการที่องค์ประกอบของการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นองค์ประกอบหนึ่งของความพึงพอใจในงาน (Munson and Heda, 1974 อ้างถึงใน กริชแก้ว แก้วนาค, 2541) สอดคล้องกับ วัชรวิภา มณีภาส (2543) ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สมสมร เรืองวรรณ (2544) ที่พบว่า ความสามารถในด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ

การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และ สายสมร เฉลยกิตติ (2544) ได้ศึกษาพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จากหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรส่งเสริมสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีขึ้นในหน่วยงาน ระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. เนื่องจากสัมพันธภาพมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับคุณค่าในการจัดการ ดังนั้นจึงควรมีการจัดโครงการเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงานให้มากขึ้น
2. การจัดการด้านกลยุทธ์ให้เป็นที่ยอมรับของสังคมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดจึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์การให้เป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อให้องค์การได้รับการสนับสนุนจากสังคม
3. จากการศึกษาพบว่า การรับรู้คุณค่าในการจัดการเรื่อง การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะทำให้การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนลดลง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมทางสังคมในชุมชนขึ้น เนื่องจากชุมชนเป็นแหล่งรายได้ขององค์การอีกกลุ่มหนึ่ง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการรับรู้คุณค่าการในจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดอื่น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้คุณค่าในการจัดการระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กองการพยาบาล. 2540. **คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากการหลักการสู่การปฏิบัติ.**  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กริชแก้ว แก้วนาค. 2541. **รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กรองแก้ว อยู่สุข. 2537. **พฤติกรรมองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุดยา ตันติผลลาชีวะ . 2543. **มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน: ปัญหาของผู้บริหาร .**  
**วารสารการศึกษา10 (3) 6-12.**
- ขนิษฐา ก้าวศรีนนท์. 2540. **การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไชแสง โปธิโกสุม และคณะ. 2541. **พฤติกรรมกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้และตามการคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 18(1-4): 1-13.**
- จรัส สุวรรณเวลา. 2543. **มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.**
- จารุวรรณ ปัทอง. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลและการได้รับการเสริมพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร .** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. **ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. นนทบุรี. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ.**
- จินตนา ชูนิพันธุ์. 2534. **ปัจจัยสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนภาคกลาง. โครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเพื่อพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่**  
**ทุนสนับสนุนองค์การอนามัยโลก.**
- จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต**  
**สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**



- ฉฎาธร ปรานมนตรึ. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉฉนทิพย์ ฉาเติมเผด็จศึก. 2548. การบริหารราชการแบบบูรณาการ. **วารสารข้าราชการ 50(3)**
- ชาญณรงค์ พรรุ่งโรจน์. 2546. **ความคิดสร้างสรรค์.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชีวนันท์ พีชสะกะ. 2544. **การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในองค์กรธุรกิจเพื่อความสุขและความสำเร็จในการทำงาน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชมชื่น สมประเสริฐ. 2542. **รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดารณี ฉามจรี. 2547. **รายงานการวิจัยการศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์กรุงเทพฯ :** สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ดาวใจ ฉั้เพชร. 2546. **ผลของการฝึกทักษะการสื่อสารสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนา บุญทอง. 2536. **ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์. สารสภาคการพยาบาล 8 (12): 200-224.**
- ทัศนา บุญทอง. 2543. **ทิศทางการปฏิรูประบบการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.** กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธีรเดช ศรีเทพ. 2545. **ปัจจัยแห่งความสำเร็จของผู้บริหารการพยาบาล. รามาธิบดีพยาบาลสาร 8(2): 153-162.**
- ธงชัย สันติวงศ์. 2545. **การจัดการ.** กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลฉวี ประเสริฐสุข. 2542. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

- นิตยา แพรววานิชย์. 2534. **การศึกษากิจกรรมการสื่อสารเพื่อการบริหารงานของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิพิฐ พิรเวช. 2546. **การบริหารการพยาบาลสุขภาพเบื้องต้น.** เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา มหกรรมคุณภาพ. จัดโดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี วันที่ 2-3 เมษายน 2546  
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. กรุงเทพมหานคร.
- เบญจลักษณ์ สหุมติระ. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัว กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2547. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.**  
กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- ปกรณ์ ศิริยง. 2545. **๖๐ ปีกรมการแพทย์.** กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ประคอง กรวรรณสุต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอบทานนท์. 2545. **.ใครเป็นใครในวงการพยาบาลไทย. วารสารพยาบาล 51(1): 3-5.**
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. **การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย.**  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก.
- ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร. 2544. **การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีดา แต่อารักษ์. 2542. **ผลกระทบวิกฤติเศรษฐกิจต่อการบริหารทางการแพทย์และสาธารณสุข: ผลกระทบวิกฤติเศรษฐกิจต่อสุขภาพอนามัยของคนไทย.**  
กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกลบอลคิมทอง
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2543. **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.
- ปัลลดี อุณหเลขกะ. 2533. **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พงศ์เทพ เทพกาญจนา. 2546. การปฏิรูประบบราชการไทยโดยการจัดทำงบประมาณแบบใหม่: มุมมองจากฝ่ายการเมือง. กรุงเทพมหานคร: โครงการปริญญาโทสำหรับนักบริหาร คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2534. แนวทางการพัฒนาความเป็นผู้นำทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 3(3): 7-10.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. ก้าวสู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บุณยพรินท์
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2546. ชุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปรีณดี้ง.
- พัฒน์ นาคฤทธิ. 2540. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิรุณ รัตนวณิช. 2545. คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : มายด์ พับลิชชิ่ง.
- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- ไพบุลย์ เทวรักษ์. 2540. จิตวิทยาการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: เจส ดี เพรสการพิมพ์.
- พาริดา อิมราฮิม. 2535. สารระแห่งวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- พาริดา อิมราฮิม. 2542. สารระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ภัศรา จารุสุสินธ์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัด กระทรวงสาธารณสุข . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาดไทย, กระทรวง. 2548. สถิติประชากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548.

- ยงยุทธ เกษสาคร . 2545. **ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เอกสารตำรา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
- โยธิน แสงดีและคณะ. 2543. **ปัญหาและทุกข์ของประชาชนเมื่อใช้บริการสถานบริการ สาธารณสุข**. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุจิรา อินทรตุล. 2532. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งนภา ชั้นแจ่ม. 2543. **ผลการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อพฤติกรรมการ แสดงออกอย่างเหมาะสมและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในทีมสุขภาพของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนก วันทอง. 2545. **การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลใน อนาคต ในอนาคต**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละไม แก้วอำไพ. 2546. **การศึกษาต้นทุนกิจกรรมพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเลิดสิน**. **วารสารกองการพยาบาล**. 30(2) : 45-60.
- ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2543. **เทคนิคการวัดผลการเรียนรู้**. กรุงเทพมหานคร: ชมรมเด็ก.
- วัชรมา มณีภาค. 2543. **สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรรดา ช่างแก้ว. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และ การคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันราชภัฏสวนดุสิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร อวาทกุล. 2542. **เทคนิคมนุษยสัมพันธ์**. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. 2541. **7 เครื่องมือสู่คุณภาพยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ที พี เอ.

- วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม. 2530. **การตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2542. 9 in 1 **รู้เฟื่องเรื่องศัพท์การบริหารธุรกิจ/การบริหารรัฐกิจ**.  
กรุงเทพมหานคร: ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์ .
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2545. **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- ศิริวรรณ หม่อมพอนุช. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง  
การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภรศรี เดชเกษม. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผลการ  
ปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2542. **โรงพยาบาลของรัฐในรูปแบบใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ซีซี.
- สถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **เส้นทางสู่ การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน.  
การประชุมระดับชาติ เรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล  
วันที่ 24-26 พฤศจิกายน 2543 อาคารเฉลิมพระบารมี 20 ปี แพทยสมาคม กรุงเทพมหานคร.**
- สุชา จันทน์เอม, 2540. **จิตวิทยาทั่วไป** (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช .
- สุดารัตน์ เหลลลาด. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงานกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาล  
วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี จักรไพศาล. 2541. **ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอในยุควาระวิกฤตเศรษฐกิจ**.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาภรณ์ ทองใหญ่. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เซาวันอารมณ์ และการ  
ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะ  
ในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- สุวรรณีย์ เจริญรุ่งเรือง. 2547. **การเปรียบเทียบต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลต่อหน่วยตามการ  
จำแนกประเภทผู้ป่วยกับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บจริงตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม: หอบำบัด  
พิเศษโรคหัวใจ โรงพยาบาลรามธิบดี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต  
สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรพล พยอมแย้ม. 2548. **จิตวิทยาสัมพันธ์ภาพ.** กรุงเทพมหานคร: บางกอก-คอมเทคโนโลยีเทรด.  
สงกราน มาประสพ. 2544. **การทำงานร่วมกันของแพทย์และพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. 2545. **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน.** กรุงเทพมหานคร: อักษราพิพัฒน์.  
สมเกียรติ ศรลัมพ์. 2547. **การปฏิรูประชาการไทย.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ประดิพัทธ์.  
สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจาก  
องค์กร กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2536. **การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม: แนวทางศึกษาวิเคราะห์  
และวางแผน.** ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมสมร เรืองวรรณุทธ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการ  
บริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย  
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสมร เฉลยกิตติ. 2544. **ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย  
ต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาล  
ประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวภา สีเหนียง. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังกับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของ  
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



หฤทยา ปรีชาสุข . 2531. **บทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจ การปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารข้อมูล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุปกิจ พลวงค์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบุรางวัลและวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิกรุงเทพมหานคร .** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ .** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภา โลจายะ. 2538. **การจัดคนเข้าทำงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์.7(2): 10-15.**

อรพรรณ ไตสิงห์. 2547. **Evidence – Based Practice: มิติใหม่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล.** การประชุมวิชาการครั้งที่ 13 สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช 5-6 กุมภาพันธ์ 2547 . กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรพรรณ ลีอนุญวัชชัย. 2543. **การคิดอย่างมีวิจารณญาณ.** กรุงเทพมหานคร: ธนาเพลส.

อชิรญา สุกิน. 2545. **การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

อภิญา คารมปราชญ์. 2543. **การรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**

## ภาษาอังกฤษ

Arnold, J and Cooper, C. 1991. *Work psychology: Understanding human behavior in the workplace.* London: Pitman.

Burns, N., and Grove, S.K. (2001). *The practice of nursing research.* 4<sup>th</sup> ed. St. Louis: W.B. Saunders.

- Clark, C and Shea, C. 1979. **Management in nursing a vital link in health care system.**  
New York : Mc Graw – Hill.
- Cherrington,D.,Condie,S.,& England,J. 1979. Age and work values. **Academy of Management Journal** 22(1): 617-623.
- Choi, H. and Choi, H. 2003. An exploratory study and design of cross-cultural impact of information systems manager'performance, job satisfaction and managerial value. **Journal of Global Information Management** 11(2): 1-30.
- Ernst , D.F. 1995. The head nurse role in a rural hospital. **Nursing Management** 26(8): 50-54.
- Graen, G. B., and Scandura, T. A. 1987. Toward a psychology of dyadic organizing. **Research in Organizational Behavior** 9(4): 175-208.
- Greenhalgh., L . 2001. The key to business success.**Managing Strategic Relationships.**  
NewYork: The FreePress.
- Keller, R. T. 1997. Job involvement and organizational commitment as longitudinal predictors of job performance : A study of scientists and engineers. **Journal of Applied Psychology** 82(4): 539-545.
- Kron, T., and Gray, A. 1987. **The management of patient care** : A nursing process approach. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Lubatkin, M., Ndiaye, M., & Vengroff, R. 1977. The nature of managerial work in developing countries: A limited test of the universalist hypothesis. **Journal of International Business Studies** 28(4): 711-733.
- Lubatkin,M., and Powell, G.1998. Exploring the influence of gender on managerial work in a transitional, Eastern European nation. **Human Relation** 51(8): 1007-1031.
- Luthans.F. 1995. **Organization behavior.** 7<sup>th</sup> ed. New York: Mc Graw -Hill.
- Luthans, F. 2002. **Organization behavior.** 9<sup>th</sup> ed. New York: Mc Graw – Hill.
- Maslach, C. 1986. **Burnout : The cost of caring.** New Jersey: Prentice – Hall.
- McClelland, D.C. 1985. **Human motivation.** Illinois : Scott, Foresman.
- Mc Cormick, J. and Iigen,D. 1985. **Industrial and organizational psychology.**3<sup>rd</sup> ed.  
New Jersey: Prentice – Hall.

- Mellahi, K. and Guermat, C. 2004. Does age matter? An empirical examination of the effect of age on managerial values and practices in India. **Journal of World Business** (39): 199-215.
- Nunnally, J. 1970. **Introduction to psychological measurement**. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Mc Graw – Hill.
- Pace, R. and Faules, D. 1989. **Organizational communication**. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: Prentice - Hall.
- Quinn, R. 1988. **Beyond rational management: Mastering the paradoxes of competing demands of high performance**. San Francisco: Jossey Bass.
- Quinn, R. et al. 1996. **Becoming a master manager: A competency framework**. New York: John Wiley and Sons.
- Robbins, S. 2001. **Organizational behavior**. New Jersey: Prentice –Hall.
- Rubin, B. 1988. **Communication and human behavior**. New York: Macmillan Publishing company
- Rue, L. and Byars, L. 2003. **Management skill and application**. 5<sup>th</sup> ed. New York: Mc Graw Hill.
- Schutz, W. 1998. **FIRO: A three-dimensional theory of interpersonal behavior**. 3<sup>rd</sup> ed. U.S.A.: Will Schutz Association.
- Smola, K. and Sutton, I. 2002. Generational differences: Revisiting generational work values for the new millennium. **Journal of Organizational Behavior** 23: 363-382.
- Spence, J. 1983. **Achievement and achievement motives**. San Francisco : W. H. Freeman.
- Strickland, D. 2000. Emotional intelligence: The most potent factor in the success equation. **JONA** 3(30): 112-117.
- Whipple, T. 2004. **How expectation of relationships with faculty vary by students' learning styles**. Available from <http://edis.ifas.ufl.edu/pdf/CD/CD01300.pdf> [2004, October 29].



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก.  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ฟาริดา อิบราฮิม รองศาสตราจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
3. ดร.โสภณพรณ ถิ่นว่อง อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ
4. นางละไม แก้วอำไพ หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการโรงพยาบาลเลิดสิน
5. พ.ต.ท.หญิง นฤมล เพียรเจริญ หัวหน้าหอผู้ป่วย (สบ. 3) โรงพยาบาลตำรวจ
6. นางศิริลักษณ์ กุลละนิจวิวัฒน์ หัวหน้าหอผู้ป่วย ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
7. นางจิราภรณ์ ศรีไชย พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสงฆ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed consent form)

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ .....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นางสาว จงรักษ์ มาลีเสน ที่อยู่ 124 ประชาานิเวศน์ 3 ท่าทราย อ.เมือง นนทบุรี 11000 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัย เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ”

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งไม่มีผลใดๆต่อการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....

สถานที่/วันที่

.....  
ลงนาม ผู้มีส่วนร่วมในวิจัย

.....

สถานที่/วันที่

( น.ส.จงรักษ์ มาลีเสน )

ลงนาม ผู้วิจัยหลัก

.....

สถานที่/วันที่

(.....)

พยาน

## แบบสอบถาม

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในงาน จำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 22 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณค่าการจัดการ จำนวน 40 ข้อ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนโดยละเอียด และโปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ โดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ อันจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลการวิจัยซึ่งคำตอบที่ได้จะไม่มีถูกหรือผิด

3. คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ นอกจากนำไปใช้ในการวิจัยโดยการนำเสนอข้อมูลในภาพรวมซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียประการใดต่อท่าน และหลังจากสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

4. เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาใส่ซองสีน้ำตาลที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย

โปรดส่งคืน กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ ภายใน 1 สัปดาห์

ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถาม

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมค่าลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
  - ปริญญาตรี /ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
  - ปริญญาโท
  - ปริญญาเอก



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในงาน

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวโดยถือเกณฑ์

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านมากที่สุด
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านมาก
เป็นจริงบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านเป็นบางครั้ง
เป็นจริงนานๆ ครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นๆ เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่านนานๆ ครั้ง
ไม่เป็นจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นๆ ไม่เป็นจริงตามสถานการณ์ของท่าน

ความสำเร็จในงาน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง บางครั้ง	เป็นจริง นานๆ ครั้ง	ไม่เป็น จริง	
<b>ความพึงพอใจในงาน</b>						
1. ท่านให้ความสำคัญกับงานของท่านแม้ว่างานนั้นจะไม่ใช่มีความสำคัญในสายตาผู้ร่วมงานก็ตาม						[ ]
2. ท่านมีความพึงพอใจกับงานที่ท่านทำอยู่						[ ]
3. ท่านพึงพอใจในงานเมื่อท่านคิดว่าท่านได้ทำอย่างดีที่สุดแล้ว						[ ]
<b>การทำงานให้เสร็จสมบูรณ์</b>						
1. ท่านมีความมั่นใจในการทำงานที่ท่านทำด้วยความสามารถ						[ ]
2. ท่านจะวางแผนการทำงานด้วยตนเองมากกว่าที่จะร้องขอให้ผู้อื่นช่วยเหลือ						[ ]
3. ท่านพยายามเรียนรู้ที่จะทำงานที่ยาก						[ ]
<b>การแข่งขัน</b>						
1. ท่านต้องการทำงานแข่งกับผู้อื่น						[ ]
2. การทำงานให้ดีกว่าผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตท่าน						[ ]
3. การเป็นผู้ชนะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับท่านในการทำงาน						[ ]



### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวโดยถือเกณฑ์

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง สิ่งที่ท่านแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ เกิดขึ้นทุกครั้ง  
 เป็นจริงมาก หมายถึง สิ่งที่ท่านแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ เกิดขึ้นบ่อยๆ  
 เป็นจริงบางครั้ง หมายถึง สิ่งทีแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง  
 เป็นจริงนานๆครั้ง หมายถึง สิ่งที่ท่านแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ เกิดขึ้นนานๆครั้ง  
 ไม่เป็นจริง หมายถึง ไม่มีการแสดงออกในการปฏิบัติงานในข้อความนั้นๆ

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง บางครั้ง	เป็นจริง นานๆ ครั้ง	ไม่เป็น จริง	
<b>การให้ความช่วยเหลือ</b>						
1. เมื่อผู้ร่วมงานมีความเดือดร้อนท่านจะให้ความช่วยเหลือ						[ ]
2. ท่านยินดีรับฟังปัญหาต่างๆของผู้ร่วมงาน						[ ]
3. ท่านให้กำลังใจผู้ร่วมงานในการทำงาน						[ ]
<b>การเคารพความเป็นเอกลักษณ์บุคคล</b>						
1. ท่านให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงานทุกคน						[ ]
2. ท่านแสดงกริยาที่สุภาพกับผู้ร่วมงานทุกคน						[ ]
3. ท่านมีความเป็นมิตรกับผู้ร่วมงานทุกคน						[ ]
<b>การปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล</b>						
1. ท่านเรียกชื่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างถูกต้องทุกคน						[ ]
2. ท่านจำข้อมูลส่วนตัวของผู้ใต้บังคับบัญชาของท่านได้อย่างถูกต้อง						[ ]
3. ท่านมอบหมายงานตามความสามารถของบุคคลากรแต่ละคน						[ ]
<b>การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน</b>						
1. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานวิพากษ์วิจารณ์และอภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย						[ ]
2. ท่านยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชา						[ ]
3. ท่านยอมรับฟังข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับการปรับปรุงงาน						[ ]

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณค่าการจัดการ

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ท่านยึดถือและให้ความสำคัญเพียงข้อเดียว ซึ่งแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านยึดถือและให้ความสำคัญกับคุณค่าในข้อความนั้นมากที่สุด  
 4 หมายถึง ท่านยึดถือและให้ความสำคัญกับคุณค่าในข้อความนั้นมาก  
 3 หมายถึง ท่านยึดถือและให้ความสำคัญกับคุณค่าในข้อความนั้นปานกลาง  
 2 หมายถึง ท่านยึดถือและให้ความสำคัญกับคุณค่าในข้อความนั้นน้อย  
 1 หมายถึง ท่านไม่ยึดถือและไม่ให้ความสำคัญกับคุณค่าในข้อความนั้นเลย

คุณค่าการจัดการ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>การปฏิบัติงานอย่างครบวงจร (ท่านยึดถือและให้ความสำคัญกับเรื่องเหล่านี้เพียงใด)</b>						
1. การจัดลำดับงานที่มอบหมายตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล						[ ]
2. การพยายามใช้วิธีการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานหรือแก้ปัญหา						[ ]
3. การเขียนรายงานอย่างกระชับ ชัดเจนและได้ใจความสำคัญ						[ ]
<b>การควบคุมกลยุทธ์เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม</b>						
1. คัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพเข้าทำงานในหอผู้ป่วย						[ ]
2. การจัดทำมาตรฐานคุณภาพการบริการ						[ ]
3. สามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกโรงพยาบาล						[ ]
<b>การโน้มน้าว การต่อรอง และการแก้ไขความขัดแย้ง</b>						
1. การติดต่อประสานงานกับผู้บริหาร โรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ของหอผู้ป่วย						[ ]
2. การกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ						[ ]
3. การใช้แนวทางที่สามารถยืดหยุ่นกฎระเบียบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย						[ ]
<b>การควบคุมงบประมาณ</b>						
1. การเก็บบันทึกเกี่ยวกับงบประมาณบัญชีรายรับรายจ่ายของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้อง						[ ]
2. การจัดการให้การบริการทันตามกำหนดเวลา						[ ]
3. การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ						[ ]
<b>การสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร</b>						
1. สร้างศรัทธาและให้เกียรติแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน						[ ]
2. ส่งเสริมการร่วมกันทำงานเป็นทีม						[ ]

ภาคผนวก ค.

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 556

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2549

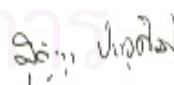
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้ทัศนิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทย์

เนื่องด้วย นางสาวจงรักษ์ มาลีเสน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ เป็นอำนวยการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ขอความอนุเคราะห์ให้ทัศนิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสำเร็จในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ทั้งนี้ทัศนิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจงรักษ์ มาลีเสน ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงเพ็ญ ประจักษ์ศิลป)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ โทร. 02-218-9815

ข้อนี้ติด

นางสาวจงรักษ์ มาลีเสน โทร. 0-1422-9997

ที่ ศธ 0512.11/ 156

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยศักดิ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

31 มกราคม 2549

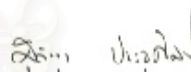
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครราชธานี

เนื่องด้วย นางสาวจงรักภักดิ์ มาลีเสน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความ อนุเคราะห์ให้บัณฑิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 35 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยให้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสำเร็จ ในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ทั้งนี้ นิสิตจะ ประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจงรักภักดิ์ มาลีเสน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจตุตป)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำนักงาน

หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9808

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 02-218-9815

บัณฑิต

นางสาวจงรักภักดิ์ มาลีเสน โทร. 0-1422-9997



ที่ ศบ 0512.11/ 15๕๖

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3/ มกราคม 2549

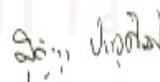
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้พื้นที่ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

บังคมด้วย นางสาวจงรักษ์ มาลีเสน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำนึกในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าผู้ป้อน โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราว ๗ เป็นอเย เวทีที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้พื้นที่ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าผู้ป้อน จำนวน 30 คน ณ สถานที่ผู้ป้อน นอกและผู้ป้อนใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสำนึกในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจงรักษ์ มาลีเสน ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประเสริฐศิลป)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราว โทร. 02-218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวจงรักษ์ มาลีเสน โทร. 0-1422-9997



ที่ ศธ 0512.11/ 1529



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3/ มกราคม 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเถลิงศิน

เนื่องด้วย นางสาวจงรักภักดิ์ มาลีเสน นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรพราน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 21 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความถี่ในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจงรักภักดิ์ มาลีเสน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ส่วนเวียง หัวหน้ากลุ่มการบริหารวิชาการ

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9808

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรพราน โทร. 02-218-9815

ชื่อนิสิต นางสาวจงรักภักดิ์ มาลีเสน โทร. 0-1422-9997



ที่ สธ 0319/ 4755

คณะกรรมการฯ
เอกสารที่
เลขที่ 1046
ว.ด.ป. 23 มิ.ค. 2549
เวลา 11.00 น.

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
420/8 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี  
กรุงเทพฯ 10400

14 มีนาคม 2549

คณะกรรมการฯ
งานบริการการศึกษา
เลขที่หนังสือรับ 361
ว.ด.ป. 23 มี.ค. 2549
เวลา 8.00 น.

เรื่อง ให้ความอนุเคราะห์หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ สธ 0512.11/154

ลงวันที่ 31 มกราคม 2549

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอความอนุเคราะห์ให้นางสาวจรงค์ นาลีเสน นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าผู้ป่วย จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามความสำเร็จในงานแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ ดังความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง ยินดีให้ความอนุเคราะห์หนังสือผู้นิยามข้างต้น ชั้น 3 ตึกมหิตลาธิเบศร เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว ทั้งนี้ ขอให้ติดต่อประสานงานโดยตรงที่กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

*[Signature]*  
(นางสุรณี เรืองสุวรรณ)

ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

วันที่ คณะบดีฝ่ายบริการวิชาการ 23/3/49

- เพื่อทราบ และดำเนินการต่อไป
- เพื่อทราบ และเห็นควรดำเนินการต่อไป
- เพื่อทราบ และเห็นควรขอข้อมูลจาก ผู้  
ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์.....

ฝ่ายบริหารทั่วไป  
โทร. 0 2354 8319  
โทรสาร 0 2354 8326

23 มี.ค. 2549

*[Handwritten notes and signatures]*

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เลขที่หนังสือรับ 842
ว.ค.ป. ๗ มี.ค. ๕๙
เวลา ๘.๐๐ น.

ที่ สข 0309/17๖๖

โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์  
445 ถนนศรีอยุธยา เขตราชเทวี  
กรุงเทพฯ 10400

๒๔ กุมภาพันธ์ 2549

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
งานบริการการศึกษา
เลขที่หนังสือรับ ๒๙๘
ว.ค.ป. ๒๕ มี.ค. 2549
เวลา ๘.3๐-๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิติศาสตร์รวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สข 0512.11/54 ลงวันที่ 31 มกราคม 2549

ตามหนังสือดังกล่าว แจ้งว่า นางสาวจรงค์ มาลีเสน นิติชำนาญการชำนาญพิเศษ  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
"ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับคุณค่าในการ  
จัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร"  
ได้ขอความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาลสงฆ์ให้นิติศาสตร์ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง  
หัวหน้าหอผู้ป่วย ณ แคนทรีโฮมและผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถาม  
ความสำเร็จในงาน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามคุณค่าการจัดการ  
ความรู้ละเอียดแจ้งแล้วนั้น

โรงพยาบาลสงฆ์ได้พิจารณาแล้ว อนุญาตให้ นางสาวจรงค์ มาลีเสน ดำเนินการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ โดยให้ประสานงานกับกลุ่ม ภารกิจบริการวิชาการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

- ด้วย คณะกรรมการคดีความ โรงพยาบาลสงฆ์
- ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับคดีความ
  - เพื่อทราบ และเห็นความจำเป็นฟ้องคดี
  - เพื่อทราบ และเห็นความจำเป็นขอศาลปกครอง

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(นายสมชัย ชัยคุณมงคลลาภ)

ทันตแพทย์ 9 ข.

10 มี.ค. 2549

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทรศัพท์ 02-3544310

โทรสาร 02-3544287

*13 มี.ค. ๕๙*  
*13 มี.ค. ๕๙*





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานวิจัย กลุ่มสนับสนุนวิชาการ โทร.0-2353-9799 ต่อ 1322

ที่ สธ 0308 / 13 / 0๙5

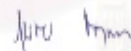
วันที่ 19 เมษายน 2549

เรื่อง การขอเข้าเก็บข้อมูล

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน / ฝ่าย ที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัย กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ ขอรับรองว่าโครงการวิจัยเรื่อง...ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงานสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร..... โดยมี (นาย/นาง/นางสาว).....จังหวัด..... มาเลเซีย.....เป็นหัวหน้าโครงการ ได้ขออนุมัติเข้าเก็บข้อมูล ตามหนังสือ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ สธ 0512.11 / 154 โดยถูกต้องแล้ว และคณะกรรมการจริยธรรมได้พิจารณาแล้ว. (ว/คป)...7 เมษายน 2549.....ผู้อำนวยการอนุมัติ (ว/คป) ..... 18 เม.ย. 2549.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



(นายวุฒิชัย จตุทอง)

หัวหน้างานวิจัย กลุ่มสนับสนุนวิชาการ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EC.6

(ฉบับแก้ไข ครั้งที่ 1/๒๕48)

cod.>4>วิจัย>2

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจรัลรักษ์ มาลีเสน เกิดวันที่ 27 กรกฎาคม 2507 สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลชลบุรีเมื่อ พ.ศ. 2530 ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยรามคำแหงเมื่อพ.ศ.2534 ประกาศนียบัตรพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ จากมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อพ.ศ.2543 พยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ จากศูนย์จักษุสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ.2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2548 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย