

ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต



นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-1878-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**RELATIONSHIPS BETWEEN LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT
OF NURSING DEPARTMENT, HEAD NURSE'S ADMINISTRATIVE ROLE
PERFORMANCE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY
STAFF NURSES, PSYCHIATRIC HOSPITALS, MENTAL HEALTH DEPARTMENT**



Miss Wimonrat Onglong

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of

Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-53-1878-7

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม
การพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

โดย นางสาว วิมลรัตน์ อ่องล่อง

สาขา การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิมลรัตน์ อ่องล่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต (RELATIONSHIPS BETWEEN LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT OF NURSING DEPARTMENT, HEAD NURSE'S ADMINISTRATIVE ROLE PERFORMANCE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, PSYCHIATRIC HOSPITALS, MENTAL HEALTH DEPARTMENT)
 อ.ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 245 คน ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ ของโรงพยาบาลจิตเวชที่ได้รับการคัดเลือกให้กระจายครอบคลุมทุกภาคของประเทศไทย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด ได้แก่ การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงในเนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟามีค่าเท่ากับ .96 .93 และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78, S.D. = .46$)
2. การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .331$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .636$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.... ลายมือชื่อนิสิต.....
 ปีการศึกษา...2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

##4577820636: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: LEARNING ORGANIZATION DEVELOPMENT, HEAD NURSE'

ADMINISTRATIVE ROLE PERFORMANCE, EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT
 WIMONRAT ONGLONG: RELATIONSHIPS BETWEEN LEARNING ORGANIZATION
 DEVELOPMENT OF NURSING DEPARTMENT, HEAD NURSE'S ADMINISTRATIVE
 ROLE PERFORMANCE AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT AS PERCEIVED
 BY STAFF NURSES, PSYCHIATRIC HOSPITALS, MENTAL HEALTH DEPARTMENT.
 THESIS ADVISOR : PENPAKTR UTHIS, Ph.D. 117 pp.
 ISBN 974-53-1878-7

The purpose of this research was to study the relationships between learning organization development of nursing department, head nurse's administrative role performance, and effectiveness of patient unit as perceived by staff nurses, psychiatric hospitals, mental health department. The research subjects consisted of 245 staff nurses drawn from selected psychiatric hospitals around Thailand. The research instruments were composed of three questionnaires Learning Organization Development of Nursing Department, Head Nurses' Administrative Role Performance, and the Effectiveness of Patient Unit. All instruments were tested for content validity and reliability. The instruments' Cronbrach's alpha coefficients reliabilities were .96, .93, and .94, respectively. The data were analyzed using Pearson's product moment correlation coefficients.

The major findings were as follows:

1. The overall effectiveness of patient unit as percived by staff nurses in psychiatric hospitals was at a high level ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = .46).
2. There was a significant positive relationship between developmental learning organization of nursing department and effectiveness of patient unit as percived by staff nurses ($r = .331$) at $P = .05$ level.
3. There was a significant positive relationship between head nurses' administrative role performance and effectiveness of patient unit as percived by staff nurses ($r = .636$) at $P = .05$ level.

Field of study.....Nursing Administration..... Student's signature.....
 Academic Year.....2004..... Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชุศิกดิ์ ขำภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและคำแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง 6 แห่ง และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
1. โรงพยาบาลจิตเวช	13
1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจิตเวช.....	14
1.2 ลักษณะของงานบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยจิตเวช	14
1.3 สภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช.....	15
2. ประสิทธิภาพขององค์กร	16
2.1 องค์กร	16
2.2 องค์กรพยาบาล.....	17
2.3 ความหมายประสิทธิภาพองค์กร	17
2.4 แนวคิดทฤษฎีและแนวทางการประเมินประสิทธิภาพองค์กร	18
2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย	20
2.6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพขององค์กร	25
3. แนวคิดการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	27
3.1 แนวคิดการเรียนรู้.....	27

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.2 รูปแบบแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	28
3.3 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้	28
3.4 แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้	29
3.5 การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	34
3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์การ	35
4. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย	36
4.1 ความหมายของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	36
4.2 แนวคิดการปฏิบัติด้านการบริหารของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย	37
4.2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย	37
4.2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย	38
4.2.3 บทบาทหน้าที่ความชอบตามตำแหน่งทางบริหาร ที่ได้รับมอบหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย	39
4.2.4 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น	43
4.2.5 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	44
4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	49
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
งานวิจัยในประเทศ	51
งานวิจัยต่างประเทศ	52
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	57
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	61
การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม	62
การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย	64
การวิเคราะห์ข้อมูล	64
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	65

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
	สรุปผลการวิจัย.....	72
	อภิปรายผล	75
	ข้อเสนอแนะ	79
	รายการอ้างอิง	81
	ภาคผนวก	
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
	ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ.....	89
	ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	92
	ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	95
	ภาคผนวก จ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการพัฒนาการเป็นองค์การ แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	107
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	117

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

1	จำนวนตัวอย่างประชากรจำแนกตามโรงพยาบาล	56
2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต	63
3	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน กับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และประเภทหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงาน	66
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการพัฒนาการเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล จำแนกตามรายด้านและโดยรวม	68
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม	69
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำแนกตามรายด้านและโดยรวม	70
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต	71
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาการเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ	107
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ	110
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ	112

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่

- 1 แสดงรูปแบบการมีประสิทธิผลในมิติของเวลา..... 19



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน โลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ ซึ่งนำไปสู่การแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ธุรกิจ การพัฒนาเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ เร็วขึ้นและมีผลกระทบต่อองค์กร องค์กรต่างๆ จึงพยายามปรับตัวให้เป็นองค์กรที่ทันสมัย และให้ความสนใจกับประสิทธิผลขององค์กร องค์กรที่มีประสิทธิผลหมายถึงองค์กรที่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ ประสิทธิผลจึงเป็นเรื่องความสำเร็จขององค์กรในการกระทำสิ่งต่างๆ ตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ (พิทยา บวรวัฒนา, 2546) นอกจากนี้ Gibson, Ivancevich และ Donnelly (1991,39) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์กรว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการคือ 1) ความสามารถในการผลิต (Productivity) หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก 2) ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง อัตราส่วนที่สะท้อนให้เห็นการเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติงานหนึ่งหน่วยต่อค่าใช้จ่ายที่จะต้องเสียไปสำหรับการปฏิบัติงานหนึ่งหน่วยนั้นๆ 3) ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง การที่องค์กรสามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากรได้มากน้อยเพียงใด โดยวัดจากทัศนคติของพนักงาน การเปลี่ยนงาน การขาดงาน ความเฉื่อยชา และความทุกข์ใจต่างๆ 4) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) หมายถึง ความสามารถขององค์กรที่จะต้องตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมถึงฝ่ายบริหารรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและจะต้องปรับนโยบายให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น 5) การพัฒนา (Development) หมายถึง กระบวนการที่มุ่งดำเนินการเพื่อความมี ประสิทธิภาพขององค์กร เป็นการทำงานที่ต้องลงทุนให้กับตนเองเพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และบุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย อีกทั้งแพทย์และพยาบาลก็จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดศูนย์กลางร่วมแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพได้อย่างดีที่สุด ดังนั้นหอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพ

(พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2540: 35) เนื่องจากความสำเร็จส่วนหนึ่งของหอผู้ป่วยพิจารณาได้จากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติบทบาทได้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านบริหาร การจัดการ บริการ และงานวิชาการอย่างมีคุณภาพสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลระดับหอผู้ป่วยต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกันอย่างพอเหมาะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้องค์กรและทีมปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ คือ การมีประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เนื่องจากประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง การที่องค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นประสิทธิผลขององค์กรจึงเกี่ยวเนื่องกับการใช้เกณฑ์ประเมินประสิทธิผลขององค์กร และองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร ทั้งนี้ Price (1968) กล่าวว่าองค์ประกอบที่ต่างกันขององค์กรสามารถทำนายประสิทธิผลขององค์กรได้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ประกอบหรือปัจจัยหลายอย่างเกี่ยวกับองค์กรที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร โครงสร้างและสถานการณ์ภายในองค์กร และการจัดการคุณค่าทางสังคมของผู้บริหาร เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าประสิทธิผลขององค์กรยังขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการที่ดีและสมรรถนะของกระบวนการภายในองค์กรในการบูรณาการด้านสารสนเทศ การประสบความสำเร็จในการทำงานของบุคลากร รวมทั้งความพึงพอใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรภายในองค์กรนั้น (Katz and Jahn, 1966; Likert, 1967; Cameron, 1986 อ้างถึงใน Rodsutti and Swierczek, 2002) มีหลักฐานเชิงประจักษ์แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารที่สามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารได้ดีจะมีประสพการณ์สูงในการสร้างแรงจูงใจ ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน และมีการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพสูง นอกจากนี้ยังส่งผลให้บุคลากรขอเปลี่ยนงานน้อย ดังนั้น การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เช่นกัน ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรพยาบาลได้

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งผู้บริหารที่มีความสำคัญในหน่วยงานบริการของโรงพยาบาลเพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการจัดการและด้านบริหารพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) จากการวิจัยของ Rodsutti and Swierczek (2002) พบว่าการบริหารมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวทางของ Fox, Fox, and Wells (1999) ประกอบด้วย การปฏิบัติงานด้านการบริหารทั่วไป การบริหารทางวิชาชีพพยาบาลและด้านวิชาการ ผู้บริหารที่ยังปฏิบัติบทบาทด้านการพยาบาล ให้การปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยอยู่จะทำให้ทราบข้อเท็จจริง และมองเห็นแนวทางในการแก้ไขอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เป็นผู้ชำนาญงาน

เทคนิคและทักษะทางการพยาบาล บทบาทนี้เป็นพื้นฐานนำไปสู่ความสามารถในการสร้างผลงานทางการวิจัยพัฒนาในวิชาชีพการพยาบาล ตามแนวคิดของ Fox, Fox, and Well ผู้บริหารจึงโดดเด่นทั้งด้านความรู้เชิงวิชาชีพ การบริหาร และการวิจัยพัฒนาวิชาการ ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลขององค์การ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภารัตน์ แบนุนทด (2544) ซึ่งพบว่าการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ

ในปัจจุบันองค์การทางสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้น มีการประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ มีการร้องเรียนของผู้มารับบริการมากขึ้น เนื่องจากรัฐธรรมนูญปีพุทธศักราช 2540 ได้ให้สิทธิพลเมืองมากขึ้นในการรักษาพยาบาล ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสารสนับสนุนส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีผลให้ผู้มารับบริการมีความต้องการเชิงปริมาณและคุณภาพมากขึ้น โรงพยาบาลจึงต้องพัฒนาองค์การให้มีประสิทธิผล เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย ในขณะเดียวกันก็ต้องคำนึงถึงการบริหารต้นทุนในการรักษาพยาบาล ปัญหาเหล่านี้เป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลที่ต้องค้นหาแนวทางใหม่ในการพัฒนาประสิทธิผลขององค์การเพื่อให้สามารถรองรับสถานการณ์ที่ซับซ้อนได้ ซึ่งองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดหนึ่งซึ่งเป็นเสมือนปัจจัยสถานการณ์ภายในองค์การที่เตรียมองค์การเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงให้เป็นองค์การที่มีประสิทธิผลดังกล่าว เนื่องจากการเรียนรู้ในองค์การนำไปสู่ความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงองค์การ (Watkins and Marsick, 1933) นอกจากนี้การสร้างรากฐานขององค์การแห่งการเรียนรู้เป็นการส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของบุคลากร ซึ่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทำให้มีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องด้วย เนื่องจากการที่บุคลากรมีความสามารถเพิ่มขึ้นย่อมจะทำให้ประสิทธิผลขององค์การเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของรัฐบาลซึ่งมีนโยบายส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามการปฏิรูประบบราชการปี พ.ศ.2540 โดยได้มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอันเกี่ยวเนื่องกับกระบวนการเรียนรู้ทุกระดับและมีการเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ให้คนมีคุณภาพและสามารถเรียนรู้ได้เต็มศักยภาพ

กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการปฏิรูประบบบริหารตามนโยบายดังกล่าวของรัฐบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้้องค์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังจะเห็นได้จากมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขององค์การและภารกิจของหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งกำหนดเป้าหมายของงานที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบุคลากรเพื่อปรับเปลี่ยนบทบาทและวิธีคิด วิธีดำเนินการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การเพื่อให้้องค์การรวมทั้งโรงพยาบาลในเครือข่ายกรมสุขภาพจิตมีความพร้อม มีศักยภาพ และสามารถปรับตัวตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและปัจจัยภายใน้องค์การ ทำให้สามารถสร้างโอกาสใหม่ๆ (Senge, 1990) และหากกลุ่มการพยาบาลได้รับการพัฒนาให้เป็น้องค์การแห่งการเรียนรู้จะส่งผลให้บุคลากร

พยาบาลมีความรู้ความสามารถในลักษณะของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทำให้พยาบาลสามารถนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานจนส่งผลให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิผลสูงขึ้นได้

หอผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระดับตติยภูมิ รักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องอาศัยการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และการดูแลใกล้ชิดจากทีมพยาบาลจิตเวชและสหวิชาชีพ การศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจิตเวชจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชในอนาคต จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า แนวคิดการพัฒนางานองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้มีผู้ศึกษาและพัฒนาอย่างต่อเนื่องในต่างประเทศ และพบว่าสามารถพัฒนางานองค์กรให้มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น นอกจากการพัฒนางานองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จะมีผลต่อประสิทธิผลองค์กรแล้ว การบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพก็มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรเช่นกัน โดยผู้บริหารจะต้องปฏิบัติหน้าที่การบริหาร วางแผนการจัดองค์กร การสั่งการและควบคุมทรัพยากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (สมยศ นาวิการ, 2543) ดังนั้น การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดทางการบริหารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดในยุคโลกาภิวัตน์ เนื่องจากปัจจัยสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จขององค์กรคือคุณภาพของการบริหารงาน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจิตเวชตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปพัฒนาประสิทธิผลของ หอผู้ป่วยจิตเวชต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มพยาบาล และ การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับใด
2. การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวชหรือไม่
3. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวชหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ระดับการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และ ระดับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง การที่องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (พิทยา บวรวัฒนา, 2546) ประสิทธิภาพมีความสำคัญในด้านการบริหารเนื่องจากเป็นผลลัพธ์จากการใช้กระบวนการบริหาร มีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลขององค์กร เช่น สิ่งแวดล้อมภายในองค์กร เทคโนโลยี โครงสร้างขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร กลยุทธ์การบริหาร และปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ทักษะคิด การเรียนรู้ และพบว่าการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นปัจจัยส่งเสริมให้องค์กรมีประสิทธิผล นอกจากนี้การปฏิบัติ บทบาทด้านการบริหารพบว่าเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร

การที่พบว่าการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้องค์กรมีประสิทธิผลนั้น เนื่องจากการเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่องของการสร้างประสบการณ์ (Dewey, 1983) การเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้ร่วมประสบการณ์ ร่วมการกระทำและสังเกตการกระทำและการตอบสนองมีความสำคัญต่อกระบวนการเรียนรู้ การเรียนรู้ทำให้เกิดความก้าวหน้าในการแข่งขัน องค์กรที่มีประสิทธิผลจะมีความสามารถในการเรียนรู้ การเรียนรู้ขององค์กรและองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสำคัญในระดับผู้ปฏิบัติงาน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารจัดการ ดังที่ Jones and Hendry (1992) กล่าวว่าองค์กรจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง และต้องมีวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ชัดเจน จะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้เต็มที่ และเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกองค์กรซึ่งเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ (Coopey, 1995 Fenwick, 1998) องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการเรียนรู้นั้นเป็นการเรียนรู้ที่มีกลยุทธ์และเป็นกระบวนการบูรณาการความรู้ที่เข้ากับการทำงานปกติ กระบวนการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Watkins and Marsick (1993) ประกอบด้วยการดำเนินงานใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) สนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย 3) การสนับสนุนให้มีความร่วมมือและการ

ทำงานเป็นทีม 4) การสร้างระบบจัดเก็บและการใช้ความรู้ร่วมกัน 5) ให้อำนาจสมาชิกในการสร้าง วิทยาลัยน์ร่วม และ 6) สร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งองค์ประกอบ ทั้ง 6 ด้าน ดังกล่าวเน้นถึงการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องที่เป็นระบบ รวมทั้งการสร้างและจัดการความรู้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติงานในองค์กรให้เกิดประโยชน์และคุณค่า สอดคล้องกับที่ Watkins and Marsick (1993) กล่าวว่า การเรียนรู้นำไปสู่ความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงองค์กร ดังนั้นการเรียนรู้ขององค์กรจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิผลขององค์กร

Ellinger, Yang, และ Ellinger (2000) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Watkins and Marsick กับผลการปฏิบัติงานในองค์กรแล้วพบว่าแนวคิดการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและประสิทธิผลขององค์กร และยอมรับว่าในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ต้องการผู้บริหารที่มีบทบาทในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และสร้างความสามารถในการเรียนรู้ ทั้งในระดับบุคคล ทีม และองค์กร ซึ่ง Watkins และ Rebecca (2001) ได้ค้นคว้าวิจัยและพบว่า การรับรู้ขององค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการใช้นวัตกรรม ซึ่งการค้นพบนี้ตรงกับที่ผู้เชี่ยวชาญด้านองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้กล่าวว่าการเรียนรู้เป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จ ในองค์กรและการสร้างนวัตกรรม (Gavin, 1993) และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรในที่สุด

นอกจากการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แล้วยังพบว่า การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าของผู้ป่วย ก็มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กรด้วย เนื่องจากผู้บริหารระดับหอผู้ป่วย มีความสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จของหอผู้ป่วย เพราะความสามารถของผู้บริหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดประสิทธิผลขององค์กร (สมยศ นาวิกาน, 2543) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภารกิจหลักคือ การบริหาร บริการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่ง และเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน (กองการพยาบาล, 2539) หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารจัดการ จะทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพของงาน (ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล, 2533) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถ นำนโยบายมาปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผลต่อหน่วยงาน สร้างความไว้วางใจในบุคลากรเพื่อให้ ประสบความสำเร็จในการบริหาร Drucker (2004) กล่าวว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กรต้อง ประกอบด้วย การเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิผล สามารถสร้างนวัตกรรมในองค์กรและเพิ่มผลิตผล ในคนทำงานที่ใช้ความรู้ สอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการที่มีประสิทธิผลของคริสแมน ในการใช้ความรู้และประสบการณ์ในการบริหารว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการ พยาบาลทางคลินิก มีการใช้กลยุทธ์ในการเจรจาต่อรองให้เป็นประโยชน์ สร้างความไว้วางใจ ระหว่างกลุ่มมากกว่าใช้อำนาจในการบริหาร มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ แต่สามารถ

ควบคุมและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติของบุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อทราบความต้องการของผู้ป่วย เรียนรู้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน พัฒนาการให้มีบทบาท ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศให้เป็นประโยชน์ในการพยาบาล สร้างระบบการให้รางวัลและมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและเป็นธรรม ให้ความสนใจกับการสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย ไม่ยึดติดกับแนวคิดและทฤษฎีองค์การมากเกินไป ซึ่งการปฏิบัติบทบาทดังกล่าวจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ สมสมร เรื่องวรรณกรรม (2544) พบว่าความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย สัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และจากผลการศึกษาของ ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) พบว่าลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารงานบุคคล ความสามารถในการใช้ทรัพยากร เป็นปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลขององค์การ ดังนั้น การศึกษาถึงการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชจึงมีความสำคัญต่อประสิทธิผลของ หอผู้ป่วยสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Fox, Fox and Wells (1999) ซึ่งระบุว่า การปฏิบัติของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจะประกอบด้วย 8 บทบาท ได้แก่ 1) การปฏิบัติการพยาบาล 2) การศึกษาและวิจัย 3) การเป็นผู้นำ 4) การปฏิบัติงาน 5) การบริหารบุคลากร 6) การพัฒนาคุณภาพ 7) การประสานงานอย่างเป็นระบบ และ 8) การบริหารงานทั่วไป

จากแนวความคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต
2. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานใน หอผู้ป่วย 6 โรงพยาบาล จำนวน 635 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป 245 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

2.1.2 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาลว่า กลุ่มการพยาบาลได้มีการพัฒนาเป็นองค์กรที่มีความสามารถสูงต่อการรับรู้และเรียนรู้ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจนทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในการเรียนรู้นั้น ทำให้องค์กรพยาบาลเจริญเติบโตและมีนวัตกรรม ศึกษาตามแนวคิดการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Watkins & Marsick (1993) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล มีการเรียนรู้ทักษะในการทำงานของตนเอง เรียนรู้ทักษะของเพื่อร่วมงาน และเรียนรู้ว่ากลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการทำงานและเป้าหมายของโรงพยาบาลอย่างไร ในกลุ่มการพยาบาลเมื่อมีปัญหาอะไรก็จะเป็นโอกาสให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน ใช้ประสบการณ์มาช่วยคิดทดลองหาคำตอบ พิจารณาผลที่ได้จากการแก้ปัญหา เพื่อใช้แก้ปัญหาในทำนองเดียวกันที่เกิดขึ้นอีกผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาล ได้รับการสนับสนุนด้านเวลา งบประมาณ ทรัพยากรในการเรียนรู้ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้

2. การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาล มีการสนทนาเพื่อเรียนรู้จากผู้อื่น เป็นการสำรวจความคิดเห็นของกันและกันผ่านการพูดจา มีเป้าหมายเพื่อปรึกษาหารือกัน เพื่อหาแนวคิดใหม่ๆ สามารถรับรู้ทิศทางใหม่และ โอกาสใหม่ที่ชัดเจนกว่าของตนเอง การถามเป็นการเรียนรู้แนวคิดของคนอื่น เป็นการถามที่ตั้งอยู่บนความเปิดเผย มีความเท่าเทียมกัน ทำให้สามารถค้นหาความจริงและได้คำตอบที่ดี

3. การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาลสามารถรับผิดชอบงานที่เป็นส่วนรวมได้ดี เนื่องจากแต่ละคนมีความสามารถในเรื่องต่างๆ แตกต่างกัน เมื่อทำงานร่วมกัน

สามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์ พลังสมอง การตัดสินใจ ทำให้สามารถคิดในประเด็นที่ซับซ้อนได้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีองค์ประกอบ 5 ประการ คือ 1) Framing เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ บุคคล โดยอาศัยพื้นฐานของการเข้าใจในอดีต หรือประสบการณ์ที่ผ่านมาทั้งด้านการเรียนและการทำงาน 2) Reframing เป็นการเปลี่ยนมุมมองเก่าให้เป็นความเข้าใจใหม่ ทีมจะทำให้เกิดการมองในแง่มุมมองใหม่ว่าจะทำงานร่วมกันอย่างไร แต่ละคนมีบทบาทอย่างไร จะพัฒนาจุดมุ่งหมายร่วมกันอย่างไร 3) Integrating perspectives เป็นการสร้างวิธีใหม่ในการเข้าใจความจริงจากการรับฟังซึ่งกันและกัน ทำความกระจ่างแล้วจึงบูรณาการความคิด ทำให้สามารถทำงานด้วยกันและเรียนรู้ด้วยกันได้ 4) Experimenting เป็นการกระทำเพื่อทดสอบสมมุติฐาน หรือสิ่งที่ค้นพบใหม่ 5) Crossing boundaries เป็นเส้นที่สมมุติขึ้นเพื่อแบ่งเป็นทีมนี้ออกจากทีมอื่น หรือแบ่งทีมออกจากองค์กร จะข้ามผ่านขอบเขตเมื่อต้องการความช่วยเหลือ ร่วมกันกับคนอื่น หรือรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ทำให้มีการเปิดกว้างต่อความคิดเห็นที่แตกต่างกัน และมีอิทธิพลในการตัดสินใจ ผู้บริหารจะให้ความสำคัญต่อข้อเสนอแนะของทีม และผลงานของทีม มีการสนับสนุนให้ทำงานข้ามแผนกและสายบังคับบัญชาเพื่อเป็นการให้รางวัล

4. การสร้างระบบจัดเก็บและการใช้ความรู้ร่วมกัน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าการเรียนรู้ในกลุ่มการพยาบาลเป็นการสร้างความสามารถขององค์กรในการค้นคิดสิ่งใหม่ๆ โดยการเรียนรู้ร่วมกันของคณะกรรมการบริหารการพยาบาล มีกลไกในการนำสิ่งที่ค้นพบจากสิ่งที่เรียนรู้ร่วมกันไปสู่สมาชิกในกลุ่มการพยาบาล มีระบบการจัดเก็บความรู้ซึ่งเป็นการจำของสมาชิกเพื่อช่วยเหลือสมาชิกให้สามารถเข้าใจข้อมูลต่างๆ ได้ถูกต้อง และนำมาใช้ได้ทันกับความต้องการ มีการใช้เทคโนโลยีและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การเรียนรู้ในกลุ่มการพยาบาลเกิดประสิทธิผล

5. การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่า ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาลได้รับมอบอำนาจให้มีการคิดริเริ่มและแก้ปัญหาในการทำงาน โดยสมาชิกทุกคนมีแนวคิดโดยส่วนรวมในการสร้างภาพรวมขององค์กร มีระบบการวัดช่องว่างระหว่างวิสัยทัศน์ใหม่ที่สร้างขึ้นและสิ่งที่เกิดจากการปฏิบัติได้จริง สมาชิกทราบว่ามีหน้าที่จะต้องทำในองค์กร มีงบประมาณในการทำงาน มีความรู้ในการทำงาน มีการรับข้อมูลข่าวสารเพื่อวางแผนการเรียนรู้และประเมินความจำเป็นขององค์กร เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย

6. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารการพยาบาลให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรและสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กรเท่าเทียมกัน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในเป็นการตอบสนองต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกในองค์กร มีการช่วยเหลือ

บุคลากรที่มีความเสี่ยงในการทำงาน ช่วยเหลือครอบครัวของบุคลากรให้บุคลากรสามารถเลิกงานที่เหมาะสม คำนึงถึงจริยธรรมในการทำงานของบุคลากร การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ซึ่งมีผลกระทบต่อกลุ่มการพยาบาลโดยตรง โดยมีการสนับสนุนให้บุคลากรนำความต้องการของผู้รับบริการมาประกอบการตัดสินใจในการทำงาน

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแสดงออกถึงความรู้ความชำนาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการบริหารงานในหอผู้ป่วยต่อผู้รับบริการ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดประสิทธิผลหอผู้ป่วย วัตต์โดยแบบสอบถามซึ่งสร้างจากแนวคิดของ Fox, Fox, and Wells (1999) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. การปฏิบัติกรพยาบาล หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาให้แก่ผู้ป่วย การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการทำวิจัยและให้ความรู้แก่นักศึกษา

2. การบริหารบุคลากร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการสัมภาษณ์คัดเลือกบุคคลเข้าทำงานในหน่วยงาน วางแผนอัตรากำลัง การเป็นที่ปรึกษา การประเมินผล การปฏิบัติงาน การแก้ปัญหาความขัดแย้ง มีการประชุมร่วมกับแพทย์และผู้บริการของโรงพยาบาล สร้างแรงจูงใจในการทำงานและเป็นแบบอย่างที่ดี

3. การพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน มีการควบคุมติดตามรายงานผล มีส่วนร่วมในการทำวิจัย

4. การบริหารงานทั่วไป หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารเวลาในการทำงาน การใช้คอมพิวเตอร์ การตอบจดหมาย การรับโทรศัพท์ การแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ การวางแผนงบประมาณ วางแผนโครงการพิเศษ และการประสานงานกับหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยจิตเวช วัตต์โดยแบบสอบถามซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

1. ความสามารถในการผลิต หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมในการบริการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและนโยบายของหอผู้ป่วยทั้งด้านปริมาณ เช่น จำนวนบุคลากรเพียงพอต่อความต้องการให้บริการพยาบาล ด้านคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล เช่น อัตราการติดเชื้อ อัตราการได้รับอุบัติเหตุระหว่างการพยาบาลรักษา

2. ประสิทธิภาพการบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในการใช้ทรัพยากรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด การให้บริการสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

3. ความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายของการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับนับถือ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบเอาใจใส่ ตั้งใจปฏิบัติงาน มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

4. ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล การยอมรับต่อการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล สามารถที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งแวดล้อม

5. การพัฒนา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหออผู้ป่วยว่ามีแนวทางการพัฒนาบุคลากร พยาบาลประจำการ ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาในรูปแบบต่างๆ เช่น อบรม ประชุม สัมมนา การให้โอกาสศึกษาต่อ การสอนงาน ให้เวลา และโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นการวางแผนเชิงรุกในการสร้างความสามารถเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทำให้ผู้ป่วยมีประสิทธิผลในระยะยาว

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวช และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหออผู้ป่วยจิตเวช คนปัจจุบัน ในระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป

กลุ่มการพยาบาล หมายถึง กลุ่มผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต ที่รับผิดชอบในการปกครองบุคลากรของกลุ่มการพยาบาล การบริการพยาบาล การงบประมาณ การนิเทศ การสร้างมาตรฐานวิชาชีพ การพัฒนาองค์การพยาบาล การวินิจฉัยสั่งการ และการจัดตำแหน่งหน้าที่ในองค์การ

โรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐบาล ที่ให้การรักษาพยาบาลทางจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหออผู้ป่วย ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริมสนับสนุนปัจจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
3. เป็นแนวทางในการศึกษา วิจัย ประสิทธิภาพของหออผู้ป่วยต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ประสิทธิภาพหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

1. โรงพยาบาลจิตเวช
 - 1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจิตเวช
 - 1.2 ลักษณะของงานบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยจิตเวช
 - 1.3 สภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก และ หอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช
2. ประสิทธิภาพขององค์กร
 - 2.1 องค์กร
 - 2.2 องค์กรพยาบาล
 - 2.3 ความหมายประสิทธิภาพองค์กร
 - 2.4 แนวคิดทฤษฎีและแนวทางการประเมินประสิทธิภาพองค์กร
 - 2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย
 - 2.6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพขององค์กร
3. แนวคิดการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.1 แนวคิดการเรียนรู้
 - 3.2 รูปแบบแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
 - 3.3 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.4 แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 3.5 การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
 - 3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิภาพขององค์กร
4. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.1 ความหมายของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
 - 4.2 แนวคิดการปฏิบัติด้านการบริหารของบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

- 4.2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.2.3 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของผู้บริหารพยาบาลระดับต้น
 - 4.2.4 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลจิตเวช

โรงพยาบาลจิตเวชเป็นสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระดับตติยภูมิ มีโครงสร้างด้านสถานที่ในการบำบัดรักษา และการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายความเครียด อาคารสถานที่สามารถป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีสนามหญ้า ต้นไม้ สระน้ำ และสวนหย่อม สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่น เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะมีปฏิกิริยาต่อต้านโรงพยาบาล การมีสถานที่ที่มีสิ่งแวดล้อมสวยงาม ทำให้ผู้ป่วยได้เริ่มต้นการรักษาที่ดี (ศรีธัญญา, 2544)

โรงพยาบาลจิตเวชมีบทบาทที่สำคัญ คือ ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ทำร้ายตนเองและผู้อื่น ช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถป้องกันตนเองจากองค์ประกอบต่างๆ ที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีอาการทางจิตเลวลง เป็นสถานที่ให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งที่เขามีอยู่ในชีวิตประจำวันที่มาจากบ้าน สร้างความมั่นคงด้านจิตใจ มีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยเริ่มจากให้ผู้ป่วยทราบถึงความสัมพันธ์ของปัญหาในอดีตและในปัจจุบัน รวมทั้งมีการตรวจสอบ Transference ที่พัฒนาขึ้นระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วยที่สามารถแสดงให้เห็นถึงความต่อเนื่องของประเด็นที่เป็นสัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและผู้ให้บริการ สามารถแสดงให้เห็นแหล่งของความเครียด และการสูญเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นโรงพยาบาลจิตเวชจึงเป็นสถานที่ที่ได้มีการจำลองสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสามารถแสดงออก และได้เปลี่ยนแปลงตนเองในระดับจิตใต้สำนึก

โรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข บริหารราชการ โดยมีผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน มีหน้าที่รับผิดชอบส่งเสริมสนับสนุนและถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค บำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพจิตใจโดยการให้การปรึกษาและบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยในระดับตติยภูมิ โดยรับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ และ

จังหวัดใกล้เคียงแบ่งเขตความรับผิดชอบโดยปฏิบัติงานร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตเขตซึ่งมีทั้งหมด 13 เขต
ครอบคลุมทั่วประเทศไทย

1.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจิตเวช (ศรีชัยัญญา, 2544)

1.1.1 พัฒนางานวิชาการด้านสุขภาพจิต จิตเวชศาสตร์ ประสาทวิทยาและ
ประสาทศัลยศาสตร์ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ รวมทั้งระบบ
รูปแบบ และวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน

1.1.2 ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะในระดับตติยภูมิ เพื่อพัฒนางาน
วิชาการด้านสุขภาพจิตของประชาชน

1.1.3 สอนและฝึกอบรมจิตเวชศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในระดับก่อนและ
หลังปริญญา

1.1.4 ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
และจิตเวชศาสตร์แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้ง
ภาครัฐและภาคเอกชน

1.1.5 เป็นศูนย์การพัฒนาวิชาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช

1.1.6 ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่
เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

1.2 ลักษณะของงานบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยจิตเวช

การพยาบาลจิตเวช เป็นการพยาบาลเฉพาะสาขาซึ่งต้องอาศัยทฤษฎีเกี่ยวกับ
พฤติกรรมของมนุษย์ มีจุดมุ่งหมายที่ต้องใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการรักษา เป็นทั้งการป้องกัน
และการฟื้นฟูเรื่องความผิดปกติด้านจิตใจ รวมทั้งมีการส่งเสริมสุขภาพจิตในสังคมและครอบครัว
จินตนา ยูนิพันธ์ (2528:5) และลักษณะเฉพาะของพยาบาลจิตเวชในการบริการสุขภาพจิตและ
จิตเวช จะเป็นทีมสุขภาพจิตประกอบด้วยจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา และนักสังคม
สงเคราะห์ โดยให้การพยาบาลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกด้าน (Holistic care) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ
สังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลต้องทำหน้าที่ร่วมกับทีมสุขภาพและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

การพยาบาลจิตเวช มีแนวคิดของการพยาบาลเป็นการดูแลสุขภาพจิตแบบองค์รวม
ต้องการพยาบาลที่สามารถสังเคราะห์แนวคิดด้านชีววิทยา สังคมวิทยา วัฒนธรรม จิตวิญญาณ
เนื่องจากแนวคิดเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมและการปรับตัวของมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจิตเวชต้องมี
พื้นฐานจากการพยาบาลทั่วไป รวมทั้งต้องมีความเชื่อในปรัชญาเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลจิต
เวชซึ่งเน้นในเรื่องของบุคคล การทำให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี และมีความเข้าใจในเรื่องความสัมพันธ์ที่
เกี่ยวเนื่องของชีวภาพ กายภาพ และระบบสังคม ที่จะนำไปสู่กระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นแนวทาง
ในการแก้ไขปัญหา มีรูปแบบการบำบัดรักษา (Therapeutic Model) ซึ่งเป็นรูปแบบโครงสร้างที่เรา

สามารถใช้มองปรากฏการณ์ รูปแบบการบำบัดรักษาเป็นแนวทางให้เราคิดเกี่ยวกับปรากฏการณ์ เมื่อพยาบาลจิตเวชให้การพยาบาลที่มีความสลับซับซ้อนทางด้านจิตใจ พยาบาลต้องการกรอบแนวคิดในการพยาบาลเมื่อมีโครงสร้างในการสังเกตความผิดปกติ เราสามารถพัฒนาทฤษฎีเกี่ยวกับการพยาบาล จะเห็นได้ว่าหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวช

จะเห็นได้ว่าหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจิตเวช มีหน้าที่ทั้งในด้านการดูแล การส่งเสริมฟื้นฟูและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตครอบคลุมประชาชนทั้งประเทศ จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลจิตเวชต้องมีความรู้เฉพาะสาขาจิตเวชและความรู้ทางการพยาบาล เพื่อนำมาให้บริการพยาบาลผู้มีปัญหาสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ประชาชนให้มีสภาพชีวิตที่อยู่ในสังคมได้ด้วยภาวะสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

1.3 สภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวช

การบริการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช แบ่งตามลักษณะสภาพการให้บริการได้ เป็น 2 ลักษณะ

1.3.1 การพยาบาลผู้ป่วย หมายถึง การจัดบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยมีลักษณะการให้บริการคือ บริการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวช บริการให้สุขภาพจิตศึกษา บริการบำบัดรักษา ให้คำปรึกษา และคลินิกพิเศษต่างๆ การจัดบริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (มาตรฐานบริการผู้ป่วยจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2544) ผู้ป่วยทางจิตเวชที่มารับการรักษาผู้ป่วยนอก จะแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ ผู้ป่วยประเภททั่วไป คือผู้ป่วยที่มารับการตรวจทั่วไป ปรึกษาต่อเนื่อง หรือขอคำปรึกษาในปัญหาต่างๆ และผู้ป่วยประเภทฉุกเฉิน เป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาจากแพทย์เพื่อรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ในรายที่เป็นผู้ป่วยมารับการรักษาทั่วไป พยาบาลจิตเวชต้องจัดบริการเน้นในด้านส่งเสริมให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งศักยภาพและป้องกันการป่วยซ้ำ ส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น พยาบาลต้องมีทักษะในการคัดกรองและประเมินอาการ ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและส่งต่อเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน

การบริการผู้ป่วยนอก จะต้องให้การพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1) มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกประเภททั่วไป ประกอบด้วย 3 มาตรฐานคือ

- 1.1) ผู้ใช้บริการได้รับบริการประทับใจ สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ
- 1.2) ผู้ใช้บริการได้รับการปฏิบัติตามกระบวนการให้บริการตรวจ

รักษาอย่างครบถ้วน

- 1.3) ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้สามารถ

ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

2) มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกประเภทฉุกเฉิน ประกอบด้วย 3

มาตรฐาน

2.1) ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากพยาธิสภาพทางกาย การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่นและทำลายทรัพย์สิน

2.2) ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาตามสภาพปัญหา

2.3) ผู้ใช้บริการได้รับบริการประทับใจ สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

1.3.2 การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน หมายถึง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้บำบัดรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีการจำแนกตามประเภทของหอผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคแทรกซ้อนทางกาย และผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะด้านอื่นๆ (มาตรฐานบริการผู้ป่วยจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2544)

2. ประสิทธิภาพขององค์กร

2.1 องค์กร

2.1.1 ความหมายขององค์กร

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ได้นิยามองค์กรว่า หมายถึงกลุ่มบุคคลซึ่งได้มีการรวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน

Robbins (1983) ได้ให้ความหมายว่า องค์กร หมายถึง การทำงานร่วมกันระหว่างคนสองคนขึ้นไป เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกันบางประการที่ได้มีการวางแผนประสานงานไว้ล่วงหน้าแล้ว การทำงานของกลุ่มคนดำเนินการไปอย่างสม่ำเสมอติดต่อกัน โดยอาศัยหลักการแบ่งแยกงานและหลักลำดับชั้นของอำนาจ

Max Weber (1977) ให้คำนิยามคำว่าองค์กรว่า หมายถึง ระบบของการกระทำเฉพาะเจาะจงที่มีจุดมุ่งหมาย และมีลักษณะต่อเนื่อง

Scott (1992) ให้คำนิยามคำว่าองค์กร คือการรวมกลุ่มคนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะที่กำหนดไว้ โดยมีโครงสร้างทางสังคมที่มีความเป็นทางการค่อนข้างสูง

จากความหมายขององค์กรที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า องค์กรหมายถึงการทำงานร่วมกันระหว่างคนสองคนขึ้นไป มีจุดมุ่งหมายเฉพาะเจาะจงและมีโครงสร้างทางสังคมค่อนข้างสูง ทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

2.2 องค์การพยาบาล

2.2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล (Nursing Organization) หมายถึง

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2533: 25) กล่าวว่า องค์การพยาบาลคือ โครงสร้างที่ได้จัดตั้งขึ้น โดยมีบุคคลอย่างน้อย 2 คน ขึ้นไป รวมกลุ่มกันดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นการ รวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยอาศัยทรัพยากร การบริหารต่างๆ

พาริดา อิบราฮิม (2537) ได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้ว่าเป็นการ รวมกลุ่มของพยาบาลอย่างมีระบบเพื่อทำหน้าที่ต่างๆ ใ้ทำงานของวิชาชีพการพยาบาลประสบ ผลสำเร็จ

สรุป องค์การพยาบาลเป็นองค์การทางสุขภาพ มีการรวมกลุ่มของพยาบาล ในระดับต่างๆ ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อให้การดูแลสุขภาพทุกสาขาซึ่งต้องอาศัยทักษะ ความสามารถ ของพยาบาล ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาลและองค์การที่กำหนดไว้

2.3 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ

ได้มีนักวิชาการสรุปความหมายประสิทธิผลขององค์การไว้ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2541 : 29) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์การในการที่จะทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายต่างๆ ที่ตั้งไว้

พิทยา บรรณวิวัฒนา (2546 : 176) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง องค์การที่ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งใจไว้

อัญชลี มากบุญสูง (2540 : 24) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของตลาดหรือสิ่งแวดล้อมได้เพียงใด ตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

Etzioni (1964 :8) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่าระดับของ ความสามารถขององค์การในการสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายต่างๆ ที่ตั้งไว้

Price (1968 : 1) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถในการบรรลุถึงเป้าหมาย

Schein (1970 : 177) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่าเป็นสมรรถนะของ องค์การในการที่จะอยู่รอด การปรับตัว รักษาสภาพ และเติบโต

Mott (1972) ให้ความหมายของประสิทธิผลองค์กรว่าเป็นความสามารถขององค์กรในการเพิ่มผลผลิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก

Robbins (1990) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์กรว่าเป็นระดับที่องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Gibson, Ivancevich and Donnelly (1991: 39) กล่าวถึงประสิทธิผลองค์กรว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

สรุป จะเห็นได้ว่าความหมายของประสิทธิผลองค์กรมีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับคำว่าเป้าหมายขององค์กร ประสิทธิผลองค์กรเป็นการพิจารณาว่าองค์กรประสบความสำเร็จเพียงใดในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

2.4 แนวคิดทฤษฎีและแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กร

ประสิทธิผลองค์กรมีความหมายได้หลากหลายขึ้นอยู่กับว่าผู้วัดประสิทธิผลเป็นใคร เช่น องค์กรเอกชนอาจคำนึงถึงผลผลิตสินค้าเพื่อกำไรส่วนองค์กรวิชาชีพจะเน้นการสร้างชื่อเสียง ความสามารถของวิชาชีพ จึงทำให้หลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลองค์กรแตกต่างกันออกไป

การศึกษาแนวทางการวัดประสิทธิผลขององค์กรสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การวัดประสิทธิผลขององค์กรจากความสามารถขององค์กรในการบรรลุเป้าหมาย (The goal attainment approach) แนวการศึกษาประสิทธิผลขององค์กรแนวนี้อธิบายว่า ประสิทธิผลขององค์กรน่าจะวัดได้จากความสามารถขององค์กรในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2. วิธีวัดประสิทธิผลขององค์กรโดยใช้ความคิดระบบ (The system approach) การนำเอาความคิดระบบมาอธิบายองค์กรทำให้เราตระหนักว่ายังมีส่วนอื่นๆ ขององค์กรนอกจากปัจจัยนำเข้าที่มีความสำคัญต่อองค์กร เช่น การวัดประสิทธิผลองค์กรจากปัจจัยนำเข้า กระบวนการแปรปัจจัยนำเข้าให้เป็นปัจจัยนำออกแล้วจะทำให้เราสามารถวัดประสิทธิผลเกณฑ์ใหม่ คือ

2.1 ความสามารถขององค์กรในการหาปัจจัยนำเข้า เช่น ทรัพยากร เงินทุน

2.2 ความสามารถขององค์กรในการแปรสภาพปัจจัยนำเข้าให้กลายเป็น

ปัจจัยนำออก

2.3 ความสามารถขององค์กรในการอยู่รอด ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่

เปลี่ยนแปลง

2.4 ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาระหว่างส่วนต่างๆ ขององค์การถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งขององค์การทำงานได้ไม่ดีแล้วจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของส่วนอื่น

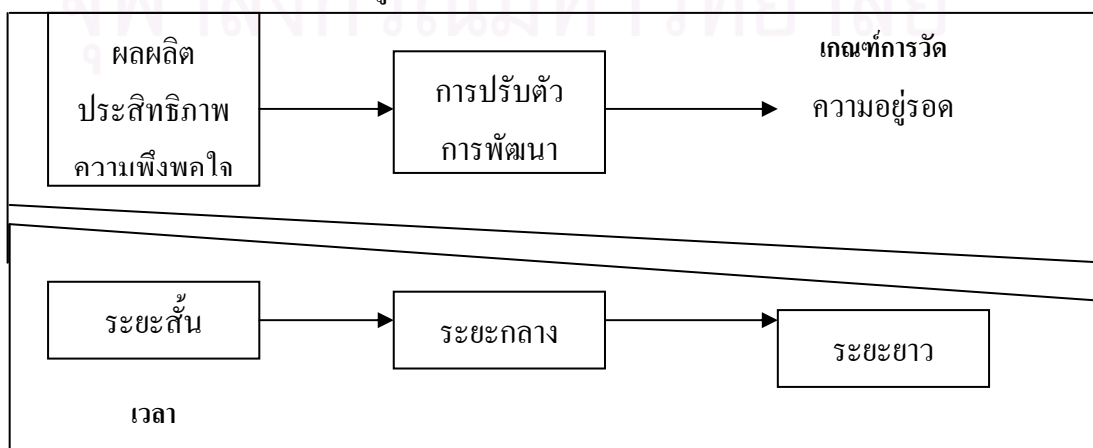
3. วิธีวัดประสิทธิผลขององค์การโดยดูจากความสามารถขององค์การในการชนะใจผู้มีอิทธิพล (the strategic constituencies approach) องค์การที่มีประสิทธิผล สามารถมองว่าบุคคลและกลุ่มผลประโยชน์ใดในสภาพแวดล้อมมีความสำคัญต่อองค์การ องค์การจะกำหนดเป้าหมายขององค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลและกลุ่มผลประโยชน์ในสภาพแวดล้อม ซึ่งมีอำนาจควบคุมทรัพยากรที่จำเป็นต่อความอยู่รอดขององค์การ

4. วิธีวัดประสิทธิผลขององค์การจากค่านิยมที่แตกต่างกันของสมาชิกขององค์การ (The competing-value approach) เป็นแนวทางที่ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบและความสนใจของผู้ประเมิน

จากแนวความคิดต่างๆ ในการศึกษาประสิทธิผลขององค์การดังกล่าวข้างต้น Mott (1972) ได้สร้างแบบวัดประสิทธิผลขององค์การ โดยรวม โดยใช้แนวคิดพื้นฐานจากแนวทางเชิงการบรรลุเป้าหมายร่วมกับแนวทางเชิงระบบสามารถรวบรวมแนวคิดของผลลัพธ์ที่สำคัญขององค์การได้ 5 ประการคือ การคำนึงถึงปริมาณ คุณภาพของผลผลิต ประสิทธิภาพ การปรับตัวความยืดหยุ่นขององค์การ

Gibson et al (1988) มีความเห็นว่าวัด IPOE ของ Mott (1972) เน้นการวัดที่คุณภาพผลผลิต การใช้ประโยชน์จากทรัพยากร ความสามารถของบุคคลในการดำเนินงานและการปรับตัว มีความเหมาะสมเป็นอย่างมากสำหรับการวิเคราะห์องค์การบางประเภท เช่น โรงพยาบาล สถานศึกษา เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์การตามแนวคิดของ Gibson et al (1991) ได้นำมิติเวลาที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยเกณฑ์ในระยะสั้น วัดจากการผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ เกณฑ์ระยะกลางวัดจากความสามารถในการปรับตัวและการพัฒนา เกณฑ์ระยะยาว วัดจากการอยู่รอดของ องค์การ

ผังแผนภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการมีประสิทธิผลในมิติของเวลา



2.5 แนวทางการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อกับสื่อสารภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัว เกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุด หอผู้ป่วย จึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงาน ไปสู่เป้าหมายคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540: 35) ความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านบริหารจัดการงานบริการ และงานวิชาการอย่างมีคุณภาพได้สำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความประทับใจ มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ โดยสอดคล้องกับความต้องการบริการ พยาบาลผู้ให้บริการและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นทีมผู้นำทีมในการให้บริการพยาบาล จะต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกันอย่างเหมาะสมในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรและทีมปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้นั้นคือ การมีประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เนื่องจากแนวทางการศึกษาประสิทธิผลองค์กรให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น จำเป็นต้องมองทุกระบบย่อยขององค์กร และใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการพิจารณา (Multiple criteria) ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้วัดความมีประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโดยใช้ดัชนีซึ่งสะท้อนความมีประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยทั้ง 5 ด้าน ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991: 36-39) เพราะหอผู้ป่วยเป็นองค์การย่อยของโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายหลากหลาย เพื่อให้ครอบคลุมในการวัดจึงใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการวัด ดังต่อไปนี้

2.5.1 ความสามารถในการผลิต (Productivity)

Gibson et. al. (1991: 37) กล่าวว่า ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถของหอผู้ป่วยในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ปริมาณของการบริการ

หมายถึง บุคลากรในองค์การสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (Mott, 1972: 22) ซึ่งการวัดปริมาณของผลผลิตหรือบริการสามารถวัดได้ใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล กลุ่ม และองค์กร (Campbell, 1977: 36) นอกจากนี้ Daft, (1991: 461) ได้กล่าวถึงการวัดปริมาณของผลผลิตซึ่งสามารถวัดได้จากเป้าหมายของทีม

2. คุณภาพของการบริการ

คุณภาพ หมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับความคาดหวังของผู้รับบริการ (Ivancevich and Matteson, 1996: 28)

คุณภาพบริการ เป็นความรู้สึกรู้สึกดี ความเข้าใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของบุคคลในองค์กร (Mott, 1972: 22) และ Georpoulos and Mann (1962) อ้างถึงใน Mott (1972: 45) กล่าวว่า คุณภาพการบริการพยาบาลสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความรู้ความชำนาญ สักส่วนของจำนวนบุคลากรและการประสานงานอย่างเป็นทางการ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 14) กล่าวถึง คุณภาพของการบริการพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ คือ

1. บริการพยาบาลจะดีได้จะต้องจัดบริการในปริมาณที่เหมาะสม
2. ลักษณะของการบริการเป็นที่ยอมรับและตระหนักถึงคุณค่าของการบริการทั้งฝ่ายผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ
3. บริการพยาบาลที่จัดให้ต้องมีความต่อเนื่อง มีระบบ และมีแบบแผน
4. บริการพยาบาลต้องมีความครอบคลุมทั้งในเชิงเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยา และศิลปะของการพยาบาลรวมทั้งการจัดการ
5. ต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารการศึกษา การประเมินผล การพัฒนาและประโยชน์ทางกฎหมาย
6. ความสามารถในการรักษามคุณภาพไว้ในระดับสูงสุดเท่าที่จะทำได้ในแต่ละสถานที่ เวลา และสภาพการณ์ ไม่ให้อยู่ในระดับปทัสถาน หรือระดับที่เป็นค่าเฉลี่ยของการบริการทั่วไป

การบริการพยาบาลเป็นบริการหลักที่สำคัญในหอผู้ป่วยคุณภาพบริการจึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของบริการสุขภาพ โดยรวมการประเมินจึงมุ่งเน้นที่ความเหมาะสมของการปฏิบัติตามความต้องการของผู้ป่วยที่มีอยู่ผลผลิตของการรักษาพยาบาล คือ ประสิทธิภาพจากการดูแลหรือบริการที่มีคุณภาพ มีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการผลิตบริการสาธารณสุขจะแตกต่างจากการผลิตสินค้าและบริการอื่นๆ การลงทุนในด้านสาธารณสุขมิได้เป็นการลงทุนเพื่อหาผลตอบแทนจากการลงทุนในรูปผลกำไรสูงสุด แต่เป็นการลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้บริโภครวมกัน ผสมคิด แก้วสนธิ, 2522) ผลผลิตหรือการบริการในการรักษาพยาบาลในระยะแรกมักจะให้ความสำคัญกับจำนวนผลผลิตที่เกิดจากการดูแล เช่น การประเมินจากจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวนครั้งที่เข้าดูแลผู้ป่วย จำนวนครั้งในการทำแผล เป็นต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Gibson et. al. (1991) องค์ประกอบด้านความสามารถในการผลิต ประกอบด้วยตัวชี้วัดดังนี้ ความเสมอภาคในการให้บริการระยะเวลาการรอคอย อัตราการติดเชื้อ ความผิดพลาดจากการบริหารยา อัตราการได้รับอุบัติเหตุขณะการรักษาตัว ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ชี้วัดในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยหลักการ HA (Hospital

Accreditation) ที่เน้นการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยปราศจากความเสี่ยงต่างๆ หรือมีความเสี่ยงน้อยที่สุด ผู้ป่วยปลอดภัยในระหว่างการดูแลรักษาพยาบาล และนโยบายของรัฐในการปฏิรูประบบสุขภาพ เน้นความเสมอภาค มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพซึ่งโรงพยาบาลจิตเวชได้นำระบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ เมื่อพิจารณาแล้วองค์ประกอบด้านความสามารถในการผลิตของ Gibson et.al. (1991) มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบัน

2.5.2 ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)

การวัดประสิทธิภาพด้วยการเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างปัจจัย ซึ่งเป็นตัวป้อนที่ใช้ในการผลิตที่ได้รับนั้น (Daft, 1998: 36) กระทำด้วยสมมติฐานว่าจำนวนผลผลิตนั้นคงที่ ดังนั้นงานบริการการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นผลผลิตที่ไม่คงที่ ไม่สามารถจับต้องได้ จึงต้องวัดจากความรู้สึกรักษาพยาบาลประจำการในการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้ประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

Gibson et.al. (1991: 37) ได้ให้ความหมายของประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึงจำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิตซึ่งวัดจากอัตราส่วน (Ratio) ของผลผลิต (Output) ต่อตัวป้อน (Input) รวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน (internal process) การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น อัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์ (Benefit) ต่อต้นทุน (Cost) หรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Mott (1972: 22) กล่าวว่าประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณ คน และเครื่องมือให้ได้ประโยชน์สูงสุด

Ivancevich and Matteson (1966: 29) กล่าวถึงการวัดประสิทธิภาพว่า สามารถวัดจากอัตราการลงทุน ค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ปริมาณของเสีย การใช้เวลาลดลง อัตราการครองเตียง และค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งการซึ่งการวัดประสิทธิภาพต้องอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง

กรณี มหานนท์ (2529: 11) กล่าวถึงปัญหาความยุ่งยากในการประเมินประสิทธิภาพขององค์การ คือ ลักษณะและรูปแบบของพลังงานที่นำมาใช้ที่สำคัญคือ คนและวัสดุ ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ยากจะแยกออกจากกัน ได้อย่างชัดเจน และอีกปัญหาหนึ่งในการศึกษาคือการวัดพลังงานที่ใช้ปัจจัยและผลผลิตยังไม่มาตรการวัดที่เป็นสากล ทำให้คิดคำนวณคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ประสิทธิภาพเป็นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่จำกัด ซึ่งจำเป็นต้องเลือกว่าจะนำมาใช้อย่างไรจึงจะได้ผลผลิตสูงสุด องค์ประกอบผลผลิตที่สำคัญมี 3 ประเด็น (จิรัตรัม ศรีรัตนบัลล์, 2543: 4-8)

1. การใช้ทรัพยากรจำกัดอย่างไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่งควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าที่น้อยที่สุด สำหรับการผลิตนั้นๆ แต่ยังคงคุณภาพตามต้องการได้
2. การผลิตผลผลิตต้องมีความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุด เรียกว่าความคุ้มค่า หรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในการปฏิบัติมักพบว่ามียุทธศาสตร์มากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการเลือกที่เหมาะสมในการผลิต โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต เช่น ทางเลือกในการตรวจวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ ทางเลือกในการรักษาโดยการฉายาหรือการผ่าตัด เป็นต้น
3. ผลผลิตทั้งชนิดและจำนวนที่คนให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลิตผลผลิตชนิดต่างๆ และในจำนวนสัดส่วนที่เป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด เรียกว่าเป็นการจัดสรรทรัพยากร นั่นคือ ทรัพยากรถูกใช้ไปอย่างเกิดประโยชน์สูงสุดโดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบและสัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับสูงกว่านี้ได้อีก

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Gibson et.al.(1991) องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพในการบริการ ประกอบด้วยตัวชี้วัดดังนี้ การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต้นทุนการผลิต ความคุ้มค่า ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลสั้นลง การสูญเสียทรัพยากรหรือการสูญเสียเปล่าของทรัพยากร ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานในปัจจุบันของโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ดังกล่าว

2.5.3 ความพึงพอใจ (Satisfaction)

Herzberg, Mausner and Snyderman (1993) Luthans (1995) ให้ความสำคัญความพึงพอใจในงานสอดคล้องกันว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานที่ทำ ได้รับการตอบสนองตรงตามที่ต้องการหรือเป็นงานที่ได้รับมอบหมายให้มีอิสระในการทำงาน หรือมีส่วนร่วมในการทำงานและได้รับการยอมรับในผลงานก่อให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน และส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และ Gibson et.al. (1991: 37) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง การที่องค์การสามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากรได้มากน้อยเพียงใด โดยวัดจากทัศนคติของพนักงาน การเปลี่ยนงาน การขาดงาน ความเฉื่อยชา และความทุกข์ใจต่างๆ ซึ่ง Moose (1955: 27 อ้างถึงใน กุหลาบ รัตนสังฆธรรม, 2536: 33) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า สิ่งใดก็ตามที่สามารถลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง และความตึงเครียดนี้เป็นผลมาจากความต้องการของมนุษย์ ความพึงพอใจในงานของบุคลากรมีความสำคัญ เนื่องจากการสร้างแรงกระตุ้นในการทำงาน มีผลทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการสร้างสิ่งจูงใจในการทำงาน เป็นผลทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจได้

การบริหารองค์การต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ เพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจแล้วย่อมส่งผลถึงประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งสมยศ นาวิการ (2533) กล่าวถึงความพึงพอใจในงาน คือ ความรู้สึกที่ดีต่องาน สิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมีอยู่ 6 อย่าง ได้แก่ 1) ผลตอบแทน 2) ลักษณะงาน 3) การเลื่อนตำแหน่ง 4) การบังคับบัญชา 5) กลุ่มคน 6) สภาพแวดล้อมของงาน

ประสิทธิภาพขององค์การ และความพึงพอใจจะมีความสัมพันธ์กันอย่างไรใกล้ชิดในทางบวก กล่าวคือหากความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มสูงขึ้น การทำงานหรือผลผลิตย่อมสูงขึ้นตามไปตามด้วย (Bennis, 1971: 119)

Gilmer (1966) ได้มองว่าทัศนคติก่อให้เกิดความพึงพอใจการทำงานเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบภายใน ได้แก่ แรงจูงใจ และองค์ประกอบภายนอก เช่น รางวัล

ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อประสิทธิผลของงาน การส่งเสริมความพึงพอใจในงาน จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของการบริหารที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ การสร้างความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารต้องรู้จักเลือกใช้ทฤษฎีแรงจูงใจให้เหมาะสม ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg et. al. (1993) โดยนำมาใช้เฉพาะปัจจัยจูงใจ เนื่องจากมีเนื้อหาครอบคลุมความต้องการของบุคคลมากที่สุดที่จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน

2.5.4 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness)

ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถขององค์การที่จะต้องตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงฝ่ายบริหารถึงรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและจะต้องปรับนโยบายให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Gibson et al., 1991:38) ส่วน Bennis (1971: 31) ได้ให้ความหมายของการปรับตัว หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวภายใต้เหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งภายในและภายนอกองค์การ ซึ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะสิ้นสุดด้วยการสร้างความสมดุลที่มีความคล่องตัว (Schein, 1970: 119-120)

Mott (1972: 23-24) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การที่บุคลากรมีความพร้อมและยอมรับวิธีการ ระเบียบใหม่ๆ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้มากน้อยเพียงใด เกี่ยวข้องกับกระบวนการ การมีส่วนร่วมและการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

Steers (1977) ได้ให้ความหมายความสามารถในการปรับตัว คือ ความสามารถของบุคลากรในองค์การในการปรับตัวให้กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

โดยสรุปแล้วความสามารถในการปรับตัว เป็นการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมาจากสาเหตุต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ในส่วนของหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน มีแหล่งการเปลี่ยนแปลงมาจากทั้งภายในและภายนอก เช่น การปฏิรูประบบสุขภาพ มีการใช้โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ซึ่งเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชน ระบบ

การจ่ายงบประมาณจะขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้มาใช้บริการและศักยภาพของการให้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องดำเนินงานจะต้องปรับวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ และระบบสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป ในการวิจัยครั้งนี้ใช้องค์ประกอบด้านความสามารถในการปรับตัวของ Gibson et al. (1991) โดยวัดจากลักษณะของการยอมรับนโยบาย ความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน

2.5.5 การพัฒนา (Development)

ในการดำเนินการใดๆ เพื่อความอยู่รอดขององค์กรนั้นๆ จำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองซึ่งวัตถุประสงค์ ซึ่งวัตถุประสงค์ของการพัฒนาก็คือความพยายามที่จะส่งเสริมให้องค์กรมีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยที่องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายได้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2534: 4) ดังนั้นการที่จะบริหารหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับที่ Gibson et al. (1991) กล่าวว่า การเพื่อประสิทธิผลหอผู้ป่วย หมายถึงการที่หอผู้ป่วยจะต้องลงทุนให้กับตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว

การพัฒนาเป็นกระบวนการที่มุ่งดำเนินการเพื่อความมีประสิทธิภาพขององค์กร โดยจะต้องมีแผนดำเนินการ วิธีการพัฒนาอาจเป็นไปในรูปของการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาองค์กร การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย บทบาท และภารกิจหน้าที่ โครงสร้าง กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนพฤติกรรมเพื่อเตรียมปรับสภาพปัญหา หรือความต้องการที่สภาพแวดล้อมคาดหวังที่จะได้รับจากองค์กรในอนาคต

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาเป็นการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ ต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ และเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก และการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำองค์ประกอบด้านการพัฒนาของ Gibson et al. (1991) มาเป็นดัชนีตัวหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวช

สรุปอีกครั้งว่าผู้วิจัยได้นำดัชนีชี้วัดประสิทธิผลขององค์กรทั้ง 5 ด้านของ Gibson et al. มาใช้เป็นกรอบในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจิตเวช

2.6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร

ประสิทธิผลขององค์กร ประกอบด้วย ประสิทธิภาพส่วนบุคคลและประสิทธิผลของกลุ่ม แต่ประสิทธิผลขององค์กรมีมากกว่าผลรวมของประสิทธิผลส่วนบุคคลและประสิทธิผลของกลุ่ม เนื่องจากมีพลังร่วมที่เกิดขึ้นในองค์กร Gibon, et al. (1991) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ประกอบด้วย 1) สิ่งแวดล้อม (Environment) 2) เทคโนโลยี (Technology) 3) กลยุทธ์ (Strategic choices) 4) โครงสร้าง (Structure) 5) กระบวนการ (Process) 6) วัฒนธรรม (Culture)

1) สิ่งแวดล้อมขององค์การ (Environment) หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบองค์การ ได้แก่ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สภาพทางการเมือง ลักษณะของสังคม โครงสร้างของกฎหมาย นิเวศวิทยา และวัฒนธรรม (พิทยา บวรวัฒนา, 2546) สภาพแวดล้อมขององค์การมีผลกระทบต่อการทำงานขององค์การ Daft (1988) ได้แบ่งสิ่งแวดล้อมขององค์การเป็น 2 อย่างคือ 1) สภาพสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ แรงกดดันทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง 2) สิ่งแวดล้อมภายใน เช่น วัฒนธรรมองค์การ สิ่งแวดล้อมทั้ง 2 อย่างมีผลต่อประสิทธิภาพขององค์การ (Daft, 1988)

2) เทคโนโลยี (Technology) หมายถึง กระบวนการที่เปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิต ซึ่งกระบวนการนี้สามารถเปลี่ยนได้ทั้งความรู้ ปัญญา และวัตถุ (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2546) ได้มีผลกระทบต่อองค์การทั้งในด้านกระบวนการทำงาน โครงสร้างองค์การ รูปแบบการติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ และวัฒนธรรม

3) กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์การ (Strategic choices) หมายถึง การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระยะยาวขององค์การ และการเลือกใช้วิธีดำเนินการ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย (พิทยา บวรวัฒนา, 2546)

4) โครงสร้างองค์การ (Organizational structure) Daft and Steer (1986 อ้างใน Decker and Sullivan, 1992) กล่าวว่า โครงสร้างองค์การประกอบด้วย มิติทางด้านบริบทขององค์การ (Contextual Dimension of Organization) และมิติทางด้านโครงสร้าง (Structure Dimension of Organization) ทางด้านทฤษฎีองค์การแบ่งโครงสร้างองค์การเป็น 3 ส่วน คือ 1) ความเป็นทางการ (Formalization) 2) ความสลับซับซ้อน (Complexity) 3) การรวมอำนาจ (Centralization)

1) ความเป็นทางการ (Formalization) หมายถึง องค์การนั้นมีมาตรฐาน (Standardization) การทำงานมากน้อยเพียงใด องค์การที่มีความเป็นทางการสูง หมายถึง องค์การที่กำหนดรายละเอียดในการทำงานไว้อย่างดี บุคลากรสามารถทำงานตามหลักเกณฑ์สากลขององค์การ

2) ความสลับซับซ้อน (Complexity) หมายถึง ระดับความแตกต่างที่ปรากฏอยู่ในโครงสร้างองค์การ ความแตกต่างดังกล่าวมี 3 ลักษณะคือ ความแตกต่างตามแนวนอน (Horizontal differentiation) ความแตกต่างตามแนวตั้ง (Vertical differentiation) และการกระจายของที่ตั้งหน่วยงาน (Spatial dispersion)

3) การรวมอำนาจ (Centralization) หมายถึง ระดับหรือความมากน้อยที่อำนาจอย่างเป็นทางการในการตัดสินใจเรื่องที่สำคัญภายในองค์การไปกระจุกตัวอยู่ในมือของคนๆ

เดี่ยว หน่วยงานเดี่ยว หรือระดับเดี่ยว ทั้งบริบทและโครงสร้างขององค์การมีความสำคัญในด้านการพัฒนาองค์การ

5) กระบวนการ (Process) หมายถึง ลำดับขั้นตอนอย่างเป็นระบบในการปฏิบัติงาน

6) วัฒนธรรมองค์การ (Organization Culture) หมายถึง ระบบความเข้าใจร่วมกันระหว่างสมาชิกขององค์การว่าควรประพฤติปฏิบัติอย่างไร และองค์การที่คนทำงานอยู่มีลักษณะอย่างไร ความเข้าใจร่วมกันเป็นความเข้าใจที่วิวัฒนาการมาในระยะเวลาอันยาวนาน และปรากฏออกมาในรูปแบบของความเชื่อ สัญลักษณ์ พิธีการ และแนวทางการปฏิบัติ (พิทยา บวรวัฒนา, 2546)

วัฒนธรรมองค์การมีผลต่อประสิทธิผลองค์การ มีการวิจัย พบว่า วัฒนธรรมองค์การสามารถทำให้กลยุทธ์ขององค์การประสบผลสำเร็จในการทำงาน ในปัจจุบันองค์การมีความซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เนื่องจากมีการพัฒนาเทคโนโลยีและการแข่งขันระหว่างประเทศ หลายองค์การพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงโดยการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ใหม่ แต่กลยุทธ์ใหม่อาจประสบความล้มเหลวหากไม่เหมาะสมกับวัฒนธรรมองค์การ พบว่า วัฒนธรรมองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานในองค์การ เช่น วัฒนธรรมองค์การของบริษัทญี่ปุ่น เน้นให้บุคลากรมีส่วนร่วม มีการติดต่ออย่างเปิดเผย มีความมั่นคง และยุติธรรม ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การและประสิทธิผลองค์การ พบว่า องค์การที่สนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีประสิทธิผลมากกว่าบุคลากรไม่มีส่วนร่วม ดังนั้นหากผู้บริหารให้ความสนใจกับวัฒนธรรมองค์การจะเป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพในการส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลขององค์การ (Gummer, 1990 อ้างใน Rodsutti and Swierczek, 2002) องค์การที่ไม่ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในคุณค่าและไม่สามารถสร้างประสิทธิผลขององค์การได้ (Smith and Kleiner, 1987 อ้างใน Rodsutti and Swierczek, 2002)

3. แนวคิดการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

3.1 แนวคิดการเรียนรู้

ในปัจจุบันผู้เชี่ยวชาญ และผู้ปฏิบัติงานเข้าใจองค์การมากขึ้น องค์การเปรียบเสมือนระบบอวัยวะของร่างกาย (Organic System) คือแต่ละส่วนต้องพึ่งพาอาศัยกัน ในเชิงระบบการเรียนรู้ของบุคคลหรือกลุ่มมีผลต่อบุคคลอื่น การเรียนรู้เป็นการกระทำการอภิปรายระหว่างบุคลากร และคนอื่นที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน องค์การแห่งการเรียนรู้มีการสร้างระบบที่มีการบริหารตนเอง (Self Organizing) มีระบบการควบคุมด้วยตนเอง (Self Monitoring) และการปรับปรุงแก้ไข

ด้วยตนเอง (Self Correcting) คล้ายกับระบบสมอง สมองควบคุมระบบของร่างกาย ระบบประสาท จึงสามารถแก้ปัญหาก่อนที่จะเกิดความเสียหาย สามารถคิดและแก้ไขให้ถูกต้อง และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ดังนั้นองค์การจะเรียนรู้ได้อย่างดีเพราะแต่ละคนทำหน้าที่เช่นเดียวกับเครือข่ายของสมอง

การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่อง บุคลากรต้องการเรียนรู้เพื่อช่วยให้องค์การเจริญเติบโต ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 การฝึกฝนที่มีรูปแบบ (Formal training) ได้รับความนิยมเนื่องจากผู้บริหารมีความไว้วางใจในการพัฒนาบุคลากร การฝึกอบรมทำให้องค์การมีมาตรฐาน การฝึกอบรมแบบมีรูปแบบมีประโยชน์ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญจัดเตรียมสิ่งที่ต้องการเรียนรู้เพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้ในชีวิตจริง แต่เหตุการณ์ในปัจจุบันไม่มีผู้เชี่ยวชาญทุกเรื่อง บุคลากรจึงต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจากประสบการณ์ของตนเอง ดังนั้นจึงต้องมีการเรียนแบบ Formal และ Informal การเรียนรู้แบบเป็นทางการ (Formal Learning) เป็นลักษณะเฉพาะที่เรียนรู้ในชั้นเรียน มีโครงสร้างชัดเจน มีการสนับสนุนโดยสถาบัน การเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ (Informal Learning) เป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาแบบผู้ใหญ่มุ่งผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เป็นการเรียนที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของชีวิต

3.2 รูปแบบการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (A Model for Continuous Learning)

การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Continuous Learning) หมายถึง การที่บุคคลตระหนักในสิ่งที่ตนต้องการเรียนรู้ โดยนำปัญหาและสิ่งท้าทายในการทำงานมาพิจารณาผ่านกระบวนการตั้งคำถามและการสะท้อนกลับจากบุคคลอื่น ทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจลึกซึ้งยิ่งขึ้น จุดมุ่งหมายของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง คือ การมีนวัตกรรม (Carnevale, 1991)

Watkins & Marsick (1993) ได้พัฒนารูปแบบการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของวงจรการแก้ปัญหา รูปแบบการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นการเลือกตัดสินใจ และผลสะท้อนจากการทำงาน บุคลากรสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลาโดยการสำรวจประสบการณ์ และความคิดขณะทำงาน ทดลองแก้ปัญหา สำรวจหาเหตุผล และเข้าใจมุมมองใหม่ในการวางแผนในอนาคต เมื่อบุคลากรเผชิญกับสถานการณ์ใหม่เขาจะมีกรอบแนวคิด และการมองในแง่มุมมองใหม่เกี่ยวกับสถานการณ์นั้น คือ ประเมินในสิ่งที่เห็นและเข้าใจ กลั่นกรองปัญหาเข้าไปในระบบความคิดของตนเองจากประสบการณ์ที่ผ่านมา และตัดสินใจว่าจะอะไรเกิดขึ้น แล้วจึงประเมินบริบทของปัญหา เช่น พิจารณาการที่บุคลากร การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง คาดหวังวิธีการกระทำ การคาดการณ์เกี่ยวกับทรัพยากร คาดหวังผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นการช่วยเหลือให้ผู้เรียนตัดสินใจว่าจะกระทำอย่างไร ทำให้สามารถพัฒนาทักษะ ความรู้ และตระหนักซึ่งสิ่งที่เขาทำ เขาสามารถประเมินผลที่ตามมาอย่างตั้งใจ และผลที่ไม่ตั้งใจให้เกิด

3.3 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้

Argyris (1997) ได้ให้ความหมายของ Organizational Learning (OL) ว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบ และแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในองค์กร ลดทอนในสิ่งที่เรียกว่า defensive routines หรือรูปแบบที่ผู้คนแสดงออกเป็นนิสัยเพื่อปกป้องตนเอง

Barnett (1994) ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นกระบวนการเชิงประสบการณ์ที่มุ่งสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการกระทำและผลที่เกิดขึ้น จากนั้นนำเข้าสู่งานกิจกรรมปลูกฝังไว้ในความทรงจำขององค์กรเพื่อช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนรู้ ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร

Dixon (1994) กล่าวว่า Organizational Learning. เป็นการจงใจใช้กระบวนการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มและระบบขององค์กร เพื่อการปรับเปลี่ยนองค์กรไปในทิศทางที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร

Garvin (1993) ให้ความหมายขององค์กรการเรียนรู้ คือ องค์กรที่มีทักษะในการสร้างสรรค์และถ่ายโอนความรู้ และสามารถปรับขยายพฤติกรรมที่สะท้อนถึงการหยั่งรู้และความรู้ใหม่ ๆ

Kim (1993) ให้ความหมายขององค์กรการเรียนรู้ว่า เป็นการเพิ่มพูนความสามารถขององค์กร เพื่อให้บังเกิดการกระทำที่มีประสิทธิผล

Pesdler Burgoyne, Boydell (1991) กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของสมาชิกทุกคน และมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรอย่างต่อเนื่อง

Senge (1990) กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นองค์กรที่ขยายขอบเขตสมรรถนะขององค์กร เพื่อสร้างผลที่ต้องการอย่างแท้จริงและผู้คนในองค์กรต่างเรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้ด้วยกันอย่างต่อเนื่อง

Watkins and Marsick (1993) กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และเปลี่ยนแปลงตัวมันเอง การเรียนรู้เกิดขึ้นในระดับบุคคล ทีม องค์กร และชุมชน การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่องในการบูรณาการเข้ารับการดำเนินงาน มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมการเรียนรู้ส่งเสริมให้องค์กรมีความสามารถในการสร้างนวัตกรรม

จะเห็นได้ว่า ความหมายต่าง ๆ ขององค์กรแห่งการเรียนรู้สะท้อนให้เห็นการปรับตัวเชิงรุก ผ่านการเรียนรู้ของบุคคลและทีม เป็นการเรียนรู้ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ยังให้ความสัมพันธ์กับองค์กรและสิ่งแวดล้อม

3.4 แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ เกิดขึ้นจากผลงานการเขียนบทความของ Chris Argyris ศาสตราจารย์ด้านวิทยาที่สอนด้านการศึกษาและพฤติกรรมองค์การของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และ Donald Schon ศาสตราจารย์ด้านปรัชญาแห่ง MIT สหรัฐอเมริกา ในระยะเริ่มแรกท่านทั้งสองได้ใช้คำว่าการเรียนรู้จนเป็นที่ยอมรับโดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ 3 ประการ คือ เพื่อการศึกษาวิจัย เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทั้งในระดับบุคคลและทีม และเป็นการสร้างชุมชนของการปฏิบัติ (Community of Practices) ขึ้น โดยการเชื่อมโยงบริษัทชั้นนำมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ต่อมา Senge ได้เขียนหนังสือชื่อ The Fifth Discipline : The art and Practice of Learning Organization (1990) ซึ่งเป็นที่นิยมอ่านกันแพร่หลาย ในหนังสือนี้ Senge ได้ใช้คำว่า Learning Organization แทน Organizational Learning ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับ Organizational Learning เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย

การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Watkins and Marsick (1993) ประกอบด้วยการดำเนินกิจกรรม 6 อย่าง คือ

1. การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Create Continuous Learning Opportunities) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นโอกาสที่ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความสามารถบุคลากรไม่สามารถปรับตัวได้ทุกอย่าง จึงต้องการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องผู้บริหารที่มีประสิทธิผลจะทราบว่าบุคลากรต้องการเรียนรู้อะไรไม่ต้องการเรียนรู้อะไร และทราบว่าบุคลากรจำเป็นต้องเรียนอะไร การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทำให้ผู้บริหารเป็นผู้ประสานงานและเป็นโค้ชที่ดีในประเทศสวีเดน ได้สนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อยกระดับทักษะการทำงานของบุคลากร ด้วยเหตุนี้การฝึกอบรมจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงาน กองทุนเพื่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานของประเทศสวีเดน (1998) ได้พัฒนาโปรแกรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมีการบริหารแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่าสถานที่ทำงานควรเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพราะว่าโดยธรรมชาติของมนุษย์จะกระตือรือร้น และหาทางแก้ปัญหาต้องการเรียนรู้และต้องการความเข้าใจ บุคลากรต้องเรียนรู้ตลอดเวลา การเปลี่ยนงานเป็นการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การหมุนเวียนในการทำงานและการฝึกทำงานระหว่างแผนกทำให้บุคลากรเรียนรู้ในการทำงานได้มากขึ้นกว่าหนึ่งอย่างการบูรณาการการเรียนรู้เข้ากับการพัฒนาบุคลากรโดยการศึกษา นอกสถานที่ต่าง ๆ ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และมีความสามารถในการวิเคราะห์ การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องต้องการบุคลากรที่มีความเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงต้องการปรับตัวต้องการความก้าวหน้า

2. การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย (Promote Inquiry and Dialogue)

การซักถามเป็นหัวใจของการเรียนรู้ระดับบุคคลและทีม การสนทนาทำให้เปิดใจและมีการติดต่อสื่อสาร การถามปัญหาที่มีผลกระทบต่อบุคลากร การรับฟังเหตุผลการมองในแง่มุมมองใหม่ สอบถามและช่วยเหลือไม่กล่าวโทษ ทำให้สามารถแก้ปัญหา การซักถามปัญหาและการทำขสมมุติฐานจะเกิดขึ้นเมื่อมีบรรยากาศของการเรียนรู้ วัฒนธรรมที่ไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดจะไม่เกิดการเรียนรู้ทักษะการซักถามจะเริ่มในแต่ละบุคคลไปจนถึงทีมและการเรียนรู้องค์การ การทำความเข้าใจความเห็นของคนอื่น และการเปิดโอกาสให้มีการซักถามเกี่ยวกับความเห็นจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเห็นหรือความเชื่อขึ้นได้

การซักถามเป็นการสนทนาเพื่อสำรวจความคิด ปัญหา และศักยภาพในการทำงาน เป็นการเรียนรู้ผ่านการติดต่อกับบุคคลอื่นมีความสำคัญในการปฏิบัติงานเป็นทีม การซักถามต้องการบรรยากาศที่ไว้วางใจ Argyziz and Schon (1974, 1978) ได้พัฒนาการพูดและการซักถามในองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยมองไปที่จิตใจเรียนรู้จากประสบการณ์จากการที่คนอื่นพูดและทำ

3. การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้เป็นทีม (Encourage collaboration and team learning) ทีม กลุ่ม และเครือข่ายเป็นตัวกลางที่สามารถนำความรู้ใหม่ ๆ มาใช้ในองค์การแห่งการเรียนรู้ หัวใจสำคัญของการเรียนรู้ของทีม คือ การมีกรอบ (Framing) การมองในแง่มุมมองใหม่ (Reframing) การมีมุมมองที่บูรณาการ (Integrating Perspectives) การทดลอง (Experimenting) และการข้ามขอบเขต (Crossing boundaries) เมื่อได้รับการส่งเสริมในสิ่งเหล่านี้ทีมสามารถพัฒนาจากการเริ่มต้นจนถึงสามารถสร้างกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีพลังที่จะพัฒนา และความสามารถที่ต่อเนื่องในการทำงาน ทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

1) กรอบ (Framing) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับเนื้อหา สถานการณ์ บุคคลซึ่งเป็นพื้นฐานความเข้าใจที่ผ่านมาในอดีตและการรับรู้ในปัจจุบัน

2) การมองในแง่มุมมองใหม่ (Reframing) เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนรูปแบบการรับรู้โดยเข้าใจในแง่มุมมองใหม่

3) มุมมองที่บูรณาการ (Integration perception) เป็นการนำมุมมองต่าง ๆ มาสังเคราะห์ ทำให้ความชัดเจน เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งได้ แม้จะไม่มีการประชุมประนีประนอมหรือได้รับความเห็นชอบจากส่วนใหญ่

4) การทดลอง (Experimenting) เป็นการดำเนินการทดสอบสมมุติฐานหรือค้นคิดสิ่งใหม่สามารถเกิดขึ้นได้ในหน่วยของสังคม เช่น การทดสอบบทบาทใหม่ของการทำงานแบบทีมนำตนเอง

5) การข้ามขอบเขต (Crossing boundaries) ขอบเขตเป็นการแยกบุคคลออกจากบุคคล แยกทีมออกจากทีม และแยกทีมออกจากองค์การเมื่อบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป

ติดต่อกัน ก็จะเกิดการข้ามขอบเขต เมื่อบุคคลข้ามขอบเขตออกนอกทีมก็จะเกิดการเรียนรู้ในองค์กร

แม้ว่าแต่ละบุคคลในองค์กรจะมีการเรียนรู้และเข้าใจได้อย่างลึกซึ้ง แต่องค์กรก็ไม่สามารถนำความรู้ที่นั่นมาใช้ได้ ดังนั้นเมื่อทีมรับสิ่งใหม่เข้ามาสมาชิกแต่ละคนจำเป็นต้องขยายความคิดผ่านไปยังคนอื่นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสคิดร่วมกันและหล่อหลอมจนกลายเป็นความคิดของทีม

โครงสร้างขององค์กรที่มีการร่วมมือช่วยเหลือกันเป็นการส่งเสริมความสามารถขององค์กรในการเรียนรู้ เพราะได้เสนอหนทางในการแลกเปลี่ยนการทำงานในแนวใหม่ การกระจายอำนาจเป็นการจัดเตรียมโครงสร้างในการทำงานร่วมกัน ดังนั้นแต่ละคนจึงต้องเปลี่ยนแปลงการทำงานของตนเอง และองค์กรก็ต้องให้คุณค่ากับการเปลี่ยนแปลงนี้ การ Benchmark เป็นการร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน ลดการจัดเตรียมแนวทางในการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมและร่วมมือกันระหว่างองค์กร เทคโนโลยีที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของทีม เช่น การวิจัยปฏิบัติการ (action research) การสะท้อนผลการปฏิบัติ (action reflection) และความรู้ด้านการปฏิบัติการ (action senesce) ทั้ง 3 อย่างนี้ เป็นโอกาสสำหรับบุคลากรในการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ของทีมและแต่ละบุคคล

4. การสร้างระบบที่จัดเก็บและการใช้ความรู้ร่วมกัน (Establish System to Capture and Share Learning)

การเรียนรู้ในองค์กร เป็นการสร้างความสามารถขององค์กรให้คิดสิ่งใหม่ๆ และสามารถนำความรู้มาใช้ร่วมกันกับคนอื่น มีการจัดเก็บความรู้และสะสมไว้ในระบบความจำขององค์กรแห่งการเรียนรู้ มีแนวทางในการรักษาสิ่งที่ได้เรียนรู้ ดังนั้นความรู้จึงอยู่ทนทานควบคู่กับองค์กร ทำให้บุคลากรสามารถนำความรู้เหล่านี้มาใช้ในการปฏิบัติงานและวางแผนการมีนวัตกรรมภายในองค์กร การจัดเก็บความรู้ไว้ใช้ร่วมกันเป็นการช่วยเหลือบุคลากรในยุคโลกาภิวัตน์ให้มีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

องค์กรแห่งเรียนรู้ช่วยคุ้มครองความรู้ที่ได้สร้างขึ้นและมีระบบจัดเก็บความรู้ที่เหมาะสม หากมีข้อมูลข่าวสารมากมายเกินไปบุคลากรไม่สามารถเอามาปฏิบัติได้จริงให้เกิดประโยชน์ ดังนั้นการรับรู้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต้องใช้ในองค์กร บุคลากรสามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง มีการเข้าใจลึกซึ้งมากขึ้นในการแก้ไขปัญหา และเป็นแนวทางให้ผู้อื่นสามารถแก้ปัญหาได้

5. การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Empowering People Toward a Collective Vision)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จะคงอยู่ได้ด้วยการมีวิสัยทัศน์ของตนเอง ผู้บริหารจะแสดงความคิดเห็นในส่วนที่เป็นเป้าหมายและนโยบายขององค์กร จะให้อำนาจในการตัดสินใจแก่

บุคลากร (Empowerment) การให้อำนาจในการตัดสินใจเป็นคำใหม่ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคลากรในองค์กร เกี่ยวข้องกับความรู้สึก การควบคุมบุคลิภาพ การรับรู้ และการจิตใจของคนอื่น เป็นการแสดงความรู้สึกการมีคุณค่าต่อตนเอง และมีความสามารถที่จะทำให้แตกต่างออกไป ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากรร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์ จัดการผลกระทบกับคนอื่น และบุคลากรสามารถจัดการกับตนเอง และพูดถึงสิ่งที่ตนเองต้องการ การให้อำนาจในการตัดสินใจสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการติดต่อกันในการทำงานแต่ละวัน เป็นการให้ความสำคัญในบริษัทที่ปฏิบัติงานในการทำงานในองค์กร เมื่อบุคลากรได้รับอำนาจเขาจะมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหา

หลายองค์กรมีปัญหาเกี่ยวกับความล้มเหลวในการตัดสินใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อองค์กร ดังนั้นองค์กรที่ช่วยเหลือบุคลากรให้อำนาจในการตัดสินใจโดยให้ออกโอกาสในการควบคุมสถานการณ์ สนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนา ช่วยเหลือสมาชิกในการสร้างเป้าหมาย และให้สามารถบรรลุเป้าหมาย จัดหาทรัพยากร และให้รางวัลเมื่อประสบผลสำเร็จ ผู้บริหารจะเปลี่ยนบทบาทจากการควบคุมเป็นการสนับสนุน บุคลากรจึงต้องมีความรับผิดชอบ อาจกล่าวได้ว่า การให้อำนาจในการตัดสินใจเป็นเสาหลักขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ความสำคัญของการสร้างองค์กร แห่งการเรียนรู้ คือ โครงสร้างและวัฒนธรรมขององค์กรที่จะสนับสนุนให้มีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมทุกคนจะเข้าใจว่าอะไรเป็นอะไร เป็นภาพรวมขององค์กร ทราบว่าควรปฏิบัติอะไรในองค์กร ทราบว่าควรทำงานอย่างไร สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ มีความรอบรู้แห่งตนคือ สามารถอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน และชักชวนให้เห็นวิสัยทัศน์ของตน

6. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม (Connect the Organization to Its Environment)

ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะต้องมีภารกิจพัวพันกันระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในเป็นการตอบสนองต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกในองค์กร การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร เช่น ลูกค้าภายนอก สิ่งแวดล้อมและสังคม บริษัทคู่แข่ง สำนักงานกฎหมาย ซึ่งองค์กรเหล่านี้มีผลกระทบต่อองค์กรเช่นเดียวกัน

สิ่งแวดล้อมต่างๆ ภายในองค์กร ซึ่งกำหนดโดย The federal office of Safety and Health Administration (OSHA) มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1. ความปลอดภัยในการทำงาน บุคลากรมีสิทธิ์ในการปฏิเสธไม่ยอมปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูงแม้จะจ่ายค่าแรงงานที่สูง

2. ความยุติธรรมในองค์การ เช่นการเพิ่มเงินเดือนต้องมีกฎเกณฑ์และมีความเสมอภาค

3. สุขภาพ มีทางเดินสัญจรไปมาที่สะดวกปลอดภัยไม่เกิดอันตราย มีอาหารที่มีมาตรฐานมีการบอกส่วนประกอบของอาหารต่างๆ เช่นปริมาณไขมัน โปรตีน คาร์โบไฮเดรต เป็นต้น มีการปรับปรุงสุขภาพขององค์การ เช่น การรณรงค์ทำความสะอาด การจัดการระบบสุขภาพ

4. ให้ความอิสระในการตัดสินใจแก่พนักงาน เช่น การลาป่วย การสามารถจัดทีมงาน การใช้งบประมาณ

5. การมีส่วนร่วมโดยสมัครใจของบุคลากร การเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นเช่น การทำนโยบายในการปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และแสดงความคิดเห็นในองค์การ

6. ความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัว ในองค์การแห่งการเรียนรู้มีความตระหนักในเรื่องความสมดุลของการทำงานและคุณภาพชีวิต การที่องค์การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีความอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการลาป่วย ลากลด พอลาเพื่อดูแลลูกขณะเจ็บป่วย สิ่งเหล่านี้เป็นนโยบายที่จะต้องยืดหยุ่น เพราะทำให้ความขัดแย้งระหว่างการทำงานและครอบครัวลดลง สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ ถ้าองค์การปกป้องสิ่งแวดล้อมตระหนักถึงความเกี่ยวเนื่องกับโลกภายนอก และสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมภายใน จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดี ทำให้เกิดผลผลิตที่มีคุณภาพ ดังนั้นการที่ผู้บริหารเลือกแนวทางการทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์จึงเป็นกลยุทธ์กระตุ้นให้บุคลากรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างบุคลากร สังคม และการทำงาน

3.5 การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

กลุ่มการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญ เนื่องจากมีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบบุคลากรทั้งพยาบาลระดับผู้บริหาร และพยาบาลระดับผู้ปฏิบัติการให้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีการรักษามาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณของพยาบาล

ความจำเป็นในการพัฒนาองค์การพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ในปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานและการปรับตัวขององค์การพยาบาล การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ประกอบไปด้วย (บุบผา พวงมาลี, 2542)

1. การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ซึ่งภายใต้การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ยังประกอบไปด้วยปัจจัยที่สำคัญ หลายประการ ได้แก่

- 1.1 ปრაกฏการณ์โลกาภิวัตน์
- 1.2 ภาวะการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจและการตลาดที่รุนแรงขึ้น
- 1.3 แรงกดดันจากร่องการรักษาสิ่งแวดล้อม
- 1.4 ทฤษฎีและแนวคิดใหม่ๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้เทคโนโลยีมีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamics) สูงขึ้น
- 1.5 ยุคใหม่ของการแข่งขันที่จะเน้นการแข่งขันที่ความรู้ (Knowledge Based Society)

1.6 ปัจจัยด้านทรัพยากรในการผลิตและแรงงานที่เปลี่ยนแปลงไป

2. การเปลี่ยนแปลงในด้านการทำงานและสภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน ได้แก่

- 2.1 ความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 2.2 การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและขนาดองค์กร
- 2.3 การให้ความสำคัญกับคุณภาพในการดำเนินงาน
- 2.4 ทักษะ ความสามารถของบุคลากรที่จะต้องเปลี่ยนแปลงไป

3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภค ซึ่งในอนาคตผู้บริโภคต้องการซื้อสินค้าและบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนเองได้ดีที่สุด นั่นคือ

- 3.1 ต้นทุนหรือราคาต่ำสุด หรือเหมาะสมที่สุด
- 3.2 คุณภาพที่ดีที่สุด
- 3.3 ต้องการความรวดเร็วหรือเวลาในการได้รับการตอบสนองในด้านต่างๆ
- 3.4 นวัตกรรมใหม่ๆ ที่ผู้บริโภคไม่เคยนึกถึงมาก่อน
- 3.5 การสร้างสินค้าและบริการให้เป็นไปตามความต้องการของผู้บริโภค

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ก่อให้เกิดความท้าทายใหม่ๆ กับองค์กรรวมทั้งองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพด้วย เนื่องจากในปัจจุบันผู้ใช้บริการด้านสุขภาพมีโอกาสดูได้รับข้อมูลข่าวสารและมีความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยมากขึ้น จึงมีความคาดหวัง และแสวงหาบริการ สุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวัง สถานบริการที่ให้บริการด้านสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาในเรื่องคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ดังนั้นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพสูง จึงอยู่ที่ความสามารถขององค์กรในการเรียนรู้ถึงทักษะหรือความสามารถใหม่ๆ ถ้าองค์กรใดมีการเรียนรู้ที่รวดเร็วกว่า องค์กรนั้นย่อมจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อสภาวะแวดล้อมภายนอก และการ

ที่องค์กรจะสามารถเรียนรู้ได้ ก็โดยอาศัยบุคลากรทุกคนภายในองค์กรช่วยในการเรียนรู้สิ่งใหม่ และสร้างสรรค์กระบวนการหรือวิธีการในการทำงานในลักษณะใหม่ๆ เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กรเอง องค์กรที่มีความสามารถในการเรียนรู้จะสนับสนุนการเรียนรู้ของสมาชิกทุกคนในองค์กร เพื่อที่จะช่วยในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรให้ดีขึ้น รวมทั้งบุคลากรทุกคนในองค์กรจะต้องพยายามที่จะเพิ่มขีดความสามารถของตนเอง โดยเพิ่มวิธีการในการคิดแบบใหม่ๆ มีความยินดีและความเต็มใจที่จะเรียนรู้ร่วมกัน

จากที่กล่าวมา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรพยาบาลจะต้องปรับตัวและเรียนรู้ที่จะกลายเป็นผู้เชี่ยวชาญในการเรียนรู้สิ่งใหม่อย่างต่อเนื่อง มีความกระตือรือร้น และอยากรู้ อยากเห็น มีการแบ่งปันและถ่ายทอดกันในด้าน การเรียนรู้แก่กันและกัน ผู้บริหารทางการแพทย์ ควรมีบทบาทในการช่วยเหลือและสนับสนุนให้การเรียนรู้เป็นไปด้วยความสะดวก นั่นคือการจัดบรรยากาศที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้จัดหาทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้และการจัดองค์ประกอบของการเรียนรู้ให้มีความสมดุลทั้งด้านสติปัญญาและด้านอารมณ์ ผู้บริหารจะต้องหาวิธีการปลูกฝังทัศนคติให้พยาบาลรักการเรียนรู้ เห็นว่าการเรียนรู้มีคุณค่าแก่ชีวิต และสร้างแรงจูงใจให้ต้องการเรียนรู้ เพื่อบุคลากรพยาบาลจะได้นำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้นั้นมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่องค์กรพยาบาลต่อไป

3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วยผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช เมื่อกลุ่มการพยาบาลพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะสนับสนุนให้สมาชิกในกลุ่มการพยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องที่เชื่อมโยงในเรื่องต่างๆ ได้แก่ การวางแผน การประกอบอาชีพ และประสบการณ์ทางการแพทย์ เนื่องจากการเรียนรู้ที่แท้จริงทำให้ทราบความสำคัญของการเป็นมนุษย์ การเรียนรู้ทำให้บุคลากรพยาบาลมีการพัฒนาตนเองในการสร้างสรรค์ สามารถทำสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน และสามารถสร้างกระบวนการใหม่ของชีวิตได้ (Senge, 1990: 14) สิ่งเหล่านี้พยาบาลจิตเวชจะต้องเข้าใจและผสมผสานในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ดังนั้นผู้บริหารที่มีความสามารถจะต้องมองให้เห็นว่าบุคลากรควรเรียนรู้เมื่อใดไม่เรียนเมื่อใด และอะไรคือสิ่งที่เขาต้องเรียนรู้ จึงจะเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ในบางครั้งผู้บริหารในกลุ่มการพยาบาลอาจมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนงานให้แก่พยาบาลในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสภาวะธรรมชาติของคนมีความกระตือรือร้นค้นหาคำตอบเพื่อการเรียนรู้ ค้นหาความเข้าใจอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการเปลี่ยนงานอาจจะก่อให้เกิดแรงจูงใจให้บุคลากรพยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องได้ ซึ่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นการที่บุคคลมีการพัฒนาตนเองให้เกิดทักษะ ความรู้ความสามารถ มีทัศนคติที่ดีทำให้มีประสิทธิผลส่วน

บุคคล (Individual effectiveness) และเมื่อบุคลากรพยาบาลหลายคนในกลุ่มการพยาบาลมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นย่อมส่งผลต่อการเกิดเป็นประสิทธิผลของกลุ่ม (Group effectiveness) และพัฒนาไปสู่การเกิดประสิทธิผลขององค์กรได้ในที่สุด (Gibson et al.1994)

องค์กรแห่งการเรียนรู้จึงเป็นแนวคิดการบริหารองค์กรที่ได้รับความสนใจจากผู้บริหาร เพราะเป็นแนวคิดที่ช่วยให้องค์กรสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและค้นพบแนวทางใหม่ในการสร้างผลผลิตและบริการ นอกจากนี้คุณลักษณะสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้คือเปิดกว้างต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนให้มีความคิด สร้างสรรค์ มีความยืดหยุ่น และลดความเสี่ยง พัฒนาความสามารถของบุคคลให้เกิดความเชื่อมั่นที่จะทำให้สำเร็จตามเป้าหมายสร้างบรรยากาศของการสอน สนับสนุนการตระหนักในตนเองและแก้ปัญหาเชิงรุก บุคลากรมีการค้นคว้าหาความรู้และทักษะในการทำงาน นอกจากนี้ de Geus (1997) เชื่อว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้จะช่วยสนับสนุนให้เกิดคุณค่าในการทำงานขององค์กร ผ่านการเรียนรู้เป็นทีม และการวางแผนกลยุทธ์ด้วยการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม ส่งผลทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กรในที่สุด

4. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.1 ความหมายของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

ผู้บริหารไม่ได้ทำหน้าที่สั่งงานเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีส่วนประจำวัน ซึ่งเรียกว่า บทบาท (Role) ของผู้บริหารที่ดี การทำงานตามบทบาทนี้ไม่ถึงขั้นต้องใช้ความเชี่ยวชาญหรือความถนัด แต่ผู้บริหารต้องทำได้เหมาะสมเสมือนเป็นหน้าที่อย่างหนึ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และทำในฐานะของการดำรงตำแหน่งบริหาร บทบาทของผู้บริหารแบ่งเป็นบทบาทหลัก 3 บทบาทคือ

1. บทบาทความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal)
2. บทบาททางด้านข้อมูล (Informational Role)
3. บทบาทในการตัดสินใจ (Decisional Role) (เสนาะ ตียาว์, 2546)

4.2 แนวคิดการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530) ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะของวิชาชีพพยาบาลดังนี้

1. ด้านการบริหาร คือ ใช้ความรู้ ความสามารถให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มคนและช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม
2. ด้านการบริการ คือ ให้การพยาบาลระดับวิชาชีพ โดยกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลลัพธ์ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ

3. ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์ และศาสตร์ในสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการให้กว้างขวางต่อไป

Barrett (1968) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างกว้างๆ ตามลักษณะหรือขอบข่ายงานและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ 3 ประการ คือ การพยาบาลผู้ป่วย การบริหารบุคลากร และการบริหารงานตามนโยบายของคณาธิการ

Stevens (1980) ได้อธิบายถึงบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลในเชิงของวิธีการจัดการ โดยแบ่งเป็น 5 บทบาท ได้แก่

1. ผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovativeness) โดยการเสนอสิ่งใหม่ๆ วิธีการและแนวคิดที่น่าสนใจ
2. ผู้ขยายกิจการ (Expander) โดยให้ความสนใจต่อการเจริญเติบโตและการขยายขอบเขตของงานให้กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้น
3. ผู้ปรับปรุงแก้ไข (Refineder) เป็นการแก้ไข สะสาง และจัดระเบียบของหน่วยงานรวมทั้งนโยบาย วิธีปฏิบัติ เอกสาร และระบบงานต่างๆ โดยอาศัยหลักเหตุผลในเชิงปฏิบัติ
4. ผู้สร้างความมั่นคง (Stabilization) เป็นการสร้างให้เกิดความพร้อมเพรียงและความสมดุลยิ่งขึ้นในหน่วยงาน โดยสร้างให้เกิดความสนใจและความต้องการขึ้นในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการดำเนินการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
5. ผู้ทำการเปลี่ยนแปลง (Revolutionary) เป็นการล้มเลิกโครงสร้างและวิธีปฏิบัติที่ล้าสมัย โดยจัดให้มีวิธีการ นโยบายและการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากเดิม

4.2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

Sullivan and Decker (1997) กล่าวถึงความรับผิดชอบในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1. รับผิดชอบในการนิเทศบุคลากร ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการบริหารภายในหอผู้ป่วยประจำวัน
2. ให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย
3. บริหารงานบุคคล งบประมาณ และทรัพยากรอื่นๆ
4. พัฒนาศักยภาพในหน่วยงาน
5. ปฏิบัติตามระเบียบและมาตรฐานเชิงวิชาชีพ
6. สนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ

7. วางแผนกลยุทธ์และจูงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร

8. เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง

4.2.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งทางบริหารที่ได้รับมอบหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย (กองการพยาบาล, 2539)

ความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ดำเนินงานการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รวมทั้งเสมียน นักการหรือพนักงานทำความสะอาดด้วย ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภารกิจหลักคือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะกรณีผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

1. ด้านบริหารบริการพยาบาล

1.1 บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

1.1.1 เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน

1.1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มงาน มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด

1.1.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ตอบสนองต่อความของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน เป็นไปอย่างรวดเร็วทันเวลา เป็นที่พอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและญาติ

1.1.4 จัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในหน่วยงานได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เกิดประโยชน์ต่อการวางแผน ประเมินการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง รวมทั้งลดความเสี่ยงทางการเงินด้วย

1.1.5 จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ

มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่หรือทีมให้การพยาบาลในหน่วยงานในแต่ละทีมเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ความสามารถของเจ้าหน้าที่และอัตรากำลังที่มีอยู่

จัดการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการพยาบาล

ประสานแผนการดูแลผู้ป่วยระหว่างผู้ให้บริการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและส่งเสริมให้โอกาสผู้ป่วย/ญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผล และทบทวนแผนการรักษา

ประสานงานกับแพทย์ เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการวินิจฉัยและรักษาในขั้นต่อไป

1.1.6 กำหนดและควบคุมให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

การเตรียมผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเพื่อรับไว้ดูแลรักษาและการเตรียมก่อนจำหน่าย

การประเมินสภาพผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

การวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยที่ตรวจวินิจฉัยต่างๆ การจัดทำแผน การใช้แผนและการประเมินความเหมาะสมของแผน

การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผลการพยาบาล

การจำหน่ายและติดตามการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับความสำเร็จของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย

1.1.7 ติดตามประเมินผลและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

ทบทวนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นแง่บวกของการทำงาน และความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

เฝ้าระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติ เกี่ยวกับข้อมูลชี้วัดคุณภาพการบริการในหน่วยงานในแต่ละรอบเดือน เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการให้บริการพยาบาล เช่น อัตราการตาย การติดเชื้อ ระยะเวลาอนโรงพยาบาลยาวนาน อัตราการครองเตียงสูง การร้องเรียนต่างๆ

กลุ่มทบทวนหรือวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลจากเวชระเบียน หรือเอกสาร
เกี่ยวกับการให้บริการ การเฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในรอบ 24 ชั่วโมง

ประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเพื่อค้นหาวิธีการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง
ที่สุดสำหรับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาล ที่ผู้ป่วยพึงได้รับด้วยการติดตาม
ประเมินผลตามแผนการรักษา ควบคุม กำกับ ดูแล เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย มีการ
ดำเนินงานตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล กรณีมีปัญหาเกิดขึ้นจะต้องเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ
เพื่อแก้ไขปัญหา

ดูแลความถูกต้องและความเป็นระบบของผู้ป่วย/ญาติ เกี่ยวกับการจัดการ
รักษาพยาบาล ตามสิทธิมนุษยชนที่พึงจะมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตาม
ควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

เมื่อมีการชำรุดเสียหายของเครื่องมือเครื่องใช้ จัดการให้มีการซ่อมแซม
เปลี่ยนแปลง แก้ไขพร้อมใช้งานได้เสมอ หรือจำหน่ายเมื่อชำรุดและเบิกของใหม่มาใช้แทน

1.2 บริหารบุคลากรในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

1.2.1 จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ด้วย
การจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาปฏิบัติงาน 40
ชั่วโมง/สัปดาห์ และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

1.2.2 จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับ
ระเบียบการลาของกลุ่มงานเพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตรากำลังที่คล่องตัว

1.2.3 พัฒนาและฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

1.2.4 ตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ
ในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

1.3 การบริหารงานนโยบายทั่วไป กิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง

1.3.1 ควบคุมกำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
ต่างๆ และอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- 1) ให้มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที
- 2) ให้มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจ และควบคุมการใช้งาน

อย่างประหยัด

3) เมื่อมีการชำรุด เสียหายของเครื่องมือเครื่องใช้ จัดการให้มีการซ่อมแซม เปลี่ยนแปลง แก้ไขพร้อมใช้งานเสมอ หรือจำหน่ายเมื่อชำรุดและเบิกของใหม่มาใช้แทน

1.3.2 ควบคุมกำกับ ดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.3.3 สร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีในระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

2. ด้านวิชาการ

2.1 ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน

2.2 ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่

2.3 วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.4 จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.5 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น โดยทั่วถึง

2.6 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล

2.7 เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยงาน/หอผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี

2.8 ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. ด้านบริการพยาบาล

ลักษณะปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล จะขึ้นอยู่กับระดับ พ.จ. ที่หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงอยู่ เช่น หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ลักษณะการปฏิบัติงานด้านบริการ ให้ศึกษาตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบฯ ตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 เพียงแค่สัดส่วนการปฏิบัติด้านบริการจะน้อยกว่าผู้ปฏิบัติอื่น แต่หน้าที่หลักส่วนใหญ่จะเน้น ไปด้านบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน

4.2.4 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของผู้บริหารพยาบาลระดับต้น

Fox, Fox and Wells (1999: 12-17) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้นที่ถูกต้องและมีเหตุผล ซึ่งสภาการพยาบาลแห่งอเมริกา โดยคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มีความเห็นพ้องกันในการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้นเพื่อผลการทำงานของบุคลากร โดยครอบคลุมใน 8 บทบาท ได้แก่

1. การปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Practice) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องปฏิบัติ การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย และครอบครัว

2. การศึกษาและการวิจัย (Education and Research) หมายถึง ผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีการสอนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ นักศึกษา มีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตร และมีการทำวิจัยโดยตรง

3. การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการติดตามงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากร มีการประชุมบุคลากร มีสัมพันธ์ภาพกับบุคลากรทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรแสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างในทางที่ดี

4. การปฏิบัติ (Operations) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการจัดตารางการทำงานให้เหมาะสม ด้านบุคลากรหาสิ่งสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการวางแผนการทำงาน การบริหารงบประมาณ มีโครงการเฉพาะของหน่วยงาน และมีการติดตามปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

5. การบริหารบุคลากร (Personal Management) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีบทบาทสัมภาษณ์บุคคลเข้าทำงานในหน่วยงาน การจ้างงาน การเป็นที่ปรึกษาการแก้ปัญหาความขัดแย้งต่างๆ

6. การพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) หมายถึง การที่ผู้บริหารมีการติดตาม การรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

7. การประสานงานอย่างเป็นระบบ (System Coordination) หมายถึง การที่ผู้บริหารเข้าเป็นคณะกรรมการต่างๆ ของโรงพยาบาล มีการร่วมประชุมกับแพทย์ ผู้บริหารต่างๆ ของโรงพยาบาล และผู้บริหารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

8. การบริหารงานทั่วไป (Other) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการบริหารเวลาในการใช้คอมพิวเตอร์ การตอบจดหมาย หนังสือ เอกสารต่างๆ รวมถึงการใช้โทรศัพท์การเดินทางระหว่างหน่วยงาน และการแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ

4.2.5 การปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการศึกษาเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า แนวคิดของ Fox, Fox, and well (1999) ซึ่งเป็นแนวคิดด้านการบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ปรับปรุงให้เหมาะสม กับสภาพการณ์ต่างๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

1. บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Practice) สถานการณ์พยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้ให้ความหมายของการปฏิบัติการพยาบาลไว้ว่าเป็นการกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับการสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษา แนะนำ การสอน และการนิเทศ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ หรือบุคคลปกติคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นต่อไป ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น กิจกรรมดังกล่าวต้องการการตัดสินใจและทักษะเป็นพิเศษ โดยอยู่บนพื้นฐานและหลักการทางศาสตร์สาขาต่างๆ (อุคมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ซึ่งบทบาทของหัวหน้าหอจะต้องส่งเสริมกิจกรรมดังกล่าวให้เกิดขึ้น โดยจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กุลยา ดันติผลาชีวะ (2539) ที่ให้ความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดคนหนึ่ง เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งทางด้านการจัดการ และการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้ที่มีความชำนาญงานเทคนิคและทักษะทางการพยาบาล นอกจากนี้แล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เพื่อการบริการการรักษาพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยบรรลุจุดประสงค์ขององค์การได้เป็นอย่างดีซึ่งประกอบด้วย การเข้าร่วมในคณะกรรมการพยาบาล เข้าร่วมในการตรวจเยี่ยมรักษาพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยเข้าร่วมในการประชุมเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย การรักษาไว้ซึ่งการบันทึกที่ถูกต้องสมบูรณ์ ตรวจสอบรายงานใช้แผนการพยาบาลเป็นแนวทางในการรายงาน การอภิปรายและมอบหมายงาน รวมถึงการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลเป็นแนวทางในการรายงาน การอภิปรายและมอบหมายงาน รวมถึงการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนการรักษา และเพิ่มเสริมสร้างความสามารถในการช่วยเหลือดูแลของตนเองของผู้ป่วย ทั้งด้านการรักษาและการพยาบาลและพร้อมที่จะพัฒนาการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย โดยร่วมในการเยี่ยมตรวจผู้ป่วยเพื่อสังเกต

ประสิทธิภาพ ของการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย สาธิตเทคนิค การพยาบาลใหม่ๆ ฟื้นฟูความรู้และเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ แปลกใหม่แต่มี คุณภาพจริง

2. บทบาทด้านการศึกษาและการวิจัย (Education and Research) Hencley and Jobes (1970) กล่าวว่าบทบาทผู้นำที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือต้องรู้จักผลิตและนำข้อมูลวิจัยไป ใช้เพื่อพัฒนาความรู้ และเพิ่มประโยชน์ในการศึกษาอีกทั้งยังต้องสนใจเกี่ยวกับการวิจัยและ วิทยาการใหม่ๆ เพื่อนำมาประยุกต์กับการเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แล้วผู้บริหาร ควรเป็นผู้ดำเนินการวิจัย ส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น โดยเผยแพร่ความรู้ ด้านกระบวนการศึกษาผลการวิจัยการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ตลอดจนการร่วมมือในการวิจัย กระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานมีการทำวิจัยทางการพยาบาลและเพิ่มพูนความรู้ของตนเองอย่าง ต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาทางด้านการทำวิจัยกับบุคลากรในหน่วยงานได้ และสนับสนุนการนำ ผลการวิจัยมาใช้ในหน่วยงานตามความเหมาะสม ดังนั้นในการบริหารการพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความรู้พื้นฐานทางการวิจัย ถ้าผู้บริหารมีความคิดในเชิงวิเคราะห์ สามารถเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สังเคราะห์ข่าวสารด้วยความแม่นยำและเชื่อมั่นได้ ย่อมให้ คุณค่าแก่ผู้บริหารเพราะช่วยให้สามารถใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ และสามารถโยงงานวิจัยให้เกิด ประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลและบริการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535)

3. บทบาทด้านการเป็นผู้นำ (Leadership) การเป็นผู้นำเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะผู้นำสามารถโน้มน้าวจิตใจของผู้ปฏิบัติให้คล้อยตามได้ และยังปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย อย่างเต็มความสามารถด้วยความเต็มใจ ซึ่ง อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การกระทำที่มีอิทธิพลจูงใจให้ผู้อื่นร่วมมือปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จตามมุ่งหมาย หรือเป็น ความสามารถของบุคคลที่จะใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่น เพื่อให้บุคคลอื่นยอมรับฟังเห็นคล้อยตามและ ยอมรับปฏิบัติตามคำแนะนำชี้แจงรวมทั้งการดำเนินให้เป็นที่ไปตามวัตถุประสงค์ หัวหน้าหอผู้ป่วย ในฐานะที่เป็นผู้บริหารระดับต้นมีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด จึงควรเป็นบุคคลที่มี บทบาททางด้านภาวะผู้นำ เพราะจะสามารถนำพาหน่วยงานที่รับผิดชอบไปสู่จุดมุ่งหมายของการ ดำเนินงานได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ Steer (1997) ให้ความเห็นว่าคุณภาพของภาวะผู้นำในการ บริหารมีส่วนทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างองค์กรที่มีประสิทธิผลและองค์กรที่ไม่มีประสิทธิผล ทั้งนี้เพราะไม่มีองค์กรใดที่มีรูปแบบการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติที่สมบูรณ์แบบที่สุด ดังนั้นภาวะ ผู้นำจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้รูปแบบนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษา เกี่ยวกับภาวะผู้นำของ Lippitt (1982 อ้างถึง พนิกา ดามาพงศ์, 2534) ซึ่งพบว่า ในระยะที่องค์กร ต้องประสบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำงบประมาณลดลง เป็นระยะที่สร้างความสับสนและขาดความ มั่นใจให้แก่สมาชิกในองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นปัญญาของผู้ตามให้สามารถจัดลำดับ

ความสำคัญของปัญหา โดยการประเมินทางเลือกแต่ละทางกันว่า แลกเปลี่ยนและร่วมใช้ทรัพยากรกับหน่วยงานอื่นแสวงหาทรัพยากรมาทดแทน เลือกใช้นวัตกรรม สร้างรูปแบบบริการใหม่และใช้บริการที่มีประสิทธิภาพปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบทบาทและการปฏิบัติเพื่อลดการใช้ทรัพยากรมนุษย์และเทคนิคและในปี 1995 Kouzes and Posner ได้เสนอภาวะผู้นำในกระบวนทัศน์ใหม่ เป็นภาวะผู้นำที่สมควรเป็นตัวอย่าง 5 ด้าน ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมอย่างยิ่งกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน การปฏิบัติภาวะผู้นำเหล่านี้ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการแบบท้าวาย 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ 4) การเป็นแบบอย่าง 5) การเสริมสร้างกำลังใจ และแนวคิดนี้ได้มีผู้นำมาศึกษาในองค์การพยาบาลไทย โดยศึกษาพบว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (เมธินี จิตต์อ่อนน้อม, 2542) และผลผลิตภาพในการทำงานของพยาบาลประจำการ (จิระพร แคนเขตต์, 2543)

4. บทบาทด้านการปฏิบัติงาน (Operations) เป็นบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือการบริหารจัดการให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยการจัดตารางการทำงานเพื่อให้มีเจ้าหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละเวรมีการนิเทศน์ ควบคุม กำกับดูแลและปรับปรุงเพื่อให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการวินิจฉัยสั่งการได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และบุคคล ส่งเสริมและจูงใจให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถจัดลำดับความสำคัญของงานได้ ส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาหน่วยงานและพัฒนาการทำงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร มีความรู้ ความเข้าใจภารกิจและขอบข่ายของงานในหอผู้ป่วย และมีความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การที่ปฏิบัติงานอยู่ สามารถปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและผลสำเร็จขององค์การ

5. บทบาทด้านการบริหารงานบุคคล (Personal Management) การบริหารงานบุคคลเป็นการจัดการเกี่ยวกับบุคคล นับตั้งแต่การสรรหาบุคคลเข้าปฏิบัติงาน การพัฒนาข้าราชการบุคคลให้พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่บทบาทในการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วย ส่งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ให้การปฐมนิเทศ ฝึกหัดบุคลากรในหอผู้ป่วย ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและยุติธรรม ดำเนินการเพื่อสนับสนุนและพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร มีการกำหนด บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรระดับต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรที่แสดงให้เห็นถึงการบริหารบุคลากรให้ใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

เพื่อให้ผลงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การบริหารงานบุคคลเป็นกระบวนการปฏิบัติอย่างมีระบบ มีนโยบาย มีการวางแผนวางระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับบุคคลที่ปฏิบัติในหน่วยงาน เพื่อให้ได้มา ซึ่งประโยชน์และบำรุงรักษาไว้ให้มีประสิทธิภาพและปริมาณเพียงพอ ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

6. บทบาทด้านการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กล่าวถึงยุทธศาสตร์หนึ่งซึ่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานคือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยมีรายละเอียดเน้นการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลให้มีความเป็นเลิศด้านการบริการ โดยการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลให้เทียบเท่ามาตรฐานสากล การประกันคุณภาพระบบบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการพัฒนาระบบการบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงสู่การพยาบาลในชุมชน การจัดบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมและพัฒนาให้ประชาชนมีความรู้ความสามารถและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพและดูแลของตนเองครอบครัวและชุมชนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยมีแนวทางในการดำเนินงานคือ

- 6.1 พัฒนามาตรฐานการพยาบาลให้เข้าสู่มาตรฐานสากล
- 6.2 ประกันคุณภาพระบบบริหารการพยาบาล เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
- 6.3 เสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมกรให้บริการพยาบาลของบุคลากรให้เป็นที่ประทับใจของผู้ใช้บริการ
- 6.4 ส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การจัดบริการพยาบาลเพื่อเน้นการส่งเสริมสุขภาพ
- 6.5 ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน
- 6.6 พัฒนาขีดความสามารถของประชาชน ให้สามารถดูแลสุขภาพของครอบครัวและชุมชนด้วยการปรับปรุงคุณภาพ (Quality Improvement) ซึ่งถือเป็นบทบาทที่สำคัญของการควบคุมคุณภาพ

7. บทบาทด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ (System Coordination) เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นสถานที่ที่รับผู้ป่วยไว้ให้การรักษาและให้การพยาบาล แต่การปฏิบัติงานต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดการดูแลให้ครอบครัวนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ บทบาทผู้ติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลและข่าวสารอย่างกว้างขวาง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงบทบาทโดยการเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การกำหนดวิธีปฏิบัติงาน การประชุมกับชมรมวิชาชีพ เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาล เข้าร่วมประชุมสังสรรค์หรือร่วมงานกับกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ รวมถึงบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้ได้รับการรักษา ดูแลฟื้นฟูสภาพตามความเหมาะสม รวมถึงการจัด

สภาพแวดล้อมในการรักษาให้เหมาะสม สอดคล้องกับ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ซึ่งกล่าวว่า การจัดการประสานงานเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะทำให้การดำเนินการปฏิบัติงานนั้นเป็นไปด้วยดี และยังให้ความหมายการประสานงานไว้ว่าเป็นกระบวนการทางการบริหารที่เกี่ยวกับการทำให้กิจกรรมต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานต่างๆ รวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน อันจะทำให้การบริหารงานสามารถบรรลุเป้าหมายต่างๆ การประสานงานเป็นเทคนิคที่ทำให้บุคคลในหน่วยงานหรือต่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกันสามารถทำงานร่วมกันได้ การประสานงานเป็นการจัดระเบียบการทำงาน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ต่างๆ ร่วมมือปฏิบัติการเป็นน้ำหนึ่งเดียวกัน ไม่เกิดความซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งกันหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์นโยบายขององค์การอย่างสมานฉันท์และมีประสิทธิภาพ

8. บทบาทด้านการบริหารงานทั่วไป (Other) ได้แก่ การใช้เวลาซึ่ง Sullivan and Decker (1988) ได้เสนอแนวคิดของการบริหารเวลาเพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการทำหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ไว้ว่า

8.1 พยายามลดภาระงานที่สิ้นเปลือง มีกิจกรรมที่อยู่ในความรับผิดชอบมากมายเกินกว่าจะปฏิบัติด้วยตนเองได้ทั้งหมดภายในเวลาอันจำกัด เมื่อไม่มีเวลามากพอจะทำทุกสิ่งทุกอย่างได้ในเวลาเดียวกัน แต่ก็ควรต้องมีเวลาสำหรับทำทุกสิ่งทุกอย่างที่สำคัญที่สุด ดังนั้นการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพและจัดตารางการทำงานจึงควรเริ่มต้นด้วยการจัดลำดับความสำคัญของงาน

8.2 ทำการลดการสูญเสียเวลาในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. การถูกขัดจังหวะ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอในการทำงาน แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรพิจารณาว่าเหตุการณ์ที่เข้ามาขัดจังหวะการทำงานนั้นมีความสำคัญมากกว่างานที่กำลังปฏิบัติอยู่หรือไม่ หากสำคัญกว่าก็ควรตัดสินใจกระทำก่อน โดยใช้เวลาน้อยที่สุดแต่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

2. การตอบโทรศัพท์ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอในการทำงาน แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถควบคุมการใช้เวลาโดยพูดแต่น้อยและเกิดการสื่อความหมายให้ผู้ที่โทรศัพท์มาสามารถตอบโต้เข้าสู่ระบบสำคัญได้เร็ว หรือทำการวางแผนการพูด โทรศัพท์ เช่น เขียนประเด็นสั้นๆ ที่สำคัญไว้ก่อนถึงเรื่องที่จะพูดไว้ล่วงหน้า

3. การมีบุคคลเข้ามาติดต่อหรือขอเข้าพบจำนวนมากจึงควรพิจารณาสาระของการเข้าพบ ถ้าเรื่องไม่ด่วน ไม่สำคัญมาก สามารถแก้ไขโดยใช้ตาราง การนัดหมายการเข้าพบลดการทำให้ผู้อื่นเสียเวลา โดยการมองเห็นความสำคัญของเวลาของผู้อื่นเช่นกัน ลดงานเอกสารที่ไม่จำเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรใช้สื่ออื่นที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพว่า เช่น การเจรจาโดยตรง การใช้โทรศัพท์

4. การมอบหมายงานที่สำคัญน้อยหรือมีผู้อื่นสามารถทำแทนได้
ของงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชโดยใช้แนวคิดของ Fox, Fox and Wells (1999) ซึ่งประกอบด้วย 1) การปฏิบัติการพยาบาล 2) การศึกษาและวิจัย 3) การเป็นผู้นำ 4) การปฏิบัติงาน 5) การบริหารบุคลากร 6) การพัฒนาคุณภาพ 7) การประสานงานอย่างเป็นระบบ 8) การบริหารงานทั่วไป ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมด้านต่างๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันไว้ด้วยกันรวมเป็นการศึกษาการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหอผู้ป่วยที่มีเพียง 4 ด้าน ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมทั้ง 8 ด้านเดิมดังนี้คือ 1) การปฏิบัติการพยาบาล 2) การบริหารบุคลากร 3) การพัฒนาคุณภาพ 4) การบริหารงานทั่วไป ตามแนวคิดหน้าที่ทางการบริหาร (Management Function) หรือกระบวนการบริหาร (Management Process) ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในตำราบริหารสมัยใหม่ โดยรวบรวมด้านต่างๆ จาก 8 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการศึกษาและการวิจัย รวมกับด้านการพัฒนาคุณภาพ
2. ด้านการเป็นผู้นำ รวมกับด้านบริหารบุคลากร
3. ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ รวมกับด้านการบริหารงานทั่วไป
4. ด้านการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับการวางแผนอัตรากำลังรวมอยู่ในด้านการบริหารบุคลากร ส่วนการจัดงบประมาณและโครงการต่างๆ อยู่ในด้านการบริหารทั่วไป

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การบริหารคือกิจกรรมในการใช้ทรัพยากรขององค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการวางแผน การจัดองค์การ การจูงใจ และการควบคุมทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรวัตถุให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (Daft, 2003) ซึ่งการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ใช้หลักการบริหารเดียวกัน คือ ดำเนินงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล บริหารบริการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาล ผ่านกระบวนการการวางแผน การจัดองค์การ การจูงใจ และการควบคุมทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรวัตถุ (กองการพยาบาล, 2539) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชก็เช่นกัน ถือเป็นบุคคลที่สามารถประเมินปัญหาทางจิตที่ยุ่งยากซับซ้อน จึงต้องการประสบการณ์ทางคลินิก

ประสิทธิผลขององค์กรมีพื้นฐานจากการจัดการที่ดี เนื่องจากองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดีทำให้บุคลากรสามารถบูรณาการข้อมูลข่าวสารได้อย่างราบรื่น บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ มีความพึงพอใจและทุ่มเทให้กับองค์กร (Katz and Kahn, 1996; Likert, 1967;

Cameron, 1986) การศึกษาของประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) พบว่า ลักษณะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ การบริหารงานบุคคล ความสามารถในการใช้ทรัพยากร เป็นปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลขององค์กร และการศึกษาของประภารัตน์ แบบขุนทด 2544 พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชสามารถประเมินปัญหาทางจิตที่ยุ่ยากซับซ้อน ประเมินการตอบสนองของร่างกายในการรักษาด้วยไฟฟ้า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่บริหารบุคลากร ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกคนในฐานะที่เป็นผู้บังคับบัญชา ที่มุ่งปฏิบัติในกิจกรรมทั้งปวงที่เกี่ยวกับบุคลากร เพื่อให้ปัจจัยด้านบุคคลขององค์กรเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตลอดเวลา เกิดผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร (ชงชัย สันติวงษ์, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาของ Huselid (1995), Deleney and Huselid (1996) และ Klein and Kim (1998) ซึ่งพบว่า การบริหารบุคลากรมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร ประสิทธิผลขององค์กรมีพื้นฐานจากการจัดการที่ดี เนื่องจากองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดีทำให้บุคลากรสามารถบูรณาการข้อมูลข่าวสารได้อย่างราบรื่น บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ มีความพึงพอใจและทุ่มเทให้กับองค์กร (Katz and Kahn, 1996; Likert, 1967; Cameron, 1986) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) พบว่า ลักษณะผู้นำการบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนด เป้าหมายเชิงกลยุทธ์การบริหารงานบุคลากร และความสามารถในการใช้ทรัพยากร เป็นปัจจัยที่กำหนดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544) พบว่าการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยในประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถรวบรวมได้ ดังนี้

ประพันธ์ หาญขว้าง (2538) วิจัยเชิงคุณภาพ เรื่อง องค์กรแห่งการเรียนรู้: แนวทางในการพัฒนาองค์กรและทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรในอนาคต พบว่า การพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าอย่างต่อเนื่อง เครื่องมือที่สำคัญที่สุด คือ การเรียนรู้ การเรียนรู้ขององค์กรและบุคลากรจะทำให้องค์กรและบุคลากรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดประสิทธิผลองค์กร

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ ศึกษานิเทศก์ จำนวน 403 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) พบว่า ตัวแปรหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กร คือ คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

สุภาพร รอดถนอม (2542) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์กรตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์กร ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 303 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับ ประสิทธิผลองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ประสิทธิผลองค์กร และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลองค์กรได้คือ การกระตุ้นปัญญา การกระจายอำนาจ และการให้อำนาจในการตัดสินใจ การสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และการปลูกฝังค่านิยม ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 56.5

ละมัยพร โลหิตโยธิน (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 320 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยปรับปรุงจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีจำนวน 2 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถามการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย พบว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ความสัมพันธ์ของตัวแปรรายด้านของการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมคือ ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ส่วนอีก 7 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สมสมร เรื่องวรรณธ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็น

พยาบาลประจำการ จำนวน 399 คน พบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ประภารัตน์ แบนุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

บุบผา พวงมาลี (2542) ศึกษาเรื่อง การรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 8 แห่ง จำนวน 380 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบ Multi stage Sampling เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเกี่ยวกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกระทรวง สาธารณสุข และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ อยู่ในระดับสูง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของสังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับปานกลาง

เสาวรส บุนนาค (2543) ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 374 คน จากประชากรทั้งสิ้น 7,924 คน จำแนกเป็นผู้บริหาร 109 คน พยาบาลประจำการ 265 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ โดยรวมกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และมาตรฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งร่วมกันพยากรณ์ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 42 ($R^2 = 0.42$)

นันทพร โชติณัฐิต (2539) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาองค์การไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปแบบที่ข้ามสายงาน พบว่า การพัฒนาองค์การเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งองค์การ มีผลทำให้องค์การมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Reimann (1986) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลขององค์กรและการจัดการคุณค่าทางสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารองค์กรอุตสาหกรรม จำนวน 190 คน พบว่า ความสามารถขององค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับขนาดขององค์กร โครงสร้าง และเทคโนโลยี แต่ความสามารถขององค์กรมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณค่าทางสังคม เช่น ผู้รับบริการ บุคลากรในองค์กร รัฐบาล สรุปว่าการจัดการคุณค่าทางสังคมของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร

Ellinger, Yang and Ellinger (2000) ทำการศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อผลงานขององค์กร โดยใช้แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Watkins and Marsick (1993) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับกลาง จำนวน 400 คน ในโรงงานอุตสาหกรรม ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า แนวคิดการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สัมพันธ์ทางบวกกับผลงานขององค์กร

Watkins and Rebeeca (2001) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมการเรียนรู้ การให้ความสำคัญกับนวัตกรรมและการใช้นวัตกรรมใน 11 องค์กรของประเทศมาเลเซีย พบว่า การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้นวัตกรรมและการเรียนรู้เป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จในองค์กร และทำให้เกิดประสิทธิผลองค์กร

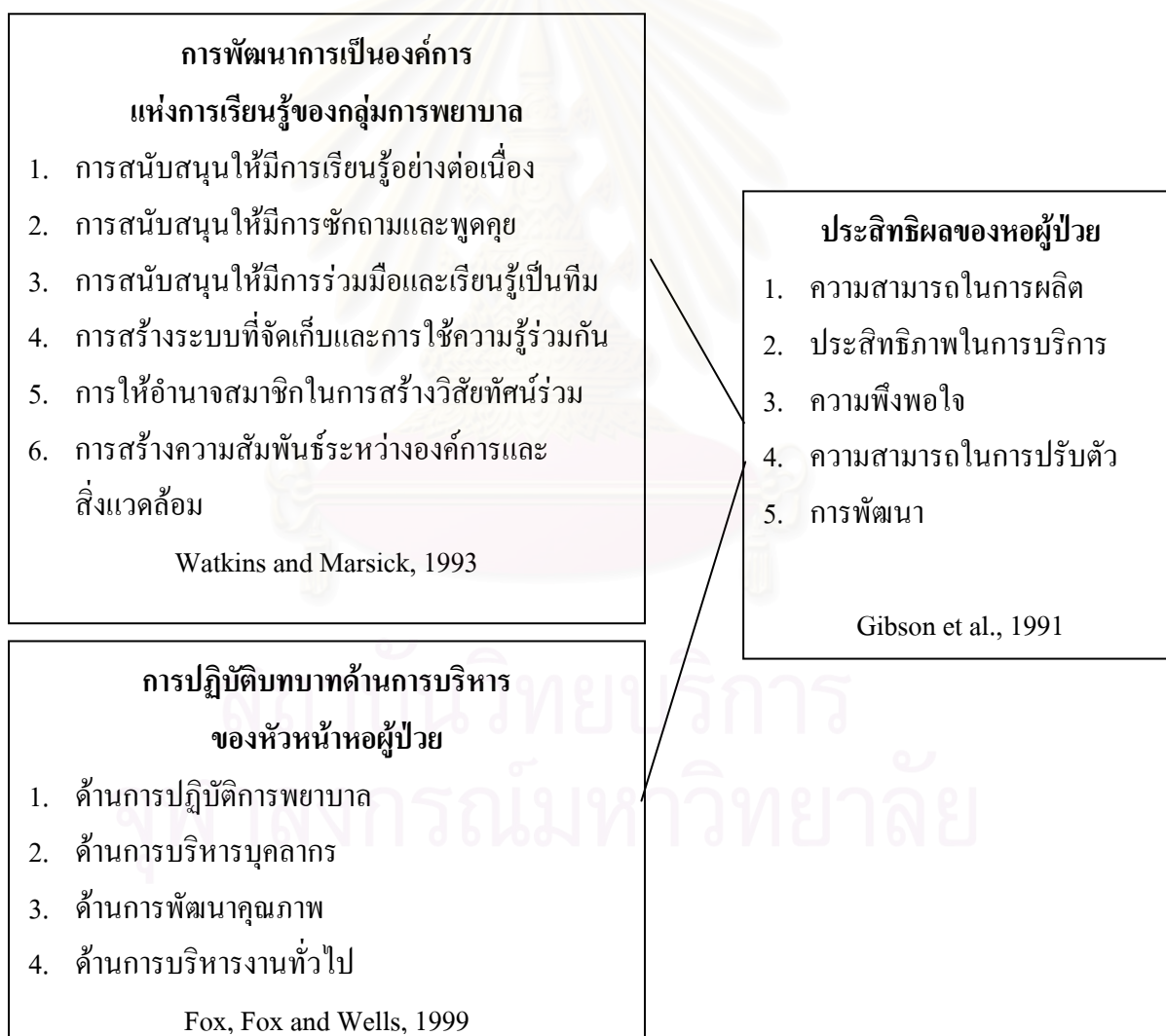
Rodsutti and Swierczek (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลขององค์กรและภาวะผู้นำ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร จำนวน 1,065 คน พบว่า แรงจูงใจของผู้บริหารมีผลต่อการบริหารจัดการและมีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับคุณสมบัติของผู้นำ วัฒนธรรมองค์กรและการบริหารจัดการ

Shipton et al. (2002) ศึกษาองค์ประกอบที่ทำนายประสิทธิผลการเรียนรู้ในองค์กร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร โรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 44 แห่ง โดยตั้งสมมติฐานว่า ประสิทธิผลการเรียนรู้ในองค์กรสัมพันธ์กับผลประโยชน์ สิ่งแวดล้อมที่ไม่แน่นอน โครงสร้างองค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการรับรู้คุณภาพ พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการรับรู้คุณภาพมีความสัมพันธ์บางส่วนกับการเรียนรู้ในองค์กร สรุปผลว่า ประสิทธิผลการเรียนรู้มีศักยภาพที่จะปรับปรุงคุณภาพการเรียนรู้ในองค์กร

Fox, Fox and Wells (1999) ศึกษาการปฏิบัติงานของผู้บริหารในบทบาทการบริหารกับผลงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ประกอบด้วยบทบาทด้านการบริหาร 8 บทบาท ได้แก่ ด้านการปฏิบัติงานในคลินิก ด้านการศึกษาและวิจัย ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการปฏิบัติงานด้านบริหารบุคลากร ด้านการพัฒนาคุณภาพ ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบ และด้านการบริหารงานทั่วไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประเมินได้จากความสามารถในการผลิตประสิทธิภาพในการบริการ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา การที่หอผู้ป่วยจะมี ประสิทธิภาพกลุ่มการพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัย มีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพขององค์กร ผู้วิจัยจึงเลือกมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษา 1) ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้ง 4 ภาค จำนวน 635 คน

ภาคเหนือ ประกอบด้วย โรงพยาบาลสวนปรุง ศูนย์สุขภาพจิตเด็กภาคเหนือ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ผู้วิจัยคัดเลือก โรงพยาบาลสวนปรุง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคเหนือ และเลือกโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ซึ่งอยู่ภาคเหนือตอนล่างเพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ในจังหวัดภาคเหนือ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ ผู้วิจัยเลือก โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ เป็นตัวแทนประชากรของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง

ภาคกลาง ประกอบด้วย โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และสถาบันกัลยาราชนครินทร์ ผู้วิจัยคัดเลือก โรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคกลาง เป็นตัวแทนกลุ่มประชากร

ภาคใต้ ประกอบด้วย โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์ ผู้วิจัยเลือกโรงพยาบาลสวนสราญรมย์เป็นตัวแทนประชากร

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพพระคัพปฏิบัติการที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มจากประชากรเป้าหมาย มีขั้นตอนในการดำเนิน ดังนี้

1. กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร YAMANE (1970 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร, 2542: 10-11) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนประชากร ดังนี้

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

เมื่อ n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N คือ ขนาดประชากร
 e คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{635}{1 + 635 \times (.05)^2}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 245 คน

2. กำหนดสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทน ตามจำนวนของประชากร

3. เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ตามสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทน

ตารางที่ 1 จำนวนตัวอย่างประชากรจำแนกตามโรงพยาบาล

พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต	ประชากร	ตัวอย่าง
1. โรงพยาบาลศรีธัญญา	144	56
2. โรงพยาบาลสวนปรุง	135	52
3. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	120	46
4. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกรินทร์	66	25
5. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	140	54
6. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกรินทร์	30	12
รวม	635	245

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน คำถามเป็นแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามแนวคิดของ Watkins & Marsick (1993)

2.2 Watkins & Marsick (1993) เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความและสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ได้ข้อคำถามจำแนกเป็น 6 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย 3) การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 4) การสร้างระบบจัดเก็บและใช้ความรู้ร่วมกัน 5) การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม และ 6) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถามรวมทั้งหมด 37 ข้อ จำแนกตามด้านต่างๆ ได้ดังนี้

- 1) การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 1-8)
- 2) การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 9-13)
- 3) การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 14-19)
- 4) การสร้างระบบจัดเก็บและใช้ความรู้ร่วมกัน จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 20-22)
- 5) การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 23-29)
- 6) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 30-37)

โดยข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด

- ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ดังนี้
- 5 หมายถึง กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามข้อคำถามนั้นมากที่สุด
 - 4 หมายถึง กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามข้อคำถามนั้นมาก
 - 3 หมายถึง กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามข้อคำถามนั้นปานกลาง
 - 2 หมายถึง กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามข้อคำถามนั้นน้อย
 - 1 หมายถึง กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามข้อคำถามนั้นน้อยที่สุด

การคิดคะแนนโดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยของ ประคอง กรรณสูต, 2542: 108) โดยให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล อยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการศึกษาวิจัยของ Fox, Fox and Wells (1999) ซึ่งศึกษาการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น (หัวหน้าหอผู้ป่วย) ในสหรัฐอเมริกาเกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

สิ่งแวดล้อม โครงสร้างองค์การ ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริหารระดับต้นปฏิบัติหน้าที่ตามองค์ประกอบของ Fox, Fox and Wells (1999) แล้ว จะช่วยเพิ่มคุณภาพการบริการ ลดต้นทุนการผลิต ซึ่งมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ผู้วิจัยนำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามครั้งนี้

2.2 รวบรวมแนวคิดของ Fox, and Fox and Wells (1999) ซึ่งผู้วิจัยได้รวมด้านต่างๆ จาก 8 ด้าน เหลือ 4 ด้าน ตามแนวคิดหน้าที่ทางการบริหาร (Management Function) หรือกระบวนการบริหาร (Management Process) ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในตำราบริหารสมัยใหม่ เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความ และศึกษาจากแบบสอบถาม หลังจากนั้นสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ได้ข้อคำถามจำแนกเป็น 4 ด้าน คือ 1) การปฏิบัติการพยาบาล 2) การบริหารบุคลากร 3) การพัฒนาคุณภาพ และ 4) การบริหารงานทั่วไป มีข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ จำแนกตามด้านต่างๆ ได้ดังนี้

1) การปฏิบัติการพยาบาล	จำนวนข้อ	9 ข้อ (ข้อ 1-9)
2) การบริหารบุคลากร	จำนวนข้อ	10 ข้อ (ข้อ 10-19)
3) การพัฒนาคุณภาพ	จำนวนข้อ	11 ข้อ (ข้อ 20-30)
4) การบริหารงานทั่วไป	จำนวนข้อ	9 ข้อ (ข้อ 31-39)

ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

5	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมาก
3	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อย
1	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อยที่สุด

การคิดคะแนนการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยนำคะแนนทุกข้อของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยโดยการหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมด แปลความหมายระดับของคะแนน โดยใช้หลักการแปรผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมาย คะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

4.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et.al. (1999) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถในการผลิต 2) ด้านประสิทธิภาพการบริการ 3) ด้านความพึงพอใจ 4) ด้านความสามารถในการปรับตัว 5) ด้านการพัฒนา

4.2 รวบรวมแนวคิดของ Gibson et.al. (1999) เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความ หลังจากนั้นสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ข้อคำถามแต่ละข้อให้เหมาะสมกับหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวช รวมได้ข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ดังนี้

- | | | | |
|-------------------------------|----------|--------|-------------|
| 1) ด้านความสามารถในการผลิต | จำนวนข้อ | 8 ข้อ | (ข้อ 1-8) |
| 2) ด้านประสิทธิภาพการบริการ | จำนวนข้อ | 5 ข้อ | (ข้อ 9-13) |
| 3) ด้านความพึงพอใจ | จำนวนข้อ | 8 ข้อ | (ข้อ 14-21) |
| 4) ด้านความสามารถในการปรับตัว | จำนวนข้อ | 10 ข้อ | (ข้อ 22-31) |
| 5) ด้านการพัฒนา | จำนวนข้อ | 8 ข้อ | (ข้อ 32-39) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์เลือกตอบดังนี้

- | | | | |
|-------------------|-----|---|-------|
| เห็นด้วยมากที่สุด | ให้ | 5 | คะแนน |
| เห็นด้วยมาก | ให้ | 4 | คะแนน |

เห็นด้วยปานกลาง ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้	1	คะแนน

การคิดคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยนำคะแนนทุกข้อของผู้ตอบ

การแปรผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน โดยนำคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมด แปรความหมายระดับของคะแนน โดยใช้หลักการแปรผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูงสุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับต่ำสุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ที่ปรับปรุงและสร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 6 ท่าน พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ 5 ใน 6 ท่าน

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ดังนี้

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

- ปรับข้อคำถามแบบเลือกตอบ 1 ข้อ

แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

- ปรับความครอบคลุมและความชัดเจนของข้อคำถาม 12 ข้อ

- ปรับความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ 10 ข้อ

แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

- ปรับความครอบคลุมและความชัดเจนของข้อคำถาม 6 ข้อ

- ปรับความเหมาะสมของข้อคำถามที่ใช้ 6 ข้อ

- ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ

แบบสอบถามประสิทธิผลขององค์กร

- ปรับความครอบคลุมและความชัดเจนของข้อคำถาม 4 ข้อ

- ปรับความเหมาะสมของภาษา 4 ข้อ

- ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ

การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงเนื้อหาทั้ง 3 ชุด ซึ่งได้รับการปรับปรุงแล้วไป ทดลองใช้ในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 30 คน ซึ่งแยกจากกลุ่มประชากรที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างจริง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (CRONBRACH'S COFFICIENCY) (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2532)

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต

เครื่องมือ	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n=245)
แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	.96	.96
การพยาบาล		
1) การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	.79	.85
2) การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย	.87	.84
3) การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	.90	.87
4) การสร้างระบบจัดเก็บและใช้ความรู้ร่วมกัน	.72	.81
5) การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม	.88	.87
6) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม	.91	.91
การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.93	.96
1) การปฏิบัติกรพยาบาล	.84	.88
2) การบริหารบุคลากร	.81	.91
3) การพัฒนาคุณภาพ	.92	.93
4) การบริหารงานทั่วไป	.85	.90
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	.94	.95
1) ความสามารถในการผลิต	.74	.83
2) ประสิทธิภาพการบริการ	.87	.83
3) ความพึงพอใจ	.86	.88
4) ความสามารถในการปรับตัว	.89	.86
5) การพัฒนา	.83	.88

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ส่งหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขป รายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย แบบสอบถามเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง และซองเปล่าติดแสตมป์ จำนวนซองถึงผู้วิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยให้เก็บรวบรวมข้อมูลส่งคืนผู้วิจัยภายใน 2-4 สัปดาห์
2. ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อติดตามแบบสอบถามในกรณีที่ได้รับแบบสอบถามล่าช้า หรือได้รับไม่ครบ
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Science)

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาวิเคราะห์ข้อมูลแจกแจงค่าความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและประสิทธิผลขององค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยใช้ค่าคะแนนดิบโดยรวมของแต่ละตัวแปรที่ศึกษา และใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยส่วนรวมดังนี้
 - 3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
 - 3.2 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จากกลุ่มตัวอย่าง 245 คน ผู้วิจัยได้จัดลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และประเภทหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน (n = 245)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ	\bar{X}	S.D.
อายุ			38.05	6.41
ต่ำกว่า 26 ปี	10	4.1		
26-30 ปี	31	12.7		
31-35 ปี	36	14.7		
36-40 ปี	78	31.8		
มากกว่า 40 ปี	90	36.7		
เพศ				
ชาย	47	19.2		
หญิง	198	80.8		
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	215	87.8		
สูงกว่าปริญญาตรี	30	12.2		
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้			15.27	7.66
1-5 ปี	37	15.1		
6-10 ปี	38	15.5		
11-15 ปี	20	8.2		
มากกว่า 15 ปี	150	61.2		
ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน			2.99	2.76
1-5 ปี	206	84.1		
6-10 ปี	35	14.3		
11-15 ปี	1	.4		
มากกว่า 15 ปี	3	1.2		

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และประเภทหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน (n = 245)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลสวนปรุง	52	21.2
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์	12	4.9
โรงพยาบาลศรีธัญญา	56	22.9
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา	25	10.2
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	46	18.8
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	54	22
ประเภทหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
จิตเวชชาย	134	54.7
จิตเวชหญิง	67	27.3
จิตเวชสูงอายุ	16	6.5
อื่นๆ	28	11.4
รวม	245	100

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 245 คน ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 36.7 รองลงมาคืออายุระหว่าง 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.8 โดยมีอายุเฉลี่ย 38.05 ปี (S.D.= 6.41) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.8 และจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.8

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ มากกว่า 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 61.2 โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยในโรงพยาบาลแห่งนี้ 15.27 ปี (S.D. = 7.66) รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.5 และน้อยที่สุดคือ 11.15 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.2

ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอยู่ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.1 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.3 และน้อยที่สุดคือ 11.15 ปี คิดเป็นร้อยละ .4 โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันนาน 2.99 ปี (S.D. = 2.76)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 245)

การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการสร้างระบบจัดเก็บและ การใช้ความรู้ร่วมกัน	3.18	.71	ปานกลาง
ด้านการให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม	3.07	.66	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย	3.04	.63	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	3.03	.58	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	3.02	.66	ปานกลาง
ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม	3.01	.68	ปานกลาง
รวม	3.06	.57*	ปานกลาง

* หมายเหตุ เป็นค่าเฉลี่ย S.D. ของค่าเฉลี่ยรายด้าน

จากตารางที่ 4 พบว่า การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .57

เมื่อพิจารณาการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าคะแนนทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 (S.D. = .71), 3.07 (S.D. = .66), 3.04 (S.D. = .63), 3.03 (S.D. = .58), 3.02 (S.D. = .66), และ 3.01 (S.D. = .68) สำหรับด้านการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ด้านการสนับสนุนให้มีการซักถามพูดคุย ด้านการสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ด้านการสร้างระบบจัดเก็บและ การใช้ความรู้ร่วมกัน ด้านการให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 245)

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการพัฒนาคุณภาพ	3.99	.61	สูง
ด้านการบริหารทั่วไป	3.75	.65	สูง
ด้านการบริหารบุคคล	3.69	.63	สูง
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	3.53	.66	สูง
รวม	3.74	.56	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตทุกด้าน คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพ ด้านการบริหารทั่วไป ด้านการบริหารบุคคล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 (S.D. = .61), 3.75 (S.D. = .65), 3.69 (S.D. = .63), 3.53 (S.D. = .66) และ 3.74 (S.D. = .56) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม (n = 245)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านประสิทธิภาพการบริการ	3.97	.49	สูง
ด้านความสามารถในการผลิต	3.83	.49	สูง
ด้านความพึงพอใจ	3.71	.63	สูง
ด้านการพัฒนา	3.70	.60	สูง
ด้านความสามารถในการปรับตัว	3.68	.49	สูง
รวม	3.78	.46	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตทุกด้านคือ ด้าน ประสิทธิภาพการบริการ ด้านความสามารถในการผลิต ด้านความพึงพอใจ ด้านการพัฒนา ด้านการปรับตัว และโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 (S.D. = .49), 3.83 (S.D. = .49), 3.71 (S.D. = .63), 3.70 (S.D. = .60), 3.68 (S.D. = .49) และ 3.78 (S.D. = .46) ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลและ การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และ การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต (n=245)

ตัวแปร	r	p
การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	.331	.000
การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	.636	.000

จากตารางที่ 7 พบว่า การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .331$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ($r = .636$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และการปฏิบัติ บทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 245 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้น (Multi stage random sampling) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 635 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต มีองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย การสนับสนุนให้มีการร่วมมือเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การสร้างระบบจัดเก็บและการใช้ความรู้ร่วมกัน การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาตามแนวคิดการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Watkin & Marlick (1993) จำนวน 37 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 یرดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ การปฏิบัติกรพยาบาล การบริหารบุคลากร การพัฒนาคุณภาพ และการบริหารงานทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามองค์ประกอบการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ของ Fox, Fox, and Wells (1999) จำนวน 39 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 یرดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต มีองค์ประกอบ 5 ด้านคือ ความสามารถในการผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากองค์ประกอบการวัดประสิทธิผลของ Gibson et al.(19991) จำนวน 39 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 یرดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อความถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์เป็นรายข้อ และหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล เท่ากับ .96 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .93 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เท่ากับ .94 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริงนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีการเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .96, .96 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการส่งกลับทางไปรษณีย์เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ นำมาวิเคราะห์ได้ทั้ง 245 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 9 (Statistical Package for Social Science) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation Coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.5

สมมุติฐานการวิจัย คือ

1. การพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต
2. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลประจำการจำนวน 245 คน มีอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.7 รองลงมาคืออายุระหว่าง 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.8 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.1 ส่วนมากมีศึกษาระดับ

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นระยะเวลามากกว่า 15 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 61.2 รองลงมามีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.5 ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.1 รองลงมามีระยะเวลาการปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.3

2. พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการพัฒนากการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านการสร้างระบบจัดเก็บและการใช้ความรู้ร่วมกันมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุด เท่ากับ 3.18 รองลงมาคือ ด้านการให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับปานกลางเท่ากับ 3.08 3.04 3.03 3.02 และ 3.01 ตามลำดับ

3. พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.74 และ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาคุณภาพมีค่าเฉลี่ยของคะแนน สูงสุด เท่ากับ 3.99 รองลงมาคือ ด้านการบริหารทั่วไป การบริการบุคลากร และ ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 3.75 3.69 และ 3.53 ตามลำดับ

4. พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.79 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าองค์ประกอบด้านประสิทธิภาพการบริการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 4.01 รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการผลิต ด้านความพึงพอใจ ด้านการพัฒนา และ ด้านความสามารถในการปรับตัว ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.84 3.71 3.70 และ 3.68 ตามลำดับ

5. การพัฒนากการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ($r = .331$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ซึ่ง เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1

6. การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับสูง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช ($r = .636$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 2

การอภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะอภิปรายผลการวิจัยจำแนกเป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวช

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$) ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทำให้มีการแข่งขันและมีการพัฒนาองค์การให้เจริญก้าวหน้า รวมทั้งองค์การสาธารณะอย่างเช่น โรงพยาบาล มีการแข่งขันในด้านคุณภาพและบริการ เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ จึงให้ความสำคัญกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนั้นโรงพยาบาลจิตเวชจึงได้มีการปรับกลยุทธ์ เพื่อปรับปรุงคุณภาพงานบริการให้มีประสิทธิภาพโดยได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ตั้งแต่ปี 2540 เนื่องจากกระบวนการ Hospital Accreditation ให้ความสำคัญกับการประเมินและตรวจสอบตนเอง รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเรียนรู้ร่วมกัน (จิรัฐมภ์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) เป็นแรงผลักดันให้โรงพยาบาลจิตเวช เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพบริการด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ประสิทธิผลโดยรวมของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ละมัยพร โลหิตโยชิน (2543) และ ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1.1 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช ด้านความสามารถในการผลิต อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$) โดยพบว่าข้อคำถาม ในหอผู้ป่วยของท่าน บุคลากรมีความสามารถให้บริการตามเป้าหมายของหน่วยงาน “ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.96$) (คูตารางที่ 10 หน้า 96) เนื่องจากในปัจจุบันโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล มีการกระตุ้นบุคลากรให้มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยของท่านมีบุคลากรพยาบาลเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล” ($\bar{X} = 2.98$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทิศนา บุญทอง (2543: 48) ที่พบว่าปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล คือ มีปริมาณงานมากเกินไปจนจะทำให้แต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้

1.2 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตด้านประสิทธิภาพการบริการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรในหอผู้ป่วยจิตเวชมีการให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลาและมีประสิทธิภาพ

เนื่องจากประสิทธิภาพคือการทำงานที่บุคลากรมีความสามารถในการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณ คนและเครื่องมือได้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Mott , 1972: 22) จะส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

1.3 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต ด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$) แสดงว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในการทำงาน เนื่องจากประสิทธิผลขององค์กรเกิดจากกระบวนการรับรู้ ภายในของบุคลากร เช่น ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจของบุคลากร (Rain et. al, 1991; Atkinson et al., 1997 อ้างใน Rodsuti me and Swiercjek (2000) ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลจิตเวชได้มีการพัฒนาด้านการบริหารให้ทันสมัย ผู้บริหารโรงพยาบาลให้คุณค่ากับความเป็นอิสระในการทำงานทางคลินิก บุคลากรพยาบาลได้รับการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ได้รับการสนับสนุน และการทำงานที่มีคุณค่า จึงมีการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Best and Thurston (2004) พบว่า ความพึงพอใจในการพยาบาลมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับการสนับสนุนจากผู้นิเทศ การติดต่อสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงาน เช่นเดียวกับ Robert et, al. (2000) กล่าวว่า การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องและการสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของบุคลากร ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาล จึงต้องมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายของกลุ่มการพยาบาลและมีกระบวนการวัดความพึงพอใจ เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของบุคลากร ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาของ Whilhead (1998) พบว่า ความพึงพอใจของบุคลากรสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นโรงพยาบาลที่พยาบาลมีความพึงพอใจในงานสูงทำให้การพยาบาลผู้ป่วยมีคุณภาพ และส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในภาพรวม

1.4 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ด้านความสามารถในการปรับตัวอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$) ทั้งนี้ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถขององค์กรที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ทั้งภายในและภายนอกองค์กร การที่พยาบาลมีการรับรู้ประสิทธิผลด้านการปรับตัวในระดับสูง อาจเนื่องจากในปัจจุบันหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่ง ได้มีการนำความรู้วิทยาการใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน และมีการปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวช โดยอาศัยทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) เป็นแนวทางไปสู่การมีประสิทธิผลขององค์กร ทำให้บุคลากรต้องมีการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อ “บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.93$) ในด้านนี้ ทั้งนี้เป็นผลจากการที่บุคลากรได้รับการอบรม การวางแผนเชิง กลยุทธ์ และความรู้เรื่องการจัดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนน

เฉลี่ยต่ำสุดคือ “ในหน่วยงานของท่านมีระบบคอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ” ($X = 3.07$) เนื่องจาก โรงพยาบาลจิตเวชบางแห่งยังไม่สามารถกระจายเทคโนโลยีนี้ได้อย่างทั่วถึง

1.5 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ด้านการพัฒนาอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.7$) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบันมีแผนพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม เช่น มีการส่งเสริมและสนับสนุนด้วยการส่งบุคลากรเข้าอบรมเฉพาะทางและศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในระดับปริญญาโท ด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช ตามนโยบายพัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิต การศึกษาต่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า ซึ่งเทคโนโลยีเหล่านี้ถูกนำมาใช้ดูแลผู้ป่วย (Swansburg, 1995) เป็นการส่งเสริมให้องค์การมีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

2. ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ($r = .331$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน กล่าวคือ หากพยาบาลประจำการมีการรับรู้ว่าการพยาบาลมีการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ แล้วจะช่วยเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ (Ellinger, Yang, and Ellenger, 2000) เนื่องจากกระบวนการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดใหม่ที่นำมาใช้ในการบริหารการพยาบาลและเป็นเรื่องในระดับการเปลี่ยนกระบวนการที่องค์กรแบบควบคุม สั่งการยึดถือวัฒนธรรมอำนาจ มาเป็นวัฒนธรรมแบบแนวราบ ความสัมพันธ์แบบเครือข่ายและ ให้อำนาจ (empower) แก่ผู้ปฏิบัติงาน หน้าที่และภารกิจหลักของกลุ่มการพยาบาล คือ การควบคุมให้หอผู้ป่วยปฏิบัติตามนโยบายของกลุ่มการพยาบาล และโรงพยาบาล ควบคุมและรักษาระดับ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล รักษาจริยบรรณวิชาชีพ การพยาบาล การปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้เป็นกระบวนการพลวัต มีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป แต่ยังรักษาไว้ซึ่งเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นแนวทางในการพัฒนาเพื่อให้ได้มาตรฐานที่ดีที่สุด ดังนั้นมีความจำเป็นที่องค์กรให้ความสำคัญกับแนวคิดและคุณค่าขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Jones and Hendry, 1992) การสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรทุกระดับมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลในกลุ่มการพยาบาลมีความสามารถที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งการเรียนรู้ทำให้บุคลากรในองค์กรมีการแข่งขันเพื่อความก้าวหน้า จึงส่งผลต่อการมีประสิทธิผลขององค์กรในที่สุด (Geus, 1998 Tsang, 1997)

3. ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ($r = .636$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน กล่าวคือ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารแล้ว จะช่วยเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) และ การศึกษาของ ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) พบว่า ความสามารถของผู้บริหารเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดประสิทธิผลขององค์กร

ประสิทธิผลขององค์กรมีพื้นฐานจากระบบการจัดการที่ดี เนื่องจากการจัดการที่ดี ทำให้บุคลากรสามารถบูรณาการข้อมูลข่าวสารได้สะดวก บุคลากรจึงมีความพอใจ ทุ่มเทให้กับองค์กร ทำให้การทำงานประสบผลสำเร็จ (Katz and Kahn, 1996; Likert, 1967; Cameron 1986) ดังนั้นการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวม จะทำให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิผล เนื่องจากการบริหารเป็นศิลป์ในการได้รับสิ่งต่างๆ มาทำผ่านบุคลากร งานของผู้บริหารคือการให้ทิศทางแก่องค์กร เตรียมภาวะผู้นำและวางแผนวิธีการใช้ทรัพยากรในองค์กร ให้บรรลุเป้าหมาย (Follet, 2003)

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

จากผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติบทบาทบริหารด้านการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนน ($X = 3.9$) เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งนำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ การพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลใช้หลักการการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management) เป็นแนวทางไปสู่ประสิทธิผลขององค์กร สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุ่งฤดี พันธุ์ประเสริฐ (2545) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้คุณลักษณะนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพและยอมรับนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานอยู่ในระดับมาก การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพไปปฏิบัติโดยตรงกับบุคลากรพยาบาล ทำให้เกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานในหอผู้ป่วย ส่งผลให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

จากการผลการวิจัย พบว่า ด้านการบริหารงานทั่วไป อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนน ($\bar{X} = 3.75$) เช่นมีการตรวจสอบเครื่องมือต่างๆ ให้ได้มาตรฐานพร้อมใช้ มีการวางแผนงบประมาณเกี่ยวกับวัสดุภัณฑ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ได้อย่างเหมาะสม ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร

จากผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยของคะแนน ($\bar{X} = 3.69$) อันเนื่องมาจากโรงพยาบาลในสังกัดกรม

สุขภาพจิตได้รับการสนับสนุนในการอบรมและพัฒนาบุคลากร ส่วนระดับผู้บริหารได้รับการพัฒนาในด้านการบริหารองค์การภาครัฐแนวใหม่ การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์และมีการวางแผนอัตรากำลังของบุคลากรให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพรณ ถีละยุทธโยธิน พบว่า กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การบริหารบุคลากร เป็นภารกิจของผู้บริหารที่มุ่งปฏิบัติในกิจกรรมทั้งปวงที่เกี่ยวกับบุคลากร เพื่อให้ปัจจัยด้านบุคคลขององค์การเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตลอดเวลา ซึ่งจะส่งผลต่อเป้าหมายที่สำคัญของหอผู้ป่วย หน้าที่ในการบริหารคือ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุม เป็นภารกิจสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องดำเนินการเกี่ยวกับการคัดเลือกบุคลากร อบรมและพัฒนา ตลอดจนการประเมินผลเพื่อให้องค์การได้คนที่มีคุณสมบัติตรงตามความต้องการและมีประสิทธิภาพสูง เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ Huselid (1995) พบว่า ทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากรและการได้รับการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การ

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องส่งเสริมกิจกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กุลยาตันติผลาชีวะ (2539) ที่ให้ความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดคนหนึ่ง เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการจัดการและการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้ที่มีความชำนาญงานเทคนิคและทักษะทางการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชจึงต้องปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ซึ่งต้องมีความสามารถที่ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ ความรู้ทางชีววิทยา ความเจริญก้าวหน้าทางระบบประสาทวิทยา การวิจัยทางพันธุกรรมและจิตเวชศาสตร์ เพื่อสามารถดูแลสุขภาพจิตและ องค์รวม ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง เนื่องจากกรมสุขภาพจิตมีนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน เช่น มีการจัดประชุมวิชาการระดับกรม ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น รวมทั้งก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นกรมสุขภาพจิตจึงควรมีการดำเนินนโยบายนี้ให้ต่อเนื่อง

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีการศึกษาถึงการนำบทบาทใหม่ในการเป็นผู้พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และสร้างความสามารถในการเรียนรู้ในแต่ละบุคคล ทีม และองค์กร รวมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ส่งผลให้มีการรับรู้การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูงขึ้น

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารของกลุ่มการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้คงไว้ซึ่งการบทบาทด้านการบริหาร หรือสามารถปฏิบัติบทบาทนี้ให้ดียิ่งขึ้น

1.4 จากผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ดังนั้นผู้บริหาร โรงพยาบาลจิตเวช โดยเฉพาะผู้บริหารของกลุ่มการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และการส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อช่วยส่งเสริมให้หอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา โดยประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ทำให้ทราบเฉพาะมุมมองของผู้ให้บริการ ดังนั้นในอนาคตควรทำการศึกษารับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในมุมมองของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยโดยตรง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากรว่ามีความแตกต่างกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถจัดบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล, กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). **การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS For Windows**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2525). **การบริหารหอผู้ป่วย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- กุหลาบ รัตนสังขรรม. (2536). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การระดับคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิปบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาคณากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิระพร แคนเขตต์. (2543). **พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ. (2543). **เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- ทัศนาศ บุญทอง. บรรณาธิการ. (2543). **ทิศทางการปฏิบัติระบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย**. *จดหมายข่าวสภาการพยาบาล* 3 (1): 4-9.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2541). **ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- นรินทร์ องค์กรินทร์. (2547). **สุดยอดผลงานของดริคเกอร์**. กรุงเทพมหานคร: ชรรคมลการพิมพ์.
- นันทพร โชติณูจิต. (2539). **การพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปแบบข้ามสายงานภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์**.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากุล. (2533). **การจัดการทางการพยาบาล**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒบางแสน.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุบผา พวงมาลี. (2542). **การรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพฯ ๗** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสุด. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: คำนวณวิชาการพิมพ์.
- ประพันธ์ หาญขำ. (2538). **องค์การแห่งการเรียนรู้: แนวทางในการพัฒนาองค์การและทรัพยากรมนุษย์ขององค์การในอนาคต**. โครงการบัณฑิตศึกษาคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ประภารัตน์ แบบขุนทด. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาสองครั้งกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์. (2540). **การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์กรมสามัญศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). **การประกันคุณภาพการพยาบาล: บทความทางการจัดการในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2544). **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.
- พิทยา บวรวัฒนา. (2546). **ทฤษฎีองค์การสาธารณะ**. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- ฟารีดา อิบราฮิม. (2537). **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภรณ์ี มหานนท์. (2529). **การประเมินประสิทธิผลองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- เมธินี จิตต์อ่อนน้อม. (2542). **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเชิงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. (2540). **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์การพิมพ์.

- รุ่งฤดี พันธุ์ประเสริฐ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณลักษณะ
 นวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพ ภาวะผู้นำทางความคิด กับการยอมรับนวัตกรรมการพัฒนา
 คุณภาพบริการ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
 สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละมัยพร โลहितโยธิน. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวม กับประสิทธิผล
 ของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
 พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชา
 บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีธัญญา, กรมสุขภาพจิต. (2544). 60 ปี ก้าวพัฒนาสู่โรงพยาบาลคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร:
 สยามอินเสิร์ท มาเก็ตติ้ง.
- ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล. (2533). ภาวะผู้นำและหน้าที่การบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม
 ทักษะของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชา
 มหบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมคิด แก้วสนธิ. (2522). เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข: หลักทฤษฎีและปฏิบัติการบริการสาธารณสุข
 ในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญ.
- สมยศ นาวิการ. (2543). การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร:
 สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมสมร เรื่องวราบูรณ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้าน
 การบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของ
 หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง
 สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะ
 พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2542). พฤติกรรมองค์กร: ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 2
 กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภาพร รอดถนอม. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการบริหาร
 แบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล กับประสิทธิผลองค์กร ตามการรับรู้
 ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.

- เสนาะ ตีเขาวี. (2546). **หลักการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสาวรส บุญนาค. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี มากบุญส่ง. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). **กระบวนการบริการการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Argyris, C. (1964). **Integrating the Individual and the organizational**. New York: John Wit.
- Barrett, J. (1968). **The head nurse**. New York: Appleton Century Crofts.
- Barrett, J. (1975). **The head nurse: Her leadership role**. 3rd ed. New York: Appleton Century Crofts.
- Bennis, W. G. (1971). **The concep of organizational health in changing organization**. New York: McGraw-Hill.
- Daft, R. L. (2001). **Organization theory and design**. 7th ed. Ohio: South-Western.
- Deutsch, S. L. and Wellman, D. S. (2002). Chrisman's Principles for Effective Management. **Journal of Nursing Administration** 32 (11): 596-600.
- Ellinger, A.D., Yang, B. And Ellinger, A.E. (200). **Is the learning oraganization for real examinig the impacts of the dimentions of the learning organzation on organizational performance**. [http://www.e-dst.educ.ubc.ca/aerc/2000/ellinger-et-all-final Pdf](http://www.e-dst.educ.ubc.ca/aerc/2000/ellinger-et-all-final-Pdf)
- Etzioni, A. (1964). **Modern Organization**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Fox, R.T., Fox, D.H. and Wells, P.J. (1999). Performance of first-line management function on productivity of hospital unit personal. **Journal of Nursing Administration** 29: 12-18.

- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., and Donnelly, J.H. (1997). **Organization behavior structure processes** 10 vols 7th ed. Boston: Irwin.
- Gilley, J.W. and Maycunich, A. (2000). *Organizational learning, performance, and change*. Cambridge, Massachusetts: Peerseus Publishing.
- Maria, R.F., and Watkins, K.E. (2001). Perception of learning culture and concerns about the innovation on use of innovation: A question of level of analysis. Station, Robbins, S.P. 2001. **Organization behavior**. New Jersey: Prentice – Hall.
- Mintzberg, H. (1973). **The nature of Manageri Work**. New jersey: Prentice – Hall.
- Mott, P.E. (1972). **The characteristic of Effectiveness organization**. New york: Harper and Row.
- Price, J. L. (1968). **Organizational effectiveness: An inventory of propositions**. Illenios: Irwin.
- Reimann, B.C. (1986). Organizational effectiveness and management,s public values: A canonical analysis. **Academy of Mangement Journal**. (Pre - 1968): June 1975.
- Robbin, S. P. (1990). **Organizational theory, Structure, design and application** 3rd ed. New Jersey: Prentic-Hall.
- Rodsutli, M.C., and Swierczek, F.W. (2002). Leadership and organizational effectiveness in multinational enterprises in Southeast Asia. **Leadership & Organizational development Journal**. Bradford. Val (23).
- Schein, E. H. (1970). **Organizational psychology**. 2nd ed. Englewood Cliff: Prentic-Hall.
- Sullivan, E.J., and Decker, P.J. (1988). **Effectiveness mangment in nursing**. 2nd ed. California : Addison - Wealely.
- Swansburg, R.C. (1990). **Management and leadership for nurse Manager**. Boston: Jones and Bartlelt.
- Watkins, K.E., and Marsick, V.J. (1993). **Sculpting the learning organization**. San Francisco. Jossey -Bass.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



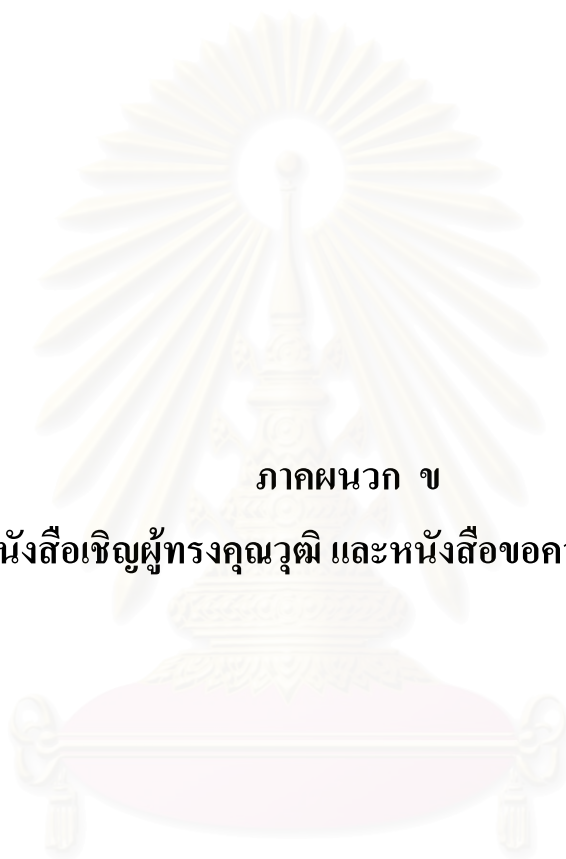
ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ จารุวรรณ ต.สกุล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ เพชรผูด	บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก
4. นายสรรเสริญ นามพรหม	กองการเจ้าหน้าที่กรมสุขภาพจิต
5. นางสาวประภารัตน์ แบบขุนทด	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลด่าน ขุนทด จังหวัดนครราชสีมา
6. นางนงนุช แทนบุญไพรัช	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาล ศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2547

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต” โดยมีอาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ จารุวรรณ ต.สกุล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ รองศาสตราจารย์ จารุวรรณ ต.สกุล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจักษ์ศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ จารุวรรณ ต.สกุล

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ โทร. 01-5555879

งานบริการการศึกษา

โทร.02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ชื่อนิสิต

นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง โทร 04-8396698, 02 5250981-5 ต่อ 2153

ที่ ทม 0342/337

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

1 มีนาคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี

เนื่องด้วย นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต” โดยมีอาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จาก กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน จำนวน 56 คน โดยใช้ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง ดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกสิปป)

รองคณะบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ จารุวรรณ ต.สกุล

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ โทร. 01-5555879

งานบริการการศึกษา

โทร.02-2189825 โทรสาร 02-2189806

ชื่อนิสิต

นางสาววิมลรัตน์ อ่องล่อง โทร 04-8396698, 02 5250981-5 ต่อ 2153



ภาคผนวก ค
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุดด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coenbach Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \frac{1 - \sum S_1^2}{S_r^2}$$

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_1^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_r^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. กำหนดหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ	P	คือ	ค่าร้อยละ
	f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. กำหนดหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	\bar{X}	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัธมิมเลขคณิต
	$\sum X$	คือ	ผลรวมคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
 $\sum X^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลัง

สอง

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) สูตรที่ใช้ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{n\sum Xy - (\sum X)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} คือ สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y
 $\sum X$ คือ ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
 $\sum y$ คือ ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร y
 $\sum Xy$ คือ ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
 $\sum X^2$ คือ ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
 $\sum y^2$ คือ ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
n คือ จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิจัยประชากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 แบบวัดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () หน้าข้อความที่เป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวทำ
พร้อมทั้งเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี () ปริญญาโท

() ปริญญาเอก () อื่นๆ ระบุ.....

4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี

5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน.....ปี

6. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน คือ

() 1. โรงพยาบาลสวนปรุง () 4. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา

() 2. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ () 5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

() 3. โรงพยาบาลศรีธัญญา () 6. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

6. หอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

() 1. จิตเวชชาย () 4. จิตเวชสูงอายุ

() 2. จิตเวชหญิง () 5. อื่นๆ ระบุ.....

() 3. จิตเวชวัยรุ่น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย |

การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านที่ 1 การสนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง						
ในกลุ่มการพยาบาลของฉัน...(หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)						
1. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีการพูดคุยถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้น อย่างเปิดเผยเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันจากข้อผิดพลาดนั้น						[]
2. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีการระบุถึงทักษะต่างๆ ที่ต้องการใช้ ในการทำงานในอนาคต						[]
3. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้เกิดการเรียนรู้						[]
4. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับการสนับสนุนงบประมาณและ ทรัพยากรเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้						[]
5. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับการจัดสรรเวลาเพื่อสนับสนุน การเรียนรู้						[]
6. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมองปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานว่า เป็นโอกาสแห่งการเรียนรู้						[]
7. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับรางวัลจากการเรียนรู้						[]
8. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีการให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและกัน อย่างเปิดเผยและจริงใจ						[]

การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<p>ด้านที่ 2 การสนับสนุนให้มีการซักถามและพูดคุย</p> <p>ในกลุ่มการพยาบาลของฉัน...(หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)</p> <p>9. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นก่อนที่จะเสนอความคิดเห็นของตน</p>						[]
10. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับการกระตุ้นให้สอบถามหรือตั้งข้อสงสัยได้กับบุคลากรทุกระดับ						[]
11. เมื่อใดก็ตามที่บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นของตนแล้ว มักจะมีการถามถึงความคิดเห็นของผู้อื่นต่อด้วยว่าคิดอย่างไร						[]
12. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพ						[]
13. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลใช้เวลาในการสร้างความไว้วางใจต่อกัน						[]
<p>ด้านที่ 3 การสนับสนุนให้มีการร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม</p> <p>ในกลุ่มการพยาบาลของฉัน...(หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)</p> <p>14. ทีมงานมีอิสระในการปรับเปลี่ยนเป้าหมายตามความต้องการของทีม</p>						[]
15. ทีมงานปฏิบัติต่อสมาชิกอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในระดับของการบริหาร ความอาวุโส และอื่นๆ						[]
16. ทีมงานให้ความสำคัญกับลักษณะของงาน และคุณภาพของงานที่ปฏิบัติ						[]
17. ทีมงานมีการปรับแนวคิดการทำงานใหม่หลังจากที่สมาชิกได้อภิปรายร่วมกันหรือมีข้อมูลใหม่ๆ เข้ามาสนับสนุน						[]
18. ทีมงานได้รับรางวัลเมื่อประสบความสำเร็จในการทำงาน						[]
19. ทีมงานมีความเชื่อมั่นว่าองค์กรพยาบาลจะปฏิบัติหรือปรับปรุงงานตามข้อเสนอของทีม						[]

การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<p>ด้านที่ 4 การสร้างระบบจัดเก็บและใช้ความรู้ร่วมกัน</p> <p>ในกลุ่มการพยาบาลของฉัน...(หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)</p> <p>20. ใช้การสื่อสารแบบสองทาง เช่น ระบบเสนอแนะ การประชุมในห้องประชุม</p>						[]
21. ให้สิทธิบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นด้วยความสะดวกรวดเร็วตลอดเวลา						[]
22. มีการปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับทักษะการทำงานของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ						[]
<p>ด้านที่ 5 การให้อำนาจสมาชิกในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม</p> <p>ในกลุ่มการพยาบาลของฉัน...(หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)</p> <p>23. มีการสร้างระบบประเมินช่องว่างระหว่างผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงในปัจจุบันและผลงานที่องค์กรคาดหวัง</p>						[]
24. ให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลทุกคนมีโอกาสรับรู้บทเรียนจากการดำเนินงานขององค์กร						[]
25. มีการประเมินผลจากการใช้เวลาและทรัพยากรในการฝึกอบรมบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล						[]
26. มีการให้ความสำคัญกับบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์						[]
27. มีการให้โอกาสบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลเลือกทำงานตามความสนใจ						[]
28. เปิดโอกาสให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร						[]
29. เปิดโอกาสให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้ควบคุมการใช้ทรัพยากรตามที่ต้องการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการทำงาน						[]

การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านที่ 6 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มการพยาบาลของตน...(หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)						
30. สนับสนุนบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลที่กล้าเสี่ยงอย่างมีหลักการ เหตุผล						[]
31. มีการสร้างวิสัยทัศน์ให้ครอบคลุมการทำงานในทุกระดับและ ทุกกลุ่ม						[]
32. มีการช่วยเหลือบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลให้เกิดความสมดุลย์ใน เรื่องการทำงานและเรื่องครอบครัว						[]
33. สนับสนุนให้บุคลากรเปิดมุมมองสู่ความคิดในระดับสากล						[]
34. สนับสนุนให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลนำความต้องการของ ผู้รับบริการมาประกอบการตัดสินใจในการทำงาน						[]
35. คำนึงถึงการตัดสินใจที่อาจส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของ บุคลากรในกลุ่มการพยาบาล						[]
36. มีการทำงานกับชุมชน (ผู้รับบริการ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ประชาชนทั่วไป) เพื่อมุ่งตอบสนองความต้องการที่มีร่วมกัน						[]
37. สนับสนุนให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลหาข้อมูลจากหน่วยงาน อื่นๆ มาประกอบในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา						[]

ตอนที่ 3 การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมากที่สุด
 4 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นมาก
 3 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นปานกลาง
 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อย
 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นน้อยที่สุด
 หรือ ไม่ปฏิบัติบทบาทในข้อคำถามนั้นเลย

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<u>การปฏิบัติการพยาบาล</u> หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...						
1. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย						[]
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเฉพาะราย						[]
3. เป็นผู้นำกลุ่มชุมชนบำบัด (Therapeutic community)						[]
4. ทำจิตบำบัดเฉพาะรายหรือกลุ่มจิตบำบัด เช่น กลุ่มบำบัด ประคับประคอง						[]
5. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเวชด้านชีวิต สังคม						[]
6. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยจิตเวชเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต						[]
7. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อทราบปัญหาของผู้ป่วย						[]
8. ประเมินติดตามการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ						[]
9. ตรวจเยี่ยมครอบครัวของผู้ป่วยเพื่อทราบปัญหาของญาติ						[]
<u>การบริหารบุคลากร</u> หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...						
10. มีส่วนร่วมในการคัดเลือกบุคลากรระดับต่างๆ ที่จะมาปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วย						[]

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
11. มอบหมายงานได้ตรงตามความสามารถของบุคลากร						[]
12. ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการด้านการบริหารงาน ในแต่ละเวร						[]
13. ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามเกณฑ์ที่กำหนด						[]
14. สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งภายในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ						[]
15. มีการวางแผนจัดอัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน						[]
16. สามารถเสนอข้อคิดเห็นในการประชุมร่วมกันกับคณะทำงานด้าน การรักษาพยาบาล						[]
17. สามารถเสนอแนวทางการตัดสินใจในที่ประชุมร่วมกันกับ ผู้บริหารของโรงพยาบาล						[]
18. สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายในการทำงาน						[]
19. แสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน						[]
<u>การพัฒนาคุณภาพ</u>						
หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...						
20. เข้าร่วมทีมพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล						[]
21. จัดตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ภายในหอผู้ป่วย เช่น คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อ คณะกรรมการป้องกันความเสี่ยง						[]
22. จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานในหอผู้ป่วย เช่น 5 ส CQI						[]
23. สนับสนุนทรัพยากรและเวลาให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานได้อย่าง ราบรื่น						[]
24. สามารถทำงานเป็นทีมในทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						[]
25. ควบคุมติดตามการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล						[]

การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
26. นำปัญหาที่พบจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการรักษาพยาบาลมาปรับปรุงแก้ไขการทำงาน						[]
27. มีการบันทึกกระบวนการทำงานที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร						[]
28. มีการรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล						[]
29. มีส่วนร่วมหรือให้การสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย						[]
30. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง						[]
<u>การบริหารทั่วไป</u> หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...						
31. มีการใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน						[]
32. โต้ตอบจดหมายราชการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม						[]
33. มีการจัดเตรียมข้อมูลก่อนการประสานงานทางโทรศัพท์						[]
34. มีการตรวจสอบเครื่องมือต่างในหอผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา						[]
35. มีการวางแผนงบประมาณเกี่ยวกับวัสดุภัณฑ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม						[]
36. บริหารเวลาในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ						[]
37. มีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายนอกหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี						[]
38. มีการประสานงานกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี						[]
39. ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ						[]

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยเลย |

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านความสามารถในการผลิต						
ในหอผู้ป่วยของท่าน...						
1. บุคลากรมีความสามารถให้บริการที่มีคุณภาพถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ						[]
2. บุคลากรมีความสามารถให้บริการตามเป้าหมายของหน่วยงาน						[]
3. มีบุคลากรพยาบาลเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล						[]
4. มีการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล						[]
5. มีการดูแลให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับความปลอดภัยขณะรักษาพยาบาลอยู่ที่หอผู้ป่วย						[]
6. มีการบันทึกเวชระเบียนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน (ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์)						[]
7. มีคู่มือและเทคโนโลยีด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางจิตเวช						[]
8. มีแนวปฏิบัติที่มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน						[]
ด้านประสิทธิภาพการบริการ						
ในหอผู้ป่วยของท่าน...						
9. บุคลากรในหอผู้ป่วยให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลา						[]

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
10. พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ดีทำให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น						[]
11. พยาบาลประจำการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลโดยใช้วัสดุสิ้นเปลืองได้อย่างคุ้มค่า เช่น สำลี ผ้าก๊อซ						[]
12. มีการบริหารยาที่มีมาตรฐาน						[]
13. บุคลากรปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้						[]
<u>ความพึงพอใจ</u>						
ในหอผู้ป่วยของท่าน...						
14. บุคลากรมีความภูมิใจผลการปฏิบัติการพยาบาล						[]
15. บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน						[]
16. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน						[]
17. บุคลากรพอใจกับระบบสวัสดิการในการดูแลบุคลากร						[]
18. บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน						[]
19. บุคลากรมีความพึงพอใจกับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน						[]
20. ผู้รับบริการยอมรับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล						[]
21. ผู้รับบริการชมเชยผลการปฏิบัติงานของบุคลากร						[]
<u>ด้านความสามารถในการปรับตัว</u>						
หอผู้ป่วยของท่าน...						
22. มีการนำความรู้ใหม่ๆ ทางการพยาบาลจิตเวชมาใช้ในการปฏิบัติงาน						[]
23. มีการปรับเปลี่ยนแผนงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ						[]
24. มีการปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชให้ทันสมัยอยู่เสมอ						[]
25. บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล						[]
26. มีระบบคอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ						[]

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
27. มีนโยบายกระตุ้นบุคลากรให้เตรียมพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ						[]
28. มีการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ						[]
29. ใช้ระบบการบริหารงานที่ทันสมัย						[]
30. มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมภายนอก						[]
31. บุคลากรมีความพร้อมและยอมรับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา						[]
<u>ด้านการพัฒนา</u> หอผู้ป่วยของท่าน...						
32. มีการวางแผนกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต						[]
33. มีการพัฒนาการบริหารจัดการเฉพาะด้านเพื่อให้องค์กรอยู่รอด เช่น พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่องานบริการหรือการบริหารจัดการความรู้						[]
34. มีแผนพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม เช่น ส่งบุคลากรเข้าอบรมเฉพาะทางและศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น						[]
35. มีการฝึกการบริหารงานระดับหัวหน้าเวร						[]
36. มีการฝึกอบรมให้บุคลากรมีความสามารถหลายด้าน เช่น สามารถทำการวิจัยทางการแพทย์ การใช้คอมพิวเตอร์ ฯลฯ เป็นต้น						[]
37. มีการจัดการประชุมวิชาการเป็นประจำ เช่น การทำ Case Conference การเสนอผลงานวิจัย ฯลฯ						[]
38. เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน						[]
39. มีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน						[]



ภาคผนวก จ

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการพัฒนาการเป็นองค์การ
แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ
กลุ่มการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ในกลุ่มการพยาบาลของฉันทัน (หมายถึง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการบริหารการพยาบาล หัวหน้าสาขาการพยาบาล ชกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วย)			
1. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีการพูดคุยถึงความผิดพลาดที่ เกิดขึ้นอย่างเปิดเผยเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันจากข้อผิดพลาดนั้น	3.14	.93	ปานกลาง
2. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีการระบุถึงทักษะต่างๆ ที่ต้องการ ใช้ในการทำงานในอนาคต	3.24	.82	ปานกลาง
3. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้เกิดการเรียนรู้	3.15	.80	ปานกลาง
4. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับการสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้	3.10	.81	ปานกลาง
5. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับการจัดสรรเวลาเพื่อสนับสนุน การเรียนรู้	3.04	.84	ปานกลาง
6. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมองปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ว่าเป็นโอกาสแห่งการเรียนรู้	3.31	.81	ปานกลาง
7. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับรางวัลจากการเรียนรู้	2.67	.80	ปานกลาง
8. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีการให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและ กันอย่างเปิดเผยและจริงใจ	2.65	.86	ปานกลาง
9. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นก่อนที่ จะเสนอความคิดเห็นของตน	2.87	.82	ปานกลาง
10. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับการกระตุ้นให้สอบถามหรือ ตั้งข้อสงสัยได้กับบุคลากรทุกระดับ	2.93	.81	ปานกลาง
11. เมื่อใดก็ตามที่บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้แสดงความ ความคิดเห็นของตนแล้ว มักจะมีการถามถึงความคิดเห็นของผู้อื่นต่อด้วย ว่าคิดอย่างไร	2.95	.83	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
12. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพ	3.33	.80	ปานกลาง
13. บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลใช้เวลาในการสร้างความไว้วางใจต่อกัน	3.15	.75	ปานกลาง
14. ทีมงานมีอิสระในการปรับเปลี่ยนเป้าหมายตามความต้องการของทีม	2.94	.84	ปานกลาง
15. ทีมงานปฏิบัติต่อสมาชิกอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในระดับของการบริหาร ความอาวุโส และอื่นๆ	2.66	.90	ปานกลาง
16. ทีมงานให้ความสำคัญกับลักษณะของงาน และคุณภาพของงานที่ปฏิบัติ	3.36	.87	ปานกลาง
17. ทีมงานมีการปรับแนวคิดการทำงานใหม่หลังจากที่สมาชิกได้อภิปรายร่วมกันหรือมีข้อมูลใหม่ๆ เข้ามานับสนุน	3.26	.77	ปานกลาง
18. ทีมงานได้รับรางวัลเมื่อประสบความสำเร็จในการทำงาน	2.88	.82	ปานกลาง
19. ทีมงานมีความเชื่อมั่นว่าองค์กรพยาบาลจะปฏิบัติหรือปรับปรุงงานตามข้อเสนอของทีม	3.02	.87	ปานกลาง
20. ใช้การสื่อสารแบบสองทาง เช่น ระบบเสนอแนะ การประชุมในห้องประชุม	3.28	.80	ปานกลาง
21. ให้สิทธิบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นด้วยความสะดวกรวดเร็วตลอดเวลา	3.11	.84	ปานกลาง
22. มีการปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับทักษะการทำงานของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ	3.17	.84	ปานกลาง
23. มีการสร้างระบบ ประเมินช่องว่างระหว่างผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริงในปัจจุบันและผลงานที่องค์กรคาดหวัง	2.96	.83	ปานกลาง
24. ให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลทุกคนมีโอกาสรับรู้บทเรียนจากการดำเนินงานขององค์กร	3.16	.76	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการ
เรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
25. มีการประเมินผลจากการใช้เวลาและทรัพยากรในการฝึกอบรมบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล	3.27	.81	ปานกลาง
26. มีการให้ความสำคัญกับบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.15	.81	ปานกลาง
27. มีการให้โอกาสบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลเลือกทำงานตามความสนใจ	2.56	.86	ปานกลาง
28. เปิดโอกาสบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร	3.25	.84	ปานกลาง
29. เปิดโอกาสให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้ควบคุมการใช้ทรัพยากรตามที่ต้องการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการทำงาน	3.17	.83	ปานกลาง
30. สนับสนุนบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลที่กล้าเสี่ยงอย่างมีหลักการเหตุผล	2.82	.79	ปานกลาง
31. มีการสร้างวิสัยทัศน์ให้ครอบคลุมการทำงานในทุกระดับและทุกกลุ่ม	3.25	.79	ปานกลาง
32. มีการช่วยเหลือบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลให้เกิดความสมดุลย์ในเรื่องการทำงานและเรื่องครอบครัว	2.73	.92	ปานกลาง
33. สนับสนุนให้บุคลากรเปิดมุมมองสู่ความคิดในระดับสากล	2.96	.88	ปานกลาง
34. สนับสนุนให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลนำความต้องการของผู้รับบริการมาประกอบการตัดสินใจในการทำงาน	3.31	.83	ปานกลาง
35. คำนึงถึงการตัดสินใจที่อาจส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล	2.73	.92	ปานกลาง
36. มีการทำงานกับชุมชน (ผู้รับบริการ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ประชาชนทั่วไป) เพื่อมุ่งตอบสนองความต้องการที่มีร่วมกัน	3.22	.90	ปานกลาง
37. สนับสนุนให้บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลหาข้อมูลจากหน่วยงานอื่นๆ มาประกอบในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา	3.11	.87	ปานกลาง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การปฏิบัติการพยาบาล			
หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...			
1. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	3.78	7.2	สูง
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเฉพาะราย	3.63	.81	สูง
3. เป็นผู้นำกลุ่มชุมชนบำบัด (Therapeutic community)	3.18	1.06	ปานกลาง
4. ทำจิตบำบัดเฉพาะรายหรือกลุ่มจิตบำบัด เช่น กลุ่มบำบัด ประคับประคอง	3.03	1.04	ปานกลาง
5. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเวชด้านชีวิต สังคม	3.65	.86	สูง
6. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยจิตเวชเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต	3.82	.83	สูง
7. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อทราบปัญหาของผู้ป่วย	3.93	.90	สูง
8. ประเมินติดตามการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	3.85	.82	สูง
9. ตรวจเยี่ยมครอบครัวของผู้ป่วยเพื่อทราบปัญหาของญาติ	2.98	1.07	ปานกลาง
การบริหารบุคลากร			
หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...			
10. มีส่วนร่วมในการคัดเลือกบุคลากรระดับต่างๆ ที่จะมา ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	3.33	1.08	ปานกลาง
11. มอบหมายงานได้ตรงตามความสามารถของบุคลากร	3.76	.75	สูง
12. ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลประจำการด้านการบริหารงานในแต่ละเวร	3.88	.81	สูง
13. ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามเกณฑ์ที่กำหนด	3.88	.70	สูง
14. สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งภายในหอผู้ป่วยได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	3.59	.82	สูง
15. มีการวางแผนจัดอัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน	3.66	.89	สูง

ตารางที่ 9 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
16. สามารถเสนอข้อคิดเห็นในการประชุมร่วมกันกับคณะทำงาน ด้านการรักษาพยาบาล	3.89	.82	สูง
17. สามารถเสนอแนวทางการตัดสินใจในที่ประชุมร่วมกันกับ ผู้บริหารของโรงพยาบาล	3.69	.83	สูง
18. สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายในการ ทำงาน	3.53	.88	สูง
19. แสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน <u>การพัฒนาคุณภาพ</u> หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...	3.81	.80	สูง
20. เข้าร่วมทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล	4.27	.77	สูง
21. จัดตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ภายในหอผู้ป่วย เช่น คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อ คณะกรรมการป้องกันความเสี่ยง	4.20	.73	สูง
22. จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานในหอผู้ป่วย เช่น 5 ส CQI	4.22	.77	สูง
23. สนับสนุนทรัพยากรและเวลาให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานได้ อย่างราบรื่น	3.90	.83	สูง
24. สามารถทำงานเป็นทีมในทีมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.97	.79	สูง
25. ควบคุมติดตามการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.98	.81	สูง
26. นำปัญหาที่พบจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล มาปรับปรุงแก้ไขการทำงาน	3.98	.75	สูง
27. มีการบันทึกกระบวนการทำงานที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.84	.79	สูง
28. มีการรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.87	.76	สูง
29. มีส่วนร่วมหรือให้การสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลใน หอผู้ป่วย	3.69	.87	สูง

ตารางที่ 9 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
30. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง <u>การบริหารทั่วไป</u> หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน...	4.07	.75	สูง
31. มีการใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน	3.24	1.17	ปานกลาง
32. โต้ตอบจดหมายราชการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	3.53	.93	สูง
33. มีการจัดเตรียมข้อมูลก่อนการประสานงานทางโทรศัพท์	3.73	.85	สูง
34. มีการตรวจสอบเครื่องมือต่างในหอผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานพร้อม ใช้งานได้ตลอดเวลา	3.83	.81	สูง
35. มีการวางแผนงบประมาณเกี่ยวกับวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ได้ อย่างเหมาะสม	3.95	.81	สูง
36. บริหารเวลาในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ	3.78	.82	สูง
37. มีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายนอกหอผู้ป่วยได้เป็น อย่างดี	3.92	.75	สูง
38. มีการประสานงานกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	3.87	.82	สูง
39. ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.81	.77	สูง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำแนกเป็น รายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความสามารถในการผลิต			
ในหอผู้ป่วยของท่าน...			
1. บุคลากรมีความสามารถให้บริการที่มีคุณภาพถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ	3.88	.56	สูง
2. บุคลากรมีความสามารถให้บริการตามเป้าหมายของหน่วยงาน	3.96	.53	สูง
3. มีบุคลากรพยาบาลเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล	2.98	1.01	ปานกลาง
4. มีการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล	3.95	.65	สูง
5. มีการดูแลให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รักษาความปลอดภัยขณะรักษาพยาบาลอยู่ที่หอผู้ป่วย	4.21	.63	สูง
6. มีการบันทึกเวชระเบียนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน (ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์)	3.74	.72	สูง
7. มีคู่มือและเทคโนโลยีด้านการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช	3.89	.81	สูง
8. มีแนวปฏิบัติที่มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน	4.01	.74	สูง
ด้านประสิทธิภาพการบริการ			
ในหอผู้ป่วยของท่าน...			
9. บุคลากรในหอผู้ป่วยให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและทันเวลา	3.99	.62	สูง
10. พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ดีทำให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น	3.95	.58	สูง
11. พยาบาลประจำการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลโดยใช้วัสดุสิ้นเปลืองได้อย่างคุ้มค่า เช่น สำลี ผ้าก๊อซ	4.01	.72	สูง
12. มีการบริหารยาที่มีมาตรฐาน	4.00	.66	สูง
13. บุคลากรปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้	3.93	.61	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
จำแนก เป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
<u>ความพึงพอใจ</u>			
ในหอผู้ป่วยของท่าน...			
14. บุคลากรมีความภูมิใจผลการปฏิบัติการพยาบาล	3.94	.66	สูง
15. บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน	3.53	.81	สูง
16. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน	3.80	.70	สูง
17. บุคลากรพอใจกับระบบสวัสดิการในการดูแลบุคลากร	3.27	.92	ปานกลาง
18. บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	3.86	2.67	สูง
19. บุคลากรมีความพึงพอใจกับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	3.56	.75	สูง
20. ผู้รับบริการยอมรับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล	3.91	.59	สูง
21. ผู้รับบริการชมเชยผลการปฏิบัติงานของบุคลากร	3.87	.67	สูง
<u>ด้านความสามารถในการปรับตัว</u>			
หอผู้ป่วยของท่าน...			
22. มีการนำความรู้ใหม่ๆ ทางการพยาบาลจิตเวชมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.80	.63	สูง
23. มีการปรับเปลี่ยนแผนงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ	3.86	.65	สูง
24. มีการปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชให้ทันสมัยอยู่เสมอ	3.80	.69	สูง
25. บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล	3.93	.65	สูง
26. มีระบบคอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ	3.07	1.11	ปานกลาง
27. มีนโยบายกระตุ้นบุคลากรให้เตรียมพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ	3.80	.66	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 245)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
28. มีการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ บริการ	3.68	.69	สูง
29. ใช้ระบบการบริหารงานที่ทันสมัย	3.48	.69	ปานกลาง
30. มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในให้มีความเหมาะสมกับ สภาพแวดล้อมภายนอก	3.69	.76	สูง
31. บุคลากรมีความพร้อมและยอมรับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา <u>ด้านการพัฒนา</u>	3.69	.72	สูง
หอผู้ป่วยของท่าน...	3.69	.71	สูง
32. มีการวางแผนกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ในอนาคต	3.67	.77	สูง
33. มีการพัฒนาการบริหารจัดการเฉพาะด้านเพื่อให้องค์กรอยู่รอด เช่น พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่องานบริการหรือการบริหาร จัดการความรู้	3.67	.77	สูง
34. มีแผนพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม เช่น ส่งบุคลากรเข้าอบรม เฉพาะทางและศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น	3.85	.86	สูง
35. มีการฝึกการบริหารงานระดับหัวหน้าเวร	3.54	.87	สูง
36. มีการฝึกอบรมให้บุคลากรมีความสามารถหลายด้าน เช่น สามารถทำการวิจัยทางการแพทย์ การใช้คอมพิวเตอร์ ฯลฯ เป็น ต้น	3.49	.89	ปานกลาง
37. มีการจัดการประชุมวิชาการเป็นประจำ เช่น การทำ Case Conference การเสนอผลงานวิจัย ฯลฯ	3.81	.82	สูง
38. เปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ในการ ปฏิบัติงาน	3.81	.75	สูง
39. มีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างบุคลากรใน หน่วยงาน	3.77	.79	สูง

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว วิมลรัตน์ อ่องล่อง เกิดเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2497 ที่จังหวัดตรัง สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เมื่อ พ.ศ.2521 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ ปี พ.ศ.2545 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย