

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหาร
ผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

นางสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PERFORMANCE
MANAGEMENT OF NURSE DIVISION, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS
AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GENERAL HOSPITALS

Mrs. Suneeporn Klaewplodtook



ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป

โดย

นางสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์


สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

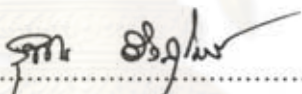
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

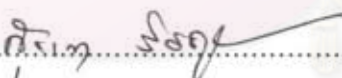
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


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


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


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

ศูนย์วิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4977863036: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: STRATEGIC LEADERSHIP / PERFORMANCE MANAGEMENT / EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT

SUNEEPORN KLAEWPLODTOOK: RELATIONSHIPS BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PERFORMANCE MANAGEMENT OF NURSE DIVISION, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GENERAL HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL, Ed.D., 149 pp.

The purposes of this study were to study strategic leadership of head nurses, performance management of nurse division, and effectiveness of patient units as perceived by staff nurses, General Hospitals and to examine the relationships between strategic leadership of head nurses, performance management of nurse division, and effectiveness of patient units as perceived by staff nurses, General Hospitals. Study subjects consisted of 352 staff nurses, selected by two – stage sampling. The research instruments were strategic leadership of head nurses, performance management of nurse division, and effectiveness of patient units questionnaires. All questionnaires were tested for content validity and reliability with Cronbach's Alpha Coefficients of .97, .96, and .95, respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficients.

The major findings were as follows:

1. Strategic leadership of head nurses, performance management of nurse division, and effectiveness of patient units as perceived by staff nurses, General Hospitals were at high level. (\bar{X} =3.85, 3.62, and 3.90, respectively).
2. Strategic leadership of head nurses, performance management of nurse division were moderate positive significantly correlated with effectiveness of patient units as perceived by staff nurses, General Hospitals at the .05 level. (r = .67, and .64, respectively).

Field of Study: ...Nursing Administration.....Student's Signature *Suneeporn Klawplodtook*
 Academic Year:2008.....Advisor's Signature *Suchada Ratchukul*

สุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์: ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของ
 หอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. (RELATIONSHIPS
 BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PERFORMANCE
 MANAGEMENT OF NURSE DIVISION, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT
 UNITS AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GENERAL HOSPITALS)
 อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล, 149 หน้า.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้
 ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
 ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของ
 หอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือ
 พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 352 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน
 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำ
 เชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการ
 พยาบาล และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาค่า
 ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .97, .96 และ .95
 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน
 การพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
 ทั่วไป ต่างก็อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85, 3.62$ และ 3.90 ตามลำดับ)
2. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการบริหารผลการปฏิบัติงานของ
 กลุ่มงานการพยาบาล ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของ
 หอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 ($r = .67$ และ $.64$ ตามลำดับ)

สาขาวิชา... การบริหารการพยาบาล...ลายมือชื่อนิสิต.....สุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์.....
 ปีการศึกษา.....2551ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์.....สุชาดา รัชชกุล.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาติดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่และเสียสละเวลาทุ่มเทให้กับผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่างๆ ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ประสานงานและพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามในโรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 9 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรงพยาบาลสิงห์บุรีที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือ ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนอุดหนุนในการทำวิทยานิพนธ์บางส่วน

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญีวิทยา หัวหน้างานวิสัญญีพยาบาล และน้องๆ วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอ่างทองทุกคนที่สนับสนุนและให้โอกาสในการศึกษาแก่ผู้วิจัย รวมทั้งขอขอบคุณพี่ น้อง เพื่อนร่วมรุ่น เจ้าหน้าที่ทุกคนในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเจ้าหน้าที่ห้องสมุดที่ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ด้วยความยินดีและเต็มใจ

ท้ายที่สุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่บิดามารดา ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน ตลอดจนครอบครัวที่คอยเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยเสมอมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาในการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
1. โรงพยาบาลทั่วไป.....	16
2. กลุ่มงานการพยาบาล.....	21
3. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	31
4. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล.....	51
5. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย.....	62
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	72
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	76
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	76
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	80
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	83
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	88

4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	90
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	107
	สรุปผลการวิจัย.....	107
	อภิปรายผลการวิจัย.....	108
	ข้อเสนอแนะ.....	118
	รายการอ้างอิง.....	120
	ภาคผนวก.....	131
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	132
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	134
	ภาคผนวก ค ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	140
	ภาคผนวก ง ผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	143
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	149

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป	78
2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้และเมื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้าน.....	91
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ จำแนกตามรายข้อ.....	92
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การ จำแนกตามรายข้อ	93
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม จำแนกตามรายข้อ.....	94
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบริหารทรัพยากรในองค์การ จำแนกตามรายข้อ.....	95
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการควบคุมองค์การให้สมดุล จำแนกตามรายข้อ.....	96
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้าน.....	97
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน จำแนกตามรายข้อ.....	98

สารบัญตาราง

ญ

ตาราง		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงาน ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการกำหนดเป้าหมาย จำแนกตามรายชื่อ.....	99
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงาน ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ด้านระบบรางวัล จำแนกตามรายชื่อ.....	100
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการ รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้าน.....	101
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จำแนกตามรายชื่อ.....	102
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านกระบวนการภายใน จำแนกตามรายชื่อ	103
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการได้มาของทรัพยากร จำแนกตามรายชื่อ.....	104
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านความพึงพอใจในกลยุทธ์ จำแนกตามรายชื่อ.....	105
18	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป.....	106

สารบัญแผนภาพ

๘

แผนภาพที่

หน้า

1	โครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป.....	18
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	75



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและระบบสุขภาพเป็นไปอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยหลังการฟื้นตัวจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ มีอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ธุรกิจด้านสุขภาพฟื้นตัวขึ้น มีการแข่งขันด้านบริการมากขึ้น ทำให้ประชาชนมีทางเลือกที่หลากหลายในการใช้บริการสุขภาพ อีกทั้งความก้าวหน้าทั้งทางด้านเทคโนโลยี และทางด้านข้อมูลข่าวสาร ประชาชนมีการศึกษาเพิ่มขึ้น มีโอกาสรับรู้ข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีการรับรู้สิทธิของตนเองมากขึ้น จึงทำให้ความคาดหวังและความต้องการได้รับการบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ที่กำหนดให้ประชาชนมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งเริ่มโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2544 ร้อยละ 80 ของสถานบริการสาธารณสุขต้องมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ (กฤษฎีกุ ุฑยัรต์น, 2544: 15) จนกระทั่งถึงเป้าหมายของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554 ที่กำหนดว่าระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ต้องมีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณ ตามหลักวิชาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่กระตุ้นและมีส่วนผลักดันให้โรงพยาบาลทั่วไป เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ เกิดความประทับใจและผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน

ภายใต้สภาวะการแข่งขันกันอย่างรุนแรง มีการพัฒนาระบบการเมือง เศรษฐกิจ การค้า เทคโนโลยี และระบบสารสนเทศอย่างรวดเร็ว ทำให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ การศึกษา และธุรกิจต้องปรับตัวและแสวงหาวิธีบริหารจัดการใหม่ๆ เข้ามา เพื่อให้องค์กรสามารถฝ่าฟันกับวิกฤติที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โรงพยาบาลต่างๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชนก็ต้องปรับตัวเพื่อให้อยู่รอดได้ภายใต้สภาวะที่มีการแข่งขันสูง และปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ ยังพบ

ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาล เช่น ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนและทักษะความชำนาญเฉพาะด้าน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้น แบบแผนการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงตามกระแสสังคมที่ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น นโยบายการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย (Medical hub) การพัฒนาด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถขยายการให้บริการสุขภาพขั้นสูงที่กว้างขวางขึ้น การให้บริการสุขภาพทุกระดับตามความต้องการที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วดังกล่าวล้วนต้องมีพยาบาลวิชาชีพเป็นกำลังหลักในการให้บริการทุกระดับ (สภาการพยาบาล, 2551ข) จากผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพจากโครงสร้างกำลังแรงงานสูงอายุ (อายุเฉลี่ย 37.8 ปี) และการออกจากราชการก่อนวัยอันควร ในขณะที่อัตราการผลิตพยาบาลวิชาชีพลดลง ทำให้สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยไม่เพียงพอต่อความต้องการ (กฤษฏา แสงวงดี, 2550) และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกของพยาบาล 5 อันดับแรก คือ สถานภาพการว่างงานไม่เป็นข้าราชการ ภาระงานที่ไม่เหมาะสม ค่าตอบแทนและสวัสดิการน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน ความเครียดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ทำให้อัตราการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพของรัฐลดลง (วรรณภา ประไพพานิช, สุภาณี เสนาดีสัย และยุวดี ภาขุข, 2550)

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานบริการสุขภาพภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้จัดบริการให้ประชาชนในท้องถิ่นต่างๆ สามารถเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกล โรงพยาบาลทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 1 (ทุติยภูมิระดับกลาง) ขนาด 150 – 300 เตียง และโรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 (ทุติยภูมิระดับสูง) ขนาด 300 – 500 เตียง มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการทางด้านสุขภาพครอบคลุม 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ทั้งภายในโรงพยาบาล และขยายบริการสุขภาพเชิงรุกไปยังชุมชน ขอบเขตการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 นอกจากการรักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (Common problem) ซึ่งไม่ซับซ้อนมากนัก และรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลักเหมือนกับโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่ม 1 แล้วยังขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารองอีกด้วย (โรงพยาบาลทั่วไป, ม.ป.ป.) ในระดับจังหวัดมีโรงพยาบาลทั่วไปครอบคลุมครบทุกจังหวัด รวม 70 แห่ง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจทัดเทียมกับอำเภอเมือง ดังนั้นหากการบริการทาง

สุขภาพของโรงพยาบาลทั่วไปสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศได้รับการบริการที่มีคุณภาพ การที่โรงพยาบาลจะมีประสิทธิภาพได้ต้องเริ่มมาจากประสิทธิผลของหน่วยงานต่างๆ รวมกัน โดยเฉพาะหออผู้ป่วยซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการนำไปสู่ประสิทธิผลของโรงพยาบาล เพราะผลงานมากกว่าร้อยละ 50 เป็นผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานในระดับหออผู้ป่วย จึงอาจกล่าวได้ว่าหออผู้ป่วยทุกหออเปรียบเสมือนหัวใจของโรงพยาบาล เนื่องจากหออผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ผู้ป่วยและญาติเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับบุคลากรทางการพยาบาล เป็นที่ที่มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันและมีกิจกรรมบริการทางสุขภาพเกิดขึ้นที่หออผู้ป่วยมากที่สุด ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่องานบริการพยาบาลได้เป็นอย่างมาก หออผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพการพยาบาลได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2540) จากการตรวจราชการและนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุขในโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลพบว่า ร้อยละ 74 ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ ที่งาน/หน่วยงานบริการของกลุ่มงานการพยาบาลอย่างน้อยร้อยละ 50 ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในระดับ 3 หมายถึง ระดับคุณภาพการพยาบาลจัดอยู่ในระดับดี (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, 2551) ซึ่งเกณฑ์คุณภาพที่สูงที่สุดของการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลคือ ระดับ 4 หมายถึง ระดับคุณภาพการพยาบาลจัดอยู่ในระดับดีมาก จากผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2550 แสดงให้เห็นว่า ระดับคุณภาพงานบริการพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 10 งาน เมื่อใช้ค่าคะแนนในแต่ละระดับคุณภาพพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ถึง ดี ทั้งนี้มีโรงพยาบาลร้อยละ 10.4 ถึง ร้อยละ 18.8 ที่งานบริการพยาบาลอยู่ในระดับคุณภาพที่ควรปรับปรุง (สำนักการพยาบาล, 2551ข) และจากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าประสิทธิผลของหออผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป ยังไม่ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับที่สูงสุด (สมสมร เรืองวรบูรณ์, 2544; ปราณี มีหาญพงษ์, 2547) หรือเรียกว่า ระดับที่บ่งบอกความเป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์การ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหออผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาลต้องร่วมมือกันในการพัฒนาระดับประสิทธิผลของหออผู้ป่วยให้สูงสุด

การประเมินประสิทธิผลของหออผู้ป่วย สามารถประเมินได้หลายรูปแบบ เช่น รูปแบบการบรรลุเป้าหมาย โดยนำผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Robbins, 1990; Gibson et al., 1991; Hoy and Miskel, 2001) การนำเอาผลผลิตทางการพยาบาลขึ้นมาเป็นเป้าหมายสำคัญของการพยาบาลได้เกิดขึ้นมาแล้วตั้งแต่สมัยของ Florence Nightingale โดยได้ใช้สถิติชีวภาพ คือ อัตราการตายของผู้ป่วยเป็นตัวบ่งชี้การปฏิบัติการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544) ตัวบ่งชี้คุณภาพที่สำคัญยิ่ง คือผลผลิตของการบริการสุขภาพที่ปรากฏที่ผู้ป่วย การวัดผลผลิต คือการ

นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ และแปลผลของการดูแล เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล และประเมินประสิทธิผลได้ (Nodzam, 1997 อ้างใน พงษ์รัตน์ บุญญานุกฤษ, 2544) ดังนั้น ถ้าผลการประเมินตัวชี้วัดคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยบรรลุป่าหมาย ก็สามารถบ่งบอกระดับของประสิทธิผลหอผู้ป่วยได้ แต่ในปัจจุบันพบว่า ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดทางสุขภาพบางตัวยังมีปัญหาที่ต้องพัฒนา เช่น การวิเคราะห์อัตราการครองเตียง ซึ่งเป็นเรื่องที่สะท้อนถึงประสิทธิภาพในการใช้เตียงที่มีอยู่ และสะท้อนถึงภาระของโรงพยาบาล จากข้อมูลปี 2548 พบว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีอัตราการครองเตียงสูงสุด รองลงมาคือกระทรวงศึกษาธิการ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) และจากการวิเคราะห์การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลโดยดูจากอัตราส่วนผู้ป่วยในต่อผู้ป่วยนอก หมายความว่า โอกาสในการเป็นผู้ป่วยในจากผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการ ซึ่งก็คือผู้ป่วยนอกทั้งหมด โดยหากพิจารณาในมุมของประสิทธิภาพแล้ว หากผู้ป่วยมีความจำเป็นทางสุขภาพที่เท่ากัน การรับไว้เป็นผู้ป่วยในที่มากกว่า จะสะท้อนประสิทธิภาพที่ต่ำกว่า เนื่องจาก การรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในจะใช้ทรัพยากรและเกิดค่าใช้จ่ายสุขภาพที่สูงกว่า แต่ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงความรุนแรงของโรคของผู้ป่วยนอกด้วย จากข้อมูลการสำรวจทรัพยากรสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีอัตราการรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในต่อผู้ป่วยนอกสูงสุด ในขณะที่โรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ มีอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) จะเห็นได้ว่าปัญหาเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับหอผู้ป่วยซึ่งเป็นสถานที่ที่รับผู้ป่วยไว้รักษา ดังนั้นประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงควรได้รับการพัฒนาเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ คือ ผู้ที่มีความสามารถในการทำนายอนาคต มีสายตาวัดที่กว้างไกล รักษาความยืดหยุ่น และให้อำนาจบุคคลอื่นในการสร้างสรรค์เปลี่ยนแปลงทางกลยุทธ์เท่าที่จำเป็น ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์โดยธรรมชาติแล้วต้องทำหลายหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการผ่านบุคคลอื่นในการบริหารจัดการทั้งองค์การมากกว่าผ่านหน่วยงานย่อยตามหน้าที่ และกำหนดขอบเขตการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มพื้นที่การแข่งขันในศตวรรษที่ 21 (เอกชัย อภิศักดิ์กุล และพรรณษา บุญขวัญ, 2549) ในองค์การพยาบาลผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำองค์การให้มีคุณภาพและมีประสิทธิผล ได้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ใกล้ชิดกับบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย (สุมาลี จักรไพศาล, 2541) และเป็นผู้ที่มีบทบาทเป็นแกนหลักในการทำให้เกิดการคิด วิเคราะห์ และวางแผนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในหน่วยงาน การเปลี่ยนแปลงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดจากแรงกดดันทั้งภายในและภายนอก ในองค์การเป็นตัวขับเคลื่อนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง จากความก้าวหน้าของเทคโนโลยี กลุ่มประชากรสูงอายุ ค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพที่สูงขึ้นและอื่นๆ ที่มีส่วนต่อการให้การพยาบาล ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ที่จะนำพาให้เกิดการพัฒนา

ก้าวหน้าได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548: 4) ซึ่งรูปแบบภาวะผู้นำมีหลากหลายแนวคิดทฤษฎี และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) ก็เป็นรูปแบบหนึ่งของผู้นำที่นำความสำเร็จก้าวหน้ามาสู่องค์กร ผู้นำขององค์กรหลายแห่งที่ประสบความสำเร็จล้วนแต่มีความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้งสิ้น (เนตร์พัฒนา ยาวีราช, 2549) และจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ.2546 – พ.ศ.2550 ได้มีเป้าประสงค์ที่จะยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของข้าราชการให้อยู่ในระดับสูง โดยการพัฒนาผู้บริหาร การเปลี่ยนแปลงยุคใหม่ให้เป็นนักบริหารที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2550) ดังนั้นการบริหารงานภายใต้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จึงเป็นการบริหารที่ทุกองค์การควรนำไปใช้ในการดำเนินการเพื่อความอยู่รอดและความก้าวหน้าขององค์กร ทุกองค์การจำเป็นต้องมีการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์แก่บุคลากรระดับผู้นำอย่างเร่งด่วน (ทิพาวดี เมฆสุวรรณ, 2544) และโดยที่โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการสุขภาพภาครัฐจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์แก่ผู้บริหารทุกระดับในองค์กร โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จะเป็นบุคคลสำคัญที่สามารถนำพาองค์กรให้ดำเนินงานได้สำเร็จตามเป้าหมายและช่วยให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การบริหารผลการปฏิบัติงาน คือ กระบวนการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างผู้บังคับบัญชา กับผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับ การระบุภาระหน้าที่ที่จำเป็นของบุคลากรและเชื่อมโยงเข้ากับพันธกิจ และเป้าหมายขององค์กร การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความเป็นจริง การให้และรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากร การประเมินและสื่อสารผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และการวางแผนการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากร (ชูชัย สมितिไกร, 2550: 364) นับตั้งแต่การพัฒนาระบบราชการไทยเมื่อปี 2545 เป็นต้นมา รูปแบบการบริหารของระบบราชการได้เปลี่ยนไปเป็นการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Oriented) คือต้องเกิดผลสัมฤทธิ์ที่น่าพึงพอใจ ที่เรียกว่า Result Based Management (RBM) ดังนั้นจึงมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546 – พ.ศ. 2550 โดยในแผนยุทธศาสตร์ที่ 1 ว่าด้วยการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน ได้กำหนดให้มีการวางเงื่อนไขให้ส่วนราชการต่าง ๆ นำระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์มาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง ให้มีการกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และสามารถวัดผลได้ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับองค์กรลงไปจนถึงระดับบุคคล และในยุทธศาสตร์ที่ 2 กำหนดให้มีการพัฒนาระบบและรูปแบบการบริหารราชการของจังหวัดเพื่อให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง สามารถนำวาระแห่งชาติและนโยบายรัฐบาลไปปฏิบัติให้เกิดสัมฤทธิ์ผล โดยจังหวัดต้องจัดให้มีระบบการประเมินสมรรถนะและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์ในการ

ปรับปรุงพัฒนา และการประเมินผลงานของผู้ปฏิบัติงาน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2546) ทางสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการร่วมกับคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้พัฒนาตัวแบบ (Model) การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล (Individual scorecard) โดยประยุกต์แนวคิดของ Balanced Scorecard ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการนำมาปรับเป็นกรอบการประเมินผลการพัฒนาการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ และคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2546 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2550ก) การบริหารผลการปฏิบัติงานเกิดจากแนวคิดในการสร้างความเชื่อมโยงเป้าหมายการปฏิบัติงานของทุกระดับในองค์กร โดยการบริหารผลการปฏิบัติงานของคนในองค์กรทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อความสำเร็จขององค์กร โดยมุ่งเน้นที่ผลการปฏิบัติงานหรือการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ที่มีความเป็นรูปธรรม มีผลลัพธ์ที่ชัดเจน สามารถวัดได้จริง มีความโปร่งใส เป็นธรรม และเป็นการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นให้ข้าราชการทำงานโดยยึดผลผลิต ผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ ตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนผู้รับบริการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550ก) โดยที่ภาระหน้าที่ขององค์กรพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่ การจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ (สภาการพยาบาล, 2552) กลยุทธ์การบริหารผลการปฏิบัติงานมีเป้าหมายในการทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น บุคคลและทีมงานมีผลงานดีขึ้น มีทักษะความสามารถ และแรงจูงใจในองค์กรสูงขึ้น (อรจรีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง, 2549) ดังนั้นการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลจะช่วยให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป นำไปพัฒนาและดำเนินการเพื่อยกระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่สูงที่สุด ก่อให้เกิดประโยชน์แก่โรงพยาบาลในการให้บริการที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการในยุคของการแข่งขันปัจจุบัน

ปัญหาการวิจัย

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป หรือไม่ อย่างไร
3. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

หอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นศูนย์รวมแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยเป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งบอกว่าองค์กรมีความสามารถในการดำเนินการต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Steers, 1994; Gibson et al., 2006; Robbins, 2007; Hoy and Miskel, 2008) ดังนั้นประสิทธิผลของหอผู้ป่วยถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการตัดสินใจดำเนินการดำเนินงานของโรงพยาบาลทุกแห่ง เพราะเป็นผลรวมของผลลัพธ์ที่ได้มาจากการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนภายในหน่วยงานเดียวกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล (Gibson et al., 2006) โดยยึดถือการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานและปริมาณเพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร บุคคล อุปกรณ์

เครื่องมือและเครื่องใช้ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตลอดจนสมาชิกต้องมีทัศนคติที่ดีต่องาน ความพึงพอใจในการทำงานซึ่งจะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยมีมากมายหลายปัจจัยด้วยกัน

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพราะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยหมายถึง ผู้มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และนำวิสัยทัศน์มาสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นผลสำเร็จ สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกแล้วกำหนดเป็นแผนกลยุทธ์ จูงใจให้สมาชิกในองค์การก้าวไปในทิศทางเดียวกัน มุ่งสู่เป้าหมายและความสำเร็จขององค์การ ซึ่งรูปแบบการบริหารงานในปัจจุบันล้วนต้องใช้อการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินงานขององค์การ เนื่องจากผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นผู้ที่ก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน จึงนำมาซึ่งประสิทธิผลขององค์การ (Hitt, Ireland and Hoskisson, 2007) วิสัยทัศน์กับภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งขององค์การ เพราะวิสัยทัศน์เป็นอุดมการณ์และเป็นภาพลักษณ์ของอนาคตที่มีลักษณะเฉพาะอันเป็นทิศทางขององค์การ จึงทำให้สังคมปัจจุบันต้องการผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ เพราะผู้นำจะใช้วิสัยทัศน์เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ถ้าองค์การใดปราศจากวิสัยทัศน์จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์การนั้นไร้ทิศทาง ถึงแม้ว่าองค์การมีการกำหนดวิสัยทัศน์ไว้แล้ว แต่ไม่ได้สื่อสารวิสัยทัศน์ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและมีส่วนร่วม ก็ไม่เกิดประโยชน์ได้เช่นกัน (Valiga, 1994 อ้างถึงใน เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542: 127) ปัจจุบันพยาบาลซึ่งมีตำแหน่งทางการบริหารจะต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำหน่วยงานเพิ่มขึ้น เพื่อสามารถบริหารงานให้ได้พยาบาลที่มีคุณภาพหรือจัดระบบบริหารการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะความเป็นผู้นำที่เป็นเลิศจะสะท้อนออกมาให้เห็นถึงภาพลักษณ์ที่ดีขององค์การ ฉะนั้นถ้าหอผู้ป่วยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแล้ว จะทำให้การดำเนินกิจกรรมในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีและประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545: 39) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญ และสามารถนำหอผู้ป่วยให้ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการซึ่งหมายถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง มีรายงานผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ รถไฟฟ้าใต้ดิน (Nongthanathorn, 2002) และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (ฐิติมา จำนงค์เลิศ, 2550) ดังนั้นภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยน่าจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปด้วยเช่นกัน

การบริหารผลการปฏิบัติงาน ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพราะการบริหารผลการปฏิบัติงานหมายถึง การรวมกระบวนการกำหนด การประเมิน และการกระตุ้นพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร และผลลัพธ์เข้าด้วยกัน (Cummings and Worley,

2005) การบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการในการสร้างสภาพแวดล้อมและวิธีการในการทำงานที่สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การสร้างผลผลิตและผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นและการสร้างความชัดเจนในผลการปฏิบัติงานโดยให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายการปฏิบัติงานในระดับองค์กร (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550) ประโยชน์ที่จะได้รับจากระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม คือการเพิ่มความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรทราบถึงสิ่งที่ตนเองควรจะมีการพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก่อให้เกิดประสิทธิผลขององค์กรได้ (Gilliland and Langdon, 1998 อ้างถึงใน ชูชัย สมितिไกร, 2550) เนื่องจากกลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล ที่มีโครงสร้างการบริหารงานเป็นไปตามลำดับขั้น ตามสายการบังคับบัญชา (ระบบราชการ) การนำระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานมาใช้ในองค์กรจึงเกิดจากการที่โรงพยาบาลรับนโยบายจากแผนพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ.2546 – พ.ศ.2550 ในแผนยุทธศาสตร์ที่ 1 และ 2 ที่กำหนดให้ส่วนราชการต่างๆ นำระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์มาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง ให้มีการกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และสามารถวัดผลได้ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับองค์กรไปจนถึงระดับบุคคล และจัดให้มีระบบการประเมินสมรรถนะและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนา และการประเมินผลงานของผู้ปฏิบัติงาน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2546) ดังนั้นการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลจึงเป็นการนำนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผ่านทางผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้นซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยสู่การปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วยซึ่งผู้ปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วยได้แก่ พยาบาลประจำการนั่นเอง มีรายงานผลการศึกษาพบว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (ศุภรศรี เดชเกษม และ ยุพิน อังสุโรจน์, 2545) เมื่อความพึงพอใจเพิ่มขึ้นภาวะระดับการลาออกจากการขาดงานก็จะลดลง ตรงกันข้ามระดับผลผลิตสุขภาพทั้งกายและใจของผู้ปฏิบัติงานก็จะดีขึ้นซึ่งส่งผลให้ระดับประสิทธิผลประสิทธิภาพขององค์กรสูงขึ้นในที่สุด (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2545: 150) และหากพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน จะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งมีผลทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ ตลอดจนการดำเนินพันธกิจของกลุ่มงานการพยาบาลบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) ดังนั้นการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลน่าจะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมาแล้วเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ พยาบาลประจำการที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Two – stage sampling) จากพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมาแล้วเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 300 – 500 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนเองว่า เป็นผู้บริหารที่มีความสามารถในการคาดการณ์ สร้างวิสัยทัศน์ รักษาความยืดหยุ่น มีความสามารถในการจัดการทรัพยากรบุคคล บริหารความรู้และสร้างสรรค์นวัตกรรม ให้อำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานให้มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน และสามารถนำผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย ดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของลูิตีมา จ้านงค์เลิศ (2550) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hitt, Ireland and Hoskisson (2007) ดังนี้

1.1 การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Determining strategic direction) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจของหอผู้ป่วย สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในภายนอก และทำนายแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เพื่อกำหนดกลยุทธ์และ

แผนปฏิบัติการในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับนโยบายและวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาล และสามารถถ่ายทอดนโยบาย ตลอดจนจูงใจให้บุคลากรมุ่งปฏิบัติตามได้ในทิศทางเดียวกัน

1.2 การบริหารทรัพยากรในองค์กร (Effectively managing the firm's resource portfolio) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการบริหารทรัพยากรองค์กร ทั้งด้านทรัพยากรบุคคล, งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ เพื่อใช้ทรัพยากรเหล่านั้นให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีความคุ้มค่าและคุ้มค่า มีการจูงใจและสนับสนุนบุคลากรให้สามารถพัฒนาและใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ในการดำเนินการไปสู่เป้าหมายของโรงพยาบาล

1.3 การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กร (Sustaining an effective organizational culture) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าสามารถกำหนด ปรับเปลี่ยน ส่งเสริมให้เกิดค่านิยมและความเชื่อมั่นในการทำงานร่วมกันในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ดำเนินการให้บุคลากรเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงาน และกำหนดแบบแผนการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก

1.4 การมุ่งเน้นการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม (Emphasizing ethical practices) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ สุจริต เป็นที่น่าไว้วางใจ มีการตัดสินใจโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน มีความเข้าใจเห็นใจ และปกครองผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความยุติธรรมเท่าเทียมกันทุกคน

1.5 การควบคุมองค์กรให้สมดุล (Establishing balanced organization controls) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าสามารถบริหารจัดการงานภายในหอผู้ป่วยให้เกิดความสมดุล สามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้ มีความยืดหยุ่นในการบริหารงาน จัดอัตรากำลังบุคลากรเหมาะสมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับและผู้ให้บริการมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อกลุ่มงานการพยาบาลว่ามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของโรงพยาบาล มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน และการพิจารณาความดีความชอบประจำปีที่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ของ

การปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงานของ Cumming and Worley (2005) ดังนี้

2.1 การกำหนดเป้าหมาย (Goal setting) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อกลุ่มงานการพยาบาลว่า มีการดำเนินการให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาล และร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ มาตรฐานการปฏิบัติงานและคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งของบุคลากร มีการจัดระบบนิเทศทางการพยาบาล และกระตุ้นพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรให้บรรลุวัตถุประสงค์

2.2 การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อกลุ่มงานการพยาบาลว่ามีการกำหนดวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยการประเมินตนเองร่วมกับการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการดำเนินการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการปรับปรุงแก้ไข และมีการให้คำปรึกษาและชี้แนะต่อบุคลากรเพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงาน

2.3 ระบบรางวัล (Reward system) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อกลุ่มงานการพยาบาลว่ามีการกำหนดเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาความดี ความชอบประจำปี โดยพิจารณาจากพฤติกรรมการทำงานและผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานที่สนับสนุนต่อกลยุทธ์และเป้าหมายของโรงพยาบาล มีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงาน การเลื่อนขั้นเงินเดือนและการจ่ายเงินรางวัล เป็นไปตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละคน มีการจัดสวัสดิการและจัดสิ่งแวดลอมที่ปลอดภัย และเอื้อต่อการปฏิบัติงาน

3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อภาพรวมผลสำเร็จของการดำเนินงานในหอผู้ป่วย มีทรัพยากรในการบริหารจัดการที่มีคุณภาพและมีปริมาณเพียงพอ มีระบบการบริหารจัดการที่ดี ให้ความสำคัญกับบุคลากรและผู้รับบริการ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการบริการในหอผู้ป่วย ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ที่สร้างจากแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2008) ครอบคลุม 4 ด้าน ดังนี้

3.1 การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Goal accomplishment) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินงานในหอผู้ป่วยว่า ผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มีการติดตามข้อมูล สถิติและเครื่องชี้วัดผลการดำเนินงาน มีการนำ

นวัตกรรมมาใช้ในกิจกรรมการพยาบาลเพื่อช่วยให้ผลลัพธ์ของการบริการพยาบาลเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

3.2 การได้มาของทรัพยากร (Resource acquisition) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า จัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีการจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับผู้รับบริการ มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของบุคลากรไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ส่งเสริมให้ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ จัดให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน และพร้อมใช้งานตลอดเวลา

3.3 กระบวนการภายใน (Internal processes) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า มีการวางแผนในการทำงาน มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงาน มีการจัดการเพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและบุคลากร มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับปัญหาหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน มีระบบการประสานงานและการสื่อสารที่ดีภายในหอผู้ป่วย มีการใช้ความคิดสร้างสรรค์และคิดค้นนวัตกรรมในการทำงาน

3.4 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Strategic constituencies satisfaction) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยว่า มีการบริหารจัดการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากร และให้การยกย่องชมเชยการบริการของหอผู้ป่วย

4. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพระดับบริหารที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาพยาบาล ปฏิบัติงานด้านบริหารในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5. กลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีโครงสร้างการบริหารการพยาบาล โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด มีหน้าที่ติดตาม ควบคุม ประเมินผลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ จัดการบริหารในรูปแบบการมีส่วนร่วม โดยใช้คณะกรรมการบริหาร มีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นประธาน หัวหน้าหอผู้ป่วย/งานทุกหน่วยงานเป็นกรรมการ

6. พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการ

พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภายาบาล ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการส่งเสริม สนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้ผลการวิจัยไปพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เพื่อความสำเร็จและความก้าวหน้าในวิชาชีพ นำไปสู่ประสิทธิผลของโรงพยาบาลในยุคของการแข่งขันในปัจจุบัน
3. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำแนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงาน ไปสร้างกลยุทธ์ในการจูงใจให้พยาบาลพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผล การปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความและงานวิจัย ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำเสนอแนวคิดตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.2 โครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป
2. กลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.1 โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.2 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.3 การบริหารงานของหอผู้ป่วย
 - 2.4 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ
3. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.1 ความหมายของภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
 - 3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
 - 3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 4.1 ความหมายของการบริหารผลการปฏิบัติงาน
 - 4.2 ความสำคัญของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 4.3 แนวคิดทฤษฎีของการบริหารผลการปฏิบัติงาน
 - 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย
 - 5.1 ความหมายขององค์การและประสิทธิผลขององค์การ
 - 5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ
 - 5.3 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลขององค์การ
 - 5.4 แนวทางการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Kinicki & Kreitner, (2008)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลทั่วไป

1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้จัดบริการให้ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ สามารถเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ในระดับจังหวัดมีโรงพยาบาลทั่วไปครอบคลุมทุกจังหวัด รวม 70 แห่ง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) โดยรับผิดชอบบริการสาธารณสุข ใน 7 ด้าน คือ ด้านตรวจวินิจฉัย ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการเรียนการสอน และการวิจัย โดยมีงานด้านการบำบัดรักษา ประมาณร้อยละ 75 ด้านส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลและพื้นที่รับผิดชอบประมาณร้อยละ 25 ทั้งนี้ จังหวัดหนึ่งอาจมีโรงพยาบาลทั่วไป มากกว่า 1 แห่งก็ได้ตามความจำเป็น ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 150-500 เตียง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 1 (ทุติยภูมิต่ำ) มีจำนวนเตียง 150-300 เตียง และโรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 (ทุติยภูมิระดับสูง) มีจำนวนเตียง 300-500 เตียง มีขีดความสามารถรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) ขอบเขตการให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไปคือ ให้บริการระดับปฐมภูมิทุกโรงพยาบาล และยังให้บริการทุติยภูมิต่ำ หรือทุติยภูมิระดับกลาง หรือทุติยภูมิระดับสูงแล้วแต่กรณี ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ระยะทางและเกณฑ์ระยะเวลาในการเดินทางจากศูนย์กลางตำบลถึงโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากความสะดวกในการเดินทางของประเทศเป็นหลักและเกณฑ์พื้นที่เฉพาะ เช่น หน่วยบริการที่อยู่ในพื้นที่กันดาร และภาวะเศรษฐกิจของประเทศ เกณฑ์อัตราส่วนของประชากร โดยหน่วยบริการแต่ละระดับกำหนดตามแผนกำลังคนมีภารกิจ ดังนี้ (โรงพยาบาลทั่วไป, ม.ป.ป.)

1.1.1 บริการระดับปฐมภูมิ ภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้ประกอบด้วย งานส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลที่ให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) เพิ่ม GP และ Family Medicine

1.1.2 บริการระดับทุติยภูมิระดับต้น ภารกิจของหน่วยงานระดับนี้ จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) ด้วยโรคพื้นฐานทั่วไป (Common problem) ซึ่งไม่ซับซ้อนมากนัก

1.1.3 บริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง ภารกิจของหน่วยงานระดับนี้ จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก

1.1.4 บริการระดับทุติยภูมิระดับสูง ภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้ จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารอง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โรงพยาบาลทั่วไปมีขีดความสามารถในการให้บริการตั้งแต่การรักษาโรคพื้นฐานทั่วไป ประเภทผู้ป่วยนอกจนถึงประเภทผู้ป่วยในที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลักและสาขารอง รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ และการป้องกันโรค

1.2 โครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไป

โครงสร้างของโรงพยาบาลทั่วไปประกอบด้วย 5 กลุ่มภารกิจ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ และทุติยภูมิ โดยงานบริการพยาบาลจะอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มงานภายใต้กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบไปด้วย งานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานห้องผู้ป่วยหนัก งานผู้ป่วยใน งานวิสัญญีพยาบาล และงานตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ (แผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 โครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551)

1.3 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปมีบทบาทหน้าที่ดังนี้ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2543)

1.3.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทาง การแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Tertiary Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายในและประชาชน ทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วย สาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ

1.3.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการ วางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติดและการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขาภิบาลตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและ จังหวัด แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลและแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของ โรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ

1.3.3 ให้บริการชั้นสูงตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยบริการ สาธารณสุขทุกแห่งและหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชน ภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขต รับผิดชอบ

1.3.4 ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัด อื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

1.3.5 ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้ เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย

1.3.6 ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางด้านวิชาการทั้งในด้าน การแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.3.7 ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย ปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์ แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และ ประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขต รับผิดชอบ

1.3.8 นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนา รวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงให้หน่วยบริการ สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนลงไป ให้มี

ความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ

1.3.9 ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรม กองที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

1.3.10 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาชน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.3.11 สนับสนุนโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ทั้งด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

1.3.12 ดำเนินการตามระเบียบวิธี - ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถานบริการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ

1.3.13 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

1.3.14 จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน/โครงการ

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง มีขอบเขตความรับผิดชอบในการบริการด้านสุขภาพกับประชาชนส่วนมากของประเทศ ทั้งด้านให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลโรค การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการชั้นสูงตรสาธารณสุข ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ศึกษาค้นคว้า วิจัย งานด้านการแพทย์และสาธารณสุขมูลฐาน รวมทั้งการดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรมของบุคลากรทางสาธารณสุข

2. กลุ่มงานการพยาบาล

องค์การพยาบาล (Nursing organization) หมายความว่า ฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาล หรือชื่อที่เรียกเป็นอย่างอื่น โดยมีภาระหน้าที่พันธกิจตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2552) ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เรียกชื่อองค์การพยาบาลว่า กลุ่มงานการพยาบาล มีหน้าที่ให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลประกอบด้วย การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยหนัก สูติกรรม ผู้ป่วยผ่าตัด วิสัญญี การบริการปรึกษาสุขภาพ และการบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2551ก)

2.1 โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาล

ในการจัดองค์การนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องกำหนดโครงสร้างขององค์การออกมา โดยแสดงถึงนโยบายสายการบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การมอบหมายงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ การติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลและตำแหน่งหน้าที่ต่าง ๆ ในองค์การ เพื่อนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องทราบถึงรูปแบบของโครงสร้าง และองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อจะได้กำหนดโครงสร้างได้เหมาะสมต่อไป สำหรับองค์การพยาบาล ได้ทำรูปแบบโครงสร้างองค์การหลาย ๆ รูปแบบมาใช้ผสมผสาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น โครงสร้างองค์การตามหน้าที่ (Functional organization) โครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization) โครงสร้างองค์การแบบงานหลักและงานที่ปรึกษา (Line and staff organization) โครงสร้างแบบเมตริกซ์ (Matrix organization) โครงสร้างทั้งหมดต่างก็มีข้อดีข้อเสีย ไม่มีโครงสร้างใดเหมาะสมที่สุด จึงต้องนำมาปรับให้เหมาะสมกับองค์การ และควรจะสามารถปรับเปลี่ยนได้ง่าย โดยต้องพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ประกอบด้วย เพื่อให้โครงสร้างสมบูรณ์และบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

โครงสร้างองค์การของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ใช้รูปแบบโครงสร้างแบบงานหลัก ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดาไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ไปยังหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยและไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้และคนงาน โครงสร้างแบบนี้สามารถขยายได้ง่าย ลักษณะของโครงสร้างองค์การอาจสูงขึ้นหลายชั้น หรือแบนราบเพียง 2 – 3 ชั้นแล้วแต่หน่วยงาน ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน การ

ติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว และสะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงาน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) หน่วยงานในสายการบังคับบัญชาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป มี 10 หน่วยงาน ได้แก่ งานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานห้องผู้ป่วยหนัก งานผู้ป่วยใน งานวิสัญญีพยาบาล และงานตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ ดังแผนภาพที่ 1 (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551)

2.2 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

ปัจจุบันจากกระแสการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และสภาวะการแข่งขัน ทำให้ทุกหน่วยงานต้องคิดใหม่ตลอดเวลา แนวคิด วิธีการทางการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ จึงต้องถูกปรับตามไปด้วย การเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบทที่มีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา กลายเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับผู้นำหรือผู้บริหารองค์กรต่าง ๆ รวมถึงผู้นำทางการพยาบาลจะต้องเผชิญกับสิ่งท้าทายต่าง ๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ องค์กรจึงต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริหารองค์กรใหม่ การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นวิธีการหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในปัจจุบัน (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2549) และจากการพัฒนาระบบราชการไทยเมื่อปี 2545 รูปแบบการบริหารของระบบราชการได้เปลี่ยนไปเป็นการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ และมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2546 – พ.ศ. 2550 ดังนั้นทุกส่วนราชการจะต้องจัดทำแผนปฏิบัติการ 4 ปี เพื่อนำนโยบายของรัฐบาลสู่การปฏิบัติ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2550ข) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป จึงต้องนำแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์มาใช้ในการบริหารการพยาบาล การจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นกระบวนการบริหารองค์กรที่มุ่งเน้นให้องค์กรจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์แล้วดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ โดยเริ่มจากการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ เป้าหมายขององค์กร ภายใต้บริบทของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร และกลยุทธ์ในการดำเนินการ พร้อมทั้งนำกลยุทธ์ไปใช้และควบคุมกลยุทธ์ที่ถูกนำไปใช้ การจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารจัดการให้องค์กรบรรลุถึงวัตถุประสงค์ได้ โดยอาศัยวิธีบริหารจัดการ 3 ขั้นตอนได้แก่ การสร้างกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติและการประเมินกลยุทธ์ (David, 1999 อ้างใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2549)

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งลักษณะขององค์กรพยาบาลที่จะต้องเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต และเงื่อนไขการแข่งขันใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้ปัจจัยหรือสาเหตุของความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่เคยมีมาในอดีตจะเริ่มเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นผู้บริหารขององค์กรเองก็จำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากแนวคิดหรือวิธีการบริหารแบบเดิม ๆ ย่อมไม่สามารถนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้

เหมือนในอดีต ผู้บริหารในโลกยุคใหม่จะต้องให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยผู้บริหารต้องมีความรู้ความสามารถในด้านต่าง ๆ ดังนี้ (อริปัตย์ คลีสุทธร, 2547 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตानी, 2549)

1. การใช้ข้อมูลสารสนเทศ ผู้บริหารต้องรู้จักใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจให้มากขึ้น โดยข้อมูลนั้นต้องได้รับอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัยและประยุกต์ใช้ได้ แต่ปัจจุบันปัญหาที่พบคือ ข้อมูลสารสนเทศบางอย่างรวบรวมได้ง่าย ใช้เวลาน้อย แต่ข้อมูลบางอย่างรวบรวมยาก ต้องใช้เวลามากในการสำรวจ ตรวจสอบ วิเคราะห์ก่อนนำมาใช้ได้ ดังนั้นผู้บริหารควรระบุนว่าต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศใดบ้างในการประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้ผู้รวบรวมข้อมูลดำเนินการได้อย่างถูกต้องและตรงกับความต้องการของผู้บริหาร

2. การบริหารทางไกล ผู้บริหารต้องรู้จักการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ในการติดต่อสื่อสารที่ทันสมัย และเหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น การประชุมทางไกล โทรศัพท์มือถือ การส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น เพราะการสื่อสารดังกล่าวจะช่วยประหยัดเวลา และยังช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจ สั่งการได้รวดเร็วมากขึ้น

3. การมองการณ์ไกล ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถคาดการณ์อนาคต 10 ปี 15 ปี หรือ 30 ปี บนฐานของความเป็นจริงในปัจจุบัน ผนวกกับความเปลี่ยนแปลงทุกด้านในอนาคตจากการคาดเดาเชิงวิทยาศาสตร์ได้ใกล้เคียง และมีแนวปฏิบัติที่จะไปสู่เป้าหมาย หรือความคาดหวังในอนาคตนั้น ๆ ได้อย่างชัดเจน

4. การพัฒนาองค์การ ผู้บริหารควรปรับโครงสร้างองค์การให้มีสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อนมาก และปรับวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับยุคสมัย เพื่อให้การทำงานมีความคล่องตัวมากขึ้น

5. การพัฒนาบุคลากร ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรในองค์การ โดยให้บุคลากรได้รับการฝึกฝน อบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทุกคนในองค์การมีความรู้ ทักษะและความสามารถที่จะทำงานให้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ และสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน

นอกจากการนำการจัดการเชิงกลยุทธ์มาใช้ในการบริหารกลุ่มงานการพยาบาลแล้ว สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเดิมเป็นหน่วยงานระดับกองคือ กองการพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานภาครัฐเพียงหน่วยงานเดียวที่มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชกฤษฎีกา ในการกำหนด พัฒนามาตรฐานการพยาบาล พัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาล ตลอดจนติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและเอกชนให้ได้มาตรฐาน (สำนักงานการพยาบาล, 2551ก: 1) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานของกลุ่มงานการ

พยาบาล ซึ่งมีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการโดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับการ และถืออำนาจทรัพยากรด้านต่าง ๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบผลสำเร็จได้ตาม วัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนกออกเป็น 3 ด้านคือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงาน บริการพยาบาล ด้านการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล, 2539)

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงาน เพื่อให้งานของกลุ่มงานการ พยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากรและการควบคุมงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตาม วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือตามความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและ ชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การ รักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการพยาบาลที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาล ตามความต้องการหรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลโดย ให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ คุณธรรม และจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และ ช่วยให้ผู้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลักษณะการบริหารงานวิชาการ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนแรก เป็นงานปฏิบัติการทางด้านวิชาการ ดำเนินเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการ การศึกษา มีกิจกรรมในเรื่องการประสานงานกับสถาบันการศึกษาจัดประสบการณ์การศึกษา ภาคปฏิบัติ การควบคุมและนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวกและการประเมินผล ภาคปฏิบัติของนักศึกษา

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นกระบวนการที่ บูรณาการแนวความคิดการบริหารแบบดั้งเดิม ตามบทบาทภารกิจที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด กับ แนวความคิดการบริหารยุคใหม่ ซึ่งปัจจุบันทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้นำมาใช้คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับจะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนา ตนเองตลอดเวลา เพื่อที่จะได้มีทักษะ ความรู้ความสามารถที่จะนำพาองค์การคือ กลุ่มงานการ พยาบาลให้ปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถ บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2.3 การบริหารงานของหอผู้ป่วย

ในกลุ่มงานการพยาบาลได้มีการจัดโครงสร้างโดยทั่วไปคือ มีผู้บริหารสูงสุดได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้กำหนดนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล (Nursing organization) ได้เข้าเป็นกรรมการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (Hospital Board of Trustee) ต่อมาคือผู้บริหารระดับกลางได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าแผนก/หัวหน้างาน หรือ ผู้อำนวยการพยาบาลแต่ละแผนก ซึ่งจะเป็นผู้ตีความนโยบายและแนวทางปฏิบัติ และผู้บริหารระดับต้นได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย (First line manager) ซึ่งจะเป็นผู้นำแนวทางปฏิบัติลงไปใช้ในงานจริง โดยการสร้างวิธีการและกลยุทธ์ให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาล การบริหารงานในระดับหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญประดุจชีวิตของกลุ่มงานการพยาบาล และโรงพยาบาล ความสำเร็จและความล้มเหลวเกิดขึ้นได้ ณ จุดนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546:135) ผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหาร โดยสร้างความเข้าใจในนโยบายร่วมกัน ทั้งฝ่ายการบริหารและฝ่ายปฏิบัติ นั่นคือการสร้างบริการพยาบาลที่ผู้ใช้บริการพึงพอใจร่วมกับการสร้างความก้าวหน้าของโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้นในกลุ่มงานการพยาบาลจะต้องสร้างวิธีปฏิบัติ เพื่อให้นโยบายลงสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม นั่นคือ การสร้างวิธีการทำงานที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและประหยัด โดยมุ่งสร้างความสำเร็จตามเป้าหมายในกรอบของคุณภาพการบริการพยาบาล

แนวคิดที่น่าสนใจคือ 7 – s Framework ของ McKinsey (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546:136) ดังนี้

S – 1 = Structure: มีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน เอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานที่คล่องตัว เห็นผลชัดเจน มีการทำงานร่วมกันอย่างเอื้ออาทร มีการสื่อสารสองทาง

S – 2 = Strategy: มีกลยุทธ์ในการบริหารและการปฏิบัติที่ส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และบังเกิดผลดี

S – 3 = Systems: มีการสร้างระบบการทำงานที่เหมาะสมกับงานในหน่วยงาน

S – 4 = Skills: มีการสร้างเสริมทักษะด้านการบริหารและการปฏิบัติให้เกิดขึ้นกับบุคลากรพยาบาลทุกระดับ

S – 5 = Staff value: การสร้างคุณค่าให้แก่ตนเองทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติ

S – 6 = Staff: มีการให้การดูแล สนับสนุน ส่งเสริมบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม

S – 7 = Shared values: มีการสร้างคุณค่าของงานบริการพยาบาลร่วมกัน

แนวทางปฏิบัติในการบริหารหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

- 2.3.1 การวางแผน – คิด วิเคราะห์กิจกรรมที่จะกระทำไว้ล่วงหน้า
 - 2.3.2 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เวลาอย่างคุ้มค่าได้ทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล
 - 2.3.3 การตัดสินใจและวินิจฉัยสั่งการอย่างมีเหตุผล
 - 2.3.4 การตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างสอดคล้องกับแผนการดูแลรักษา
 - 2.3.5 การตอบสนองต่อเป้าหมายขององค์กรและสังคม
 - 2.3.6 การจัดองค์การที่สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงธุรกิจ
 - 2.3.7 การจัดแบ่งงานการพยาบาลที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล
 - 2.3.8 การจัดตำแหน่งหน้าที่ที่เหมาะสมกับงาน และสร้างความก้าวหน้าให้กับบุคลากรได้เป็นอย่างดี
 - 2.3.9 ทำให้หอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่สำคัญของกลุ่มงานการพยาบาล และโรงพยาบาล
 - 2.3.10 สร้างวัฒนธรรมในหอผู้ป่วยที่สะท้อนค่านิยมของวิชาชีพ และค่านิยมเชิงธุรกิจ
 - 2.3.11 ได้แสดงภาวะผู้นำที่สอดคล้องกับสถานการณ์ และส่งเสริมความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร
 - 2.3.12 มีการสื่อสารที่มีประสิทธิผล
 - 2.3.13 มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
 - 2.3.14 มีการจัดการทางการพยาบาลที่ดี กระตุ้นให้เกิดผลงานที่พอใจ
 - 2.3.15 มีการควบคุมแผนและงานที่แน่ชัด
- จากที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า การบริหารงานในหอผู้ป่วยจะประสบความสำเร็จหรือความก้าวหน้า จะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในกลุ่มงานการพยาบาล ตั้งแต่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าแผนก/หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมถึงบุคลากรพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย โดยการประสานงานกัน มีการวางแผนร่วมกัน มีการอำนวยความสะดวก และมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

2.4 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพภายใต้บทบาทการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ใช้บริการที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีหลายระดับ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทำความสะอาด บุคลากรเหล่านี้จะปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องควบคุมดูแลให้บริการการพยาบาลเกิดขึ้นอย่างมีคุณภาพสูงสุด ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องจัดโครงสร้างการบริหารงานภายในหอผู้ป่วยให้ชัดเจน และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่เข้าถึงผู้ใช้บริการ เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละคนต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ดำรงอยู่ และเป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา และวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ซึ่งมีลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติ 3 ด้าน ดังต่อไปนี้ (กองการพยาบาล, 2539)

2.4.1 ด้านการบริหาร

2.4.1.1 บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหอผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วย สอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ติดตามประเมินผล และปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.4.1.2 บริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละเวร จัดระเบียบการลาป่วย ลาพักผ่อนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบการลาของกลุ่มงานการพยาบาล ฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย

2.4.1.3 การบริหารนโยบายทั่วไป กิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ควบคุม กำกับดูแล และสั่งการเกี่ยวกับความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค สร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่าง ๆ

2.4.2 ด้านวิชาการ ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับ วิเคราะห์ และศึกษาปัญหาต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น จัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาล สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูน ความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้าดียิ่งขึ้นอย่างทั่วถึง เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วย และจัดการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาให้ สอดคล้องกับทฤษฎี

2.4.3 ด้านบริการพยาบาล ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิกในการให้การ พยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วย ทั้งนี้ผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ต้องการใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วม ในการสร้างและการใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็น แบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

นอกจากนี้บทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเปลี่ยนแปลงไปใน ทิศทางที่สอดคล้องกับระบบและรูปแบบการบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ที่สำคัญคือ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในระดับวิชาชีพมีความรู้สูงขึ้น มีความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลเฉพาะทาง เพิ่มขึ้น ซึ่งต้องการความเป็นอิสระในการตัดสินใจทางคลินิกสูงขึ้น เป็นที่แน่นอนว่าจะต้องเกิด ระบบการร่วมบริหาร (Shared governance) ขึ้น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้บทบาทตามระบบ ราชการไม่ได้อีกต่อไป ต้องปรับเปลี่ยนเป็นการอำนวยความสะดวก ส่งเสริม กระตุ้น สร้างรูปแบบ การบริการพยาบาลที่สามารถนำความรู้ความสามารถของบุคลากรทุกคนออกมาใช้อย่าง เหมาะสมและสร้างสรรค์ ต้องส่งเสริมการคิดสิ่งใหม่ คิดสิ่งก้าวหน้า สนับสนุนการวิจัยทางการ พยาบาล สนับสนุนในการสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544)

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ได้สรุปบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ทำให้งานชัดเจนขึ้น (Refiner) งานมั่นคงขึ้น (Stabilizer) สร้างสิ่งใหม่ (Innovator) ขยายงาน (Expander) และปฏิรูปงาน (Revolutionary) โดยภาระงานที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งได้ เป็น 3 ส่วน คือ

1. การจัดการต่อการดูแลผู้ป่วย (Patient care management) ซึ่งมุ่งไปในการ สร้างเสริมวิถีและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล ที่ส่งเสริมทั้งความสำเร็จทางวิชาชีพและทาง ธุรกิจ

2. การจัดการต่อระบบการพยาบาล (Nursing system management) สิ่ง que จัดอยู่ใน ระบบการพยาบาล คือ การระบวงการพยาบาล การบันทึกและรายงานทางการพยาบาล การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การมอบหมายงาน การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นต้น

3. การจัดการต่อบุคลากรพยาบาล (Nursing personnel management) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการคัดเลือกบุคลากร การจัดบุคลากร การพัฒนาบุคลากรพยาบาล

งานทั้ง 3 ส่วนที่กล่าวมานี้ต้องการ การออกแบบ (Design) การวางแผน (Plan) การนำไปใช้ (Implement) การวัด (Monitor) และการส่งเสริม (Promote) ซึ่งจะต้องหาวิธีการทำงาน (Work method) เพื่อให้งานบังเกิดผลสำเร็จตามความคาดหวัง โดยมีเป้าหมายที่คุณภาพ การดูแล ตระหนักในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งทั้งหมดนี้จะมุ่งไปสู่เป้าหมายให้ งานขององค์การได้เจริญก้าวหน้าต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็น ผู้นำที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารหอผู้ป่วยให้สามารถให้บริการพยาบาลอย่างมี คุณภาพได้

2.5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ

ลักษณะงานพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสังเกต การดูแล การสอน การให้คำแนะนำปรึกษาที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ใน บริบทของการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยน หมุนเวียนปฏิบัติงานเป็น 3 เวน คือ เวนเช้า เวนบ่ายและเวนดึก ด้วยความรับผิดชอบต่อภารกิจซึ่ง สุขภาพที่ดีเทียบเท่ากับการรักษาความเจ็บป่วย โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎี รวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูลวางแผนดำเนินการพยาบาลและตัดสินใจ ปัญหาการพยาบาล โดยใช้สติปัญญาบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์และความเป็นศิลปะแห่งการ ช่วยเหลือและให้การดูแล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ศาสตร์ทางการพยาบาลจะเป็น ตัวกำหนดทิศทางการปฏิบัติงานและต้องแสดงออกด้วย การใช้ศิลปะในกระบวนการปฏิบัติการ พยาบาล โดยใช้ทักษะการทำงานด้วยน้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ (พาริดา อิบราฮิม, 2541) จุดเน้นของการ ให้การพยาบาลจะเป็นการดูแลคนทั้งคนแบบองค์รวม (Holistic care) ซึ่งต้องมองคนเป็นบูรณา การของกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณที่มีความสลับซับซ้อน ตลอดจนงานที่ปฏิบัติจะต้อง ครอบคลุมงานทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การซ่อมแซมสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยที่กำลังจะตายหรือผู้ป่วยสิ้นหวัง

พยาบาลประจำการ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ เป็นบุคลากร สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบ วิชาชีพพยาบาล โดยเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ มีหน้าที่ในการ ให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการในโรงพยาบาลหรือในชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการ แก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจน นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล ทั้งนี้โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและ

ผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ. ศ. 2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลประจำการไว้ว่าเป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยกระทำดังต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล, 2551ก)

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ
2. การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การรูกกลามของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

นอกจากนี้ กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน เพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ วิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม และมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และ ผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการจัดทำ คู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

จะเห็นได้ว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วยเนื่องจากเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการให้บริการการพยาบาลแก่บุคคลทั้งที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยและในภาวะปกติ อีกทั้งในขณะเดียวกันยังมีบทบาทเป็นทั้งผู้สอน เป็นนักวิชาการและนักบริหารเพื่อให้การให้บริการเกิดคุณภาพ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าความสำเร็จในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยนั่นเอง

3. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความหมายของภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

3.1.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

นักวิชาการและนักวิจัยได้ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำไว้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับทฤษฎี ความสนใจของแต่ละบุคคลและยุคสมัยที่แตกต่างกัน

Bass (1981 cited in Marriner – Tomey, 1993) ให้ความหมายภาวะผู้นำ หมายถึง จุดรวมของกระบวนการกลุ่ม เป็นบุคลิกลักษณะและผลอันเกิดจากบุคลิกลักษณะของผู้นำ เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมทำตาม เป็นรูปแบบของการจูงใจมากกว่าการบังคับบัญชา เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพล โดยผู้นำให้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิก เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมาย เป็นผลลัพธ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ เป็นการแสดงบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน และเป็นการริเริ่มโครงสร้าง

Hersey, Blanchard and Johnson (1996 cited in Swansburg, 2002: 401) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการการเป็นผู้นำที่รวมถึง การใช้อิทธิพล ซึ่งไม่มีลักษณะบังคับเพื่อที่จะอำนวยความสะดวกและประสานการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มตามที่กำหนดไว้

Yuki (1998) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นพฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลคนหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

Dubrin (2004) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายองค์การ

Daft (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นความสำคัญที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำและผู้ตาม ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน

Schermerhorn Hunt and Osborn (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นลักษณะเฉพาะของการใช้อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influence) เพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ

Robbins and Judge (2007) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการสร้างเสริมอำนาจและการสอนผู้อื่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่ออันจำกัดของบุคคลให้เปี่ยมไปด้วยพลังความสามารถ

Schermerhorn (2008) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการในการดลบันดาลใจ (Inspire) ให้บุคคลอื่นทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

ฉันทนา จันทรบรรจง (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นำของกลุ่ม หรืออีกนัยหนึ่งหมายถึง กระบวนการซึ่งผู้นำใช้ความสามารถและอิทธิพลด้านอื่น ๆ ของตนกับสมาชิกในกลุ่ม ให้แต่ละคนดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ เพื่อจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กลุ่มได้กำหนดไว้

นิพนธ์ กินาวงศ์ (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นปรากฏการณ์ที่บุคคลหนึ่ง ที่เรียกว่าผู้นำ สามารถทำให้คนอื่น ๆ ปฏิบัติตามที่ต้องการได้ โดยการปฏิบัติงานนั้น ผู้ปฏิบัติมีความเต็มใจหรือสมัครใจที่จะทำ ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากความเชื่อถือ ศรัทธา หรือพลังอำนาจที่มีอยู่ในตัวผู้นำนั้น ๆ

สมยศ นาวิการ (2549) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นการใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่น ให้กระทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ

ณัฐยา สินตระการผล (2549) ได้แปลความหมาย ภาวะผู้นำของ Coughlin (2005) ว่าหมายถึง การจูงใจผู้อื่นให้คิดในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อร่วมกันสร้างผลสำเร็จที่ยั่งยืนให้แก่องค์กร และต่อปัจเจกบุคคล

บุญใจ ศรีสถิตนราภรณ์ (2550) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นำที่ดี (Good leader) สามารถโน้มน้าวผู้ตาม หรือผู้ใต้บังคับบัญชา หรือสมาชิกในกลุ่มให้มีความร่วมมือกับผู้นำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ธวัช บุญยมณี (2550) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การกระทำระหว่างบุคคล โดยบุคคลที่เป็นผู้นำจะใช้อิทธิพล (Influence) หรือการดลบันดาลใจ (Inspiration) ให้บุคคลอื่นหรือกลุ่มกระทำหรือไม่กระทำบางสิ่งบางอย่าง ตามเป้าหมายที่ผู้นำกลุ่มหรือองค์กรกำหนดไว้

จากความหมายของภาวะผู้นำที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ คือ พฤติกรรมที่บุคคลที่เป็นผู้นำสามารถจูงใจ หรือโน้มน้าวผู้ตามให้มีความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

3.1.2 ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

Hitt and Keats (1994, อ้างถึงใน ลูติมา จำนงค์เลิศ, 2550) อธิบายว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง กระบวนการที่เป็นพลวัตในการพัฒนาวิสัยทัศน์ ให้การสื่อสารอย่างต่อเนื่องแก่สมาชิกในองค์กรและความพยายามในการให้สมาชิกมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Barron and Handerson (1995, อ้างถึงใน ลูติมา จำนงค์เลิศ, 2550) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ลักษณะของผู้นำที่แสดงออกถึงความเชี่ยวชาญ ชำนาญ ในการริเริ่มและสื่อสารถึงวิสัยทัศน์เพื่อการพัฒนาที่ดีขึ้น

Finkelstein and Hambrick (1996, อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2545: 7) ให้ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ว่า หมายถึง ผู้นำหรือกลุ่มผู้นำระดับสูงที่มีความสามารถในการคาดการณ์ มีมุมมองระยะยาวและสร้างความยืดหยุ่นให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย โดยมีขอบเขตความรับผิดชอบงานทั้งองค์การ

Nongthanathorn (2002) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง บุคคลที่มีผลต่อผลลัพธ์ขององค์การ เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ ความคิดสร้างสรรค์ ออกแบบวัฒนธรรมขององค์การ วิเคราะห์สิ่งแวดลอมภายในและภายนอกอย่างทันที่ รับฟังและเข้าใจผู้ร่วมงาน สามารถกำหนดและใช้แผนกลยุทธ์ มีความยืดหยุ่นและเป็นผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง สร้างสรรค์องค์การในอนาคต

Dubrin (2004) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการของการกำหนดทิศทางองค์การ การกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ เพื่อความอยู่รอดขององค์การ

Daft (2005) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถในการมองอนาคต รักษาความยืดหยุ่น มีความคิดเชิงกลยุทธ์ และกระตุ้น ริเริ่มให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อการได้เปรียบทางการแข่งขัน

Hitt Ireland and Hoskisson (2007) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ มีความยืดหยุ่นและเสริมสร้างพลังให้ผู้อื่นในการเปลี่ยนแปลงทางกลยุทธ์

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544) ให้ความหมายภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ว่า หมายถึง กระบวนการในการกำหนดทิศทางและการกระตุ้นสร้างแรงบันดาลใจให้แก่องค์การ ในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ขึ้นมา เพื่อให้องค์การอยู่รอดต่อไปได้ และเป็นภาวะผู้นำที่จะเป็นตัวผลักดันให้การบริหารเชิงกลยุทธ์ประสบความสำเร็จลุล่วงด้วยดี

สมยศ นาวิกาน (2548) ให้ความหมายภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ว่า หมายถึง ผู้มีความสามารถที่จะคาดคะเน สร้างวิสัยทัศน์ รักษาความคล่องตัวให้อำนาจแก่บุคคลอื่นเพื่อที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์เมื่อจำเป็น

จากความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ในการกำหนดทิศทาง นโยบายขององค์การ และสามารถสื่อสารนโยบายสู่การปฏิบัติได้ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นผู้ริเริ่มและเสริมพลังให้บุคลากรในองค์การสร้างการเปลี่ยนแปลงเพื่อการได้เปรียบทางการแข่งขัน

3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปัจจุบันความรู้เกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์มีความสำคัญต่อผู้นำเป็นอย่างมาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพยังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงที่คาดไม่ถึงหรือการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และรุนแรง ผู้นำจึงจำเป็นต้องมีความรู้ด้านการบริหารกลยุทธ์ และพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นผู้นำรูปแบบหนึ่งที่น่าความก้าวหน้ามาสู่องค์กร เนื่องจากการบริหารในยุคปัจจุบันล้วนต้องเป็นการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่ทุกองค์การใช้ในการดำเนินการเพื่อความอยู่รอดและเจริญก้าวหน้าขององค์การ ผู้นำจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยการวิเคราะห์ภารกิจขององค์การ พิจารณาสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการทำงานพิจารณาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรคของการบริหารงานและเข้าสู่กระบวนการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ และการควบคุมกลยุทธ์ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เป็นรูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) โดยผู้นำระดับสูงขององค์การซึ่งเป็นระดับกลยุทธ์ เป็นบุคคลที่ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์การในทุกชั้นตอน กล่าวโดยสรุป การบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 3 ขั้นตอน ดังนี้ (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2545)

1. ขั้นการวางกลยุทธ์ (Strategic formulation) ได้แก่ การพิจารณาวิสัยทัศน์ (Vision) และภารกิจ (Mission) ขององค์การ การกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและขีดสมรรถนะภายใน และการวิเคราะห์และเลือกกลยุทธ์

2. ขั้นการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic implementation) ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน การวางแผนปฏิบัติการ (Action plan) และการสนับสนุนกลยุทธ์ด้วยโครงสร้างวัฒนธรรม บุคลากร เทคโนโลยีสารสนเทศ และกระบวนการทำงาน

3. ขั้นการควบคุมและการประเมินผลเชิงกลยุทธ์ (Strategic control and evaluation) ได้แก่ การตรวจสอบผลการดำเนินงาน และการติดตามสถานการณ์และเงื่อนไขต่าง ๆ

การบริหารเชิงกลยุทธ์จะช่วยให้ผู้บริหารในยุคที่สภาวะแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงที่คาดไม่ถึง องค์กรชั้นนำ 100 อันดับแรกของสหรัฐอเมริกาได้นำการบริหารเชิงกลยุทธ์เข้ามาในองค์กรถึงร้อยละ 97 การบริหารเชิงกลยุทธ์ไม่ใช่สิ่งที่เป็นหน้าที่เฉพาะของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่จะต้องมีหน้าที่และความพยายามของทุก ๆ ฝ่ายภายในองค์กรโดยเฉพาะองค์การพยาบาลที่เป็นองค์กรที่มีบุคลากร และทีมงานในความรับผิดชอบเป็นจำนวนมากหน่วยหนึ่งในโรงพยาบาล มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำการบริหารเชิงกลยุทธ์เข้ามาใช้ การบริหารเชิงกลยุทธ์จึงมีความสำคัญต่อองค์กรในระดับต่าง ๆ และ

ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ต่าง ๆ ภายในองค์กรดังนี้ คือ (สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2548: 46-47)

1. การบริหารเชิงกลยุทธ์ทำให้องค์กรสามารถกำหนดทิศทางที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมขององค์กรได้อย่างเหมาะสม สภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ช่วยให้ผู้บริหารเกิดความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงและมีวิสัยทัศน์ต่ออนาคต ทำให้สามารถกำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางการดำเนินงานขององค์กรได้อย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม

2. การบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างความสอดคล้องในการปฏิบัติงาน โดยที่การบริหารเชิงกลยุทธ์นอกจากจะกำหนดแนวทางขององค์กรแล้ว ยังมีการถ่ายทอดแนวทางลงไปในระดับต่าง ๆ ขององค์กรอีกด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากต่อองค์กร เพราะจะทำให้ผู้บริหารมีการควบคุมกลยุทธ์และการปฏิบัติงานในทุกระดับให้มีความสอดคล้องกันทั้งองค์กร

3. การบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างความพร้อมแก่องค์กร เนื่องจากกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และกำหนดกลยุทธ์ตามผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารองค์กรและผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

4. การบริหารเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างประสิทธิภาพในการแข่งขัน การบริหารเชิงกลยุทธ์จะช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องในองค์กรได้เข้าใจในภาพรวมของทั้งองค์กร เข้าใจในความต้องการขององค์กร รวมทั้งสามารถประเมินศักยภาพขององค์กรและคู่แข่งได้ จึงทำให้สามารถปรับปรุงแก้ไข จัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม ทำให้องค์กรสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มงานการพยาบาล เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการโดยทำงานควบคู่ไปกับองค์กรสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องภายใต้การบริหารจัดการของโรงพยาบาล ในปัจจุบัน แต่ละโรงพยาบาลมีการแข่งขันด้านคุณภาพบริการทั้งในภาครัฐและเอกชนภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด แต่เพื่อให้องค์กรอยู่รอดและปรับตัวให้ทันต่อสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องตัดสินใจว่ากลยุทธ์ใดจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรมากที่สุด การจัดการเชิงกลยุทธ์ในกลุ่มงานการพยาบาลอาศัยการจัดการเชิงกลยุทธ์ 3 ขั้นตอน เช่นเดียวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ในองค์กรธุรกิจ ดังนี้ (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2549)

1. การสร้างกลยุทธ์ กลุ่มงานการพยาบาลต้องพัฒนาพันธกิจและวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน จากการวิเคราะห์ จุดเด่น จุดด้อย โอกาสและภาวะคุกคามขององค์กร หรือที่เรียกว่า การวิเคราะห์แบบสวอท (SWOT analysis) ซึ่งจะวิเคราะห์จุดเด่นของการดำเนินงานขององค์กร

เช่น องค์การมีนวัตกรรมใหม่ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นต้น จุดด้อยขององค์การ ซึ่งหมายถึง การดำเนินงานขององค์การที่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ในปัจจุบันกลุ่มงานการพยาบาลมีการประเมินปัจจัยภายในองค์การตามวิธีการของลิขิตสมดุล (Balanced scorecard) ส่วนการค้นพบโอกาสซึ่งพิจารณาผ่านสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ เช่น ผู้ใช้บริการต้องการสิ่งใหม่ การขยายตัวของตลาดบริการในต่างประเทศ และสถานะเศรษฐกิจดีขึ้น เป็นต้น โอกาสเหล่านี้ทำให้กลุ่มงานการพยาบาลต้องพิจารณาและปรับปรุงการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป นอกจากนี้้องค์การยังต้องพิจารณาถึงอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การที่ก่อให้เกิดปัญหาหรือเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ เช่น การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี การมีบริการพยาบาลที่ผู้ใช้บริการพึงพอใจมากกว่าเข้ามาสู่ตลาด เป็นต้น การวิเคราะห์ SWOT จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการกำหนดกลยุทธ์แล้วจึงนำผลการวิเคราะห์ที่ได้มากำหนดวัตถุประสงค์ระยะยาว กำหนดกลยุทธ์และเลือกกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การกำหนดกลยุทธ์ในกลุ่มงานการพยาบาล อาจจะไม่ใช้การตัดสินใจในแนวทางเดียวกับองค์การธุรกิจ เพราะกลุ่มงานการพยาบาลไม่ใช่องค์การที่จะทำธุรกรรมได้โดยลำพัง ต้องอาศัยองค์การสุขภาพอื่น ๆ ด้วย ดังนั้นในการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์และกลยุทธ์จะต้องสอดคล้องกับหน่วยงานหลักคือ โรงพยาบาลว่ามีทิศทางในการดำเนินงานในปัจจุบันและอนาคตอย่างไร

2. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ โดยการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ประจำปี และการจัดสรรทรัพยากรเป็นองค์ประกอบหลัก เนื่องจากการกำหนดวัตถุประสงค์ประจำปี เป็นแนวทางในการกำหนดทิศทาง ช่องทางในการปฏิบัติ และกิจกรรมสำหรับองค์การ รวมถึงแนวทางในการจัดสรรทรัพยากรอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยพิจารณาถึงกิจกรรมที่มีผลต่อผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ นอกจากนี้การกำหนดวัตถุประสงค์ประจำปียังใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินผลของกลุ่มงานการพยาบาลด้วย อย่างไรก็ตาม หลักสำคัญในการกำหนดวัตถุประสงค์ต้องกำหนดให้ชัดเจน ระบุทั้งด้านปริมาณ คุณภาพ ต้นทุน เวลา บทบาท รูปแบบและการบริหารงานที่กำหนดไว้ เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นในการทำงานให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ นโยบายจึงเป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการกำหนดนโยบายที่ดี กลุ่มงานการพยาบาลจะต้องกำหนดขอบเขต ข้อบังคับ และข้อจำกัดของแต่ละนโยบายด้วย เพื่อที่จะสามารถนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้รางวัลและลงโทษผู้ที่ละเลยการปฏิบัติตามขอบเขตหรือข้อบังคับที่กำหนดไว้ และในส่วนของการจัดสรรทรัพยากรไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ตามแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ระบุว่าองค์การต้องมีการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม แต่กลุ่มงานการพยาบาลจะต้องคิดว่า การจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมจะทำอย่างไร เพราะในยุคปัจจุบัน “องค์การจะต้องใช้คนเท่าเดิมทำงานได้มากขึ้น งานเท่าเดิมแต่ใช้คนน้อยลง และคุณภาพงานต้องดีหรือดีกว่าเดิม” สิ่งเหล่านี้นับว่าเป็นสิ่ง

ที่ท้าทายความสามารถของผู้บริหารการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง และแม้ว่าผู้บริหารจะจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมแล้ว ก็ไม่ได้หมายความว่าความสามารถประสบความสำเร็จเมื่อนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เพราะยังมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องกับความสำเร็จขององค์การ เช่น ความชัดเจนของนโยบายและเป้าหมายขององค์การ ความรู้ความชำนาญในการบริหารจัดการทรัพยากร และการส่งเสริมขวัญและกำลังใจผู้ปฏิบัติงานของผู้บริหาร เป็นต้น

3. การประเมินผลการดำเนินงานขององค์การ ต้องอาศัยเครื่องมือมาเป็นเกณฑ์ในการวัดเสมอ เครื่องมือที่นำมาวัดผลการดำเนินงาน ก็คือวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะนำมาใช้เป็นมาตรฐานเพื่อเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงว่า เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หากผลการดำเนินงานไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานก็ต้องหาทางปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ในโอกาสต่อไป ซึ่งเรียกวิธีการดังกล่าวว่าการควบคุม ในการควบคุมนั้นจะแตกต่างกันในแต่ละระดับของผู้บริหารในองค์การ โดยทั่วไป นักกลยุทธ์ขององค์การจะเป็นผู้รับผิดชอบด้านการควบคุมกลยุทธ์ (Strategic control) ส่วนการควบคุมด้านการบริหาร (Management control) เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูง ในขณะที่การควบคุมการปฏิบัติการ (Operational control) จะเป็นหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น

การควบคุมกลยุทธ์ เป็นการควบคุมระดับองค์การ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจะต้องมีการตรวจสอบความก้าวหน้าแต่ละขั้นตอนในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การควบคุมการบริหารเป็นการควบคุมกลยุทธ์ระดับหน่วยงาน แผนกหรือหอผู้ป่วยต่าง ๆ ในส่วนนี้ผู้บริหาร เช่น ผู้ตรวจการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องประเมินผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของกลยุทธ์ย่อยต่าง ๆ และแผนงานที่ประกอบกันเป็นลำดับขั้นตอน มาตรการที่ใช้ในการควบคุมได้แก่งบประมาณ ผลตอบแทนจากการให้บริการพยาบาล คุณภาพบริการพยาบาลและประสิทธิภาพการทำงาน เป็นต้น ส่วนการควบคุมการปฏิบัติการ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า การปฏิบัติงานประจำวันสอดคล้องตามแผนและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรการพยาบาลแต่ละคนทำงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยการเปรียบเทียบกับผลงานที่ทำมาในอดีตเป็นสำคัญ หากไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดจะต้องมีการปรับปรุงแก้ไข ด้วยการฝึกอบรม การสร้างแรงจูงใจ การกำหนดวินัยการทำงาน หรือวิธีสุดท้ายคือ ให้ออกจากงาน (พิบูล ทีปะपाल, 2546 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2549)

กล่าวโดยสรุป การนำการจัดการเชิงกลยุทธ์มาใช้ในกลุ่มงานการพยาบาลนั้น ผู้บริหารการพยาบาลต้องรู้จักที่จะประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวให้เข้ากับบริบทขององค์การ ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ขององค์การ การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน และการประเมินผลงาน ในการดำเนินงานจะต้องมีการควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้

สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และในการควบคุมนั้นนอกจากผู้บริหารจะควบคุมให้ผู้ปฏิบัติดำเนินงานแล้ว ยังต้องมีการให้แรงเสริมคือ ชวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกคน เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานทำงานอย่างมีความสุข และพร้อมที่จะทำงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร

การบริหารงานในหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีหน้าที่นำนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย โดยการกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ รวมทั้งมีหน้าที่ในการควบคุม กำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน จะต้องประเมินผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของกลยุทธ์ย่อยต่าง ๆ และแผนปฏิบัติการ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เพื่อที่จะสามารถบริหารงานในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาหอผู้ป่วยสู่การเป็นองค์กรที่มีประสิทธิผลได้

3.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

3.3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะ (Trait theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะได้แนวทางมาจากทฤษฎีมหาบุรุษ (Great Man Theory) ในสมัยกรีกและโรมันโบราณ ทฤษฎีมหาบุรุษเป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากหลักปรัชญาของฮริสโตเติล (Marquis and Huston, 2000) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Born to be leader) ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ และพัฒนาหรือเสริมสร้างได้ ต่อมาในช่วงปี ค.ศ. 1948 -1970 ยังคงมีการศึกษาวิจัยคุณลักษณะของผู้นำเป็นจำนวนมาก Stogdill ได้ทำการศึกษาและสังเคราะห์งานวิจัยต่าง ๆ จำนวน 163 เรื่อง พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำ จำแนกเป็น 6 ลักษณะดังนี้ (สมยศ นาวิกการ, 2549; บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุณ, 2550)

1. คุณลักษณะทางร่างกาย (Physical characteristics) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่ดีและคุณลักษณะทางร่างกาย อาทิ อายุ ส่วนสูง น้ำหนักและรูปร่าง จะให้ผลลัพธ์ที่ขัดแย้งกัน การมีส่วนสูงและน้ำหนักที่มากกว่าไม่ได้เป็นเงื่อนไขของผู้ที่เป็นผู้นำที่ดีเสมอไป

2. ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ภูมิหลังทางสังคมของผู้นำที่ถูกนำมาศึกษา อาทิ การศึกษา สถานภาพทางสังคม และการเลื่อนชั้นทางสังคม (Social mobility) โดยการศึกษาสรุปว่า 1) สถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจที่สูงจะเป็นข้อได้เปรียบต่อการเป็นผู้นำ 2) บุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจที่ต่ำสามารถก้าวไปสู่ตำแหน่งระดับสูงมากกว่าในช่วงก่อนปี ค.ศ. 1924 และ 3) ในช่วงปี ค.ศ. 1948 – 1970 ผู้นำมีการศึกษาดีกว่าในอดีต

3. สติปัญญาและความสามารถ (Intelligence and ability) ตัวแปรต่างๆ ที่นำมาศึกษา อาทิ สติปัญญา ความเด็ดขาด (Judgment decisiveness) ความรู้ความแคล่วคล่องในการใช้คำพูด งานวิจัยหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่า ผู้นำมีสติปัญญา มีความเด็ดขาด มีความรู้และมีความแคล่วคล่องในการใช้คำพูดมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้นำ แม้ว่าจะพบความสัมพันธ์ค่อนข้างสม่ำเสมอ แต่ยังไม่สามารถสรุปได้อย่างเด็ดขาด ต้องพิจารณาตัวแปรอื่นๆ ประกอบด้วย

4. บุคลิกภาพ (Personality) สามารถสรุปได้ว่า ผู้นำมีบุคลิกภาพเหล่านี้ ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัว การมีอำนาจเหนือบุคคลอื่น การมีความสมดุลในอารมณ์และความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ความมีอิสระและเป็นตัวของตัวเอง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม และความเชื่อมั่นในตนเอง อย่างไรก็ตามบุคลิกภาพเหล่านี้อาจจะไม่สอดคล้องกันในผู้นำทุกกลุ่มและทุกอุตสาหกรรม

5. คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน (Task – related characteristics) คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงานของผู้นำ ได้แก่ ความต้องการความสำเร็จ ปรรายงานที่จะรับผิดชอบ ความคิดริเริ่ม ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค รับผิดชอบในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ และการมุ่งมั่น

6. คุณลักษณะทางสังคม (Social characteristics) คุณลักษณะทางสังคมของผู้นำที่ถูกพิจารณาว่าเป็นรากฐานที่สำคัญต่อความสำเร็จในการเป็นผู้นำ คือ ความสามารถในการประสานความร่วมมือ ความสามารถในการบริหารจัดการ ความปรรายงานที่จะร่วมมือกับคนอื่น ความนิยมแพร่หลายและมีเกียรติ การชอบสังคมและมีทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีส่วนร่วมกับสังคม รู้จักกาลเทศะ และมีทักษะด้านการพูด

3.3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม (Behavior theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้นำเป็น 4 แนวคิด คือ

3.3.2.1 การศึกษาของภาวะผู้นำที่มหาวิทยาลัยไอโอวา (The Iowa leadership studies)

มหาวิทยาลัยไอโอวาได้ศึกษาภาวะผู้นำออกมาเป็น 3 รูปแบบ คือ (ธวัช บุญยมณี, 2550)

1. แบบอัตตาริปไตยหรือเผด็จการ (Autocratic style) เป็นผู้นำซึ่งชอบใช้อำนาจบังคับ มีวิธีรูปแบบการทำงานตายตัว ไม่ฟังความคิดเห็นของคนรอบข้าง และจำกัดการมีส่วนร่วมของพนักงานลูกจ้าง

2. แบบประชาธิปไตย (Democratic style) เป็นผู้นำที่ให้พนักงานมีบทบาทหน้าที่หรือมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและทำงานเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ อีกทั้งยังมีการโต้ตอบระหว่างผู้นำและผู้ตาม

3. แบบเสรีนิยม (Laissez – Faire style) โดยทั่วไปผู้นำแบบนี้จะให้อิสระในการทำงานและตัดสินใจ แต่ยังคงมุ่งเน้นเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นสำคัญ และมอบหมายงานให้งานออกมาเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ผู้นำจะเป็นเพียงผู้ชี้แนะและให้คำแนะนำ โดยปล่อยให้ผู้ตามมีอิสระที่จะทำหน้าที่หรือมีบทบาทในการกำหนดแนวทางที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

3.3.2.2 การศึกษาภาวะผู้นำที่มหาวิทยาลัยโอไฮโอ สเตท (The Ohio State leadership studies)

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในช่วงปลาย ค.ศ. 1940 – 1950 มีโครงการวิจัยเกี่ยวกับผู้นำอย่างมากมายได้ถูกพัฒนาขึ้น หนึ่งในนั้นที่มีความสำคัญที่สุดที่มุ่งศึกษาโดย Fleishman และเพื่อนร่วมงานของเขาที่มหาวิทยาลัยโอไฮโอ สเตท โครงการวิจัยที่ผลลัพธ์ต่อการพัฒนาทฤษฎี 2 ปัจจัยของผู้นำ (Fleishman, 1953 อ้างถึงใน วิเชียร วิทย์อุดม, 2550) เป็นเครื่องช่วยบอกให้เห็นถึงพฤติกรรมของผู้นำ โดยวิเคราะห์องค์ประกอบอันเป็นปัจจัยที่สำคัญของผู้นำ 2 อย่างที่จำเป็นต้องมี คือ

1. ผู้นำที่มุ่งงาน (Initiating structure) ผู้นำแบบนี้จะมีลักษณะของความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่ม มีมนุษยสัมพันธ์ในกลุ่ม ชักนำให้มีการสร้างแบบแผนที่ดี และสร้างช่องทางของการติดต่อสื่อสารให้มีความสามารถติดต่อกับบุคคลทุกคน และสามารถอธิบายถึงวิธีการทำงาน ทั้งยังสามารถนำศักยภาพที่มีอยู่ของผู้ใต้บังคับบัญชามาใช้ให้งานบรรลุผลสำเร็จและสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรมากที่สุด ผู้นำที่มุ่งงานสูงมักจะพิถีพิถันกับการมอบหมายงานและมีความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาไว้สูง เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และสำเร็จตามกำหนดเวลาที่ต้องการ

2. ผู้นำที่มุ่งคน (Consideration structure) ผู้นำแบบนี้จะมีลักษณะของการดูแลเอาใจใส่ มีความเป็นมิตรภาพ มีความไว้วางใจต่อกัน ยอมรับฟังความคิดเห็นให้การยอมรับนับถือ ให้ความอบอุ่น มีความปรองดองกันระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำมุ่งคนสูงจะสนับสนุนเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารและการให้มีส่วนร่วม ซึ่งจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมมือร่วมใจกันทำงานด้วยความเต็มใจ และอย่างเต็มความสามารถ

3.3.2.3 การศึกษาภาวะผู้นำที่มหาวิทยาลัยมิชิแกน (The Michigan leadership studies)

งานวิจัยเกี่ยวกับผู้นำที่สำคัญนั้นเริ่มต้นที่มหาวิทยาลัยมิชิแกน โดย Rensis Likert ได้เริ่มศึกษาว่าทำอย่างไรจึงจะจัดการกับความพยายามของบุคคล เพื่อให้วัตถุประสงค์ด้านการผลิตและความพอใจสำเร็จได้อย่างดีที่สุด วัตถุประสงค์ของการวิจัยภาวะผู้นำส่วนใหญ่ของทีมงานเพื่อค้นหาหลักและวิธีของความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผล โดยมุ่งให้ความสำคัญกับผลผลิต (Production orientation) หรือทำให้งานประสบผลสำเร็จ และมีการมุ่งให้ความสำคัญกับคน (Employee orientation) หรือการสนับสนุนในการทำงาน จากการวิจัยได้รูปแบบพฤติกรรมของผู้นำ 2 รูปแบบ คือ

1. มุ่งเน้นคน (Employee centered) หัวหน้างานที่มุ่งเน้นคนจะมีลักษณะที่มุ่งเน้นให้สวัสดิการแก่ลูกน้อง
2. มุ่งเน้นผลผลิต (Production centered) หัวหน้างานที่มุ่งเน้นผลผลิต จะมีลักษณะมุ่งเน้นที่ความสำเร็จในการทำงานมากกว่า

จากการวิจัยภายหลังโดย Rensis Likert ได้เสริมเพิ่มเติมในการศึกษาแบบฉบับของผู้นำมีส่วนร่วม (Likert, 1961 อ้างถึงใน วิเชียร วิทย์อุดม, 2550) เช่น ผู้นำควรใช้การประชุมของกลุ่มเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของพนักงานในการทำการตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือกัน และการแก้ปัญหาของความขัดแย้ง ผู้นำแบบมีส่วนร่วมช่วยสนับสนุนและแนะแนวทางการตัดสินใจของกลุ่ม และมุ่งเน้นให้พวกเขาได้มีการกำหนดเป้าหมายไว้สูง ต้องมีความเชี่ยวชาญทางด้านเทคนิคและมีพฤติกรรมสนับสนุนด้วย ผู้นำจะกระทำตนเองเป็นศูนย์กลางในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่ออกมา มีผลผลิตสูง คุณภาพของการทำงานสูง การขาดงานต่ำและอัตราการร้องทุกข์ต่ำ

3.3.2.4 การศึกษาภาวะผู้นำที่มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard leadership studies)

จากการศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดที่ทำในกลุ่มผู้นำ ในปี ค.ศ. 1947 ได้มีการศึกษาพฤติกรรมผู้นำที่ห้องปฏิบัติการสังคมสัมพันธ์ (Laboratory of social relations) ของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด เก็บข้อมูลโดยการสังเกตโดยตรงจากพฤติกรรมทางสังคมของกลุ่มผู้นำในห้องปฏิบัติการ ผลการศึกษาได้ผู้นำ 2 แบบ คือ แบบมุ่งงานกับแบบมุ่งคน (ธวัช บุญยมณี, 2550)

1. ผู้นำแบบมุ่งคน (Task leader) จะสนใจในการให้กลุ่มปฏิบัติงาน

2. ผู้นำแบบมุ่งสังคม (Social leader) จะพยายามรักษาความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในกลุ่ม พยายามให้สมาชิกของกลุ่มเห็นว่าแต่ละคนก็มีความสำคัญ ผู้นำทั้งสองแบบนี้มีความจำเป็นต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน แต่มีคนไม่มากนักที่จะมีภาวะผู้นำทั้งสองแบบได้

3.3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ (Situational theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ เป็นทฤษฎีที่อธิบายว่า ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โดยปัจจัยด้านสถานการณ์ที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิก โครงสร้างงาน อำนาจตามตำแหน่งของผู้นำ วุฒิภาวะของผู้ตาม สภาพแวดล้อม ทฤษฎีเชิงสถานการณ์พยายามแยกแยะปัจจัยด้านสถานการณ์เพื่อพิสูจน์ว่าสถานการณ์ใดมีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำมากกว่ากัน โดยมีทฤษฎีที่สำคัญหลายทฤษฎีด้วยกัน (ธวัช บุญยมณี, 2550)

3.3.3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามแบบจำลองสถานการณ์ของ Fiedler

แบบจำลองในการทำความเข้าใจสถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำ เริ่มแรกได้พัฒนาขึ้นโดย Fred Fiedler ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่ออธิบายถึงประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของกลุ่มขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของปฏิสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับผู้ตามและระดับสถานการณ์ที่ควบคุมและมีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำ

แบบจำลองเชิงสถานการณ์ของ Fiedler ประกอบด้วยหลักสำคัญ 3 ประการ คือ

1. การจำแนกแบบของภาวะผู้นำ (Identifying leadership style) แบ่งเป็น 2 แบบ คือ แบบมุ่งงาน และแบบมุ่งความสัมพันธ์

2. การจำแนกประเภทของสถานการณ์ (Defining the situation) ยึดหลักที่ว่า สถานการณ์ที่แตกต่างกันย่อมต้องใช้แบบภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน ซึ่งสถานการณ์ตามแบบจำลองของ Fiedler มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับสมาชิก หมายถึง ระดับความเชื่อมั่น ความเชื่อถือ และความเคารพนับถือที่ผู้ตามมีต่อผู้นำ

2.2 โครงสร้างงาน หมายถึง ระดับความชัดเจนในการมอบหมายงานให้ผู้ตามปฏิบัติ รวมทั้งความชัดเจนในวิธีการปฏิบัติงาน

2.3 อำนาจตามตำแหน่ง หมายถึง ระดับอำนาจตามตำแหน่งงานที่ผู้นำมีอิทธิพลเหนือผู้ตาม อาทิ อำนาจในการว่าจ้าง อำนาจในการให้ออกจากงาน อำนาจดำเนินการทางวินัย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับสถานการณ์ Fiedler ได้เสนอแบบจำลองที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์กับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลในแต่ละสถานการณ์ ประเด็นที่จะต้องพิจารณา คือ ควรจะทำอย่างไรเมื่อภาวะผู้นำกับสถานการณ์ไม่สอดคล้องกัน ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิผลต่ำ Robbins เสนอว่ามี 2 วิธีการที่จะทำให้ผู้นำมีประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสูง คือ ประการแรก เปลี่ยนแปลงภาวะผู้นำให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และประการที่สอง เปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้เหมาะสมกับภาวะผู้นำ

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันแบบจำลองสถานการณ์ของ Fiedler กำลังได้รับความสนใจจากองค์การภาครัฐกิจในสหรัฐอเมริกามากขึ้น เพราะช่วยทำให้ฝ่ายบริหารสามารถเลือกวิธีการที่เหมาะสมในการสร้างเสริมประสิทธิผลของงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ การเลือกผู้นำที่มีภาวะผู้นำเหมาะสมกับสถานการณ์

3.3.3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ของ Hersey และ Blanchard

Paul Hersey และ Kenneth H. Blanchard ได้พัฒนารูปแบบภาวะผู้นำในทฤษฎีที่เรียกว่า ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ (Situational leadership theory) ทฤษฎีนี้มุ่งให้ความสำคัญกับผู้ตามว่ามีความพร้อมหรือวุฒิภาวะหรือไม่ ผู้นำที่ประสบผลสำเร็จคือ ผู้นำที่เลือกใช้แบบของภาวะผู้นำที่สอดคล้องกับความพร้อมหรือวุฒิภาวะของผู้ตาม โดยความพร้อมหรือวุฒิภาวะของผู้ตาม หมายถึง ความสามารถและความเต็มใจที่จะทำงานให้สำเร็จ

ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์นี้จะใช้มิติภาวะผู้นำ 2 มิติ ตามแนวคิดของ Fiedler คือ พฤติกรรมมุ่งงาน กับพฤติกรรมมุ่งความสัมพันธ์ และจากพฤติกรรมทั้ง 2 แบบนี้ Hersey และ Blanchard ได้สร้างภาวะผู้นำเป็น 4 แบบ คือ

1. ภาวะผู้นำแบบสั่งการ (Telling - S₁) พฤติกรรมมุ่งงานสูง - มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ ผู้นำแบบนี้จะกำหนดบทบาทหน้าที่และบอกผู้ตามว่า ผู้ตามจะต้องทำอะไร อย่างไร เมื่อไร และที่ไหน ซึ่งเป็นพฤติกรรมแบบสั่งการ

2. ภาวะผู้นำแบบชี้นำ (Selling - S₂) พฤติกรรมมุ่งงานสูง - มุ่งความสัมพันธ์สูง ผู้นำจะมีพฤติกรรมทั้งสั่งการและสนับสนุนผู้ตาม

3. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating - S₃) พฤติกรรมมุ่งงานต่ำ - มุ่งความสัมพันธ์สูง ผู้นำและผู้ตามจะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยผู้นำจะมีบทบาทที่สำคัญในการเป็นผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitating) และสื่อสารทำความเข้าใจกับกลุ่ม

4. ภาวะผู้นำแบบมอบหมายงาน (Delegating - S₄) พฤติกรรมมุ่งงานต่ำ - มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ ผู้นำจะสั่งการน้อยและสนับสนุนน้อย

องค์ประกอบด้านสถานการณ์ คือ ความพร้อมของผู้ตามหรือ
วุฒิภาวะของผู้ตาม Hersey และ Blanchard ได้จำแนกออกเป็น 4 ลักษณะ คือ

R_1 คือ ผู้ตามไม่มีความสามารถและไม่เต็มใจที่จะรับผิดชอบใน
การทำงาน

R_2 คือ ผู้ตามไม่มีความสามารถแต่เต็มใจที่จะทำงาน ผู้ตาม
เหล่านี้สามารถจูงใจให้ทำงานได้แต่ขาดความชำนาญ

R_3 คือ ผู้ตามมีความสามารถแต่ไม่เต็มใจที่จะทำงานตามที่ผู้นำ
ต้องการ

R_4 คือ ผู้ตามมีความสามารถและเต็มใจที่จะทำงานตามที่ได้รับ
มอบหมาย

การนำเอาทฤษฎีของ Hersey และ Blanchard มาใช้จะต้องมี
แบบวัดประเภทภาวะของผู้นำโดยใช้แบบ LEAD (Leader Effectiveness and Adaptability
Description) และแบบสอบวัดความพร้อมหรือวุฒิภาวะของผู้ตาม MIS (Maturity Instrument
Scale)

3.3.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบเส้นทางสู่เป้าหมาย (Path –goal theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบเส้นทางสู่เป้าหมาย หรือทฤษฎีเส้นทางสู่เป้าหมาย
(Path – goal theory) พัฒนาขึ้นมาโดย Robert House ทฤษฎีนี้เสนอว่า ประสิทธิภาพของผู้นำ
ขึ้นอยู่กับความสามารถในการจูงใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ตาม เพื่อให้การ
ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรและเป้าหมายส่วนบุคคล ทฤษฎีนี้มีรากฐานมาจากทฤษฎี
การจูงใจเชิงความคาดหวัง บุคคลจะถูกจูงใจถ้าพวกเขาเชื่อว่าความพยายามของพวกเขาจะ
นำไปสู่ความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย และจะทำให้ได้รางวัลตามที่ได้คาดหวังไว้ บทบาท
ของผู้นำในการจูงใจ คือ การเสนอรางวัลที่ดึงดูดหรือเร้าใจ การให้แนวทางการปฏิบัติงานแก่
ผู้ตามที่เป็นเส้นทางไปสู่รางวัลเหล่านี้ ด้วยการระบุพฤติกรรมที่จะบรรลุเป้าหมายอย่างชัดเจน และ
การจัดอุปสรรคทุกอย่างที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมาย (สมยศ นาวิกาน, 2549)

ทฤษฎีเส้นทางสู่เป้าหมายมีส่วนประกอบที่สำคัญ 2 ส่วน คือ พฤติกรรม
ของผู้นำและสถานการณ์

1. พฤติกรรมของผู้นำ (Leader behavior) ตามทฤษฎีนี้พฤติกรรมของ
ผู้นำจำแนกออกเป็น 4 แบบ คือ

1.1 ผู้นำแบบบงการ (Directive leader) ผู้นำประเภทนี้จะบอกให้ผู้ตามทราบว่า เขาคาดหวังอะไรจากผู้ตาม กำหนดตารางการทำงานให้ทำและให้คำแนะนำพิเศษถึงวิธีการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

1.2 ผู้นำแบบสนับสนุน (Supportive leader) ผู้นำประเภทนี้จะมีความเป็นมิตรและตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม

1.3 ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative leader) ผู้นำประเภทนี้จะให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ผู้ตามก่อนทำการตัดสินใจ กระตุ้นความคิดและให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

1.4 ผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จของงาน (Achievement oriented leader) ผู้นำประเภทนี้จะกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ท้าทาย และคาดหวังให้ผู้ตามปฏิบัติงานให้ดีที่สุด

2. สถานการณ์ (Situational or contingency variables) ตัวแปรด้านสถานการณ์ในทฤษฎีเส้นทางสู่เป้าหมาย ประกอบด้วยตัวแปร 2 ชนิด คือ

2.1 ปัจจัยสภาพแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อการควบคุมผู้ตามและกำหนดพฤติกรรมของผู้ตาม ได้แก่ ภาระงาน ระบบอำนาจที่เป็นทางการ และกลุ่มงานปฐมภูมิ

2.2 ปัจจัยด้านผู้ตาม ได้แก่ การชอบอำนาจนิยม การรับรู้ถึงอำนาจในการควบคุม ประสบการณ์ในการทำงาน และความสามารถ

3.3.5 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership theory)

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบันทำให้องค์กรต่าง ๆ ต้องการผู้บริหารที่มีความสามารถในการชี้แนะ ชักจูง ผู้ใต้บังคับบัญชา พันฝ่าอุปสรรคในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งลักษณะภาวะผู้นำที่มีลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะเป็นส่วนสำคัญที่จะนำพาองค์กรบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ หรือเกิดประสิทธิผลขององค์กร ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่าน ได้กล่าวถึงทฤษฎีภาวะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ไว้ดังต่อไปนี้

Burns (1978) เป็นนักวิชาการคนแรกที่เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่ง Burns ได้วินิจฉัย 2 รูปแบบของภาวะผู้นำ คือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน คือ รูปแบบภาวะผู้นำซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนทรัพยากรบางอย่างที่มีค่าแก่ผู้ตาม เช่น การทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนเงินเดือนของพนักงานการจ่ายเงินเพื่อให้ออกเสียงและลงคะแนนสำหรับการเลือกตั้งของผู้แทน

ซึ่งเป้าหมายของผู้นำและผู้ตามไม่เป็นเป้าหมายร่วมกัน และไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงใด ๆ แต่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นภาวะผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจและพยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองต่อความต้องการที่สูงขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จมากขึ้น

ต่อมา Bass (1985) ได้นำแนวคิดของ Burns มาศึกษาเพิ่มเติมและพบว่า ผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพในการทำงาน ต้องมีภาวะผู้นำร่วมกันทั้ง 2 แบบ Bass ได้อธิบายไว้ว่า ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนพบในการจัดการวันต่อวัน และเป็นรูปแบบของการจัดการแบบเก่า เป็นผู้ซึ่งปฏิบัติงานโดยขาดวิสัยทัศน์ ขาดความริเริ่มสร้างสรรค์ ขาดการกำหนดค่านิยมและขาดการกำหนดเป้าหมายในระยะยาว ส่วนภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงจะตรงข้ามกับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ซึ่ง Burn (1978: 4) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ว่า หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ร่วมงาน ค้นหาแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความสำคัญของความต้องการ พยายามให้ผู้ร่วมงานได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น และหาวิธีการพัฒนาผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานที่ได้พัฒนาจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การเปลี่ยนแปลงผู้ร่วมงานไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนแปลงผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้นำคุณธรรม (Bass, 2006)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นทฤษฎีที่ได้รับความสนใจและได้รับการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง และมีนักวิชาการเป็นจำนวนมากได้ทำการศึกษาค้นคว้าประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้ คือ

Bass (2006) ได้ขยายแนวคิดของ Burn ให้ชัดเจนขึ้น โดยแสดงให้เห็นว่าเป็นทฤษฎีของการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (Paradigm shift) ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ (Visionary) และมีการกระจายอำนาจหรือเสริมสร้างพลังจูงใจ เป็นผู้มีคุณธรรม (Moral agent) และกระตุ้นผู้ตามให้มีความเป็นผู้นำ Bass ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยศึกษาในกลุ่มผู้นำกองทัพประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 198 แห่ง พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้น ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบคือ การสร้างบารมี (Charisma) การคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) และการกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation)

1. การสร้างบารมี (Charisma) หมายถึง คุณลักษณะพิเศษบางอย่างในตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามรู้สึกสนใจ ศรัทธา ให้ความเคารพและประทับใจเมื่ออยู่ใกล้ชิด มีความดึงดูด ส่วนตัวที่ทำให้ผู้ตามเกิดความนิยมชมชอบ และทำให้ผู้ตามคล้อยตาม

2. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นความสามารถของผู้นำ ที่ทราบความแตกต่างของผู้ตาม ทราบจุดเด่นจุดด้อยของผู้ตามและให้ความสนใจในความต้องการและความเจริญก้าวหน้าของผู้ตาม ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงถึงการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลสรุปได้ 3 ลักษณะ คือ

2.1 การคำนึงถึงการพัฒนา โดยการประเมินการปฏิบัติปัจจุบันและตำแหน่งในอนาคตที่ต้องรับผิดชอบมากกว่ามอบหมายงานตามความสามารถ ให้ความช่วยเหลือเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดูเป็นตัวอย่าง และการสนับสนุนให้ลูกน้องได้รับการอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถ

2.2 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล โดยมีการนิเทศแบบห่าง ๆ (Walk around management) มีการติดต่อกันแบบสองทาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ลูกน้องได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และยอมรับในความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน

2.3 การเป็นครูพี่เลี้ยง คือ การที่ผู้นำใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมากกว่า ร่วมกับสภาพการเป็นผู้บริหารที่จะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา เป็นครูฝึกแก่ลูกน้อง

3. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำใช้ความรู้ความสามารถของตนเองกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยใช้ความคิด จินตนาการ ความเชื่อและค่านิยม ซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดความรอบคอบ ความเข้าใจ มองเห็นปัญหาและรู้สึกรู้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสที่ดีที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหา (Bass, 2006)

3.3.6 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

Davies and Davies (2004, อ้างถึงใน จูติมา จำนงค์เลิศ, 2550) ได้กำหนดรูปแบบของการเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ไว้ว่า คุณลักษณะของผู้นำเชิงกลยุทธ์ควรประกอบด้วยคุณสมบัตินี้ 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความสามารถในการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 ความสามารถในการกำหนดทิศทางการกลยุทธ์ขององค์การ มีความสามารถในการมองไปในอนาคต เข้าใจในบริบทขององค์การในปัจจุบัน กำหนดแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และรูปแบบการดำเนินงานในภาวะปัจจุบัน
 - 1.2 ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ
 - 1.3 ความสามารถในการปรับสมาชิกในองค์การให้เข้ากับองค์การ สร้างค่านิยมในองค์การที่สนับสนุนให้สมาชิกเกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ ปรับปรุงพัฒนาองค์การไปสู่เป้าหมาย

1.4 ความสามารถในการกำหนด เปลี่ยนแปลงกลยุทธ์สามารถสร้างพัฒนาและเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก มีการตัดสินใจที่ถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

2. ด้านคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งประกอบด้วย

2.1 เป็นผู้ที่ไม่พึงพอใจกับสิ่งที่มีอยู่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Dissatisfaction or restlessness with the present) คือ มีความคิดสร้างสรรค์ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ ปรับปรุง พัฒนาองค์การอยู่ตลอดเวลา

2.2 มีความสามารถในการดูดซับความรู้ใหม่ ๆ (Absorptive capacity) สามารถนำความรู้มาวิเคราะห์ ประยุกต์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ใหม่ขององค์การ มีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

2.3 มีความสามารถในการปรับตัว (Adaptive capacity) เป็นผู้ที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและมีความยืดหยุ่นสูง

2.4 มีภาวะผู้นำ ฉลาดและมีสติปัญญา (Leadership wisdom) มีการตัดสินใจที่ถูกต้องในเวลาที่เหมาะสม สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจได้ว่า สิ่งไหนคือความคิดที่ดีหรือไม่ดี ทำให้ผู้อื่นยอมรับในคุณค่าและความคิดของตน นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ไอร์แลนด์และฮิทท์ (Ireland and Hitt, 1999 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2545: 387 - 388) สองนักวิจัยด้านยุทธศาสตร์ให้ทัศนะเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับศตวรรษที่ 21 ว่า ขณะที่ยุทธศาสตร์โลกาภิวัตน์ขยายตัวเพิ่มขึ้นทั้งแนวกว้างและแนวลึก ควบคู่กับภาวะการแข่งขันที่ความรุนแรงยิ่งขึ้นเช่นนี้ จำเป็นที่ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องดำเนินการใน 6 กิจกรรมต่อไปนี้

1. ที่สำคัญที่สุดก็คือ ผู้นำเชิงกลยุทธ์หรือที่มงานบริหารสูงสุด จะต้องสามารถให้วิสัยทัศน์ที่แจ่มชัดและมีลักษณะที่จูงใจขององค์การได้ เป็นวิสัยทัศน์ที่ได้มาจากบุคคลฝ่ายต่าง ๆ ที่มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์การเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

2. ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะต้องตระหนักให้ความสำคัญต่อการใช้ประโยชน์ และดำรงรักษาจุดเด่นที่เป็นแกนสมรรถนะขององค์การให้ได้ เพราะจุดเด่นดังกล่าวจะเป็นทั้งทรัพยากรและขีดความสามารถที่จะทำให้องค์การมีอัตลักษณ์ที่นำไปสู่ความได้เปรียบในการแข่งขัน

3. ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมุ่งเน้นกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้วยกระบวนการของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ผู้นำจะต้องมีทัศนะและปฏิบัติต่อพนักงานของตนเยี่ยงทรัพยากรที่ทรงคุณค่า

4. ผู้นำเชิงกลยุทธ์ของศตวรรษที่ 21 จะต้องดำเนินกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริม “วัฒนธรรมความมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน” ขององค์กรด้วยการกระตุ้นและเปิดกว้างด้านโอกาสแก่ทุกคนในการใช้พลังและร่วมขับเคลื่อนองค์กร ทั้งนี้เพราะผู้นำที่มีความเข้าใจจะสามารถพัฒนาและดำรงรักษาวัฒนธรรมขององค์กรไว้ได้ ซึ่งมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการเสริมสร้างให้เกิดความสำเร็จต่อองค์กรที่อยู่ภายใต้บริบทความสลับซับซ้อนของเศรษฐกิจใหม่ของโลก

5. ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะต้องยึดมั่นและมุ่งเน้นแนวปฏิบัติต่าง ๆ อย่างมีจริยธรรม ด้วยการแสดงถึงความสัตย์ซื่อถือคุณธรรมยึดมั่นในหลักการของตน ทั้งสามารถในการคลี่คลายข้อพิพาทให้ประกอบธุรกิจบนหลักของความเป็นจริยธรรม นอกจากนี้ด้วยบริบทของกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลต่างเชื้อชาติที่หลากหลายวัฒนธรรมมากขึ้น ผู้นำที่สามารถเรียนรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อค่านิยมและวัฒนธรรมเหล่านี้ ย่อมมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จเพิ่มมากขึ้น

6. ผู้นำในศตวรรษที่ 21 จะต้องสามารถสร้างควมมีประสิทธิภาพและควมมีคุณภาพขององค์กร ระหว่างการควบคุมที่เน้นความยืดหยุ่นและการริเริ่มใหม่ ๆ ที่มุ่งผลระยะสั้นกับที่มุ่งผลระยะยาว

แนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Hitt, Ireland, and Hoskisson (2007) มีดังนี้

1. การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Determining strategic direction) คือมีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

2. การบริหารทรัพยากรในองค์กร (Effectively managing the firm's resource portfolio) มีความสามารถใช้องค์กรในบริหารทรัพยากรในองค์กร ทั้งด้านงบประมาณและด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทรัพยากรเหล่านั้นเกิดประโยชน์สูงสุด มีความคุ้มค่า คุ่มทุนเพื่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

3. การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (Sustaining and effective organizational culture) มีความสามารถในการกำหนด เปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยม ให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถเลือกวัฒนธรรมองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการทำงานของสมาชิก

4. การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม (Emphasizing ethical practices) เป็นผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ สุจริต เป็นที่น่าไว้วางใจ มีการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

5. การควบคุมองค์การให้สมดุล (Establishing balanced organizational controls) มีการจัดการบริหารงานดูแลในกระบวนการทำงานให้ได้มาตรฐาน คุณภาพการบริการ ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับและผู้ให้บริการมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

จากแนวคิด ทฤษฎีของภาวะผู้นำ จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นคุณลักษณะของผู้นำที่เหมาะสมกับยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ประชากร เศรษฐกิจ การเมือง รวมทั้งยังเป็นยังเป็นยุคแห่งการแข่งขันอีกด้วย สภาวะการณ์เช่นนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารแบบเดิมเป็นการบริหารเชิงกลยุทธ์ ผู้นำต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อนำการบริหารเชิงกลยุทธ์มาใช้บริหารองค์การเพื่อนำพาองค์การให้พ้นภาวะวิกฤต ก่อเกิดประสิทธิผลต่อองค์การและประสบความสำเร็จที่ยั่งยืน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้นวัตกรรมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Hitt, Ireland and Hoskisson (2007) มาเป็นกรอบในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดที่ทันสมัย เหมาะกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน นอกจากนั้นยังได้กล่าวถึงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ได้ครอบคลุมทั้งด้านการบริหารและการมีคุณธรรม จริยธรรม ประกอบไปด้วยองค์ประกอบทั้ง 5 ด้านดังที่กล่าวมาข้างต้น เป็นองค์ประกอบที่เหมาะสมกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งได้นำรูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์มาใช้ในการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความเหมาะสมกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคของการแข่งขันและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในสถานการณ์ปัจจุบันที่ล้วนต้องใช้บริการบริหารเชิงกลยุทธ์เกือบทั้งสิ้น เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อการบริหารหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ปัจจุบันสถานบริการสุขภาพทุกระดับมุ่งพัฒนาคุณภาพระบบบริการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเมื่อพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานดังกล่าวจะเห็นว่า ผู้บริหารทุกระดับล้วนเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการดำเนินการดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผู้บริหาร

ทางการพยาบาลระดับต้น ซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการบริหารหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายของโรงพยาบาล จากการศึกษาและการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้นำเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้นำและการปฏิบัติงานของผู้นำที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์การ ได้แก่ ลูติมา จำนงค์เลิศ (2550) ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สุรีย โปธาราม (2547) ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่า ภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อัญชลี มากบุญสง (2540) ศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำถึงปานกลาง และ Nongthanathorn (2002) ศึกษาถึงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับประสิทธิผลองค์การโดยศึกษาในผู้บริหารขององค์การรถไฟฟ้าใต้ดิน ดังนั้นภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ซึ่งเป็นผู้นำอีกประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบริหารองค์การในปัจจุบัน จึงส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การได้เช่นกัน

4. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล

4.1 ความหมายของการบริหารผลการปฏิบัติงาน

Bacal (1999) กล่าวว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการสื่อสารอย่างต่อเนื่องในรูปแบบการสื่อสารแบบสองทางระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ โดยใช้วิธีการพูดคุยเกี่ยวกับการเรียนรู้และการปรับปรุงพัฒนา

Armstrong (2000) กล่าวว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กลยุทธ์ที่ช่วยสนับสนุนให้องค์การประสบความสำเร็จ โดยการพัฒนาผลงานของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในองค์การ และพัฒนาประสิทธิภาพทีมและส่วนบุคคล

Dessler (2003) กล่าวว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การจัดการองค์ประกอบต่าง ๆ ของกระบวนการภายในองค์การ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของ

พนักงาน กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงานอาจรวมถึง การตั้งเป้าหมาย การคัดเลือกและบรรจุพนักงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจ่ายค่าตอบแทน การฝึกอบรมและการพัฒนา และการบริหารอาชีพ (สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์, 2549)

Williams (2002) กล่าวว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานคือ ระบบการบริหารจัดการ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานขององค์กรและพนักงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

Cascio (2003) ได้อธิบายว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน เป็นคำที่นักวิชาการมักให้ความหมายใกล้เคียงกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งไม่ถูกต้อง การบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการต่อเนื่องในการปรับปรุงงานตลอดเวลา ต้องการความเต็มใจและการอุทิศตนของพนักงาน เพื่อจะเน้นการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน ณ ระดับปัจเจกบุคคล และกลุ่มเป็นรายวัน ซึ่งผู้บริหารจะต้องให้ข้อมูลย้อนกลับผลการปฏิบัติงานของพนักงานอย่างทันท่วงที (สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์, 2549)

Ivancevich (2004) ได้ให้ความหมายการบริหารผลการปฏิบัติงานไว้ว่าเป็นกระบวนการซึ่งผู้บริหาร ผู้จัดการ ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นได้ร่วมกันทำ เพื่อจัดระเบียบผลการปฏิบัติงานของพนักงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร (สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์, 2549)

Cokins and Gary (2004) กล่าวว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานไว้ เป็นกระบวนการของการบริหารจัดการกลยุทธ์ขององค์กรให้ประสบผลสำเร็จ โดยการวางแผนและนำสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายขององค์กร

Cummings and Worley (2005) กล่าวว่าการบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การรวมกระบวนการกำหนด การประเมิน และการกระตุ้นพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร และผลลัพธ์เข้าด้วยกัน

Noe et al. (2006) ได้ให้ความหมายการบริหารผลการปฏิบัติงานว่า หมายถึง วิธีการใด ๆ ที่ฝ่ายบริหารมั่นใจ กิจกรรมต่าง ๆ ของพนักงานและผลผลิตที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร (สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์, 2549)

ธงชัย สันติวงษ์ (2540) ได้ให้ความหมายการบริหารผลการปฏิบัติงานว่า หมายถึง การบริหารที่มุ่งกระบวนการสิ่งการที่มีประสิทธิภาพต่อคนทำงาน โดยมีจุดมุ่งหมายที่ผลสำเร็จของงานเป็นสำคัญ

ยุดา รักไทย (2547) กล่าวว่าการบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ระหว่างพนักงานกับผู้บังคับบัญชาโดยตรงของเขา ในเรื่องกำหนดความคาดหวังที่ชัดเจน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่ต้องทำ เป็นระบบที่ต้องอาศัยส่วนประกอบมากมาย จึงทำให้ระบบสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่องค์กร ผู้จัดการ หัวหน้างาน และพนักงานทุกคน

ชูชัย สมิทธิไกร (2550) ได้ให้ความหมายของการบริหารผลการปฏิบัติงานใกล้เคียงกันว่า คือ กระบวนการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับการระบุภาระหน้าที่ที่จำเป็นของบุคลากรและเชื่อมโยงเข้ากับพันธกิจและเป้าหมายขององค์การ การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความเป็นจริง การให้และรับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากร การประเมินและสื่อสารผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และการวางแผนการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2550ก) ได้ให้ความหมายการบริหารผลการปฏิบัติงานว่า หมายถึง กระบวนการบริหารแบบบูรณาการที่เชื่อมโยงการวางแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายขององค์การ การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน การติดตามผลการปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นความสอดคล้องของผลการปฏิบัติงานแต่ละบุคคลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับเป้าหมายรวมขององค์การ

จากความหมายการบริหารผลการปฏิบัติงานดังกล่าวสรุปได้ว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการสื่อสารสองทางระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนด การประเมิน และกระตุ้นพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ

4.2 ความสำคัญของการบริหารผลการปฏิบัติงาน

การบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นงานที่สำคัญอย่างยิ่งในการบริหารทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ โดยเป็นกระบวนการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างผู้บังคับบัญชาและพนักงานเกี่ยวกับการระบุภาระหน้าที่ที่จำเป็นของพนักงานและเชื่อมโยงเข้ากับพันธกิจและเป้าหมายขององค์การ มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความเป็นจริง ทำการวัดผลการปฏิบัติงานและสะท้อนกลับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพนักงานซึ่งเป็นการสื่อสารผลของการปฏิบัติงานของพนักงาน เพื่อใช้วางแผนการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของพนักงาน

จุดมุ่งหมายของการบริหารผลการปฏิบัติงานมีขอบเขตกว้างกว่าการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแนวคิดในอดีตกล่าวคือ นอกจากจุดมุ่งหมายเชิงการบริหาร เช่น การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งแล้ว ยังมีจุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์และเชิงการพัฒนาอีกด้วย จุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์จะช่วยให้พนักงานทราบว่าตนต้องปฏิบัติงานอย่างไร เพื่อให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพในการทำงาน สอดคล้องตามเป้าหมายและมาตรฐานที่องค์การกำหนดขึ้น สำหรับจุดมุ่งหมายเชิงการพัฒนา จะช่วยตรวจสอบความจำเป็นในการฝึกอบรมสำหรับพนักงาน เพื่อ

พัฒนาทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สัมฤทธิ์
ยศสมศักดิ์, 2549: 263 – 264)

องค์ประกอบของระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่

1. การวางแผนผลการปฏิบัติงาน
2. การสื่อสารเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
3. การรวบรวมข้อมูล การสังเกตการณ์ และการจัดทำเอกสาร
4. การประชุมประเมินผลการปฏิบัติงาน
5. การวินิจฉัยผลการปฏิบัติงานและการสอนงาน
6. กลับไปเริ่มที่การวางแผนอีกครั้ง

ปรัชญาการบริหารผลการปฏิบัติงานได้เปลี่ยนจากการประเมินผลงานมาเป็นการพัฒนา (Development approach) ผลการปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดสมดุลใน
ผลประโยชน์ต่อองค์การและบุคลากรในองค์การ (Williams, 2002)

ขอบเขตของการบริหารผลการปฏิบัติงานจึงครอบคลุมกระบวนการวางแผน การ
บริหาร การติดตามผลงาน การทบทวนผลงาน การให้รางวัล และการพัฒนาอย่างเป็นระบบ เป็น
กระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มิใช่การประเมินผลงานเพียงครั้งหรือสองครั้งในรอบปี แต่เป็น
การติดตามผลการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานทั้งขององค์การและ
บุคลากรในองค์การ การประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือ PA: Performance appraisal จึงเป็น
เพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นการบริหารผลการปฏิบัติงานจึงเปรียบเป็นหนึ่งในเครื่องมือการบริหาร
(Management tool) ของผู้บริหารองค์การ

เครื่องมือที่สำคัญในการบริหารผลการปฏิบัติงานในปัจจุบันคือ Balanced
scorecard และ Competency ซึ่งเครื่องมือทั้งสองได้รับการกล่าวถึงอย่างมากในการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์และการบริหารองค์การ (จิรประภา อัครบวร, 2547)

1) Balanced scorecard

แนวคิด Balanced scorecard ที่นำเสนอโดย Robert S. Kaplan และ David P.
Norton ตั้งแต่ปี 1992 ในหนังสือ Harvard Business Review ว่าเป็นแนวคิดที่ช่วยเรื่องการวัดซึ่ง
จะนำพาให้ผลการปฏิบัติงานของพนักงานดีขึ้น (The balanced scorecard – measures that
drive performance) เริ่มทำให้ทั้งสองเป็นที่รู้จักมากขึ้น และเมื่อ Kaplan และ Norton ทำการ
พิมพ์หนังสือเล่มแรกออกมาชื่อ Translating strategy into action: Balanced scorecard ในปี
1996 ก็ได้รับความนิยมเป็นอย่างยิ่งทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกาและทั่วโลก เพราะเป็นหนังสือที่
ช่วยให้ผู้บริหารเห็นภาพในทางปฏิบัติว่า การจะนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัตินั้น ผู้บริหารต้องทำการ
ประเมินวัดผลตามตัวชี้วัดที่ไม่ได้มีเฉพาะเรื่องการเงินเท่านั้น แต่ต้องสร้างสมดุลในการวัดเรื่อง

เกี่ยวข้องกับเงินและที่ไม่ใช่เรื่องเงิน เนื่องจากผลสำเร็จและความยั่งยืนขององค์กรไม่ได้แสดงที่ผลสำเร็จทางการเงินเท่านั้น

เมื่อแนวคิดการบริหารของทั้งสองปรมาจารย์ได้รับการปฏิบัติจึงพบว่า Balanced scorecard ไม่ใช่แนวคิดเรื่องการวัดที่ช่วยให้แผนกลยุทธ์เป็นจริงได้ แต่ตัว Balanced scorecard เองเป็นแนวคิดใหม่ในเรื่อง “การบริหารเชิงกลยุทธ์” ซึ่ง Paul R. Niven (2002 อ้างถึงใน จิระประภา, 2547) เป็นผู้หนึ่งที่นำแนวคิดเรื่อง Balanced scorecard ไปใช้แล้วพบว่า แนวคิดการบริหารเชิงกลยุทธ์นี้ นอกจากเป็นเครื่องมือการบริหารแล้วยังเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร ให้พนักงานทุกคนในองค์กรได้รับทราบถึงแผนกลยุทธ์ การปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กรเกิดจากการวางแผนเป้าหมายร่วมกันของหัวหน้างานและลูกน้องในทุกระดับ ผลของการบริหารเช่นนี้ช่วยลดความขัดแย้งในการประเมินผลระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะทั้งคู่มีความตั้งใจในเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน โดยมีตัวชี้วัดชี้วัดผลงาน (KPI: Key Performance Indicator) เป็นตัวช่วยในการติดตามผล เมื่อมีแผน กลยุทธ์ที่ดีพร้อมแล้ว ผู้บริหารจะต้องทำการบริหารจัดการเพื่อให้แผนนั้นเกิดเป็นผลสัมฤทธิ์ขึ้น ทั้งนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารต้องอาศัยบุคลากรในองค์กรที่สามารถทำงานเชิงกลยุทธ์คือ เป็น Strategic workers หรือ Strategic employees ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่งรับผิดชอบเรื่องการพัฒนาบุคลากรในองค์กรโดยตรงจะต้องทำงานเชิงกลยุทธ์ด้วยเช่นกัน นั่นคือการพัฒนาบุคลากรให้ถึงพร้อมที่จะทำงานให้ได้ตามเป้าหมายหรือตามดัชนีชี้วัด ผลงาน (KPI)

ปัญหาหนึ่งของการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่มีการใช้ KPI ในปัจจุบันคือ การกำหนดตัวชี้วัดต่าง ๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงความรู้ ความสามารถของพนักงานในองค์กร จริงอยู่ที่หนึ่งในมุมมองของ Balanced scorecard คือมุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต ที่ผู้บริหารมักตั้งตัวชี้วัดเป็นเรื่องของการฝึกอบรมและพัฒนา แล้วมอบหมาย KPI ตัวนี้ให้กับผู้ดูแลงานด้านทรัพยากรมนุษย์ไปปฏิบัติ แต่ในความเป็นจริงแล้ว การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้ได้ตาม KPI นั้นจะสำเร็จได้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ควรมีความรู้ ความเข้าใจเรื่อง Competency หรือขีดความสามารถ หรือสมรรถนะด้วย

2) Competency

Competency หรือขีดความสามารถเป็นแนวคิดที่มาจากนักจิตวิทยา David McClelland จาก Harvard University ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1975 ที่พยายามหาตัวทำนายความสำเร็จในการทำงาน โดยใช้การแยกศึกษาผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำงานสูงออกจากผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำงานน้อยกว่า แล้วทำการสังเกตการณ์ว่าอะไรทำให้ผู้ที่ประสบความสำเร็จสูงมีผลงานโดดเด่นกว่าคนอื่น ซึ่ง McClelland เรียกสิ่งนั้นว่า Competency

Competency ในความหมายของ McClelland (1973 อ้างถึงใน จิรประภา, 2547) คือ บุคลิกลักษณะที่เป็นพื้นฐานของปัจเจกบุคคลซึ่งมีส่วนในการทำนายผลการปฏิบัติงานที่ดีและ/หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในงาน Competency ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ การรับรู้ตนเอง บทบาททางสังคม บุคลิกลักษณะ และแรงจูงใจ ที่ประกอบกันทำให้แต่ละคนได้รับความสำเร็จในการทำงานแตกต่างกัน ทั้งนี้ Competency จึงเป็นการกำหนดตามบริบทขององค์กรนั้น ๆ ที่เป็นไปตามสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน เป็นไปตามการให้คุณค่าในเรื่องที่ต่างกัน เป็นต้น

การวัด Competency เป็นภารกิจที่นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะต้องทำอย่างเร่งด่วนในยุคของตัวชี้วัด เพื่อจะได้ทราบว่าจำเป็นต้องพัฒนาพนักงานอย่างไรเพื่อให้เขาเหล่านั้นสามารถทำงานบรรลุ KPI และเพื่อจะได้ปรับตัวชี้วัดให้มีความเหมาะสมกับความสามารถของพนักงานในองค์กร โดยมีหลักในการคิดดังนี้

2.1) หากพนักงานมี Competency ที่สามารถทำ KPI เหล่านี้ได้อยู่แล้วก็ไม่จำเป็นต้องนำมาจัดตั้งเป็น KPI อีก หรืออาจให้นำน้ำหนักของ KPI ตัวนี้น้อยกว่าตัวอื่น ๆ

2.2) หากพนักงานมี Competency ห่างกันมากกับ KPI ที่ต้องการ ในช่วงแรก KPI ควรตั้งค่าเพียงเพื่อให้พนักงานสามารถทำสำเร็จโดยไม่ยากจนเกินความสามารถ

2.3) หากพนักงานมี Competency เพียงพอที่จะทำ KPI นั้นได้ ก็อาจให้ค่า KPI ที่ท้าทายพนักงานให้ทำได้ดีที่สุดที่ตนสามารถทำได้

การที่บางองค์กรมีการกำหนดตัวชี้วัดในระดับที่สูงกว่าความสามารถของพนักงานอย่างมากและกำหนดรางวัลหรือโทษที่ผูกโยงไว้กับความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของการทำงานให้บรรลุเป้าหมายนั้น ผลที่จะตามมาอาจเป็นได้สองทางคือ พนักงานยุติความพยายามในการทำงานเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดเนื่องจากทราบดีว่าแม้จะพยายามทำเช่นไรก็คงทำไม่ถึงตามเป้าหมายแน่นอน แต่อีกกรณีหนึ่งคือ พนักงานจะพยายามทุกวิถีทางที่จะทำให้ได้ตามเป้าหมายหรือบรรลุตัวชี้วัดโดยไม่คำนึงถึงความเสียหายหรือผลกระทบที่จะตามมาเนื่องจากไม่ต้องการการลงโทษ หรือต้องการรางวัล

หากพิจารณาดูแล้วจะเห็นได้ว่า ในอดีตนั้นมีการวัด Competency อยู่แล้วบ้างในการประเมินผลประจำปี เช่น การประเมินผลพฤติกรรมการทำงาน เรื่องการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ ความสามารถในการสื่อสาร เป็นต้น แต่การประเมินดังกล่าวเป็นการประเมินภาพกว้าง ๆ ที่ไม่ได้เจาะจงพฤติกรรม แต่การวัดประเมิน Competency จะเจาะจง เป็นไปตามตำแหน่งงาน และมีการกำหนดเป็นพฤติกรรมที่ชัดเจน

การวัดประเมินผลงานและขีดความสามารถในการบริหาร ปัจจุบันอาจมีการกำหนดสัดส่วนการวัดประเมิน Performance ต่อ Competency ในสัดส่วน 80: 20, 70: 30 หรือ 60: 40 ทั้งนี้ขึ้นกับสถานะขององค์กร หากองค์กรต้องการเร่งผลประกอบการเพื่อความอยู่รอด

ขององค์กร ผู้บริหารก็ควรกำหนดสัดส่วนของผลงานสูงกว่า Competency ให้มาก เช่น 80: 20 แต่ถ้าองค์กรต้องการหล่อหลอมวัฒนธรรม หรือพฤติกรรมการทำงานใหม่ การกำหนดวัด Competency ที่สูงขึ้นก็เป็นเรื่องพึงกระทำ เช่น 60: 40 อย่างไรก็ตามการให้สัดส่วนผลงานที่สูงกว่ายังมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อให้ความสำคัญแก่ผลการปฏิบัติงานมากกว่าพฤติกรรมการทำงานที่อาจไม่ได้ส่งผลต่องานโดยตรง

การบริหารผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน หากมีการนำ KPI ที่ได้จาก Balanced scorecard มาใช้โดยไม่คำนึงถึง Competency แล้วก็ยากที่จะทำให้การบริหารผลการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ เครื่องมือการบริหารทั้งสองจึงต้องนำมาใช้เสมือนกับคนดวงแขนซึ่งกันและกัน เดินไปพร้อม ๆ กันจึงจะประสบผลสำเร็จ

สรุปการบริหารผลการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อองค์กรในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ด้านการบริหารงาน และด้านการพัฒนาบุคลากร ซึ่งจะช่วยให้การพัฒนาองค์กรมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นมา สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้นำระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของคนในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อความสำเร็จขององค์กรและเป็นการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นให้ข้าราชการทำงานโดยยึดผลผลิต ผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ ตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนผู้ใช้บริการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550) โดยที่ภาระหน้าที่ขององค์กรพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่ การจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (สภาการพยาบาล, 2552) ดังนั้นการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลจะช่วยให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

4.3 แนวคิดทฤษฎีของการบริหารผลการปฏิบัติงาน

การบริหารผลการปฏิบัติงานมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มผลิตผล ลดการย้ายและลาออก พัฒนาการบริการและสร้างความพึงพอใจให้บุคลากร โดยรวมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์กับวัตถุประสงค์ขององค์กรเข้าด้วยกัน (Iverson, 2001: 178 อ้างถึงใน ศุภกรศรี เดชเกษม, 2545) มีนักวิชาการหลายท่านเสนอแนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงานไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2540) เสนอแนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงานว่า เป็นการบริหารโดยใช้การสั่งการ มีศูนย์กลางอยู่ที่คนทำงาน แล้วปรับเปลี่ยนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ

ทำงานและการสั่งการให้มีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติและได้รับความร่วมมือและการทุ่มเทต่องานสูงสุดด้วย

กลยุทธ์การสั่งการจึงมีอยู่ในแง่มุมต่าง ๆ ตลอดกระบวนการสั่งการคือ การให้ผู้บังคับบัญชาเข้าใจถึงพันธกิจหรือภารกิจอย่างถ่องแท้ รวมทั้งการให้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายต่าง ๆ ที่จะทำ การช่วยเหลือจัดระบบและสภาพแวดล้อมของงานและทรัพยากรอื่น ซึ่งรวมถึงเครื่องมือที่ใช้ในการทำงานให้มีพร้อมเพื่อการสร้างผลผลิตและคุณภาพ ทั้งนี้การบริหารที่มุ่งงานให้ทำงานร่วมกันอย่างสามัคคีเป็นกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นสิ่งที่จะทำให้ผลงานออกมาได้ตามที่ต้องการ

ชำนาญ ปิยวณิชพงษ์ (2549) เสนอแนวความคิดการบริหารผลการปฏิบัติงาน คือ การทำให้มั่นใจว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ของกระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ การตั้งเป้าหมาย การฝึกอบรมพนักงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานและการให้รางวัลตอบแทน มีความสอดคล้องกันภายในองค์การและมีความเหมาะสมกับสิ่งที่องค์การต้องการทำให้บรรลุวัตถุประสงค์

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2550ก) เสนอแนวความคิดการบริหารผลการปฏิบัติงาน คือ การสร้างความเชื่อมโยงในเป้าหมายการปฏิบัติงานของทุกระดับในองค์การ (Organizational alignment) โดยการบริหารผลการปฏิบัติงานของคนในองค์การให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อความสำเร็จขององค์การ โดยมุ่งเน้นที่ผลการปฏิบัติงานหรือการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Performance – based หรือ Result – oriented) ที่มีความเป็นรูปธรรม มีผลผลิตและผลลัพธ์ที่ชัดเจน สามารถวัดได้จริง มีความโปร่งใสและเป็นธรรม ทั้งนี้เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานในระดับบุคคลดำเนินไปในทิศทางเดียวกับเป้าหมายผลการปฏิบัติงานที่องค์การต้องการ ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ที่เคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องเป็นวงจร ที่สะท้อนการปฏิบัติงานของคนในองค์การในทุก ๆ ด้าน ได้แก่

1. การวางแผนการปฏิบัติงาน เป็นช่วงของการกำหนดเป้าหมายในระดับบุคคล เพื่อให้ผลผลิตและผลลัพธ์ของงานที่ได้สอดคล้องและส่งผลต่อเป้าหมายและความสำเร็จขององค์การอย่างแท้จริง การวางแผนการปฏิบัติงานเป็นการสร้างความชัดเจนในเป้าหมายของการปฏิบัติงาน โดยแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบคือ การวางแผนเป้าหมายการปฏิบัติงาน และการกำหนดคุณลักษณะ/สมรรถนะที่คาดหวัง

2. การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการวางแผนการพัฒนาผลการปฏิบัติงานรายบุคคล (Individual Performance Improvement Plan: IPIP) เพื่อส่งเสริมและปรับปรุงความรู้ ทักษะ และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ในปัจจุบัน

3. การติดตามผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมกันแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับความคืบหน้าของงาน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยผู้บังคับบัญชาควรทำการติดตามดูแลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ให้คำแนะนำหรือข้อเสนอแนะ มีการสนทนอย่างต่อเนื่อง โดยมีการบันทึกผลการปฏิบัติงานและการสนทนากับผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนเอาไว้

4. การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการประเมินผลและให้ค่าของผลการปฏิบัติงานของข้าราชการแต่ละคนในช่วงเวลาที่กำหนด โดยผู้บังคับบัญชาประเมินผลจากข้อมูลจริงเทียบกับเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ได้ตกลงกันไว้เมื่อเริ่มรอบการประเมิน โดยให้ผู้รับการประเมินบันทึกสรุปผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ อย่างไร

Bacal (2000) กล่าวว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน คือ กระบวนการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างพนักงานกับผู้บังคับบัญชาโดยตรง ในเรื่องกำหนดความคาดหวังที่ชัดเจน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. หน้าที่สำคัญในงานที่พนักงานคนนั้นต้องทำ
2. งานของของพนักงานคนนั้นมีส่วนสนับสนุนเป้าหมายขององค์การอย่างไร
3. ความหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมของ "ทำงานได้ดี" คืออะไร
4. พนักงานและผู้บังคับบัญชาจะทำงานร่วมกัน เพื่อรักษาระดับ ปรับปรุงหรืออาศัยประโยชน์จากการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่ได้อย่างไร

5. จะวัดผลการปฏิบัติงานได้อย่างไร

6. การระงับอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และขจัดอุปสรรคเหล่านั้นออกไป

Armstrong (2001) ได้เสนอแนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงานไว้ว่า เป็นกลยุทธ์ที่ช่วยสนับสนุนให้องค์การประสบความสำเร็จ โดยการพัฒนาผลงานของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในองค์การ และพัฒนาประสิทธิภาพทีมและส่วนบุคคล ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การให้คุณค่ากับบุคลากร (Valuing people)
2. การให้ค่าตอบแทนบุคลากร (Paying people)
3. การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงาน (Involving people)
4. การพัฒนาบุคลากร (Developing people)

Bacal (2001) เสนอระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน ว่าประกอบด้วย

1. การวางแผนการปฏิบัติงานเป็นจุดเริ่มที่ผู้บริหาร และบุคลากรจะร่วมกันวิเคราะห์สิ่งที่บุคลากรต้องปฏิบัติ

2. การสื่อสารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งใช้การสื่อสารแบบสองทางเพื่อติดตามความคืบหน้า วิเคราะห์หาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

3. การรวบรวมข้อมูล การสังเกตการณ์ และการจัดทำเอกสาร เพื่อนำข้อมูล มาวิเคราะห์ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขของค์การและบุคลากร

4. การประชุมประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารและ บุคลากรร่วมกันประเมินความคืบหน้าในการทำงานของบุคลากร หรือเป็นการประชุมทบทวนผล การปฏิบัติงานเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ

5. การวินิจฉัยผลการปฏิบัติงาน และการสอนงาน เป็นการใช้กระบวนการ แก้ปัญหาและการสื่อสาร เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาการปฏิบัติงานให้กับบุคคล แขนง หรือทั้งองค์การ

Iverson (2001) กล่าวว่า ระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานจะประสบผลสำเร็จได้ สัมพันธ์กับการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน บุคลากรต้องมีการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานที่ขึ้นจนถึงระดับที่สามารถต่อรองค่าตอบแทนได้

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกแนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงานของ Cumming and Worley (2005) ได้กำหนดแนวคิดไว้ชัดเจนว่าองค์ประกอบของการบริหารผลการปฏิบัติงาน ไว้ 3 องค์ประกอบคือ การกำหนดเป้าหมาย (Goal setting) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) และระบบรางวัล (Reward system) ที่บรรลุถึงข้อตกลงเกี่ยวกับ พฤติกรรมการทำงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ทางธุรกิจ การมีส่วนร่วมของบุคลากร และเทคโนโลยีสถานที่ทำงาน โดยแต่ละองค์ประกอบมีค่าสำคัญมากพอที่จะนำมาเขียนคำจำกัด ความเพื่อสร้างแบบสอบถาม และในแนวคิดนี้มีองค์ประกอบซึ่งสามารถสนองตอบความต้องการ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมาย หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ร่วมกันกำหนดภาระหน้าที่และเป้าหมายการทำงาน รวมทั้งมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งจะต้องมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์การด้วย

2. การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลและ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการให้ข้อมูล ย้อนกลับแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทราบถึงระดับการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่ หาก ต่ำกว่ามาตรฐาน ผู้บังคับบัญชาก็จะต้องให้คำปรึกษาและชี้แนะเพื่อให้มีการปรับปรุงแก้ไข หรือ อาจจะให้บุคลากรปรับเปลี่ยนเป้าหมายการทำงานใหม่ องค์การมักนำผลของการประเมินนี้ไปใช้ เป็นข้อมูลในการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร รวมทั้งการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร ด้วย

3. ระบบรางวัล หมายถึง การพิจารณาเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานและ ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานที่สนับสนุนต่อเป้าหมายขององค์การ และสามารถนำมาพิจารณา

เกี่ยวกับการให้ค่าตอบแทนตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้การกำหนดเป้าหมายและระบบรางวัลจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่ของตนเองเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร อย่างไรก็ตามบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระตามความคิดสร้างสรรค์ของตนเองได้ ปัจจุบันองค์กรหลายแห่งได้นำระบบการสร้างสรรค์นวัตกรรมในการทำงานและการทำงานที่มีประสิทธิผลมาเกี่ยวข้องกับระบบการพิจารณาค่าตอบแทนด้วย

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2550ก) กล่าวว่า การทำงานโดยยึดหลักการบริหารผลการปฏิบัติงานสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จตามที่ต้องการได้ เนื่องจากกระบวนการวางแผนเป้าหมายการปฏิบัติงาน จะสร้างความเชื่อมโยงของเป้าหมายการปฏิบัติงานในทุกระดับขององค์กร ส่งผลให้สมาชิกขององค์กรมีเป้าหมายในการทำงาน และการปฏิบัติงานที่มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน และการใช้หลักการกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicators: KPIs) ที่เป็นรูปธรรมก่อนเริ่มปฏิบัติงานจะส่งผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน สามารถสะท้อนคุณลักษณะของตัวงานและคุณค่าของผลการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มีความโปร่งใส และมีความเป็นธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เมื่อสิ้นรอบการประเมิน กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน หากนำมาใช้อย่างจริงจังและต่อเนื่องแล้ว จะเป็นการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานภายในองค์กร โดยที่หลักการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result – oriented) หรือมุ่งผลงาน (Performance – based) จะสนับสนุนวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งไปสู่ผลผลิตและผลลัพธ์ และสร้างบรรยากาศในการทำงานที่สร้างสรรค์ ยืดหยุ่น และมีความหลากหลาย เนื่องจากให้ความสำคัญกับผลงานของผู้ปฏิบัติงานมากกว่ากรอบกระบวนการทำงาน นอกจากนี้ การบริหารผลการปฏิบัติงานยังช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างหัวหน้าและลูกน้องจากกระบวนการติดตาม และการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง โดยมีการสื่อสารภายในองค์กรที่ทั่วถึงทุกทิศทาง ซึ่งจะเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมและวิธีการในการทำงานที่สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลจึงเป็นการนำนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผ่านทางผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้นซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยสู่การปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วยซึ่งผู้ปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วยได้แก่ พยาบาลประจำการนั่นเอง มีรายงานผลการศึกษาพบว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (ศุภรศรี เดชเกษม และ

ยูพิน อังสุโรจน์, 2546) เมื่อความพึงพอใจเพิ่มขึ้นภาวะระดับการลาออกจางาน การขาดงานก็จะลดลง ตรงกันข้ามระดับผลผลิตสุขภาพทั้งกายและใจของผู้ปฏิบัติงานก็จะดีขึ้นซึ่งส่งผลให้ระดับประสิทธิผลประสิทธิภาพขององค์การสูงขึ้นในที่สุด (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2545: 150) และหากพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน จะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งมีผลทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ ตลอดจนการดำเนินพันธกิจของกลุ่มงานการพยาบาลบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5.1 ความหมายขององค์การและประสิทธิผลขององค์การ

5.1.1 ความหมายขององค์การ

หอผู้ป่วยนับว่าเป็นองค์การหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่ง และเป็นหน่วยย่อยขององค์การพยาบาล ซึ่งนักทฤษฎีและนักวิชาการหลากหลายได้ให้ความหมายขององค์การไว้ดังต่อไปนี้

พจนานุกรมเมอร์เรียมเวบส์เตอร์ (Webster's Dictionary, 1983: 831 อ้างใน อัมพร อารังลักษณ์, 2551: 1) ให้นิยามของคำว่า "Organization" ว่าหมายถึง การกระทำ หรือกระบวนการในการจัดตั้ง หรือให้ได้รับการจัดตั้ง โดยเกิดการรวมตัวกันรวบรวมความพยายามเพื่อทำหน้าที่ต่าง ๆ อย่างเป็นเอกภาพ มีโครงสร้างการบริหารจัดการ มีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้บรรลุสิ่งที่ต้องการ เป็นกระบวนการที่เป็นระบบของการจัดระเบียบกิจกรรมภาระหน้าที่ บุคลากรและทรัพยากรอื่น ๆ ที่จำเป็นก่อรูปร่างมาเป็นโครงสร้างการทำงานที่เป็นระบบ

Kinicki & Kreitner (2008) นิยามคำว่าองค์การว่า หมายถึง ระบบของกิจกรรมการประสานงานหรือการรวมตัวเพื่อทำกิจกรรมร่วมกันของบุคคลมากกว่า 2 คนขึ้นไป

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ได้ให้ความหมายขององค์การไว้ว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีการรวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกันหรือหลายวัตถุประสงค์

พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546) ได้ให้นิยามขององค์การว่า หมายถึง ศูนย์รวมของกลุ่มบุคคล หรือกิจการที่ประกอบกันเป็นหน่วยงานเดียวกัน เพื่อดำเนินกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย หรือในตราสารจัดตั้ง อาจเป็น

หน่วยงานของรัฐ เช่น องค์การรัฐบาล หน่วยงานของเอกชน เช่น บริษัทจำกัด สมาคมหรือ หน่วยงานระหว่างประเทศ เช่น องค์การสหประชาชาติ

จากความหมายขององค์การที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า องค์การ หมายถึง การรวมตัวกันของกลุ่มบุคคลด้วยความเต็มใจที่จะดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นระบบโดย มีวัตถุประสงค์ร่วมกันและมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี เพื่อให้เกิดประโยชน์กับองค์การและ สมาชิกขององค์การ

5.1.2 ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ

มีนักทฤษฎีและนักวิชาการได้สรุปความหมายของประสิทธิผลขององค์การไว้ ดังต่อไปนี้

Robbins (1990) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่า เป็นระดับที่องค์การ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Steers (1994) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Daft (2004) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสามารถของ องค์การในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

Gibson, Ivancevich and Donnelly (2006) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การ ว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

Hoy and Miskel (2008) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์การว่าเป็นความสามารถ ขององค์การที่จะบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองของความต้องการในสังคมตามสภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนไป โดยการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ละมัยพร โลहितโยธิน (2542) ได้สรุปความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ภาพรวมขององค์การที่สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายตอบสนองความต้องการของ กลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคม ตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

กัลยา แก้วธนะสิน (2544) ได้สรุปความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรลุถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ โดยการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและหนทางที่อยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การในที่จะทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายต่าง ๆ ที่ตั้งไว้

รุจา รอดเข็ม (2547) ได้สรุปความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัวและพัฒนาเพื่อความอยู่รอดขององค์กร

วันชัย มีชาติ (2549) อธิบายถึงประสิทธิผลองค์กรว่า หมายถึง การที่องค์กรสามารถตอบสนองของความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรได้

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) กล่าวถึงประสิทธิผลองค์กรว่า หมายถึง ผลผลิตหรือผลการดำเนินการขององค์กรที่มีคุณภาพและบรรลุผลตามเป้าหมายขององค์กร

ฐิติมา จำนงค์เลิศ (2550) ได้สรุปความหมายของประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ภาพรวมขององค์กรที่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยคำนึงถึงผลผลิตที่ตอบสนองของความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน

จากความหมายของประสิทธิผลองค์กรที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า ประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการบรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร โดยการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กร

Steers (1994) ได้เสนอแบบจำลองกระบวนการของประสิทธิผล (A process model of effectiveness) ซึ่งเน้นกระบวนการที่สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กร คือ การเปลี่ยนแปลงองค์กรและสภาพแวดล้อมการบริหารงานที่จะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์กรที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร จำแนกเป็น 4 ลักษณะคือ

1. ปัจจัยด้านโครงสร้างองค์กรและเทคโนโลยี ได้แก่ โครงสร้างองค์กร หมายถึง ความสัมพันธ์ของทรัพยากรบุคคลที่ได้กำหนดไว้ในองค์กร โครงสร้างองค์กรที่สามารถปรับปรุงพัฒนาความสามารถในการผลิตในมิติของการกระจายอำนาจ ความชำนาญเฉพาะทางการบังคับบัญชา ขนาดขององค์กรและหน่วยงาน ส่วนเทคโนโลยี คือ กระบวนการที่องค์กรแปลงสภาพวัตถุดิบหรือปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิตตามเป้าหมาย

2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร คือ การเมือง เศรษฐกิจ การตลาด ผู้ใช้บริการ กลุ่มอิทธิพล สภาพแวดล้อมภายในองค์กร คือ

วัฒนธรรมองค์กร บรรยากาศองค์กร สภาพสังคมภายในองค์กร ซึ่งเป็นตัวกำหนดและกำกับพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร

3. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความผูกพันที่มีต่อองค์กร การปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานในองค์กร คือความผูกพันที่เป็นทางการ (Formal attachment) เป็นความเต็มใจของบุคลากรในการรักษาสมาชิกภาพเพื่อที่จะอยู่ในองค์กร ความผูกพันทางจิตใจเป็นความรู้สึกผูกพันอย่างจริงใจต่อเป้าหมาย ค่านิยมและวัตถุประสงค์ขององค์กร

4. ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน การแสวงหาทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ การปรับตัวขององค์กร

Gibson et al. (2006) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร และทำให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คือ

1. สิ่งแวดล้อม คือ สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมืองและลักษณะของสังคม

2. เทคโนโลยี คือการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิต โดยอาศัยพลังงานของเครื่องจักรและสมองเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

3. กลยุทธ์ที่ใช้ในองค์กร คือ การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในระยะยาวขององค์กร การเลือกใช้วิธีการดำเนินงานและการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

4. โครงสร้างองค์กร คือ มาตรฐานการทำงาน การตัดสินใจและการบังคับบัญชา

5. กระบวนการ คือ ลำดับขั้นตอนอย่างเป็นระบบในการปฏิบัติงาน วัฒนธรรมองค์กร การประพฤติปฏิบัติของบุคลากร ความร่วมมือร่วมใจระหว่างสมาชิกในองค์กร

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์กรได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล กลยุทธ์ขององค์กร โครงสร้างและกระบวนการทำงาน สภาพแวดล้อมและเทคโนโลยีต่าง ๆ

5.3 แนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีประสิทธิผลขององค์กร พบว่า มีการพัฒนา มาประมาณ 70 กว่าปี โดยเริ่มต้นในปี ค.ศ.1930 มีการใช้รูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์กรที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กรเป็นหลัก อันเป็นรูปแบบดั้งเดิม ต่อมาในปี ค.ศ.

1950 ได้พัฒนาแนวทางการศึกษาประสิทธิผลขององค์การ โดยใช้รูปแบบระบบทรัพยากร ซึ่งมององค์การในฐานะที่เป็นระบบที่ต้องอาศัยทรัพยากรจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้องค์การรักษาเสถียรภาพ มีความมั่นคงและอยู่รอด ซึ่งรูปแบบการบรรลุเป้าหมายและรูปแบบระบบทรัพยากรถือว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การในระยะต่อมา (Bedeian, 1991)

แนวความคิดในการศึกษาประสิทธิผลขององค์การประกอบด้วยแนวความคิดที่สำคัญ 2 กลุ่มคือ (วันชัย มีชาติ, 2549)

1. แนวความคิดในการวัดประสิทธิผลขององค์การแบบดั้งเดิม (Traditional effectiveness approaches) ซึ่งประกอบด้วยแนวความคิด 3 ประการคือ

1.1 แนวความคิดการบรรลุเป้าหมาย (Goal approach)

1.2 แนวความคิดระบบ (System resource approach)

1.3 แนวความคิดด้านกระบวนการภายในขององค์การ (Internal process approach)

2. แนวความคิดในการวัดประสิทธิผลขององค์การในปัจจุบัน (Contemporary effectiveness approaches) ซึ่งประกอบด้วยแนวความคิด 2 ประการคือ

2.1 แนวความคิดการวัดประสิทธิผลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์การ (Stakeholders approach)

2.2 แนวความคิดการวัดประสิทธิผลจากการแข่งขันกันของค่านิยมในองค์การ (Competing-values approach)

แนวความคิดในการวัดประสิทธิผลขององค์การตามแนวความคิดต่าง ๆ มีรายละเอียดในการศึกษาและวัดประสิทธิผลขององค์การดังนี้คือ

1. การวัดประสิทธิผลขององค์การจากการบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment approach) แนวความคิดในการวัดประสิทธิผลขององค์การจากการบรรลุเป้าหมาย เป็นแนวความคิดในการวัดประสิทธิผลขององค์การในระยะเริ่มต้น เมื่อประมาณปี ค.ศ. 1930 โดยเน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์การ เป็นแนวความคิดที่มีความเชื่อว่าองค์การทุกองค์การที่ตั้งขึ้นมาจะมีเป้าหมายเฉพาะในการทำงาน เมื่อองค์การมีเป้าหมายของตนเอง ระดับความสำเร็จขององค์การจึงสามารถวัดได้จากระดับของการบรรลุเป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้ องค์การที่มีประสิทธิผลจึงได้แก่ องค์การที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายขององค์การ การวัดประสิทธิผลขององค์การตามแนวความคิดนี้จะให้ความสำคัญกับผลผลิต (output) ตามเป้าหมายขององค์การ มากกว่าวิธีการปฏิบัติงานขององค์การ การกำหนดเป้าหมายเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญมากในองค์การ พบว่าผู้บริหารเป็นจำนวนมากไม่ตระหนักถึงสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ ที่มีอิทธิพล

ต่อการกำหนดเป้าหมาย การกำหนดเป้าหมายต้องกำหนดหลายข้อและจัดลำดับความสำคัญ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำหรับการกำหนดกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร และผู้บริหารทั้งหลายต้องมีการนำเป้าหมายต่าง ๆ มาอภิปรายกัน สำหรับการประเมินประสิทธิผลขององค์กรมักจะวัดเป้าหมายเชิงปฏิบัติมากกว่าเป้าหมายทางการ เนื่องจากเป้าหมายทางการมักจะมีลักษณะเป็นอ้อมนัย เป็นนามธรรมและวัดได้ยากกว่า รูปแบบนี้เหมาะสำหรับองค์กรที่มีเป้าหมายชัดเจน สามารถวัดได้และเป็นเป้าหมายที่เกิดจากความเห็นที่สอดคล้องกันของบุคลากรในองค์กร

2. การวัดประสิทธิผลขององค์กรจากความคิดเชิงระบบ (System approach) แนวความคิดเชิงระบบเป็นการรวมแนวความคิด System resource approach และแนวความคิด Internal process approach เข้าด้วยกัน เนื่องจากแนวความคิดทั้ง 2 มีความใกล้เคียงกัน แนวความคิดเชิงระบบเป็นแนวความคิดที่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานขององค์กรในด้านต่าง ๆ มากกว่าการให้ความสำคัญกับผลผลิตขององค์กรเพียงอย่างเดียว การวัดประสิทธิผลขององค์กรจากแนวความคิดเชิงระบบเป็นแนวความคิดที่ได้รับอิทธิพลจากทฤษฎีระบบ (System theory) ในการศึกษาองค์กร ซึ่งแนวความคิดนี้เชื่อว่าองค์กรทำงานเป็นระบบซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย ๆ โดยองค์กรจะรับปัจจัยนำเข้าจากสภาพแวดล้อม และทำหน้าที่ในการแปรสภาพปัจจัยนำเข้าเหล่านั้นให้เป็นผลผลิตขององค์กร ระบบย่อยต่าง ๆ ในองค์กรจะทำงานสัมพันธ์กัน

3. การวัดประสิทธิผลขององค์กรจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร (The stakeholders approach/The strategic – constituencies approach) เป็นแนวความคิดที่วัดประสิทธิผลขององค์กรจากความสามารถในการเอาชนะใจผู้มีอิทธิพลขององค์กร หรือความสามารถในการประสานความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อองค์กรให้ทุกฝ่ายยอมรับได้ นั้นหมายความว่า การตัดสินใจขององค์กรจะมีลักษณะเป็นการตัดสินใจที่มุ่งให้เกิดความพอใจของทุกฝ่ายหรือให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องยอมรับได้ ไม่ได้เป็นการตัดสินใจที่ดีที่สุดหรือมีเหตุมีผลมากที่สุด (satisficing) ลักษณะของการวัดประสิทธิผลขององค์กรจึงมีลักษณะเป็นรูปแบบทางการเมือง (political model) มากกว่าที่จะเป็นตัวแทนในเชิงเหตุผล (rational model)

4. การวัดประสิทธิผลขององค์กรจากการแข่งขันกันของค่านิยมที่แตกต่างในองค์กร (The competing-values approach) แนวความคิดการวัดประสิทธิผลขององค์กรจากค่านิยมที่แตกต่างกันของสมาชิกในองค์กร เป็นอีกแนวความคิดหนึ่งในการวัดประสิทธิผลขององค์กรจากความหลากหลายของความต้องการของสมาชิกในองค์กร ซึ่งพัฒนาโดยนักวิชาการ 2 คนคือ Robert Quinn และ John Rohrbaugh แนวความคิดนี้เชื่อว่าองค์กรที่ดีขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจหรือมุมมองของแต่ละคนซึ่งจะมีความเชื่อ ค่านิยม และผลประโยชน์ที่แตกต่างกัน แต่ละคนจะให้

ความสำคัญกับเรื่องต่าง ๆ ในองค์การไม่เหมือนกัน การวัดประสิทธิผลจึงเป็นเรื่องของความขัดแย้งกันของค่านิยมที่หลากหลายภายในองค์การ

ในการวัดประสิทธิผลองค์การทั้ง 4 แนวความคิดจะมีลักษณะและจุดเน้นที่ต่างกันอย่างออกไป กล่าวคือแนวความคิดในการวัดประสิทธิผลองค์การจากการบรรลุเป้าหมายก็จะเน้นในเรื่องการบรรลุเป้าหมายขององค์การ ขณะที่แนวความคิดระบบจะเน้นในเรื่องของการแสวงหาปัจจัยนำเข้า การแปรสภาพจากปัจจัยนำเข้าเป็นผลผลิต และผลผลิตขององค์การ การวัดประสิทธิผลจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์การก็มุ่งให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับองค์การยอมรับการดำเนินงานขององค์การ และแนวความคิดการแข่งขันกันของค่านิยมที่ต่างต่างกันก็จะพิจารณาจากค่านิยมของคนส่วนใหญ่ในองค์การ ซึ่งแต่ละแนวความคิดก็จะมีจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง การเลือกใช้แนวความคิดใดแนวความคิดหนึ่งในการวัดประสิทธิผลขององค์การจึงต้องกระทำด้วยความรอบคอบ เพราะหากเลือกแนวความคิดผิดแม้ว่าการวัดประสิทธิผลองค์การจะแสดงว่าองค์การมีประสิทธิผลสูง แต่องค์การก็อาจไม่สามารถอยู่รอดได้ เพราะองค์การไม่ได้ทำหน้าที่อย่างเหมาะสมและองค์การก็ไม่สามารถปรับตัวได้ทัน เนื่องจากสิ่งที่ใช้วัดความสำเร็จขององค์การผิดตั้งแต่แรก การวัดประสิทธิผลในลักษณะนี้จะไม่สามารถเป็นเครื่องมือในการบริหารองค์การได้

5. การวัดประสิทธิผลองค์การรูปแบบผสมผสานหรือแบบบูรณาการ (Integration model) มีนักทฤษฎีหลายคนพยายามบูรณาการรูปแบบต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เนื่องจากมีแนวความคิดว่าการประเมินประสิทธิผลขององค์การที่ใช้แนวความคิดเพียงแนวความคิดเดียวก็จะไม่ก่อให้เกิดการมองภาพองค์การที่ครอบคลุมทุกมิติขององค์การ การวัดประสิทธิผลจึงควรมองทุก ๆ ด้านขององค์การโดยใช้ทุกแนวความคิดประกอบกันแล้วเลือกเฉพาะปัจจัยที่สำคัญมาเป็นเกณฑ์ในการวัดประสิทธิผลองค์การ เพื่อให้ได้ปัจจัยที่ครอบคลุมทุก ๆ มิติในการดำเนินงานขององค์การและไม่เกิดการพิจารณาผลสำเร็จขององค์การโดยละทิ้งปัจจัยที่สำคัญไป การผสมผสานแนวความคิดในการวัดประสิทธิผลองค์การทั้ง 4 แนวคิด จะช่วยให้องค์การได้ปัจจัยในการวัดผลสำเร็จที่ถูกต้องสอดคล้องกับการดำเนินงานขององค์การมากที่สุด

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ได้สรุปว่า รูปแบบบูรณาการมีแนวความคิดที่ตั้งอยู่บนหลักการและมโนทัศน์ที่ว่า ประสิทธิผลขององค์การไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ แต่จะต้องผสมผสานกันระหว่าง โครงสร้างขององค์การโดยรวมและบุคคลที่อยู่ในองค์การ ซึ่งไม่ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมินก็ต้องพิจารณาทั้ง 2 ส่วนดังกล่าวควบคู่ไปด้วยกัน

Mott (1972) ได้นำแนวคิดผสมผสานแนวทางการประเมินผลตามเป้าหมายและเชิงระบบ มาสรุปตัวบ่งชี้ของประสิทธิผล ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ 3 ตัว คือ ความสามารถในการผลิต

ประกอบด้วย ปริมาณของผลผลิต คุณภาพของผลผลิต และประสิทธิภาพการผลิต ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการยืดหยุ่น

Gibson et al. (2006) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์การ จะต้องนำมิติของเวลามาเกี่ยวข้องด้วย และมีหลักเกณฑ์ (Criteria) การวัดประสิทธิผลขององค์การแบบพหุเกณฑ์ ประกอบด้วย เกณฑ์ในระยะสั้น (Short – run) วัดจากการผลิต (Productivity) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Satisfaction) เกณฑ์ในระยะกลาง (Intermediate) วัดจากความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development) เกณฑ์ในระยะยาว (Long – run) วัดจากการอยู่รอดขององค์การ

Hoy and Miskel (2008) ได้นำแนวคิดผสมผสานการวัดประสิทธิผลตามเป้าหมาย และประสิทธิผลเชิงระบบเข้าด้วยกัน โดยแบ่งแนวคิดออกได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การประเมินประสิทธิผลตามแนวทางเชิงกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) ตัวเกณฑ์ประสิทธิผลสะท้อนถึงคุณค่าและความไม่เท่าเทียมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งให้ความสนใจกับบุคคลและกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การที่มีต่อประสิทธิผลขององค์การ องค์การทุกแห่งต่างต้องเผชิญกับความต้องการของกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลง และแข่งขันตลอดเวลา โดยที่ความสำคัญของกลุ่มผลประโยชน์มีความแตกต่างกันไปด้วย ความมีประสิทธิผลจะมี ได้จึงขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์การในการที่จะพิจารณาให้ทราบถึงกลุ่มผลประโยชน์ที่มีความสำคัญได้อย่างถูกต้องตรงตามลำดับความสำคัญ พร้อมกับสามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผลประโยชน์เหล่านั้นได้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด การดำเนินงานของกลุ่มองค์การจะถูกมองตามความเข้าใจของบุคคลแต่ละกลุ่ม องค์การจะเกิดคำถามว่าควรจะตอบสนองกลุ่มใดมากที่สุด เช่น กลุ่มผู้บริหารหรือกลุ่มผู้ถูกเอาเปรียบ ประสิทธิผลกลายเป็นแนวคิดทางการเมืองมากขึ้น จึงเป็นการยากแก่การเข้าใจในการประเมินด้วยแนวทางนี้

2. การประเมินประสิทธิผลโดยเพิ่มมิติของเวลา (Time dimension) ซึ่ง Gibson, Ivancevich and Donnelly (2006) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์การจะต้องวิเคราะห์กระบวนการตั้งแต่ การนำปัจจัยตัวป้อนมาจัดการให้เป็นผลผลิตกลับสู่สภาพแวดล้อมในระยะหนึ่งด้วย โดยเห็นว่าการที่องค์การสามารถอยู่รอดได้ในสภาพแวดล้อมที่เป็นมาตรฐานขั้นสุดท้ายในการทดสอบประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งมาตรฐานการทดสอบประสิทธิผลขั้นสุดท้ายหรือเครื่องบ่งชี้ แบ่งออกตามระยะเวลาได้ดังนี้

- 2.1 เครื่องบ่งชี้ระยะสั้น (Short - term) ได้จากการวัดผลผลิต (Production) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Job satisfaction)

2.2 เครื่องบ่งชี้ระยะกลาง (Intermediate) ได้จากการวัดโดยใช้เกณฑ์ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development)

2.3 เครื่องบ่งชี้ระยะยาว (Long - term) วัดโดยใช้เกณฑ์การอยู่รอดขององค์กร (Survival)

จะเห็นว่าองค์การอาจถูกประเมินว่ามีประสิทธิผลในระยะสั้น กล่าวคือ การผลิตมีประสิทธิภาพและพนักงานมีความพึงพอใจในงาน แต่หากขาดการพัฒนาก็ถือได้ว่า ในระยะกลางองค์การนี้ไม่มีประสิทธิผล การประเมินประสิทธิผลแบบนี้ในบางองค์การอาจประสบความสำเร็จในระยะสั้นแต่อาจไม่ผ่านเกณฑ์การมีประสิทธิผลในระยะต่อมา

3. การประเมินประสิทธิผลโดยใช้เกณฑ์วัดหลายอย่าง (The multiple criteria of effectiveness) ข้อตกลงพื้นฐานของการวัดประสิทธิผลขององค์การคือ แนวคิดในหลายมิติ การผสมผสานของแนวคิดตามเป้าหมายและระบบ ตัวบ่งชี้ประสิทธิผลจะต้องมาจากแต่ละองค์ประกอบของระบบเปิด ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า การดำเนินการและผลผลิต ตัวแปรแต่ละองค์ประกอบสามารถใช้เป็นเกณฑ์ของประสิทธิผลขององค์การ การเลือกตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การต้องดูตามความเหมาะสมและสามารถประเมินได้จริง

Kinicki and Kreitner (2008) มีความเห็นว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์การมีหลักเกณฑ์การวัดที่มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1. การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Goal Accomplishment) หมายถึง องค์การมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยการคิดค้นนวัตกรรมและวิธีการลดขั้นตอนในการให้บริการ ทบทวนปัญหาในการปฏิบัติงานเพื่อวิเคราะห์สาเหตุและหาแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานโดยเปรียบเทียบผลสำเร็จของงานกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. การได้มาของทรัพยากร (Resource acquisition) หมายถึง การที่องค์การจะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นจะต้องได้รับการจัดสรรทรัพยากรซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงานงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือและเครื่องใช้ต่าง ๆ

3. กระบวนการภายใน (Internal process) หมายถึง องค์การมีระบบบริหารจัดการที่เข้มแข็ง มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และบุคลากรมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีการใช้ความคิดสร้างสรรค์และคิดค้นนวัตกรรมในการทำงาน มีการประสานงานที่ดี ลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน มีระบบการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดความเสียหายกับองค์การและผู้ใช้บริการ มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานเพียงพอสำหรับการจัดบริการที่มีคุณภาพ

4. ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Strategic constituencies satisfaction) หมายถึง องค์การให้ความสำคัญกับความต้องการและความพึงพอใจของบุคลากรทุกคนทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงกลุ่มบุคคลหรือองค์การภายนอกที่เกี่ยวข้อง และที่สำคัญคือ การสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการดำเนินการเพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

กล่าวสรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิผลขององค์การมีหลากหลายแนวคิด ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2008) มาใช้ในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีการบูรณาการรูปแบบของการประเมินประสิทธิผลองค์การเข้าด้วยกัน และองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายใน และความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความครอบคลุมในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

5.4 แนวทางการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner, (2008)

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ติดต่อสื่อสารภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นพยาบาล หรือแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพได้อย่างดีที่สุดและเป็นหน่วยงานที่ควรได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมาย (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2540: 35) ความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติได้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านบริหารจัดการ ด้านการบริการ และงานวิชาการอย่างมีคุณภาพได้สำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความประทับใจ มีความพึงพอใจกับบริการที่ได้รับ โดยให้สอดคล้องกับความต้องการบริการ พยาบาลผู้ให้บริการและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำที่มิในการให้บริการพยาบาล จะต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ผสมผสานกันอย่างพอเหมาะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้หอผู้ป่วยและทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นั่นคือ การมีประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จะเห็นได้ว่าแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2008) สามารถนำมาใช้ในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ร่วมสมัยของการบริหารจัดการองค์การในปัจจุบัน และการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในแต่ละด้านมีความเหมาะสมอย่างยิ่งกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ที่แต่ละหอผู้ป่วยจะต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์

พันธกิจและเป้าหมายของหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน มีเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและพร้อมใช้ตลอดเวลา มีพยาบาลประจำการที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการบริการจัดการภายในหอผู้ป่วยที่ดี และที่สำคัญที่สุด คือ การให้ความสำคัญกับความต้องการและความพึงพอใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผู้ใช้บริการและกลุ่มบุคคลหรือองค์กรอื่น ๆ ที่มาเกี่ยวข้องกับหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดนี้มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 176 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง มีความสามารถในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง ประสิทธิภาพการทำงานและการได้ฝึกอบรมเพิ่มเติมทางพยาบาลมีความสำคัญทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) ศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือศึกษานิเทศก์ จำนวน 403 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) พบว่า ตัวแปรหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ คือ คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

สุภาพร รอดถนนอม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล กับประสิทธิผลขององค์การตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 303 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์การ การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลขององค์การ และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลขององค์การได้ คือ การกระตุ้นปัญญา การกระจายอำนาจและการให้อำนาจในการตัดสินใจ และการสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และการปลูกฝังค่านิยม ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 56.5

ประภาร์ตน์ แบนุณฑ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายภาคองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 374 คน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยายภาคองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศุภรศรี เดชเกษม (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ผลการวิจัยพบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 389 คน ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สุรีย์ โพธาราม (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 361 คน ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 404 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชย์ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยายภาคองค์การกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็น

พยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล
บรรยาการองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล

ฐิติมา จำนงค์เลิศ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้า
หอผู้ป่วย บรรยาการองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน
360 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาการองค์การมี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

Refissa (1997 อ้างถึงใน สุวรรณ ลีละเศรษฐกุล, 2542: 27) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการ
ปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ในเมืองโวลลีกา ประเทศเอธิโอเปีย
กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่จำนวน 152 คน ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความ
พึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับต่ำ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผล
การปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

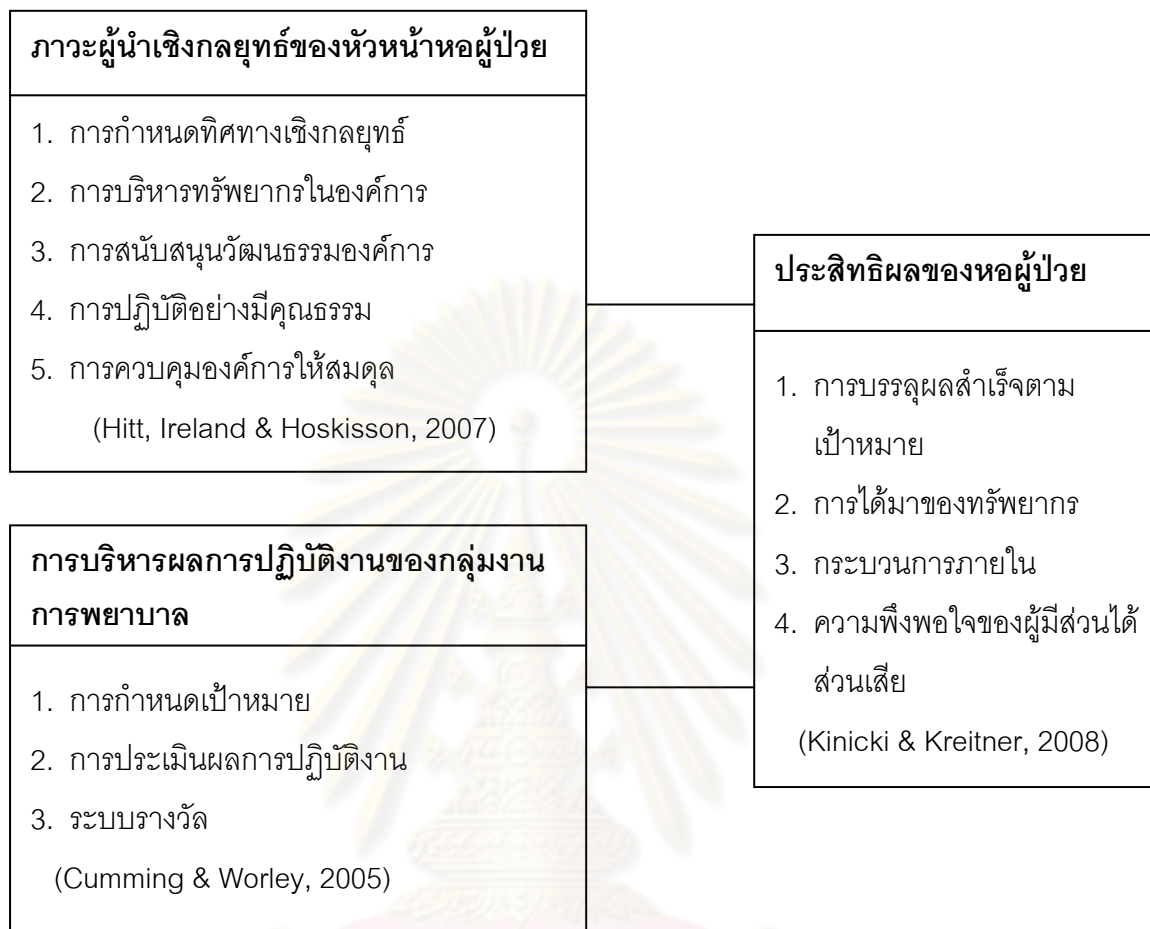
Koy (2001) ศึกษาความสัมพันธ์ของความพึงพอใจของพนักงาน พฤติกรรมการเป็น
สมาชิกขององค์การ และการลาออกของพนักงานกับประสิทธิผลของภัตตาคาร โดยการเก็บข้อมูล
จากภัตตาคาร 28 แห่ง ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นจากพนักงาน ผู้จัดการภัตตาคารลูกค้า และ
ผลประกอบการของภัตตาคาร พบว่า ความพึงพอใจ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
การลาออกของพนักงาน มีความสัมพันธ์กับผลกำไรของภัตตาคารและความพึงพอใจของลูกค้า
และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับประสิทธิผลของ
ภัตตาคาร

Nonthanathorn Phiphat (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
สิ่งแวดล้อมในองค์การ และประสิทธิผลขององค์การรถไฟฟ้าใต้ดิน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงาน
จำนวน 201 คน ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ สิ่งแวดล้อมในองค์การ และประสิทธิผล
ขององค์การรถไฟฟ้าใต้ดินมีความสัมพันธ์กัน และศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารระดับสูง จำนวน 14 คนร่วมกับการวิเคราะห์เอกสาร (Document
analysis) ผลคือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ มีวิสัยทัศน์ สร้างความไว้วางใจ
วัฒนธรรมองค์การ และการจัดโครงสร้างองค์การ

Eldemire (2004) ศึกษาภาวะผู้นำชั้นยอดในกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการปกครองของ
สถาบันการศึกษาในรัฐเมธซาซูเซท จำนวน 32 คน พบว่าผู้บังคับบัญชาที่มีภาวะผู้นำชั้นยอด
ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงานและความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชา

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึง
นำมากำหนดกรอบแนวคิดดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลทั่วไปที่มีขนาด 300 – 500 เตียง ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Two - stage sampling) ดังนี้

1. สัมภาษณ์จำนวนพยาบาลประจำการที่เป็นประชากรในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าโรงพยาบาลทั่วไป 42 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งหมด 8,849 คน (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2551)
2. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1976 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น 0.05}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ($\alpha = .05$)

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ โดยการแทนค่าดังนี้

$$n = \frac{8,849}{1 + 8,849 (0.05)^2} = 382 \text{ คน}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 382 คน

3. จำแนกโรงพยาบาลทั่วไป ออกเป็น 6 ภาคตามสภาพภูมิศาสตร์ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) และสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลทั่วไปในแต่ละภาคด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 300 – 500 เตียงทั้งหมดของแต่ละภาคมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1:5 ในกรณีที่ภาคใดมีจำนวนโรงพยาบาลน้อยกว่า 5 แห่ง สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ดังนั้นจึงได้จำนวนโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวม 9 แห่ง (ตารางที่ 1)

4. สามารถคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ ตามสูตร (ประคองกรรณสูตร, 2542) ดังนี้

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

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยการแทนค่าดังนี้

$$n_n = \frac{382 \times \text{จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนประชากรรวมทั้งหมด 9 โรงพยาบาล}}$$

5. แต่ละโรงพยาบาลจำแนกจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแต่ละหอผู้ป่วย คำนวณกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรของแต่ละหอผู้ป่วย จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลากรายชื่อพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีอายุในช่วง 31 - 40 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 50.6) อายุเฉลี่ย 34.9 ปี ($\bar{X} = 9.03$) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 92.6) มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1 - 10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 46.4) ประสบการณ์เฉลี่ย 13.37 ปี ($\bar{X} = 13.37$) ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนก อายุรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 19.9) มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันอยู่ในช่วง 1 - 10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 67.5) เฉลี่ยคือ 9.03 ปี ($\bar{X} = 9.03$) และมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอยู่ในช่วง 1 - 10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 82.3) เฉลี่ยคือ 6.65 ปี ($\bar{X} = 6.65$) (ภาคผนวก ค)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่เก็บได้จริง (คน)
ภาคเหนือ			
โรงพยาบาลนครพิงค์	251	57	56
โรงพยาบาลน่าน	225		
โรงพยาบาลพะเยา	205		
โรงพยาบาลแพร่	273		
โรงพยาบาลลำพูน	86		
ภาคกลาง			
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	166	38	38
โรงพยาบาลสุโขทัย	148		
โรงพยาบาลศรีสังวร สุโขทัย	131		
โรงพยาบาลอุทัยธานี	136		
โรงพยาบาลกำแพงเพชร	233		
โรงพยาบาลพิจิตร	193		
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	280		
โรงพยาบาลอ่างทอง	166	38	38
โรงพยาบาลชัยนาท	193		
โรงพยาบาลลพบุรี	209		
โรงพยาบาลพระพุทธบาท	167	38	37
โรงพยาบาลสิงห์บุรี	189		
โรงพยาบาลสมุทรสาคร	198		
โรงพยาบาลนครนายก	269		
โรงพยาบาลสมุทรปราการ	203		
ภาคตะวันตก			
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	148		
โรงพยาบาลแม่สอด	153	35	35
โรงพยาบาลบ้านโป่ง	220		
โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	210		
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า	249		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่เก็บได้จริง (คน)
ภาคตะวันออก			
โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา	309		
โรงพยาบาลตราด	194	44	42
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ			
โรงพยาบาลหนองคาย	164	37	21
โรงพยาบาลเลย	292		
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	217		
โรงพยาบาลนครพนม	215		
โรงพยาบาลสกลนคร	398		
โรงพยาบาลมหาสารคาม	332		
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	275		
โรงพยาบาลชัยภูมิ	168		
โรงพยาบาลยโสธร	161		
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	242	55	47
ภาคใต้			
โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์	157		
โรงพยาบาลพัทลุง	309		
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	178	40	38
โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	160		
โรงพยาบาลสงขลา	177		
รวม	8,849	382	352

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย และ ประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 6 ข้อ โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของ ลูติมา จำนวน์เล็ค (2550) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hitt, Ireland and Hoskisson (2005) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Hitt, Ireland and Hoskisson (2007) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. ศึกษาแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ลูติมา จำนวน์เล็ค (2550) ที่สร้างตามแนวคิดของ Hitt, Ireland and Hoskisson (2005) ซึ่งวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3. ศึกษาข้อคำถามในแต่ละข้อของ ลูติมา จำนวน์เล็ค (2550) แล้วปรับและแก้ไขข้อคำถามในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลทั่วไป และให้มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นปรับจากแบบสอบถามของ ลูติมา จำนวน์เล็ค (2550) จำนวน 18 ข้อ และสร้างขึ้นใหม่จำนวน 2 ข้อ ได้ข้อคำถามรวม 20 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางด้านบวกทั้งหมด ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| 3.1 การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1 - 4) |
| 3.2 การบริหารทรัพยากรในองค์กร | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 5 - 8) |
| 3.3 การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กร | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 9 - 12) |
| 3.4 การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 13 - 16) |
| 3.5 การควบคุมองค์กรให้สมดุล | จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 17 - 20) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวมากที่สุด
4	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวมาก
3	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวปานกลาง
2	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวน้อย
1	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cumming and Worley (2005) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารผลการปฏิบัติงาน จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของแนวคิดของ Cumming and Worley (2005) นำมา กำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย และให้มีความเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลทั่วไป ข้อคำถามสร้างขึ้นทั้งหมด จำนวน 21 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางด้านบวกทั้งหมด ดังนี้

- | | | |
|-----|---------------------------|---------------------------|
| 2.1 | การกำหนดเป้าหมาย | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1 - 7) |
| 2.2 | การประเมินผลการปฏิบัติงาน | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 8 - 14) |
| 2.3 | ระบบรางวัล | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 15 - 21) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าคุณค่าความนั้นเป็นความจริงมากที่สุด
4	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าคุณค่าความนั้นเป็นความจริงมาก
3	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าคุณค่าความนั้นเป็นความจริงปานกลาง
2	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าคุณค่าความนั้นเป็นความจริงน้อย
1	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าคุณค่าความนั้นเป็นความจริงน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	กลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมาก
3.50 - 4.49	กลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี
2.50 - 3.49	กลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	กลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	กลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามประสิทธิผลหอผู้ป่วยของปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2008) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
2. ศึกษาแบบสอบถามประสิทธิผลหอผู้ป่วยของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ที่สร้างตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2003) ซึ่งวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
3. ศึกษาข้อคำถามในแต่ละข้อของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) แล้วปรับและแก้ไขข้อคำถามในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และให้มีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นปรับจากแบบสอบถามของ ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) จำนวน 18 ข้อ และสร้างขึ้นใหม่จำนวน 2 ข้อ ได้ข้อคำถามรวม 20 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางด้านบวกทั้งหมด ดังนี้

3.1	การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 1 - 5)
3.2	การได้มาของทรัพยากร	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 6 - 10)
3.3	กระบวนการภายใน	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 11 - 15)
3.4	ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 16 - 20)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงมากที่สุด
4	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงมาก
3	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงปานกลาง
2	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงน้อย
1	พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา ข้อความสอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยและการใช้ภาษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาล จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 2 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 คน โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน จบการศึกษาไม่น้อยกว่าระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาธารณสุข เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและความตรงของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข นำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) โดยเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพเครื่องมือใช้เกณฑ์ CVI = 0.8 ขึ้นไป และใช้สูตรในการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ดังนี้ (Polit and Beck, 2004)

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

เมื่อกำหนดการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

- ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
- ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยเลย

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.82 ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 และ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุง เน้นความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น คำคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย สำหรับคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 คงข้อคำถามนั้นไว้โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ซึ่งสามารถสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามในแต่ละตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ
- ตอนที่ 2** แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ปรับปรุงภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสม 4 ข้อ
ปรับปรุงข้อคำถามให้มีความหมายครอบคลุมคำจำกัดความ 1 ข้อ
- ตอนที่ 3** แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล
ปรับปรุงภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสม 4 ข้อ
- ตอนที่ 4** แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ปรับปรุงภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสม 5 ข้อ

ดังนั้น ได้แบบสอบถามที่ปรับแก้ไขแล้ว ดังนี้

- ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ
- ตอนที่ 2** แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ 20 ข้อ
- ตอนที่ 3** แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงาน 21 ข้อ
- ตอนที่ 4** แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 20 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลสิงห์บุรี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .97, .96 และ .95 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เมื่อนำไปทดลองใช้ และเมื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 352)
แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	.97	.93
การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์	.79	.57
การบริหารทรัพยากรในองค์กร	.85	.90
การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กร	.93	.64
การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม	.93	.61
การควบคุมองค์การให้สมดุล	.90	.89
แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงาน	.96	.90
การกำหนดเป้าหมาย	.88	.91
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	.92	.61
ระบบรางวัล	.94	.88
แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	.95	.91
การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	.87	.89
การได้มาของทรัพยากร	.87	.58
กระบวนการภายใน	.90	.89
ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	.84	.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสห สถาบัน ชุมชนที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม หลังจากโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณา Relevant and Scientific Merit และการคัดกรองงานวิจัยเพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรม โดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะ/สถาบัน/หน่วยงานแล้ว ตั้งแต่วันที่ 22 มกราคม 2552 และ คณะกรรมการฯ เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ได้รับรองเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2552

2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อม

ทั้งแนบใบรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคนละกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 แห่ง

3. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการแล้ว ทำการติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงคุณสมบัติและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างตามที่ได้กำหนดไว้

4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถาม ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล และขอความร่วมมือพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามในการนำแบบสอบถามและใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างใส่ซองเอกสารที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อยพร้อมนำส่งคืนกลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล

5. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์ให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมอบหมายผู้รับผิดชอบในการรวบรวมแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างนำส่งคืนกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อส่งกลับคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้จัดเตรียมซองเอกสารติดแสตมป์จ่ายค่าของถึงผู้วิจัยส่งไปพร้อมกับแบบสอบถามแล้ว พร้อมทั้งขอความกรุณาให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลาทั้งหมด 7 สัปดาห์ คือระหว่างวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2552 ถึงวันที่ 13 เมษายน 2552 ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 382 ชุด ได้รับกลับคืนมา 369 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 352 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.1 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 แห่ง ในการตอบแบบสอบถามพร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในแบบข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย โดยบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย ให้คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม ประโยชน์ของการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่

ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเท่านั้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะโดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ

3. ผู้วิจัยรักษาความลับในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยแนบซองเปล่าให้กลุ่มตัวอย่างได้ใส่แบบสอบถามพร้อมปิดผนึกให้เรียบร้อยก่อนส่งคืนให้ผู้วิจัย

4. เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย ซึ่งเมื่อเสร็จสิ้นจากการทำวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

5. วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลเสียประการใดต่อกลุ่มตัวอย่าง การรายงานผลการวิเคราะห์จะไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันและระยะเวลาที่ทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ แปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 11)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.30 ถึง 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อ r มีค่าต่ำกว่า 0.30	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
เมื่อ r มีค่าเท่ากับ 0.00	ไม่มีความสัมพันธ์

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามี
ความสัมพันธ์กันในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ข้อมูล
ของตัวแปรที่ศึกษา มีลักษณะตรงข้ามกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายชื่อและรายด้าน

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้าน (n = 352)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์	3.96	.90	สูง
การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การ	3.93	.97	สูง
การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม	3.89	.82	สูง
การบริหารทรัพยากรในองค์การ	3.83	.75	สูง
การควบคุมองค์การให้สมดุล	3.75	.76	สูง
รวม	3.85	.72	สูง

จากตารางที่ 3 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.96$) รองลงมาคือ การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การ ($\bar{X} = 3.93$) การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม ($\bar{X} = 3.89$) การบริหารทรัพยากรในองค์การ ($\bar{X} = 3.83$) และการควบคุมองค์การให้สมดุลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.75$)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์	\bar{X}	SD	ระดับ
วางแผนปฏิบัติการในหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล	4.11	.74	สูง
วิเคราะห์ปัจจัยภายใน ภายนอกและมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนกลยุทธ์ของกลุ่มงานการพยาบาล	4.07	.73	สูง
ตัดสินใจปรับเปลี่ยนแผนการบริหารงานได้สอดคล้องและทันต่อการเปลี่ยนแปลง	4.07	2.34	สูง
มีกลวิธีในการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	3.57	.96	สูง
รวม	3.96	.90	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือวางแผนปฏิบัติการในหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมาคือ วิเคราะห์ปัจจัยภายใน ภายนอกและมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนกลยุทธ์ของกลุ่มงานการพยาบาลและตัดสินใจปรับเปลี่ยนแผนการบริหารงานได้สอดคล้องและทันต่อการเปลี่ยนแปลง ($\bar{X} = 4.07$ เท่ากัน) และมีกลวิธีในการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.57$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้า
หอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การ จำแนกตาม
รายชื่อ (n = 352)

การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน	4.07	.84	สูง
มีการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความ ภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล	4.02	2.36	สูง
มีการกระตุ้นและสนับสนุนให้บุคลากรร่วมกันกำหนด ค่านิยม เพื่อเป็นหลักยึดในการทำงานร่วมกัน	3.89	.86	สูง
สร้างค่านิยมให้บุคลากรเกิดความรัก ความสามัคคี	3.74	.94	สูง
รวม	3.93	.97	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$)
เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด
คือ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน ($\bar{X} = 4.07$) รองลงมาคือ มีการกระตุ้นและสร้าง
แรงจูงใจให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล ($\bar{X} = 4.02$) มีการกระตุ้นและสนับสนุน
ให้บุคลากรร่วมกันกำหนดค่านิยม เพื่อเป็นหลักยึดในการทำงานร่วมกัน ($\bar{X} = 3.89$) และสร้าง
ค่านิยมให้บุคลากรเกิดความรัก ความสามัคคี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.74$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม	\bar{X}	SD	ระดับ
ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว	4.03	.86	สูง
ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน โดยยึดหลักคุณธรรม	3.86	.90	สูง
มีความรักและเอื้ออาทรต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน	3.86	.92	สูง
ประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเลื่อนขั้น/ระดับด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม	3.80	.92	สูง
รวม	3.89	.82	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำกร โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ($\bar{X} = 4.03$) รองลงมาคือ ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน โดยยึดหลักคุณธรรมและมีความรักและเอื้ออาทรต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน ($\bar{X} = 3.86$ เท่ากัน) และประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเลื่อนขั้น/ระดับด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.80$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบริหารทรัพยากรในองค์กร จำแนกตามรายข้อ (n = 352)

การบริหารทรัพยากรในองค์กร	\bar{X}	SD	ระดับ
สนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรเพื่อเพิ่ม สมรรถนะในการทำงาน	3.99	.84	สูง
มีการวางระบบการยืมและสนับสนุนให้มีการใช้วัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน	3.86	.85	สูง
มีการบริหารจัดการ วัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอและพร้อม ใช้งาน	3.84	.85	สูง
มีการจัดระบบการสรรหา คัดเลือกและบำรุงรักษาบุคลากร ได้อย่างเหมาะสม	3.62	.89	สูง
รวม	3.83	.75	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบริหารทรัพยากรในองค์กรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.83$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการทำงาน ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมา คือ มีการวางระบบการยืมและสนับสนุนให้มีการใช้วัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.86$) มีการบริหารจัดการ วัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน ($\bar{X} = 3.84$) และมีการจัดระบบการสรรหา คัดเลือกและบำรุงรักษาบุคลากรได้อย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.62$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการควบคุมองค์การให้สมดุล จำแนกตามรายข้อ
 ($n = 352$)

การควบคุมองค์การให้สมดุล	\bar{X}	SD	ระดับ
มีการนิเทศ ติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรใน หอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	3.84	.86	สูง
สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ อย่างเหมาะสม	3.82	.82	สูง
มีความยืดหยุ่นในการบริหารงาน	3.69	.92	สูง
สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับภาระงาน	3.66	.93	สูง
รวม	3.75	.76	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล
 ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการควบคุมองค์การให้สมดุลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$) เมื่อ
 พิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มี
 การนิเทศ ติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.84$)
 รองลงมาคือ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 3.82$) มี
 ความยืดหยุ่นในการบริหารงาน ($\bar{X} = 3.69$) และสามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับ
 ภาระงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.66$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล
ดังนี้

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของ
กลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
จำแนกตามรายด้าน (n = 352)

การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.79	.79	สูง
การกำหนดเป้าหมาย	3.74	.65	สูง
ระบบรางวัล	3.33	.76	ปานกลาง
รวม	3.62	.64	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณาราย
ด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การประเมินผลการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.79$) รองลงมาคือ การ
กำหนดเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.74$) อยู่ในระดับสูง และระบบรางวัล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.33$) และ
อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

การประเมินผลการปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
มีการประเมินความสามารถในการทำงานตามคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งที่กำหนดไว้	3.95	3.25	สูง
มีการกำหนดวิธีประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยการให้ประเมินตนเองร่วมกับการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.87	.80	สูง
ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง	3.85	.80	สูง
มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้	3.75	.77	สูง
มีการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร	3.74	.79	สูง
มีการดำเนินการแจ้งข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรให้รับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานเพื่อการปรับปรุง	3.70	.82	สูง
มีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน และนำผลการประเมินไปประกอบการพิจารณาความดี ความชอบ	3.68	.83	สูง
รวม	3.79	.79	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีการประเมินความสามารถในการทำงานตามคุณลักษณะเฉพาะตำแหน่งที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.95$) รองลงมาคือ มีการกำหนดวิธีประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยการให้บุคลากรประเมินตนเองร่วมกับการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.87$) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง ($\bar{X} = 3.85$) มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.75$) มีการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ($\bar{X} = 3.74$) มีการดำเนินการแจ้งข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากร ($\bar{X} = 3.70$) และมีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน และนำผลการประเมินไปพิจารณาความดี ความชอบมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.68$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการกำหนดเป้าหมาย จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

การกำหนดเป้าหมาย	\bar{X}	SD	ระดับ
มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน	4.02	.74	สูง
มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง	3.89	.80	สูง
มีการร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการทำงานในหอผู้ป่วย	3.78	.74	สูง
มีการร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ	3.76	.76	สูง
มีการนิเทศบุคลากรในลักษณะทีมพี่เลี้ยงสอนงาน	3.66	.83	สูง
มีการกำหนดประเด็นในการนิเทศการปฏิบัติงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกัน	3.60	.83	สูง
มีระบบการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ	3.46	.87	ปานกลาง
รวม	3.74	.65	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการกำหนดเป้าหมายอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมาคือ มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ($\bar{X} = 3.89$) ร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการทำงานในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.78$) ร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.76$) มีการนิเทศบุคลากรในลักษณะทีมพี่เลี้ยงสอนงาน ($\bar{X} = 3.66$) มีการกำหนดประเด็นในการนิเทศการปฏิบัติงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกัน ($\bar{X} = 3.60$) และมีระบบการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรได้เหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.46$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ด้านระบบรางวัล จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

ระบบรางวัล	\bar{X}	SD	ระดับ
มีการกำหนดเกณฑ์และแนวทางการเลื่อนขั้นเงินเดือน ไว้ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร	3.53	.84	สูง
มีเกณฑ์การเลื่อนระดับเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดย พิจารณาจากความสามารถในการทำงาน	3.48	.84	ปานกลาง
มีเกณฑ์การเลื่อนขั้นเงินเดือน โดยพิจารณาจากผลการ ปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์กร	3.47	.84	ปานกลาง
มีการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน	3.43	.91	ปานกลาง
มีระบบรับเรื่องร้องทุกข์ และข้อเสนอแนะ	3.18	.98	ปานกลาง
มีการจัดสวัสดิการต่างๆ ให้เหมาะสมและสอดคล้อง	3.16	.94	ปานกลาง
มีการจัดระบบรักษาความปลอดภัยให้กับพยาบาล ประจำการที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรป่าย-ดึก	3.08	1.45	ปานกลาง
รวม	3.33	.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านระบบรางวัลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีการกำหนดเกณฑ์และแนวทางการเลื่อนขั้นเงินเดือนไว้ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร ($\bar{X} = 3.53$) รองลงมาคือ มีเกณฑ์การเลื่อนระดับเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน ($\bar{X} = 3.48$) มีเกณฑ์การเลื่อนขั้นเงินเดือน โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์กร ($\bar{X} = 3.47$) มีการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน ($\bar{X} = 3.43$) มีระบบรับเรื่องร้องทุกข์ และข้อเสนอแนะ ($\bar{X} = 3.18$) มีการจัดสวัสดิการต่างๆ ให้เหมาะสมและสอดคล้อง ($\bar{X} = 3.16$) มีการจัดระบบรักษาความปลอดภัยให้กับพยาบาลประจำการที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรป่าย-ดึกมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.08$)

3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้าน (n = 352)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	4.02	.63	สูง
กระบวนการภายใน	4.01	.58	สูง
การได้มาของทรัพยากร	3.82	.80	สูง
ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.76	.63	สูง
รวม	3.90	.56	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมาคือ กระบวนการภายใน ($\bar{X} = 4.01$) การได้มาของทรัพยากร ($\bar{X} = 3.82$) และความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.76$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ทั่วไป ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	\bar{X}	SD	ระดับ
กำหนดพันธกิจและแผนกลยุทธ์ไว้อย่างชัดเจนเป็น ลายลักษณ์อักษร	4.21	.71	สูง
บุคลากรทุกระดับ รับทราบนโยบาย เป้าหมายและ วัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วย	4.09	.74	สูง
มีการนำผลตัวชี้วัดคุณภาพบริการพยาบาลมาวิเคราะห์ เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงาน	4.00	.75	สูง
มีการทบทวนความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการ ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	3.96	.76	สูง
มีการคิดค้นและนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.83	.81	สูง
รวม	4.02	.63	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณา
รายชื่อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กำหนด
พันธกิจและแผนกลยุทธ์ไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ($\bar{X} = 4.21$) รองลงมาคือ บุคลากร
ทุกระดับรับทราบนโยบาย เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.09$) มีการนำผล
ตัวชี้วัดคุณภาพบริการพยาบาลมาวิเคราะห์เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงาน ($\bar{X} = 4.00$) มีการ
ทบทวนความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.96$) และมี
การคิดค้นและนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.83$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ทั่วไป ด้านกระบวนการภายใน จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

กระบวนการภายใน	\bar{X}	SD	ระดับ
ทีมงานมีศักยภาพและพร้อมให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้			
ทันท่วงทีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน	4.11	.65	สูง
มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย	4.08	.68	สูง
มีการทำงานเป็นทีมที่ดีและมีประสิทธิภาพ	4.03	.69	สูง
มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานเพียงพอสำหรับการ			
จัดบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน	3.92	.72	สูง
มีระบบการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคลากร	3.90	.73	สูง
รวม	4.01	.58	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป ด้านกระบวนการภายในอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า
ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ทีมงานมีศักยภาพและ
พร้อมให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมาคือ มีการใช้
กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.08$) มีการทำงานเป็นทีมที่ดีและมีประสิทธิภาพ
($\bar{X} = 4.03$) มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานเพียงพอสำหรับการจัดบริการที่มีคุณภาพ
ได้มาตรฐาน ($\bar{X} = 3.92$) และมีระบบการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคลากรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.90$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการได้มาของทรัพยากร จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

การได้มาของทรัพยากร	\bar{X}	SD	ระดับ
มีระบบการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา	3.99	2.33	สูง
มีการกำหนดคุณลักษณะงานของบุคลากรแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.97	.73	สูง
มีบุคลากรที่สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	3.89	.80	สูง
มีการส่งเสริมให้ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ	3.72	.94	สูง
มีการจัดอัตรากำลังได้เหมาะสมกับสัดส่วนของผู้มารับบริการ	3.53	1.04	สูง
รวม	3.82	.80	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ด้านการได้มาของทรัพยากรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีระบบการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมาคือ มีการกำหนดคุณลักษณะงานของบุคลากรแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ($\bar{X} = 3.97$) มีบุคลากรที่สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.89$) มีการส่งเสริมให้ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.72$) และมีการจัดอัตรากำลังได้เหมาะสมกับสัดส่วนของผู้มารับบริการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.53$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำแนกตามรายชื่อ (n = 352)

ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	\bar{X}	SD	ระดับ
บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.91	.69	สูง
มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการ	3.88	.77	สูง
บุคลากรให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมของหอผู้ป่วย	3.83	.73	สูง
มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.61	.89	สูง
มีการดำเนินการที่ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน	3.56	.85	สูง
รวม	3.76	.63	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ด้านความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อต่างก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ($\bar{X} = 3.91$) รองลงมาคือ มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการ ($\bar{X} = 3.88$) บุคลากรให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมของหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.83$) มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ($\bar{X} = 3.61$) และมีการดำเนินการที่ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.56$)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป (n = 352)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p - value	ระดับ
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	.67	0.00	ปานกลาง
การบริหารผลการปฏิบัติงาน	.64	0.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .67$ และ $.64$ ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Two - stage sampling) จำนวน 352 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลและแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.82 และนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 .96 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 7 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 352 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.1 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ต่างก็อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85, 3.62$ และ 3.90 ตามลำดับ)

2. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .67$)
3. การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .64$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

1.1 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) (ตารางที่ 3) อธิบายได้ว่า เนื่องจากปัจจุบันในองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ล้วนนำกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์มาใช้ในการบริหารองค์กร ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพราะกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ช่วยให้ผู้บริหารเกิดความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงและมีวิสัยทัศน์ ทำให้สามารถกำหนดทิศทางการดำเนินงานขององค์กรได้อย่างเหมาะสม ในปัจจุบันเป็นยุคของการแข่งขัน การอยู่รอดขององค์กรต้องอาศัยผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์เชิงกลยุทธ์ สามารถกำหนดทิศทางการเชิงกลยุทธ์ได้ คือต้องเป็นผู้มองการณ์ไกลและต้องมองไปรอบๆ ตัว ไม่ใช่มองแต่ในองค์กรของตนเอง ต้องรู้จักวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง เพื่อหาความได้เปรียบกับคู่แข่ง (ทิพาวดี เมฆสุวรรณ, 2544) ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงการเบิกจ่ายงบประมาณของโรงพยาบาลภาครัฐ จากเดิมเบิกจากส่วนกลางตามที่จ่ายจริงเป็นงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชาชนที่เลือกใช้บริการ และจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ประชาชนผู้รับบริการสามารถเลือกสถานบริการหลักที่ใดก็ได้ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) จึงทำให้โรงพยาบาลของรัฐต้องหากกลยุทธ์เพื่อให้ผู้รับบริการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลของตน ทั้งนี้เพื่อความอยู่รอดขององค์กร ผู้บริหารจึงต้องมีกลยุทธ์ในการบริหารงาน โดยผู้บริหารระดับสูงต้องใช้กลยุทธ์ในระดับองค์กร ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่ต้องรับนโยบายไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ และเป็นผู้ที่รับผิดชอบการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยทั้งหมด (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) จึงจำเป็นจะต้องมีภาวะผู้นำ

เชิงกลยุทธ์ คือเป็นผู้นำที่ต้องมีองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ด้านการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การ ด้านการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม ด้านการบริหารทรัพยากรในองค์การ และด้านการควบคุมองค์การให้สมดุล เพื่อให้บริหารงานในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก และสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล

เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.96$) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้นำในการสร้างสรรค์ผลงานต่างๆ ให้เป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาล จึงต้องมีการประเมินสภาพแวดล้อมขององค์การอย่างสม่ำเสมอเพื่อประโยชน์ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับสถานการณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมองการณ์ไกล เล็งเห็นถึงกลยุทธ์ที่เหมาะสมและสามารถนำมาปรับใช้กับองค์การของตนเองให้ดีที่สุด ภายใต้สถานการณ์ ช่วงเวลาและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน จึงทำให้ต้องพัฒนาตนเองด้านการบริหารงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (สำนักการพยาบาล, 2548) สำหรับด้านการสนับสนุนวัฒนธรรมขององค์การอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 3.93$) (ตารางที่ 5) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเริ่มให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ เนื่องจากมองเห็นว่าปัจจุบันวัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยสำคัญที่ควรคำนึงถึง เนื่องจากมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของคนในองค์การ ดังนั้นการที่ผู้บริหารมีความเข้าใจถึงวัฒนธรรมจะส่งผลดีและช่วยผู้บริหารในการวางแผนต่างๆ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2545) นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์การยังเป็นสิ่งที่หล่อหลอมให้คนในองค์การประพฤติปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ด้านการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) (ตารางที่ 6) ทั้งนี้เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตคน รวมทั้งดูแลผู้ที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละ อดทน มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น ละเอียด รอบคอบ มีความซื่อสัตย์สุจริตในการทำงาน ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่อยู่ใกล้ชิดกับพยาบาลระดับปฏิบัติการมากที่สุด จึงต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้มีคุณธรรมแล้วยังพบว่า ด้านการบริหารทรัพยากรในองค์การมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงรองลงมา ($\bar{X} = 3.83$) (ตารางที่ 7) และเมื่อพิจารณาในรายข้อจะเห็นว่า ข้อสนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด เนื่องจากการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นแนวคิดหลักที่ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญในการมองคนว่าเป็นต้นทุนหรือทรัพยากรที่สำคัญ ถ้ามีการบริหารจัดการที่ดีย่อมทำให้หน่วยงานมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและสามารถขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ จึงจำเป็นต้องมีความสามารถในด้านการควบคุมองค์การให้สมดุล พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$) (ตารางที่ 8)

1.2 การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป

ผลการวิจัยพบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) (ตารางที่ 9) อธิบายว่า ภายหลังจากการปฏิรูประบบราชการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2542 เป็นต้นมา สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการ ตามหนังสือสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนที่ นร 07082.1/ว5 ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2544 เป็นหลักเกณฑ์ประเมินที่มุ่งเน้นความสำคัญของวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อสิ้นสุดรอบการประเมินเท่านั้น จึงเกิดปัญหาในทางปฏิบัติบางประการ เช่น ไม่สามารถระบุความเชื่อมโยงระหว่างผลการปฏิบัติงานระดับบุคคล และผลการปฏิบัติงานของส่วนราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่สามารถระบุความแตกต่างระหว่างผู้ปฏิบัติงานได้อย่างโปร่งใสและเป็นธรรม เนื่องจากเป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดรอบการประเมินโดยใช้วิจารณ์ญาณของผู้ประเมินเป็นหลัก ไม่มีหลักฐานผลการปฏิบัติงานจริงที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ วิธีการและแบบประเมินผลการปฏิบัติงานยังขาดความยืดหยุ่นในการปรับใช้ให้เหมาะสมกับพันธกิจและลักษณะงานของแต่ละหน่วยงาน ต่อมา สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้พัฒนาระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างวัฒนธรรมการทำงานของข้าราชการให้สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นให้ข้าราชการทำงานโดยยึดผลผลิต ผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ ตอบสนองความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งเน้นการ “บริหาร” ผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง มิใช่เน้นการประเมินเพียงอย่างเดียว แนวคิดการบริหารผลการปฏิบัติงาน คือ การสร้างความเชื่อมโยงในเป้าหมายการปฏิบัติงานของทุกระดับในองค์การ (Organizational alignment) โดยการบริหารผลการปฏิบัติงานของคนในองค์การให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อความสำเร็จขององค์การ โดยมุ่งเน้นที่ผลการปฏิบัติงานหรือการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Performance – based หรือ Result – oriented) ที่มีความเป็นรูปธรรม มีผลผลิตและผลลัพธ์ที่ชัดเจน สามารถวัดได้จริง มีความโปร่งใสและเป็นธรรม ทั้งนี้เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานในระดับบุคคลดำเนินไปในทิศทางเดียวกับเป้าหมายผลการปฏิบัติงานที่องค์การต้องการ ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ที่เคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องเป็นวงจร ที่สะท้อนการปฏิบัติงานของคนในองค์การในทุกๆ ด้าน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550ก) จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้บริหารในหน่วยราชการต่างๆ ได้มีการปรับตัวในการเรียนรู้ เพื่อเข้าสู่กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.79$) (ตารางที่ 10) ทั้งนี้เพราะ การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นการประเมินเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาทราบว่าผลการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร

อยู่ในระดับใด เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญประกอบการพิจารณาด้านต่างๆ เช่น การให้รางวัลหรือผลตอบแทนที่เหมาะสม การปรับปรุงผลการปฏิบัติงานและวิธีการทำงาน นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรในการรับทราบผลการประเมิน และวางแผนพัฒนาบุคลากรให้กรณีที่ผลการปฏิบัติงานไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด และ/หรือผลการประเมินสมรรถนะยังไม่ผ่านเกณฑ์ การบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการสื่อสารแบบสองทางระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ (Bacal, 1999) จึงทำให้พยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีปฏิสัมพันธ์กัน ด้านการกำหนดเป้าหมายอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.74$) (ตารางที่ 11) ทั้งนี้เพราะการกำหนดเป้าหมายในระบบของการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โดยเป้าหมายของการปฏิบัติงานในทุกระดับขององค์การต้องมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงอย่างเป็นเหตุเป็นผลกัน เมื่อกำหนดทิศทางและเป้าหมายชัดเจนแล้ว ผู้บริหารจึงดำเนินการถ่ายทอดเป้าหมายการปฏิบัติงานจากระดับองค์การสู่ระดับหน่วยงาน ส่วนด้านระบบรางวัล อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.33$) (ตารางที่ 12) เนื่องจาก การบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นระบบที่เพิ่งมีการนำมาใช้เป็นรูปธรรม ประมาณ 1 - 2 ปีนี้เอง และผลการประเมินก็ยังมีได้มีการนำไปใช้ในการพิจารณาความดีความชอบของข้าราชการอย่างจริงจัง ส่วนใหญ่จะมีการนำผลการประเมินไปเพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรมากกว่า ดังนั้นการที่จะพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงานให้มีความเชื่อถือได้ว่าโปร่งใส และเป็นธรรมคงจะต้องมีการพัฒนาทั้งผู้ปฏิบัติและผู้บริหารที่มีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงาน ให้มีหลักเกณฑ์และแนวทางที่ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความเชื่อมั่นว่าระบบบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นระบบที่สามารถพัฒนาบุคลากรได้จริง และสามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานของข้าราชการได้ อันจะส่งผลถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลขององค์การในที่สุด (ณรงควิทย์ แสนทอง, 2545)

1.3 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$) (ตารางที่ 13) อธิบายได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและระบบสุขภาพ มีอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้ธุรกิจด้านสุขภาพฟื้นตัวขึ้น มีการแข่งขันด้านบริการมากขึ้น รวมทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ที่กำหนดให้ประชาชนมีสิทธิเสมอกันในการได้รับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม ได้มาตรฐาน และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้ร้อยละ 80 ของสถานบริการสาธารณสุขต้องมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ (กฤษฎี อุทัยรัตน์, 2544: 15) เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2544 จนกระทั่งถึงเป้าหมายของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554 ที่กำหนดว่า ระบบบริการสุขภาพและการแพทย์มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณตามหลักวิชาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจ และผู้ให้บริการมีความสุข (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่กระตุ้นให้โรงพยาบาลทั่วไป เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 9 โรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาแล้ว และบางโรงพยาบาลยังอยู่ในระหว่างดำเนินการขอรับรองคุณภาพ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมโดยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นพัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเฉพาะกลุ่มงานการพยาบาลมีการปรับปรุงระบบบริหารงาน โครงสร้างองค์การ และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2552) ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานการบริหารองค์การฯ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานผลลัพธ์ จากผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อบรรลุถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งการประเมินประสิทธิผลหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Kinicki and Kreitner (2008) เป็นแนวคิดที่มีการบูรณาการรูปแบบของการประเมินประสิทธิผลองค์การเข้าด้วยกัน และองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายใน และความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความครอบคลุมในการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากสอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ซึ่งมีการประเมินตามมาตรฐาน 4 ด้าน ได้แก่ ภาพรวมของการบริหารองค์การ ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล กระบวนการดูแลผู้ป่วย และผลการดำเนินงานขององค์การ ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรื่องวรรณ (2544), จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544), กัลยา แก้วธนะสิน (2544), ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544), ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545), วิไลวรรณ พุกทอง (2546), ปราณี มีหาญพงษ์ (2547), สุรีย์ โพธาราม (2547), ฉฎาธร ปราณมนตรี (2547), เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย (2548), กุลยนาท ผ่องแผ้ว (2549), จิตติมา จำนงค์เลิศ (2550) ที่พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.02$) (ตารางที่ 14) อธิบายได้ว่า การที่จะดำเนินงานต้องมีเป้าหมายขององค์การที่ชัดเจนเพื่อที่จะเป็นแนวทางให้บุคคลในองค์การได้ปฏิบัติไปสู่เป้าหมายเดียวกัน รวมทั้งเป้าหมายจะเป็นสิ่งที่สามารถประเมินได้ว่าผลการดำเนินงานเป็นไป

ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับ Etzioni (1964) ที่กล่าวว่า เป้าหมายขององค์กรจะเป็นข้อความที่องค์กรจะต้องพยายามดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จะกำหนดทิศทางและมาตรฐานสำหรับประเมินองค์กร Robbins (1990) กล่าวถึงประสิทธิผลขององค์กรว่า เป็นระดับที่องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ Kransdorff (2006) กล่าวว่า องค์กรจะต้องมีการสร้างผลผลิต (Productivity) อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะถือว่าการสร้างผลผลิตอย่างมีประสิทธิภาพเป็นตัววัดประสิทธิภาพที่สำคัญที่สุด นอกจากนี้ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ระบุไว้ว่า การบริหารองค์กรต้องมีการกำหนดแผนกลยุทธ์ที่มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา และเป้าหมายให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีการประเมินตัวชี้วัดว่าบรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ และมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2552) ข้อกำหนดในหมวดที่ 1 กล่าวว่า องค์กรพยาบาลมีการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย เป้าหมายขององค์กรให้สอดคล้องกับสถาบัน และคุณค่าหลักขององค์กรวิชาชีพ และข้อกำหนดในหมวดที่ 3 กล่าวว่า องค์กรพยาบาลต้องแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกระบวนการสำคัญ ครอบคลุม Productivity รอบเวลา ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอยู่ในระดับสูง และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านกระบวนการภายในอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายข้อก็จัดอยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตารางที่ 15) อธิบายได้ว่า ในหอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดความเสียหายกับหอผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีการบริหารจัดการเพื่อลดความขัดแย้งในการทำงาน กระบวนการดังกล่าวมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เพื่อประสิทธิผลขององค์กร สอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ที่กำหนดแนวทางการพัฒนาไว้ว่าเมื่อระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล เช่น การบริหารความเสี่ยง การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การจัดการด้านยา และอื่นๆ สามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดีแล้ว ย่อมส่งผลถึงผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมาย และมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2552) ข้อกำหนดในหมวดที่ 2 กล่าวว่า การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย โดยมีการวางแผนร่วมกันกับผู้รับบริการและทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการใช้บันทึกรายงานการพยาบาล เพื่อให้เกิดการ

สื่อสารที่ีระหว่างทีมงาน สามารถติดตามความต่อเนื่องในการดูแลรักษาได้ ด้วยเหตุดังกล่าว จึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านกระบวนการภายในอยู่ในระดับสูง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านการได้มาของทรัพยากรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$) เมื่อพิจารณารายข้อก็อยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตารางที่ 16) อธิบายได้ว่า หอผู้ป่วยได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ ในการปฏิบัติงาน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงการดูแลรักษา อุปกรณ์ให้พร้อมใช้ตลอดเวลา มีระบบการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ บัณฑิตทางด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ล้วนแต่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินงานขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งทรัพยากรบุคคล ซึ่งหมายถึงพยาบาลประจำการ ถึงแม้ว่าจะมีภาระงานเกิน แต่ก็สามารถทำงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือมีความมุ่งมั่น ตั้งใจทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด สามารถให้บริการได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ ธงชัย สันติวงษ์ (2546) ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพคือความสามารถของบุคลากรในการสร้างผลงานหรือผลผลิต สามารถผลิตสินค้าหรือบริการได้เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิมโดยที่ต้นทุนไม่เพิ่ม หรือสามารถผลิตทุกอย่างได้มากเหมือนเดิม แต่ใช้ต้นทุนน้อยกว่าเดิม ซึ่งคนจัดเป็นทรัพยากรอย่างหนึ่งในองค์กรที่มีความสำคัญมาก ในการพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้า ซึ่งทรัพยากรบุคคลถือเป็นสินทรัพย์ที่มีค่ามากที่สุดในองค์กร ดังนั้นการมีทรัพยากรบุคคลที่ดีย่อมส่งผลให้ประสิทธิผลขององค์กรอยู่ในระดับสูง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถึงแม้จะอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีการดำเนินการที่ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานอยู่ในระดับสูง แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.56$) (ตารางที่ 17) อธิบายได้ว่า จากภาวะผันแปรทางเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้องค์กรที่ให้บริการทางด้านสุขภาพในประเทศไทย ตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและเนื่องจากกระแสของผู้บริโภคและผู้ประกอบวิชาชีพต่างก็มีความต้องการและความคาดหวังบริการที่สูงขึ้นเรื่อยๆ มีการปรับลดอัตรากำลังของบุคลากรจากการปฏิรูประบบราชการ ทำให้พยาบาลประจำการมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น มีปัญหาการขาดอัตรากำลังของบุคลากร ทำให้เกิดความเครียด กำลังใจในการทำงานลดลง (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2540: 121) และจากการศึกษาของ กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) พบว่า การรับรู้คุณค่าในตน และสภาพแวดล้อมในงาน มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ และจากการศึกษาของ พรรณีภา สืบสุข (2548) พบว่า การรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งจะต้องมีการศึกษาหาแนวทางในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน

การจัดกิจกรรมให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยได้พักผ่อนและรู้สึกผ่อนคลาย เพื่อเป็นการส่งเสริมพลังในการทำงานอย่างมีความสุข แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าค่าเฉลี่ยรายข้อในเรื่องการดำเนินการที่ทำให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานจะต่ำที่สุด แต่ก็ยังพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .67$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 18) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายคน ที่พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร ได้แก่ สุภาพร รอดถนน (2542), ปราณีย์ มีหาญพงษ์ (2547), สุรีย์ โพธาราม (2547), ดวงเนตร์ ภูวัฒน์วนิชย์ (2549), จีติมา จำนงเลิศ (2550), Nonthanathorn (2002) และการศึกษาในต่างประเทศของ Wong and Cummings (2007, อ้างถึงใน จีติมา จำนงเลิศ, 2550) โดยวิธี Systemic review พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ต่อผลลัพธ์ในผู้ป่วย (Patient outcome) คือทำให้ผลลัพธ์ในผู้ป่วยสูงขึ้น เพิ่มความพึงพอใจในผู้ป่วยและช่วยลดข้อร้องเรียนได้ การบริหารคุณภาพเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกคน แต่การบริหารงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับทักษะและภาวะของผู้นำ (ทัศนีย์ จุลอดุง, 2547) กล่าวได้ว่าผู้นำต้องมีความสามารถในการบริหารงานและทรัพยากรในองค์กรให้เกิดประสิทธิผล

ผู้นำที่จะนำพาและผลักดันให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ความสามารถและมีความมุ่งมั่นในการทำงานจะนำมาซึ่งความสำเร็จในงานและประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2544; ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) ผู้นำจึงเป็นบุคคลสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร การบริหารองค์กรพยาบาลในยุคปัจจุบัน ภาระงานของผู้บริหารทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากในอดีตเป็นอย่างมาก ผู้นำทางการพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์จึงต้องเป็นผู้นำที่ทันสมัย มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ต่างๆ เพื่อวางแผนกลยุทธ์ได้อย่างเป็นระบบและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ (มรกต ลิ้มวัฒนา, 2541) ซึ่งวิสัยทัศน์ เปรียบเสมือนอาวุธที่สำคัญของผู้บริหารที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดความได้เปรียบกับ

คู่แข่งชั้น (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2549) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับและเพิ่มบทบาทเพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายสูงสุด โดยเฉพาะบทบาทที่สำคัญประการหนึ่งของผู้บริหารในศตวรรษที่ 21 คือ บทบาทของผู้นำเชิงกลยุทธ์ ผลการศึกษาจึงพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 5 ด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง จากนโยบายการปฏิรูประบบราชการ กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐนำแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ มาใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนกลยุทธ์ กำหนดวิธีการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ คือมีความสามารถในการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การบริหารทรัพยากรในองค์กร สนับสนุนวัฒนธรรมในองค์กร มุ่งเน้นการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม และควบคุมองค์การให้สมดุล (Hitt, Ireland and Hoskisson, 2007) การคิดเชิงกลยุทธ์จะช่วยสร้างความได้เปรียบในสถานการณ์ต่างๆ เนื่องจากต้องมองไปถึงอนาคตเพื่อคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น คิดวางแผนและปฏิบัติการเชิงรุก ซึ่งทำให้ได้เปรียบกว่าคู่แข่งเสมอ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2546) และมีการพิจารณาสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการทำงาน พิจารณาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค ของการบริหารงาน กล่าวได้ว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ขององค์กรในปัจจุบัน เป็นบทบาทที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยยุคนี้ ดังนั้น ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nonthanathorn (2002) และฐิติมา จ้างงค์เลิศ (2550) ที่พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร รถไฟฟ้าใต้ดินและหอผู้ป่วย

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วประเทศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 18) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายคน ที่พบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (ศุภรศรี เดชเกษม, 2545) ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2539) เจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพ ในเมืองโวลลีกา ประเทศเอธิโอเปีย ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับต่ำ และความพึงพอใจ

ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน (Refissa, 1997 อ้างถึงใน สุวรรณาลีละเศรษฐกุล, 2542: 27) และสอดคล้องกับนักทฤษฎีหลายท่านที่ได้กล่าวว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานนั้นเป็นการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีความเหมาะสมจะนำมาใช้ในองค์การ เพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และเกิดความพึงพอใจในงาน ประโยชน์ที่จะได้รับจากระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม คือ การเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรทราบถึงสิ่งที่ตนเองควรจะมีการพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก่อให้เกิดประสิทธิผลขององค์การได้ (Gilliland and Langdon, 1998, อ้างถึงใน ชูชัย สมितिไกร, 2550) เมื่อความพึงพอใจเพิ่มขึ้นระดับการลาออกจางาน การขาดงานก็จะลดลง ตรงกันข้ามระดับผลผลิตสุขภาพทั้งกายและใจของผู้ปฏิบัติงานก็จะดีขึ้นซึ่งส่งผลให้ระดับประสิทธิผลประสิทธิภาพขององค์การสูงขึ้นในที่สุด (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2545) และหากพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน จะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งมีผลทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ ตลอดจนการดำเนินพันธกิจของกลุ่มงานการพยาบาลบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร, 2550) ดังนั้น การบริหารผลการปฏิบัติงาน ซึ่งมีองค์ประกอบด้านความพึงพอใจของผู้ให้บริการ จึงส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การได้เช่นกัน

การพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงานเป็นการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นให้ข้าราชการทำงานโดยยึดผลผลิต ผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ ตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนผู้รับบริการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550ก) โดยที่ภาระหน้าที่ขององค์การพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่ การจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ การที่จะทำให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลต้องประกอบไปด้วย การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย การได้มาของทรัพยากร กระบวนการภายในและความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งกระบวนการทั้ง 4 นี้เป็นกระบวนการในการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานที่มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ความเหมาะสมและสภาพแวดล้อมของแต่ละองค์การ กลยุทธ์การบริหารผลการปฏิบัติงาน มีเป้าหมายในการทำให้องค์กรมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น บุคคลและทีมงานมีผลงานดีขึ้น มีทักษะ ความสามารถ และแรงจูงใจในองค์กรสูงขึ้น (อรจรรย์ ณะตะกั่วทุ่ง, 2549) รูปแบบการบริหารผลการปฏิบัติงานประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย (Goal setting) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) และระบบรางวัล (Reward systems) ที่บรรลุถึงข้อตกลงเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับกลยุทธ์

ทางธุรกิจ (Business strategy) การมีส่วนร่วมของบุคลากร (Employee involvement) และ เทคโนโลยีสถานที่ทำงาน (Workplace technology) (Cumming and Worley, 2005: 367) ซึ่งองค์ประกอบด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานและการกำหนดเป้าหมายอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านระบบรางวัลอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ต่างก็อยู่ในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อรักษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ยังคงอยู่และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น และนอกจากนี้ควรมีการประเมินและพัฒนาระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ เพื่อรักษาระดับของการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลให้คงอยู่ในระดับสูงและสูงที่สุด เพื่อผลในการรักษาและพัฒนาระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นด้วย

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มการพยาบาล ควรมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาภาวะผู้นำให้กับผู้ที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ที่ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาล ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน มีการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมให้พยาบาลประจำการได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง โดยการศึกษาเพิ่มเติม และที่สำคัญอย่างยิ่งของผู้บริหารทางการพยาบาลคือ การสร้างเสริมบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงาน การจัดสวัสดิการที่เหมาะสม การนำผลการประเมินความพึงพอใจและความสุขในการทำงานของบุคลากรพยาบาลมาวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางในการตอบสนองและส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์ และสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
- 2.2 ศึกษาเปรียบเทียบระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างของโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกับโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- 2.3 ศึกษาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2.4 ควรนำรูปแบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance management model) ไปจัดทำโครงการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลในลักษณะการวิจัยเชิงทดลอง



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัลยา แก้วชนะสิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านองค์การและด้านบุคคลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2551. การใช้ SPSS for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.

กัลยารัตน์ อ่องคณา. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กฤษฎา แสงดี. 2550. สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. ติณกร โนรีบรรณารักษ์, วิกฤติกำลัง “คน” ด้านสุขภาพ ทางออกหรือทางตัน, 49 - 56. กรุงเทพมหานคร: กราฟิโก ซิสเต็มส์.

กฤษฎี อุทัยรัตน์. 2544. แม่ไม่คุณภาพ เจาะ HA year 2000. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ส.เอเซียเพรส.

กฤษณา ผ่องแผ้ว. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2546. การคิดเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมีเดีย.

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. 2550ก. Performance Management การบริหารผลการปฏิบัติงาน [Online] แหล่งที่มา: <http://www.ocsc.go.th>. [15 กุมภาพันธ์ 2551]

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. 2550ข. Performance Management [Online] แหล่งที่มา:

<http://www.ocsc.go.th/ocsccms/frontweb/view.jsp?categoryID=CAT0000105>.

[15 กุมภาพันธ์ 2551]

- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, สำนักงาน. 2546. คู่มือคำอธิบายและแนวทางปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. กรุงเทพฯ: สิริบุตรการพิมพ์.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, สำนักงาน. 2550ก. Individual Scorecard ระดับความสำเร็จของการถ่ายถอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล [Online] แหล่งที่มา: http://www.buriram.go.th/e-saraban/ipa/Inde_Scorecard11.pdf. [3 พฤษภาคม 2550]
- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, สำนักงาน. 2550ข. รายงานการพัฒนาระบบราชการไทย 2549. กรุงเทพมหานคร: วิชั่น พรีนซ์ แอนด์มีเดีย.
- คอฟลิน, แดน. 2549. ผู้นำแห่งความสำเร็จ. แปลโดย ญัฐยา สิ้นตระการผล. กรุงเทพมหานคร: ไชยคอนันต์การพิมพ์และบรรจุกัณฑ์.
- แควนสตอร์ฟ, อาร์โนลด์. 2549. สร้างประสิทธิภาพความจำ สร้างประสิทธิภาพองค์กร. แปลโดย สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผู้จัดการ,
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิระประภา อัครบวร. 2547. Performance management กับบทบาท Strategic partner. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (อัดสำเนา)
- ฉฐาธร ปราณมนตรี. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉันทนา จันทร์บวรจ. 2542. จิตวิทยาการบริหาร. พิษณุโลก: ภาควิชาบริหารและพัฒนาศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี. 2549. สุดยอดผู้บริหาร. กรุงเทพมหานคร: ธรรมการพิมพ์.
- ชูชัย สมितिไกร. 2550. การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

- ฐิติมา จำนงค์เลิศ. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
บรรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
พยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงควิทย์ แสนทอง. 2545. คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารผลงานยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร:
เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิเศษ. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหาร
การพยาบาล บรรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลง
กรณ์มหาวิทยาลัย.
- เดสส์เลอร์, เกรย์. 2549. กรอบความคิดสำหรับการจัดการทรัพยากรมนุษย์. แปลโดย ชำนาญ
ปิยวิเศษพงษ์ และคณะ. กรุงเทพมหานคร: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชนา.
- ทัศนีย์ จุลอดุง. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณค์. 2544. กล้าคิด กล้าทำ กล้านำ กล้าเปลี่ยน. กรุงเทพมหานคร:
เอ็กซ์เปอร์เนต.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2546. การบริหารในยุคศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2540. องค์การและการจัดการ: ทันสมัยยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพมหานคร:
ไทยวัฒนาพานิช.
- ธวัช บุญยมณี. 2550. ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรีนติ้ง เฮ้าส์.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- นิพนธ์ กิณวงศ์. 2542. หลักการบริหารการศึกษา. พิษณุโลก: ภาควิชาบริหารและพัฒนาการ
ศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. 2549. ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร:
เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2544. คุณภาพบริการพยาบาลในยุคแข่งขัน. วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3 (2): 1 - 7.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณนากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2541. สถิติเพื่อการวิจัย คำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาร์ตน์ แบนทนต์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์. 2540. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของหน่วยศึกษานิเทศน์ กรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. กองการพยาบาล. 2539. คู่มือการจัดการบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปราณี มีหาญพงษ์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรรณิกา สืบสุข. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. 2538. การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.

- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.
กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2546. ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
พระราม 4 ปรีณิต.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2540. หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพ
บริการ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 5(1): 35-44.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2541. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์,
- ยุดา รักไทย. 2547. การบริหารผลการปฏิบัติงาน. กรุงเทพมหานคร: จงเจริญการพิมพ์.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. ภาวะผู้นำ. กรุงเทพมหานคร: Diamond in Business World.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2546. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร:
นานมีบุ๊คส์.
- รุ่ง แก้วแดง และปิยนรงค์ สุวรรณสาร. 2536. ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยการบริหารการศึกษา
หน่วยที่ 10-12. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- รุจา รอดเข็ม. 2547. การพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การของวิทยาลัยในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขประยุกต์ตามแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุค. วิทยานิพนธ์
ปริญญาดุขฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์. 2542. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
โรงพยาบาลทั่วไป. (ม.ป.ป.). โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ [Online] แหล่งที่มา:
<http://www.thairgh.com/rule4.pdf>. [2 พฤษภาคม 2552]
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลง
กรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละมัยพร โลहितโยธิน. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิผล
ของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดีสัย, และยุวดี ภาขา. 2550. การคงอยู่ของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพของรัฐ. ทีนกร โนรี บรรณาธิการ, วิกฤติกำลัง "คน" ด้านสุขภาพทางออกหรือทางตัน, 57-63. กรุงเทพมหานคร: กราฟิโก ซิสเต็มส์, วันชัย มีชาติ. 2549. การบริหารองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2540. ความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลใน พ.ศ. 2558. สารสภากาพยาบาล 12(4): 14 - 43.
- วิเชียร วิทยอุตม. 2550. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ธนัชการพิมพ์.
- วิมลรัตน์ อ่องล่อง. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลวรรณ พุกทอง. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2545. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสารการพิมพ์.
- ศุภรศรี เดชเกษม. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภรศรี เดชเกษม และ ยุพิน อังสุโรจน์. 2546. ประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 15(3): 20 – 35.

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2549. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี [Online] แหล่งที่มา: <http://www.ha.or.th/DATAUPDOWN/HAHPHStandardF8.pdf>. [10 มีนาคม 2552]
- สภาการพยาบาล. 2552. คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานบริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์ [Online] แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/knowledge/know05.html>. [10 มีนาคม 2552]
- สภาการพยาบาล. 2551ก. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สภาการพยาบาล. 2551ข. ร่างแผนพัฒนากำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2551 - 2558 [Online] แหล่งที่มา: http://www.tnc.or.th/news_detail.php?news_id=1950. [10 เมษายน 2551]
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. 2551. ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ.2551. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจุบันการทำงานกับความ สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัด จันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมสมร เรืองวรรณ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สมยศ นาวิการ. 2548. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ. 2549. การบริหารและพฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ. 2545. พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์. 2549. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ หลักการและแนวคิด. กรุงเทพมหานคร: เอ็ม. ที. เพรส.

- สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. กองโรงพยาบาลภูมิภาค. 2543. รายงานประจำปี 2543 กองโรงพยาบาลภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานโรงพยาบาล. 2551ก. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานพยาบาล. 2551ข. รายงานผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2550 [Online] แหล่งที่มา: http://www.dms.moph.go.th/nurse/2007_10_24/quality.pdf. [2 พฤษภาคม 2552]
- สำนักงานพยาบาล. 2548. หลักสูตรการบริหารการพยาบาลแนวใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. 2551. รายงานผลการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2551. (ม.ป.ท.).
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2551. รายงานการสาธารณสุขไทยปี 2548 – 2550 [Online] แหล่งที่มา: http://www.moph.go.th/ops/thp/index.php?option=com_contentandtask=view&id=6&Itemid=2. [24 เมษายน 2552]
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. 2545. ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและปฏิบัติ. (ม.ป.ท.).
- สุภาพร รอดถนอม. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลองค์การตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณา ลีละเศรษฐกุล. 2542. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุมาลี จักรไพศาล. 2541. ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระวิกฤติเศรษฐกิจโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ โพธาราม. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำชั้นยอดของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำกร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีระรัชการพิมพ์.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช. 2548. เอกสารประกอบการสอนรายวิชาภาวะผู้นำและการจัดการทรัพยากรในองค์การพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสน่ห์ จัวยโต. 2548. การบริหารนวัตกรรมแนวใหม่. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อัญชลี มากบุญสง. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพร อารังลักษณ์. 2551. องค์การ: ทฤษฎี โครงสร้างและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อาร์มสตรอง, ไมเคิล. 2549. การบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์. แปลโดย อรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท,
- อิท, ไอร์แลนด์, ฮอสกิสสัน. 2549. การจัดการเชิงกลยุทธ์. แปลโดย เอกชัย อภิศักดิ์กุล และ ทรรคนะ บุญขวัญ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Armstrong, M. 2001. Human resource management practice. 7th ed. London: Kogan Page.

Armstrong, M. 2000. Strategic human resource management. London: Kogan Page.

Bacal, R. 1999. Performance management. New York: McGraw-Hill.

Bass, B.M., and Riggio, R.E. 2006. Transformational leadership. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bateman, T.S., and Snell, S.A. 2009. Management: leading and collaborating in a competitive world. 8th ed. Boston, Mass: McGraw-Hill/Irwin.

- Bedeian, A. G., and Zammuto, R. F. 1991. Organizations : theory and Design. Chicago: The Dryden Press.
- Cokins and Gary. 2004. Performance management: finding the missing pieces (To close the intelligence gap). United States of America: John Wiley and Sons.
- Cummings, T. G., and Worley, C. G. 2005. Organization development and change. 8th ed. South-Western: Thomson.
- Daft, R. L. 2005. The leadership experience. 3rd ed. Mason, Ohio: Thomson/South – Western.
- Daft, R. L. 2004. Organization theory and design. 8th ed. Mason, Ohio: Thomson/South–Western.
- DeVellis, R. F. 2003. Scale development: theory and applications. 2nd ed. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Dubrin, A. J. 2004. Leadership: research findings, practice, and skills. 4th ed. New York: Houghton Mifflin.
- Eldemire, F. L. 2004. Super leadership: The impact and implications for education. Education administration University of Massachusetts Amherst.
- Etzioni, A. 1964. Modern organization. Englewood Cliffs, NJ.: Prentice-Hall,
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 2006. Organizations: behavior, structure, processes. 12th ed. Boston: McGraw-Hill/Irwin.
- Harris, M. 2000. Human resource management: a practical approach. 2nd ed. Fort Worth: Dryden Press.
- Hitt, M. A., Ireland, R. D., and Hoskisson, R. E. 2007. Strategic management: competitiveness and globalization: concepts. 7th ed. Mason, Ohio: Thomson/South-Western.
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. 2008. Education administration: theory research, and practice. 8th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Iverson, K. M. 2001. Managing human resources in the hospitality industry: an experiential approach. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Jackson, J. H., Morgan, C. P., and Paolillo, J. G. 1986. Organization theory: A macro perspective for management. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

- Kinicki, A., and Kreitner, R. 2008. Organizational behavior key concept, skill and best practice. 3rd ed. New York: McGraw – Hill.
- Koy, D. J. 2001. The effects of employee satisfaction, organizational citizenship behavior, and turnover on organizational effectiveness: A unit – level, longitudinal study. Personnel Psychology 54(6): 101 – 114.
- Leopold, J. 2002. Human resources in organizations. Harlow, England: Prentice Hall.
- Marriner, A. T. 1993. Transformational leadership in nursing. St. Louis: Mosby.
- Neo, R. N., et al. 2000. Human resource management: Gaining a competitive advantage. Boston: Irwin/McGraw-Hill.
- Nongthanathorn Phiphat. 2002. Strategic leadership and organization effectiveness: A study of the mass rapid transit authority of Thailand. A dissertation submitted In Partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy National Institute of Development Administration.
- Polit, D. F., and Beck, C.T. 2004. Nursing research: Principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Robbins, S.P. 1990. Organizational theory, structure, design and application. 3rd ed. Englewood Cliffs: Prentice–Hall,
- Robbins, S. P., and Judge, T. A. 2007. Organizational behavior. 12th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Schermerhorn, J. R. 2008. Management. 9th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. 2005. Organizational behavior. 9th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Steer, R. M. 1994. Organizational behavior. 5th ed. New York: HarperCollies College Publishers.
- Sullivan, E.J., and Decker, P.J. 2005. Effective Leadership and Management in Nursing. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall,
- Swansburg, R. C., and Swansburg, R.J. 1998. Introductory management and leadership for nurses: an interactive text. Boston: Jones and Bartlett.
- Williams, R. S. 2002. Managing employee performance: design and implementation in organizations. London: Thomson learning.
- Yukl, G. A. 1998. Leadership in organization. 4th ed. Upper Saddle River,NJ: Prentice–Hall.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

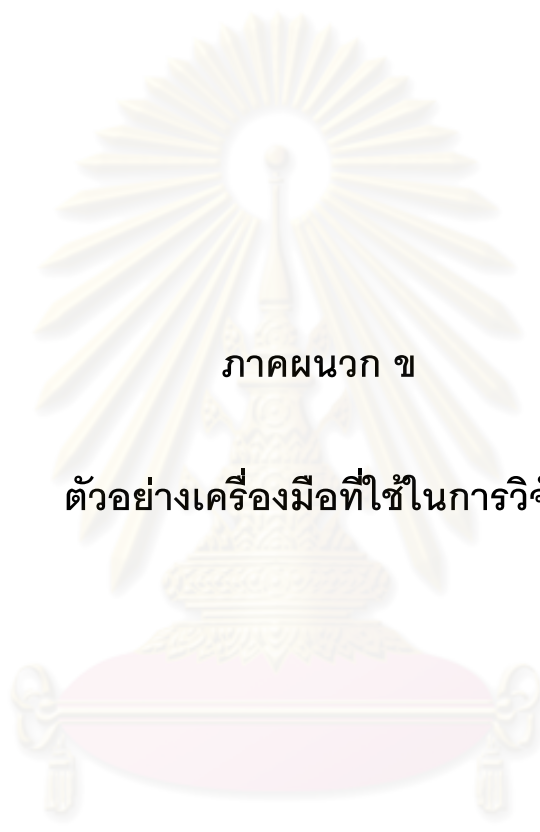
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยยอนเซวอร์
2. รศ.ดร. พูลสุข หิงคานนท์	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
3. ดร. ราศรี ลีนะกุล	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
4. นางสาวสมจิตร พิริยะประภากุล	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปทุมธานี
5. นางสาวลัดดา พงษ์เผือก	หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลอ่างทอง

ศูนย์วิทยพักร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามวิจัย

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

คำชี้แจง

- แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 6 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	จำนวน 20 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงาน	จำนวน 21 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	จำนวน 20 ข้อ
- กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละตอนโดยละเอียด และโปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ โดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ อันจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลการวิจัยซึ่งคำตอบที่ได้ไม่มีถูกหรือผิด
- ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น โดยการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลเสียประการใดต่อท่านและหลังจากการเสร็จสิ้นการทำวิจัยแล้ว ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว
กรุณาใส่ซองที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย
* โปรดส่งคืนกลุ่มการพยาบาลของท่าน ภายใน 2 สัปดาห์
ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง

นางสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์

นิติศาสตราจารย์โทสาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก
3. ประสบการณ์การทำงาน.....ปี
4. ท่านปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนก
 - สูตินรีเวชกรรม
 - ศัลยกรรมทั่วไป
 - ศัลยกรรมกระดูกและข้อ
 - อายุรกรรม
 - กุมารเวชกรรม
 - จักษุ โสต ศอ นาสิก
 - หอผู้ป่วยพิเศษ
 - หอผู้ป่วยหนัก
 - อื่น ๆ ระบุ.....
5. ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน.....ปี
6. ประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน.....ปี

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวมากที่สุด
- 4 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวมาก
- 3 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวปานกลาง
- 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวน้อย
- 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตามข้อความที่กล่าวน้อยที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<u>ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์</u>					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ภายนอก และมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล					
2.					
<u>ด้านการบริหารทรัพยากรในองค์กร</u>					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการจัดระบบการสรรหา คัดเลือกและ คุ้มครองรักษาบุคลากรได้อย่างเหมาะสม					
6.					
<u>ด้านการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กร</u>					
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน					
10.					
<u>ด้านการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม</u>					
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนโดยยึด หลักคุณธรรม					
14.					
<u>ด้านการควบคุมองค์กรให้สมดุล</u>					
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้ เหมาะสมกับภาระงาน					
18.					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงมาก
- 3 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงน้อย
- 1 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงน้อยที่สุด

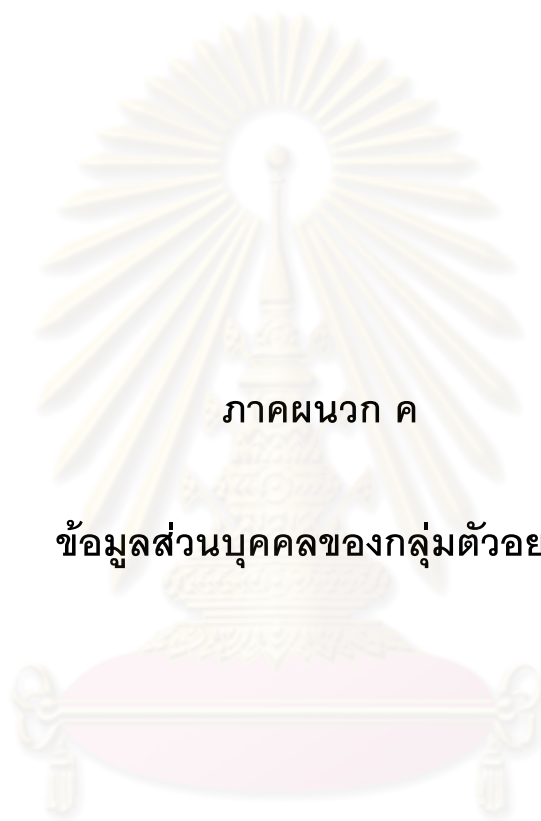
รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<u>ด้านการกำหนดเป้าหมาย</u>					
1. กลุ่มงานการพยาบาลมีการดำเนินการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการทำงานในหอผู้ป่วย					
2.					
<u>ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน</u>					
8. กลุ่มงานการพยาบาลมีการกำหนดวิธีประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยการให้พยาบาลประจำการประเมินตนเองร่วมกับการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย					
9.					
<u>ด้านระบบรางวัล</u>					
15. กลุ่มงานการพยาบาลมีการกำหนดเกณฑ์และแนวทางการเลื่อนขั้นเงินเดือนไว้ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร					
16.					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงมาก
- 3 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงน้อย
- 1 หมายถึง ท่านรับรู้หรือมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงน้อยที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<u>ด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย</u>					
1. หอผู้ป่วยของท่านกำหนดพันธกิจ และแผนกลยุทธ์ไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร					
2.					
<u>ด้านการได้มาของทรัพยากร</u>					
6. หอผู้ป่วยของท่านมีการกำหนดคุณลักษณะงานของบุคลากรแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร					
7.					
<u>ด้านกระบวนการภายใน</u>					
11. หอผู้ป่วยของท่านมีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานเพียงพอ สำหรับการให้บริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน					
12.					
<u>ด้านความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</u>					
16. หอผู้ป่วยของท่านมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น บริษัทประกันชีวิต สำนักงานประกันสังคม เป็นต้น					
17.					



ภาคผนวก ค

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย และ ประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 352)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 34.9$, S.D. = 6.69)		
น้อยกว่า 30 ปี	95	27.0
31 - 40 ปี	177	50.3
41 - 50 ปี	70	19.9
51 ปีขึ้นไป	8	2.2
ไม่ให้ข้อมูล	2	0.6
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	324	92.0
ปริญญาโท	26	7.4
ไม่ให้ข้อมูล	2	0.6
ประสบการณ์การทำงาน ($\bar{X} = 13.37$, S.D. = 7.50)		
1 - 10 ปี	157	44.6
11 - 20 ปี	131	37.2
21 - 30 ปี	50	14.2
ไม่ให้ข้อมูล	14	4.0
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
สูตินรีเวชกรรม	32	9.1
ศัลยกรรมทั่วไป	55	15.6
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	31	8.8
อายุรกรรม	70	19.9
กุมารเวชกรรม	35	9.9
จักษุ โสต ศอ นาสิก	10	2.8
หอผู้ป่วยพิเศษ	39	11.1
หอผู้ป่วยหนัก	53	15.1
อื่นๆ (ศัลยกรรมประสาท, ผู้ป่วยรวมหลายแผนก)	27	7.7

ตาราง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 9.03$, $SD = 5.86$)		
1 - 10 ปี	224	63.6
11 - 20 ปี	90	25.6
21 ปีขึ้นไป	18	5.1
ไม่ให้ข้อมูล	20	5.7
ประสบการณ์การทำงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 6.65$, $SD = 4.92$)		
1 - 10 ปี	283	80.4
11 - 20 ปี	55	15.6
21 ปีขึ้นไป	6	1.7
ไม่ให้ข้อมูล	8	2.3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว ๑๖๑ /52

วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
 2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 3. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ตามที่ นางสุนีย์พร แกล้วปลอดทุกข์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอแก้ไขครั้งที่ 1 โครงการวิจัยที่ 004.1/52 เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป (RELATIONSHIPS BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PERFORMANCE MANAGEMENT OF NURSE DIVISION, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GENERAL HOSPITALS) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลัก พิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้
รับรองวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2552

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

นันทิ ชัยชนะ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทิ ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



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

COA No. 035/2552



ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 004.1/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ผู้วิจัยหลัก : นางสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  ลงนาม..... 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักมประติษฐ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวี ชัยชนะวงศาโรจน์)
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 20 กุมภาพันธ์ 2552 วันหมดอายุ : 19 กุมภาพันธ์ 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วม ในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วม ในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 004.1/52
วันที่รับรอง 20 ก.พ. 2552
วันหมดอายุ 19 ก.พ. 2553

เงื่อนไข

1. หากใบรับรองหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน
2. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
3. ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วม ในการวิจัย, ใบยินยอม, แบบเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราของ
คณะกรรมการฯ เท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการฯ
4. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง (SAE) ต้องรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วันทำการ
5. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการฯ พิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
6. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งมอบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
สำหรับโครงการวิจัยที่ขึ้นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
7. โครงการวิจัยเกิน 1 ปี ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยทุกปีก่อนใบรับรองหมดอายุ เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้ดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 6

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/ Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ชื่อผู้วิจัย นางสุนิษา แก้วปลอกทุกข์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลอ่างทอง ค.บางแก้ว อ.เมืองอ่างทอง จ.อ่างทอง 14000

(ที่บ้าน) 14/33 ม.1 ถ.บ้านกล้วย-ไทรน้อย ค.ไทรน้อย อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี 11150

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) 0-3561-5111 ต่อ 369 โทรศัพท์ที่บ้าน 0-2926-5304

โทรศัพท์มือถือ 08-6763-8405 E-mail: kolek49@hotmail.com

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆที่ให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วยคำอธิบายดังนี้

1. ท่านได้รับการเชิญให้เป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

4. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่ม 2 (วุฒิมัธยมศึกษา) ที่มีจำนวนเตียง 300-500 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 42 แห่ง ซึ่งมีรายละเอียดและขั้นตอนของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัยนี้คือ

4.1 สํารวจจำนวนประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่ม 2 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 42 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 8,439 คน

4.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามสูตรของ Yamane ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 382 คน จำนวนโรงพยาบาลทั่วไปออกเป็น 6 ภาคตามสภาพภูมิศาสตร์ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลทั่วไปในแต่ละภาค โดยวิธีจับฉลากแบบไม่



เลขที่โครงการวิจัย 004.1/5๙
วันที่รับรอง 27 ก.พ. 2552
วันที่เผยแพร่ 19 ก.พ. 2553

1/2

ปรับปรุงเมื่อ 14 กรกฎาคม 2551

พิมพ์

AF 04-09

แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1:5 ดังนั้นจึงได้จำนวนโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาลศรีสะเกษและ โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา

4.3 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์ ผ่านหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดเป็นหมวดหมู่ ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วยของแต่ละ โรงพยาบาล และขอความร่วมมือผู้ตอบแบบสอบถามในการนำส่งแบบสอบถามกลับคืนกลุ่มการพยาบาล โดยใส่ซองที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ให้กลุ่มการพยาบาลส่งแบบสอบถามกลับคืนภายใน 2 สัปดาห์

4.4 ระยะเวลาที่ใช้กับผู้เข้าร่วมในการวิจัยประมาณ 1 เดือน แบ่งเป็นระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ซึ่งมีทั้งหมด 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จำนวน 20 ข้อ ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารผลการปฏิบัติงาน จำนวน 21 ข้อ ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 20 ข้อ และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลอีก 2 สัปดาห์

5. หากท่านมีข้อสงสัย ให้ตอบณเพิ่มเติม ได้ในกรณีที่มีปัญหาสามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือ นางสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ ได้ตลอดเวลาทางโทรศัพท์หมายเลข 08-6763-8405 และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์และโทษเกี่ยวข้องกับการวิจัย จะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว

6. จำนวนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ประมาณ 400 คน การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็น โคอสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ

7. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุลลงในแบบสอบถาม จะใช้รหัสแทนชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย ค่าตอบแทน และข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของท่านในฐานะผู้เข้าร่วมในการวิจัย จะได้รับการปกปิดเสมอ

8. การวิจัยครั้งนี้ ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

9. หากท่าน ไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอย จุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147

E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 004.1/59
วันที่รับรอง 20 ก.พ. 2552
วันที่ลงนาม 19 ก.พ. 2553

[Handwritten signature]

ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
เลขที่ ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....


ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามที่ด้านล่างของหนังสือเล่มนี้ ได้รับคำอธิบายอย่างชัดเจนและเป็นที่ยอมรับจากผู้วิจัย ชื่อ นางศุภนิษฐ์ แคล้วปลอดทุกข์ ที่อยู่/ ที่ติดต่อ โรงพยาบาลอ่างทอง ต.บางแก้ว อ.เมืองอ่างทอง จ.อ่างทอง 14000 โทรศัพท์ 08-6763-8405 ถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิ จะถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อไรก็ได้ ความความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับสารรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ให้ระบุไว้ และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และ ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

.....
สถานที่ / วันที่	ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ดงมะพร้าวทอง/ 16 ก.พ 52	
สถานที่ / วันที่	(นางศุภนิษฐ์ แคล้วปลอดทุกข์)
	ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่ / วันที่	()



เลขที่โครงการวิจัย 004.1/52
วันที่รับรอง 20 ก.พ. 2552
วันที่ลงนาม 19 ก.พ. 2552

พยาน

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ เกิดวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2500 ที่จังหวัดอ่างทอง สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ รุ่นที่ 7 เมื่อปี พ.ศ. 2523 ผ่านการอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล จากโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา กระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2526 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข แขนงวิชาการบริหารโรงพยาบาล จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เมื่อปี พ.ศ. 2529 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานวิสัญญีพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง



ศูนย์วิทยพักร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย