

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน  
ของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ



นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSE,  
JOB INVOLVEMENT OF STAFF NURSE, AND EFFECTIVENESS OF  
PATIENT UNIT, GENERAL HOSPITALS UNDER JURISDICTION  
OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH IN NORTHERN REGION



Miss Tipsuda Duangkeaw

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้า  
หอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ  
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

โดย

นางสาวทิพย์สุดา ควงแก้ว

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

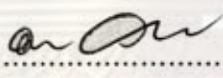
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

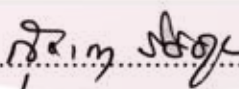
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

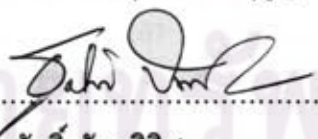
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยuthin อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรรถพรณ ลือบุญรัชชชัย)

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

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ศูนย์วิทยานิพนธ์พยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทิพย์สุดา ดวงแก้ว : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (RELATIONSHIPS BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSE, JOB INVOLVEMENT OF STAFF NURSE, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT, GENERAL HOSPITALS UNDER JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH IN NORTHERN REGION) อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร. สุชาดา รัชชกุล, 150 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ จำนวน 356 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .95, .93 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78, SD = .67$ ;  $\bar{X} = 3.99, SD = .45$  และ  $\bar{X} = 3.80, SD = .47$  ตามลำดับ)
2. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .428$  และ  $.613$  ตามลำดับ)

สาขาวิชา..... การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต.....*ทิพย์สุดา ดวงแก้ว*.....  
 ปีการศึกษา.....2552 .....ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....*Dr. Suda*.....

## 5077652336: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORD : STRATEGIC LEADERSHIP / JOB INVOLVEMENT / EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT

TIPSUDA DUANGKEAW: RELATIONSHIPS BETWEEN STRATEGIC LEADERSHIP OF HEAD NURSE, JOB INVOLVEMENT OF STAFF NURSE, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNIT, GENERAL HOSPITALS UNDER JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH IN NORTHERN REGION. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL, Ed. D., 150 pp.

The purposes of this study were to examine the relationships between strategic leadership of head nurse, job involvement of staff nurse and effectiveness of patient unit, General Hospitals under jurisdiction of The Ministry of Public Health in Northern region. Study subjects consisted of 356 staff nurses, who worked in inpatient department of General Hospitals and selected by multi – stage sampling. The research instruments were strategic leadership of head nurse, job involvement of staff nurse, and effectiveness of patient unit questionnaires. All questionnaires were tested for content validity and reliability with Cronbach's Alpha Coefficients of .95, .93, and .87, respectively. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficients.

The major findings were as follows:

1. Strategic leadership of head nurse, job involvement of staff nurse, and effectiveness of patient unit, General Hospitals under jurisdiction of The Ministry of Public Health in Northern region were at the high level ( $\bar{X} = 3.78$ ,  $SD = .67$ ;  $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD = .45$  and  $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .47$  respectively).
2. Strategic leadership of head nurse, job involvement of staff nurse were moderate positive significantly correlated with effectiveness of patient unit, at .05 level ( $r = .428$  and  $.613$  respectively).

Field of Study: ... Nursing Administration..... Student's Signature: .....

Academic Year: ...2009.....Advisor's Signature: .....

*Tipsuda Duangkeaw*

*Suchada Ratchukul*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความสำเร็จ ความกรุณา ความช่วยเหลือ และความเอาใจใส่ของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ อีกทั้งยังให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยให้มีความอดทน ขยัน และพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะแก่ผู้วิจัย เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ให้ความรู้ และประสบการณ์ที่มีค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ให้การสนับสนุนทุนบางส่วน เพื่อใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบ แก้ไข และให้คำแนะนำในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามในโรงพยาบาลทั้ง 10 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือ และการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย

ขอขอบคุณในความช่วยเหลือ ความมีน้ำใจจากพี่น้องร่วมรุ่น เจ้าหน้าที่ทุกท่าน ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเจ้าหน้าที่ห้องสมุดที่ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ด้วยความยินดีและเต็มใจ

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา น้องสาว น้องชาย และญาติของผู้วิจัยที่ให้ความห่วงใย ให้กำลังใจตลอดเวลาของการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ทุกท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฉ
บทที่	
1     บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	10
2     เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	11
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ .....	12
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย.....	22
ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	31
การมีส่วนร่วมในงาน .....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	55
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	59
3     วิธีดำเนินการวิจัย.....	60
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	60
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	64
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย.....	68
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	71
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	71
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	72
4     ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	74

	หน้า
5   สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	92
สรุปผลการวิจัย.....	93
อภิปรายผลการวิจัย.....	93
ข้อเสนอแนะ .....	104
รายการอ้างอิง .....	106
ภาคผนวก .....	116
ภาคผนวก ก   รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ .....	117
ภาคผนวก ข   หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือวิจัย หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	119
ภาคผนวก ค   จริยธรรมการวิจัย .....	123
ภาคผนวก ง   ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	125
ภาคผนวก จ   ผลการวิเคราะห์ค่า Corrected Item-Total correlation .....	137
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	150


  
**ศูนย์วิทยทรัพยากร**  
**จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ.....	62
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ การทำงาน ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	63
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เมื่อนำไปทดลองใช้และเมื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่าง.....	70
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำแนกตามรายด้าน.....	75
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความพึงพอใจในงาน จำแนกตามรายข้อ.....	76
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านประสิทธิภาพ จำแนกตามรายข้อ.....	77
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านผลิตผล จำแนกตามรายข้อ.....	78
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำแนกตามรายด้าน.....	79
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร จำแนกตามรายข้อ.....	80

ตารางที่	หน้า
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ จำแนกตามรายชื่อ..... 81
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ จำแนกตามรายชื่อ..... 82
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ จำแนกตามรายชื่อ.... 83
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร จำแนกตามรายชื่อ..... 84
14	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำแนกตามรายด้าน..... 85
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความรับผิดชอบต่องาน จำแนกตามรายชื่อ ..... 86
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน จำแนกตามรายชื่อ..... 87
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน จำแนกตามรายชื่อ..... 88
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านเวลาที่ให้กับงาน จำแนกตามรายชื่อ..... 89

ตารางที่		หน้า
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน จำแนกตามรายชื่อ .....	90
20	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ.....	91



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง และการศึกษา รวมทั้งนวัตกรรมทางเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์กรต่างๆ รวมถึงองค์กรด้านสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลต่างๆทั้งของภาครัฐและเอกชนต่างแข่งขันกันในด้านกาให้บริการทางสุขภาพ โดยมีการตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพในองค์กรของตนเองเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในขณะที่ทัศนคติของผู้รับบริการก็มีการเปลี่ยนแปลงไปตามกระแส โดยมีการเรียกร้องถึงคุณภาพและมาตรฐานของการบริการอันเนื่องมาจากการรับรู้และตระหนักในสิทธิของตนเองมากขึ้น ดังนั้นองค์กรด้านสุขภาพจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อก้าวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงอันจะนำไปสู่ความได้เปรียบทางการแข่งขัน

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา มีการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีการปรับลดงบประมาณและปรับลดกำลังคน ทำให้มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการในหน่วยราชการที่รับผิดชอบด้านบริการสุขภาพอย่างมาก โดยเฉพาะการบริหารจัดการในระบบบริการพยาบาลซึ่งเป็นระบทย่อยระบบหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ ที่ต้องรับผิดชอบจัดให้มีการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ซึ่งก่อให้เกิดทั้งประเด็นท้าทาย และเป็นโอกาสขององค์กรพยาบาลในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ และตอบสนองตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ได้รับการคาดหวังจากผู้รับบริการในด้านการบริการทางด้านสุขภาพ และสามารถแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนของผู้รับบริการในเขตภาคเหนือได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถในการให้การรักษาทั้งในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2552) แต่จากสถิติพบว่า จำนวนพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือต่อจำนวนประชากร คือ 1 ต่อ 621 คน (วิจิตรศรีสุพรรณ, 2551) จึงก่อให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างภาระงานกับกำลังคนพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน (กฤษดา แสวงดี, 2551) จำนวนผู้ใช้บริการสุขภาพที่มีมากขึ้น ในการดูแลพยาบาลผู้ป่วย และผู้ใช้บริการต่างๆต้องปฏิบัติอย่างเร่งรีบ โอกาสปฏิบัติงานผิดพลาดจึงเกิดขึ้นได้ง่าย (สำนัก

พยาบาล, 2551) ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพทุก 2 ปี ซึ่งพบว่า โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ผ่านการรับรองคุณภาพร้อยละ 80 และมีเพียง 4 แห่งเท่านั้นที่ผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำ ส่วนใหญ่ใช้เวลานานเกิน 2 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 26 (สถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) ซึ่งถือว่ายังไม่บรรลุตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีนโยบายให้โรงพยาบาลทั่วไปทั่วประเทศต้องผ่านการรับรองคุณภาพ ปัจจุบันประชาชนมีความคาดหวังต่อการได้รับบริการที่มีคุณภาพสูง มีความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพมากขึ้นจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้มีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องมากขึ้น เป็นปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องพัฒนาความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น เพื่อบริหารงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประยุกต์แนวคิดการบริหารใหม่ๆ เพื่อสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

ประสิทธิผลขององค์กร (Organizational effectiveness) หมายถึง การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและความคุ้มค่าในเชิงภารกิจ ตลอดจนได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ดีมาจากการบริหารจัดการขององค์กรที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร การประเมินประสิทธิผลขององค์กรถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากผู้บริหารองค์กรต้องทราบว่าองค์กรของตนมีประสิทธิผลอยู่ในระดับใด (Kiniki & Kreitner, 2003) เพื่อที่จะได้ทราบแนวทางในการพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประสิทธิผลขององค์กรจึงถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ทำให้องค์กรอยู่รอดได้ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป สำหรับประสิทธิผลของโรงพยาบาลนั้นต้องเริ่มจากประสิทธิผลของหน่วยงานต่างๆรวมกัน โดยเฉพาะหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นองค์กรที่เป็นหน่วยย่อยขององค์กรพยาบาล ที่ให้บริการกับผู้มาใช้บริการโดยตรงและเป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพ เป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์งานคุณภาพ เป็นภาพรวมของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ หอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะตัดสินผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล เพราะผลงานมากกว่าร้อยละ 50 เป็นผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มงานพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานในระดับหอผู้ป่วย อาจกล่าวได้ว่าหอผู้ป่วยทุกหอเปรียบเสมือนหัวใจของโรงพยาบาล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จของโรงพยาบาล (Robbins, 1990; Sullivan and Decker, 1999)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายถึงผลรวมของผลลัพธ์ของงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพโดยคำนึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและบุคลากรมีความพึงพอใจ (Gibson, Ivancevich, & Donnelly,

1991) การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพการบริการ ทำให้ทราบถึงศักยภาพของหอผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใด และต้องดำเนินการต่อไปอย่างไร แต่ปัจจุบันภายในโรงพยาบาลทั่วไปยังมีปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการที่ยังไม่มีคุณภาพที่ดีตามมาตรฐาน มีการฟ้องร้องเพิ่มสูงขึ้น ดังสถิติการชดเชยผู้เสียหายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี 2547-2551 พบว่ามีมากถึง 1,450 เรื่อง คิดเป็นเงินชดเชยมากถึง 151 ล้านบาท (ผู้จัดการออนไลน์, 2551) และจากสถานการณ์การร้องเรียนผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลของสภาพยาบาล ด้านความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ก็มีแนวโน้มสูงขึ้น (สำนักพยาบาล, 2551) แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโรงพยาบาล ยังไม่บรรลุเป้าหมาย และจากการทบทวนเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ผ่านมามีพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยยังไม่อยู่ในระดับสูงสุด ที่บ่งบอกความเป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์กร ดังนั้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาลต้องร่วมมือกันในการพัฒนาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้น จึงต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมว่ายังมีปัจจัยใดอีกบ้างที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้อยู่ในระดับสูงสุดต่อไป

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการสร้างแรงบันดาลใจ เพื่อให้เกิดความสำเร็จในกระบวนการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์ในการดำเนินงาน เพื่อให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Schermerhorn, 2005) สามารถพิจารณาภาพรวมขององค์กรได้ในระยะยาว เป็นผู้วิสัยทัศน์และมีมุมมองที่กว้างไกลในการกำหนดทิศทาง วัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กร (Davies & Davies, 2004) และสามารถกำหนดกลยุทธ์ตามผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ (Lussier & Achua, 2007) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จะเป็นรูปแบบที่ซับซ้อนแต่สำคัญอย่างมาก กลยุทธ์ไม่สามารถกำหนดและดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่มีผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีความสามารถ เนื่องจากผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นข้อกำหนดความสำเร็จเชิงกลยุทธ์ขององค์กร (สมยศ นาวิกาน, 2544) และเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการนำแผนกลยุทธ์มาพัฒนา เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในองค์กร (Dess Lumpkin and Eisner, 2008) องค์กรใดมีผู้นำที่ขาดภาวะผู้นำหรือภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จะทำให้องค์การนั้นดำเนินกิจกรรมด้วยความยากลำบาก อาจประสบความล้มเหลว หรือล่าช้าในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้ (เรมวอล นันทศุภวัฒน์, 2542) ปัจจุบันพบว่าผู้นำขององค์กรหลายแห่งที่ประสบความสำเร็จล้วนแต่มีความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้งสิ้น (เนตร์พัฒนา ยาวีราช, 2550) และทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง เมื่อหลังล้วนต้องอาศัยผู้นำที่คิดอ่านเชิงกลยุทธ์ ดังนั้นการบริหารงานภายใต้ภาวะ

ผู้นำเชิงกลยุทธ์ จึงเป็นการบริหารที่ทุกองค์การควรนำไปใช้และพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์แก่บุคคลระดับผู้นำอย่างเร่งด่วน (ทิพาวดี เมฆสวรรค์, 2544) องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ มีบุคลากรหลายระดับส่งผลให้การบริหารงานมีความซับซ้อน ต้องการผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความสำคัญเพราะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย และเป็นผู้รับนโยบายมาสู่การปฏิบัติ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (จิตติมา จานงค์เลิศ, 2550) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ และปรับปรุงการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้เป็นการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ หนีวต่อปัญหาและการเปลี่ยนแปลง (สำนักการพยาบาล, 2550) ช่วยให้มีประสิทธิผลขององค์การ ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับสูงขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง

การมีส่วนร่วมในงาน เป็นปรัชญาการบริหารจัดการเกี่ยวกับการบริหารบุคลากรในด้าน การปฏิบัติงาน เป็นการแสดงเอกลักษณ์ทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีต่องานของตนเอง ว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งในชีวิต (Lodahl & Kejner, 1965) คุณค่าของงานเกิดจากการปฏิบัติงาน และมีผลต่อความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และสร้างแรงจูงใจให้กับบุคคล บุคคลจะเสียสละทั้งแรงกายแรงใจให้กับการทำงาน อุทิศตนในการทำงาน มีความพยายามปรับปรุงงานให้ดีกว่าเดิม ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจในงาน (Kreitner & Kinicki, 2007) ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น (Emery & Barker, 2007) การมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานของพยาบาล ทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (พัชรี สายสคูดี, 2544) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือผลผลิตให้แก่องค์กร (จินดา รัตนะจำเริญ, 2549)

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ทั้งนี้เพราะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และการมีส่วนร่วมในงาน สามารถจัดกระทำและเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยรวมทั้งมีรายงานการวิจัยที่สนับสนุนทั้งสองปัจจัยว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลนำไปพัฒนาและดำเนินการเพื่อยกระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรและผู้รับบริการในยุคของการแข่งขันปัจจุบันและเกิดผลดีในการบริการต่อผู้รับบริการต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือเป็นอย่างไร
2. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ หรือไม่ อย่างไร
3. การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ หรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เป็นผลรวมของผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งพิจารณาได้จากผลิตผล ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน (Gibson et al., 1991) เป็นการยึดถือการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานและปริมาณเพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือและเครื่องใช้ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด สมาชิกมีความพึงพอใจในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่องาน ซึ่งการบริหารให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรต้องอาศัยภาวะผู้นำและกลยุทธ์ของผู้บริหาร ดังนั้น



ผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรรีความสำคัญกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยมีมากมายหลายปัจจัยด้วยกัน

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพราะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ผู้นำที่สามารถ มองการณ์ไกลในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์กรสามารถกำหนดวางแผนนโยบายในองค์กร โดยสามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกแล้วกำหนดเป็นแผนกลยุทธ์ และสามารถนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติงานได้จริง โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (Davies & Davies, 2004) ซึ่งรูปแบบการบริหารงานปัจจุบันล้วนต้องใช้ในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากผู้นำเชิงกลยุทธ์ก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันจึงนำมาซึ่งความสำเร็จและประสิทธิผลขององค์กร มีรายงานผลการศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์กรรพไฟฟ้าได้ดินมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร (Nongthanathorn, 2002) และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (ฐิติมา จำนงค์เลิศ, 2550) ดังนั้นภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้วยเช่นกัน

การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง สมาชิกในองค์กรทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แสดงความคิดเห็นแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน ให้ความสนใจเอาใจใส่งาน อุทิศตนในการทำงาน และผลจากการปฏิบัติงานทำให้รู้สึกว่าคุณค่า มีความพึงพอใจในความสำเร็จของงานที่ตนเองมีส่วนร่วม จะคิดหาวิธีการทำงาน และปรับปรุงงานให้ได้ผลดี เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จทั้งของตนเองและองค์กร (Lodahl & Kejner, 1965) การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรพบว่ามี ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน (Mantler & Murphy, 2005) องค์กรใดที่บุคลากรมีส่วนร่วมในงานสูงส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผลผลิตที่สูง (Scherhorn, Hunt, & Osborn, 2003) มีรายงานผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของงาน ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพสอดคล้องกับงบประมาณ โดยผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและความพึงพอใจในงาน (ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล, 2547) การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับผลผลิตของงาน (จินดา รัตนะจำเริญ, 2549) และการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร (จารุณี อิฐฐารมณ, 2550) ดังนั้น การมีส่วนร่วมในงานของ

พยาบาลประจำการ น่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้วยเช่นกัน

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
2. การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำนวน 15 แห่ง
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Strategic leadership of head nurses) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถนำการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์มาใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนกลยุทธ์ มีมุมมองที่กว้างไกลในการกำหนดทิศทาง และเป้าหมายขององค์กร เชื่อมโยงวิสัยทัศน์เข้ากับการปฏิบัติงานประจำวัน และสามารถนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติงานได้จริง โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Davies & Davies (2004) ดังนี้

1.1 ความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถในการกำหนด

ทิศทางของหอผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายของโรงพยาบาล สามารถพิจารณาภาพรวมของหน่วยงานในระยะยาว และมีมุมมองที่กว้างไกลขึ้น มีความเข้าใจในสภาพการณ์ปัจจุบันของหอผู้ป่วย และสามารถเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ เข้ากับการบริหารงานประจำวัน

1.2 ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถนำกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติได้จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถชี้นำบุคลากรในหอผู้ป่วยในการกำหนดแผนงานกลยุทธ์ในการทำงาน และสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถเลือกบุคลากรแต่ละคนให้เหมาะสมกับงานในหอผู้ป่วย สามารถกำหนดกระบวนการทำงาน ให้งานบรรลุผลสำเร็จ ชี้แนะและให้กำลังใจบุคลากรในการทำงานทุกระดับ กระตุ้นทีมพยาบาลให้ทำงานเพื่อตอบสนองเป้าหมายของหอผู้ป่วย และสนับสนุนการทำงานเป็นทีม

1.4 ความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์การทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในหอผู้ป่วย และมีความสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องในแต่ละสถานการณ์ได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม

1.5 ความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า มีความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยให้มีความก้าวหน้า ส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีโอกาสเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการทำงาน

**2. การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ (Job involvement of staff nurses)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่างานที่ตนเองปฏิบัติมีความสำคัญและมีคุณค่าต่อชีวิตมีส่วนร่วมในการออกแบบงาน และตัดสินใจในการปฏิบัติงานตลอดจนแก้ไขปัญหาการทำงานในหอผู้ป่วยเพื่อให้งานมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับใช้ของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Lodahl & Kejner (1965) ดังนี้

2.1 ความเชื่อในคุณค่าของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่างานที่ตนเองปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เชื่อมโยงงานที่ปฏิบัติมีผลต่อภาพลักษณ์ของ

ตนเอง มีความพึงพอใจต่อลักษณะงาน ผู้ร่วมงาน ตลอดจนสถานที่ทำงาน มีความรู้ดีกว่าตนเองมีคุณค่า เพราะงานที่ทำมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมโดยรวม

2.2 ความรับผิดชอบต่องาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าตนเองมีความรับผิดชอบต่องานที่ทำ มีความซื่อสัตย์ต่องาน ให้ความสนใจและเอาใจใส่ในงาน มีความทะเยอทะยานกล้าเผชิญกับความผิดพลาดในการทำงาน มีความพยายามปรับปรุงงานให้ดีกว่าเดิม และคิดหาวิธีการทำงานให้ได้ผลดี

2.3 การทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ว่ามีความสนใจทุ่มเทให้กับงาน ทำงานโดยไม่ให้เกิดความผิดพลาด เสียสละทั้งแรงกายแรงใจให้กับการทำงาน และอุทิศตนในการทำงาน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

2.4 เวลาที่ให้กับงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่างานที่ทำนั้นคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป ให้เวลากับงานมากขึ้น เริ่มทำงานเร็วกว่าปกติและเต็มใจทำงานจนเลยเวลา โดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทนหรือรางวัลใดๆ

2.5 การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าตนเองมีส่วนร่วมในงานและนำตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกั้งงานเสมอ มีความพึงพอใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของงาน มีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการ และตัดสินใจในการทำงานให้มีคุณภาพ

**3. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย (Organizational effectiveness)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ที่มีผลต่อการดำเนินงานของหอผู้ป่วยว่าให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ประสบผลสำเร็จเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของ ลูติมา จ้านงค์เลิศ (2550) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประกอบด้วย

3.1 ผลผลิต หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่ามีจำนวนบุคลากรเพียงพอกับภาระงาน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และทั่วถึง ผู้รับบริการมีอาการทุเลาตามระยะเวลาที่กำหนด ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและอันตรายตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล

3.2 ประสิทธิภาพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ว่ามีบริการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ มีความกระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน มีทักษะการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์ และสามารถบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องใช้ให้คงสภาพพร้อมใช้งาน

3.3 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ว่าสมาชิกในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ลักษณะงานมีความท้าทาย และช่วยทำให้เกิด

ความคิดสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานให้การยอมรับในความรู้ความสามารถในการทำงาน

4. **พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่งจากสภาการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคเหนือ

5. **โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในส่วนภูมิภาค เขตภาคเหนือ มีจำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้ตั้งแต่ 150-500 เตียง จำนวน 15 แห่ง

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการแพทย์ใช้เป็นแนวทางพัฒนาหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลมากขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล และผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
2. ผู้บริหารการพยาบาลนำไปพัฒนาบทบาทภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน และความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาล

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิดทฤษฎี จากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
  - 1.1 ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
  - 1.2 บทบาท ภารกิจ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
  - 1.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 1.4 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ
2. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
  - 2.1 ความหมายของประสิทธิผลขององค์กร
  - 2.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์กร
  - 2.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)
3. ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ
  - 3.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
  - 3.3 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
  - 3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. การมีส่วนร่วมในงาน
  - 4.1 ความหมายการมีส่วนร่วมในงาน
  - 4.2 ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในงาน
  - 4.3 แนวคิดการวัดการมีส่วนร่วมในงาน
  - 4.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงาน
  - 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

### 1.1 ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 15 แห่ง แบ่งส่วนราชการ ใน 4 เขต ดังนี้ เขต 15 มี 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลนครพิงค์ (เชียงใหม่) โรงพยาบาลลำพูน โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ (แม่ฮ่องสอน) เขต 16 มี 4 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลเชียงคำ (พะเยา) เขต 17 มี 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาลศรีสังวร (สุโขทัย) เขต 18 มี 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลพิจิตร โรงพยาบาลอุทัยธานี (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2552)

โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 150 - 500 เตียง มีขีดความสามารถรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในตัวเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ มีลักษณะการให้บริการแบบผสมผสานคือ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพในสัดส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ให้บริการทางด้านวิชาการและฝึกอบรมแก่บุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขประเภทต่างๆรวมทั้งงานด้านการศึกษาวิจัยทางเทคนิคและงานวิจัยบริการสาธารณสุข

### 1.2 บทบาท ภารกิจ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2543) มีดังนี้

1.2.1 ให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary medical care) ทติยภูมิ (Secondary medical care) และ ตติยภูมิ (Tertiary medical care) โดยให้บริการผสมผสาน (Integrated service) ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพรวมทั้งให้การบริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องการแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชนหรือ โรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพและรับผู้ป่วยที่ส่งกลับจากโรงพยาบาลศูนย์เพื่อการดูแลต่อเนื่อง

และยังให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองและพื้นที่ที่ได้รับการมอบหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

1.2.2 ให้การศึกษาฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขในระดับที่ต่ำกว่าและสูงกว่าปริญญาตรีภายในประเทศ และต่างประเทศ ตลอดจนการให้บริการฝึกอบรมแก่ประชาชนให้มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย

1.2.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการวิจัยด้านสาธารณสุขเพื่อวิเคราะห์ และแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทั้งชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

1.2.4 ให้การสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในระดับรอง คือระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

การจัดแบ่งงานของโรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

1. กลุ่มบริหารจัดการ
2. กลุ่มเทคนิคเฉพาะทาง
3. กลุ่มที่มีลักษณะผสมผสานระหว่างงานบริหารจัดการและงานเทคนิคเฉพาะทาง

โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีบทบาท ภารกิจ ตามบทบาท ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือ โดยรับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ที่จัดทำขึ้นโดยวิเคราะห์ปัญหาและแนวโน้มของระบบสุขภาพไทยที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยแวดล้อมที่เป็นทุนทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งบริบทภายในประเทศและภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และรอบด้าน พร้อมทั้งรับโครงการต่างๆ ตามแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุข เช่น โครงการหยุดยั้งวัณโรค โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการ และเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รองรับภาวะวิกฤติต่างๆ ทั้งทางธรรมชาติ และโรคระบาดที่สำคัญ

### 1.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่สุดคนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาล เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมไปทั้งทางด้านการจัดการ และด้านการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกุญแจสำคัญของความร่วมมือและประสานงานของ



เจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ทั้งในแผนกและนอกแผนกของโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลซึ่งเป็นงานหลักของฝ่ายการพยาบาล นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งในการวางแผน สร้างสรรค์นวัตกรรม และร่วมประเมินผลองค์การ กับฝ่ายการพยาบาล (ANA, 2004) การพยาบาลจะมีคุณภาพหรือได้มาตรฐานหรือไม่ขึ้นอยู่กับปฏิบัติความสามารถและบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความชัดเจนที่ปรากฏออกมาในผลลัพธ์ของผู้ป่วย และผลิตผลทางการพยาบาลที่ดีเป็นประโยชน์ต่อองค์การสุขภาพแสดงถึงความสำคัญของผู้ป่วยต่อองค์การ (น้ำฝน โคมกลาง, 2550)

กระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล (2540) ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 8 บทบาทดังนี้

1. ผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย เป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วย และวางแผนในการปฏิบัติงานที่จะดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. บทบาทผู้จัดการใน 2 บทบาทคือ

2.1 บทบาทผู้อำนวยการการพยาบาล ทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร จัดความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ และยาให้พร้อมใช้ จำแนกผู้ป่วยเพื่อการจัดบุคลากรให้ตรงกับความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการจัดสวัสดิภาพให้กับผู้ป่วย

2.2 บทบาทผู้นิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมไม่สามารถที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งหมดในหอผู้ป่วย นอกจากนิเทศงานเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ ซึ่งในการนิเทศไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลขาดสมรรถภาพแต่ตรงกันข้ามกลับเป็นการส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. บทบาทผู้ประสานการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบต่อการพยาบาล 24 ชั่วโมง ด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบงานของแต่ละเวร ตรวจสอบปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษา จะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา ถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลจะชี้แนะขณะส่งเวร ประชุมปรึกษาหารือแล้วแต่โอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะพิจารณาความเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลดียิ่งต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง

4. บทบาทผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมิน

ผลการรักษาและกำกับดูแลให้ผู้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยได้ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการรักษา หากมีปัญหาเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการ เพื่อการแก้ปัญหาที่จะทำให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดในการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ เป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. บทบาทนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญ ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ทางวิชาการ การคิดริเริ่มของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางกรพยาบาล มีการนำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. บทบาทผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยดูแลให้ความถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมีหรือพึงปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. บทบาทครู การสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริงจะเป็นการสร้างสรรค์ ประสพการณ์การเรียนรู้ที่ดีที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ ในขณะที่เดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล

8. บทบาทผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน และเข้าใจถึงปัญหาทางการพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

นอกจากนี้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดบทบาท และหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. บทบาทในการแสดงวิสัยทัศน์ ความรอบรู้เรื่องต่างๆ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการวางแผนของหน่วยงาน โดยแผนงานจะต้องมีลักษณะก้าวไปข้างหน้า (เชิงรุก) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสามารถประเมินสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในหน่วยงานและองค์กร เพื่อนำมาพิจารณาแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นพร้อมทั้งระบุจุดอ่อน จุดแข็งและโอกาสที่จะเอื้อต่อความสำเร็จ

2. กระตุ้นส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชา เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับฟัง และให้การประเมินอย่างเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และเกิดความรักผูกพันกับงาน

3. เปิดใจกว้างยอมรับสิ่งใหม่ๆ และความคิดที่หลากหลาย

4. ทำการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความกระจำจชัดเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร

5. ประสานการวางแผนระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

6. ประเมินแผนเป็นระยะๆ เพื่อให้ทราบถึงข้อขัดข้องต่างๆ และนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุงแผนให้เหมาะสม

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักการพยาบาล (2549) ได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/expertise)

1.1 พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องตามเข็มมุ่ง และเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งภารกิจหลักหรือจุดเน้นของหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดผลลัพธ์สูงสุดกับบริการของหน่วยงาน

1.2 ให้การพยาบาลและ/หรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วย

1.3 จัดทำมาตรฐาน/แนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ

1.4 ศึกษา วิเคราะห์ปัญหา/สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อการวินิจฉัย แก้ไขและป้องกันปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา

1.5 สร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงานเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

1.6 ดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติงานของหน่วยงาน/โรงพยาบาล รวมถึงการใช้ Isolation Precautions เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ ประชาชนและชุมชน

2. ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and supervisory)

2.1 บริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงานตามนโยบายยุทธศาสตร์และแผนงานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

2.2 บริหารจัดวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงาน เพื่อให้มีใช้เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการให้บริการ

2.3 วิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหารและการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อปรับปรุงระบบบริการของหน่วยงานให้สามารถบรรลุผลลัพธ์การดำเนินงานที่พึงประสงค์ และมีความคุ้มค่า คุ่มทุน

2.4 จัดระบบการมอบหมายงานให้กับบุคลากรในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการของหน่วยงาน

2.5 จัดระบบข้อมูลสารสนเทศภายในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

2.6 กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติงานของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของหน่วยงาน

2.7 กำกับดูแลการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมถึงการใช้ Isolation precautions ในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรในหน่วยงานเกิดความปลอดภัย

2.8 กำกับดูแล และตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

2.9 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance evaluation) ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3. ด้านวางแผน (Planning)

3.1 จัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานด้านบริหาร บริการและวิชาการเพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล

3.2 จัดทำแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปี เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

3.3 จัดทำแผนบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อให้มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

3.4 ร่วมวางแผนการศึกษาและการสอนนักศึกษาทางคลินิกในหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้การเรียนการสอนดังกล่าวมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง และร่วมผลิตนักศึกษาที่มีคุณภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติงานพยาบาล

3.5 สรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลนำสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการหรือปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล

#### 4. ด้านการประสานงาน (Communication and cooperation)

4.1 เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ ของกลุ่มการพยาบาลและ/หรือโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูล/เสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล

4.2 ดำเนินการประสานงานทั้งภายในหน่วยงาน และภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4.3 สร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงานกับสหสาขาวิชาชีพ และผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

4.4 เจรจาต่อรอง แก่ไขและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อเกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสีทชิประโยชน์ของบุคลากรในหน่วยงาน

4.5 จัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้การปฏิบัติงานภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างรวดเร็วคล่องตัว

#### 5. ด้านการบริการ (Service)

5.1 สอนงานและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้บุคคลดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.2 ให้คำแนะนำ/คำปรึกษาหรือตอบข้อหาหรือทางการพยาบาลแก่บุคลากรภายในหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่ต้องอาศัยความชำนาญ และประสบการณ์เชิงวิชาชีพ เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นปัญหา

5.3 จัดทำหรือสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้น หาความรู้ หรือวิธีการใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

กล่าวได้ว่าบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั่วประเทศ ส่วนใหญ่คล้ายคลึงกัน จะแตกต่างกันบ้างในบทบาทหน้าที่ที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อยของแต่ละโรงพยาบาลเท่านั้น ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากมีความรับผิดชอบหลายด้าน ทั้งในด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ซึ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนและเพิ่มมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงไปของระยะเวลาและสภาพแวดล้อม หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องประเมินผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง แนวโน้มทางสังคม

แนวโน้มทางเศรษฐศาสตร์ แนวโน้มทางจริยธรรมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพ เพื่อนำมาวิเคราะห์เป็นแนวทางในการร่วมวางแผนกลยุทธ์กับองค์การพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีมากขึ้นในอนาคต

#### 1.4 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการ เป็นบุคลากรสำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการในโรงพยาบาลหรือในชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และแก้ปัญหาซับซ้อนสาขาใดสาขาหนึ่งตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล ลักษณะงานพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสังเกต การดูแล การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยครอบครัวและชุมชนในบริบทของการปฏิบัติงาน

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลประจำการไว้ว่า เป็นการปฏิบัติบทบาทหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำดังต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาโรค

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการไว้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการใช้ความรู้ และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และครอบครัวในหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาให้การวินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เผ่าสังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหา และร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอน และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัวเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.10 ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการ นำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการประชุมพิเศษพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล

สรุปได้ว่า พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมในด้านต่างๆหลายด้าน ซึ่งเป็นงานที่มุ่งเน้นให้บริการพยาบาลทั้งที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยและในภาวะปกติ อีกทั้งในขณะเดียวกันก็ยังมีบทบาทเป็นทั้งผู้สอนและนักบริหารเพื่อให้การบริการเกิดคุณภาพ ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้อง ในเขตที่รับผิดชอบ ซึ่งพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคเหนือ มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ เช่นเดียวกับภาคอื่นๆ แต่อาจมีความแตกต่างกันในด้าน โครงสร้างขององค์กร โรคที่เจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกัน เช่น ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมของผู้มารับบริการซึ่งจะมีผู้รับบริการที่เป็นชาวไทยภูเขา แรงงานต่างด้าวและผู้รับบริการที่มาจากประเทศข้างเคียง เนื่องจากมีเขตติดต่อกับชายแดน และยังมีโรคประจำถิ่นซึ่งเป็นโรคที่ก่อให้เกิดความรุนแรง นอกจากนี้การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ ทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้น ดังนั้น พยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา มีความเสียสละ มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงาน เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ พยาบาลประจำการจึงเป็นบุคลากรสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย และ เกี่ยวข้องโดยตรงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 2. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย เป็นสถานที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จึงเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาล โดยจำแนกออกตามลักษณะโรคต่างๆ ของผู้ป่วยซึ่งมีแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ให้การดูแลผู้ป่วยหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานเป็น 3 เเว คือ เเวเช้า เเวบ่าย และเเวดึก ด้วยความรับผิดชอบต่อการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎีรวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล โดยใช้สติปัญญาบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือดูแล ใช้กระบวนการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลคนทั้งคนแบบองค์รวม ตลอดจนงานที่ปฏิบัติจะต้องครอบคลุมงานทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแล และช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ มีการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพบรรลุเป้าหมาย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานในหอผู้ป่วยทั้งทางด้านการวางแผนให้บริการในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เพื่อให้บริการในหอผู้ป่วยเป็นไปตามนโยบาย ปรัชญาของกลุ่มการพยาบาล และโรงพยาบาล โดยการสื่อสารไปสู่ระดับปฏิบัติการ ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานร่วมกันของพยาบาลและแพทย์ ส่วนพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยการทำหน้าที่ในระดับปฏิบัติการ ดังนั้นผู้ที่มิบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั่นเอง จึงถือว่าพยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ และเป็นตัวจักรในการขับเคลื่อน สร้างสรรค์งานคุณภาพ และความเจริญก้าวหน้าของหอผู้ป่วย โดยมุ่งมั่นปฏิบัติการบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานอย่างเต็มศักยภาพและอย่างสร้างสรรค์

### 2.1 ความหมายของประสิทธิภาพขององค์การ

Gibson et al. (1991) ให้ความหมายประสิทธิภาพขององค์การว่า เป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

Schermerhorn (2005) ให้ความหมายว่า ประสิทธิภาพขององค์การ คือ ผลการปฏิบัติงานที่มีศักยภาพการทำงานในระดับสูง ที่สนับสนุนในการบรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ และเป้าหมายขององค์การ

Yukl (2006) ให้ความหมายของประสิทธิผลขององค์การว่า หมายถึง ความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์การในระยะยาว ซึ่งขึ้นอยู่กับกระบวนการที่มีประสิทธิภาพและความเชื่อถือว่าไว้วางใจ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทรัพยากร นวัตกรรม และการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์การ

Kinicki and Kreitner (2008) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ผลผลิต หรือผลลัพธ์ขององค์การตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ซึ่งประเมินได้จากการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้าง และการบำรุงรักษาระบบสุขภาพขององค์การ และความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ธงชัย สันติวงษ์ (2546) ให้ความหมายว่าประสิทธิผลขององค์การเป็นความสามารถของบุคคลในองค์การที่ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

รุจา รอดเข็ม (2547) ได้สรุปความหมายประสิทธิผลขององค์การไว้ว่า หมายถึง ความสามารถขององค์การ ในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัว และพัฒนาเพื่อความอยู่รอดขององค์การ

วันชัย มีชาติ (2549) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ คือ การที่องค์การสามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียให้กับองค์การได้

สรุปได้ว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรมีความพึงพอใจ

## 2.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์การ

จากการศึกษาทฤษฎีองค์การพบว่า แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์การมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นเครื่องชี้ขาดว่าองค์การจะอยู่รอดหรือมีความมั่นคงเพียงใด Cameron และ Whitten (1981) กล่าวว่าไม่มีใครสามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลได้ดีที่สุด แต่สามารถกำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมกับมโนทัศน์ขององค์การได้ ซึ่ง Jackson และ Morgan (1978 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545) กล่าวว่า องค์การที่มีลักษณะแตกต่างกัน หลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลก็ย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมายที่แตกต่างกัน ประสิทธิผลจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์เดียวทั้งหมด เช่น องค์การธุรกิจจะคำนึงถึงการผลิตเพื่อผลกำไร ส่วนองค์การวิชาชีพจะเน้นที่ความน่าเชื่อถือ ความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้เกณฑ์การประเมินผลมีความแตกต่างกัน การประเมินประสิทธิผลนั้นสามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 3 ระดับ (Gibson et al., 1991) คือ 1) ระดับบุคคล เน้นผลการปฏิบัติงานของสมาชิกภายในองค์การ

เกณฑ์ที่ใช้คือ การเพิ่มเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหรือให้ผลตอบแทนอื่นๆ 2) ระดับกลุ่ม เป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน และ 3) ระดับองค์กร เป็นการประเมินผลรวมของสมาชิกแต่ละหน่วยงานทั้งหมดในองค์กร

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

2.2.1 การประเมินตามแนวทางบรรลุเป้าหมาย (The goal attainment approach) เป็นรูปแบบการประเมิน โดยนำผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ การกำหนดเป้าหมายต้องกำหนดหลายข้อและจัดลำดับความสำคัญ สำหรับการประเมินประสิทธิผลขององค์กรมักจะวัดเป้าหมายเชิงปฏิบัติการมากกว่าเป้าหมายที่เป็นทางการเหมาะสมสำหรับองค์กรที่มีเป้าหมายชัดเจนสามารถวัดได้ และเป็นเป้าหมายที่เกิดจากความเห็นที่สอดคล้องกันของบุคลากรในองค์กร

2.2.2 การประเมินตามแนวทางเชิงระบบ (The system approach) มองว่าองค์กรเป็นระบบ เป็นการพิจารณาความอยู่รอดขององค์กรในระยะยาว ได้แก่ความสามารถขององค์กรในการจัดการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ เพื่อรักษาระบบภายในองค์กรและเพื่อให้้องค์กรประสบความสำเร็จในการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก

2.2.3 การประเมินตามแนวทางเชิงกลยุทธ์-กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (Strategic-constituencies approach) เป็นระดับความสามารถขององค์กร การตอบสนองความต้องการของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง โดยที่รูปแบบเชิงกลยุทธ์ – กลุ่มที่เกี่ยวข้อง ในสภาพแวดล้อมภายในองค์กร จะพิจารณาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอยู่รอดขององค์กร โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มที่มีอำนาจหรือมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลที่อยู่ภายในและภายนอกองค์กร

2.2.4 การประเมินตามแนวทางการแข่งขัน-ค่านิยม (The competing values approach) มีแนวคิดว่าการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีความเป็นอัตนัย ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบ และความสนใจของผู้ประเมิน ความเหมาะสมของการประเมินขึ้นอยู่กับบุคคลว่าจะให้ความสำคัญและคุณค่ากับสิ่งใด

จากแนวทางทั้ง 4 จะเห็นได้ว่าเป็นแนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์กรที่ขาดความชัดเจนในทิศทาง เนื่องจากเป้าหมายขององค์กรมีความเป็นพลวัต เปลี่ยนตามบริบทและพฤติกรรม แต่รูปแบบเป้าหมายมีความคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง เป้าหมายขององค์กรนั้นทำให้เป็นเป้าหมายเชิงปฏิบัติการได้ค่อนข้างยาก และการที่จะบรรลุเป้าหมายได้นั้นมีอิทธิพลจากปัจจัยอื่นอีกหลายประการ Hoy and Miskel (2001) จึงเสนอแนวทางใหม่ที่เป็นรูปแบบบูรณาการเพื่อใช้ในการประเมิน

2.2.5 รูปแบบบูรณาการ (An integration approach) แนวทางนี้มีแนวคิดตั้งอยู่บนหลักการและมโนทัศน์ที่ว่า ประสิทธิภาพขององค์กรไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ แต่จะต้องผสมผสานกันระหว่างโครงสร้างขององค์กรโดยรวม และบุคคลที่อยู่ในองค์กร การผสมผสานการวัดประสิทธิภาพตามเป้าหมาย (The goal attainment approach) และรูปแบบเชิงระบบ (The system approach) เข้าด้วยกัน มีนักทฤษฎีหลายท่านมีความเห็นที่สอดคล้องกับ Hoy and Miskel (2001) ซึ่งการประเมินตามแนวคิดนี้ ต้องประกอบไปด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการดังนี้

1) กลุ่มที่เกี่ยวข้อง (Multiple constituencies) หมายถึงกลุ่ม ทั้งในและนอกองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผลผลิตขององค์กร ใช้ค่านิยมและแนวคิดของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิภาพสอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มโนทัศน์

2) มิติของเวลา (Time dimension) แบ่งเกณฑ์ได้ 3 ระยะ คือ เกณฑ์ระยะสั้น (Short-term) ได้จากการวัดผลผลิต (Production) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และความพึงพอใจ (Job satisfaction) เกณฑ์ระยะกลาง (Intermediate) ได้จากการวัด โดยใช้เกณฑ์ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development) เกณฑ์ระยะยาว (Long-term) ได้จากการวัด โดยใช้เกณฑ์ความอยู่รอดขององค์กร (Survival)

3) พหุเกณฑ์ (The multiple criteria of effectiveness) เป็นการประเมินประสิทธิภาพขององค์กร โดยใช้หลายเกณฑ์ประกอบกัน เนื่องจากการประเมินโดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเพียงเกณฑ์เดียวไม่สามารถประเมินผลองค์กรได้อย่างครอบคลุม

Gibson et al. (1991) มีความเห็นว่า การประเมินผลองค์กรจะต้องนำมิติเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย และมีหลักเกณฑ์การวัดประสิทธิภาพขององค์กรแบบพหุเกณฑ์ ประกอบด้วยเกณฑ์ระยะสั้น วัดจากผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ เกณฑ์ระยะกลาง วัดจากความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา เกณฑ์ระยะยาว วัดจากการอยู่รอดขององค์กร องค์กรอาจถูกประเมินว่ามีประสิทธิภาพในระยะสั้นกล่าวคือ การผลิตมีประสิทธิภาพและพนักงานมีความพึงพอใจในงาน แต่หากขาดการพัฒนา ก็ถือได้ว่าในระยะกลาง องค์กรนี้ไม่มีประสิทธิภาพ การประเมินผลแบบนี้ บางองค์กรอาจประสบความสำเร็จในระยะสั้นแต่ไม่อาจผ่านเกณฑ์ที่มีประสิทธิภาพในระยะต่อมา

Cameron and Whetten (2002) เสนอการประเมินประสิทธิภาพขององค์กร 7 ประการ คือ

1. การกำหนดมุมมองของผู้ประเมิน การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อองค์กร ทำให้นิยามการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรมีได้หลากหลายขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ประเมินว่าต้องการความครอบคลุมมากน้อยเพียงใด

2. กำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมิน การดำเนินการขององค์การจะเปลี่ยนไปตามวงจรชีวิตขององค์การ(Organization lift cycle) และหากประเมินประสิทธิผลในขอบเขตไม่ถูกต้อง จะนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด และอาจนำไปสู่ความสับสน

3. กำหนดระดับการวิเคราะห์ การพิจารณาประสิทธิผลขององค์การ สามารถวิเคราะห์ได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับองค์การ และระดับประชากรหรือระดับสังคม ระดับการวิเคราะห์ที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับความต้องการของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

4. กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินการ ที่ชัดเจนจะช่วยพิจารณาถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ระดับการวิเคราะห์อื่นๆที่เหมาะสม

5. กำหนดกรอบเวลาที่ใช้ในการประเมิน ในแต่ละระยะ อาจมีประสิทธิผลไม่สอดคล้องกัน เช่นบางองค์การอาจมีประสิทธิผลในระยะยาวหรือในทางกลับกัน

6. กำหนดประเภทข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณาประสิทธิผลขององค์การมีข้อมูลใช้ได้ 2 ลักษณะคือ 1) ข้อมูลปรนัย (Objective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสาร เช่น การบันทึกต่างๆ 2) ข้อมูลอัตนัย (Subjective data) เป็นข้อมูลจากการรับรู้ เช่น การสัมภาษณ์ หรือการใช้แบบสอบถาม

7. กำหนดเกณฑ์ตัดสินใจ เนื่องจากการตัดสินใจประสิทธิผลขององค์การมีหลายรูปแบบ จึงอาจทำให้ผลการพิจารณาขององค์การมีประสิทธิผลเมื่อใช้เกณฑ์หนึ่งแต่ไม่มีประสิทธิผลเมื่อใช้อีกเกณฑ์หนึ่ง ดังนั้นจึงต้องมีการตัดสินใจให้ชัดเจน

Kinicki and Kreitner (2008) ได้เสนอการประเมินประสิทธิผลขององค์การ ประกอบด้วย 4 มิติ คือ

1. มิติการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ หมายถึง องค์การมีความชัดเจนในการทำงาน มีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน มีกระบวนการปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพบริการเมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานวิเคราะห์หาสาเหตุ และแนวทางแก้ไข มีการประเมินผลงานว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้

2. มิติการได้มาซึ่งทรัพยากรที่องค์การต้องการ หมายถึงองค์การได้รับการจัดสรรปัจจัยนำเข้าเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานอย่างพอเพียง ได้แก่ บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

3. มิติกระบวนการภายในที่ราบรื่นขององค์การมีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด มีการบริหารจัดการที่ดี มีการวางแผนในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการป้องกันปัญหาต่างๆที่จะเกิดความเสียหายต่อองค์การและผู้รับบริการ

4. มิตินิยมพึงพอใจในกลยุทธ์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึงองค์การให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของบุคลากรทุกคน ทั้งในองค์การ และบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการ

สรุป การประเมินประสิทธิผลขององค์การ มีหลายแนวทางขึ้นอยู่กับการศึกษาเลือกแนวทางใดไปใช้ให้เหมาะสมกับองค์การ เพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง

### 2.3 แนวทางการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)

การประเมินประสิทธิผลขององค์การพยาบาลให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นจะต้องมองให้ครอบคลุมทุกระบบขององค์การ ประสิทธิผลขององค์การพยาบาลเป็นภาพรวมขององค์การพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นมาตรฐานภายนอกที่บ่งบอกว่าองค์การมีความสามารถในการดำเนินการต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ปริมาณการสัมผัสและสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการพยาบาลจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจต่องานบริการพยาบาลเกิดขึ้นได้ที่หอผู้ป่วยมากที่สุด การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จของหอผู้ป่วยในการบริหารจัดการการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ การประเมินประสิทธิผลสามารถใช้การประเมินในระดับหน่วยงาน ซึ่งเป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากการปฏิบัติงานของสมาชิกที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน ดังนั้นการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นการประเมินระดับหน่วยงานสามารถประเมินได้ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งมีองค์ประกอบในการประเมิน 3 ด้าน ดังนี้

#### 2.3.1 ผลผลิต (Productivity)

Bain (1982) กล่าวว่า ผลผลิตของงาน หมายถึงอัตราส่วนระหว่างผลิตภัณฑ์ทั้งหมดและปัจจัยนำเข้าทั้งหมด หรืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ที่ได้ตามเป้าหมายกับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป หรืออัตราส่วนระหว่างประสิทธิผลที่ทำให้้องค์การประสบผลสำเร็จกับประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร

Gibson et al. (1991) ให้ความหมายผลผลิตไว้ว่า เป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของสิ่งแวดล้อม

ภายนอกซึ่งประกอบด้วย ปริมาณของบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และ คุณภาพของการบริการ หมายถึง การเปรียบเทียบความต้องการกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

Hill and McShane (2008) กล่าวว่าผลผลิตหมายถึงอัตราส่วนระหว่างปริมาณผลผลิตที่ผลิตได้ กับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป

ดังนั้นผลผลิต หมายถึง ผลรวมของผลลัพธ์ของงานที่เกิดจากการปฏิบัติของบุคลากรในองค์การในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพโดยคำนึงปัจจัยนำเข้ากระบวนการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

การประเมินผลผลิตตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประเมินได้จากปริมาณการให้บริการที่บุคลากรในองค์การสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นการวัดประสิทธิผลองค์กรในเชิงปริมาณจึงเป็นการวัดจำนวน และมูลค่าของผลลัพธ์ โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยนำเข้าซึ่งเป็นการวิเคราะห์ผลจากผู้รับบริการว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้บรรลุเป้าหมายขององค์กรหรือไม่ การปฏิบัติงานที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย หมายถึงการปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ตามเจตนาที่องค์กรได้ตั้งขึ้น และได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้การที่จะบรรลุเป้าหมายของงานได้นั้น ผู้นำ และผู้ร่วมงานต้องมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและมีความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ มีส่วนร่วมในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นทั้งในหน่วยงาน และนอกหน่วยงานเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน คุณภาพบริการ หมายถึง การนำแนวคิดเป้าหมายมาใช้ในการปฏิบัติงาน และเกิดผลลัพธ์ที่ดี ทั้งประสิทธิผลและประสิทธิภาพเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ การวัดคุณภาพการบริการทางการแพทย์อาจถ้ามองในด้านการปฏิบัติ เพราะการพยาบาลไม่ได้เกิดเพียงลำพัง ต้องเกิดจากการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ประสานการดูแลโดยจะมองรวมจากผลลัพธ์การดูแล ที่บ่งบอกถึงความปลอดภัย ความเหมาะสม ความดีเลิศของการดูแล ซึ่งทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นมีการปรับปรุงด้านผู้ป่วยอย่างเห็นได้ชัดเจนหรือผู้ป่วยพึงพอใจในบริการที่ได้รับ หรืออาจวัดจากการเปรียบเทียบจำนวนเวลาที่ควรจะใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วยตามประเภทความหนักเบาและเวลาที่ให้แก่ผู้ป่วยจริง ดังนั้น ในทางการแพทย์การวัดผลผลิตโดยใช้ปริมาณ เช่น จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายในการว่าจ้างให้มีพยาบาลดูแลในอัตราที่กำหนด ส่วนการวัดคุณภาพการบริการเป็นการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการ (พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์, 2544)

สรุปได้ว่าผลิตผลสามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่บรรลุตามเป้าหมายขององค์การทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ สามารถให้บริการได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมีความปลอดภัย

### 2.3.2 ประสิทธิภาพ (Efficiency)

Bain (1982) กล่าวว่า ประสิทธิภาพไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรเท่านั้นแต่ยังเกี่ยวข้องกับการทำอะไรจึงจะได้รับผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

Gibson et al. (1991) กล่าวว่าประสิทธิภาพหมายถึง จำนวนทรัพยากรที่ใช้เพื่อการผลิตซึ่งวัดจากอัตราส่วนของผลผลิตต่อตัวป้อนรวมถึงผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สินค่าใช้จ่ายต่อหน่วยซึ่งมักเกี่ยวข้องกับกระบวนการภายใน การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วน เช่น อัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อต้นทุนหรืออัตราส่วนระหว่างผลผลิตต่อเวลา

Wagner III and Hollenbeck (2005) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การหมายถึงการใช้ทรัพยากรในการผลิตที่น้อยที่สุด แต่ได้ผลผลิตที่ดีที่สุด

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) กล่าวว่า องค์ประกอบของประสิทธิภาพจำเป็นต้องพิจารณาในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้ได้ผลผลิตสูงสุด โดยยึดหลัก 3 ประการดังนี้

1. การใช้ทรัพยากรอย่างจำกัดไม่ทิ้งขว้าง สำหรับการผลิตให้เกิดให้เกิดผลผลิตจำนวนหนึ่งควรมีการใช้ทรัพยากรปัจจัยนำเข้าที่น้อยที่สุดสำหรับการผลิตนั้น แต่ยังคงคุณภาพตามความต้องการได้

2. การผลิต ผลผลิตต้องมองความคุ้มค่าของปัจจัยนำเข้า หรือส่วนผสมของปัจจัยนำเข้าต่ำที่สุดเรียกว่าความคุ้มค่าหรือมีประสิทธิภาพทางเศรษฐศาสตร์ ในทางปฏิบัติมักพบว่า มีวิธีการมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ้มค่าจะเกิดจากการเลือกที่เหมาะสมในการผลิตโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงผลผลิต

3. เลือกผลิตผลและจำนวนที่คนให้คุณค่ามากที่สุด เลือกผลิตผลทั้งชนิดและจำนวนสัดส่วนเป็นที่พึงพอใจของผู้บริโภคมากที่สุด โดยไม่สามารถปรับปรุงรูปแบบ และสัดส่วนการจัดทรัพยากรให้ได้ประโยชน์มากกว่านี้ได้อีก

ในการประเมินประสิทธิภาพของงานประเมินได้ 2 องค์ประกอบคือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน โดยให้เกิดประโยชน์สูงสุด และประหยัด ไม่สิ้นเปลือง โดยที่บุคลากรต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ทรัพยากร เตรียมความพร้อมก่อนการใช้ มีการเก็บรักษาทรัพยากรให้คงสภาพมากที่สุดและใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน คือ ต้องปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้



มีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้ทันเวลา การทำงานที่ใช้เวลาที่มีประสิทธิภาพจะประกอบไปด้วยการกำหนดความสำคัญ การวางแผน และการปฏิบัติตามตารางเวลาที่กำหนด (ยงยุทธ เกษสาคร, 2541 อ้างใน แวดาว อินทบุตร, 2545) หากบุคลากรปฏิบัติงานทันตามเวลาทำให้งานออกมาตรงตามเป้าหมาย เกิดประสิทธิผลสูงสุด ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และยังช่วยลดการจ้างงานทดแทน การใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คือการที่พยายามใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่างๆในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่หอผู้ป่วยกำหนดไว้

สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่มีการใช้ทรัพยากร ทั้งทางบุคคล เวลา และวัสดุอุปกรณ์ที่เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ รวมถึงการเก็บบำรุงรักษาให้คงสภาพพร้อมใช้งานเพื่อให้การผลิต หรือการบริการเป็นไปด้วยความรวดเร็วทันเวลา

### 2.3.3 ความพึงพอใจ (Satisfaction)

Schermerhorn, Hunt, and Osborn (2003) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงาน คือ ระดับความรู้สึกของแต่ละบุคคลซึ่งเป็นทั้งด้านบวก และ ด้านลบ เกี่ยวกับงานของตนเอง เป็นทัศนคติหรืออารมณ์ ที่ตอบสนองต่อสภาพทางกายภาพ และสังคม ของสถานที่ทำงาน ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ส่งผลให้แต่ละบุคคลมีศักยภาพการทำงานในระดับสูง

Gibson, Ivancevich, Donnelly and Konopaske (2006) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นการแสดงความรู้สึกของแต่ละบุคคล ในความเป็นอยู่ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานและงานที่ได้รับมอบหมาย

Hill and McShane (2008) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นการประเมินแต่ละบุคคล ที่เกี่ยวกับงานของตนเองและสภาพแวดล้อมในงาน

การส่งเสริมความพึงพอใจในงานจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของผู้นำ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายขององค์การด้วยความเต็มใจ สำหรับการประเมินความพึงพอใจในงานตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มีบางส่วนสอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg และ Robbins ซึ่งสามารถประเมินได้จาก 2 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านความรู้สึก โดยการคำนึงถึงความต้องการของบุคคลที่มีต่องาน คือ บุคคลต้องการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ต้องได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า มีความหมายต่อองค์การ ต้องการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีความก้าวหน้าใน

งาน ต้องการงานที่ใช้ความสามารถ และภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ตนมีส่วนร่วม ซึ่งความต้องการดังกล่าวจะนำไปสู่ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร

2) ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม คือ บุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมได้แก่ ไม่ต้องการโยกย้ายงาน ไม่มีความเฉื่อยชาในการทำงาน และไม่มี ความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

สรุป ความพึงพอใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประสิทธิผลของหน่วยงาน การประเมินความพึงพอใจในงานสามารถประเมินได้จาก ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ รวมถึงการ ไม่แสดงพฤติกรรมโยกย้ายงาน และความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

กล่าวได้ว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยคือ ความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย อย่างมีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรมีความพึงพอใจ ผู้วิจัยนำแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มาใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเนื่องจากการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยแบบบูรณาการ เพื่อกำหนด เป้าหมายของหน่วยงานร่วมกับของบุคลากรซึ่งประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับการดำเนินงานของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบัน คือประเมินผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานและ ยังให้ความสำคัญกับบุคคลซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญในการทำให้เกิดผลผลิตของงาน ประสิทธิผลของงานทั้งปริมาณและคุณภาพโดยการประเมินความพึงพอใจในงานของบุคลากร

### 3. ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

มีผู้ให้ความหมายภาวะผู้นำไว้หลากหลายดังนี้

Hill and McSane (2008) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลในการคลอใจ และ โน้มน้าวให้บุคคลอื่นสามารถผลิตงานที่ให้ผลผลิตสูงในองค์กร ในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Kinicki and Kreitner (2008) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพล ในการโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามความต้องการของผู้นำ และให้ความร่วมมือ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรด้วยความสมัครใจ

ชัยเสกฐ์ พรหมศรี (2549) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำคือกระบวนการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งชักจูงให้บุคคลอื่นทำตาม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ และสามารถนำองค์กรไปสู่ทิศทางที่ทำให้เกิดความสามัคคีและเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ซึ่งผู้นำสามารถทำกระบวนการนี้ให้บรรลุผลสำเร็จได้ โดยการประยุกต์คุณสมบัติต่างๆของการเป็นผู้นำ เช่น ความเชื่อ ค่านิยม จริยธรรม คุณลักษณะ ความรู้ ทักษะ สามารถทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความต้องการที่จะบรรลุเป้าหมายขององค์กร

ธวัช บุญมณี (2550) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การกระทำระหว่างบุคคล โดยบุคคลที่เป็นผู้นำจะใช้อิทธิพลหรือการดลบันดาลใจให้บุคคลอื่นหรือกลุ่มกระทำหรือไม่กระทำบางสิ่งบางอย่างตามเป้าหมายที่ผู้นำกลุ่มหรือองค์กรกำหนดไว้

จากความหมายของนักวิชาการดังกล่าวสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำหมายถึง กระบวนการที่มีอิทธิพล ในการโน้มน้าวให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติตามความต้องการของตนเอง และให้ความร่วมมือกับผู้นำในการกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

Bernhard and Walsh (1995 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ได้เสนอภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล ไว้ 5 ประการดังนี้

1. มีความว่องไว (Awareness) คือ ต้องประเมินผลกระทบจากกลุ่มต่อกลุ่มอยู่เสมอ โดยมีความตระหนักรู้ในตน (Self-awareness) ซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการดังนี้

1.1 ความมีวุฒิภาวะ (Maturity) ซึ่งหมายถึงความเต็มใจ และมีความสามารถที่จะทำงาน ผู้นำจึงต้องตรวจสอบความรู้และแรงกระตุ้นของตนเองอยู่เสมอ จะต้องเป็นผู้ที่พร้อมจะทำหน้าที่ “ผู้นำ” ไม่ใช่แค่การได้ตำแหน่งเท่านั้น แต่ต้องทำงานในตำแหน่งได้ด้วยความรู้สึกของตนเองว่ามีความสามารถที่จะทำหน้าที่

1.2 ความสามารถ (Ability) ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ในหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ ผู้นำต้องสามารถบ่งชี้จุดแข็ง จุดด้อยและระบุปัญหาได้ เพื่อที่จะทำงานโดยลดข้อจำกัด ทำให้จุดด้อยกลายเป็นจุดแข็ง และรักษาจุดแข็งโดยพัฒนาจุดแข็งต่อไป เน้นว่าผู้นำต้องมีความรู้เป็นฐาน หากปราศจากความรู้จะแสดงบทบาทผู้นำไม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 การกำหนดเป้าหมาย (Objective) ผู้นำต้องสามารถกำหนดเป้าหมายได้ และสื่อสารเป้าหมายไปสู่ผู้ร่วมงานได้ การที่จะทำงานไปสู่เป้าหมายต้องการทรัพยากรหลายประการ เช่น เวลา เงิน บุคคล เป็นต้น เป้าหมายจึงต้องอยู่บนความเป็นจริง เป้าหมายมีทั้งระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว ผู้นำจะต้องช่วยให้ผู้ร่วมงานได้เข้าใจเป้าหมายและมีวิธีทำงานไปสู่เป้าหมาย

1.4 อำนาจ (Power) ผู้นำต้องมีความเข้าใจในเรื่อง “อำนาจ” การใช้อำนาจจะใช้  
อย่างไร เมื่อไร เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เป็นสิ่งที่ต้องวิเคราะห์ด้วยเหตุผลสำคัญขององค์การ ไม่ใช่  
เหตุผลส่วนตัว โดยทั่วไปแล้วจะมีการให้อำนาจโดยตำแหน่งมากกว่าอำนาจในรูปแบบอื่น ซึ่งให้  
คุณค่าต่ำและไม่ยั่งยืน ผู้นำจะต้องเรียนรู้อำนาจเพื่อการใช้อำนาจที่เหมาะสม

1.5 บุคลิกภาพ (Personality) สิ่งที่ต้องแสดงออกให้ปรากฏในบุคลิกภาพคือ  
ความเชื่อมั่น ความกระตือรือร้น ความยืดหยุ่น การสร้างสรรค์ ความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความเป็น  
มิตร และมีวิธีในการทำงาน

1.6 ทักษะการสื่อสาร (Communication skills) ผู้นำต้องนำความคิด และ  
สื่อข้อมูลไปสู่กลุ่ม จึงต้องมีความสามารถในการสื่อสาร ไปด้วยเหมาะสม ตรงจุดและชัดเจน  
เพื่อที่จะสามารถมีอิทธิพลทางความคิดต่อกลุ่มได้

2. มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม (Assertiveness) ก็จะต้องแสดงออกถึง  
ความรู้สึก ความต้องการ จุดยืนและสิทธิของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ได้ ผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่  
เหมาะสมจะสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับผู้อื่น ตัดสินใจและมีทางเลือกของชีวิตให้ตนเอง  
สามารถแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางออกและทางลบ ทั้งด้วยคำพูดและท่าทาง ผู้นำทางการ  
พยาบาลจะต้องพัฒนาทักษะการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม ที่ไม่เอนเอียงมากไปในทาง  
ก้าวร้าวหรือยอมตาม

3. ความตระหนักรับผิดชอบต่อผลการทำงาน (Accountability) ผู้นำต้อง  
รับผิดชอบต่อผลงานของตนเองและกลุ่ม โดยต้องตอบคำถามและอธิบายการกระทำของตนเอง  
กลุ่มและองค์การได้ไม่ว่าจะเป็นผลทางบวกและทางลบ การอธิบายผลของการกระทำเป็น  
ความสามารถที่สำคัญของผู้นำ ซึ่งจะหมายถึงการใช้เหตุผลในการอธิบายโดยจะต้องมุ่งที่ผลผลิต  
หรือผลลัพธ์ที่สำคัญ ความรู้ทฤษฎีและการวิจัยจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญของเรื่องนี้

4. การปกป้อง (Advocacy) ผู้นำต้องสนับสนุน ปกป้อง และรักษาทุกสิ่งและทุกคน  
ในกลุ่ม ในองค์การ โดยต้องมีวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม มีคุณธรรม จริยธรรม อยู่ในขอบเขตของ  
สิทธิหน้าที่และกฎหมาย

5. การพัฒนาทีม (Group development) ผู้นำต้องเป็นผู้สร้างไปในตัวด้วย ต้องให้  
สมาชิกในกลุ่มได้มีความเจริญเติบโต และมีพัฒนาการอย่างถูกวิธีและถูกเวลา อย่างมีคุณธรรมและ  
สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผลที่น่าเชื่อถือ

ลักษณะสำคัญ 5 ประการของภาวะผู้นำที่กล่าวมานี้เป็นสิ่งที่เรียนรู้ได้ พัฒนาได้  
สร้างให้เกิดทักษะได้ ผู้นำจึงต้องพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา โดยต้องรู้จักอ่อน จุดเด่นของตนเอง

นอกจากนี้ Jim Kouzes and Barry Posner (2002 อ้างถึงใน สถิต ลิมพ์วงษ์พันธ์, 2549) กล่าวถึงลักษณะ 5 ประการ ของภาวะผู้นำที่ดีมีดังนี้

1. Model the way แสดงความมุ่งมั่นในสิ่งที่ต้องการจะทำเพื่อเป็นต้นแบบให้ผู้อื่น ได้ดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้วิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างแท้จริง

2. Inspire share vision เป็นนักคิดในการที่จะทำให้วิสัยทัศน์ขององค์การประสบความสำเร็จ รวมไปถึงการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์การลงสู่วิสัยทัศน์ของหน่วยงานในทุกระดับ เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ บรรลุวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์เดียวกัน

3. Challenge process เข้าใจกระบวนการที่ทำอยู่ปัจจุบันว่าไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้อื่นได้ตลอดเวลา มีความท้าทายตนเองว่าต้องปรับเปลี่ยน พัฒนากระบวนการทำงานเพื่อเกิดการบริการที่ดีขึ้น

4. Enable others to act ผู้บริหารในทุกระดับจะต้องสนับสนุน และพัฒนาผู้บริหารในระดับรองลงมารวมทั้งบุคลากรที่อยู่ในกำกับดูแลด้วย เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนได้ ซึ่งหน้าที่ของผู้นำองค์การ คือ ต้องทำให้ทุกคนมีความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองได้

5. Encourage the heart สร้างวัฒนธรรมองค์การ สร้างจิตใจที่ดีในการทำงาน มุ่งมั่นและผลักดันให้เกิดการทำงานร่วมกัน นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ขององค์การ หน้าที่หลักของผู้นำ คือ เข้าใจกับเป้าหมายขององค์การ และสื่อสารให้คนในองค์การรับทราบและเข้าใจ

### 3.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ (Leadership theories)

#### 3.2.1 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Traits theory)

ทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ และพัฒนาหรือเสริมสร้าง Stogdill รวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำจำนวน 163 เรื่อง มาวิเคราะห์พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำจำแนกเป็น 6 ลักษณะดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

3.2.1.1 ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) ได้แก่ เพศชาย อายุมากที่สุดในกลุ่ม รูปร่างสูงและน้ำหนักตัวมากหรือเป็นผู้ที่มีโครงร่างใหญ่

3.2.1.2 ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ได้แก่ ได้รับการศึกษาสูง และสถานภาพทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยพิจารณาจากตำแหน่งทางสังคมและฐานะเศรษฐกิจ

3.2.1.3 สถิติปัญญา (Intelligence) ได้แก่ มีความรู้ดี มีไหวพริบเฉลียวฉลาด มีความสามารถ และพูดจาคล่องแคล่ว

3.2.1.4 บุคลิกภาพ (Personality) ได้แก่ มีท่าทางสง่า มีความกระตือรือร้น มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีจริยธรรม และมีความซื่อสัตย์

3.2.1.5 มุ่งงาน (Task-oriented) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงานและความรับผิดชอบสูง

3.2.1.6 ลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ได้แก่ มีศิลปะในการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าร่วมกิจกรรม มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพ

3.2.2 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (behavior theory) ได้แก่

3.2.2.1 การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา สามารถจำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 3 รูปแบบ (Swansburg and Swansburg, 2002)

1) พฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic leader behavior) เป็นพฤติกรรมผู้นำที่ยึดความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก ใช้วิธีสื่อสารแบบทางเดียว สั่งการจากบนลงล่าง และสั่งการแบบเผด็จการ ควบคุม และกำกับการทำงานอย่างใกล้ชิด

2) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader behavior) เป็นพฤติกรรมผู้นำที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ใต้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์เป็นลักษณะผู้ร่วมงาน มีความไว้วางใจและเชื่อในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้วิธีสื่อสารแบบสองทาง

3) พฤติกรรมผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire leader behavior) ผู้นำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงาน และตัดสินใจ โดยลำพัง ไม่ติดตาม และไม่ควบคุมการทำงาน

3.2.2.2 การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอโอบว่า พฤติกรรมผู้นำตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกออกได้เป็นสองประเภท คือ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

1) ผู้นำแบบมุ่งคนหรือคำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก ผู้นำจะเอาใจใส่ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เปิดโอกาสให้เข้าพบได้ตลอดเวลา ปฏิบัติต่อกันอย่างเสมอภาค

2) ผู้นำแบบมุ่งงาน หรือคำนึงถึงตนเองเป็นหลัก เป็นลักษณะผู้นำซึ่งกำหนดบทบาทของตนเองและบทบาทของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

### 3.2.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational leadership theory)

3.2.3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Fiedler (Fiedler's leadership contingency theory) ความเป็นผู้นำกับสถานการณ์ที่สามารถทำให้เป็นที่พึงพอใจและมีผลการปฏิบัติงานของกลุ่มสูง ดังนี้ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก โดยสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

2) โครงสร้างงานของงาน มีการกำหนดงาน และวิธีการทำงาน โดยเฉพาะ กำหนดเป้าหมายของงานที่ทำอย่างชัดเจน

3) อำนาจตามตำแหน่ง อำนาจตามตำแหน่งจะมากเมื่อผู้นำมีอำนาจในการวางแผน สามารถกำหนดงาน ประเมินผลงาน ให้รางวัลและลงโทษ

3.2.3.2 ทฤษฎีเส้นทางสู่เป้าหมาย (Path-goal theory) เป็นความพยายามที่จะกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้นำ การทำงาน และกิจกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งพัฒนาโดย Robert House มี 4 แบบ ดังนี้ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

1) ผู้นำแบบบงการ (Directive leadership) ผู้นำกระทำบทบาทวางแผน กำหนดตารางการทำงาน และมาตรฐานการปฏิบัติ มุ่งการบอกผู้ใต้บังคับบัญชาถึงสิ่งที่ควรทำ

2) ผู้นำแบบให้การสนับสนุน (Supportive leadership) สนับสนุนให้มีความก้าวหน้า ให้รางวัลเมื่อทำงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และปฏิบัติกับทุกคนอย่างเสมอภาค

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative leadership) เป็นผู้นำที่มุ่งการให้คำแนะนำ กระตุ้นความคิด การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รับฟังข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา

4) ผู้นำแบบมุ่งสำเร็จ (Achievement-oriented leadership) ผู้นำกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย มุ่งที่ความเป็นเลิศในการดำเนินงาน แสดงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการบรรลุมาตรฐานการทำงานในระดับสูง

3.2.3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Hersey and Blanchard (Hersey and Blanchard's situational leadership theory) เป็นทฤษฎีวงจรชีวิตของความเป็นผู้นำ แสดงถึงรูปแบบความเป็นผู้นำ 4 แบบ ได้แก่ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

1) แบบการบอกกล่าว (Telling style) ผู้นำแบบมุ่งงานสูง/มุ่งความสัมพันธต่ำ เป็นการแสดงออกอย่างชัดเจนของผู้นำ ถึงการกำหนดทิศทางเกี่ยวกับวิธีการทำงาน ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

2) แบบการขายความคิด (Selling style) ผู้นำแบบมุ่งงานสูง/มุ่งความสัมพันธสูง ผู้นำจะกำหนดทิศทางการทำงาน และชักจูงผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการขายความคิด ให้ปฏิบัติตาม

3) แบบการมีส่วนร่วม (Participating style) พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงานต่ำ/มุ่งความสัมพันธสูง ผู้นำจะสนับสนุนการเติบโต การพัฒนาทักษะ และแนะแนวการปฏิบัติงาน

4) แบบการมอบหมายงาน (Delegating style) พฤติกรรมผู้นำที่มุ่งงานต่ำ/มุ่งความสัมพันธต่ำ ผู้นำจะกำหนดทิศทางและสนับสนุนการทำงานเพียงเล็กน้อย ผู้ใต้บังคับบัญชาจะรับผิดชอบงานและความสำเร็จขององค์กร

### 3.2.4 ภาวะผู้นำแบบใหม่ (New leadership)

3.2.4.1 ความเป็นผู้นำที่มีความสามารถพิเศษ (Charismatic leadership) มีความสามารถโน้มน้าวดึงดูดใจผู้อื่น สามารถจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ให้เกิดการสนับสนุนและยอมรับ ผู้นำที่มีความสามารถพิเศษจะต้องการอำนาจในระดับสูง มีความรู้สึกถึงประสิทธิภาพในตนเอง มีความเชื่อมั่นในความถูกต้องด้านศีลธรรม ลักษณะนี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำที่มีความสามารถพิเศษเช่น การกำหนดบทบาท การสร้างภาพพจน์ การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน การมุ่งที่ความคาดหวังในระดับสูง การแสดงความเชื่อมั่น และการกระตุ้นผู้ตาม ทักษะผู้นำที่มีความสามารถพิเศษมี 5 ประการ ดังนี้ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

1) มีความไวต่อสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมที่สุด (Sensitivity to most appropriate contexts for charisma) โดยมุ่งที่การประเมินที่สำคัญและการค้นพบปัญหา

2) การมีวิสัยทัศน์ (Visioning) การมุ่งที่ความคิดสร้างสรรค์เพื่อการเรียนรู้และความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม

3) การสื่อสาร (Communication) เป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพูดและการเขียน

4) การบริหารความประทับใจ (Impression management) โดยมุ่งที่การกำหนดรูปแบบ ลักษณะท่าทางที่แสดงออก การใช้ภาษาร่างกาย และทักษะการเจรจา

5) การมอบอำนาจ (Empowering) โดยมุ่งที่การสื่อสารถึงความคาดหวังในการทำงานในระดับสูง การปรับปรุงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการลดหย่อน



ข้อจำกัดระบบราชการ การกำหนดเป้าหมายที่สำคัญ และการกำหนดระบบการให้รางวัลที่เหมาะสม

3.2.4.2 ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) จะเกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำ และผู้ใต้บังคับบัญชา ประกอบด้วยทศนะ 4 ประการ ดังนี้ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

- 1) ทศนะการให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent rewards) เป็นการจัดการรางวัลในการแลกเปลี่ยนกับความสำเร็จ ซึ่งขึ้นกับการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน
- 2) การบริหารแบบคล่องตัวโดยมีข้อยกเว้น (Active management by exception) เป็นการเฝ้าระวังสิ่งที่ผิดปกติจากกฎและมาตรฐาน ตลอดจนการปฏิบัติการแก้ไข
- 3) การบริหารแบบไม่ได้ตอบโดยมีข้อยกเว้น (Passive management by exception) เป็นการแทรกแซงเฉพาะเมื่อไม่เป็นไปตามมาตรฐานเท่านั้น
- 4) การปล่อยตามอิสระ (Laissez-faire) เป็นการสละความรับผิดชอบ และหลีกเลี่ยงการตัดสินใจ

3.2.4.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) เกิดขึ้นเมื่อผู้นำมีการขยายและเพิ่มความสนใจผู้ตามให้มากขึ้นก่อให้เกิดการรับรู้และยอมรับในจุดมุ่งหมายและภารกิจของกลุ่ม ประกอบด้วย ทศนะ 4 ประการ ดังนี้ (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2003)

- 1) ความสามารถพิเศษในการโน้มน้าวใจผู้อื่น (Charismatic leadership) จะสร้างให้เกิดวิสัยทัศน์ และความรู้สึกร่วมถึงภารกิจ
- 2) การพิจารณาเฉพาะบุคคล (Individualized consideration) เป็นการมุ่งความสนใจส่วนบุคคล ตลอดจนการสอนงานและให้คำแนะนำเกี่ยวกับงาน
- 3) การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (Intellectual stimulation) ผู้นำสนับสนุนให้ผู้ตามใช้สติปัญญา ใช้หลักเหตุผล แก้ปัญหาอย่างระมัดระวัง
- 4) มีแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) จะสื่อสารถึงความคาดหวังระดับสูง การใช้สัญลักษณ์ที่มุ่งที่การใช้ความพยายาม การแสดงจุดสำคัญด้วยวิธีการที่ง่าย
- 5) โน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง (Idealized influence)

ผู้นำเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม คิดแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ขององค์กร

3.2.4.4 ภาวะผู้นำในทีมงานที่มีศักยภาพการทำงานในระดับสูง (Leadership in high performance work teams) เป็นการขยายขอบเขตของทศนะความเป็นผู้นำแบบใหม่ในทีมงานที่มีการสั่งงานด้วยตนเอง ซึ่งเป็นทีมงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในองค์กรที่มีศักยภาพการทำงานในระดับสูง สิ่งที่ผู้นำแบบใหม่แตกต่างจากผู้นำแบบดั้งเดิมคือ การเป็นผู้ประสานงานและผู้อำนวย

ความสะดวก พฤติกรรมการเป็นผู้นำที่สำคัญจะกระตุ้นผู้ประสานงานและกิจกรรมของทีมงานที่แสดงถึงการปฏิบัติเฉพาะอย่างซึ่งเกี่ยวข้องกับความคิดหวังของผู้ประสานงาน เพื่อให้เกิดการรับรู้ของกิจกรรมความเป็นผู้นำในตนเอง

### 3.3 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) และแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

ผู้นำในยุคปัจจุบันมีรูปแบบของความเป็นผู้นำที่เปลี่ยนแปลงไป ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นรูปแบบผู้นำชนิดหนึ่งที่น่าความก้าวหน้ามาสู่องค์กร ผู้นำองค์กรหลายแห่งที่ประสบความสำเร็จล้วนแต่มีความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้งสิ้น ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์เริ่มจากการมีวิสัยทัศน์กว้างไกล และนำวิสัยทัศน์มาสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นผลสำเร็จ เป็นผู้ที่มองการณ์ไกลในอนาคตถึงสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในองค์กรในระยะยาวข้างหน้าเช่น 5-10 ปีข้างหน้า และวางแผนกลยุทธ์ เพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางที่ตั้งใจไว้ การวางแผนเชิงกลยุทธ์แตกต่างจากการวางแผนทั่วไปในลักษณะที่ว่าต้องอาศัยวิสัยทัศน์ของผู้นำในการเข้าใจถึงสภาพแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกที่กระทบขององค์กร เป็นการวางแผนรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอนาคตทั้งระยะสั้นระยะกลาง และระยะยาว ดังนั้นนอกจากผู้นำจะมีความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์แล้ว ต้องพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ด้วย

ความหมายของคำว่า “กลยุทธ์” (Strategic) นั้นจะเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กรเพื่อพิจารณาหาโอกาส (Opportunity) และภัยอันตราย (Threat) ตลอดจนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กรเพื่อหาจุดอ่อน (Weakness) และ จุดแข็ง (Strength) นั่นเอง (สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์, 2551) และ Davies, Davies, and Ellison (2005) ได้กล่าวถึงความหมายของกลยุทธ์ในองค์กรดังนี้

- 1) การวางแผนทาง เป็นการตัดสินใจว่าแนวทางใดที่จะเหมาะสมกับองค์กร
- 2) กลยุทธ์จะต้องมีเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ระยะกลาง และระยะยาว
- 3) กลยุทธ์จะเกี่ยวข้องกับภาพใหญ่ที่เป็นภาพโดยรวมขององค์กร
- 4) มุมมอง (Perspective) คือ การมองทุกสิ่งทุกอย่างในภาพรวม และมีแนวคิดเชิงกลยุทธ์
- 5) กลยุทธ์สามารถใช้เป็นแผนแม่แบบเพื่อการจัดทำแผนระยะสั้นและกิจกรรมต่างๆ
- 6) กลยุทธ์จะเกี่ยวข้องกับแนวทางที่จะให้องค์กรคงอยู่อย่างยั่งยืน

### 3.3.1 ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

มีนักวิชาการให้ความหมายภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ไว้ดังนี้

Nongthanathorn (2002) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึงบุคคลที่มีผลต่อผลลัพธ์ขององค์การเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ ความคิดสร้างสรรค์ ออกแบบวิสัยทัศน์หรือวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอย่างทันที่ รับฟังและเข้าใจผู้ร่วมงาน สามารถกำหนดและใช้แผนกลยุทธ์ มีความยืดหยุ่นและเป็นผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง สร้างสรรค์องค์การในอนาคต

Davies and Davies (2004) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่หลักในการกำหนดทิศทางขององค์การ เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย มีมุมมองที่กว้างไกล และมีความสามารถในการวัดผลกิจกรรมต่างๆอย่างทันที่

Hitt, Ireland and Hoskisson (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ มีความยืดหยุ่นและเสริมสร้างพลังให้ผู้อื่นในการเปลี่ยนแปลงทางกลยุทธ์

Schermerhorn (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ คือ ความสามารถของบุคคลในการสร้างแรงบันดาลใจ เพื่อให้เกิดความสำเร็จในกระบวนการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้องค์การมีผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

Lussier and Achua (2007) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ คือ ความสามารถของบุคคล ในการสร้างแรงบันดาลใจ สร้างวิสัยทัศน์ ทำนายอนาคต และเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ ให้เหมาะสมตามสถานการณ์

Dess, Lumpkin and Eisner (2008) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีความสำคัญที่สุดในการวางแผนกลยุทธ์ กำหนดและใช้แผนกลยุทธ์ นำแผนกลยุทธ์มาพัฒนา เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในองค์การ

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

สมยศ นาวิการ (2548) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์หมายถึง ผู้มีความสามารถที่จะคาดคะเน สร้างวิสัยทัศน์ รักษาความคล่องตัว ให้อำนาจแก่บุคคลอื่นเพื่อที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์เมื่อจำเป็น

จากความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ดังกล่าวสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถในการมองและคาดการณ์อนาคต มีมุมมองที่กว้างไกลในการ

กำหนดทิศทาง วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร สามารถแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติได้จริงในระดับปฏิบัติการ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้นำเชิงกลยุทธ์ จึงต้องสามารถบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และดำเนินการบริหารองค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อรักษาผลลัพธ์ที่สูงตลอดเวลา และพัฒนาองค์การเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว

### 3.3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

ในการสร้างและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรนั้น นอกจากจะประกอบไปด้วย กระบวนการและการจัดการเชิงกลยุทธ์แล้ว องค์ประกอบที่สำคัญที่เป็นแรงผลักดันในการขับเคลื่อนกระบวนการกลยุทธ์ขององค์กร คือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ซึ่งจะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Davies, Davies and Ellison, 2005) ดังนั้นในการบริหารองค์การในยุคปัจจุบันต้องอาศัยผู้นำที่มีความสามารถที่หลากหลาย โดยเฉพาะผู้นำที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จะเป็นผู้ที่มีกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจ กลยุทธ์ในการให้บุคลากรมีส่วนร่วม กลยุทธ์ในการปรับองค์การให้สมดุล และมีความสามารถในการนำแผนกลยุทธ์สู่กิจกรรมปฏิบัติได้อย่างชัดเจน ผู้นำจึงมีบทบาทสำคัญในการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยวิเคราะห์ภารกิจขององค์กร พิจารณาสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการทำงาน พิจารณาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรคของการบริหารงานและเข้าสู่การบริหารงานเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ และการควบคุมกลยุทธ์ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด จึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการบริหารองค์การในยุคที่มีการแข่งขัน เพื่อความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์กร

### 3.3.3 แนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

ในปัจจุบันการบริหารเชิงกลยุทธ์นับวันจะมีความสำคัญมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงที่ประเทศไทยกำลังอยู่ในขั้นตอนของการปรับตัว เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ทั้งในระดับโลก ภูมิภาค และภายในประเทศ ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จะสามารถผลักดันให้การบริหารเชิงกลยุทธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) แนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีหลายแนวคิด ดังนี้

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Dess and Miller (1993 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2542) มี 3 ประการดังนี้

- 1) การกำหนดทิศทางขององค์กร (Setting a direction) เพื่อสร้างวิสัยทัศน์ที่ง่ายแก่การเข้าใจ และกลยุทธ์ต่างๆ ที่มีความหมายต่อธุรกิจ เทคโนโลยี หรือวัฒนธรรมองค์กรในแง่ที่ว่าสิ่งที่กล่าวมานี้จะมีรูปแบบต่อไปอย่างไรในอนาคต เป็นการมีวิสัยทัศน์ทางกลยุทธ์นั่นเอง

2) การออกแบบองค์การ (Designing the organization) เป็นกิจกรรมที่เน้นการประเมินองค์การ ที่จำเป็นต่อการก่อให้เกิดผลลัพธ์ และสามารถนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้อย่างประสบความสำเร็จ

3) การปลูกฝังวัฒนธรรมขององค์การ (Instilling a culture) ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับ ความเป็นเลิศและคุณธรรมขององค์การ บุคลากรทั่วทั้งองค์การต้องได้รับการสนับสนุนให้มีวิสัยทัศน์ร่วมกันรวมทั้งเข้าใจถึงกลยุทธ์ต่างๆเพื่อที่จะสามารถเข้าใจร่วมกันได้ด้วยความสามารถสูงสุดและพฤติกรรมที่มีคุณธรรมอย่างเต็มที่

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Nahavandi and Malekzadeh (1993 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2548) ได้ทำการวิจัยพบว่าคุณลักษณะเด่นสำคัญ 2 ด้าน ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์คือ

1) ด้านแสวงหาความท้าทาย (Degree of challenge seeking) คือ ผู้นำมีความต้องการที่จะเสี่ยงมากน้อยเพียงใด ผู้นำจะมุ่งต่อกลยุทธ์คู่อนาคตกับการมุ่งการดำเนินงานประจำปัจจุบันมากน้อยต่างกันเพียงไร เป็นต้น ผู้นำที่มุ่งแสวงหาความท้าทายสูงพบว่าจะกำหนดกลยุทธ์ที่มีลักษณะความเสี่ยงสูง และจะพยายามริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ในขณะที่ผู้นำซึ่งมีระดับของการแสวงหาความท้าทายต่ำจะไม่ชอบและปฏิเสธต่อความเสี่ยงทั้งหลายด้วยการยึดติดอยู่กับแนวคิดและวิธีเดิมที่พิสูจน์ว่าเคยได้ผลดีมาแล้ว

2) ด้านความต้องการที่จะมีอำนาจในการควบคุม (Need of control) คือผู้นำที่มีความต้องการมีอำนาจในการควบคุมสูงจะจัดรูปแบบขององค์การที่เป็นการรวมศูนย์อำนาจ มีการกระจายงาน กระจายอำนาจค่อนข้างน้อยและมุ่งเน้นที่กระบวนการต่ำ จะเน้นวัฒนธรรมแบบตึงตัว เน้นการปฏิบัติแบบเดียวที่เหมือนกันและการให้ลอกเลียนแบบการปฏิบัติเป็นหลัก ในขณะที่ผู้นำที่มีระดับความต้องการมีอำนาจในการควบคุมต่ำ มักจะเน้นการกระจายอำนาจในองค์การจะกระจายอำนาจความรับผิดชอบในการตัดสินใจแก่บุคคลต่างๆที่ร่วมงาน ผู้นำแบบนี้จะมุ่งเน้นวัฒนธรรมแบบปรับตัว พยายามกระตุ้นการมีส่วนร่วมและการแสดงออกโดยเปิดเผยของผู้ตาม มุ่งเน้นการใช้วิธีบูรณาการความคิดที่หลากหลายของบุคคลต่างๆ มากกว่าความคิดที่เป็นแบบเดียวที่เหมือนกัน จะสร้างวัฒนธรรมที่กระตุ้นการมีส่วนร่วมของพนักงาน และวัฒนธรรมในการแสดงความอดทนต่อการรับฟังความคิดของผู้อื่นที่เกิดขึ้นในองค์การ

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ DuBrin (1998 อ้างถึงใน รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มี 5 องค์ประกอบคือ

1) ผู้นำที่มีความคิดความเข้าใจในระดับสูง (High-level cognitive activity) การคิดเชิงกลยุทธ์นั้นต้องอาศัยทักษะด้านความเข้าใจที่เกิดขึ้นในระดับสูง เช่น ความสามารถในการ

การคิดเชิงมโนภาพในการซึมซับและการรับรู้แนวโน้มของสิ่งต่างๆจำนวนมากได้อย่างมีเหตุผล และมีความสามารถในการสรุปข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ ตลอดจนสามารถประมวลข้อมูลต่างๆ และผลที่เข้าใจตามมา สำหรับองค์การที่มีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมนี้เรียกว่า การคิดเชิงระบบ (Systems thinking)

2) ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้าต่างๆมากำหนดกลยุทธ์ (Gathering multiple inputs to formulate strategy) ผู้นำเชิงกลยุทธ์นั้นอาจเปรียบได้กับผู้ที่มีสมาธิสูงในการทำงานโดยอิสระ และสามารถกำหนดอนาคตได้ ในทางปฏิบัติ ผู้นำจะปรึกษาหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้องหลายๆฝ่าย ซึ่งเป็นลักษณะของความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานร่วมกันเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ

3) การมีความคาดหวังและการสร้างโอกาสสำหรับอนาคต (Anticipating and creating a future) ซึ่งต้องอาศัยทักษะการคาดคะเนอนาคต จากคำกล่าวที่ว่า “การมองอนาคตอย่างทะลุปรุโปร่งเป็นเรื่องของความแตกต่างระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว” ดังนั้นจึงต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับอนาคต เป็นการคาดคะเนอย่างแม่นยำเกี่ยวกับบริบทและความต้องการของลูกค้า ตลอดจนเป็นการคาดคะเนทักษะต่างๆที่จำเป็นสำหรับองค์การในอนาคต

4) วิธีการคิดเชิงปฏิวัติ (Revolutionary thinking) เป็นการใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับคำว่า การสร้างสรรค์อนาคตใหม่ หลายองค์การที่ไม่ประสบความสำเร็จเพราะกลยุทธ์ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้เหนือคู่แข่ง

5) การกำหนดวิสัยทัศน์ (Creating a vision) วิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึงสภาพขององค์การที่จะเป็นในอนาคตหรือเป็นเป้าหมายที่เป็นลักษณะกว้างๆ ซึ่งเป็นความต้องการจะเป็นในอนาคต โดยยังไม่ได้กำหนดวิธีการเอาไว้เป็นการสร้างความคิดโดยการใช้อำนาจ เช่น คำถามถึงสิ่งที่ดีที่สุด บริการที่ดีที่สุด เป็นต้น

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Adair (2002 อ้างถึงใน ธีญารัตน์ ช่วยรักษ์, 2551) มีองค์ประกอบดังนี้

1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achieving the common task) หมายถึงการมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ สร้างบรรยากาศความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและบุคลากร แสวงหากลยุทธ์ใหม่ๆ เพื่อ พัฒนา ปรับปรุง และสร้างผลผลิตงานบริการและกระบวนการต่างๆขององค์การ

2) การสร้างและธำรงรักษาทีม (Building and maintaining the team) หมายถึง การสนับสนุนการทำงานเป็นทีมในการปฏิบัติกิจกรรม มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

3) การจูงใจและพัฒนาบุคลากร (Motivating and developing the individual) หมายถึง การพัฒนาบุคลากร โดยการให้อำนาจ พัฒนาความสามารถโดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล มอบหมายงานที่สำคัญและให้การสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม พัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะของผู้ปฏิบัติงาน โดยให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกสอนหรือจัดให้มีการอบรมเพิ่มเติม

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Hitt, Ireland and Hoskisson (2005 อ้างถึงใน จูติมา จำนวน์เลิศ, 2550) มีองค์ประกอบดังนี้

1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Determining strategic direction) คือ มีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติตามได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

2) การบริหารทรัพยากรในองค์กร (Effectively managing the firm's resource portfolio) มีความสามารถในการใช้กลยุทธ์ในการบริหารทรัพยากรในองค์กร ทั้งด้านงบประมาณและด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทรัพยากรเหล่านั้นเกิดประโยชน์สูงสุด มีความคุ้มค่าคุ้มทุน เพื่อเกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

3) สนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิผล (Sustaining an effective organizational culture) มีความสามารถในการกำหนด เปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถเลือกวัฒนธรรมองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการทำงานของสมาชิก

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

5) การจัดตั้งควบคุมองค์กรให้สมดุล (Establishing balanced organizational controls) มีการจัดการบริหารงานดูแลในกระบวนการทำงานให้ได้มาตรฐาน คุณภาพบริการ ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับและผู้ให้บริการมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Davies and Davies (2004) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ

1) ความสามารถด้านองค์การ ประกอบด้วย

1.1) ความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์การ ผู้นำกลยุทธ์จะมีความสามารถในการกำหนดทิศทางกลยุทธ์ โดยมีแนวคิดเชิงกลยุทธ์ สามารถพิจารณาภาพรวมขององค์การในระยะยาวและมีมุมมองที่กว้างไกลขึ้น เป็นความสามารถในการเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ในระยะยาว ให้เข้ากับมุมมองในการปฏิบัติงานประจำวัน ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะถ่ายทอดวิสัยทัศน์อย่างเป็นธรรมชาติ โดยแตกต่างจากแผนกลยุทธ์ที่วางไว้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการและสื่อสารภายในองค์กร ความสำคัญในการกำหนดแผนกลยุทธ์ เป็นทักษะที่สำคัญของผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ต้องกำหนดทิศทางขององค์การ เพื่อนำมาพิจารณาในการจัดตั้งองค์การแห่งอนาคตได้ โดยการสร้างทิศทางในอนาคตซึ่งเกี่ยวข้องกับการสื่อสารในระดับกลยุทธ์ การร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อให้ได้แนวทางและการปฏิบัติที่ดี

1.2) ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องสามารถแปลงกลยุทธ์ให้เป็นแนวทางที่สามารถปฏิบัติได้จริงในระดับปฏิบัติการ การทบทวนและการพิจารณาถึงองค์ประกอบหลักขององค์การปัจจุบัน โครงสร้างทางกลยุทธ์ขององค์การ สามารถชี้นำผู้อื่นในการกำหนด แบบแผน และ โครงสร้างใหม่ขององค์การในอนาคต เป็นกระบวนการขับเคลื่อนขององค์การจากภาวะปัจจุบันเป็นองค์การแห่งอนาคต กระบวนการปฏิบัติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Tichy and Sharman (Tichy and Sharman, 1993 cited in Davies and Davies, 2004) มี 3 ขั้นตอนคือ 1) มีความตื่นตัวเป็นการสร้างข้อตกลงภายในองค์กร ในอันที่จะดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานในการปฏิบัติงานในปัจจุบันที่เหมาะสมเพื่อประสิทธิภาพของงานในอนาคต สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงจูงใจให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงผ่านกระบวนการสื่อสารอย่างมีกลยุทธ์ 2) มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ ขั้นตอนนี้จะเป็นโครงสร้างที่ชัดเจนขึ้นและเป็นที่เข้าใจได้ในมุมมองระดับปฏิบัติการเป็นจุดเริ่มต้นในการสร้างกระบวนการทางกลยุทธ์ที่สามารถทำให้งานบรรลุผล เกิดรูปแบบขององค์การใหม่ที่มีแนวทางปฏิบัติการในระดับองค์กรที่สามารถปฏิบัติได้จริง 3) มีความสามารถในการเข้าถึงบุคคลและองค์การ คือความสามารถในการแปลงกลยุทธ์หลักให้เป็นแนวทางในระดับปฏิบัติการ โดยให้สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมกับแผนกลยุทธ์ การสื่อสารในระดับนี้จะสามารถแปลงแผนกลยุทธ์ให้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคคลในองค์กรได้โดยไม่เกิดช่องว่างระหว่างกลยุทธ์ และแนวทางปฏิบัติ



1.3) ความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร เป็นการวางแผนให้ถูกต้องกับตำแหน่งในองค์กรได้ทั้งหมด ปัจจัยสำคัญคือการให้กำลังใจในงานที่มอบหมาย ตลอดจนการให้ความสำคัญแก่บุคคลและองค์กร โดยเฉพาะคุณค่าในตัวผู้นำและความคิดที่ขอดีเยี่ยมในกระบวนการและความชำนาญที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ ให้สมาชิกรู้ถึงคุณค่าของงาน ฝึกฝนให้มีการติดต่อสื่อสารอย่างมีคุณภาพ การจัดการสื่อสารที่ดีเป็นการกระตุ้นองค์กรให้มีการสื่อสารที่เป็นจริง ผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่มีความคิดที่จะเรียนรู้ในการพัฒนาองค์กร ซึ่งสมาชิกในองค์กรต้องมีการปรับเปลี่ยน สามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้นำได้ และมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าต่อองค์กร การปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กรนั้นผู้นำต้องใส่ใจในความเป็นปัจเจกบุคคล เรียนรู้การทำงานเป็นทีม เรียนรู้ว่าจะปรับเปลี่ยนความรู้ให้เข้ากับองค์กรเพื่อให้เกิดการปฏิบัติหรือการกระทำได้อย่างไร และต้องเรียนรู้กระบวนการเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม ในการเรียนรู้ของคนในองค์กรต้องเรียนรู้ถึงวัฒนธรรมของการให้ ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการทำงานเป็นทีม การทดลอง และการนำความรู้และสิ่งที่เรียนรู้มาแบ่งปันกัน สิ่งเหล่านี้เป็นกระบวนการทางกลยุทธ์ที่ผู้นำจะต้องมีความชำนาญ

1.4) ความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ ผู้นำกลยุทธ์จะต้องมีความสามารถที่จะกำหนดได้ว่าจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์อย่างไรและจะเปลี่ยนเมื่อไรเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ เป็นความสามารถในการตัดสินใจอย่างถูกต้องเหมาะสม เป็นโอกาสพัฒนาในมุมมองใหม่ๆ ความคิดสร้างสรรค์ใหม่ และกลยุทธ์ใหม่ๆทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ทิศทางใหม่ขององค์กร ผู้นำเชิงกลยุทธ์จึงเป็นภาวะผู้นำที่มองการณ์ไกลดำเนินการตามความคิดอย่างชาญฉลาด ผลของการตัดสินใจเกิดประโยชน์อย่างมากในองค์กร การตัดสินใจที่เหมาะสมทำให้เกิดกลยุทธ์แบบก้าวกระโดด ทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว

1.5) ความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ คือผู้นำที่สามารถในการพัฒนากลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพในเชิงลึกทำให้องค์การมีความเจริญก้าวหน้าและมีความมั่นคงอย่างยั่งยืน โดยการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม นำข้อมูลเชิงลึกมาแก้ปัญหา เพื่อส่งเสริมให้คนในองค์กรมีความสามารถมากขึ้น ความสามารถนี้จะนำไปสู่ความสำเร็จและพบกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ๆจากโครงสร้างขององค์กรที่มีประสิทธิภาพอยู่แล้ว เป็นความสามารถเชิงกลยุทธ์ของผู้นำที่จะทำให้เกิดการคงอยู่และพัฒนาต่อไปในอนาคตอันจะนำไปสู่ความสำเร็จในระยะยาว

## 2) ด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ประกอบด้วย

2.1) เป็นผู้คิดค้นวิธีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นคุณลักษณะเฉพาะบุคคลของผู้นำเชิงกลยุทธ์ ที่ต้องการจะปรับเปลี่ยนและพัฒนาองค์การอยู่ตลอดเวลาโดยการมองหาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ และกระบวนการใหม่ๆ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย

2.2) ความสามารถในการดูดซับความรู้ใหม่ เป็นความสามารถในการยอมรับและซึมซับสิ่งใหม่ๆ เกิดการเรียนรู้และนำมาประยุกต์เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ใหม่ขึ้นมาในองค์การ ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมีความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นความสามารถในการบริหารเฉพาะตัว โดยการนำข้อมูลใหม่ที่มีจำนวนมาก มีความกำกวม และมีความสลับซับซ้อนมาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับองค์การ ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในองค์การ มีการกรองข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญ มีกลยุทธ์ที่จะทำให้การปฏิบัติเกิดขึ้น ได้จริงในองค์การ

2.3) ความสามารถในการปรับตัว ผู้นำสามารถที่จะพัฒนาและนำกลยุทธ์ใหม่ๆ ในการกำหนดทิศทางขององค์การ โดยมีความยืดหยุ่นในการรับรู้และเชื่อมโยงไปสู่กระบวนการด้านจิตใจมีความพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลงนั้นด้วยความยินดี กลยุทธ์ในการบริหารนั้นสามารถที่จะยืดหยุ่นได้เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการเรียนรู้ซึ่งเป็นที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ

2.4) มีความฉลาด ผู้นำที่มีความฉลาดจะมีความสามารถในการตัดสินใจอย่างถูกต้องในสถานการณ์ที่เหมาะสม ความฉลาดเป็นคุณลักษณะที่ผู้นำทุกคนจะต้องมีเนื่องจากต้องมีความคิดสร้างสรรค์ที่จะมีความคิดใหม่ๆ ให้กับองค์การ ต้องวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของแนวคิดใหม่ๆ ต้องสามารถนำแนวคิดใหม่ไปปฏิบัติให้เกิดเป็นรูปธรรมได้ ต้องทราบว่าแนวคิดที่เลือกจะมีผลต่อองค์การอย่างไร นอกจากนั้นผู้นำที่มีความฉลาดจะต้องมีคุณสมบัติเพิ่มเติมดังนี้ คือ มีความฉลาดที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม มีความสามารถในการแบ่งความสมดุลในสิ่งที่สนใจได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการวางกรอบของการทำงานให้เกิดความสมดุลในเรื่องของเวลา มีความคิดอยู่เสมอว่าสิ่งที่ทำนั้นมีคุณค่า สามารถจัดความสมดุลของผลกระทบที่จะเข้ามาสู่คนรอบข้าง มีความฉลาดในการประยุกต์ความรู้ให้เกิดความรู้สึที่ดีและง่าย ความฉลาดที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ จะเป็นการผสมผสานระหว่าง ความฉลาดในการปฏิบัติ คือ การนำไปสู่การปฏิบัติ ความฉลาดในการวิเคราะห์ คือ ทักษะในการวิเคราะห์ รวมถึงความฉลาดทางอารมณ์ คือ การรู้จักรับรู้หรือการตัดสินใจทางอารมณ์ คุณสมบัติเหล่านี้ จะทำให้เกิดการเข้าใจถึงปัญหาและสามารถสร้างสรรค์ปัญหานั้นให้เข้าสู่กระบวนการคิดอย่างสร้างสรรค์และปัจจัยต่างๆ ที่นำไปสู่ความสำเร็จได้ สิ่งที่สำคัญที่สุดของผู้นำคือต้องมีความเชี่ยวชาญในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

มีความเห็นอกเห็นใจ สามารถกระตุ้นคนรอบข้างได้ และมีการสื่อสารที่ดีและชัดเจน ความฉลาดทางสังคมเป็นคุณสมบัติข้อหนึ่งของผู้นำ เพราะกระบวนการตัดสินใจและการพัฒนาองค์การต่างๆ จะมีส่วนของอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย นอกจากนี้ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถของผู้นำที่จะสังเกตและแยกแยะสิ่งต่างๆของแต่ละบุคคลในด้านอารมณ์ และทราบว่ากระตุ้นสมาชิกแต่ละคนอย่างไร ความตั้งใจของสมาชิกแต่ละคนเป็นอย่างไร โดยสามารถแยกอารมณ์ทั้งส่วนตัวของผู้นำและของผู้อื่นได้ สามารถเชื่อมความสัมพันธ์ของคนในองค์การ และแก้ปัญหาความขัดแย้งได้ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาความเป็นผู้นำต่อไป

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นภาวะผู้นำที่เหมาะสมกับองค์การในยุคปัจจุบันที่มีการแข่งขัน และการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสิ่งแวดล้อม สภาพการณ์เช่นนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารแบบเดิม เป็นการบริหารเชิงกลยุทธ์ ผู้นำองค์การ ต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อนำการบริหารเชิงกลยุทธ์มาใช้บริหารองค์การนำพาองค์การให้พ้นภาวะวิกฤติ ก่อเกิดประสิทธิผลขององค์การและประสบความสำเร็จที่ยั่งยืน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดของ Davies and Davies (2004) มาเป็นกรอบในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากมีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี และการแข่งขัน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในด้านความสามารถด้านองค์การ เนื่องจากเหมาะสมกับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกระบวนการบริหารงานเพื่อให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในยุคของการแข่งขัน การพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลที่ต้องใช้การบริหารเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดกลยุทธ์ และวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เพื่อตอบสนองกับความท้าทายขององค์การและสร้างความเข้มแข็งให้การดำเนินงานขององค์การ ซึ่งแนวคิดนี้ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความสามารถด้านองค์การ 5 ด้าน คือ ความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์การ ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์การ ความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ และความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์

### 3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

Yukl (2006) กล่าวว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ คือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) ดังนั้น ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงสำคัญต่อการพัฒนาและการจัดการในหอผู้ป่วย โดยเฉพาะการจัดการเชิงกลยุทธ์ จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม

พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้นำและการปฏิบัติงานของผู้นำที่มีต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้แก่ การศึกษาของ MacNeese-Smit (1999) และ Loke (2001) พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลและผลผลิตขององค์กร สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) พบว่าความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป ปรานี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย Nongthanathorn (2002) ศึกษาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในองค์กรรถไฟฟ้าใต้ดิน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กรรถไฟฟ้าใต้ดิน จูติมา จำนวน์เลิศ (2550) ศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีองค์ประกอบ คือ การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การบริหารทรัพยากรในองค์กร การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กร มุ่งเน้นการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม และการควบคุมองค์การให้สมดุล (Hitt, Ireland and Hoskisson, 2005) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ดังนั้นภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จึงเป็นรูปแบบของภาวะผู้นำอีกประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบริหารองค์กรในปัจจุบัน และส่งผลถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

#### 4. การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement)

การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) เป็นปรัชญาการบริหารจัดการเกี่ยวกับการบริหารบุคลากรในด้านการปฏิบัติงาน โดยเกี่ยวข้องกับทฤษฎีการบริหารด้านพฤติกรรมศาสตร์จิตวิทยา และสังคมวิทยา ซึ่งนักจิตวิทยาจะสนใจเกี่ยวกับสภาวะการณ์ขององค์กรที่ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมกัน การมีส่วนร่วมในงาน เช่น ความหมายของงาน ความมีประสิทธิภาพของผู้บริหาร ส่วนนักสังคมวิทยา สนใจเกี่ยวกับเรื่องกระบวนการทางสังคมอันจะนำไปสู่ความร่วมมือของบุคคลที่เกี่ยวกับคุณค่าของงาน การมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยสำคัญของการเพิ่มผลผลิตและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กร

#### 4.1 ความหมายการมีส่วนร่วมในงาน

Schermerhorn, Hunt and Osborn (2003) ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง การมอบหมายให้สมาชิกในองค์กรทุกคน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

Schermerhorn (2005) ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง การแสดงออกของบุคคลแต่ละคนที่มีต่องานของตนเอง

Cumming and Worley (2005) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในงาน เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงาน การตัดสินใจ ใช้ความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหา ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีทำให้มีความสุขในการทำงาน

Kinicki and Kreitner (2008) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง การแสดงออกของบุคคลแต่ละคนที่มีผลต่อบทบาทในการปฏิบัติงานของตนเอง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับชีวิต มีความทุ่มเทให้กับงานและผลของงานทำให้รู้สึกว่าคุณค่า

จินดา รัตนะจำเริญ (2549) ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมในงานหมายถึง การที่บุคคลเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องหรือช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆด้วยความสมัครใจ ในการร่วมการออกแบบงาน มอบหมายงาน แสดงความคิดเห็น มีอำนาจในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในส่วนแบ่งรางวัลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือผลผลิตให้แก่องค์กร

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมในงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีการรับรู้ว่างานที่ตนเองปฏิบัติ มีความสำคัญและมีคุณค่าต่อชีวิต เป็นรูปแบบพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงถึงความตั้งใจที่มีต่องานโดยตรง มีชีวิตเพื่องาน ทุ่มเทให้กับงาน มีส่วนร่วมในการออกแบบงาน การตัดสินใจในงาน การแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความเต็มใจ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

#### 4.2 ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในงาน

การมีส่วนร่วมในงานเป็นแนวคิดของการบริหารจัดการ เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจในการปฏิบัติงาน การปรับปรุงงานให้ดีขึ้น เนื่องจากการมี

ส่วนร่วมในงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวบุคคลและสังคม มีความสำคัญต่อปัจจัยในการดำรงชีวิตของบุคคล มีการทุ่มเทเวลาทั้งหมดให้กับงาน และเป็นแรงกระตุ้นการทำงานของบุคคลให้เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้องค์การมีศักยภาพการทำงานในระดับสูง (Scherhorn, Hunt, and Osborn, 2003) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ โดยบุคคลที่มีส่วนร่วมในงานจะทุ่มเทเสียสละให้กับงาน มีความรับผิดชอบที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ (Lodahl and Kejner, 1965) และมีโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถ ทำให้มีความก้าวหน้า และความมั่นคงในงาน ได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในองค์การ องค์การที่มีระดับการมีส่วนร่วมในงานสูงจะส่งผลให้ประสิทธิผลขององค์การอยู่ในระดับสูง (Riordan, Vandenberg, and Richardson, 2005) เนื่องจากบุคคลที่มีส่วนร่วมในงานสูงจะมีจริยธรรมสูง มีแรงจูงใจภายในสูง และมีความสำนึกในคุณค่าของตนเอง มักจะพิจารณาถึงงานที่มีคุณภาพสูง มีความท้าทาย งานที่ใช้ทักษะสูงและสามารถมองเห็นทางสู่ความสำเร็จนั้น และมักจะพึงพอใจในงานแม้ว่าจะขาดความช่วยเหลือจากผู้บริหาร ผู้निเทศงาน ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้ ผู้ที่มีส่วนร่วมในงานต่ำจะไม่มี ความพึงพอใจในงาน และมีแนวโน้มที่จะออกจากงานมากกว่าบุคคลที่มีการมีส่วนร่วมในงานสูง (Brown, 1996) หากองค์การใดมีบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานสูง จะมีผลบวกต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีความรับผิดชอบต่องาน มีความรู้สึกร่างานมีคุณค่า และมีความสุขในการทำงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544 ) และหากพิจารณาผลประโยชน์ที่ได้จากการมีส่วนร่วมในงานจะพบว่าช่วยเพิ่มผลผลิต (Productivity) ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ผลผลิตของงาน (จินดา รัตนะจำเริญ, 2549) และประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย (ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล, 2547) การมีส่วนร่วมในงานจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิผลขององค์การทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นและบุคลากรมีความพึงพอใจในงาน ดังนั้น ผู้บริหารต้องสนับสนุนให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ที่ผู้ปฏิบัติงานพอใจ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการทำงาน

#### 4.3 แนวคิดการวัดการมีส่วนร่วมในงาน

การวัดการมีส่วนร่วมในงานมีนักวิชาการได้ศึกษาไว้ดังนี้

Flippo (1971 อ้างใน ปพิชญา แสงเอื้ออังกูร, 2544) กล่าวไว้ว่า การมีส่วนร่วมสามารถวัดและแบ่งออกเป็นระดับที่แตกต่างกันได้ 3 ระดับ ตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมและวิธีการของการมีส่วนร่วมดังนี้

1. ระดับน้อย คือ การมีส่วนร่วมเฉพาะในงานที่ไม่มีความสำคัญ และได้มีส่วนร่วมน้อยครั้ง ซึ่งบุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมส่วนใหญ่จะเป็นผู้บริหารระดับสูง ดังนั้นการมีส่วนร่วมในงานก็คือการได้รับทราบจากประกาศหรือรายงานเท่านั้น

2. ระดับปานกลาง คือการมีส่วนร่วมในงานหรือในงานที่คัดเลือกให้มีส่วนร่วม และได้มีส่วนร่วมเป็นครั้งคราว คือบุคคลเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมเท่านั้นส่วนวิธีการของการมีส่วนร่วมในงานก็โดยการปรึกษาหารือในที่ประชุม

3. ระดับมาก คือ การมีส่วนร่วมในทุกงาน และมีส่วนร่วมทุกครั้งหรือสม่ำเสมอ บุคคลที่ได้มีส่วนร่วมคือ ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งวิธีการมีส่วนร่วมคือ การตัดสินใจโดยกลุ่มหรือใช้เสียงข้างมาก

Kasperson and Breitbart (1995 อ้างถึงใน อำนวย สุวรรณรักษ์, 2544) ได้เสนอมาตรวัดระดับการมีส่วนร่วมในงานไว้ 3 ประการ คือ

1. การกระทำโดยแต่ละบุคคล (ไม่ใช่การกระทำเป็นกลุ่ม) กล่าวคือ กิริยาที่ถือว่ามีส่วนร่วมนั้น ก็คือ กิริยาที่มีการแสดงต่อผลการกระทำนั้นโดยตรงของแต่ละบุคคล

2. ความหนาแน่นของการกระทำ ซึ่งแสดงออกโดยการร่วมกระทำที่บ่อยครั้ง ระยะเวลาของกิจกรรม หรือมีความผูกพันและมีแรงจูงใจในการกระทำ

3. คุณภาพของการเข้าร่วม ซึ่งดูจากผลการกระทำและผลกระทบที่เกิดจากการกระทำในเบื้องต้น เช่น ความรับผิดชอบ การตัดสินใจ การเปิดกว้างยอมรับความสามารถและความคิดเห็น มีการทำการประเมินผล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การประเมินวัดระดับการมีส่วนร่วมในงานตามแนวคิดของ Kasperson and Brietbart (1995) ซึ่งเป็นการประเมินการกระทำของแต่ละบุคคล (ไม่ใช่การกระทำเป็นกลุ่ม) ที่แสดงออกบ่อยครั้ง มีแรงจูงใจในการกระทำ และคุณภาพของการเข้าร่วม เช่น ความรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ในการศึกษาการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ

#### 4.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงาน

ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงานส่วนใหญ่เป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยาและทฤษฎีทางจิตวิทยา เนื่องจากการมีส่วนร่วมในงานเกี่ยวข้องกับตัวบุคคล และสังคมโดยตรง ในด้านตัวบุคคลทฤษฎีทางจิตวิทยาช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากแนวคิด ความปรารถนา แรงจูงใจ ความจำเป็นและความรู้สึกที่มีลักษณะทางจิตใจที่แตกต่างกัน ช่วยให้เกิดความเข้าใจ

พฤติกรรมมนุษย์ที่เกิดจากการกระทำระหว่างกันในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคม จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ข้อเสนอแนวความคิดการมีส่วนร่วมในงานไว้ดังนี้

4.4.1 แนวความคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Lodahl and Kejner (1965) ได้เสนองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมในงานไว้ 5 ด้านคือ

1) ความเชื่อในคุณค่าของงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่เชื่อว่างานเป็นสิ่งสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต อาจกล่าวได้ว่า มีชีวิตหรือหายใจเป็นงาน และสถานการณ์ในงานทั้งหมดมีผลต่อภาพลักษณ์ของบุคคลนั้น ไม่ว่าจะเป็นลักษณะงาน ผู้ร่วมงาน เวลา หรือสถานที่ทำงาน และเป็นค่านิยมในงานที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

2) ความรับผิดชอบต่องาน หมายถึง การแสดงออกต่องานที่ทำโดย ซื่อสัตย์ต่องาน ให้ความสนใจและเอาใจใส่ในงาน เป็นผู้ที่มีความทะเยอทะยาน กล้าเผชิญหน้ากับสิ่งที่ทำผิดพลาดในการทำงาน ไม่หลีกเลี่ยงงาน มีความพยายามปรับปรุงงานให้ดีกว่าเดิม และจะคิดหาวิธีการทำงานให้ได้ผลดี

3) การทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน หมายถึง ความสนใจทุ่มเทให้กับงาน มีความผิดพลาดในการทำงานน้อย บุคคลจะเสียสละทั้งร่างกายแรงใจให้กับการทำงาน และอุทิศตนในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จในงานตนเองหรือองค์กร

4) เวลาที่ให้กับงาน หมายถึง การมีเวลาให้กับงาน โดยเริ่มทำงานเร็วกว่าปกติ และบางครั้งจะทำงานจนเลยเวลาหรือทำงานนอกเวลาโดยไม่สนใจว่าจะได้ค่าตอบแทนหรือรางวัลใดๆ

5) การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน หมายถึง ความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในงาน และคิดว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของงานในองค์กร โดยจะนำตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับงานเสมอในฐานะเป็นผู้มีส่วนร่วมในงานนั้น มีความพึงพอใจที่จะได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน มักจะเสนอความคิด วิธีการ หรือการตัดสินใจเพื่อนำไปปรับปรุงงานอยู่เสมอ

4.4.2 แนวความคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Newstrom and Keith (1997) มีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ

1) การมีส่วนร่วมทางจิตใจและอารมณ์ (Mental and emotional involvement) หมายถึง การที่บุคลากรมีความตั้งใจพร้อมที่จะเข้าไปช่วยเหลือและเต็มใจที่จะอาสาเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

2) การมีแรงจูงใจในการให้ความร่วมมือ (Motivation to contribute) หมายถึง การที่บุคลากรเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน



3) การยอมรับความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย (Acceptance of responsibility) หมายถึง การที่บุคลากรยอมรับในงานที่ได้รับมอบหมาย การยอมรับความผิดพลาด การเสียสละให้กับการปฏิบัติงาน เพื่อต้องการให้หน่วยงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4.4.3 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Cummings and Worley (2001) ประกอบด้วย 4 ด้านคือ

- 1) การตัดสินใจด้านอำนาจหน้าที่ (Power) หมายถึง การที่บุคคลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านอำนาจหน้าที่ในประเด็นต่างๆ เช่น วิธีการทำงาน การมอบหมายงาน
- 2) การรับรู้ข้อมูลที่จำเป็น (Information) หมายถึง การที่บุคคลมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเกี่ยวกับการวางแผน การปรับปรุงงาน ผลการปฏิบัติงาน
- 3) การได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็น (Knowledge and Skills) หมายถึง การที่บุคคลมีส่วนร่วมในการได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานทำให้เกิดการเรียนรู้
- 4) การได้รับส่วนแบ่งรางวัล (Reward) หมายถึง การที่บุคคลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านส่วนแบ่งรางวัลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน โดยมีแรงจูงใจเป็นส่วนแบ่งรางวัล

4.4.4 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Marchington and Wilkinson (2002) มี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) การติดต่อสื่อสารจากระดับบนสู่ระดับล่าง หมายถึง การส่งข่าวสารจากผู้บังคับบัญชาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการติดต่อสื่อสารตามสายบังคับบัญชา
- 2) การแก้ไขปัญหจากระดับปฏิบัติการ เป็นการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทางที่ต้องการให้ผู้รับข่าวสารได้มีโอกาสให้ข้อมูลย้อนกลับ เพิ่มการประสานงาน
- 3) การมีส่วนเกี่ยวข้องกับงานและการทำงานเป็นทีม เป็นรูปแบบของการมีส่วนร่วมในงาน โดยที่บุคคลมีความรับผิดชอบในงานมากขึ้น
- 4) การมีส่วนร่วมทางการเงิน เป็นการมีส่วนร่วมในด้านส่วนแบ่งรางวัล ผลประโยชน์ต่างๆ การร่วมวางแผนในเรื่องงบประมาณและวางแผนด้านการเงิน

สรุปได้ว่า แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงาน มีหลายแนวคิด จากการศึกษาแนวคิดและองค์ประกอบการมีส่วนร่วมในงานดังกล่าวพบว่า แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Lodahl and Kejner (1965) ซึ่งประกอบด้วยความเชื่อในคุณค่าของงาน ความรับผิดชอบต่องาน การทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน เวลาที่ให้กับงาน การมีส่วนเกี่ยวข้องในงาน มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับการวัดการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ เนื่องจากการที่พยาบาลเชื่อว่างานเป็นสิ่งสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เพราะงานที่ทำมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคม ดังนั้นพยาบาลจะทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน

มีความรับผิดชอบต่องาน ไม่หลีกเลี่ยงงาน มีความพยายามปรับปรุงงานให้ดีกว่าเดิม และจะคิดหาวิธีการทำงานให้ได้ผลดี นำตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับงานอยู่เสมอ ทำให้เกิดการเรียนรู้และสามารถทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น สอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาลประจำการในสถานการณปัจจุบัน แนวคิดนี้แม้จะเป็นแนวคิดที่เก่าแต่มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย และนำไปใช้ในการประเมินการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป (อรุณี เอกวงศ์ตระกูล, 2545; ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล, 2547) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Lodahl and Kejner (1965) โดยนำแบบสอบถาม มาปรับให้เหมาะสมกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ

#### 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (Brown, 1996; Carson et al., 1995; Cohen, 1995 cited in Mantler and Murphy, 2005) ผลผลิตของงาน (จินดา รัตนจำเริญ, 2549; Emery and Barker, 2007) และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ (อรุณี เอกวงศ์ตระกูล, 2545; ประภาพร นิกรเพสย์, 2546) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้องค์กรมีศักยภาพการทำงานในระดับสูง (Scherhorn, Hunt, and Osborn, 2003) จากการศึกษาของจินดา รัตนจำเริญ (2549) พบว่าการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ซึ่ง ประกอบด้วยประสิทธิผลของงาน คือ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและคุณภาพบริการ ประสิทธิภาพของงาน คือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และ ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Bain (1982) สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ จากการศึกษายังพบอีกว่าการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (พัชรี สายสคูดี, 2544; อรพินท์ ตราโต, 2546) โดยผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและความพึงพอใจในงาน ทำให้ได้ประสิทธิผลของงาน งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายตรงเวลา สอดคล้องกับงบประมาณที่ตั้งไว้ (ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล, 2547) และการมีส่วนร่วมในงานตามแนวคิดของ Cummings and Worley (2001) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหน่วยงาน อุบัติเหตุและลูกเงิน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร (จารุณี อิกฐารมณ, 2550) โดยประเมินจาก องค์ประกอบ 6 ด้านตามแนวคิดของ Ivancevich and Matteson (2002) คือคุณภาพผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมสมร เรืองวรินทร์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 399 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยที่สมาชิกทีมใช้ทักษะการสื่อสารและร่วมมือปรับปรุงคุณภาพการดูแล เพื่อลดการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วย ก่อให้เกิดการบริการที่ดี และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสามารถด้านการบริหารส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการสูงไปด้วย

ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 389 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วีรวรรณ อิศระธำนันท์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 303 คน ผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก โดยมีประสิทธิผล อยู่ในระดับมากคือ ความสามารถในการปรับตัว ความพึงพอใจในงาน ประสิทธิภาพการบริการ และการพัฒนาตามลำดับ ส่วนความสามารถในการผลิต อยู่ในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จินดา รัตนะจำเริญ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์กรกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 408 คน พบว่า การมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลผลิตของงาน

จารุณี อัญจารมณี (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 208 คน พบว่า การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหน่วยงาน

ฐิติมา จำนวน์เลิศ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 360 คน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

Cohen, Ledford, and Spreitzer (1996) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงาน การออกแบบทีมงาน พฤติกรรมการนิเทศงาน คุณลักษณะของกลุ่ม กับประสิทธิผลของทีม กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัทโทรศัพท์ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 169 ทีม ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพนักงานส่งผลให้พนักงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันองค์กร ได้รับความปลอดภัยในขณะที่ทำงาน เพิ่มผลผลิตในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ

Loke (2001) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล และผลผลิตของงาน ในหอผู้ป่วยหนักในประเทศสิงคโปร์ โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 100 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล และผลผลิตของงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Ramey (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในทวีปอเมริกาเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 200 คน พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

Nonthanathon Phiphat (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ สิ่งแวดล้อมในองค์กร และประสิทธิผลขององค์กร โดยศึกษาในองค์กรรถไฟฟ้าใต้ดิน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานจำนวน 201 คน พบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในองค์กร และประสิทธิผลขององค์กร และศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารระดับสูงจำนวน 14 คนร่วมกับการวิเคราะห์เอกสาร ผลคือ

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย 4 ด้านคือ มีวิสัยทัศน์ สร้างความไว้วางใจ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดโครงสร้างองค์กร

Riordan, Vandenberg, and Richardson (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลขององค์กร กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานประกัน 92 บริษัทในสหรัฐอเมริกาและแคนาดา จำนวน 4,828 คน ผลการศึกษาพบว่าองค์กรที่มีบรรยากาศการมีส่วนร่วมในงานสูงจะทำให้ประสิทธิผลขององค์กรสูง โดยวัดจากสภาพทางการเงิน อัตราการลาออกโยกย้าย และขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน

Yuan-Duen and Shih-Hau (2007) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ กับการดำเนินธุรกิจขนาดกลางและขนาดเล็กในไต้หวัน โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัทจำนวน 158 คน พบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินธุรกิจ ทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จสูงขึ้นจากการใช้กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ทั้งหมด สรุปได้ว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สามารถประเมินได้จากผลิตผล ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน (Gibson et al., 1991) เป็นการประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล การที่หอผู้ป่วยจะมีประสิทธิผลได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ ซึ่งจากองค์ประกอบดังกล่าวประกอบด้วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ Davies and Davies (2004) เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวได้กล่าวถึงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ได้ครอบคลุมในหน้าที่ที่สำคัญ ซึ่งภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์แนวคิดนี้มีความเหมาะสมในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคของการแข่งขัน และการมีส่วนร่วมในงานตามแนวคิดของ Lodahl and Kejner (1965) ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยมีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. ความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร
2. ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ
3. ความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร
4. ความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์
5. ความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์

(Davies & Davies, 2004)

#### ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

1. ผลិតผล
2. ประสิทธิภาพ
3. ความพึงพอใจในงาน

(Gibson et al., 1991)

#### การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ

1. ความเชื่อในคุณค่าของงาน
2. ความรับผิดชอบต่องาน
3. การทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน
4. เวลาที่ให้กับงาน
5. การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน

(Lodahl & Kejner, 1965)

ศูนย์วิทยพัชพัชกร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบการศึกษาหาความสัมพันธ์ (Correlation study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำนวน 15 แห่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2552) มีพยาบาลประจำการทั้งหมด 3,061 คน (สำรวจโดยการโทรศัพท์สอบถามจากฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ในเดือน พฤษภาคม 2552)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane (1970 อ้างถึงใน ประคองกรรมสูตร, 2542) ใช้ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

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

$$n = \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง}$$

$$e = \text{ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้}$$

$$N = \text{ขนาดของประชากร}$$

$$n = \frac{3,061}{1+3,061(.05)^2} = 354$$

ซึ่งคำนวณได้ 354 คน เพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 5 (เดชาวุฒิ นิตยสุทธิ, 2534) รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 372 คน

ขั้นตอนที่ 2 จำแนกโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ตามการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุข (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2552) ในแต่ละเขตมีจำนวนโรงพยาบาลดังนี้ เขต 15 มี 3 โรงพยาบาล เขต 16 มี 4 โรงพยาบาล เขต 17 มี 5 โรงพยาบาล เขต 18 มี 3 โรงพยาบาล เพื่อสุ่มตัวอย่างในแต่ละเขต ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากแบบไม่แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1:2 ในกรณีที่มีโรงพยาบาล 4 แห่ง 2:3 ในกรณีที่มีโรงพยาบาล 3 แห่ง และ 3:5 ในกรณีที่มีโรงพยาบาล 5 แห่ง ได้ดังนี้ เขต 15 สุ่มมา 2 โรงพยาบาล เขต 16 สุ่มมา 2 โรงพยาบาล เขต 17 สุ่มมา 3 โรงพยาบาล และเขต 18 สุ่มมา 2 โรงพยาบาล รวมมีจำนวนที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 9 โรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ทั้ง 9 โรงพยาบาล โดยคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนดไว้รวม 372 คน โดยมีวิธีการคำนวณอัตราส่วนตามสูตร (ประคอง วรรณสูตร, 2542) ดังนี้

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

$n_n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

$n$  = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

$N_n$  = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

$N$  = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 4 สุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลโดยทำการสุ่มห่อผู้ป่วยแต่ละแผนกที่ให้บริการในแต่ละโรงพยาบาล คือ แผนกสูติกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกห่อผู้ป่วยหนัก แผนกผู้ป่วยพิเศษ แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยการจับสลาก กำหนดอัตราส่วน 1 : 2 หากแผนกใดมี 3 ห่อผู้ป่วยใช้อัตราส่วน 2 : 3 กรณีมีห่อผู้ป่วยเดียวให้ถือว่าเป็นห่อผู้ป่วยที่เป็นตัวแทน และคำนวณกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในแต่ละห่อผู้ป่วยเฉพาะที่ปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรของแต่ละห่อผู้ป่วย เมื่อได้จำนวนแล้วทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับสลากชื่อของพยาบาลประจำการในห่อผู้ป่วย ให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

เขต	โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ได้ จากการคำนวณ (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่เก็บ รวบรวมข้อมูลได้ (คน)
15	โรงพยาบาลนครพิงค์	303	59	55
	โรงพยาบาลลำพูน	189	38	31
	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	153	-	-
16	โรงพยาบาลเชียงใหม่	118	-	-
	โรงพยาบาลน่าน	237	48	48
	โรงพยาบาลพะเยา	189	37	37
	โรงพยาบาลแพร่	250	-	-
17	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน	233	-	-
	โรงพยาบาลแม่สอด	186	37	35
	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	201	40	37
	โรงพยาบาลสุโขทัย	213	-	-
	โรงพยาบาลศรีสังวาล	170	33	33
18	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	227	44	44
	โรงพยาบาลพิจิตร	210	-	-
	โรงพยาบาลอุทัยธานี	182	36	36
รวม		3,061	372	356

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน (n = 356)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b> ( $\bar{X} = 34.97, SD = 5.647$ )		
21-25 ปี	11	3.08
26-30 ปี	65	18.25
31-35 ปี	140	39.32
36-40 ปี	67	18.85
41 ปีขึ้นไป	73	20.50
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	335	94.10
ปริญญาโท	21	5.90
<b>ระยะเวลาปฏิบัติงาน</b> ( $\bar{X} = 12.76, SD = 5.979$ )		
1-5 ปี	34	9.55
6-10 ปี	104	29.21
11-15 ปี	111	31.18
16-20 ปี	62	17.42
21 ปีขึ้นไป	45	12.64
<b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>		
ศัลยกรรม	77	21.60
อายุรกรรม	76	21.30
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	57	16.00
สูติกรรม	49	13.80
กุมารเวชกรรม	40	11.20
หอผู้ป่วยพิเศษ	40	11.20
จักษุ/โสต/ศอ/นาสิก	17	4.80

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง มีอายุในช่วง 31-35 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.32 อายุเฉลี่ย 34.97 ปี ( $\bar{X} = 34.97$ ) การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 94.10 มี

ประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 11-15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.18 ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 12.76 ปี ( $\bar{X} = 12.76$ ) และปฏิบัติงานอยู่ในแผนกศัลยกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.6

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอนดังนี้

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 4 ข้อ

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดของ Davies & Davies (2004) โดยครอบคลุมเนื้อหาทั้ง 5 ด้านคือ ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติ ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Davies & Davies (2004) มากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2.2 สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความ และแนวคิดทฤษฎี ได้ข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ ดังนี้

- 1) ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 1-5)
- 2) ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 6-10)
- 3) ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 11-15)
- 4) ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 16-20)
- 5) ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 21-25)

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ได้คะแนนตั้งแต่ 5 จนถึง 1 ตามลำดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตามข้อความดังกล่าวมากที่สุด
4	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตามข้อความดังกล่าวมาก
3	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตามข้อความดังกล่าวปานกลาง
2	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตามข้อความดังกล่าวน้อย
1	หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตามข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
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** แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ซึ่งสร้างจากแนวคิดของ Lodahl & Kejner (1965) โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมในงานจากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของแนวคิดของ Lodahl & Kejner (1965) มากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

3.2 ศึกษาแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ที่สร้างจากแนวคิดของ Lodahl & Kejner (1965) ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับคำจำกัดความในการวิจัยของผู้วิจัย โดยคงข้อคำถามเดิมจำนวน 15 ข้อ ตัดข้อคำถามออกจำนวน 6 ข้อ เพิ่มข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ปรับสำนวนภาษา 4 ข้อ ดังนี้ ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน ด้านความรับผิดชอบต่องาน ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน และด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน คงข้อคำถามด้านละ 3 ข้อ ตัดข้อคำถามด้านละ 1 ข้อ เพิ่มข้อคำถามด้านละ 1 ข้อ ปรับสำนวนภาษาด้านละ 1 ข้อ ด้านเวลาที่ให้กับงาน คงข้อคำถาม 3 ข้อ ตัดข้อคำถาม 2 ข้อ เพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อ

ซึ่งแบบสอบถามที่ได้หลังจากปรับแก้ไขแล้วมี 5 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 25 ข้อ ตามองค์ประกอบการมีส่วนร่วมในงานคือ

- 1) ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 1-5)
- 2) ความรับผิดชอบต่องาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 6-10)
- 3) ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 11-15)
- 4) ด้านเวลาที่ให้กับงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 16-20)
- 5) ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 21-25)

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด จนถึงน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 - 5.00	การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำที่สุด

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัย ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ ลูติมา จำนวน์ลิส (2550) ซึ่งสร้างมาจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

4.2 ศึกษาแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ จูติมา จำนวน์เลิศ (2550) ที่สร้างจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยของผู้วิจัย โดยคงข้อคำถามเดิมจำนวน 7 ข้อ ปรับสำนวนภาษาจำนวน 5 ข้อ ตัดข้อคำถามออกจำนวน 3 ข้อ เพิ่มข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ ดังนี้ ด้านผลิตผลและด้านประสิทธิภาพ คงข้อคำถามด้านละ 2 ข้อ ตัดข้อคำถามด้านละ 1 ข้อ เพิ่มข้อคำถามด้านละ 1 ข้อ ปรับสำนวนภาษาด้านละ 2 ข้อ ด้านความพึงพอใจในงาน คงข้อคำถาม 3 ข้อ ตัดข้อคำถาม 1 ข้อ เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ ปรับสำนวนภาษา 1 ข้อ

ซึ่งแบบสอบถามที่ได้หลังจากปรับแก้ไขมี 3 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 15 ข้อ ตามองค์ประกอบประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ

- 1) ด้านผลิตผล จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 1-5)
- 2) ด้านประสิทธิภาพ จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 6-10)
- 3) ด้านความพึงพอใจในงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 11-15)

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด จนถึงน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
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

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้วทั้งหมด เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษาและมีการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นติดต่อขอความอนุเคราะห์จาก ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน โดยเป็นอาจารย์ด้านการบริหารการพยาบาล 2 ท่าน ผู้บริหารการพยาบาล 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ 1 ท่าน นักวิชาการ 1 ท่าน ผู้มีประสบการณ์ด้านการวิจัย 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและขอบเขตของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับคือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- ระดับ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
- ระดับ 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- ระดับ 3 หมายถึง คำถามได้รับการพัฒนาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

นำผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้

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

คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.82 ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ 0.8 ขึ้นไป แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์โดยข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออก แต่ถ้าการตัดข้อ

คำถามนั้นมีผลกระทบกับโครงสร้างคำถามหลัก ผู้วิจัยจะสร้างข้อคำถามใหม่เพื่อให้ครอบคลุมค่านิยมของตัวแปรนั้นๆ ส่วนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุงความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาพิจารณาปรับภาษาเพียงเล็กน้อย และกรณีข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยนำมาพิจารณาตัดข้อใดข้อหนึ่งออก หรืออาจปรับรวมเป็นข้อเดียวกัน สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 คงข้อคำถามนั้นไว้โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ นำแบบสอบถามซึ่งใช้เกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จนได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ซึ่งการปรับปรุงแบบสอบถามมีดังนี้

1. แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 

ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน 8 ข้อ
ตัดข้อคำถาม	จำนวน 2 ข้อ
2. แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน
 

แยกข้อคำถาม	จำนวน 2 ข้อ
ตัดข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ
ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน 1 ข้อ
3. แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 

ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน 2 ข้อ
-------------------	-------------

แบบสอบถามภายหลังการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ มีข้อคำถามรวมทั้งหมด 68 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีรายละเอียดดังนี้

- |   |              |
|---|--------------|
| ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของข้อคำถามเดิม          | จำนวน 4 ข้อ  |
| ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย | จำนวน 23 ข้อ |
| ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน                      | จำนวน 26 ข้อ |
| ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย                  | จำนวน 15 ข้อ |

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับแก้ไขแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำไปหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามต่อไป

## 2. การตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาและได้รับการปรับแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเชิงคำ ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดย



ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค อยู่ระหว่าง .65-.90 จึงจะถือว่าเป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงในระดับใช้ได้ (DeVellis, 1991) ซึ่งพบว่าค่าความเที่ยงของแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ .95, .93 และ .87 ตามลำดับ และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงแล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงอีกครั้ง พบว่าได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97, .95 และ .91 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เมื่อนำไปทดลองใช้และเมื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 356)
<b>แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์</b>	<b>.95</b>	<b>.97</b>
ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร	.86	.91
ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	.83	.92
ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร	.85	.93
ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์	.85	.95
ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์	.80	.91
<b>แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ</b>	<b>.93</b>	<b>.95</b>
ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน	.78	.84
ด้านความรับผิดชอบต่องาน	.80	.86
ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน	.86	.91
ด้านเวลาที่ให้กับงาน	.85	.79
ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับงาน	.78	.88
<b>แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย</b>	<b>.87</b>	<b>.91</b>
ด้านผลิตผล	.76	.77
ด้านประสิทธิภาพ	.72	.85
ด้านความพึงพอใจในงาน	.79	.88

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อขออนุมัติในการทำวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2552 แล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาล ศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยอย่างละ 1 ชุด ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ และสำเนาเรียน ไปยังหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อให้คณะกรรมการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลพิจารณาโครงร่าง และแบบสอบถาม ก่อนอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

3. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้รับผิดชอบด้านการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเองและทางโทรศัพท์เพื่อ ขอความร่วมมือในการคัดเลือกพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการจับสลากตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล

4. ส่งแบบสอบถามให้กับผู้รับผิดชอบด้านการวิจัยของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลทางไปรษณีย์ให้แก่โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลศรีสัງวร โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลอุทัยธานี และประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเองคือ โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลลำพูน โดยนำหนังสือที่ได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลของโรงพยาบาลเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ และกำหนดขอรับแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 4 สัปดาห์ คือตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 11 สิงหาคม 2552 ได้รับแบบสอบถามคืนกลับมา 365 คน ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของข้อมูลในแบบสอบถาม พบข้อมูลที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ 356 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96 ของแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยจึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. การยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้ทำหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมในการวิจัย การรวบรวมข้อมูลครั้งนี้จึงเก็บเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยเท่านั้น
2. การชี้แจงข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยระบุวัตถุประสงค์ในแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูลในแบบสอบถามการวิจัย
3. การตอบ และส่งคืนแบบสอบถาม แบบสอบถามการวิจัยแต่ละชุด ผู้วิจัยได้แยกใส่ซองแจกเป็นรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างตอบแล้วปิดผนึกก่อนส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้ประสานงานของฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลและส่งกลับคืนถึงผู้วิจัยโดยตรง โดยข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีผู้อื่นเห็นข้อมูลการตอบแบบสอบถาม
4. การรักษาความลับของข้อมูล เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ โดยเก็บในห้องทำงานที่มิดชิดและปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดในการทำวิจัย ข้อมูลจากแบบสอบถามได้ถูกทำลายทันที
5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลในภาพรวมเท่านั้น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ วิเคราะห์โดยคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ( $r$ ) จากเกณฑ์ของ ประคอง กรรณสูต (2542) ดังนี้

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
$\pm 0.70 - \pm 1$	ความสัมพันธ์ระดับสูง
$\pm 0.30 - \pm 0.69$	ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
$\pm .01 - \pm 0.29$	ความสัมพันธ์ระดับต่ำ
$= 0.00$	ไม่มีความสัมพันธ์

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้าม



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการจำแนกเป็นรายข้อ และรายด้าน

### 1.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับประสิทธิของผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือจำแนกตามรายด้าน (n = 356)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความพึงพอใจในงาน	3.86	.58	สูง
ประสิทธิภาพ	3.83	.51	สูง
ผลิตผล	3.71	.54	สูง
รวม	3.80	.47	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความพึงพอใจในงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.86$ ) รองลงมาคือ ประสิทธิภาพและผลิตผล ( $\bar{X} = 3.83$  และ  $\bar{X} = 3.71$  ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือด้านความพึงพอใจในงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ความพึงพอใจในงาน</b>			
รู้สึกภาคภูมิใจกับความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถดำเนินการอย่างมีคุณภาพเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน	4.01	.64	สูง
ได้รับการยอมรับจากสมาชิกว่าเป็นส่วนหนึ่งของผลสำเร็จในหน่วยงาน	3.92	.65	สูง
มีความพึงพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.87	.66	สูง
มีลักษณะงานที่ช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์	3.76	.72	สูง
มีลักษณะงานที่ ทำท่าย และไม่น่าเบื่อ	3.74	.81	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.86</b>	<b>.58</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.86$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ รู้สึกภาคภูมิใจกับความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถดำเนินการอย่างมีคุณภาพเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.01$ ) รองลงมาคือ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกว่าเป็นส่วนหนึ่งของผลสำเร็จในหน่วยงาน มีความพึงพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมีลักษณะงานที่ช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ( $\bar{X} = 3.92, 3.87$  และ  $3.76$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีลักษณะงานที่ ทำท่าย และไม่น่าเบื่อ ( $\bar{X} = 3.74$ )

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านประสิทธิภาพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ประสิทธิภาพ</b>			
ให้บริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วย	3.89	.59	สูง
มีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์อย่างถูกต้องเหมาะสม	3.88	.63	สูง
การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่ กำหนดไว้	3.84	.59	สูง
มีการบำรุงเก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ให้คงสภาพ พร้อมใช้ งานได้ตลอดเวลา	3.78	.72	สูง
มีความตั้งใจและมีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเวลาที่กำหนด	3.75	.66	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.83</b>	<b>.51</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 6 พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ ด้านประสิทธิภาพ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.83$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้บริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.89$ ) รองลงมาคือ มีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์อย่างถูกต้องเหมาะสม การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีการบำรุงเก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ให้คงสภาพ พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ( $\bar{X} = 3.88, 3.84$  และ  $3.78$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีความตั้งใจและมีความกระตือรือร้นมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเวลาที่กำหนด ( $\bar{X} = 3.75$ )



ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านผลิตผล จำแนกตามรายชื่อ ( $\bar{X}=356$ )

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ผลิตผล</b>			
มีการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันความเสี่ยงและ			
อุบัติเหตุในหอผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กำหนดไว้	4.01	.64	สูง
สามารถให้บริการผู้ป่วยให้มีอาการทุเลาตามระยะเวลาที่กำหนด			
มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะที่สามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพ	3.86	.65	สูง
ตามเป้าหมายของหน่วยงาน	3.77	.69	สูง
สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม			
มีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงาน	3.74	.69	สูง
มีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงาน			
	3.17	1.01	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.71</b>	<b>.54</b>	<b>สูง</b>

ตารางที่ 7 พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านผลิตผลอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.71$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันความเสี่ยงและอุบัติเหตุในหอผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ( $\bar{X} = 4.01$ ) รองลงมาคือ สามารถให้บริการผู้ป่วยให้มีอาการทุเลาตามระยะเวลาที่กำหนด มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะที่สามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายของหน่วยงาน สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม ( $\bar{X} = 3.86, 3.77$  และ  $3.74$  ตามลำดับ) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ มีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงาน ( $\bar{X} = 3.17$ )

## 1.2 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำแนกตามรายด้าน  
(n = 356)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร	3.88	.66	สูง
ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์	3.87	.69	สูง
ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและ สถานการณ์	3.77	.78	สูง
ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	3.74	.72	สูง
ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร	3.65	.78	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.78</b>	<b>.67</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ในแต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร ( $\bar{X} = 3.88$ ) รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.87, 3.77$  และ  $3.74$  ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร ( $\bar{X} = 3.65$ )

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถใน  
การกำหนดทิศทางขององค์กร จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร</b>			
กำหนดนโยบายหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมาย และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	4.10	.67	สูง
กำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วย อย่าง เป็นรูปธรรม	3.94	.74	สูง
วางแผนการดำเนินงานสอดคล้องกับทรัพยากรและ สภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย	3.91	.75	สูง
กำหนดแผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานจากการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และสิ่งคุกคามของหน่วยงาน	3.73	.82	สูง
ปรับการบริหารงานประจำวันให้เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ของหอ ผู้ป่วยอยู่เสมอ	3.72	.83	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.88</b>	<b>.66</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 9 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กรโดยรวม  
อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.88$ ) และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ กำหนดนโยบาย  
หอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับทิศทาง เป้าหมาย และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.10$ ) รองลงมาคือ  
กำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรม วางแผนการ  
ดำเนินงานสอดคล้องกับทรัพยากรและสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย และกำหนดแผนกลยุทธ์ในการ  
ปฏิบัติงานจากการวิเคราะห์ จุดแข็งจุดอ่อน โอกาส และสิ่งคุกคามของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 3.94, 3.91$   
และ 3.73 ตามลำดับ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ปรับการบริหารงานประจำวันให้เชื่อมโยงกับ  
วิสัยทัศน์ของหอผู้ป่วยอยู่เสมอ ( $\bar{X} = 3.72$ )

**ตารางที่ 10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือด้าน ความสามารถในการ  
พัฒนากลยุทธ์ จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์</b>			
สนับสนุนให้นำความรู้ที่ได้ศึกษาอบรมมาเผยแพร่เพื่อเป็น แนวทางการปฏิบัติงาน	3.99	.76	สูง
ให้บุคลากรในทีมงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการใน หน่วยงาน	3.94	.73	สูง
สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีโอกาสได้ศึกษาอบรมอย่าง ต่อเนื่อง	3.87	.90	สูง
มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการทำงาน	3.81	.82	สูง
พัฒนาปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริการเพื่อคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	3.74	.78	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.87</b>	<b>.69</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง  
( $\bar{X} = 3.87$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สนับสนุนให้นำความรู้ที่ได้ศึกษา  
อบรมมาเผยแพร่เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.99$ ) รองลงมาคือ ให้บุคลากรในทีมงานมี  
ส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีโอกาสได้ศึกษา  
อบรมอย่างต่อเนื่อง และมีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถใน  
การทำงาน ( $\bar{X} = 3.94, 3.87$  และ  $3.81$  ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พัฒนาปรับเปลี่ยน  
กลยุทธ์การบริการเพื่อคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.74$ )

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถใน  
การตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ จำแนกตามรายชื่อ (n= 356)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและ</b>			
<b>สถานการณ์</b>			
ตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	3.79	.83	สูง
ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการทำงานตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอยู่เสมอ	3.78	.81	สูง
ตัดสินใจปรับเปลี่ยนแผนการทำงานในหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับสถานการณ์	3.76	.84	สูง
สามารถแก้ปัญหาในหอผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่	3.75	.86	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.77</b>	<b>.78</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 11 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.77$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ( $\bar{X} = 3.79$ ) รองลงมาคือ ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการทำงานตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอยู่เสมอ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนแผนการทำงานในหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับสถานการณ์ ( $\bar{X} = 3.78$  และ  $3.76$  ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ สามารถแก้ปัญหาในหอผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ ( $\bar{X} = 3.75$ )

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 12** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถใน  
การถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ</b>			
สนับสนุนให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนด			
กิจกรรมปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับแผนกลยุทธ์	3.85	.79	สูง
ปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ให้เป็นแนวทางดำเนินการสามารถนำสู่			
การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.78	.77	สูง
ควบคุมกำกับการสร้างกลยุทธ์และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์			
ให้มีความสอดคล้องกันทั่วทั้งองค์กร	3.67	.77	สูง
สื่อสารและถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยให้บุคลากรใน			
หอผู้ป่วยเข้าใจเพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม	3.67	.86	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.74</b>	<b>.72</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 12 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ  
โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.74$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สนับสนุน  
ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับแผนกลยุทธ์  
( $\bar{X} = 3.85$ ) ค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ ปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ให้เป็นแนวทางดำเนินการสามารถนำสู่การ  
ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ( $\bar{X} = 3.78$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน 2 ข้อคือ  
ควบคุมกำกับการสร้างกลยุทธ์และการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ให้มีความสอดคล้องกันทั่วทั้ง  
องค์กร และสื่อสารและถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเข้าใจเพื่อนำไป  
ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ( $\bar{X} = 3.67$ )

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถใน  
การปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์การ จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์การ</b>			
มอบหมายงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยได้			
เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน	3.81	.83	สูง
เป็นที่ปรึกษาและแนะนำวิธีการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ มอบหมายให้กับบุคลากรในหน่วยงาน	3.77	.89	สูง
กำหนดขั้นตอนวิธีดำเนินงานกิจกรรมที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานใน หอผู้ป่วย	3.73	.79	สูง
ใช้ทักษะการจูงใจให้ทีมการพยาบาลปรับพฤติกรรมการทำงานให้ เกิดการทำงานเป็นทีม	3.49	.94	ปานกลาง
มีกลวิธีในการจูงใจและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรใน หอผู้ป่วย	3.43	.95	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.65</b>	<b>.78</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 13 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์การ  
โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.65$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ  
มอบหมายงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความสามารถของ  
แต่ละคน ( $\bar{X} = 3.81$ ) รองลงมาคือ เป็นที่ปรึกษาและแนะนำวิธีการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่  
มอบหมายให้กับบุคลากรในหน่วยงาน กำหนดขั้นตอนวิธีดำเนินงานที่เหมาะสมกับการ  
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.77$  และ  $3.73$  ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลางมี 2 ข้อ  
คือ ใช้ทักษะการจูงใจให้ทีมการพยาบาลปรับพฤติกรรมการทำงานให้เกิดการทำงานเป็นทีม มี  
กลวิธีในการจูงใจและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.49$  และ  $3.43$   
ตามลำดับ)

### 1.3 การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำแนกตามรายด้าน (n = 356)

การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านความรับผิดชอบต่องาน	4.17	.48	สูง
ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน	4.08	.51	สูง
ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน	4.02	.57	สูง
ด้านเวลาที่ให้กับงาน	3.92	.57	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับงาน	3.77	.55	สูง
รวม	3.99	.45	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.99$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความรับผิดชอบต่องาน ( $\bar{X} = 4.17$ ) รองลงมาคือ ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน และด้านเวลาที่ให้กับงาน ( $\bar{X} = 4.08, 4.02$  และ  $3.92$  ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับงาน ( $\bar{X} = 3.77$ )



ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความ  
รับผิดชอบต่องาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความรับผิดชอบต่องาน</b>			
ปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและซื่อสัตย์เพื่อให้งาน บรรลุผลสำเร็จ	4.30	.55	สูง
กล้าเผชิญหน้ากับสิ่งที่ทำผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยไม่ หลีกเลี่ยงหรือปิดความรับผิดชอบ	4.28	.58	สูง
เมื่อการปฏิบัติงานมีความผิดพลาด พยายามค้นหาแนวทางแก้ไข ปัญหาอย่างเต็มความสามารถ	4.19	.61	สูง
ให้ความสนใจและเอาใจใส่ต่องานที่ได้รับมอบหมายเสมอ	4.08	.60	สูง
ปรับปรุงการปฏิบัติงานและคิดค้นวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลดี ตลอดเวลา	3.98	.66	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.17</b>	<b>.48</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 15 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความรับผิดชอบต่องาน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ใน  
ระดับสูง ( $\bar{X} = 4.17$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วย  
ความรับผิดชอบและซื่อสัตย์เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ ( $\bar{X} = 4.30$ ) รองลงมา คือกล้าเผชิญหน้ากับ  
สิ่งที่ทำผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยไม่หลีกเลี่ยงหรือปิดความรับผิดชอบ เมื่อการปฏิบัติงาน มี  
ความผิดพลาดพยายามค้นหาแนวพยายามค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างเต็มความสามารถ และ  
ให้ความสนใจและเอาใจใส่ต่องานที่ได้รับมอบหมายเสมอ ( $\bar{X} = 4.28, 4.19$  และ  $4.08$  ตามลำดับ)  
ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ปรับปรุงการปฏิบัติงานและคิดค้นวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลดี  
ตลอดเวลา ( $\bar{X} = 3.98$ )

**ตารางที่ 16** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความ  
เชื่อในคุณค่าของงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน</b>			
เชื่อว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า มี			
ประโยชน์ มีความสำคัญต่อผู้อื่นและสังคม	4.40	.60	สูง
งานที่ปฏิบัติทำให้รู้สึกว่าคุณค่า	4.27	.65	สูง
กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพราะถือว่างานเป็นส่วนหนึ่ง			
ของการดำรงชีวิต	4.08	.62	สูง
มีความพึงพอใจต่อลักษณะงานที่ทำ	4.06	.72	สูง
มีความพึงพอใจต่อสถานที่ปฏิบัติงาน	3.85	.78	สูง
มีความพึงพอใจต่อผู้ร่วมงาน	3.84	.70	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.08</b>	<b>.51</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 16 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความเชื่อในคุณค่าของงาน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.08$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เชื่อว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า มีประโยชน์ มีความสำคัญต่อผู้อื่นและสังคม ( $\bar{X} = 4.40$ ) รองลงมาคือ งานที่ปฏิบัติทำให้รู้สึกว่าคุณค่า กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพราะถือว่างานเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิต มีความพึงพอใจต่อลักษณะงานที่ทำ และมีความพึงพอใจต่อสถานที่ปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 4.27, 4.08, 4.06$  และ  $3.85$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ มีความพึงพอใจต่อผู้ร่วมงาน ( $\bar{X} = 3.84$ )

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือด้านการ  
ทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน</b>			
มีความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อความสำเร็จใน งานทั้งของตนเองและหน่วยงาน	4.12	.65	สูง
ทุ่มเทปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย	4.08	.63	สูง
การปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถทำให้มีผลต่อ ความรู้สึกส่วนตัว เช่น ความสุข ความพึงพอใจ	4.07	.68	สูง
การทุ่มเทและเสียสละให้กับงานเป็นเป้าหมายหนึ่งของการ ดำรงชีวิต	3.94	.65	สูง
เสียสละทั้งแรงกายแรงใจและอุทิศตนในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จและไม่มีข้อบกพร่อง	3.89	.66	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.02</b>	<b>.57</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 17 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านการทุ่มเทและเสียสละให้กับงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.02$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อความสำเร็จในงานทั้งของตนเองและหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.12$ ) รองลงมาคือ ทุ่มเทปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถทำให้มีผลต่อความรู้สึกส่วนตัว เช่น ความสุข ความพึงพอใจ และการทุ่มเทและเสียสละให้กับงานเป็นเป้าหมายหนึ่งของการดำรงชีวิต ( $\bar{X} = 4.08, 4.07$  และ  $3.94$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ เสียสละทั้งแรงกายแรงใจและอุทิศตนในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานสำเร็จและไม่มีข้อบกพร่อง ( $\bar{X} = 3.89$ )

**ตารางที่ 18** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือด้านเวลาที่  
ให้กับงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านเวลาที่ให้กับงาน</b>			
การเจ็บป่วยเล็กน้อยๆไม่สามารถทำให้ขาดงานหรือลางานได้	4.20	.74	สูง
มาทำงานเร็วกว่าปกติและบางครั้งทำงานจนเลยเวลา	3.97	.78	สูง
การปฏิบัติงานถึงจะเหนื่อยแต่ก็คุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป	3.92	.71	สูง
อุทิศเวลาให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ	3.91	.69	สูง
ปฏิบัติงานให้เสร็จแม้จะเป็นวันหยุดและไม่ได้รับค่าตอบแทน หรือรางวัลใดๆ	3.61	.86	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.92</b>	<b>.57</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 18 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านเวลาที่ให้กับงาน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.92$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเจ็บป่วยเล็กน้อยๆไม่สามารถทำให้ขาดงานหรือลางานได้ ( $\bar{X} = 4.20$ ) รองลงมาคือ มาทำงานเร็วกว่าปกติและบางครั้งทำงานจนเลยเวลา การปฏิบัติงานถึงจะเหนื่อยแต่ก็คุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป และอุทิศเวลาให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ ( $\bar{X} = 3.97, 3.92$  และ  $3.91$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ปฏิบัติงานให้เสร็จแม้เป็นวันหยุดและไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือรางวัลใดๆ ( $\bar{X} = 3.61$ )

**ตารางที่ 19** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือด้านการมี  
ส่วนเกี่ยวข้องในงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 356)

การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน</b>			
มีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงานใน หน่วยงาน	4.00	.61	สูง
การปฏิบัติหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของงาน	3.92	.61	สูง
มีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดใหม่ในการทำงานเพื่อให้เกิด การปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	3.74	.68	สูง
อาสาเข้าไปมีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องในการทำงานอยู่เสมอ	3.72	.67	สูง
อาสารับงานใหม่หรือหน้าที่ใหม่เสมอ	3.48	.72	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.77</b>	<b>.55</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 19 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.77$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงานในหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.00$ ) รองลงมาคือ การปฏิบัติหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของงาน มีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดใหม่ในการทำงานเพื่อให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และอาสาเข้าไปมีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องในการทำงานอยู่เสมอ ( $\bar{X} = 3.92, 3.74$  และ  $3.72$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลาง คือ อาสารับงานใหม่หรือหน้าที่ใหม่เสมอ ( $\bar{X} = 3.48$ )

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ตารางที่ 20 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (n = 356)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	.428	.000	ปานกลาง
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย			
การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ	.613	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 20 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .428$ ) และการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .613$ )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ ที่มีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จำนวน 356 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา และได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน และนำมาหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เท่ากับ .95 .93 และ .87 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และเก็บรวบรวมด้วยตนเองใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 356 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

## สรุปผลการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$ ,  $SD = .47$ ;  $\bar{X} = 3.78$ ,  $SD = .67$  และ  $\bar{X} = 3.9$ ,  $SD = .45$  ตามลำดับ)
2. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .428$ )
3. การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .613$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ อภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

### 1.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.80$ ) และค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านก็อยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 4) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีความเห็นว่า ผลผลิต และประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยรวมทั้งมีความพึงพอใจในความสำเร็จของหอผู้ป่วยว่าสามารถดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพเป็นไปตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานจึงทำให้ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เพราะว่าจากการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ให้มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำทุก 2 ปี จึงเป็นกลไกกระตุ้นที่สำคัญให้เกิดการพัฒนา และมีการ



ตรวจสอบตนเองอยู่เสมอ เพราะโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จะส่งผลทางบวกต่อโรงพยาบาลหลายประการ ทั้งในด้านการเสริมสร้างภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นให้แก่สังคมและผู้รับบริการ เป็นการส่งเสริมศักยภาพการแข่งขัน สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านการรับรอง ก็อาจได้รับผลกระทบในเชิงลบทั้งจากสังคมและองค์กร (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยดิกุล, 2543) รวมทั้งในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มีการแข่งขันกันมากขึ้นในด้านการให้บริการสุขภาพ อีกทั้งความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ข้อมูลการสื่อสาร ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลสื่อสารทั้งในและต่างประเทศได้อย่างรวดเร็ว รับรู้ในสิทธิของตนเองมากขึ้น มีความคาดหวังในบริการที่มีคุณภาพสูง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่กระตุ้นและมีส่วนผลักดันให้โรงพยาบาลทั่วไป เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล คือ ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน เกิดความพึงพอใจ โดยเฉพาะโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือที่ผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำเพียงร้อยละ 26 (สถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) และยังมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาล จึงต้องเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นและมีการพัฒนาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นพิเศษ เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นองค์กรที่เป็นหน่วยย่อยขององค์กรพยาบาล เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท หอผู้ป่วยจึงเปรียบเสมือนหัวใจของโรงพยาบาล เพราะเป็นศูนย์กลางของประสิทธิผลและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญประจักษ์ชีวิตขององค์กรพยาบาลเพราะความสำเร็จหรือล้มเหลวจะเกิดขึ้นได้ที่หอผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ผลการพัฒนาทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง ความต้องการของผู้ป่วยได้รับการใส่ใจมากขึ้น คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น (อนวัชณ์ สุภชุตติกุล, 2549) ดังนั้นหอผู้ป่วยจึงควรเป็นหน่วยงานที่ได้รับการดูแลให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายคุณภาพ และในปัจจุบันโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ มีภารกิจเป็นแหล่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ให้บริการรักษาพยาบาลที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้น เป็นแหล่งวิชาการด้านการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ จากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีมากขึ้น ได้มีการพัฒนาเครื่องมือใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่มีความซับซ้อนและรุนแรงขึ้น จึงจำเป็นสำหรับพยาบาลที่ต้องกระตือรือร้นเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน เพื่อพัฒนาตนเองและคุณภาพบริการ เนื่องจากการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นการประเมินตามแนวทางบูรณาการระหว่างเป้าหมายขององค์กร ได้แก่ ด้านผลิตผล และประสิทธิภาพ และเป้าหมายของบุคคล ได้แก่ ด้านความพึงพอใจ มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลโดยเตรียมความพร้อม การเพิ่มความรู้และทักษะ

ใหม่ๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ จึงมีความสอดคล้องกับการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ คือการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544), ถัดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545), ปราณี มีหาญพงษ์ (2547), วีรวรรณ อิศระธำนันท์ (2548), สุทธิณี ประภาสโนบล (2550) และฐิติมา จำนงค์เลิศ (2550) ที่พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความพึงพอใจในงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.86$ ) (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544), ถัดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545), วีรวรรณ อิศระธำนันท์ (2548), สุทธิณี ประภาสโนบล (2550) พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงเช่นกัน และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าจัดอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ รู้สึกภาคภูมิใจกับความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถดำเนินการอย่างมีคุณภาพเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.01$ ) รองลงมาคือ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกว่าเป็นส่วนหนึ่งของผลสำเร็จในหน่วยงาน ( $\bar{X} = 3.92$ ) และมีความพึงพอใจกับความสำเร็จก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงแต่ในรายข้อยังอยู่ในระดับปานกลาง เช่น งานวิจัยของ ฐิติมา จำนงค์เลิศ (2550) ที่พบว่า ความพึงพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าจากการที่โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ กระบวนการดูแลผู้ป่วยจึงมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน ทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานและคิดค้นวิธีการที่จะทำให้งานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด ทำให้เกิดนวัตกรรม และการแข่งขันเพื่อเผยแพร่ผลงานของหอผู้ป่วย ส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จึงทำให้มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติและได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ปัจจุบันความพึงพอใจของบุคลากรเป็นเกณฑ์หนึ่งของการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้น องค์กรจึงให้ความสำคัญกับบุคลากรและพยายามทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น จะเห็นได้จากการเพิ่มค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลา การเพิ่มค่าวิชาชีพ การเพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้ามากขึ้นในด้านตำแหน่งหน้าที่การงานและด้านการศึกษาต่อเนื่องในระดับสูงขึ้น เช่นการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ทำให้มีบทบาทอิสระในการปฏิบัติงาน และยังเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลอื่นๆในหอผู้ป่วย ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติ ความพึงพอใจในความสำเร็จก้าวหน้าในหน้าที่การงานจึงมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่นๆคือ มีลักษณะงานที่ทำท่ายและไม่น่าเบื่อ ( $\bar{X} = 3.74$ ) อธิบายได้ว่า เนื่องจาก

ด้านผลิตผล (ตารางที่ 7) พบว่า มีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงานมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X} = 3.17$ ) และจากสถิติจำนวนพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือต่อจำนวนประชากร คือ 1 ต่อ 162 คน (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2551) จึงเกิดความไม่สมดุลระหว่างภาระงานกับกำลังคนพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน (กฤษดา แสงวดี, 2551) จำนวนผู้ใช้บริการสุขภาพมีมากขึ้นในการดูแลพยาบาลผู้ป่วยต้องปฏิบัติอย่างเร่งรีบ โอกาสปฏิบัติงานผิดพลาดเกิดขึ้นได้ง่าย (สำนักการพยาบาล, 2551) จึงกล่าวได้ว่าเมื่อบุคลากรน้อยแต่ภาระงานมากทำให้ปริมาณงานที่รับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น ต้องปฏิบัติงานในเวรร้ายและเวรดีมากขึ้น มีเวลาหยุดพักน้อยลง มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการเหนื่อยล้าได้จึงทำให้ค่าเฉลี่ยในข้อมีลักษณะงานที่ทำท้อและไม่น่าเบื่อต่ำกว่าข้ออื่นๆ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพพบว่า อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.83$ ) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อก็จัดอยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตารางที่ 6) แสดงให้เห็นว่าการจัดบริการในหอผู้ป่วย มีการใช้ทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคล วัสดุอุปกรณ์ และเวลา ได้อย่างคุ้มค่า เหมาะสม จาก การวิจัยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การให้บริการสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.89$ ) รองลงมาคือ มีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์อย่างถูกต้องเหมาะสม อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่รับผู้ป่วยส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนเข้ามารับการรักษาแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อนรุนแรงมากขึ้น จนถึงวิกฤต จึงต้องมีการบริหารทรัพยากรให้มีความพร้อม มีบุคลากรมีประสบการณ์และมีทักษะการใช้อุปกรณ์ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้สอดคล้องเป็นไปอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพภายใต้การเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด โดยผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาล มีอุปกรณ์เครื่องมือพร้อมที่จะช่วยในการดูแลรักษาพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความสามารถในการใช้อุปกรณ์และมีระบบการจัดเก็บบำรุงรักษา มีการตรวจสอบความเที่ยงของอุปกรณ์เครื่องมือ เพื่อให้เครื่องมือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมีความพร้อมในการใช้งานตลอดเวลา และบุคลากรในหอผู้ป่วยมีความตั้งใจและความกระตือรือร้นมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเวลาที่กำหนด ถึงแม้ว่าจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงานอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X} = 3.17$ ) (ตารางที่ 7) ก็สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.84$ ) สอดคล้องกับความคิดเห็นของ Gibson et al. (1991) ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การหมายถึงความสามารถในการบรรลุเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ ตอบสนองผู้ใช้บริการ โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และ Bain (1982) ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรเท่านั้นแต่ยังเกี่ยวข้องกับการทำอะไรจึงจะได้รับผลลัพธ์

ที่ดีที่สุด และ Wagner III & Hollenbeck (2005) ที่กล่าวว่าประสิทธิภาพขององค์การหมายถึงการใช้ทรัพยากรในการผลิตที่น้อยที่สุดแต่ได้ผลผลิตที่ดีที่สุด แสดงให้เห็นว่าทรัพยากรบุคคลซึ่งหมายถึงพยาบาลประจำการ มีประสิทธิภาพในการทำงานสอดคล้องกับความคิดเห็นของ ชงชัย สันติวงษ์ (2546) ที่กล่าวว่าประสิทธิภาพคือ ความสามารถของบุคลากรในการสร้างผลงานหรือผลสำเร็จสามารถผลิตสินค้าหรือบริการได้เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิม โดยที่ต้นทุนไม่เพิ่ม ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่าและมีความสำคัญมากที่สุดใ้องค์การ เพราะการมีทรัพยากรที่มีคุณภาพย่อมส่งผลให้ประสิทธิภาพขององค์การเพิ่มสูงขึ้น จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ประสิทธิผลขององค์การด้านประสิทธิภาพโดยรวม อยู่ในระดับสูง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านผลิตผลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.71$ ) แสดงให้เห็นว่า ทีมบุคลากรในหอผู้ป่วยให้การดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึงและครอบคลุม การพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ป่วยมีอาการทุเลาในเวลาที่กำหนด มีการบริหารจัดการความเสี่ยงตามมาตรฐานทำให้ผู้ป่วยปราศจากภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ รวมทั้งบุคลากรในหอผู้ป่วยมีความรู้และทักษะที่สามารถให้บริการได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน อธิบายได้ว่าอาจเป็นผลมาจากการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ซึ่งจัดให้มีการประกันคุณภาพในการให้บริการ โดยมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน และมีการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล (มนทกานติ ตระกูลดิษฐ์, 2542) มีนวัตกรรมที่พัฒนาคุณภาพบริการ และมีการนำแนวคิดการบริหารจัดการด้านคุณภาพต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคเหนือทุกโรงพยาบาลต้องวางเป้าหมายคุณภาพโรงพยาบาล และดำเนินงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ลดข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพ และเร่งรัดพัฒนาเพื่อให้ได้ผลผลิตที่สูงขึ้นรวมถึงหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญต้องให้ได้ผลผลิตสูงเพื่อบรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงานและของโรงพยาบาล รวมทั้งตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในเขตภาคเหนือ เมื่อโรงพยาบาลมีคุณภาพ ประชาชนในเขตภาคเหนือย่อมได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามไปด้วย ซึ่งนโยบายระบบสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 กล่าวว่าประชาชนมีสิทธิได้รับบริการที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และครอบคลุม ประเด็นเหล่านี้เป็นเหตุให้มีการจัดระบบการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ แม้ว่าจำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงานเนื่องจากค่าเฉลี่ยในข้อ มีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงาน อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.17$ ) ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากนโยบายของโรงพยาบาล ที่ต้องบริหารงานภายใต้

งบประมาณที่จำกัด และการลาออกของพยาบาลทำให้เกิดความขาดแคลน ทำให้พยาบาลที่คงอยู่ต้องรับภาระงานที่หนักมากขึ้น จากสถิติพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือต่อจำนวนประชากรคือ 1: 621 (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2551) ก่อให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างภาระงานกับกำลังคนพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน (กฤษดา แสงวงศ์, 2551) การดูแลผู้ป่วยต้องปฏิบัติอย่างเร่งรีบ และยังเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงาน แต่กลับพบว่า ผลผลิตของหอผู้ป่วยโดยรวมยังอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ ทุ่มเท และเสียสละเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามเป้าหมายของหน่วยงาน เป็นความตระหนักในความรับผิดชอบในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั่นเอง (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544), ปราณี มีหาญพงษ์ (2547), ทดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545), จิตติมา จำนงค์เลิศ (2550) และสุทธิณี ประภาสโนบล (2550) ที่พบว่าผลผลิตของหอผู้ป่วย จัดอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

## 1.2 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$ ) (ตารางที่ 8) อธิบายได้ว่า ปัจจุบันทุกหน่วยงานต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และใช้การบริหารเชิงกลยุทธ์ในการนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับต้องเรียนรู้การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ เพราะกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ช่วยให้ผู้บริหารเกิดความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงและมีวิสัยทัศน์ต่ออนาคต ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จะสามารถผลักดันให้การบริหารเชิงกลยุทธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544) โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือที่อยู่ในระหว่างการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ในการนำองค์กร และต้องพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ซึ่งปัจจุบันเป็นยุคของการแข่งขัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสิ่งแวดล้อม ต้องเผชิญปัญหาการขาดแคลนบุคลากร และจำนวนผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาตนเองโดยมีความคิดเชิงกลยุทธ์และสามารถกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ได้ ต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มองการณ์ไกล มองรอบๆตัว ไม่ใช่มองแคในองค์กรของตนเอง มีการวิเคราะห์

จุดแข็ง จุดด้อย และ โอกาส เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ กำหนดทิศทางขององค์กร กระบวนการภายในมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน และมีการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในอนาคต ซึ่งหมายถึงการส่งเสริมให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้เพื่อให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถมากยิ่งขึ้น สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและปลอดภัย เนื่องจากบุคลากรเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาองค์การและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน เป็นบุคคลที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ และเป็นกลยุทธ์ของผู้บริหารที่จะพัฒนาองค์การในระยะยาว เนื่องจากองค์ความรู้เป็นเสมือนรากแก้วที่จะทำให้เกิดการพัฒนาต่อไปในอนาคต หัวหน้าหอผู้ป่วยถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ต้องรับนโยบายของโรงพยาบาลไปถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติ และเป็นผู้ที่รับผิดชอบการดำเนินงานในหอผู้ป่วยทั้งหมดเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ทั้งของหน่วยงานและโรงพยาบาล โดยเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นผู้ใกล้ชิดกับพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นผู้ที่ให้บริการเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง ผู้ป่วยจะได้รับบริการที่มีคุณภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ระเบียบ คำเขียน, 2546) เพราะความสำเร็จส่วนหนึ่งของหอผู้ป่วยพิจารณาได้จากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแสดงออกของพฤติกรรมภาวะผู้นำได้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านบริหาร การจัดการบริการและงานวิชาการอย่างมีคุณภาพสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ คือเป็นผู้ที่ต้องมีองค์ประกอบด้านองค์การ 5 ด้าน คือ ด้านการกำหนดทิศทางขององค์กร ด้านการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติ ด้านการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์กร ด้านความสามารถในการตัดสินใจที่ถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ และด้านความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ เพื่อให้้องค์การมีความก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืนเป็นการบริหารงานในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จูติมา จานงค์เลิศ (2550) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงทุกด้าน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร ( $\bar{X} = 3.88$ ) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กำหนดนโยบายหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับทิศทาง เป้าหมายและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.10$ ) รองลงมาคือ กำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางการดำเนินงานของหอผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับทรัพยากรและสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย และกำหนดแผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานจากการวิเคราะห์ จุดแข็งจุดอ่อน โอกาส และสิ่งคุกคามของหน่วยงาน แสดงให้เห็นถึงความสามารถด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมี

องค์ประกอบสำคัญ คือ ส่วนที่ว่าด้วยการวางแผนเชิงกลยุทธ์ และส่วนที่ว่าด้วยการดำเนินการ มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้มีการใช้ในรอบที่มีทิศทางที่แน่นอนเพื่อให้แผนดังกล่าวสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จากการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้นำในการสร้างสรรค์ผลงานต่างๆ ให้เป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาล มีการประเมินสภาพแวดล้อมในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อประโยชน์ในการจัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาหอผู้ป่วยให้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ สามารถมองการณ์ไกล และถึงเห็นกลยุทธ์ที่เหมาะสมเพื่อนำมาพัฒนาและปรับใช้กับองค์กรของตนเองให้ดีที่สุด ภายใต้สถานการณ์ ช่วงเวลา และสิ่งแวดลอมที่แตกต่างกัน จึงทำให้ต้องพัฒนาตนเองในด้านการบริหารงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ Dess Lumpkin and Eisner (2008) กล่าวว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ คือผู้ที่มีความสำคัญที่สุดในการวางแผนกลยุทธ์ กำหนดและใช้แผนกลยุทธ์ นำแผนกลยุทธ์มาพัฒนา เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในองค์กร ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จะเป็นผู้ผลักดันในการขับเคลื่อนกระบวนการกลยุทธ์ขององค์กรให้ประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Davies & Davies, 2004) หัวหน้าหอผู้ป่วยนอกจากจะมีความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กรแล้ว ยังพบว่า ด้านความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.77$ ) แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการตัดสินใจ ซึ่งการตัดสินใจเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตัดสินใจในปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน ไม่คาดคิดว่าเหตุการณ์จะเกิดขึ้น และการตัดสินใจในสถานการณ์ที่สำคัญภายใต้ความเสี่ยง เพราะการตัดสินใจของผู้บริหารมีผลกระทบต่อการทำงาน การตัดสินใจที่ถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์จะทำให้องค์กรได้เปรียบคู่แข่งและก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว

### 1.3 การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.99$ ) (ตารางที่ 14) อธิบายได้ว่า ในปัจจุบันจากการที่โรงพยาบาลต้องเข้าสู่การรับรองคุณภาพทำให้บุคลากรในหน่วยงานต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพมากขึ้น เนื่องจากการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้หน่วยงานมีการขับเคลื่อนการพัฒนางานให้มีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ดังนั้นองค์กรจึงพยายามให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงานเพื่อช่วยให้

องค์การบรรลุปเป้าหมาย ซึ่งบุคลากรที่จะมีระดับการมีส่วนร่วมในงานสูงจะต้องเป็นบุคคลที่มีความเชื่อในคุณค่าของงานที่ตนเองปฏิบัติ มีความรับผิดชอบต่องาน ทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน มีเวลาให้กับงาน และเข้าไปมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงานอยู่เสมอ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงทุกด้าน แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือให้ความสำคัญกับงานว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า มีประโยชน์ มีความสำคัญต่อผู้อื่นและสังคม โดยปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและซื่อสัตย์ ทุ่มเทปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ มีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงานในหน่วยงาน เสนอแนวคิดใหม่ในการทำงานเพื่อให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังอาสาเข้าไปมีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องในการทำงานอยู่เสมอ ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์การทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ มีค่าเฉลี่ย 12.13 ปี จึงต้องการการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในงานทุกด้านอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี สายสคูติ (2544), อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545), นัญญา มุลประหัส (2545), อรพินทร์ ตราโต (2546), ขนิษฐา ไตรปักษ์ (2548) และประภาพร นิกรเพสย์ (2546) ที่ศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

**2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ**

**2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย**

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ( $r = .428$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐิติมา จำนงค์เลิศ (2550) ที่พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้แก่ สมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) พบว่าความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป ของปราณี มีหาญพงษ์



(2547) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป และการศึกษาในต่างประเทศของ MacNeese-Smit (1999) และ Loke (2001) พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลและผลผลิตขององค์กร Wong & Cummings (2007) พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ต่อผลลัพธ์ในผู้ป่วย ทำให้ผลลัพธ์ในผู้ป่วยสูงขึ้น กล่าวได้ว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะผลักดันให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่สำคัญต่อความสำเร็จของโรงพยาบาล

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ ความสามารถของหอผู้ป่วยในการบรรลุเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรมีความพึงพอใจ (Gibson et al., 1991) ซึ่งผู้ที่จะนำมาและผลักดันให้หอผู้ป่วยดำเนินการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาลคือหัวหน้าหอผู้ป่วยนั่นเอง สอดคล้องกับผลการวิจัย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความรู้ความสามารถในการบริหาร และมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานจะนำมาซึ่งความสำเร็จของหอผู้ป่วย (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2544; กุลฉันท พ่องแผ้ว, 2549) ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมีหลายปัจจัยด้วยกัน Yukl (2006) กล่าวว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กร คือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) เนื่องจากภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จะก่อให้เกิดความสำเร็จในกระบวนการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Schermerhorn, 2005) มีการศึกษาภาวะผู้นำในเชิงกลยุทธ์ในองค์กรรถไฟฟ้าใต้ดิน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กรรถไฟฟ้าใต้ดิน (Nongthanathorn, 2002) และศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ฐิติมา จานงค์เลิศ, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ กล่าวได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการพัฒนาและการจัดการในระดับหอผู้ป่วย โดยเฉพาะการจัดการเชิงกลยุทธ์ ปัจจุบันภาระงานของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมาก เพราะต้องบริหารงานท่ามกลางความขาดแคลนของพยาบาล และงบประมาณที่จำกัด จำนวนผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้นและการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์จึงต้องเป็นผู้นำที่ทันสมัย มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความยืดหยุ่น ริเริ่มให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถพยากรณ์เหตุการณ์ต่างๆ เพื่อวางแผนงานได้อย่างเป็นระบบและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง สามารถตัดสินใจได้อย่าง

ถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องปรับและเพิ่มบทบาทให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและมีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา โดยเฉพาะบทบาทของผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีความสามารถที่หลากหลาย ผลการวิจัยจึงพบว่าความสามารถของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 5 ด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง กล่าวได้ว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ขององค์กรเป็นบทบาทที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบัน ดังนั้นภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

## 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ( $r = .613$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 พิจารณาจากข้อคำถามทั้งรายด้านและรายข้อพบว่า พยาบาลประจำการเชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิต ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า เกิดความพึงพอใจต่อลักษณะงานที่ทำ ต่อสถานที่ปฏิบัติงาน และผู้ร่วมงาน ทำให้พยาบาลมีความกระตือรือร้นในการทำงาน บรรณานาที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ทุ่มเท รับผิดชอบต่องานอย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย อาสาเข้าไปมีส่วนร่วมในงานอยู่เสมอ และมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดใหม่ ในการทำงานเพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ทำให้งานมีประสิทธิภาพ อาจกล่าวได้ว่าการมีส่วนร่วมในงานส่งผลให้พยาบาลมุ่งมั่นปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ โดยบุคคลที่มีส่วนร่วมในงาน มีโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถ ทำให้มีความก้าวหน้า และความมั่นคงในงาน ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูงขึ้น มีโอกาสประสบความสำเร็จในองค์กร เป็นแรงกระตุ้นการทำงานของบุคคล มีการทุ่มเทเวลาทั้งหมดให้กับงาน เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการมีส่วนร่วมในงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้ องค์กรมีศักยภาพการทำงานในระดับสูง (Scherhorn, Hunt, & Osborn, 2003) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ โดยบุคคลที่มีส่วนร่วมในงานจะทุ่มเท เสียสละให้กับงาน มีความรับผิดชอบที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ (Lodahl & Kejner, 1965) จากการศึกษพบว่า องค์กรที่มีระดับการมีส่วนร่วมในงานสูงจะส่งผลให้ประสิทธิภาพขององค์กร อยู่ในระดับสูง (Riordan, Vandenberg and Richardson, 2005) สอดคล้องกับการศึกษาของ จินดา รัตนะจำเริญ (2549) พบว่าการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ซึ่ง ประกอบด้วยประสิทธิผลของงาน คือ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและคุณภาพบริการ

ประสิทธิภาพของงาน คือ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และ ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของ Bain (1982) สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลของ หอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ซึ่งประกอบด้วย ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ จากการศึกษายังพบอีกว่า การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหน่วยงาน อุบัติเหตุและลูกเหิน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร (จารุณี อภิภูธราภรณ์, 2550) ดังนั้นการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการจึงมีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนืออยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านผลผลิตมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ นอกจากนี้ในรายข้อยังพบว่ามีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ผู้บริหารควรมีการพิจารณาเรื่องการจัดอัตรากำลังให้มีความเพียงพอที่จะสามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม ควรส่งเสริมให้มีการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ เช่น การเพิ่มค่าตอบแทนล่วงเวลา การให้ค่าตอบแทนตามภาระงาน เพิ่มสวัสดิการต่างๆ ในการปฏิบัติงานเวรภัยและเวรดึก การจัดสิ่งแวดลอมให้เหมาะสมในการปฏิบัติงาน และการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนืออยู่โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยค่าเฉลี่ยแต่ละด้านจัดอยู่ในระดับสูงทั้งหมด แต่ค่าเฉลี่ยรายข้อยังอยู่ในระดับปานกลาง คือ การใช้ทักษะการจูงใจให้ทีมพยาบาลปรับพฤติกรรมการทำงานให้เกิดการทำงานเป็นทีม และมีกลวิธีในการจูงใจและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.49$  และ  $3.43$  ตามลำดับ) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรมีการสนับสนุน ส่งเสริมและมีการเตรียมพร้อมบุคคลที่จะก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารเพื่อให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในระดับสูงสุดต่อไป

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนืออยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบต่องานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และข้อที่มีค่าสูงสุดคือ ปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและซื่อสัตย์เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นที่น่ายกย่องและควรส่งเสริมให้พยาบาลประจำการธำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว โดยการยกย่อง ชมเชย และให้รางวัล

และพบว่าด้านเวลาที่ให้กับงานในข้อปฏิบัติงานให้เสร็จแม้จะเป็นวันหยุดและไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือรางวัลใดๆมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.61$ ) ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนโดยการให้ค่าตอบแทนเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ การรับอาสาทำงานใหม่หรือหน้าที่ใหม่เสมอ ( $\bar{X} = 3.48$ ) ผู้บริหารจึงควรเพิ่มในด้านการมีส่วนร่วมในงาน โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น ร่วมประชุมเพื่อเลือกแนวทางในการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้มีส่วนร่วมในงานสูงยิ่งขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เนื่องจากการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ( $r = .613$ ) จึงควรมีการพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.2 ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .428$ ) จึงควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเช่น บรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคเหนือ

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กฤษดา แสงวดี. 2551. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบ  
สาธารณสุข 2 (1): 40-46.

กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2540. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ  
เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองโรงพยาบาลภูมิภาค, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2543. รายงานประจำปี 2543  
กองโรงพยาบาลภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

กุลฉุนาถ ผ่องแผ้ว. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั่วทั้ง  
องค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของ  
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรอง  
คุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขนิษฐา ไตรปักษ์. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์การ  
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนามูลนิธิ  
ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของ  
หอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินดา รัตนะจำเริญ. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การกับ  
ผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จารุณี อิกฐารมณ. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ

- เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. **ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ**. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ฉฎฐพร ปราณมนตรี. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยเสกฐ์ พรหมศรี. 2549. **ภาวะผู้นำองค์กรยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ชรรคมลการพิมพ์.
- จิตติมา จำนงค์เลิศ. 2550. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัญญา มูลประห์ส. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. 2534. **ประชากรและการเลือกสิ่งตัวอย่าง**. เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ, หน้า 268. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณค์. 2544. **กล้าคิด กล้าทำ กล้านำ กล้าเปลี่ยนแปลง**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอ็กเปอร์เนต.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2546. **การบริหารสู่ศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: ประชุมการช่าง.
- ธวัช บุญยมนิ. 2550. **ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง**. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.
- ธัญรัตน์ ช่วยรักษย์. 2551. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลผลิตของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์

ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เนตร์พัฒนา ยาวีราช. 2550. **ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.

น้ำฝน โคมกลาง. 2550. **บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560)**. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2547. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ การจัดการองค์การพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาย จิโรจน์กุล. 2548. **การวิจัยทางการพยาบาล: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.

ปพิชญา แสงเอื้ออังกูร. 2544. **การมีส่วนร่วมในการบริหารงานและความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประคอง วรรณสุด. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประภาพร นิกรเพสย์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประภารัตน์ แบนุนทด. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปราณี มีหาญพงษ์. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริม  
กรุงเทพ.
- พัชรี สายสคูดี. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรม  
การเป็นสมาชิกขององค์กร กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใน  
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรจันทร์ เทพพิทักษ์. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย  
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญาณรงค์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พวงรัตน์ บุญญาณรงค์. 2546. ชุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4  
ปรินต์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2541. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2542. สารระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
สามเจริญพาณิชย์.
- มนทกานติ ตระกูลศิษฐ์. 2542. หนทางสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลและการนำมาตราฐานการ  
พยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติ. วารสารกองการพยาบาล 26 (มกราคม-เมษายน): 3-5.
- รุจา รอดเข็ม. 2547. การพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรของวิทยาลัยในสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุขประยุกต์ตามแนวทางการประเมินองค์กรแบบสมดุล. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. ภาวะผู้นำ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ธนัชการพิมพ์.
- ระเบียบ คำเขียน. 2546. การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เรมวดี นันท์ศุภวัฒน์. 2542. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร. เชียงใหม่: นนทบุรีการพิมพ์.



ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
การทำงานเป็นทีมพยาบาลภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับ  
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วันชัย มีชาติ. 2549. การบริหารองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.

วีรวรรณ อิศระธำนันท์. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ  
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป  
เขตภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. 2551. สถานการณ์กำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ [Online]. แหล่งที่มา :  
<http://www.tnc.or.th> [2551, September 30].

แหวดาว อินทบุตร. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร การทำงาน  
เป็นทีม กับผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2542. การบริหารเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา. กรุงเทพมหานคร:  
ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์. ราชอาณาจักรไทยกับการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2550. แนวทางการบริหารจัดการเพื่อสร้างประสิทธิผลองค์กรพยาบาล  
[Online]. แหล่งที่มา : <http://www.ccne.or.th> [2550, December 27].

สถิต ลิ้มพงศ์พันธ์. 2549. คุณลักษณะผู้นำที่พึงประสงค์ในองค์กร [Online]. แหล่งที่มา :  
[http://www.opdc.go.th/oldweb/thai/E\\_Newsletter/June 2006/e\\_news\\_develop2.html](http://www.opdc.go.th/oldweb/thai/E_Newsletter/June 2006/e_news_develop2.html).  
[2552, February 1].

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ. 2551. โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ  
[Online]. แหล่งที่มา : <http://www.ha.or.th> [2552, January 4].

สุทธิณี ประภาสะ โนบล. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
การทำงานเป็นทีม ทักษะการติดต่อสื่อสาร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ  
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิทธิศักดิ์ พุกฤษ์ปีติกุล. 2543. เส้นทางสู่ Hospital accreditation. กรุงเทพมหานคร: สมาคม  
ส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานการพยาบาล. 2550. **ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล พ.ศ. 2550.**

กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.

สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานการพยาบาลกรมการแพทย์. 2549. **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาล.** กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานการพยาบาล. 2551. **แผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551 - 2555.**

เอกสารอัดสำเนา

สปสช.ชดเชยเยียวยาผู้เสียหายทางการแพทย์กว่า 150 ล้าน. (6 กรกฎาคม 2551) **ผู้จัดการออนไลน์** [Online]. แหล่งที่มา : <http://www.manager.co.th> [2551, December 1].

สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. 2551. **การบริหารเชิงกลยุทธ์.** พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อัมรินทร์.

สมยศ นาวิการ. 2548. **การบริหารเชิงกลยุทธ์.** กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.

สมสมร เรืองวรบูรณ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. 2552. **ปฏิทินสาธารณสุข 2552.** กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล.

สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. 2548. **ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ : ศาสตร์และศิลป์สู่ความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิรัตน์เอดีคูเคชั่น.

สุวิณี วิวัฒน์วานิช. 2548. **เอกสารประกอบการสอนรายวิชาภาวะผู้นำและการจัดการทรัพยากรในองค์การพยาบาล.** คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนุวัฒน์ สุขขุติกุล. 2549. **การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล** [Online]. แหล่งที่มา : <http://www.ha.or.th> [2551, October 18].

อำนวยการ สุวรรณรักษ์. 2544. **การมีส่วนร่วมของพยาบาลในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลศิริราช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อรพินท์ ตราโต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฟูอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

### ภาษาอังกฤษ

- American Nursing Association. 2004. **Scope and standards for nurse administration**. 2<sup>nd</sup> ed. Washington, DC.: Maryland Avenue.
- Bain, D. 1982. **The productivity prescription**. New York: McGraw-Hill.
- Brown. S. P. 1996. A meta-analysis and review of organizational research on job involvement. **Psychological Bulletin** 20(2): 235-255.
- Cameron, K. S., and Whetten, D. A. 1981. Perception of organizational effectiveness over organization life cycle. **Administrative Science Quarterly** (December): 525-544.
- Cameron, K. S., and Whetten, D. A. 2002. **Developing management skills**. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Cohen, S. G. Ledford, Jr, G. E., and Spreitzer, G. M. 1996. A predicted model of self-managing work team effectiveness. **Human Relation** 49(5): 643-676.
- Commings, T. G., and Worley, C. G. 2001. **Organization development and change**. 7<sup>th</sup> ed. New York: South-Western College.
- Davies, B. J., and Davies. 2004. Strategic leadership. **School Leadership & Management** 24(1): 29-38.
- Davies, B. J., Davies., and Ellison, L. 2005. **Success and sustainability: developing the strategically-focused school** [Online]. Available from: <http://www.ncsl.org.uk/media-75c-d2-success-and-sustainability.pdf> [2009, April 8].
- DeVellis, R. F. (1991). **Scale development**. Newbury Park, New Jersey : Sage Publication.

- Dess, G. G., Lumpkin, T. G., and Eisner, A. B. 2008. **Management**. 2<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill: Irwin.
- Emery, C. R., and Barker, K. J. 2007. Effect of commitment, job involvement and teams on customer satisfaction and profit. **Journal Team Performance Management** 13(3): 90-101.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J.M., and Donnelly, J. H. 1991. **Organizational behavior, structure, process**. 7<sup>th</sup> ed. Boston: Irwin.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J.M., Donnelly, J. H., and Konopaske, R. 2006. **Organizational behavior, structure, process**. 12<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill: Irwin.
- Hill, L. W. C., and McSane, L. S. 2008. **Principle of management**. New York: McGraw-Hill.
- Hitt, A. M., Ireland, D. R., and Hoskisson, E. R. 2005. **Stragic management**. Ohio: Thomson South-Western.
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. 2001. **Education administration: Theory research and practice**. 6<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Ivancevich, J. M., and Matteson, M. T. 2002. **Organizational behavior and management**. Boston: McGraw-Hill.
- Kinicki, A., and Kreitner, R. 2008. **Organizational behavior: Key concepts, skills & best practices**. 3<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Kreitner, R., and Kinicki, A. 2007. **Organizational behavior**. 7<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Lodual, T. M., and Kejner, M. 1965. The definition and measurement of job involvement. **Journal of Psychology** 82(4): 539-545.
- Loke, F. C. J. 2001. Leadership behaviors: Effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. **Journal of Nursing Management** 9: 191-204.
- Lussier, N. R., and Achua, F. C. 2007. **Effective leadership**. 3<sup>th</sup> ed. Ohio: Thomson South-Western.
- Mantler, J., and Murphy, S. 2005. **Job involvement in academics**. Research Report. Carleton University.
- Marchington, M., and Wilkinson, A. 2002. **People management and development**. London: Chartered Institute of Personnel and Development.

- Mcneese-Smit, K. D. 1999. The relationship between managerial motivation, leadership, nurse outcomes and patient satisfaction. **Journal of Organizational Behavior** 20 : 243-259.
- McShane, L. S., and Glinow, V. A. M. 2008. **Organizational behavior**. 4<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.
- Newstrom, J. W., and Keih, D. 1997. **Organizational behavior. Human behavior at work**. New York: 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 for the degree of doctor of philosophy national institute of Development Administration.
- Ramey, W. J. 2002. **The Relationship between leadership styles of nurse managers and staff nurse job satisfaction in hospital settings**. Thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of science in nursing.
- Riordan, M. C., Vandenberg, J. R., and Richardson, A. H. 2005. Employee involvement climate and organizational effectiveness. **Human Resource Management** 44(4): 471-488.
- Robbin, S. P. 1990. **Organizational theory, structure, design and application**. 3<sup>rd</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Sellgren S. F., Ekvall G., and Tomson G. 2008. Leadership behavior of nurse managers in relation to job satisfaction and work climate. **Journal of Nursing Management** 16: 578-587.
- Schermerhorn, Jr. R. J. 2005. **Management**. 8<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley & Son.
- Schermerhorn, Jr. R. J., Hunt, G. J., and Osborn, N. R. 2003. **Organizational behavior**. 8<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley & Son.
- Steers, R. M. 1997. **Organization effectiveness : A behavioral view**. Santa Monica California: The Free Press.
- Sullivan, E.J., and Decker, P. J. 1999. **Effective leadership and management in nursing**. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Swansburg, R. C., and Swansburg, R. J. 2002. **Introduction to management and leadership for nurse managers**. 3<sup>rd</sup> ed. Boston: Jones & Bartlett International.

Wagner III, A. J., and Hollenbeck, R. J. 2005. **Organizational behavior**. 5<sup>th</sup> ed. Ohio: Thomson South-Western.

Wong, C. A., and Cummings, G. G. 2007. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review. **Journal of Nursing Management** (15): 508-512.

Yuan-Duen Lee and Shih-Hao Chen. **A Study of the correlations model between strategic leadership and business execution – an empirical research of top managers of small and medium enterprises in Taiwan** [Online]. Available from: <http://www.infotech.moash.edu.au/research/centres/cdsesr/papers-pdf/> [2009, April 8]

Yukl, G. 2006. **Leadership in organization**. 6<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนภา	อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. นางสาว ประกายแก้ว กำคำ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเชิงราชประชานุ เคราะห์
4. นางวาริ วนิชปัญจพล	นักวิชาการ กลุ่มงานพัฒนาระบบ การพยาบาล สำนักการพยาบาล
5. นางสาวสุดารัตน์ สุธราพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแพร์
6. นางสาวจิตติมา จันงค์เลิศ	พยาบาลประจำการประจำห้องผ่าตัด หน่วยผ่าตัดหัวใจและทรวงอก งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/1004

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

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

เนื่องด้วย นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมหปรางค์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมหปรางค์

งานบริการการศึกษา

โทร.0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว โทร. 08-6420-4976

ที่ ศธ 0512.11/1141

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ

เนื่องด้วย นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่องวัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร.0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว โทร. 08-6420-4976

ที่ ศธ 0512.11/1241

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ (เชียงใหม่)

เนื่องด้วย นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 59 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร.0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว โทร. 08-6420-4976



ภาคผนวก ค

จริยธรรมการวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



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

COA No. 077/2552



## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 055.1/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย  
 โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  .....ลงนาม.....  .....  
 (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปวีลา ทักษะประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะงาโรจน์)  
 ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 24 มิถุนายน 2552 วันหมดอายุ : 23 มิถุนายน 2553

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและ ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 055.1/52  
 วันที่รับรอง 24 มิ.ย. 2552  
 วันหมดอายุ 23 มิ.ย. 2553

## เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลหรือขั้นตอน ให้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการ วิจัยตามระเบียบไว้ใน โครงการ วิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้ออกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนา ไปรษณีย์ที่ชื่อเอกสารดังกล่าว มาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ย้อนกลับจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม รับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### แบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ”

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์ในการนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรและทีมการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยมีคำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีจำนวน 23 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ มีจำนวน 26 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีจำนวน 15 ข้อ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามทุกชุดโดยละเอียด

3. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ นอกจากนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียประการใดต่อท่าน และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่านหลังจากการตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับใส่ซองสีน้ำตาล (ที่แนบมา) และปิดผนึกให้เรียบร้อย โปรดส่งกลับคืนกลุ่มงานการพยาบาล

หมายเหตุ หากท่านมีข้อสงสัย/ปัญหาในการพิจารณาเครื่องมือวิจัย

กรุณาติดต่อผู้วิจัย นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว 086-4204976, 054-771621

**ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (จำนวนปีเต็ม)
2. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด
 

<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาโท	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ .....
3. ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาล.....ปี (จำนวนปีเต็ม)
4. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก
 

<input type="checkbox"/> สูติกรรม	<input type="checkbox"/> ศัลยกรรม
<input type="checkbox"/> อายุรกรรม	<input type="checkbox"/> กุมารเวชกรรม
<input type="checkbox"/> หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยพิเศษ
<input type="checkbox"/> จักษุ/โสต/ศอ/นาสิก	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย**

- คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้
- 5 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด
- 4 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวมาก
- 3 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวปานกลาง
- 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวน้อย
- 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

ข้อที่	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกำหนดนโยบายหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับทิศทาง เป้าหมาย และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล					
2	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกำหนดวัตถุประสงค์และทิศทางกรดำเนินงานของหอผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรม					
3	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านวางแผนการดำเนินงานสอดคล้องกับทรัพยากรและสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย					
4	..... .....					
5	..... .....					

ข้อที่	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6	ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ให้เป็นแนวทางดำเนินการสามารถนำสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
7	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถสื่อสารและถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเข้าใจเพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม					
8	..... .....					
9	..... .....					
10	ความสามารถในการปรับสมาชิกให้เข้ากับองค์การ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมอบหมายงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ให้บุคลากรในหอผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความสามารถแต่ละคน					
11	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถกำหนดขั้นตอนวิธีดำเนินการกิจกรรมที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย					
12	..... .....					

ข้อที่	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
13	..... .....					
14	..... .....					
	<b>ความสามารถในการตัดสินใจถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์</b>					
15	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง					
16	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสามารถแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วยได้ทันทั้งที					
17	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปรับแผนกลยุทธ์ในการทำงานตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอยู่เสมอ					
18	..... .....					
	<b>ความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์</b>					
19	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านพัฒนา ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริการเพื่อคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง					

ข้อที่	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
20	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้บุคลากรในทีมงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน					
21	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีโอกาสดำเนินการอบรมอย่างต่อเนื่อง					
22	..... .....					
23	..... .....					

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านในการปฏิบัติงาน เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก  
 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย  
 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	การมีส่วนร่วมในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
24	ความเชื่อในคุณค่าของงาน ท่านกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน เพราะถือว่างานเป็นส่วน หนึ่งของการดำรงชีวิต					
25	ท่านเชื่อว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มี คุณค่า มีประโยชน์ มีความสำคัญต่อผู้อื่นและสังคม					
26	..... .....					
27	..... .....					
28	..... .....					
29	..... .....					

ข้อที่	การมีส่วนร่วมในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
30	ความรับผิดชอบต่องาน ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและซื่อสัตย์ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ					
31	ท่านให้ความสนใจและเอาใจใส่ต่องานที่ได้รับมอบหมาย สม่ำเสมอ					
32	..... .....					
33	..... .....					
34	..... .....					
35	<b>การทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน</b> การทุ่มเทและเสียสละให้กับงาน เป็นเป้าหมายหนึ่งของการ ดำรงชีวิตของท่าน					
36	ท่านทุ่มเทปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มกำลัง ความสามารถ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย					
37	..... .....					
38	..... .....					
39	..... .....					



ข้อที่	การมีส่วนร่วมในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	<b>เวลาที่ให้กับงาน</b>					
40	การปฏิบัติงานถึงจะเหนื่อยสักเพียงใดท่านคิดว่าคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป					
41	ท่านมาทำงานเร็วกว่าปกติและบางครั้งทำงานจนเลยเวลา					
42	..... .....					
43	..... .....					
44	..... .....					
	<b>การมีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน</b>					
45	ท่านอาสาเข้าไปมีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องในการทำงานอยู่เสมอ					
46	เมื่อมีงานหรือหน้าที่ใหม่เกิดขึ้น ท่านอาสารับทำงานใหม่เสมอ					
47	ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดใหม่ๆ ในการทำงาน เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น					
48	..... .....					
49	..... .....					

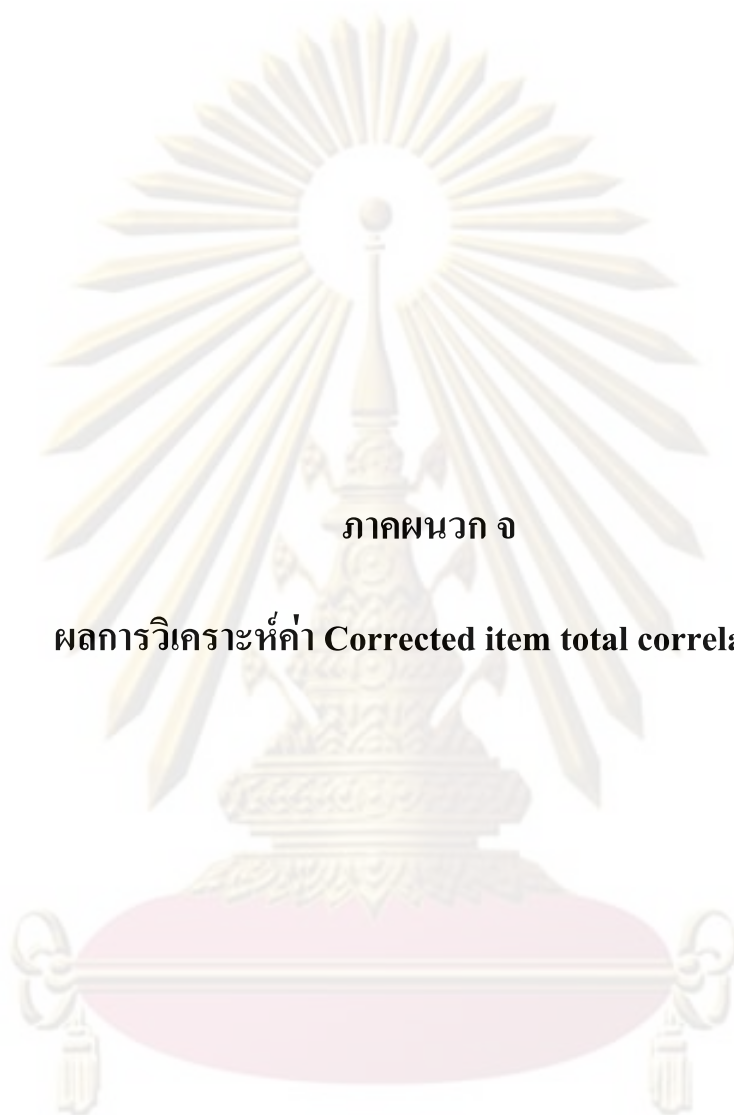
### ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก  
 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย  
 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	ประสิทธิผลของผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
50	ผลิตภัณฑ์ของท่านมีจำนวนบุคลากรให้บริการเพียงพอต่อภาระงาน					
51	ผลิตภัณฑ์ของท่านมีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะที่สามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพ ตามเป้าหมายของหน่วยงาน					
52	..... .....					
53	..... .....					
54	..... .....					

ข้อที่	ประสิทธิผลของผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	<b>ประสิทธิภาพ</b>					
55	บุคลากรในหอผู้ป่วยสามารถให้บริการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย					
56	การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในหอผู้ป่วยของท่านได้ ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้					
57	..... .....					
58	..... .....					
59	..... .....					
	<b>ความพึงพอใจในงาน</b>					
60	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจกับความสำเร็จของหอผู้ป่วยที่สามารถ ดำเนินการอย่างมีคุณภาพเป็นไปตามเป้าหมายของ หน่วยงาน					
61	หอผู้ป่วยของท่านมีลักษณะงานที่ท้าทาย และไม่น่าเบื่อ					
62	..... .....					
63	..... .....					
64	..... .....					



ภาคผนวก จ

ผลการวิเคราะห์ค่า Corrected item total correlation

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### Reliability ของกลุ่มทดลองใช้ (n = 30)

Reliability for strategic leadership questionnaire

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.959	23

#### Item Statistics

Item	Mean	Std. Deviation	N
sla1	4.50	.509	30
sla2	4.07	.450	30
sla3	4.17	.379	30
sla4	4.03	.556	30
sla5	4.10	.481	30
slb6	4.03	.414	30
slb7	3.97	.490	30
slb8	4.03	.320	30
slb9	4.20	.610	30
slc10	4.03	.490	30
slc11	4.03	.414	30
slc12	4.03	.414	30
slc13	4.37	.615	30
slc14	4.03	.556	30
sld15	4.20	.664	30
sld16	4.23	.568	30
sld17	4.07	.450	30
sld18	4.13	.507	30
sle19	4.13	.507	30
sle20	4.37	.556	30
sle21	4.00	.525	30
sle22	4.17	.531	30
sle23	4.03	.414	30

## Item-Total Statistics

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
sla1	90.43	65.564	.590	.959
sla2	90.87	65.913	.626	.958
sla3	90.77	65.978	.741	.957
sla4	90.90	64.369	.673	.958
sla5	90.83	63.799	.867	.956
slb6	90.90	66.300	.625	.958
slb7	90.97	63.482	.892	.956
slb8	90.90	66.921	.700	.958
slb9	90.73	63.375	.714	.958
slc10	90.90	63.748	.856	.956
slc11	90.90	65.403	.763	.957
slc12	90.90	66.300	.625	.958
slc13	90.57	63.840	.658	.958
slc14	90.90	64.024	.714	.957
sld15	90.73	63.099	.677	.958
sld16	90.70	64.286	.667	.958
sld17	90.87	64.740	.793	.957
sld18	90.80	63.821	.815	.956
sle19	90.80	63.683	.833	.956
sle20	90.57	64.599	.646	.958
sle21	90.93	65.857	.534	.959
sle22	90.77	65.220	.605	.959
sle23	90.90	65.886	.689	.958

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**Reliability for Job involvement questionnaire****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	26

**Item Statistics**

Item	Mean	Std. Deviation	N
ia24	4.20	.610	30
ia25	4.37	.490	30
ia26	4.37	.490	30
ia27	4.23	.504	30
ia28	3.97	.414	30
ia29	4.37	.556	30
ib30	4.27	.450	30
ib31	4.13	.507	30
ib32	4.40	.563	30
ib33	4.17	.531	30
ib34	3.97	.490	30
ic35	4.00	.643	30
ic36	4.07	.583	30
ic37	4.10	.481	30
ic38	4.03	.490	30
ic39	4.20	.484	30
id40	4.03	.615	30
id41	3.90	.662	30
id42	4.17	.592	30
id43	3.83	.699	30
id44	3.87	.681	30
ie45	3.87	.629	30
ie46	3.53	.629	30
ie47	3.73	.521	30
ie48	3.87	.434	30
ie49	4.10	.403	30

## Item-Total Statistics

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ia24	101.53	71.982	.412	.933
ia25	101.37	72.171	.505	.931
ia26	101.37	72.171	.505	.931
ia27	101.50	71.776	.537	.931
ia28	101.77	74.737	.239	.934
ia29	101.37	71.344	.528	.931
ib30	101.47	71.775	.609	.930
ib31	101.60	69.903	.761	.928
ib32	101.33	71.333	.522	.931
ib33	101.57	72.185	.460	.932
ib34	101.77	71.082	.641	.930
ic35	101.73	68.478	.726	.928
ic36	101.67	69.057	.745	.928
ic37	101.63	70.447	.736	.929
ic38	101.70	71.252	.619	.930
ic39	101.53	71.568	.588	.930
id40	101.70	69.114	.697	.929
id41	101.83	69.040	.649	.929
id42	101.57	71.702	.455	.932
id43	101.90	67.955	.709	.928
id44	101.87	69.913	.547	.931
ie45	101.87	68.326	.759	.928
ie46	102.20	69.338	.657	.929
ie47	102.00	72.621	.420	.933
ie48	101.87	74.326	.281	.934
ie49	101.63	73.068	.492	.932



**Reliability for effective organization questionnaire****Reliability Statistics**

Cronbach' Alpha	N of Items
.872	15

**Item Statistics**

Item	Mean	Std. Deviation	N
oefa50	3.93	.365	30
oefa51	4.00	.371	30
oefa52	4.03	.320	30
oefa53	4.07	.254	30
oefa54	4.07	.365	30
oefb55	3.97	.490	30
oefb56	3.90	.305	30
oefb57	3.93	.365	30
oefb58	3.97	.490	30
oefb59	3.93	.365	30
oefc60	4.07	.365	30
oefc61	4.07	.365	30
oefc62	4.07	.365	30
oefc63	3.93	.365	30
oefc64	3.90	.481	30

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### Item-Total Statistics

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
oefa50	55.90	10.300	.524	.863
oefa51	55.83	10.420	.460	.866
oefa52	55.80	10.303	.611	.860
oefa53	55.77	10.668	.560	.864
oefa54	55.77	10.116	.608	.859
oefb55	55.87	9.982	.465	.868
oefb56	55.93	10.754	.407	.868
oefb57	55.90	10.507	.431	.868
oefb58	55.87	9.844	.513	.865
oefb59	55.90	10.024	.650	.857
oefc60	55.77	10.530	.421	.868
oefc61	55.77	9.909	.704	.855
oefc62	55.77	10.185	.576	.861
oefc63	55.90	10.852	.281	.874
oefc64	55.93	9.375	.698	.854

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### Reliability ของกลุ่มตัวอย่างจริง (n = 356)

Reliability for strategic leadership questionnaire

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.977	23

#### Item Statistics

sle20	3.94	.734	356
sle21	3.87	.903	356
sle22	3.99	.764	356
sle23	3.81	.818	356
sla4	3.72	.834	356
sla5	3.73	.816	356
slb6	3.78	.766	356
slb7	3.67	.857	356
slb8	3.67	.774	356
slb9	3.85	.786	356
slc10	3.81	.833	356
slc11	3.73	.790	356
slc12	3.43	.954	356
slc13	3.77	.891	356
slc14	3.49	.936	356
sld15	3.79	.832	356
sld16	3.75	.858	356
sld17	3.78	.810	356
sld18	3.76	.835	356
sle19	3.74	.778	356

## Item-Total Statistics

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
sla1	82.93	218.905	.677	.976
sla2	83.10	216.599	.716	.976
sla3	83.12	215.472	.761	.976
sla4	83.31	212.687	.796	.975
sla5	83.31	213.537	.778	.976
slb6	83.25	213.743	.823	.975
slb7	83.37	211.111	.840	.975
slb8	83.36	213.206	.839	.975
slb9	83.18	213.541	.810	.975
slc10	83.22	213.103	.780	.976
slc11	83.30	212.701	.843	.975
slc12	83.60	209.221	.820	.975
slc13	83.27	210.703	.822	.975
slc14	83.54	209.810	.814	.975
sld15	83.24	212.070	.825	.975
sld16	83.29	211.580	.819	.975
sld17	83.25	212.212	.843	.975
sld18	83.28	211.644	.840	.975
sle19	83.29	213.082	.840	.975
sle20	83.10	216.004	.751	.976
sle21	83.17	214.090	.676	.976
sle22	83.04	215.601	.739	.976
sle23	83.23	212.678	.813	.975

คู่มือวิทยฐานะ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**Reliability for Job involvement questionnaire****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.952	26

**Item Statistics**

Item	Mean	Std. Deviation	N
ia24	4.08	.618	356
ia25	4.40	.604	356
ia26	4.27	.651	356
ia27	4.06	.716	356
ia28	3.84	.697	356
ia29	3.85	.781	356
ib30	4.30	.554	356
ib31	4.08	.602	356
ib32	4.28	.580	356
ib33	4.19	.612	356
ib34	3.98	.663	356
ic35	3.94	.652	356
ic36	4.08	.634	356
ic37	4.07	.684	356
ic38	3.89	.662	356
ic39	4.12	.651	356
id40	3.92	.707	356
id41	3.97	.783	356
id42	4.20	.741	356
id43	3.61	.857	356
id44	3.91	.693	356
ie45	3.72	.671	356
ie46	3.48	.718	356
ie47	3.74	.684	356
ie48	3.92	.607	356
ie49	4.00	.605	356

## Item-Total Statistics

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ia24	99.81	128.322	.715	.949
ia25	99.50	129.975	.608	.950
ia26	99.62	128.044	.695	.949
ia27	99.84	128.125	.622	.950
ia28	100.06	131.323	.432	.952
ia29	100.05	129.096	.507	.951
ib30	99.60	129.870	.676	.949
ib31	99.81	129.160	.671	.949
ib32	99.62	129.933	.638	.950
ib33	99.71	129.634	.624	.950
ib34	99.92	127.596	.713	.949
ic35	99.95	127.471	.734	.949
ic36	99.81	127.470	.757	.949
ic37	99.82	127.363	.704	.949
ic38	100.01	127.248	.738	.949
ic39	99.77	127.365	.743	.949
id40	99.98	127.726	.656	.950
id41	99.93	129.023	.510	.951
id42	99.70	130.601	.446	.952
id43	100.29	126.916	.572	.951
id44	99.98	127.121	.711	.949
ie45	100.18	127.464	.712	.949
ie46	100.42	127.568	.655	.950
ie47	100.15	128.846	.605	.950
ie48	99.98	128.647	.704	.949
ie49	99.90	128.871	.689	.949

**Reliability for effective organization questionnaire****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.915	15

**Item Statistics**

Item	Mean	Std. Deviation	N
oefa50	3.17	1.013	356
oefa51	3.77	.686	356
oefa52	3.74	.694	356
oefa53	3.86	.654	356
oefa54	4.01	.639	356
oefb55	3.89	.591	356
oefb56	3.84	.591	356
oefb57	3.75	.656	356
oefb58	3.88	.633	356
oefb59	3.78	.723	356
oefc60	4.01	.635	356
oefc61	3.74	.805	356
oefc62	3.76	.720	356
oefc63	3.92	.653	356
oefc64	3.87	.659	356

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## Item-Total Statistics

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
oefa50	53.82	44.845	.307	.926
oefa51	53.22	43.887	.624	.909
oefa52	53.26	43.787	.627	.909
oefa53	53.14	44.136	.630	.909
oefa54	52.99	43.800	.689	.908
oefb55	53.10	44.283	.687	.908
oefb56	53.15	44.232	.694	.908
oefb57	53.24	43.999	.644	.909
oefb58	53.11	44.295	.633	.909
oefb59	53.22	43.590	.620	.910
oefc60	52.98	43.602	.719	.907
oefc61	53.25	42.725	.633	.909
oefc62	53.23	43.259	.660	.908
oefc63	53.08	43.994	.648	.909
oefc64	53.12	43.303	.726	.906

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวทิพย์สุดา ดวงแก้ว เกิดเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2505 ที่จังหวัดน่าน สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ เมื่อปี พ.ศ. 2526 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชัยนาท ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (หลักสูตรต่อเนื่อง) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก เมื่อปี พ.ศ. 2532 และศึกษาต่อในหลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย