

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ชุดที่ 1 แหล่งข้อมูล และชุดที่ 4 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลเสนอในตารางที่ 2-4

ชุดที่ 2 ลักษณะของปรัชญาขององค์การพยาบาล จากการตรวจรายการ เอกสารและจากการสัมภาษณ์ เสนอในตารางที่ 5-14

ชุดที่ 3 ลักษณะของวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลจากการตรวจรายการเอกสารและจากการสัมภาษณ์ เสนอในตารางที่ 15-24

ชุดที่ 4 ตอนที่ 2 การปฏิบัติด้านต่าง ๆ ในองค์การพยาบาล เสนอในตารางที่ 25-40

#### สัญลักษณ์ทางสถิติ

$\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย

S.D. = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

Q = ค่าที่ได้จากการคำนวณที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตของไคสแควร์ เพื่อตัดสินความสอดคล้องของการปฏิบัติระหว่างองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ

ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแหล่งข้อมูล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของแหล่งข้อมูล จำแนกตามองค์การที่ศึกษา เอกสารที่ศึกษา และผู้ให้ข้อมูล

แหล่งข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. องค์การที่ศึกษา		
ฝ่ายการพยาบาล	4	4.65
แผนกการพยาบาลอายุรกรรม	4	4.65
แผนกการพยาบาลคัลยกรรม	4	4.65
แผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม	4	4.65
แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม	3	3.49
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	17	19.77
หอผู้ป่วยคัลยกรรม	24	27.91
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	16	18.60
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	10	11.63
2. เอกสารที่ศึกษา		
คู่มือปฐมนิเทศข้าราชการใหม่	15	17.44
คู่มือนิเทศงานประจำแผนก	4	4.65
เอกสารการบริหารงาน	4	4.65
คู่มือนิเทศงานประจำหอผู้ป่วย	8	9.30
เอกสารเกี่ยวกับปรัชญาและวัตถุประสงค์	55	63.96
3. ผู้ให้ข้อมูล		
ผู้บริหารระดับฝ่ายการพยาบาล	17	14.53
ผู้บริหารระดับแผนก	33	28.21
ผู้บริหารระดับหอผู้ป่วย	67	57.26

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า องค์การที่ศึกษา ได้แก่ ฝ่ายการพยาบาล 4 แห่ง แผนกการพยาบาลอายุรกรรม แผนกการพยาบาลศัลยกรรม และแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม อย่างละ 4 แห่ง แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม 3 แห่ง หอผู้ป่วยอายุรกรรม 17 แห่ง หอผู้ป่วยศัลยกรรม 24 แห่ง หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม 16 แห่ง และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 10 แห่ง เอกสารที่พบมากที่สุดคือ เอกสารเกี่ยวกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ ซึ่งพบถึงร้อยละ 63.96 รองลงมาคือ คู่มือปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ ที่พบร้อยละ 17.44 ผู้ให้ข้อมูลระดับหอผู้ป่วยมีร้อยละ 57.26 ระดับแผนกร้อยละ 28.21 และระดับฝ่ายการพยาบาลร้อยละ 14.53

ชุดที่ 4 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารการพยาบาล (ผู้ให้ข้อมูล) จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง ประสบการณ์ในตำแหน่ง วุฒิการศึกษาสูงสุด และ ประสบการณ์ด้านการศึกษาอบรมทางการบริหาร

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
30 - 40 ปี	17	14.5
41 - 50 ปี	61	52.1
51 ปีขึ้นไป	39	33.3
2. ประสบการณ์การทำงาน		
ต่ำกว่า 10 ปี	1	0.9
10 - 20 ปี	31	26.5
21 - 30 ปี	61	52.1
31 - 40 ปี	24	20.5
3. ตำแหน่ง		
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	4	3.4
รอง/ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	10	8.5
หัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนก	10	8.5
ผู้ตรวจการพยาบาล	23	19.7
หัวหน้าหอผู้ป่วย	67	57.3
อื่น ๆ (หัวหน้างานวิชาการ, หัวหน้างานพัฒนาบุคลากร)	3	2.6



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
4. ประสบการณ์ในตำแหน่ง		
ต่ำกว่า 5 ปี	54	46.2
6 - 10 ปี	40	34.1
11 - 15 ปี	7	6.0
16 - 20 ปี	15	12.8
21 ปีขึ้นไป	1	0.9
5. วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์	4	3.4
อนุปริญญาการพยาบาลหรือเทียบเท่า	12	10.3
ปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า	22	18.8
ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง)	69	59.0
ปริญญาโท	10	8.5
6. ประสบการณ์ด้านการศึกษาอบรมทางการบริหาร		
เคย	68	58.1
ไม่เคย	49	41.9

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารองค์การพยาบาลเกินกว่าครึ่งอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี คือร้อยละ 52.1 และมีประสบการณ์การทำงาน 20-30 ปี ร้อยละ 52.1 เช่นเดียวกัน ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้ เป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงร้อยละ 57.3 รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาล คือร้อยละ 19.7 ประสบการณ์ในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ ร้อยละ 46.2 รองลงมาคือ 6-10 ปี ซึ่งมีร้อยละ 34.1 ส่วนประสบการณ์ในตำแหน่งมากกว่า 21 ปีขึ้นไป มีเพียง 1 คน คือร้อยละ 0.9 เท่านั้น ผู้บริหารองค์การพยาบาลสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ต่อเนื่อง) สูงถึงร้อยละ 59 และมีผู้สำเร็จการศึกษาในระดับอนุปริญญาและประกาศนียบัตรร้อยละ 10.3 และ 3.4 ตามลำดับ ผู้บริหารองค์การพยาบาลที่เคยได้รับการศึกษาอบรมทางการบริหารมีร้อยละ 58.1 และที่ไม่เคยอบรมมีร้อยละ 41.9

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการศึกษาอบรม  
ทางการบริหาร จำแนกตามตำแหน่ง (n = 117)

ตำแหน่ง	เคยอบรม		ไม่เคยอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	4	100	-	-
2. รอง/ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	10	100	-	-
3. หัวหน้าแผนกการพยาบาล/ หัวหน้างานการพยาบาล	6	60	4	40
4. ผู้ตรวจการพยาบาล	18	78.3	5	21.7
5. หัวหน้าหอผู้ป่วย	28	41.8	39	58.2
6. อื่น ๆ	2	66.7	1	33.3
รวม	68	58.1	49	41.9

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารองค์การพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่เคยได้รับการศึกษาอบรมทางการบริหารสูงถึงร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ หัวหน้าแผนกการพยาบาล/หัวหน้างานการพยาบาลสาขา และผู้ตรวจการพยาบาล ร้อยละ 40 และ 21.7 ตามลำดับ

## ชุดที่ 2 ปรัชญาขององค์การพยาบาล

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเอกสารเกี่ยวกับปรัชญาที่พบในองค์การพยาบาล จำแนกตามระดับขององค์การ

ระดับขององค์การ	จำนวนองค์การ ที่ศึกษา	จำนวนเอกสารที่พบ					
		เป็นของ องค์การเอง		ใช้ร่วมกับฝ่ายฯ		ใช้ร่วมกับแผนก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ฝ่ายการพยาบาล	4	4	100	-	-	-	-
2. แผนกการพยาบาล	15	7	46.67	8	53.33	-	-
3. หอผู้ป่วย	67	8	11.94	29	43.28	30	44.78
รวม	86	19	22.09	37	34.09	30	34.83

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า เอกสารเกี่ยวกับปรัชญาขององค์การพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร ระดับฝ่ายการพยาบาลนั้น มีทุกโรงพยาบาล ระดับแผนกการพยาบาล ใช้ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล ร้อยละ 53.33 และเขียนไว้เป็นของแผนกโดยเฉพาะร้อยละ 46.67 ในขณะที่ระดับหอผู้ป่วยมีการใช้ร่วมกับแผนกการพยาบาล และฝ่ายการพยาบาลในจำนวนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 44.78 และ 43.28 ตามลำดับ และที่เขียนเป็นของหอผู้ป่วยโดยเฉพาะมีเพียงร้อยละ 11.94 เท่านั้น

## ชุดที่ 2 ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของปรัชญาองค์การพยาบาล

จากการศึกษาเอกสารของหน่วยงาน ได้แก่ เอกสารเกี่ยวกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน คู่มือปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ คู่มือนิเทศงานประจำแผนก คู่มือบริหารงาน และคู่มือนิเทศงานหอผู้ป่วย พบว่า ปรัชญาขององค์การพยาบาลระดับต่าง ๆ มีลักษณะดังนี้

### ระดับฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาลทั้ง 4 แห่ง มีการเขียนปรัชญาขององค์การไว้โดยเฉพาะ เนื้อหาของปรัชญาระบุถึงแนวคิด ความเชื่อ หรือค่านิยม 3 ด้าน คือ แนวคิดความเชื่อ หรือค่านิยมเกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล และเกี่ยวกับพยาบาล/ผู้ให้บริการ ลักษณะการเขียนเท่าที่ปรากฏในเอกสาร สั้น กระชับรัด ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความหมายสมบูรณ์ในตัวเอง มีบางข้อความเท่านั้นที่ขาดความหมายสมบูรณ์ในตัวเอง ข้อความในปรัชญาของฝ่ายการพยาบาลแสดงถึงค่านิยม ความเชื่อ โดยรวมของผู้ปฏิบัติงาน สามารถนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์และกิจกรรมที่พึงปรารถนา ให้ทิศทางการปฏิบัติแก่บุคลากรและสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ นอกจากบางข้อความของฝ่ายการพยาบาลบางแห่งที่พบว่า ไม่สามารถนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการได้ ทำให้ยากที่จะนำไปปฏิบัติจริง เนื้อหาของปรัชญาของฝ่ายการพยาบาลจากการศึกษานี้ นอกจากจะพบภายใต้หัวข้อว่า "ปรัชญาของฝ่ายการพยาบาล" แล้ว ยังมีบางส่วนพบใน "นโยบายในการดำเนินงาน" และ "หน้าที่รับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล" ด้วย

### ระดับแผนกการพยาบาล

จากการศึกษาเอกสารระดับแผนก พบว่า แผนกการพยาบาลมีการเขียนปรัชญาขององค์การไว้โดยเฉพาะ 7 แห่ง จากจำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 46.67 อีก 8 แห่งที่เหลือคือร้อยละ 53.33 ไม่ปรัชญากับฝ่ายการพยาบาล เนื้อหาของปรัชญาระบุถึงแนวคิด ความเชื่อ หรือค่านิยม 3 ด้าน คือ เกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล และเกี่ยวกับพยาบาล/ผู้ให้บริการ ลักษณะการเขียนเท่าที่ปรากฏในเอกสารส่วนใหญ่สั้น กระชับรัด ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความหมายสมบูรณ์ในตัวเอง สามารถแสดงถึงค่านิยมโดยรวมของผู้ปฏิบัติงาน นำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์และกิจกรรมที่พึงปรารถนา สามารถให้ทิศทางการปฏิบัติ

และสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ เนื้อหาปรัชญาของแผนการพยาบาลนั้นนอกจากพบภายใต้หัวข้อ "ปรัชญาของแผนก" แล้ว บางส่วนพบใน "นโยบายการดำเนินงาน" "หน้าที่รับผิดชอบ" "มาตรฐานการพยาบาล" และแทรกอยู่กับ "วัตถุประสงค์"

#### ระดับหอผู้ป่วย

จากการตรวจเอกสารระดับหอผู้ป่วย พบว่า มีจำนวน 8 ใน 67 หอผู้ป่วย คือ ร้อยละ 11.94 ที่เขียนปรัชญาของหอผู้ป่วยไว้ ที่เหลือร้อยละ 43.28 ใช้ปรัชญาร่วมกับฝ่ายการพยาบาลและร้อยละ 44.78 ใช้ปรัชญาร่วมกับแผนกการพยาบาล เนื้อหาของปรัชญาของหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะคล้ายคลึงกับปรัชญาของฝ่ายการพยาบาลและแผนกการพยาบาล แต่มีการปรับให้เข้ากับลักษณะของผู้ป่วยที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ เนื้อหาพบมี 3 ด้าน คือ เกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล และเกี่ยวกับพยาบาล/ผู้ให้บริการ ลักษณะการเขียนเท่าที่ปรากฏในเอกสารส่วนใหญ่ สั้น กระชับรัด ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความหมายสมบูรณ์ในตัวเอง สามารถนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์และกิจกรรมที่พึงปรารถนา ให้ทิศทางการปฏิบัติแก่บุคลากร และสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ เนื้อหาของปรัชญาจะพบภายใต้หัวข้อ "ปรัชญาของหอผู้ป่วย" บางส่วนพบใน "วัตถุประสงค์" และ "หน้าที่รับผิดชอบ"



## ชุดที่ 2 ตอนที่ 2 ลักษณะเนื้อหาของปรัชญาองค์การพยาบาล

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความครอบคลุมของเนื้อหาปรัชญาองค์การพยาบาล 3 ระดับ จากการตรวจเอกสาร จำแนกเป็นรายด้าน

เนื้อหาปรัชญา	ฝ่าย		ระดับ	แผนก		ระดับ	หอผู้ป่วย		ระดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ความ	$\bar{X}$	S.D.	ความ	$\bar{X}$	S.D.	ความ
	(n = 4)		ครอบคลุม ของเนื้อหา	(n = 7)		ครอบคลุม ของเนื้อหา	(n = 8)		ครอบคลุม ของเนื้อหา
1. ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 9)	4.00	1.00	น้อย	5.00	0.92	ปานกลาง	5.25	0.83	ปานกลาง
2. ด้านการพยาบาล/ การปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 13)	6.25	2.05	น้อย	4.43	1.29	น้อย	4.50	1.00	น้อย
3. ด้านพยาบาล/ ผู้ให้บริการ (คะแนนเต็ม 12)	4.25	1.09	น้อย	2.57	1.29	น้อยที่สุด	1.87	0.60	น้อยที่สุด

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าปรัชญาองค์การพยาบาลระดับฝ่ายการพยาบาลความครอบคลุมของเนื้อหา มีน้อย ทั้งทางด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล และด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ ในระดับแผนกความครอบคลุมของเนื้อหา ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล เนื้อหา มีน้อย และด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ เนื้อหา มีน้อยที่สุด คือค่าเฉลี่ย 2.57 ส่วนในระดับหอผู้ป่วยมีความครอบคลุมของเนื้อหา ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง การพยาบาล / การปฏิบัติการพยาบาล เนื้อหา มีน้อยและ ด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ มีเนื้อหา มีน้อยที่สุด คือค่าเฉลี่ย 1.87

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความครอบคลุมของเนื้อหาปรัชญาองค์การพยาบาล  
3 ระดับ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การพยาบาล จำแนกเป็นรายด้าน

เนื้อหาปรัชญา	ฝ่าย		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา	แผนก		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา	หอผู้ป่วย		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
	(n = 17)		(n = 33)		(n = 67)				
1. ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 9)	7.88	1.65	มาก	8.67	.65	มากที่สุด	8.28	1.11	มากที่สุด
2. ด้านการพยาบาล/ การปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 13)	12.29	.98	มากที่สุด	12.21	1.11	มากที่สุด	11.95	1.26	มากที่สุด
3. ด้านพยาบาล/ ผู้ให้บริการ (คะแนนเต็ม 12)	11.94	.24	มากที่สุด	11.24	2.18	มากที่สุด	11.76	1.02	มากที่สุด

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ปรัชญา  
ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มีความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการพยาบาล/การ  
ปฏิบัติการพยาบาล และด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ ความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับมากที่สุด  
ในขณะที่จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารแผนกการพยาบาลและหอผู้ป่วย พบว่า ปรัชญาทั้ง 3 ด้านมีความ  
ครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความครอบคลุมของเนื้อหา ปรึชญา  
องค์การพยาบาล จากการตรวจเอกสารที่เป็นขององค์การและจากการสัมภาษณ์  
ผู้บริหารองค์การพยาบาล จำแนกเป็นรายด้าน

เนื้อหาปรัชญา	เอกสาร		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา	สัมภาษณ์		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
		(n = 19)		(n=117)		
1. ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 9)	4.88	1.02	ปานกลาง	8.33	1.22	มากที่สุด
2. ด้านการพยาบาล/ การปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 13)	4.84	1.56	น้อย	12.08	1.18	มากที่สุด
3. ด้านพยาบาล/ ผู้ให้บริการ (คะแนนเต็ม 12)	2.63	1.34	น้อยที่สุด	11.64	1.40	มากที่สุด

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ปรัชญาขององค์การพยาบาลที่ตรวจพบจากเอกสาร  
ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มีความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลาง คือค่าเฉลี่ย 4.88 ด้าน  
การพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาลมีเนื้อหาน้อยคือ ค่าเฉลี่ย 4.84 ส่วนด้านพยาบาล/ผู้ให้  
บริการมีเนื้อหาน้อยที่สุดคือ ค่าเฉลี่ย 2.63 ในขณะที่ปรัชญาขององค์การพยาบาล ที่ได้จาก  
การสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การพยาบาล พบว่า ความครอบคลุมของเนื้อหาปรัชญาองค์การพยาบาล  
ทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 9 จำนวนองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของเนื้อหา ปรัชญา องค์การพยาบาล ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่พบจากการตรวจสอบเอกสารที่เป็นขององค์การ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	(n=4)	(n=7)	(n=8)			
1. ข้อความที่ระบุถึงประเภทและลักษณะของ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	3	1	5	2	6	2
2. ข้อความที่ระบุถึงปัญหาและความต้องการ ด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	2	2	6	1	8	0
3. ข้อความที่ระบุถึงภาวะสุขภาพ	1	3	4	3	5	3
4. ข้อความที่ระบุถึงภาวะความเจ็บป่วย	0	4	2	5	1	7
5. ข้อความที่ระบุถึงความต่อเนื่องของความ เจ็บป่วยกับภาวะสุขภาพ	2	2	0	7	1	7
6. ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของผู้ป่วย/ผู้รับ บริการตามสิทธิมนุษยชน	1	3	7	0	8	0
7. ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของผู้ป่วย/ผู้รับ บริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และ กฎหมายวิชาชีพของประเทศ	3	1	2	5	1	7
8. ข้อความที่ระบุถึงความคาดหวังของ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	0	4	2	5	3	5
9. ข้อความที่ระบุถึงสิ่งที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ควรได้รับ	4	0	7	0	8	0

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า เนื้อหาขององค์การพยาบาลจากการตรวจเอกสาร ระดับฝ่ายการพยาบาล ข้อความที่ไม่มีการระบุไว้คือ ข้อความที่ระบุถึงภาวะความเจ็บป่วย และข้อความเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ รองลงมาคือ ข้อความเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และสิทธิของผู้ป่วย/ผู้รับบริการตามสิทธิมนุษยชนคือมีฝ่ายการพยาบาลเพียงแห่งเดียวเท่านั้นที่ระบุไว้

ระดับแผนกการพยาบาล เนื้อหาที่ไม่พบคือ ข้อความที่ระบุถึง ความต่อเนื่องของความเจ็บป่วยกับภาวะสุขภาพ ส่วนข้อความที่ระบุถึงภาวะความเจ็บป่วย ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการมีจำนวน 2 ใน 7 แผนกเท่านั้นที่ได้ระบุไว้

ระดับหอผู้ป่วย ข้อความที่ระบุถึง ภาวะความเจ็บป่วย ความต่อเนื่องของความเจ็บป่วยกับภาวะสุขภาพ และสิทธิของผู้ป่วย/ผู้รับบริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ พบเพียง 1 ใน 8 หอผู้ป่วยเท่านั้น และข้อความเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการมีระบุไว้ 3 ใน 8 หอผู้ป่วย



ตารางที่ 10 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ที่ให้ความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน  
จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของปรัชญาองค์การพยาบาลด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
	(n=17)		(n=33)		(n=67)	
1. การจัดการบริการตามประเภทและลักษณะของ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	15	2	32	1	66	1
2. การคำนึงถึงปัญหาและความต้องการด้าน ต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	16	1	32	1	61	6
3. การคำนึงถึงภาวะสุขภาพ	14	3	33	-	60	7
4. การคำนึงถึงภาวะความเจ็บป่วย	13	4	32	1	65	2
5. การคำนึงถึงบทบาทของพยาบาลเกี่ยวกับ ความต่อเนื่องของความเจ็บป่วยกับภาวะสุขภาพ	15	2	33	-	65	2
6. การเคารพในระบบความเชื่อและสิทธิของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ	16	1	32	1	65	2
7. การคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรมหรือจรรยาบรรณ วิชาชีพ และกฎหมาย	16	1	33	-	66	1
8. การยึดถือหลักการคำนึงถึงความคาดหวังของ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	12	5	29	4	45	22
9. การยึดถือในสิ่งที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการควรได้รับ เป็นหลัก	17	-	30	3	62	5

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า จากความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล มีผู้ที่ไม่ได้ยึดหลักการคำนึงถึงความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ไม่ได้คำนึงถึงภาวะสุขภาพ และภาวะความเจ็บป่วยจำนวน 5 ใน 17 คน, 4 ใน 17 คน และ 3 ใน 17 คนตามลำดับ

ผู้บริหารแผนกการพยาบาล จำนวน 4 ใน 33 คนไม่ได้ยึดหลักการคำนึงถึงความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และจำนวน 3 ใน 33 คน ไม่ได้ยึดถือในสิ่งที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการควรได้รับเป็นหลัก

ผู้บริหารหอผู้ป่วย จำนวน 22 ใน 67 คน ไม่ได้ยึดหลักการคำนึงถึงความคาดหวังของผู้ป่วย ส่วนจำนวน 7 ใน 67, 6 ใน 67 และ 5 ใน 67 คน ไม่ได้คำนึงถึงภาวะสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และการยึดถือในสิ่งที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการควรได้รับเป็นหลักตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวนองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของปรัชญา องค์การพยาบาลด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล ที่พบจากการตรวจ เอกสารที่เป็นขององค์การ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
						(n=8)
	(n=4)		(n=7)		(n=8)	
1. ข้อความที่ระบุถึงแนวคิดเชิงวิชาการหรือ ทฤษฎีการพยาบาลที่ใช้เป็นหลักในการ ปฏิบัติการพยาบาล	2	2	2	5	2	6
2. ข้อความที่ระบุถึงลักษณะของบริการพยาบาล	3	1	6	1	5	3
3. ข้อความที่ระบุถึงกระบวนการทำงานหรือรูปแบบ การทำงานที่เฉพาะเจาะจง	3	1	2	5	4	4
4. ข้อความที่ระบุถึงระบบการบริหารการพยาบาล ที่เฉพาะเจาะจง	2	2	3	4	5	3
5. ข้อความที่ระบุถึงสิ่งที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติ การพยาบาล	2	2	5	2	4	4
6. ข้อความที่ระบุถึงทักษะและคุณสมบัติของบุคลากร สำหรับงานแต่ละประเภท	2	2	2	5	2	6
7. ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญด้านการศึกษาของ บุคลากรที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล	2	2	3	4	2	6
8. ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญ หรือความสัมพันธ์ ขององค์การต่อการเรียนการสอนของ นักศึกษาและบุคลากรในทีมสุขภาพต่าง ๆ	4	0	3	4	4	4

ตารางที่ 11 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
(n=4)		(n=7)		(n=8)		
9. ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญด้านการวิจัย ของบุคลากรในหน่วยงาน	1	3	0	7	0	8
10. ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญการวิจัยของ นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ	0	4	0	7	0	8
11. ข้อความที่ระบุถึงความสัมพันธ์ขององค์การ พยาบาลกับแผนกต่าง ๆ	1	3	2	5	3	5
12. ข้อความที่ระบุถึงความสัมพันธ์ขององค์การ พยาบาลที่มีผลต่อสถาบันสุขภาพอื่น ๆ	2	2	3	4	5	3
13. ข้อความที่ระบุถึงบทบาทหน้าที่ขององค์การ พยาบาลที่มีต่อสังคมและชุมชน	1	3	1	6	0	8

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญของการวิจัยของนักศึกษา และบุคลากรที่มีสุขภาพ เป็นข้อความที่ไม่พบจากเอกสารปรัชญาขององค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ส่วนข้อความที่ระบุถึงความสำคัญด้านการวิจัยของบุคลากรในหน่วยงานพบในจำนวน 1 ใน 4 ของฝ่ายการพยาบาล และไม่พบเลยในระดับ แผนกการพยาบาล และหอผู้ป่วย ในขณะที่ข้อความที่ระบุถึงบทบาทหน้าที่ขององค์การพยาบาลที่มีต่อสังคม และชุมชนไม่พบในระดับหอผู้ป่วย แต่พบในระดับฝ่ายการพยาบาลจำนวน 1 ใน 4 และพบในระดับแผนกการพยาบาล จำนวน 1 ใน 7

ตารางที่ 12 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ที่ให้ความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน  
จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของปรัชญาองค์การพยาบาลด้านการ  
พยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
	(n=17)		(n=33)		(n=67)	
1. ในการปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องยึดถือแนวคิดเชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง	15	2	25	8	47	20
2. การกำหนดลักษณะของบริการพยาบาลไว้อย่างชัดเจน	17	0	30	3	66	1
3. การกำหนดกระบวนการการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง	16	1	32	1	63	4
4. การกำหนดระบบงานที่เฉพาะเจาะจง และเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงาน	17	0	33	0	65	2
5. ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในสังคมและสิ่งแวดล้อมจะมีผลให้การปฏิบัติการพยาบาลเปลี่ยนแปลงด้วย	17	0	33	0	55	12
6. บุคลากรจำเป็นต้องมีทักษะและคุณสมบัติเฉพาะตามประเภทของงานที่รับผิดชอบ	17	0	31	2	60	7
7. การพัฒนาทางการศึกษาของบุคลากรจะมีผลให้บริการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย/ผู้รับบริการดีขึ้น	16	1	33	0	63	4



## ตารางที่ 12 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
(n=17)		(n=33)		(n=67)		
8. บุคลากรทุกคนมีหน้าที่ในการให้ความร่วมมือต่อการเรียนการสอนของนักศึกษาและบุคลากรที่มสุขภาพเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการในอนาคต	15	2	32	1	65	2
9. การวิจัยด้านสุขภาพของบุคลากรสามารถสร้างความรู้และวิธีปฏิบัติหรือแก้ปัญหาแก่หน่วยงานได้	15	2	30	3	64	3
10. การวิจัยด้านสุขภาพของนักศึกษาและบุคลากรที่มสุขภาพจะช่วยในการพัฒนาบริการสาธารณสุขได้	13	4	32	1	60	7
11. การทำงานของหน่วยงานจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น ๆ	17	0	31	2	66	1
12. การทำงานของหน่วยงาน จำเป็นต้องสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสถาบันสุขภาพอื่น ๆ	17	0	32	1	66	1
13. บุคลากรในทีมสุขภาพทุกคน จำเป็นต้องรับผิดชอบสุขภาพอนามัยของสังคมและชุมชน	17	0	31	2	61	6

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล จำนวน 4 ใน 17 คน มีความเห็นว่า การวิจัยด้านสุขภาพของนักศึกษา และบุคลากรที่มีสุขภาพ ไม่สามารถช่วยในการพัฒนาบริการสาธารณสุขได้ ส่วนเรื่องที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องยึดถือแนวคิดเชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง บุคลากรทุกคนมีหน้าที่ในการให้ความร่วมมือต่อการเรียนการสอนของนักศึกษา และบุคลากรที่มีสุขภาพเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการในอนาคต และเรื่องการวิจัยด้านสุขภาพของบุคลากรสามารถสร้างความรู้ และวิธีปฏิบัติหรือแก้ปัญหาแก่หน่วยงานได้นั้น มีผู้ไม่เห็นด้วยจำนวน 2 ใน 17 คน

ผู้บริหารแผนกการพยาบาล จำนวน 8 ใน 33 คน มีความเห็นว่าในการปฏิบัติการพยาบาลไม่จำเป็นต้องยึดถือแนวคิดเชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง ส่วนอีก 3 ใน 33 คน ไม่เห็นด้วยกับการกำหนดลักษณะของบริการพยาบาลอย่างชัดเจน และคิดว่า บุคลากรไม่จำเป็นต้องมีทักษะ และคุณสมบัติเฉพาะตามประเภทของงานที่รับผิดชอบ

ผู้บริหารหรือผู้ป่วย 20 ใน 67 คน ไม่เห็นด้วยกับการที่ต้องยึดถือแนวคิดเชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง ส่วนอีก 12 ใน 67 คน เห็นว่า ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในสังคมจะไม่มีผลให้การปฏิบัติการพยาบาลเปลี่ยนไปได้

ตารางที่ 13 จำนวนองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของเนื้อหา  
 ปรัชญาองค์การพยาบาลด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการที่พบจากการตรวจเอกสารที่เป็น  
 ขององค์การ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	(n=4)		(n=7)		(n=8)	
1. ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากรตามหลัก สิทธิมนุษยชนและจรรยาบรรณวิชาชีพ	0	4	0	7	0	8
2. ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากร เกี่ยวกับ ความก้าวหน้าทางการศึกษา	0	4	1	6	1	7
3. ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากร เกี่ยวกับ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ	0	4	0	7	0	8
4. ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากร เกี่ยวกับ การแสดงความรับผิดชอบต่อองค์กรวิชาชีพ	0	4	0	7	0	8
5. ข้อความที่ระบุถึงการตอบสนองความ ต้องการของบุคลากร	3	1	1	6	0	8
6. ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญของขวัญ กำลังใจ	1	3	1	6	0	8
7. ข้อความที่ระบุถึงความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลากรพยาบาลกับบุคลากรวิชาชีพอื่น ๆ	2	2	3	4	3	5
8. ข้อความที่ระบุถึงค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริม และพัฒนาบุคลากร	3	1	1	6	1	7
9. ข้อความที่ระบุถึงค่านิยมเกี่ยวกับสวัสดิการ ของบุคลากร	2	2	1	6	1	7

ตารางที่ 13 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
(n=4)		(n=7)		(n=8)		
10. ข้อความที่ระบุถึงค่านิยมเกี่ยวกับความเหมาะสมของการโยกย้ายบุคลากรในองค์การ	0	4	0	7	0	8
11. ข้อความที่ระบุถึงบทบาทความรับผิดชอบของบุคลากร	4	0	7	0	7	1
12. ข้อความที่ระบุถึงลักษณะของบุคลากรผู้ให้บริการ	3	1	3	4	2	6

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า ข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากรตามหลักสิทธิมนุษยชน และจรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิของบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการศึกษา สิทธิของบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้าของวิชาชีพ สิทธิของบุคลากรที่จะแสดงความรับผิดชอบต่อองค์กรวิชาชีพ และค่านิยมเกี่ยวกับความเหมาะสมของการโยกย้ายบุคลากรในองค์การ เป็นสิ่งที่ไม่พบในปรัชญาของฝ่ายการพยาบาลเลย ในขณะที่ข้อความที่ระบุถึงความสำคัญของขวัญ กำลังใจ พบจำนวน 1 ใน 4 ของฝ่ายการพยาบาลเท่านั้น

ระดับแผนกการพยาบาล ไม่พบข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากรตามหลักสิทธิมนุษยชน สิทธิของบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางวิชาชีพ สิทธิของบุคลากรที่จะแสดงความรับผิดชอบต่อองค์กรวิชาชีพ และค่านิยมเกี่ยวกับความเหมาะสมของการโยกย้ายบุคลากรในองค์การ ส่วนข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการศึกษา การตอบสนองความต้องการของบุคลากร ความสำคัญของขวัญ กำลังใจ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับสวัสดิการของบุคลากร พบจำนวน 1 ใน 7 แผนก เท่านั้น

ระดับของผู้ป่วย ไม่พบข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากรตามหลักสิทธิมนุษยชน และจรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิของบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้าของวิชาชีพ สิทธิของบุคลากรที่จะ



แสดงความรับผิดชอบต่องค์การวิชาชีพ การตอบสนองความต้องการของบุคลากร ความสำคัญของขวัญกำลังใจและค่านิยมเกี่ยวกับความเหมาะสมของการโยกย้ายบุคลากรในองค์การ ส่วนข้อความที่ระบุถึงสิทธิของบุคลากรเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางการศึกษา ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร และค่านิยมเกี่ยวกับสวัสดิการของบุคลากรพบจำนวน 1 ใน 8 หอผู้ป่วย ข้อความที่ระบุถึงลักษณะของบุคลากรผู้ให้บริการพบจำนวน 2 ใน 8 หอผู้ป่วย

ตารางที่ 14 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ที่ให้ความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน จำแนกตามรายละเอียดของเนื้อหา ปรัชญาองค์การพยาบาลด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
	(n=17)		(n=33)		(n=67)	
1. บุคลากรควรได้รับสิทธิตามหลักสิทธิมนุษยชน และจรรยาบรรณวิชาชีพ	17	0	30	3	67	0
2. บุคลากรควรมีสิทธิที่จะได้รับความก้าวหน้าทางการศึกษา	17	0	30	3	66	1
3. บุคลากรควรได้รับความก้าวหน้าทางวิชาชีพ	17	0	32	1	66	1
4. บุคลากรควรมีสิทธิที่จะแสดงความรับผิดชอบต่อองค์การวิชาชีพ	17	0	32	1	66	1
5. การที่บุคลากรได้รับการสนองความต้องการด้านต่าง ๆ จะมีผลให้เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	17	0	30	3	66	1
6. ขวัญกำลังใจของบุคลากรมีผลต่อการปฏิบัติงาน	17	0	31	2	66	1



ตารางที่ 14 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
(n=17)		(n=33)		(n=67)		
7. สัมพันธภาพที่ดีในหน่วยงานจะส่งเสริม ให้ขวัญกำลังใจของบุคลากรดีขึ้น	17	0	31	2	67	0
8. การส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน อย่างเหมาะสมจะมีผลให้ขวัญกำลังใจของ บุคลากรดีขึ้น	17	0	32	1	67	0
9. การได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมมีผลต่อ ขวัญและกำลังใจของบุคลากร	17	0	31	2	66	1
10. กฎเกณฑ์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการโยกย้าย บุคลากรในหน่วยงานจะมีผลดีต่อ ขวัญกำลังใจของบุคลากร	17	0	30	3	61	6
11. การที่บุคลากรทราบถึงบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของตนอย่าง ชัดเจนจะมีผลดีต่อการปฏิบัติงาน	17	0	33	0	67	0
12. การกำหนดคุณลักษณะของบุคลากร อย่างชัดเจน จะแสดงให้เห็นถึง เอกลักษณ์ของวิชาชีพ	16	1	31	2	63	4

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล จำนวน 1 ใน 17 คน ไม่เห็นด้วยว่า การกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรอย่างชัดเจน จะแสดงให้เห็นถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ส่วนด้านอื่น ๆ เห็นด้วยทั้งหมด

ผู้บริหารแผนการพยาบาล จำนวน 3 ใน 33 คน ไม่เห็นด้วยกับเรื่องที่ว่า บุคลากรควรได้รับสิทธิตามหลักสิทธิมนุษยชนและจรรยาบรรณวิชาชีพ บุคลากรควรมีสิทธิที่จะได้รับความก้าวหน้าทางการศึกษา การที่บุคลากรได้รับการสนองความต้องการด้านต่าง ๆ จะมีผลให้เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการโยกย้ายบุคลากรในหน่วยงานจะมีผลดีต่อขวัญกำลังใจของบุคลากร

ผู้บริหารหอผู้ป่วย 6 ใน 67 คน มีความเห็นว่า กฎเกณฑ์ที่ชัดเจนที่เกี่ยวกับการโยกย้ายบุคลากรในหน่วยงานไม่มีผลดีต่อขวัญกำลังใจของบุคลากร ส่วนอีก 4 ใน 67 คน เห็นว่าการกำหนดคุณลักษณะของบุคลากรอย่างชัดเจนไม่ใช่สิ่งแสดงถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพ

### ชุดที่ 3 วัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของเอกสารเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ที่พบในองค์การพยาบาล  
จำแนกตามระดับขององค์การ

ระดับขององค์การ	จำนวนองค์การ ที่ศึกษา	จำนวนเอกสารที่พบ					
		เป็นของ องค์การเอง		ใช้ร่วมกับฝ่ายฯ		ใช้ร่วมกับแผนก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ฝ่ายการพยาบาล	4	4	100	-	-	-	-
2. แผนกการพยาบาล	15	7	46.67	8	53.33	-	-
3. หอผู้ป่วย	67	10	14.93	29	43.28	28	41.79
รวม	86	21	24.42	37	43.02	28	32.56

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่า เอกสารเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล มีครบทุกโรงพยาบาล ระดับแผนกการพยาบาลจะใช้ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล ร้อยละ 53.33 และ เขียนเฉพาะแผนกเอง ร้อยละ 46.67 ส่วนระดับหอผู้ป่วยมีการใช้วัตถุประสงค์ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล และแผนกการพยาบาลในจำนวนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 43.28 และ 41.79 ตามลำดับส่วนที่เป็นขององค์การเองมีเพียงร้อยละ 14.93 เท่านั้น

### ชุดที่ 3 ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของวัตถุประสงค์การพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ตรวจพบจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ เอกสารเกี่ยวกับปรัชญา และวัตถุประสงค์ คู่มือปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ คู่มือบริหารงานและคู่มือนิเทศงานหอผู้ป่วยมีลักษณะดังนี้

#### ระดับฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาลทั้ง 4 แห่ง มีการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การไว้โดยเฉพาะ เนื้อหาของวัตถุประสงค์ ได้แก่ บริการที่จะให้แก่ผู้รับบริการ การส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างองค์การกับหน่วยงานต่าง ๆ การสนับสนุนด้านการศึกษา การพัฒนาบุคลากร การสนับสนุนด้านการวิจัยทางสุขภาพ การจัดสวัสดิการแก่บุคลากร การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติให้สอดคล้องกับสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป รวมทั้งการส่งเสริมความสามัคคีในหน่วยงาน ลักษณะการเขียนเท่าที่ปรากฏในเอกสาร ส่วนใหญ่อยู่ในรูปผลลัพธ์ และพฤติกรรมที่พึงปรารถนา มีบางแห่งอยู่ในรูปกระบวนการที่พึงปรารถนา สามารถใช้วัตถุประสงค์ที่เขียนไว้เป็นเกณฑ์ตัดสินความสำเร็จ และใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานได้ เนื้อหาที่พบอยู่ภายใต้หัวข้อ "วัตถุประสงค์" แต่มีบางส่วนพบใน "เป้าหมายสำคัญ" "หน้าที่และความรับผิดชอบ" "นโยบายการดำเนินงาน" รวมทั้ง "ประวัติของโรงพยาบาล"

#### ระดับแผนกการพยาบาล

แผนกการพยาบาล จำนวน 7 ใน 15 แห่ง คือ ร้อยละ 46.67 มีการเขียนวัตถุประสงค์ของแผนกไว้โดยเฉพาะ ส่วนอีก 8 แห่ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 53.33 ใช้วัตถุประสงค์ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เนื้อหาที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์ของแผนกการพยาบาล ได้แก่ บริการที่จะให้แก่ผู้รับบริการ การส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่น ๆ การสนับสนุนการศึกษา การสนับสนุนด้านการวิจัยทางสุขภาพ การจัดสวัสดิการแก่บุคลากร การดูแลให้บุคลากรได้รับสวัสดิการอย่างครบถ้วนและยุติธรรม เสมอภาค การจัดเตรียมวัสดุ-อุปกรณ์เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน การปลูกฝังทัศนคติที่ดีแก่บุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ลักษณะการเขียนเท่าที่ปรากฏในเอกสารส่วนใหญ่อยู่ในรูปพฤติกรรม และผลลัพธ์ที่พึงปรารถนา วัตถุประสงค์ที่เขียน

ใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินความสำเร็จได้ และใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานได้ สามารถนำไปสู่การกำหนดกิจกรรมและวิธีการดำเนินการที่พึงปรารถนาได้ และให้ทิศทางการปฏิบัติแก่บุคลากร เนื้อหาวัตถุประสงค์ของแผนการพยาบาล พบภายใต้หัวข้อ "วัตถุประสงค์" และ "หน้าที่และการรับผิดชอบ"

#### ระดับผู้ป่วย

จากการตรวจเอกสารในระดับผู้ป่วย พบว่า มีจำนวน 10 ใน 67 หอผู้ป่วย คือ ร้อยละ 14.93 มีการเขียนวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยไว้โดยเฉพาะ อีกร้อยละ 43.28 ใช้วัตถุประสงค์ร่วมกับฝ่ายการพยาบาลและร้อยละ 41.79 ใช้วัตถุประสงค์ร่วมกับแผนการพยาบาล เนื้อหาของวัตถุประสงค์ที่พบระดับผู้ป่วย ระบุถึงบริการที่จะให้แก่ผู้รับบริการ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่น ๆ การสนับสนุนด้านการศึกษา ประเภทและจำนวนผู้รับบริการที่รับผิดชอบ และสวัสดิการที่ให้แก่บุคลากร ลักษณะการเขียนเท่าที่ปรากฏในเอกสาร อยู่ในรูปผลลัพธ์ที่พึงปรารถนา ที่ใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินความสำเร็จ ใช้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานได้ สามารถให้ทิศทางการปฏิบัติแก่บุคลากรและช่วยในการตัดสินใจของบุคลากรได้ วัตถุประสงค์ของบางหอผู้ป่วยนำไปสู่การกำหนดกิจกรรมและวิธีการดำเนินการที่พึงปรารถนาได้ วัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยพบอยู่ภายใต้หัวข้อ "วัตถุประสงค์" "หน้าที่และความรับผิดชอบ" และ "ประวัติของหอผู้ป่วย"



ชุดที่ 3 ตอนที่ 2 ลักษณะเนื้อหาของวัตถุประสงค์การพยาบาล

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความครอบคลุมของเนื้อหาวัตถุประสงค์การพยาบาล 3 ระดับ จากการตรวจเอกสาร จำแนกเป็นรายด้านตามปรัชญาองค์การพยาบาล

เนื้อหาวัตถุประสงค์	ฝ่าย		ระดับ	แผนก		ระดับ	หอผู้ป่วย		ระดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ความ	$\bar{X}$	S.D.	ความ	$\bar{X}$	S.D.	ความ
	(n=4)		ครอบคลุม	(n=7)		ครอบคลุม	(n=10)		ครอบคลุม
			ของเนื้อหา			ของเนื้อหา			ของเนื้อหา
1. ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 6)	3.00	0.71	ปานกลาง	2.29	1.67	น้อย	2.80	1.17	น้อย
2. ด้านการพยาบาล/ การปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 15)	7.75	2.86	ปานกลาง	5.00	3.38	น้อย	4.60	1.9	น้อย
3. ด้านพยาบาล/ ผู้ให้บริการ (คะแนนเต็ม 11)	3.25	1.30	น้อยที่สุด	3.00	2.51	น้อยที่สุด	2.60	2.42	น้อยที่สุด

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่า วัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาลมีความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ มีเนื้อหาในระดับน้อยที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย 3.25

วัตถุประสงค์ของแผนกการพยาบาลและหอผู้ป่วย ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล มีความครอบคลุมด้านเนื้อหาอยู่ในขณะที่ด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการ มีเนื้อหาน้อยที่สุดคือ ค่าเฉลี่ย 3.00 และ 2.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความครอบคลุมของเนื้อหาวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล 3 ระดับ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การพยาบาล จำแนกเป็นรายด้านตามปรัชญาองค์การพยาบาล

เนื้อหาวัตถุประสงค์	ฝ่าย		ระดับ	แผนก		ระดับ	หอผู้ป่วย		ระดับ
	$\bar{X}$	S.D.	ความ	$\bar{X}$	S.D.	ความ	$\bar{X}$	S.D.	ความ
	(n=17)		ครอบคลุม	(n=33)		ครอบคลุม	(n=67)		ครอบคลุม
			ของเนื้อหา			ของเนื้อหา			ของเนื้อหา
1. ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	5.76	.97	มากที่สุด	5.70	.95	มากที่สุด	5.66	.96	มากที่สุด
(คะแนนเต็ม 6)									
2. ด้านการพยาบาล/									
การปฏิบัติการพยาบาล	14.29	1.49	มากที่สุด	13.64	2.19	มากที่สุด	13.75	1.96	มากที่สุด
(คะแนนเต็ม 15)									
3. ด้านพยาบาล/									
ผู้ให้บริการ	10.53	1.23	มากที่สุด	10.12	2.20	มากที่สุด	10.48	1.13	มากที่สุด
(คะแนนเต็ม 11)									

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่า วัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ คือ ระดับฝ่ายการพยาบาล แผนกการพยาบาล และหอผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การพยาบาล มีความครอบคลุมของเนื้อหาในระดับมากที่สุด ในทุก ๆ ด้าน

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความครอบคลุมของเนื้อหาวัตถุประสงค์  
จำแนกตามแนวคิด ความเชื่อ หรือค่านิยมด้านต่าง ๆ ขององค์การพยาบาล จาก  
เอกสาร และจากการสัมภาษณ์

เนื้อหาวัตถุประสงค์	เอกสาร		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา	สัมภาษณ์		ระดับ ความ ครอบคลุม ของเนื้อหา
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
	(n=21)			(n=117)		
1. ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 6)	2.67	1.32	น้อย	5.68	0.95	มากที่สุด
2. ด้านการพยาบาล/ การปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 15)	5.33	2.92	น้อย	13.79	1.69	มากที่สุด
3. ด้านพยาบาล/ ผู้ให้บริการ (คะแนนเต็ม 11)	2.86	2.29	น้อยที่สุด	10.38	1.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 แสดงว่า วัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลที่พบจากการตรวจเอกสาร ด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และด้านการพยาบาล/ปฏิบัติการพยาบาลมีความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับน้อย ส่วนด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการมีเนื้อหาน้อยที่สุดคือค่าเฉลี่ย 2.86

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์การพบว่า วัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการและด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาลมีความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการความครอบคลุมของเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลาง คือค่าเฉลี่ย 10.38

ตารางที่ 19 จำนวนองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของวัตถุประสงค์การพยาบาลด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการจากการตรวจเอกสารที่เป็นขององค์การ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	(n=4)		(n=7)		(n=10)	
1. ข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการตามประเภทและลักษณะของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	3	1	4	3	2	8
2. ข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	2	2	3	4	5	5
3. ข้อความที่ระบุถึงการจัดให้ครอบคลุมการบริการพยาบาล 4 มิติ	3	1	4	3	6	4
4. ข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการโดยยึดหลักความปลอดภัยและสะดวกสบายของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	1	3	2	5	3	7
5. ข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการโดยยึดหลักสิทธิมนุษยชน	2	2	3	4	5	5
6. ข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ	1	3	1	6	0	10

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่ามีจำนวน 1 ใน 4 ของฝ่ายการพยาบาลที่พบข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการโดยยึดถือหลักความปลอดภัย และสะดวกสบายของผู้รับบริการ และการจัดบริการแก่ผู้รับบริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศกำหนดไว้ในเอกสาร

ระดับแผนกการพยาบาล มีจำนวน 1 ใน 7 ของแผนกบข้อความที่ระบุถึงการจัดบริการแก่ผู้รับบริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศ ส่วนข้อความที่ระบุถึงการจัดการบริการโดยยึดถือหลักความปลอดภัยและความสะดวกสบายของผู้รับบริการพบ 2 ใน 7 ของแผนก

ระดับหอผู้ป่วย พบว่า หอผู้ป่วยทั้ง 10 หอ ที่มีเอกสารไม่พบข้อความที่ระบุถึงการจัดการบริการแก่ผู้รับบริการตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศเลย และพบว่ามีจำนวน 2 ใน 10 ของหอผู้ป่วย มีข้อความที่ระบุถึง การจัดการบริการตามประเภทและลักษณะของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และจำนวน 3 ใน 10 ของหอผู้ป่วยมีข้อความที่ระบุถึงการจัดการบริการโดยยึดถือหลักความปลอดภัยและความสะดวกสบายของผู้รับบริการ



ตารางที่ 20 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของ  
วัตถุประสงค์ที่มีต่อปรัชญาองค์การพยาบาลด้านผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่กำหนดไว้ใน  
หน่วยงาน

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
	(n=17)		(n=33)		(n=67)	
1. จัดประเภทและลักษณะของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ก่อนให้บริการพยาบาล	16	1	30	3	61	6
2. ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการก่อนให้บริการพยาบาล	16	1	31	2	65	2
3. การให้บริการพยาบาลต้องครอบคลุมการ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน หรือความพิการ การรักษาพยาบาล และการ ฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	17	0	31	2	64	3
4. การจัดการบริการโดยยึดถือความปลอดภัยและ ความสะอาดสบายของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เป็นหลัก	17	0	32	1	65	2
5. การจัดการบริการโดยยึดหลักสิทธิมนุษยชน	16	1	32	1	62	5
6. การจัดการบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณ วิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศ	16	1	32	1	62	5

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่ามีผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลจำนวน 1 ใน 17 คน  
เท่านั้นที่ไม่ได้กำหนดถึงการจัดประเภท และลักษณะของผู้ป่วย/ผู้รับบริการก่อนให้บริการพยาบาล  
การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการก่อนให้บริการพยาบาล การจัดการบริการ

โดยยึดหลักสิทธิมนุษยชน และการจัดบริการโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพ  
ของประเทศ

ผู้บริหารแผนกการพยาบาล จำนวน 3 ใน 33 คน ไม่ได้กำหนดว่าจะจัดประเภทและ  
ลักษณะของผู้ป่วย/ผู้รับบริการก่อนให้บริการพยาบาลและจำนวน 6 ใน 67 ของผู้บริหารหรือผู้ป่วย  
ก็ไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ในเรื่องนี้ไว้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้บริหารหรือผู้ป่วยจำนวน  
5 ใน 67 คน ไม่ได้กำหนดถึงการจัดการพยาบาลโดยยึดหลักสิทธิมนุษยชน และตาม  
จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ

ตารางที่ 21 จำนวนองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของเนื้อหาวัตถุประสงค์ที่มีต่อปรัชญาองค์การพยาบาล ด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล จากการตรวจเอกสารที่เป็นขององค์การ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล						
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย		
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
	(n=4)		(n=7)		(n=10)		
1. ข้อความที่ระบุถึงแนวคิดทฤษฎีหรือศาสตร์ทางการพยาบาลที่ต้องการให้ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	1	3	4	3	3	7	
2. ข้อความที่ระบุถึงกระบวนการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงาน	1	3	2	5	2	8	
3. ข้อความที่ระบุถึงระบบบริหารองค์การที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงาน	2	2	2	5	5	5	
4. ข้อความที่ระบุถึงความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล	2	2	3	4	2	8	
5. ข้อความที่ระบุถึงการที่จะส่งเสริมให้บุคลากรมีทักษะและคุณสมบัติเฉพาะตามลักษณะงาน	3	1	3	4	5	5	
6. ข้อความที่ระบุถึงการที่จะนำความรู้และผลการวิจัยใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล	2	2	3	4	1	9	
7. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล	3	1	3	4	7	3	
8. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของนักศึกษาที่มีสุขภาพ	3	1	3	4	5	5	

## ตารางที่ 21 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
(n=4)		(n=7)		(n=10)		
9. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของบุคลากรในทีมสุขภาพจากหน่วยงานต่าง ๆ	3	1	2	5	1	9
10. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยของบุคลากรในหน่วยงาน	2	2	1	6	0	10
11. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยของบุคลากรในทีมสุขภาพ	2	2	1	6	0	10
12. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะให้ความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	4	0	5	2	10	0
13. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะให้ความร่วมมือในกิจกรรมของสถาบันสุขภาพต่าง ๆ	2	2	2	5	0	10
14. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน	1	3	0	7	3	7
15. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ในการให้ความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน	2	2	0	7	3	7

จากตารางที่ 21 แสดงให้เห็นว่าจากการตรวจสอบเอกสารของฝ่ายการพยาบาล มีเพียง 1 ใน 4 ของฝ่ายการพยาบาลเท่านั้น ที่พบข้อความที่ระบุถึงแนวคิดทฤษฎี หรือศาสตร์ทางการพยาบาลที่ต้องการให้ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล กระบวนการทำงาน หรือรูปแบบการทำงานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงาน และหน้าที่ที่จะดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน

ระดับแผนกการพยาบาล ข้อความที่ไม่พบเลย คือ ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะดำเนินการ หรือให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน และมีเพียง 1 ใน 7 แห่งของแผนกการพยาบาลเท่านั้นที่พบข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยของบุคลากรในหน่วยงาน และบุคลากรในทีมสุขภาพ

ระดับหอผู้ป่วย ข้อความที่ไม่พบเลย คือ ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยของบุคลากรในหน่วยงาน และบุคลากรทีมสุขภาพ ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ที่จะให้ความร่วมมือในกิจกรรมของสถาบันสุขภาพต่าง ๆ ส่วนข้อความที่ระบุถึงการที่จะนำความรู้และผลการวิจัยใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลและ หน้าที่ที่จะส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาของบุคลากรในทีมสุขภาพจากหน่วยงานต่าง ๆ นั้นพบเพียง 1 ใน 10 ของหอผู้ป่วยเท่านั้น



ตารางที่ 22 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของ  
วัตถุประสงค์ที่มีต่อปรัชญาองค์การพยาบาล ด้านการพยาบาล/การปฏิบัติการพยาบาล  
ที่กำหนดไว้

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล						
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย		
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	
	(n=17)		(n=33)		(n=67)		
1. การกำหนดแนวคิดทฤษฎีหรือศาสตร์ทางการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง เป็นกรอบในการปฏิบัติการพยาบาล	17	0	30	3	56	11	
2. การกำหนดกระบวนการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงาน	17	0	31	2	61	6	
3. การกำหนดระบบบริหารองค์การที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงาน	17	0	32	1	62	5	
4. การปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการพยาบาลตามความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม	17	0	31	2	59	8	
5. การส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานได้รับการศึกษาอบรม เพื่อให้มีทักษะและคุณสมบัติเฉพาะตามลักษณะงาน	17	0	32	1	67	0	
6. การกำหนดให้มีการนำความรู้และผลการวิจัยใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล	14	3	29	4	61	6	
7. การรับผิดชอบ และสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล	16	1	29	4	61	6	
8. การรับผิดชอบและสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพ	17	0	30	3	58	9	

ตารางที่ 22 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
(n=17)		(n=33)		(n=67)		
9. การรับผิดชอบและสนับสนุนการศึกษาดูงาน ของบุคลากรในทีมสุขภาพจากหน่วยงานต่าง ๆ	16	1	30	3	62	5
10. การส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยของบุคลากร ในองค์การ	16	0	30	2	61	6
11. การให้ความร่วมมือและสนับสนุนการทำวิจัย ของบุคลากรทีมสุขภาพ	17	0	32	1	67	0
12. การส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	16	1	33	0	66	1
13. การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของ สถาบันสุขภาพต่าง ๆ	16	1	31	2	64	3
14. การดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ รักษา พยาบาล ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ในชุมชน	13	4	21	12	45	22
15. การให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน	17	-	29	4	62	5

จากตารางที่ 22 แสดงให้เห็นว่า มีผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล 4 ใน 17 คน ที่ไม่ได้กำหนดว่า จะดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน ส่วนอีก 3 ใน 17 คน ไม่ได้กำหนดให้มีการนำความรู้ และผลการวิจัยใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้บริหารแผนกการพยาบาล จำนวน 12 ใน 33 คน ไม่ได้กำหนดว่าจะดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน ซึ่งผู้บริหารหอผู้ป่วย จำนวน 22 ใน 67 ก็ไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ข้อนี้ไว้เช่นเดียวกัน และมีผู้บริหารหอผู้ป่วย 9 ใน 67 คน ที่ไม่ได้รับผิดชอบ และสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพ

ตารางที่ 23 จำนวนองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของเนื้อหาของวัตถุ ประสงค์ที่มีต่อปรัชญาขององค์การพยาบาลด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการจากการตรวจ เอกสารที่เป็นขององค์การ

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
(n=4)		(n=7)		(n=10)		
1. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ในการให้โอกาสทาง การศึกษาแก่บุคลากร	3	1	5	2	5	5
2. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ในการส่งเสริมความ ก้าวหน้าทางวิชาชีพแก่บุคลากร	0	4	0	7	2	8
3. ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ในการฝึกหัดสิทธิต่าง ๆ ของบุคลากร	0	4	1	6	0	10
4. ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมสนับสนุนด้าน สวัสดิการต่าง ๆ	2	2	4	3	3	7
5. ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมความสามัคคี ของบุคลากรโดยการทำงานเป็นทีม	2	2	1	6	1	9
6. ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมการทำงานร่วมกันของ บุคลากรในองค์การกับบุคลากรหน่วยงานอื่น ๆ	3	1	4	3	3	7
7. ข้อความที่ระบุถึงการที่จะต้องกำหนดเกณฑ์ในการส่งเสริมการคงไว้หรือโยกย้ายบุคลากรในหน่วยงาน	0	4	0	7	0	10
8. ข้อความที่ระบุถึงการกำหนดบทบาทหน้าที่ของ บุคลากรให้ครอบคลุมถึงการส่งเสริมสุขภาพการ รักษาพยาบาลการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความ นิการและการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย	2	2	1	6	3	7

ตารางที่ 23 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	(n=4)		(n=7)		(n=10)	
9. ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร	1	3	2	5	1	9
10. ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมการปฏิบัติการ พยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ	2	2	1	6	1	9
11. ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมการปฏิบัติการ พยาบาล ตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย วิชาชีพของประเทศ	2	2	2	5	1	9

จากตารางที่ 23 แสดงให้เห็นว่า จากการตรวจเอกสารองค์การพยาบาล ระดับฝ่าย การพยาบาลข้อความที่ไม่พบเลยคือ ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ในการพิทักษ์สิทธิต่าง ๆ ของบุคลากร การส่งเสริมสนับสนุนด้านสวัสดิการต่าง ๆ การที่จะต้องกำหนดเกณฑ์ในการส่งเสริม การคงไว้ หรือโยกย้ายบุคลากรในหน่วยงาน ส่วนข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพบในฝ่ายการพยาบาลเพียงแห่งเดียวเท่านั้น

ระดับแผนกการพยาบาล ข้อความที่ไม่พบเลยคือ ข้อความที่ระบุถึงหน้าที่ในการพิทักษ์สิทธิต่าง ๆ ของบุคลากร และการที่จะต้องกำหนดเกณฑ์ในการส่งเสริม การคงไว้ หรือโยกย้ายบุคลากรในหน่วยงาน ส่วนข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมสนับสนุน ด้านสวัสดิการต่าง ๆ การส่งเสริมความสามัคคีของบุคลากรโดยการทำงานเป็นทีมกำหนด บทบาทหน้าที่ของบุคลากรโดยครอบคลุมถึงการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความพิการ



และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย และข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ พบเพียง 1 ใน 7 ของแผนกเท่านั้น

ระดับหอผู้ป่วย ข้อความที่ไม่พบเลยคือ ข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมสนับสนุนด้านสวัสดิการต่าง ๆ และการที่จะต้องกำหนดเกณฑ์ในการส่งเสริม การคงไว้ หรือโยกย้ายบุคลากรในหน่วยงาน ส่วนข้อความที่ระบุถึงการส่งเสริมความสามัคคีของบุคลากร โดยการทำงานเป็นทีม การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร การส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกำหนดวิชาชีพของประเทศ พบเพียง 1 ใน 10 ของหอผู้ป่วยเท่านั้น

ตารางที่ 24 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดเนื้อหาของ  
วัตถุประสงค์ที่มีต่อปรัชญาองค์การพยาบาลด้านพยาบาล/ผู้ให้บริการที่กำหนดไว้ใน  
หน่วยงาน

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
	(n=17)		(n=33)		(n=67)	
1. การสนับสนุนและให้โอกาสทางการศึกษา แก่บุคลากร	17	0	32	1	65	2
2. การส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ แก่บุคลากร	16	1	31	2	64	3
3. การดำเนินการเพื่อพิทักษ์สิทธิต่าง ๆ ของ บุคลากร	16	1	29	4	63	4
4. การจัดหาและส่งเสริมสวัสดิการต่าง ๆ แก่บุคลากร	17	0	31	2	63	4
5. การส่งเสริมความสามัคคีในกลุ่มบุคลากร โดยการทำงานเป็นทีม	16	1	30	3	67	0
6. การส่งเสริมให้บุคลากรร่วมมือกับหน่วยงาน ต่าง ๆ ด้วยสัมพันธภาพที่ดี	16	1	31	2	67	0
7. การกำหนดเกณฑ์ในการส่งเสริมการคงไว้ หรือโยกย้ายบุคลากรของหน่วยงานไว้ อย่างชัดเจน	14	3	26	7	50	17
8. การกำหนดให้บุคลากรปฏิบัติการพยาบาล ให้ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การรักษา พยาบาล การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความ พิการ และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย	17	0	33	0	66	1

ตารางที่ 24 (ต่อ)

รายละเอียดเนื้อหา	ระดับองค์การพยาบาล					
	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
	(n=17)		(n=33)		(n=67)	
9. การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติ การพยาบาล	17	0	33	0	66	1
10. การส่งเสริมการปฏิบัติพยาบาลตาม หลักสิทธิมนุษยชน	16	1	30	3	66	1
11. การส่งเสริมการปฏิบัติพยาบาลตามจรรยาบรรณ วิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ	17	0	31	2	65	2

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นว่า มีผู้บริหารองค์การพยาบาลระดับฝ่ายการพยาบาล 3 ใน 17 คน ไม่ได้กำหนดเกณฑ์ในการส่งเสริมการคงไว้ หรือโยกย้ายบุคลากรของหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน ซึ่งในเรื่องเดียวกันนี้ผู้บริหารแผนกการพยาบาล 7 ใน 33 คน และผู้บริหารหอผู้ป่วย 17 ใน 67 คน ก็ไม่ได้กำหนดไว้เช่นเดียวกัน

#### ชุดที่ 4 ตอนที่ 2 การปฏิบัติในองค์การพยาบาล

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของ  
องค์การพยาบาล ที่ปฏิบัติโดยฝ่ายการพยาบาล

การปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	( n = 17 )		
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 33)	30.53	2.67	สูง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 30)	28.06	13.17	สูง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรทีมสุขภาพ (คะแนนเต็ม 10)	8.71	1.40	สูง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ (คะแนนเต็ม 12)	7.82	3.43	ปานกลาง
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ (คะแนนเต็ม 8)	6.41	1.77	สูง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน (คะแนนเต็ม 7)	5.24	1.75	ปานกลาง
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร (คะแนนเต็ม 11)	10.82	0.39	สูง

## ตารางที่ 25 (ต่อ)

การปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	( n = 17 )		
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้เป็นไปตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ (คะแนนเต็ม 8)	6.77	1.15	สูง

จากตารางที่ 25 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติในระดับฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับสูงเกือบทุกด้านมี 2 ด้าน คือ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหน้า 86 พบว่า มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง คือ ค่าเฉลี่ย 7.82 และ 5.24 ตามลำดับ



ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลที่ปฏิบัติโดยแผนกการพยาบาล

การปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	( n = 33 )		
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 33)	29.00	3.68	สูง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 30)	23.94	3.99	สูง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ (คะแนนเต็ม 10)	7.45	2.51	ปานกลาง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ (คะแนนเต็ม 12)	7.33	3.92	ปานกลาง
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ (คะแนนเต็ม 8)	5.84	2.29	ปานกลาง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน (คะแนนเต็ม 7)	4.03	2.45	ต่ำ
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร (คะแนนเต็ม 11)	10.00	2.13	สูง
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้เป็นที่มาจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ (คะแนนเต็ม 8)	6.12	2.13	ปานกลาง

จากตารางที่ 26 แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติในระดับแผนกการพยาบาลเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หน้า 85-86 พบว่า การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร อยู่ในระดับสูง คือ ค่าเฉลี่ย 29.00, 23.94 และ 10.00 ตามลำดับ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาคณะปฏิบัติแก่นักศึกษาและบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพกับหน่วยงานอื่นและเพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามจรรยาบรรณ วิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน อยู่ในระดับต่ำ คือ ค่าเฉลี่ย 4.03

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลที่ปฏิบัติโดยหอผู้ป่วย

การปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	( n = 67 )		
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 33)	27.72	4.03	สูง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 30)	21.34	5.83	ปานกลาง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรทีมสุขภาพ (คะแนนเต็ม 10)	7.10	2.43	ปานกลาง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ (คะแนนเต็ม 12)	5.12	4.02	ต่ำ
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ (คะแนนเต็ม 8)	4.84	2.44	ปานกลาง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน (คะแนนเต็ม 7)	2.97	2.41	ต่ำ
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร (คะแนนเต็ม 11)	9.75	1.63	สูง
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้เป็นที่มาจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ (คะแนนเต็ม 8)	4.95	2.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 27 แสดงให้เห็นว่า แนวปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วยเมื่อเทียบกับเกณฑ์หน้า 85-86 แล้ว พบว่า มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดการคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร อยู่ในระดับสูงคือ ค่าเฉลี่ย 27.72 และ 9.75 ตามลำดับ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรที่มรสุขภาพเพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ และเพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร ตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ และเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน อยู่ในระดับต่ำ คือ ค่าเฉลี่ย 5.12 และ 2.97 ตามลำดับ

ตารางที่ 28 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การ  
 พยาบาล ที่ปฏิบัติโดยองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ (ภาพโดยรวมของ 4 โรงพยาบาล)

การปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	( n = 117 )		
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (คะแนนเต็ม 33)	28.49	3.87	สูง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล (คะแนนเต็ม 30)	23.05	5.54	ปานกลาง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากร ที่มีสุขภาพ (คะแนนเต็ม 10)	7.43	2.38	ปานกลาง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ (คะแนนเต็ม 12)	6.21	4.14	ต่ำ
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ (คะแนนเต็ม 8)	5.35	2.37	ปานกลาง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน (คะแนนเต็ม 7)	3.59	2.46	ต่ำ
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากร (คะแนนเต็ม 11)	9.97	1.53	สูง
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ บุคลากรให้เป็นที่ไปตามจรรยาบรรณวิชาชีพและ กฎหมายวิชาชีพของประเทศ (คะแนนเต็ม 8)	5.55	2.37	ปานกลาง



จากตารางที่ 28 แสดงให้เห็นว่า ในองค์การพยาบาลมีการปฏิบัติด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร อยู่ในระดับสูง คือ ค่าเฉลี่ย 28.49 และ 9.97 ตามลำดับ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ และเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน อยู่ในระดับต่ำ คือ ค่าเฉลี่ย 6.21 และ 3.59 ตามลำดับ



ตารางที่ 29 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การจัดอัตรากำลังตามประเภทและลักษณะของผู้รับบริการ	17	0	31	2	55	12
2. การกำหนดอัตราส่วนของบุคลากรอื่นต่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	16	1	31	2	49	18
3. การกำหนดอัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	13	4	24	9	40	27
4. การสำรวจความต้องการวัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงาน	17	0	33	0	67	0
5. การดำเนินการด้วยตนเองเพื่อให้ได้มาซึ่งวัสดุ-อุปกรณ์ ตามความต้องการ	13	4	28	5	63	4
6. การจัดทำบัญชีควบคุมการเบิก-จ่ายวัสดุ-อุปกรณ์	16	1	28	5	64	3
7. การกำหนดวิธีการและระยะเวลาในการตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุ-อุปกรณ์ต่าง ๆ	17	0	30	3	62	5
8. การกำหนดผู้รับผิดชอบงานด้านวัสดุ-อุปกรณ์โดยเฉพาะ	17	0	28	5	55	12
9. การดำเนินงานด้วยตนเองเพื่อให้ได้มาซึ่งงบประมาณของหน่วยงานที่ทำงานรับผิดชอบ	14	3	27	6	39	28

ตารางที่ 29 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
10. ความคุมการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้	15	2	29	4	38	29
11. การจัดให้มีคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลประจำหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบ	17	0	33	0	65	2
12. การจัดให้มีมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบ	15	2	30	3	59	8
13. การกำหนดคุณสมบัติและทักษะของบุคลากรของหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบ	16	1	29	4	54	13
14. การจัดให้มีแบบฟอร์มสำหรับประเมินปัญหาและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการในหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบอยู่	15	2	30	3	44	23
15. การให้โอกาสแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านในการเสนอความคิดเห็น	14	3	31	2	57	10
16. การจัดให้มีการเสริมความรู้และทักษะแก่บุคลากรในเรื่องการประเมินปัญหาและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ รวมทั้งเสริมความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคลากรด้วย	17	0	33	0	65	2

ตารางที่ 29 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
17. การจัดให้มีเกณฑ์ในการจำแนกประเภทผู้ป่วย/ผู้รับบริการในหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบ	15	2	31	2	61	6
18. การจัดให้มีแบบฟอร์มสำหรับบันทึกรายงาน ประเภท และจำนวนผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ประจำเวร/ประจำวัน ในหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบ	17	0	31	2	60	7
19. การกำหนดวิธีการมอบหมายงานอย่างเฉพาะเจาะจง	17	0	33	0	67	0
20. การจัดให้มีแบบฟอร์มสำหรับการมอบหมายงาน ประจำเวร/ประจำวัน ในหน่วยงานที่ทำรับผิดชอบ	16	1	30	3	62	5
21. การจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการมอบหมายงาน ประจำเวร/ประจำวัน	16	1	31	2	63	4
22. การกำหนดให้มีการประเมินผลงานตามลักษณะการมอบหมายงานที่กำหนด	16	1	31	2	54	13
23. การจัดให้มีการนิเทศกิจกรรมการพยาบาล	17	0	33	0	67	0
24. การจัดให้มีการนิเทศบุคลากรผู้ให้การพยาบาล	17	0	33	0	67	0



ตารางที่ 29 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
25. การจัดให้มีการประเมินคุณภาพ และประสิทธิภาพของกิจกรรมการ พยาบาลที่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการได้รับ จากการปฏิบัติของบุคลากร	16	1	32	1	60	7
26. การกำหนดเวลาสำหรับการประเมิน ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรผู้ให้ บริการ	17	0	32	1	65	2
27. ในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากร มีเกณฑ์เกี่ยวกับความ สามารถในการให้บริการพยาบาล	17	0	32	1	67	0
28. การจัดให้มีการประเมินความพึงพอใจ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการเกี่ยวกับความ คาดหวังตามสิทธิและความคาดหวังต่อ ระบบบริการสุขภาพขององค์กร	16	1	31	2	64	3
29. การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ของบุคลากรพยาบาลที่เน้นการ ส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความ นิกรรวมทั้งการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยตาม ลักษณะความเจ็บป่วย ความคาดหวัง และสิทธิด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการ	17	0	32	1	64	3



ตารางที่ 29 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
30. การดำเนินการควบคุมให้การปฏิบัติ ของบุคลากร เป็นไปตามหน้าที่ที่ กำหนดไว้	17	0	32	1	67	0
31. การจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับ ผิดชอบในการตรวจสอบและประกัน คุณภาพการพยาบาล	13	4	14	19	27	40
32. การกำหนดวิธีการ และเครื่องมือใน การตรวจสอบและประกันคุณภาพการ พยาบาล	13	4	12	21	33	34
33. การดำเนินการตามวิธีการตรวจสอบ และประกันคุณภาพการพยาบาลแล้ว รายงานผลเพื่อเป็นแนวทางในการ ปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล	14	3	12	21	34	33

จากตารางที่ 29 แสดงให้เห็นว่า ในระดับฝ่ายการพยาบาลมีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ครบเกือบทุกข้อ ยกเว้นจำนวน 4 ใน 17 คน ที่ไม่ได้ปฏิบัติในเรื่องการดำเนินการด้วยตนเอง เพื่อให้ได้มาซึ่งวัสดุ-อุปกรณ์ตามความต้องการ การจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาล และการกำหนดวิธีการและเครื่องมือในการตรวจสอบ และประกันคุณภาพการพยาบาล

ระดับแผนกการพยาบาล ผู้บริหารจำนวน 21 ใน 33 คน ไม่ได้กำหนดวิธีการและเครื่องมือในการตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาล และไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาลแล้วรายงานผลเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล อีก 19 ใน 33 คน ไม่ได้จัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาล

ระดับหอผู้ป่วย ผู้บริหาร 40 ใน 67 คน ไม่ได้จัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาล 34 ใน 67 คน ไม่ได้กำหนดวิธีการและเครื่องมือในการตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาล และ 33 ใน 67 คน ไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล แล้วรายงานผลเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล

ตารางที่ 30 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ  
เพื่อการส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การกำหนดให้ใช้แนวคิดเชิงวิชาการ หรือทฤษฎีการพยาบาลที่เฉพาะเจาะ จงในหน่วยงานที่รับผิดชอบ	11	6	11	22	21	46
2. การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด เชิงวิชาการ หรือทฤษฎีการพยาบาล ที่ต้องการนำมาใช้	12	5	19	14	24	43
3. การจัดให้มีคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้แนวคิดเชิงวิชาการ หรือทฤษฎี การพยาบาลที่กำหนดให้ใช้	12	5	17	16	22	45
4. การจัดให้มีการนิเทศและประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิด เชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาล ที่กำหนดให้ใช้	11	6	17	16	16	51
5. การกำหนดกระบวนการทำงานหรือ รูปแบบการทำงานที่เฉพาะเจาะจง สำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบ	17	0	30	3	64	3
6. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรใน หน่วยงานได้ทราบถึงกระบวนการ ทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่พึง ปรารถนา	17	0	33	0	61	6

ตารางที่ 30 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
7. การเผยแพร่และให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับกระบวนการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่พึงปรารถนา	17	0	30	3	62	5
8. การจัดให้มีคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของกระบวนการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่กำหนดไว้	17	0	28	5	54	13
9. การจัดและปรับปรุงระบบบันทึกเพื่อสนับสนุนการใช้กระบวนการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่กำหนดไว้	17	0	30	3	54	13
10. การจัดให้มีการนิเทศและประเมินผลการใช้กระบวนการทำงานหรือรูปแบบการทำงานที่กำหนดไว้	15	2	30	3	54	13
11. การกำหนดวิธีการบริหารงานที่เฉพาะเจาะจง สำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบ	16	1	31	2	54	13
12. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรได้ทราบถึงวิธีการบริหารงานองค์การที่กำหนดไว้	17	0	31	2	53	14
13. การเผยแพร่และให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับวิธีการบริหารองค์การที่กำหนดไว้	17	0	31	2	52	15

ตารางที่ 30 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
14. การจัดให้มีเอกสารที่แสดงถึงบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามระบบการบริหารองค์การที่กำหนดไว้	16	1	22	11	48	19
15. การจัดให้มีการนิเทศ และประเมินผลการดำเนินงานตามการบริหารองค์การที่กำหนดไว้	17	0	27	6	50	17
16. การจัดให้มีคู่มือปฏิบัติการพยาบาลสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบ	17	0	33	0	64	3
17. การจัดให้มีการปรับปรุงคู่มือปฏิบัติการพยาบาลสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ทันสมัยอยู่เสมอ	17	0	30	3	51	16
18. การจัดให้มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบ	17	0	29	4	56	11
19. การจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการจัดทำคู่มือปฏิบัติการพยาบาลและมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ	17	0	28	5	53	14
20. การจัดให้มีระบบการนิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร เพื่อให้เป็นไปตามคู่มือและมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้	17	0	29	4	51	16



## ตารางที่ 30 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
21. การจัดให้มีการประชุมเกี่ยวกับบทความ จากวารสารการพยาบาล (Journal Club)	6	11	11	22	10	57
22. การจัดประชุมบุคลากรในองค์การ เพื่อนำข้อค้นพบใหม่ ๆ ทางการ พยาบาลมาประยุกต์ใช้	17	0	25	8	50	17
23. การจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการรวบรวม ข้อค้นพบใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ	14	3	20	13	25	42
24. ให้โอกาสบุคลากรในการนำความรู้ และข้อค้นพบใหม่มาทดลองปฏิบัติใน หน่วยงานที่รับผิดชอบ	16	1	27	6	56	11
25. การจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้ รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการศึกษา ของบุคลากรโดยเฉพาะ	17	0	31	2	52	15
26. การจัดให้มีโครงการพัฒนาและฟื้นฟู ความรู้ทางวิชาการแก่บุคลากรใน หน่วยงานที่รับผิดชอบ	17	0	31	2	52	15
27. การส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรให้เข้า ร่วมในโครงการพัฒนาบุคลากรที่จัดขึ้น	17	0	30	3	63	4
28. การวางแผน และจัดโครงการศึกษา ดูงานนอกสถานที่สำหรับบุคลากรระดับ ต่าง ๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ	16	1	24	9	48	19

## ตารางที่ 30 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
29. การจัดหา ตำรา และเอกสารที่ จำเป็นสำหรับบุคลากรเพื่อใช้ในการ อ้างอิง ค้นคว้า และแก้ปัญหาขณะ ปฏิบัติการพยาบาล	17	0	31	2	65	2
30. การให้การส่งเสริมสนับสนุนและให้ โอกาสบุคลากรในการศึกษาต่อ	17	0	31	2	66	1

จากตารางที่ 30 แสดงให้เห็นว่า ในการส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของการปฏิบัติ การพยาบาลนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การจัดให้มีการประชุมเกี่ยวกับบทความจากวารสารการพยาบาล (Journal Club) คือ มีจำนวน 11 ใน 17 คน ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล 22 ใน 33 ของแผนกการพยาบาล และ 57 ใน 67 คน ของผู้บริหารหอผู้ป่วย ที่ไม่ได้ปฏิบัติในเรื่องนี้ ส่วนเรื่องอื่นที่สำคัญมาก ในอันดับรองลงมาได้แก่ การจัดให้มีการนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดเชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาลที่กำหนดให้ใช้ การจัดให้มีคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้แนวคิดเชิงวิชาการ หรือทฤษฎีการพยาบาลที่กำหนดให้ใช้ และการกำหนดให้ใช้แนวคิดเชิงวิชาการหรือทฤษฎีการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงในหน่วยงาน เป็นต้น

ตารางที่ 31 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การจัดอัตรากำลัง โดยคำนึงถึง ภาระงานด้านการบริการการศึกษา	12	5	22	11	39	28
2. การกำหนดบทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบของบุคลากรถึงภาระงาน ด้านการบริการการศึกษา	17	0	29	4	56	11
3. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบ ถึงภาระงานด้านการบริการ การศึกษา	16	1	28	5	55	12
4. การจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการ ประสานงานกับตัวแทนของสถาบัน การศึกษาต่าง ๆ	16	1	22	11	32	35
5. การจัดเตรียมด้านวัสดุ-อุปกรณ์ และสถานที่ เพื่อรองรับการฝึก ภาคปฏิบัติของนักศึกษาและ บุคลากรที่มีสุขภาพ	16	1	28	5	62	5
6. การจัดเตรียมงบประมาณเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของ นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ	12	5	18	15	25	42
7. การจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ที่เป็น ประโยชน์แก่บุคลากร เพื่อสนับสนุน การศึกษาของนักศึกษาและบุคลากร ที่มีสุขภาพ	17	0	28	5	57	10

ตารางที่ 31 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
8. การจัดให้มีระบบการนิเทศ และ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพด้านการ บริการการศึกษา	16	1	24	9	51	16
9. ในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากร มีเกณฑ์ด้านความสามารถ ในการให้บริการการศึกษา	9	8	24	9	47	20
10. การจัดให้มีการประชุมร่วมกับตัวแทน ของสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง	17	0	23	10	52	15

จากตารางที่ 31 แสดงให้เห็นว่า ในระดับฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหาร 9 ใน 17 คน ไม่ได้กำหนดเกณฑ์ด้านความสามารถในการให้บริการการศึกษาไว้ในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ส่วนอีก 5 ใน 17 คน ไม่ได้ปฏิบัติในเรื่องการจัดอัตรากำลังโดยคำนึงถึงภาระงานด้านการบริการการศึกษาและการจัดเตรียมงบประมาณเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ

ระดับแผนกการพยาบาลและหอผู้ป่วย สิ่งที่ผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ ได้แก่ การจัดเตรียมงบประมาณเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ รองลงมาได้แก่ การจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับตัวแทนของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ และการจัดอัตรากำลัง โดยคำนึงถึงภาระงานด้านการบริการการศึกษา

ตารางที่ 32 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนด้านการวิจัยทางสุขภาพ

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. มีการกำหนดนโยบายและแผนงานด้านการวิจัยไว้	12	5	23	10	26	41
2. การกำหนดบทบาทของบุคลากรถึงภาระหน้าที่ในการสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ	15	2	25	8	31	36
3. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในองค์การทราบถึงภาระหน้าที่ด้านการวิจัยทางสุขภาพ	16	1	26	7	46	21
4. การจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยแก่บุคลากร	14	2	24	9	41	26
5. การจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการประสานงานด้านการวิจัยทางสุขภาพ	12	5	19	14	27	40
6. การจัดให้มีที่ปรึกษาด้านการวิจัยสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบ	11	6	18	15	23	44
7. การจัดเตรียมด้านวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ	11	6	22	11	28	39
8. การจัดเตรียมด้านงบประมาณ และจัดหาแหล่งงบประมาณนอกสถาบัน	9	8	19	14	21	46
9. การกำหนดข้อปฏิบัติในการดำเนินการหรือให้ความร่วมมือในการวิจัยทางสุขภาพ	10	7	18	15	27	40



ตารางที่ 32 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
10. ในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรมีเกณฑ์ด้านการดำเนินการหรือสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ	1	16	1	32	1	66
11. การส่งเสริม หรือกำหนดให้มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบระเบียบ	9	8	24	9	39	28
12. การส่งเสริม หรือให้โอกาสบุคลากรในการนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จัดเก็บไว้	13	4	23	10	33	34

จากตารางที่ 32 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารองค์การพยาบาลเกือบทั้งหมดที่ไม่ได้ประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรโดยใช้เกณฑ์ด้านการดำเนินการ หรือสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ และมีบางส่วนไม่ได้จัดเตรียมด้านงบประมาณ และจัดหาแหล่งงบประมาณนอกสถาบัน เพื่อสนับสนุนการวิจัย ไม่ได้กำหนดข้อปฏิบัติในการดำเนินการหรือให้ความร่วมมือในการวิจัยทางสุขภาพ รวมทั้งไม่ได้จัดให้มีที่ปรึกษาด้านการวิจัยสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบและไม่ได้จัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการประสานงานด้านวิจัยทางสุขภาพ

ตารางที่ 33 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การกำหนดโครงสร้างการบริหาร องค์การอย่างชัดเจน	16	1	28	5	51	16
2. การจัดให้มีกฎข้อบังคับและระเบียบ ปฏิบัติงานขององค์การ	17	0	30	3	62	5
3. การจัดให้มีคู่มือในการประสานงาน ระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	10	7	18	15	32	35
4. การจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการ ประสานงานระหว่างหน่วยงาน โดยเฉพาะ	15	2	23	10	36	31
5. การจัดให้มีเอกสารที่กำหนดบทบาท หน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ไว้ในองค์การ	10	7	22	11	30	37
6. การจัดให้มีการประชุมร่วมกันระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	15	2	29	4	51	16
7. การจัดให้บุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ นอกเวลาปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความ เข้าใจอันดีต่อกัน	12	5	21	12	27	40
8. มีการกำหนดนโยบายและแผนงานที่จะ ให้ความรู้ด้านการสื่อสารและ ประชาสัมพันธ์แก่บุคลากร	14	3	22	11	35	32

จากตารางที่ 33 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล 7 ใน 17 คน ไม่ได้จัดให้มีคู่มือในการประสานงานระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และไม่ได้จัดเอกสารที่กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไว้ในองค์การ ส่วนอีก 5 ใน 17 คน ไม่ได้จัดให้บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระดับแผนกการพยาบาล สิ่งที่ผู้บริหาร 15 ใน 33 คน ไม่ได้ปฏิบัติได้แก่ การจัดให้มีคู่มือในการประสานงานระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเช่นเดียวกันกับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ส่วน 12 ใน 33 คน ไม่ได้จัดให้บุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์นอกเวลาปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน ไม่ได้ จัดให้มีเอกสารที่กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไว้ในองค์การ และไม่ได้กำหนดนโยบายและแผนงานที่จะให้ความรู้ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์แก่บุคลากร

ระดับหอผู้ป่วย ผู้บริหาร 40 ใน 67 คน ไม่ได้จัดให้บุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์นอกเวลาปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน อีก 37 ใน 67 คน ไม่ได้จัดให้มีเอกสารที่กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไว้ในองค์การ และ 35 ใน 67 คน ไม่ได้จัดให้มีคู่มือในการประสานงานระหว่างองค์การกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 34 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานหรือสถาบันต่าง ๆ ในชุมชน	10	7	15	18	20	47
2. การส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรในการเป็นวิทยากรนอกสถาบัน	15	3	27	6	40	27
3. การจัดทำโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคม และชุมชน	12	5	17	16	23	44
4. การจัดบุคลากรเพื่อเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคม และชุมชน ที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานต่าง ๆ	15	2	25	8	40	27
5. การจัดเตรียม และกำหนดความต้องการด้านงบประมาณ สำหรับโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคม และชุมชน	11	6	13	20	12	55
6. การจัดเตรียม และกำหนดความต้องการด้านวัสดุ-อุปกรณ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคม และชุมชน	10	7	15	18	18	49
7. การจัดบริการพิเศษ เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคม และชุมชน ในโอกาสต่าง ๆ	17	0	22	11	46	21

จากตารางที่ 34 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล 7 ใน 17 คน ไม่ได้มีผู้รับผิดชอบในการทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานหรือสถาบันต่าง ๆ ในชุมชน และไม่ได้จัดเตรียมและกำหนดความต้องการด้านวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมอนามัยแก่สังคมและชุมชน ส่วนอีก 3 ใน 17 คน ไม่ได้จัดเตรียมและกำหนดความต้องการด้านงบประมาณสำหรับโครงการส่งเสริมอนามัยแก่สังคมและชุมชน และ 5 ใน 17 คน ไม่ได้จัดทำโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคมและชุมชน

ระดับแผนกการพยาบาลผู้บริหาร 20 ใน 33 คน ไม่ได้จัดเตรียมและกำหนดความต้องการด้านงบประมาณสำหรับโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคมและชุมชน 18 ใน 33 คน ไม่ได้จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานหรือสถาบันต่าง ๆ ในชุมชนและไม่ได้จัดเตรียม และกำหนดความต้องการด้านวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพแก่สังคมและชุมชน ส่วนอีก 16 ใน 33 คน ไม่ได้จัดทำโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคมและชุมชน

ระดับหอผู้ป่วย ผู้บริหาร 55 ใน 67 คน ไม่ได้จัดเตรียมและกำหนดความต้องการด้านงบประมาณสำหรับโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคมและชุมชน 49 ใน 67 คน ไม่ได้จัดเตรียมและกำหนดความต้องการด้านวัสดุ-อุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคมและชุมชน 47 ใน 67 คน ไม่ได้จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานหรือสถาบันต่าง ๆ ในชุมชน และ 44 ใน 67 คน ไม่ได้จัดทำโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่สังคมและชุมชน



ตารางที่ 35 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. มีการกำหนดแผนงานวิชาการ	17	0	32	1	56	11
2. การให้โอกาสในการศึกษาต่อของบุคลากรทุกระดับในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล	17	0	30	3	62	5
3. การจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการด้านการศึกษาต่อของบุคลากรโดยเฉพาะ	17	0	22	11	39	28
4. การจัดให้มีกฎระเบียบวิธีปฏิบัติเรื่องการศึกษาต่อไว้อย่างชัดเจน	17	0	28	5	56	11
5. การให้การสนับสนุน และฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการแก่บุคลากร	17	0	32	1	66	1
6. การส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับบัณฑิตวิชาชีพของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ	15	2	28	5	50	17
7. การส่งเสริมและรักษาผลประโยชน์ของบุคลากร ตามสิทธิที่พึงได้ตามโอกาส	17	0	32	1	65	2
8. การให้การส่งเสริม และสนับสนุนด้านสวัสดิการต่าง ๆ	16	1	30	3	61	6

ตารางที่ 35 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
9. การส่งเสริมขวัญกำลังใจ และ สัมพันธภาพในองค์การ	17	1	30	3	61	6
10. การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมใน การทำงาน	17	0	32	1	67	0
11. การส่งเสริมและให้โอกาสบุคลากร ในการแสดงความรับผิดชอบต่อ องค์กรวิชาชีพ	17	0	32	1	64	3

จากตารางที่ 35 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล จำนวน 2 ใน 17 คน ไม่ได้ปฏิบัติในเรื่องการส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับบัณฑิตวิชาชีพของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ระดับแผนกการพยาบาล ผู้บริหาร 11 ใน 33 คน ไม่ได้จัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการด้านการศึกษาต่อของบุคลากรโดยเฉพาะ อีก 5 ใน 33 คน ไม่ได้จัดให้มีกฎระเบียบ วิธีปฏิบัติเรื่องการศึกษาต่อไว้อย่างชัดเจน และไม่ได้ส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับบัณฑิตวิชาชีพ ของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ระดับหอผู้ป่วย พบว่า ผู้บริหารหอผู้ป่วย จำนวน 28 ใน 67 คน ไม่ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดให้มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการด้านการศึกษาต่อของบุคลากรโดยเฉพาะ จำนวน 17 ใน 67 คน ไม่ได้ปฏิบัติเรื่องการส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับบัณฑิตวิชาชีพของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ อีก 11 ใน 67 ไม่ได้มีการกำหนดแผนงานวิชาการ และไม่ได้จัดให้มีกฎระเบียบวิธีปฏิบัติเรื่องการศึกษาต่ออย่างชัดเจน

ตารางที่ 36 จำนวนผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามรายละเอียดของการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้เป็นไปตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของประเทศ

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และประชาสัมพันธ์ ใ้บุคลากรทราบถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพของ ประเทศ	14	3	29	4	44	23
2. การรณรงค์ในเรื่องของสิทธิมนุษยชน และ จรรยาบรรณวิชาชีพอย่างจริงจัง	16	1	27	6	50	17
3. การจัดให้มีโครงการพัฒนาด้านจริยธรรมอย่าง ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ	14	3	21	12	33	34
4. การยกย่อง ให้กำลังใจแก่บุคลากรที่มีความ ประพฤติตามแนวปฏิบัติของวิชาชีพ และเผยแพร่ ให้เป็นที่รู้จัก	17	0	31	2	59	8
5. การจัดให้มีประชุม อบรม หรือสัมมนา ด้าน จริยธรรม	16	1	24	9	37	30
6. การจัดให้มีการอภิปราย หรือแสดงข้อคิดเห็น ในรูปต่าง ๆ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาด้านจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ (โดยเฉพาะปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ )	10	7	21	12	30	37
7. การกระตุ้นใ้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนด กฎระเบียบในการปฏิบัติการทำงานตามหลัก สิทธิมนุษยชน และจรรยาบรรณวิชาชีพ ใน ประเด็นปัญหาต่าง ๆ	14	3	25	8	42	25

## ตารางที่ 36 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ฝ่าย		แผนก		หอผู้ป่วย	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
8. การส่งเสริม และสนับสนุนโครงการพัฒนาตนเองด้านจริยธรรมของบุคลากร	14	3	24	9	37	30

จากตารางที่ 36 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ขาดการปฏิบัติในเรื่องการจัดให้มีการอภิปราย หรือแสดงข้อคิดเห็นในรูปแบบต่าง ๆ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ คือ มีจำนวน 7 ใน 17 คน ในระดับฝ่าย จำนวน 12 ใน 33 คน ในระดับแผนก และจำนวน 37 ใน 67 คน ในระดับหอผู้ป่วย ที่ไม่ได้ดำเนินการในเรื่องนี้ ส่วนเรื่องอื่น ๆ ที่หลายคนไม่ได้ปฏิบัติ ได้แก่ การจัดให้มีโครงการพัฒนาด้านจริยธรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การจัดให้มีการประชุมอบรมและสัมมนาด้านจริยธรรมและการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการพัฒนาตนเองด้านจริยธรรมของบุคลากร เป็นต้น



ตารางที่ 37 ค่าวิกฤตที่จะแสดงถึงความสอดคล้องของการปฏิบัติและการตัดสินใจเกี่ยวกับความ  
สอดคล้องของการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นรายข้อ จำแนกตาม  
สายการบังคับบัญชา ของโรงพยาบาลที่ 1

การปฏิบัติ	ค่า Q	การตัดสินใจ
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตาม ความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	7.60	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	5.20	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	8.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	13.50	ไม่สอดคล้อง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	3.43	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.67	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	6.75	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	5.64	สอดคล้อง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	1.20	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	.66	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.66	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.8	สอดคล้อง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	11.55	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	12.67	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	14.00	ไม่สอดคล้อง



## ตารางที่ 37 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ค่า Q	การตัดสินใจ
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	4.50	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	8.40	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.33	สอดคล้อง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	.66	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	2.66	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	10.57	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.67	สอดคล้อง
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	1.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	1.00	สอดคล้อง
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	7.60	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.80	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.60	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	2.80	สอดคล้อง

จากตารางที่ 37 แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ด้านต่าง ๆ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกัน คือ มี 27 สายงาน คิดเป็นร้อยละ 84.38 อีก 5 สายงาน คือ ร้อยละ 15.62 มีการปฏิบัติไม่สอดคล้องกัน ได้แก่ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมคุณภาพและประสิทธิภาพ ตามความคาดหวัง และความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานกุมารเวชกรรม การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม สายงานสูติ-นรีเวชกรรม และสายงานกุมารเวชกรรม และการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานสูติ-นรีเวชกรรม

ตารางที่ 38 ค่าวิกฤตที่จะแสดงถึงความสอดคล้องของการปฏิบัติและการตัดสินใจเกี่ยวกับความสอดคล้องของการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นรายข้อ จำแนกตามสายการบังคับบัญชา ของโรงพยาบาลที่ 2

การปฏิบัติ	ค่า Q	การตัดสินใจ
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	9.55	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	1.60	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	12.00	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	9.80	ไม่สอดคล้อง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	8.77	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	13.00	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	10.89	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	18.00	ไม่สอดคล้อง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรที่มสุขภาพ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	8.40	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	8.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	6.50	สอดคล้อง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	6.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	.28	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	7.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	2.33	สอดคล้อง

## ตารางที่ 38 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ค่า Q	การตัดสินใจ
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	4.50	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	8.40	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.33	สอดคล้อง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	4.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	2.67	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	4.67	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	1.00	สอดคล้อง
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	7.60	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	10.00	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.00	สอดคล้อง
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	7.75	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.67	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	6.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	6.00	สอดคล้อง



จากตารางที่ 38 แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ด้านต่าง ๆ ขององค์การพยาบาล ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่ คือ 25 สายงาน คิดเป็นร้อยละ 78.12 มีการปฏิบัติที่สอดคล้องกัน อีก 7 สายงาน คือร้อยละ 21.88 ปฏิบัติไม่สอดคล้องกัน ได้แก่ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพตามความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม สายงานสูติ-นรีเวชกรรม และสายงานกุมารเวชกรรม การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานศัลยกรรม สายงานสูติ-นรีเวชกรรม และสายงานกุมารเวชกรรม และการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานสูติ-นรีเวชกรรม



ตารางที่ 39 ค่าวิกฤตที่จะแสดงถึงความสอดคล้องของการปฏิบัติและการตัดสินใจเกี่ยวกับความ  
สอดคล้องของการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นรายข้อ จำแนกตามสาย  
การบังคับบัญชา ของโรงพยาบาลที่ 3

การปฏิบัติ	ค่า Q การตัดสินใจ
1. เพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตาม ความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	12.00 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	4.54 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	.22 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	5.20 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	2.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	2.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	12.18 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	16.00 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้

## ตารางที่ 39 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ค่า Q การตัดสินใจ
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	2.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	6.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	1.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	*
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศไทย	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	3.50 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	6.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	1.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	ไม่ได้รับผู้ป่วยประเภทนี้

\* ไม่มีค่าวิฤตแสดง

จากตารางที่ 39 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ด้านต่าง ๆ ระหว่าง ฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม สายงานศัลยกรรม และสายงานสูติ-นรีเวชกรรม ส่วนใหญ่ คือ 14 สายงาน คิดเป็นร้อยละ 82.35 มีความสอดคล้องกัน ส่วนอีก 3 สายงาน ที่ไม่สอดคล้องกัน ได้แก่ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพตามความ คาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงาน อายุรกรรม และการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับ สายงานอายุรกรรม และสายงานศัลยกรรม

ตารางที่ 40 ค่าวิกฤตที่จะแสดงถึงความสอดคล้องของการปฏิบัติและการตัดสินใจเกี่ยวกับความ  
สอดคล้องของการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การเป็นรายชื่อ จำแนกตามสาย  
การบังคับบัญชา ของโรงพยาบาลที่ 4

การปฏิบัติ	ค่า Q การตัดสินใจ
1. เพื่อส่งเสริมการจัดการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตาม ความคาดหวังและความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	17.29 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	9.88 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	14.60 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	9.57 ไม่สอดคล้อง
2. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	22.93 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	22.23 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	3.43 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	30.09 ไม่สอดคล้อง
3. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาแก่นักศึกษาและบุคลากรที่มีสุขภาพ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	6.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	6.50 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	8.00 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	6.00 สอดคล้อง
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ	
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	11.09 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	5.43 สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	13.82 ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	7.00 สอดคล้อง



## ตารางที่ 40 (ต่อ)

การปฏิบัติ	ค่า Q	การตัดสินใจ
5. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	4.67	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	9.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	14.00	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	2.80	สอดคล้อง
6. เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	12.00	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	12.28	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	8.40	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	7.60	สอดคล้อง
7. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.60	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	8.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.67	สอดคล้อง
8. เพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศไทย		
ฝ่ายการพยาบาล แผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม	9.33	ไม่สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม	8.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม	2.00	สอดคล้อง
ฝ่ายการพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	6.50	สอดคล้อง



จากตารางที่ 40 แสดงให้เห็นว่า มี 19 สายงาน คือร้อยละ 59.38 ที่มีการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ด้านต่าง ๆ สอดคล้องกัน อีก 13 สายงาน คือร้อยละ 40.62 มีการปฏิบัติไม่สอดคล้องกัน ซึ่งได้แก่ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการจัดบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพตามความคาดหวัง และความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ของทุกสายงาน การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม สายงานศัลยกรรม และสายงานกุมารเวชกรรม การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม และสายงานสูติ-นรีเวชกรรม การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานสูติ-นรีเวชกรรม การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชน ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม และศัลยกรรม และการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพของประเทศ ระหว่างฝ่ายการพยาบาลกับสายงานอายุรกรรม