

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ
และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ



นายวันชัย พิริยะวดี

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

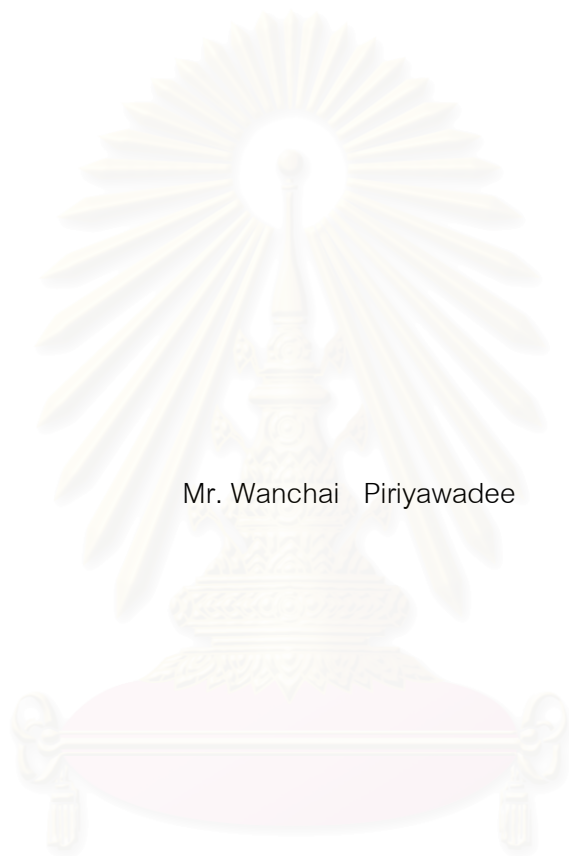
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-0980-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, COMMUNICATION ABILITY,
ORGANIZATIONAL FACTORS, AND PARTICIPATIVE MANAGEMENT BEHAVIOR
OF FIRST LINE NURSE MANAGERS, ACCREDITED GOVERNMENT HOSPITALS.



Mr. Wanchai Piriyawadee

สถาบันวิทยบริการ

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-0980-3

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัย
ด้านองค์การ และพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้
บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

โดย นายวันชัย พิริยะวดี
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พวงแก้ว ปุณยกนก)

วันชัย พิริยะวดี : ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัย
ด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐ
ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

(RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, COMMUNICATION ABILITY, ORGANIZATIONAL
FACTORS, AND PARTICIPATIVE MANAGEMENT BEHAVIOR OF FIRST LINE NURSE MANAGERS, ACCREDITED
GOVERNMENT HOSPITALS.) อาจารย์ที่ปรึกษา ศ. ดร. วิธนา จีระแพทย์ 121 หน้า. ISBN 974-17-0980-3

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยายมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัย
ด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และศึกษาตัวแปรที่
สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น กลุ่มตัวอย่าง
คือหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น จำนวน 267 คน เครื่องมือ
ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม
แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร และแบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิง
เนื้อหาและมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ .87, .85, .91 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสหสัมพันธ์พหุคูณแบบถดถอย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐ
ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.01$, $SD = .33$)
2. ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ คือ โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำ
ลักษณะงาน การสนับสนุนขององค์การ และการให้รางวัลกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.01 ($r = .555, .458, .380, .379, .325$ และ $.139$ ตามลำดับ)
3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาล
ระดับต้น โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร โครงสร้างองค์การ
ระดับการศึกษา และภาวะผู้นำ ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้นได้ร้อยละ 39.4 ($R^2 = 39.4$; $p < .05$) โดยมีสมการพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม
ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$\text{พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม} = .425 (\text{ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร}) + .215 (\text{โครงสร้างองค์การ}) \\ + .136 (\text{ภาวะผู้นำ}) + .129 (\text{ระดับการศึกษา})$$

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อ.....

ปีการศึกษา2545.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4277828436: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : PARTICIPATIVE MANAGEMENT BEHAVIOR / COMMUNICATION ABILITY /
ORGANIZATION FACTORS

WANCHAI PIRIYAWADEE : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, COMMUNICATION ABILITY, ORGANIZATIONAL FACTORS, AND PARTICIPATIVE MANAGEMENT BEHAVIOR OF FIRST LINE NURSE MANAGERS, ACCREDITED GOVERNMENT HOSPITALS.

THESIS ADVISOR : PROF. VEENA JIRAPAET, RN, DNSc 120 pp. ISBN 974-17-0980-3

The purposes of this research were to study participative management behavior, to study the correlation between personal factors, communication ability, organizational factors and participative management behavior of first line nurse managers and to explore the variables which predicted participative management behavior of first line nurse managers. The sample consisted of 267 head nurses working in public governmental accredited hospital and was randomly selected through stratify random sampling. Research instruments were individual factors questionnaire, participative management behavior questionnaire, communication ability evaluation form and organizational factors questionnaire. The instruments were tested for content validity and had reliability of .87, .85, and .91, respectively. Statistical tests for data analysis included mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation and Stepwise multiple regression analysis.

Major findings were as follows:

1. The mean score of participative management behavior of first line nurse managers, accredited government hospital was at high level, ($\bar{x} = 4.01$, $SD = .33$)
2. Communication ability and organizational factors that were organizational structure, leadership, job design, resource and reward were significantly and moderately correlated with participative management behavior at the .01 level ($r = .555, .458, .380, .379, .325$, and $.139$ respectively).
3. Selected independent variables for inclusion in the multiple regression equation were communication ability, organizational structure, level of education and leadership. These predictors accounted for 39.4 % of the variance ($R^2 = .394$, $p < .05$).

The prediction equation in standard score form can be stated as follow :

participative management behavior = .425 (communication ability) + .215 (organizational structure)
+ .136(leadership) + .129(level of education)

Field of study...Nursing AdministrationStudent's signature

Academic year2002.....Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถ และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกทราบบ้างในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ ประธานสอบวิทยานิพนธ์และรองศาสตราจารย์ พวงแก้ว ปุณยกนก กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้บริหารตลอดจนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง ที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอขอบคุณพยาบาลประจำการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยดี

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาอุดหนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และขอขอบคุณกัลยาณมิตรทั้งรุ่นพี่ และรุ่นน้อง ตลอดจนเพื่อนนิสิตทุกท่าน ที่มีความสามารถเอ่ยนามได้หมด ที่คอยให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวพิริยะวดีทุกท่านที่ให้ความรัก ความห่วงใย และช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน อีกทั้งสนับสนุนให้กำลังใจและกำลังใจทรัพย์ ทำให้ผู้วิจัยมีพลังในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิทยากร และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

นายวันชัย พิริยะวดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 ปัญหาการวิจัย.....	5
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
1.4 แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	9
1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
1.7 ประโยชน์ที่ได้รับ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
2.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลคุณภาพ.....	14
2.2 พฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม.....	22
2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม.....	31
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
3.1 ประชากร.....	55
3.2 กลุ่มตัวอย่าง.....	55
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	58
3.4 การรวบรวมข้อมูล.....	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	75
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	76
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	78
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	89
รายการอ้างอิง.....	90
ภาคผนวก.....	99
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย.....	100
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	104
ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	116
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	121

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสังกัด โรงพยาบาลรัฐ.....	57
2	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน.....	67
3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	68
4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วม จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	69
5	ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมกรมการปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วม.....	70
6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่เข้าสู่สมการ.....	71
7	ผลการวิเคราะห์หัดถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรพยากรณ์.....	73

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 54



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นยุคของการเปลี่ยนแปลงมีการปฏิรูประบบการดูแลสุขภาพทั้งในด้านคุณภาพของการบริการและความคุ้มค่าเชิงเศรษฐศาสตร์ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลของภาครัฐทั่วประเทศได้มีการนำระบบคุณภาพมาใช้พัฒนา การให้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลในภาครัฐเกือบทั้งหมดของประเทศ ควบคุมดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุขได้นำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation) เข้ามาใช้กำกับและประเมินคุณภาพของการให้บริการ มีการตั้งเป้าว่าเมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละร้อย จะ เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (hospital accreditation) จากภาควิชาการรับรองคุณภาพบริการโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541) นอกจากนี้แล้วยังมีโรงพยาบาลของรัฐอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งโรงพยาบาลของภาครัฐเหล่านี้ เป็นโรงพยาบาลที่มีผู้เข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงมักประสบปัญหาในการให้บริการ ซึ่งผู้บริหารในโรงพยาบาลรัฐต้องมีการวางแผน การแก้ปัญหา และนำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ในการบริหารเพื่อให้ประสบความสำเร็จและผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างไรก็ตามยังมีโรงพยาบาลของรัฐอีกมากมายที่ไม่ประสบผลสำเร็จ และไม่สามารถพัฒนากระบวนการจัดการเพื่อ การรับรองคุณภาพได้ ทั้งนี้ปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เกิดผลดังกล่าว และปัจจัยใดที่มีความสำคัญ และส่งเสริมให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จและได้รับการรับรองคุณภาพ จากการศึกษพบว่า การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (TQM) เป็นแนวทางการบริหารแบบหนึ่งที่ทำให้องค์กรเกิดศักยภาพสูงสุด โดยการพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ บริการ คน กระบวนการ และสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง (สิทธิศักดิ์ พฤษชาติพิบูล, 2544) และ อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2544) กล่าวว่า ปัจจัยที่สำคัญมากประการหนึ่ง ที่ส่งเสริมให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์การคือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม นอกจากนี้ การบริหารแบบมีส่วนร่วมยังเป็นหนึ่งของดรหรณีชีวัตทางการบริหาร ในการประเมินคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (กฤษดา แสงวดี, 2542) ดังนั้น โรงพยาบาลที่ต้องการผ่านการรับรองคุณภาพหรือโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้ว จึงต้องใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม

เป็นแนวทางสำคัญในการดำเนินงาน ทั้งนี้ ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์การ เพื่อส่งเสริมให้ผู้บริหารในระดับต่าง ๆ เกิดความรู้ความเข้าใจและบริหารงานตามหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์การส่วนหนึ่ง ขึ้นกับพฤติกรรมบริหารงานของผู้บริหารในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การ โดยเฉพาะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบในการบริหารบุคลากรทางการแพทย์ ที่นอกจากจะเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในประเภทของบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลแล้ว บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ยังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการและกระตุ้นคว้าวิจัยทางคลินิก ดังนั้น หอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานสำคัญที่จะสะท้อนผลผลิตเชิงคุณภาพของโรงพยาบาล หากหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านบริหารการพยาบาลกับผูปฏิบัติกรพยาบาล และมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้การให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีตามแผนการรักษา สามารถแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารงานในรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนา ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว และได้รับการรับรองมาตรฐานและคุณภาพ (ภุชิตา อินทรประสงค์, 2539, อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และ ชานี จิตตรีประเสริฐ, 2541)

พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นสิ่งที่พึงประสงค์ในระบบโรงพยาบาลคุณภาพ โดยพฤติกรรมการทำงานในบทบาทของผู้บริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะช่วยสนับสนุนและเชื้ออำนาจให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความคิดสร้างสรรค์ ร่วมกันคิดวางแผน ตลอดจนทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (สมยศ นาวีการ, 2535) และยังเชื้ออำนาจให้พยาบาลประจำการมีบทบาทที่คล่องตัวในการตัดสินใจ และรับผิดชอบงานที่กระทำอย่างมีอิสระของแต่ละบุคคล โดยการแบ่งปันอำนาจในการตัดสินใจ อำนาจในการควบคุม ตามกรอบของความรับผิดชอบต่อความไว้วางใจ ก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพัน ในองค์การของพยาบาลประจำการ (Swansburg, 1996) ซึ่งตรงกับแนวคิดการบริหารที่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลคุณภาพของ อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และ ชานี จิตตรีประเสริฐ (2541) ที่ประกอบด้วย การบริหารงานที่มีการกระจายอำนาจ มีการประสานงานกันเองในทุกระนาบของผู้ปฏิบัติงาน (matrix organization) มีความโปร่งใสในการบริหารงาน ตลอดจนมีการสร้างทีมงานที่มีคุณภาพ

การทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นลักษณะพฤติกรรมบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ และพึงประสงค์ในระบบโรงพยาบาลคุณภาพนั้น

คือ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางด้านองค์การ Ivancevich (1999) ได้เสนอกรอบแนวคิด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมการทำงานของคน ที่ก่อให้เกิดผลิตผลหรือคุณภาพที่ดีขององค์การ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยสองประการคือ ปัจจัยภายในบุคคล (individual variables) ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล (demographic factors) และความสามารถและทักษะ (abilities and skilled) ที่จำเป็นต่อการทำงาน ปัจจัยด้านองค์การ (organizational variables) ได้แก่ แหล่งสนับสนุน (resources) ภาวะผู้นำ (leadership) การให้รางวัล (rewards) และโครงสร้างขององค์การ (structure) โดยการบริหารแบบมีส่วนร่วมจัดเป็นพฤติกรรมการทำงานรูปแบบหนึ่งของบุคคล การวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดดังกล่าว จึงเป็นแนวทางของการคัดเลือกตัวแปรในการวิจัยนี้ ที่นำไปสู่การอธิบายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุและประสบการณ์ทางการบริหาร ผลการศึกษาของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) พบว่า บุคคลที่มีอายุมากขึ้น จะมีประสบการณ์ในการทำงานสูงขึ้น สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ก่อให้เกิดผลิตผล (productivity) สูงขึ้น และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย นอกจากนี้ Dickter (1996) กล่าวว่า อายุและประสบการณ์ในการประกอบอาชีพมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคคล ซึ่งพบว่าในการปฏิบัติงานนั้น ผู้ที่มีอายุมากและประสบการณ์มากจะมีความชำนาญในการทำงานและมีส่วนร่วมในการทำงานสูง ทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและสถานการณ์ในการทำงาน Raiff and Shore (1993) พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างกันมากทำให้บุคคลมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน นอกจากนี้ยังทำให้การแสดงพฤติกรรมในการทำงานแตกต่างกันซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพของงานด้วย

ความสามารถในการสื่อสารเป็นความสามารถที่จำเป็นต่อการบริหารงานที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ ในการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาล เนื่องจากทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการรับรู้และเข้าใจถึงเป้าหมาย ของงาน สามารถนำข้อมูลต่าง ๆ ไปเชื่อมโยง และช่วยให้การตัดสินใจวางแผน และการปฏิบัติเป็นไปในทางเดียวกัน สำหรับผู้บริหารจะสามารถรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการของบุคลากรได้ และในทางตรงกันข้าม หากการสื่อสารไม่ดีหรือไม่มีประสิทธิภาพ จะก่อให้เกิดผลเสียต่อระบบงานและคุณภาพบริการ และก่อให้เกิดความเครียดได้ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวว่า การสื่อสารส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานและสามารถ ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ ลักษณะของการสื่อสารในการบริหาร แบบมีส่วนร่วมเน้นการสื่อสารกันโดยตรงและเป็นการสื่อสารที่มีการกระจายข่าวสารข้อมูลอย่างทั่วถึง ในทุกระดับ

ของผู้ปฏิบัติ ซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งแบบบนลงล่าง ล่างขึ้นบน และในระดับเดียวกัน Swansburg (1996) กล่าวว่า ข้อดีของการสื่อสารจากล่างขึ้นบน ในการบริหารแบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้บริหารได้ทราบความรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับงานที่เกิดขึ้นกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และองค์การโดยรวม

แหล่งสนับสนุน หรือการสนับสนุน มีความจำเป็นต่อความอยู่รอดขององค์การ ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้วยคน หรือสิ่งของ หรือด้วยการสนับสนุนทั้งจากภายนอกและภายในองค์การ บุคคลต้องการแหล่งสนับสนุนที่ก่อให้เกิดการแสดงออกทั้งทางด้านความคิด หรือพฤติกรรม รวมทั้งผลผลิต ทางด้านการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในองค์การ (Johns, 1992) การสนับสนุนทางเศรษฐกิจ เช่น การให้ทุนการศึกษาอบรม การให้การสนับสนุนทางด้านบุคลากรแก่หัวหน้าหรือผู้ปวย เป็นต้น

ภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูง ถือเป็นสภาพแวดล้อมขององค์การที่สำคัญ หากผู้บริหารระดับสูงมีลักษณะของผู้นำแบบมีส่วนร่วมจะกระตุ้นให้ผู้บริหารระดับต้นปฏิบัติทิศทางเดียวกัน โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน ให้ความสำคัญอิสระในการแสดงความคิดเห็นตัดสินใจภายในขอบเขตของความรับผิดชอบในงานนั้น รวมไปถึงการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าร่วมกลุ่มเพื่อการตัดสินใจในการแก้ปัญหา และการพัฒนาระบบงานในกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาเอง อีกทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ให้ความสำคัญในความต้องการของบุคคล และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับผลผลิตขององค์การและความพึงพอใจในระดับสูง (Johns, 1992)

การให้รางวัล เป็นการส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงานแก่บุคลากร การให้รางวัลสามารถกระทำได้ทั้งด้านจิตใจและวัตถุ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง และการเลื่อนขึ้นเงินเดือน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นการมอบสิ่งที่มีคุณค่าทางด้านจิตใจ การให้รางวัลที่เป็นสิ่งจูงใจภายใน (intrinsic reward) เช่น การยอมรับและการยกย่อง จะช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รู้สึกว่างานที่ปฏิบัตินั้น มีความน่าสนใจและมีความสำคัญมากขึ้น นอกจากนี้ Luthans (1995) กล่าวว่า การเสริมแรง นั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีการแสดงพฤติกรรมในการทำงานออกมา การให้รางวัลนั้นเป็นการเสริมแรงอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้พนักงานในองค์การแสดงพฤติกรรมในทิศทางที่ผู้บริหารต้องการ เพื่อให้้องค์การนั้นบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงสร้างขององค์การ เป็นรูปแบบของสายการบังคับบัญชาและลักษณะของการติดต่อประสานงาน เช่น การบังคับบัญชาแบบรวมอำนาจหรือการกระจายอำนาจ โครงสร้างองค์การและการบริหารจัดการในแนวราบ (flat organization) ช่วยทำให้ขนาดของการควบคุมนั้นกว้าง ระดับช่วงของการบริหารแคบ ไม่ต้องการจำนวนตำแหน่งผู้บริหารมาก ซึ่งมีข้อดีคือ สามารถลดค่าใช้จ่าย รวมทั้งสร้างเสริมขวัญและกำลังใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะการบังคับบัญชาไม่เคร่งครัดจนเกินไปทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้

ลึกลับจนคลายและเกิดความพึงพอใจ พร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานสูง (Wall and Lischeron, 1977:2)

ลักษณะงาน เป็นการที่องค์การจัดประเภทของงานและมอบหมายงานโดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับบุคลากรที่ทำหน้าที่บริหารและปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Schermerhorn, Hunt, and Osborn, 1997) ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) กล่าวว่า ความสนใจในงานหมายถึง บุคคลที่สนใจในงานและได้ทำงานที่ตัวเองถนัดและพอใจจะมีความสุขและความพึงพอใจในการทำงานมาก ดังนั้นผู้บริหารที่สามารถเลือกพนักงานที่มีความรู้ความสามารถและมีทักษะที่เหมาะสมกับงาน จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และพัฒนาในงานนั้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

จากความเป็นมาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น พบว่า พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปวย จะช่วยสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความคิดสร้างสรรค์ร่วมกันคิดวางแผน ตลอดจนเอื้ออำนวยให้พยาบาลประจำการมีบทบาทที่คล่องตัวในการตัดสินใจ และรับผิดชอบงานที่กระทำอย่างมีอิสระ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์การในพยาบาลประจำการ ตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ก่อให้เกิดผลิตผลหรือคุณภาพที่ดีต่อองค์การ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่กล่าวมาคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร รวมทั้งปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ของโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน ระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพในระดับใด และมีทิศทางความสัมพันธ์ในทิศทางใด
3. ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน ระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และ

ลักษณะงาน ตัวแปรใดบ้างที่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ของโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและประสบการณ์ ระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
3. ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและประสบการณ์ ระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน ในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลหนึ่ง ๆ นั้น มีพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานมากมายหลายระดับ เช่นพยาบาลประจำการที่ต้องปฏิบัติงานตามหอผู้ป่วย พยาบาลที่ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น และพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูง ซึ่งบุคลากรในองค์การพยาบาลในทุกๆตำแหน่งหน้าที่นั้นต้องมีการแสดงพฤติกรรมตามบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสม เพื่อให้องค์การมีผลผลิตที่มีคุณภาพ

จากการศึกษาของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) พบว่าบุคคลแต่ละคนจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เช่นบางคนอาจมีพฤติกรรมในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย แต่บางคนทำได้ยาก หรือบางคนอาจจะกระตือรือร้น ในขณะที่บางคนเฉื่อยชาในการปฏิบัติหน้าที่การงานเป็นต้น ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาแตกต่างกันนี้ มีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆ ทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ Ivancevich and Matteson (1999) ในเรื่องของความแตกต่างของบุคคล และพฤติกรรมการทำงาน พบว่า ประสิทธิภาพการทำงาน และการแสดงพฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลที่อยู่ในองค์การนั้น มีความแตกต่างกัน เนื่องจากตัวแปร 2 ตัว

ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยภายในบุคคล และตัวแปรด้านองค์การ ซึ่ง Ivancevich and Matteson ได้สร้างโมเดลของความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัย 2 ตัว กับการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ไว้ ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยด้านองค์การ

จากการปฏิรูประบบสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงระบบโครงสร้าง ระบบบริหารจัดการองค์การ ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบของการแสดงพฤติกรรมการบริหารจัดการทางการแพทย์เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

จากการวิจัยของ Likert (1961) พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นรูปแบบการบริหารที่ดีที่สุด เพราะการกำหนดเป้าหมายและการตัดสินใจเรื่องต่างๆ จะกระทำโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บริหารจะพยายามให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกว่าพวกเขามีคุณค่า และมีความสำคัญต่อองค์การ การใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมมีผลในเชิงจิตวิทยา นอกจากจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ยังทำให้รู้สึกพึงพอใจจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพด้วยตนเอง บุคคลจะพัฒนาความผูกพันที่มีต่องาน และจะสามารถทำงานได้ดี (Vroom and Yetton, 1973)

ความสามารถในการบริหารงานของพยาบาล นอกจากความสามารถส่วนตัวแล้ว ประสบการณ์ การเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน นโยบายการบริหารหน่วยงาน และสัมพันธภาพภายในหน่วยงาน นับเป็นปัจจัยสำคัญต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอันมาก (Dessler, 1987) ผู้วิจัยจึงนำแนวความคิดของ Ivancevich and Matteson (1999) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการทำงานของบุคคลมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสารและปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

จากการศึกษาของ Grant J. (1988 cited in Robbins, 1998) พบว่าประสบการณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในบุคคลนั้น มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการบริหารงาน เนื่องจากประสบการณ์การบริหารงานที่ผ่านมาจะช่วยให้ผู้บริหารแสดงพฤติกรรมที่ดีขึ้น เช่นไม่แสดงความตื่นตระหนก หรือกังวลเมื่อต้องตัดสินใจในการบริหาร แสดงพฤติกรรมเปิดเผย เพื่อสร้างความไว้วางใจ ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุสูงขึ้น จะมีประสบการณ์ในการทำงาน และการบริหารงานสูงขึ้น มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูง และสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ที่ก่อให้เกิดผลผลิตสูงได้ และปัจจัยภายในบุคคลที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ความสามารถในการสื่อสารข้อมูลในองค์การ ซึ่ง Beach (1967) กล่าวว่า ผลที่เกิดจากการสื่อสารทำให้ผู้บริหารและปฏิบัติสามารถนำข้อมูลต่าง ๆ ไปเชื่อมโยง และช่วยให้การตัดสินใจวางแผนและการปฏิบัติเป็นไปในทางเดียวกัน มีประสิทธิภาพและสามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้ (สุลักษณ์ มีชู

ทรัพย์, 2530) และการสื่อสารที่เกิดขึ้นระหว่างการแสดงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมนั้น ยังเป็นการสื่อสารที่ก่อให้เกิดความเข้าใจในระบบ และกระบวนการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมต่างๆที่เกิดขึ้น ในองค์การ เนื่องจากการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นจะเป็นแบบ บนลงล่าง ล่างขึ้นบน และในระดับเดียวกัน (Swansburg, 1996)

ปัจจัยด้านองค์การก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปวย จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องพบว่าลักษณะที่ส่งเสริมการแสดงพฤติกรรมดังกล่าวในหัวหน้าหรือผู้ปวย ได้แก่ ลักษณะโครงสร้างองค์การแบบแบนราบ การให้แหล่งสนับสนุนด้านความรู้และทักษะ การเป็นตัวอย่างของผู้นำองค์การแบบมีส่วนร่วม การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยได้รับมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความสามารถ เนื่องจากการบริหารแบบมีส่วนร่วม (participative-democratic) จะเน้นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจากการกระตุ้นและเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาภายในองค์การ เสนอความคิดเห็นและร่วมในการตัดสินใจ (Robbin, 1998; Schermerhorn, Hunt, and Osborn, 1997) นอกจากนี้การให้รางวัล โดยการมอบสิ่งที่มีคุณค่าทางจิตใจและวัตถุ เช่น การสนับสนุนทางเศรษฐกิจและการชมเชย นับเป็นการจูงใจในการที่ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (Luthans, 1995; Schermerhorn, Hunt, and Osborn, 1997) ในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

จากแนวเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
2. ความสามารถในการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
3. ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน และระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ขอบเขตการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตาม Yamane (1970 อ้างถึงในประคอง กรวรรณสุต, 2538: 11) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นตอน (stratify random sampling) โดยยึดหลัก สัดส่วน 1 ต่อ 1 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 267 คน จาก 8 โรงพยาบาล ดังนี้โรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลเสนา และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรต้น

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน และระดับการศึกษา
ความสามารถในการสื่อสาร

ปัจจัยด้านองค์การ ประกอบด้วย 5 ด้านคือ แหล่งสนับสนุนในองค์การ ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน

2.2 ตัวแปรตาม

พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ การไว้วางใจกัน การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน และความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน

คำจำกัดความในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละบุคคล ซึ่งจะส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการทำงานในบทบาทของผู้บริหารแบบมีส่วนร่วมแตกต่างกัน ได้แก่

อายุ หมายถึง จำนวนปีเกิดของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามปฏิทิน คิดเป็นจำนวนปีบริบูรณ์ หากมีเศษของอายุเท่ากับหรือมากกว่า 6 เดือน นับเพิ่มเป็นอีก 1 ปี

ประสบการณ์การบริหาร หมายถึง ระยะเวลาของการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือ ตำแหน่งที่เกี่ยวกับการบริหารงานการพยาบาล คิดจำนวนเป็นปี

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิต่างการศึกษาครั้งสุดท้ายในขณะที่กำลังปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ อนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก

2. ความสามารถในการสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ และถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสาร ที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นใช้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และสร้างความเข้าใจร่วมกันในการทำงานในหอผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ความสามารถในการกระจายข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลข่าวสารได้ตรงกับเป้าหมาย หรือนโยบายขององค์กรแก่ผู้ปฏิบัติ ทั้งโดยการใช้ภาษา เครื่องมือติดต่อสื่อสาร หรือสัญลักษณ์ เช่น การชี้แจงนโยบายในการบริหารจัดการทางการพยาบาล ของโรงพยาบาล หรือ การส่งงานบุคลากรในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้น เช่น การสอน การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย

2.2 ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ให้ต่อบุคลากรในหอผู้ป่วย หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแสดงพฤติกรรมเพื่อสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้นในหมู่ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เช่น การเขียนรายงานเมื่อพบความเสี่ยงในการให้บริการโดยไม่ปิดบัง ตามนโยบายของโรงพยาบาลในการพัฒนาและป้องกันความเสี่ยง

2.3 ความสามารถในการพูดชักจูง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพูดหรือกระตุ้นให้บุคลากรในหอผู้ป่วย เสนอแนะแนวคิด หรือให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน เช่น การใช้คำถาม หรือพูดกระตุ้นให้บุคลากรในหอผู้ป่วย เสนอแนวคิดในการพัฒนาหน่วยงาน

2.4 ความสามารถในการฟัง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหน่วยงานจากการรับฟัง หรือร่วมฟังผู้ปฏิบัติทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เช่น การรับฟังรายงานผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย หรือการรับฟังรายงานปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วยจากการปฏิบัติงาน

3. พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกขณะปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในลักษณะของการบริหารจัดการทางการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ที่หัวหน้าหอผู้ป่วย เชื้ออำนาจให้บุคลากรในหอผู้ป่วย มีบทบาทที่คล่องตัวในการตัดสินใจ และรับผิดชอบ งานที่กระทำอย่างมีอิสระ โดยการแบ่งปันอำนาจในการตัดสินใจ อำนาจในการควบคุมให้ตามกรอบความรับผิดชอบด้วยความไว้วางใจ และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นเกิดความรู้สึกผูกพันและ

เป็นส่วนหนึ่งของหอผู้ป่วยนั้น โดยมีองค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม 3 องค์ประกอบที่จำเป็นดังนี้

3.1 การไว้วางใจกัน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความไว้วางใจต่อบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้วยว่าสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้โดยไม่ต้องคอยควบคุม และสามารถมอบอำนาจในการตัดสินใจและควบคุมการปฏิบัติงานได้ตามกรอบความรับผิดชอบด้วยความไว้วางใจ

3.2 การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ได้มีการตั้งวัตถุประสงค์ร่วมกันในการปฏิบัติงาน โดยเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์นั้นอาจใช้เพื่อขจัดความขัดแย้ง หรือเพื่อผลผลิตด้านบริการที่มีประสิทธิภาพ เช่นการประชุมปรึกษาในหอผู้ป่วย

3.3 ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย ให้ความเป็นอิสระแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการรับผิดชอบตัดสินใจและปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เช่น การวางแผน การเลือกวิธีการปฏิบัติการให้พยาบาลต่อผู้มารับบริการ และเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

4. ปัจจัยด้านองค์การ หมายถึง ลักษณะ โครงสร้าง หรือวิธีการ กระบวนการที่โรงพยาบาลใช้ หรือ ดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมการทำงานในบทบาทของผู้นำแบบมีส่วนร่วมในหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน

4.1 แหล่งสนับสนุน หมายถึง วิธีการหรือกระบวนการบริหารงานของโรงพยาบาลที่ส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้เรียนรู้ระบบ หรือกระบวนการผลิต และให้บริการที่มีคุณภาพ เช่นการฝึกอบรม การดูงาน หรือการสนับสนุนพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในระยะสั้น หรือระยะยาว เช่นการให้ทุนศึกษา ทุนวิจัย และพัฒนา เป็นต้น

4.2 ภาวะผู้นำ หมายถึง ผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารงานที่เป็นแบบอย่างผู้นำในการบริหารแบบมีส่วนร่วม เช่น การจัดการประชุมปรึกษา เพื่อวางแผนหรือแก้ปัญหาเกี่ยวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสแสดงความคิดเห็น เสนอแนวคิดในการแก้ปัญหา หรือพัฒนากระบวนการให้บริการในหอผู้ป่วย รวมทั้งร่วมลงมติ ร่วมกันเพื่อนำแนวคิดที่ดีที่สุดและเป็นที่ยอมรับมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบงาน หรือเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

4.3 การให้รางวัล หมายถึง การที่ผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลและผู้มารับบริการ มอบสิ่งที่มีคุณค่าทั้งทางด้านจิตใจ และทางวัตถุ เช่น มอบรางวัลสิ่งของ หรือชมเชยหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สามารถพัฒนารูปแบบการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และผู้มารับบริการเข้าถึงได้ง่าย

4.4 โครงสร้างองค์การ หมายถึง ลักษณะและระดับขั้นตอนของสายการบังคับบัญชา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การที่นำมาใช้ในการบริหาร เช่น โครงสร้างองค์การแบบแบนราบ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อการกระจายอำนาจ

4.5 ลักษณะงาน หมายถึง การจัดประเภทของงานเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ รวมทั้งลักษณะของการปฏิบัติงานที่ช่วยสร้างทักษะ ความชำนาญ แก่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติในด้านการให้บริการ งานด้านวิชาการ หรืองานบริหาร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดในการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นต้น

5. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยมีบทบาท และหน้าที่ในการจัดการบริหารงานบนหอผู้ป่วยและเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นั้น

6. โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐบาลที่ผ่านการประเมินจาก สถาบันการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาณจนานิกิเชก (พ.ศ. 2542)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
2. แนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลในการจัดโครงสร้างองค์การ ที่สนับสนุนการพัฒนาความสามารถของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในการบริหารแบบมีส่วนร่วม
3. ข้อมูลในการพัฒนาความสามารถในการสื่อสารทางการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลคุณภาพ
 - 1.1 ความหมายของโรงพยาบาลคุณภาพ
 - 1.2 โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลคุณภาพ
 - 1.3 ลักษณะผู้บริหารโรงพยาบาลคุณภาพและบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล
 - 1.4 ความสำคัญของหอผู้ป่วยและหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 - 2.1 ความหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 - 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 - 2.3 องค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 - 2.4 ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 3.2 ความสามารถในการสื่อสาร
 - 3.3 ปัจจัยด้านองค์การ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการแพทย์

โรงพยาบาลคุณภาพ

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างมากมาย ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านคุณภาพบริการ ที่ทุกองค์การต่างให้ความสำคัญและมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งที่ได้รับผลกระทบนี้อย่างมาก ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อความอยู่รอดขององค์การ กระทรวงสาธารณสุขจึงนำการจัดการคุณภาพโดยรวมมาใช้ในการบริหารโรงพยาบาล ความสำเร็จของโรงพยาบาลในการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพขึ้นกับพฤติกรรมกรรมการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลในการสนับสนุนผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การ พฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารในระดับต่าง ๆ นั้นเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการบริหารงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ดังนั้นหากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมแล้ว จะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน และนำพาองค์การไปสู่การพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืนได้ นอกจากนี้แล้ว ผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาล สิ่งแวดล้อมในองค์การ และปัจจัยอื่น ๆ จะต้องมีความพร้อมที่จะส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวด้วย

จากการศึกษาของ Ivancevich, and Matteson, (1999) ในเรื่องของความแตกต่างของบุคคล และพฤติกรรมการทำงาน พบว่า ประสิทธิภาพการทำงาน และการแสดงพฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลที่อยู่ในองค์การนั้น มีความแตกต่างกัน เนื่องจากตัวแปร 2 ตัว ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยภายในบุคคล และตัวแปรด้านองค์การ ได้แก่ การสนับสนุนขององค์การ ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน

จากการศึกษาของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) พบว่าบุคคลแต่ละคนจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เช่นบางคนอาจมีพฤติกรรมในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย แต่บางคนทำได้ยาก หรือบางคนอาจจะกระตือรือร้น ในขณะที่บางคนเฉื่อยชาในการปฏิบัติหน้าที่ที่งานเป็นต้น ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาแตกต่างกันนี้ มีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆ ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ภูมิหลังของบุคคล (biographical characteristics) ความสามารถ (ability) บุคลิกภาพ (personality) โดยปัจจัยเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อการแสดงพฤติกรรมการทำงาน และความพึงพอใจของบุคคลในองค์การด้วย (อารี พันธุ์มณี, 2541)

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2541) กล่าวว่า ผู้บริหารที่ต้องการให้องค์การประสบความสำเร็จ ต้องมีพฤติกรรมของการเป็นนักวิเคราะห์ เช่นเมื่อพบปรากฏการณ์ที่ไม่พึงปรารถนาในแง่พฤติกรรม

ของบุคคลในองค์กรจะต้องสามารถทำการประเมินและวิเคราะห์ถึงสาเหตุอย่างทั่วถึง ทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมขององค์กรว่ามีความเหมาะสมกับบุคคล หรือกลุ่มบุคคลนั้นหรือไม่ และทำการปรับปรุงแก้ไข ดังนั้นผู้บริหารที่ดีควรมีพฤติกรรมการเป็นนักวิเคราะห์ วิจัย

1.1 ความหมายของโรงพยาบาลคุณภาพ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2541) ให้ความหมายโรงพยาบาลคุณภาพไว้ว่า โรงพยาบาลคุณภาพเป็นโรงพยาบาลที่สามารถตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้มารับบริการได้ บนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการเคารพสิทธิ และศักดิ์ศรีของผู้มารับบริการ และมีการประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอกว่า โรงพยาบาลมีระบบงานที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจ

สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปิติกุล (2544) ได้ให้ความหมายของโรงพยาบาลคุณภาพว่า โรงพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นต้องมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยและดูแลจริยธรรมขององค์กรที่น่าเชื่อถือ รวมทั้งมีการดูแลมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพที่น่าไว้วางใจ มีทรัพยากรที่เพียงพอและมีการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงและการพัฒนาคุณภาพในทุก ๆ ด้านอย่างต่อเนื่อง

จากความหมายของโรงพยาบาลคุณภาพที่กล่าวมานั้น จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลที่มีคุณภาพหรือโรงพยาบาลที่ต้องการการรับรองคุณภาพ จะต้องมีการดำเนินการในงานเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (hospital accreditation) มีมาตรฐานทั้งในเชิงวิชาชีพ และเชิงปฏิบัติในการให้บริการ มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการและการรักษาพยาบาลให้อยู่ในระดับมาตรฐาน มีการบริหารจัดการทรัพยากรที่ดี ทั้งในด้านบุคคล และสิ่งแวดล้อม และมีการตรวจสอบประเมินจากทั้งภายในและภายนอกองค์กรอยู่เสมอ จึงถือเป็นกระบวนการที่สำคัญที่จะสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง การปรับปรุงพัฒนาดังกล่าวจะส่งผลอย่างกว้างขวางให้แก่ผู้บริโภคโดยเฉพาะผู้ที่มีรายได้น้อย ที่ไม่สามารถไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนที่มีราคาแพง ประชาชนจะสามารถเลือกใช้บริการที่มีคุณภาพได้จากโรงพยาบาลของรัฐบาล ในขณะที่โรงพยาบาลเอง ก็สามารถบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประเทศชาติก็จะได้รับประโยชน์จากการที่ประชาชนโดยทั่วไปมีสุขภาพอนามัยดี (โฆษิต ปันเปี่ยมราษฎร์, 2543 อ้างถึงใน สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543: 21)

จุดมุ่งหมายของการดำเนินการโรงพยาบาลคุณภาพ

(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2541)

1. ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ (competency)
2. บริการเป็นที่ยอมรับ ตรงตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้มารับบริการ (acceptability)
3. บริการมีความเหมาะสม ได้มาตรฐานที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (appropriateness)
4. บริการมีประสิทธิภาพ ได้ผลการบริการหรือผลการรักษาที่ดี (effectiveness)
5. บริการมีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (efficiency)
6. บริการมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายหรือผลแทรกซ้อน (safety)
7. ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีให้บริการเมื่อจำเป็น (accessibility)
8. มีความเท่าเทียมกันในการมารับบริการ (equity)
9. มีความต่อเนื่องในการให้บริการ หรือการดูแล รักษาพยาบาล (continuity)

รูปแบบของการบริหารที่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุก ๆ ฝ่าย โดยเริ่มจากผู้บริหารระดับสูงที่จะต้องเป็นผู้นำการเสริมพลังการเปลี่ยนแปลง และทีมงานบริหารจะต้องเป็นผู้ที่คอยกระตุ้นและสนับสนุนโดยวิธีการต่าง ๆ ให้เกิดพลังในการผลักดันอย่างต่อเนื่อง ในการบริหารงานและเสริมพลังการเปลี่ยนแปลงได้แก่

1. การบริหารงานอย่างโปร่งใส (transparency) และให้มีส่วนร่วม (participation)
2. สร้างภาวะผู้นำให้เกิดขึ้นกับคนทุกระดับให้มากที่สุด (leadership)
3. สร้างทีมงานที่มีคุณภาพ และมีการกระจายอำนาจ (decentralization)
4. ปรับลักษณะองค์กรจากลักษณะแนวตั้ง (vertical organization) ให้เป็นลักษณะแนวราบ (flat organization) และมีการประสานงานกันเองมากขึ้นในทุก ๆ ระนาบ (matrix organization)
5. ปรับปรุงด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล เพื่อเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติ และให้บริการ
6. ปรับปรุงสวัสดิการภายในให้กับบุคลากรทุกระดับ (ชาติรี บานชื่น, อ่างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และ ชำนิ จิตตรีประเสริฐ, 2541: 34-35)

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลคุณภาพ

องค์การแต่ละองค์การมีการจัดโครงสร้างองค์การในลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับปัจจัยต่าง ๆ ในองค์การ เช่น ลักษณะงาน วัตถุประสงค์ขององค์การ รูปแบบของโครงสร้างองค์การ โดยทั่วไปจะมี 2 รูปแบบ คือ โครงสร้างในแนวดิ่ง และโครงสร้างในแนวนอน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2541) สำหรับโครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลคุณภาพซึ่งเน้นการทำงานร่วมกันแบบสหสาขา (multidisciplinary) นั้นมีลักษณะที่สอดคล้องกับลักษณะการบริหารจัดการในองค์การที่มีโครงสร้างในแนวนอน (สิทธิศักดิ์ พฤษะพีติกุล, 2544)

โครงสร้างองค์การในแนวนอน

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองคุณภาพนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในองค์การ จึงต้องมีการจัดระบบการบริหารจัดการให้เกิดความเหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินงานจากรูปแบบของการบริหารที่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลคุณภาพที่กล่าวไว้ข้างต้นนั้นจะพบว่า การกระจายอำนาจ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกๆระดับนั้นเป็นสิ่งสำคัญซึ่งจะทำให้การพัฒนาคุณภาพนั้นมีความยั่งยืน ลักษณะโครงสร้างองค์การที่มีการกระจายอำนาจที่ดีนั้นเป็นลักษณะโครงสร้างในแนวนอน ซึ่งมีผู้กล่าวไว้ดังนี้

Wall and Lischeron (1977) กล่าวว่า การปรับโครงสร้างองค์การและบริหารจัดการในแนวนอน (flat organization) นั้น จะทำให้ขนาดของการควบคุมนั้นกว้าง ระดับช่วงของการบริหารน้อย จำนวนตำแหน่งผู้บริหารมีไม่มาก ซึ่งมีข้อดีคือสามารถลดค่าใช้จ่าย รวมทั้งสร้างเสริมขวัญและกำลังใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเพราะการบังคับบัญชาไม่เคร่งครัดจนเกินไปทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกผ่อนคลายและเกิดความพึงพอใจ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

วรนาถ แสงมณี (2544) กล่าวว่า การที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานอย่างมีขวัญและกำลังใจนั้น จะสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงานได้ และในเวลาเดียวกันนั้นความรู้สึกไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานก็จะลดลงด้วย และยังช่วยให้การสื่อสารระหว่างกันเกิดความสะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลาในการส่งผ่านข้อมูลทำให้ลดการบิดเบือนข้อมูลในองค์การ

จากระบบโครงสร้างองค์การแบบแนวนอน ที่กล่าวมา จะเป็นโครงสร้างที่มีการกระจายอำนาจ ซึ่งจะก่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการสามารถลดค่าใช้จ่าย รวมทั้งสร้างเสริมขวัญและกำลังใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเพราะการบังคับบัญชาไม่เคร่งครัดจนเกินไปทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกผ่อนคลายและเกิดความพึงพอใจ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และยังช่วยให้การสื่อสารระหว่างกันเกิดความสะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลาในการส่งผ่านข้อมูลทำให้ลดการบิดเบือนข้อมูลในองค์การ

การกระจายอำนาจ (Decentralization)

การกระจายอำนาจ เป็นลักษณะการบริหารงานที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง กระจายอำนาจลงสู่ผู้บริหารระดับกลาง และระดับต้น จนถึงพยาบาลระดับปฏิบัติการเปิดโอกาสให้พยาบาลระดับล่างลงมาสามารถวางแผนงาน จัดหน่วยงาน อำนวยความสะดวกและติดตามประเมินผล พร้อมทั้งให้อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานได้ ซึ่งเป็นการให้อิสระในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน อันเป็นการบริหารจัดการที่ดี (Swanaburg, 1990 อ้างถึงใน ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

Klaus (1983) กล่าวว่า โครงสร้างองค์การแบบแบนราบนั้น เป็นลักษณะหนึ่งของการบริหารแบบกระจายอำนาจ โครงสร้างแบบแบนราบที่เน้นการกระจายอำนาจยังช่วยพนักงานเกิดความพึงพอใจ เกิดความร่วมมือร่วมใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้นอีกด้วย

จากการสำรวจของ Elpern and White (1984) กล่าวว่า ในการเลือกตั้งตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และคณะกรรมการวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลที่มีสิทธิ์ในการเลือกตั้งจะเลือกผู้นำซึ่งมีลักษณะเป็นประชาธิปไตย ผู้นำแบบมีส่วนร่วม หรือผู้นำซึ่งเน้นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารและยึดผู้ปฏิบัติและความสัมพันธ์ระหว่างกันเป็นสำคัญ ซึ่งเน้นการกระจายอำนาจ ลักษณะการกระจายอำนาจจึงเป็นสิ่งที่พึงประสงค์ของการพัฒนาองค์การ และบุคลากรในองค์การนั้นด้วย

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า การกระจายอำนาจ เป็นลักษณะการบริหารงานที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง กระจายอำนาจลงสู่ผู้บริหารระดับกลาง และระดับต้น จนถึงพยาบาลระดับปฏิบัติการเปิดโอกาส และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร และยึดผู้ปฏิบัติและความสัมพันธ์ระหว่างกันเป็นสำคัญ พร้อมทั้งให้อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานได้ ซึ่งเป็นการให้อิสระในการทำงาน

จากการวิจัยของ Caspi and Amnon (1988) พบว่า การมีอำนาจของผู้บริหารนั้นเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้เกิดความร่วมมือของบุคลากรในองค์การในระดับที่น้อยมาก เนื่องจากผู้บริหารมักใช้อำนาจในการสั่งการมากกว่า และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการกระจายอำนาจนั้นเป็นระบบการบริหารที่สามารถป้องกันองค์การเกิดการชะงักงัน และยังส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้บริหารในระดับต่าง ๆ รวมทั้งในระดับผู้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ซึ่งจะทำให้ประสิทธิผลขององค์การอยู่ในระดับสูงด้วย

1.3 ลักษณะผู้บริหารโรงพยาบาลคุณภาพและผู้บริหารทางการพยาบาล

ผู้นำของโรงพยาบาลได้แก่ผู้บริหารทุกระดับ ตั้งแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยไปจนถึงผู้บริหารระดับสูง

ผู้นำมีความสำคัญอย่างสูงในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาขึ้นในองค์กรซึ่งจะต้องเริ่มต้นด้วยการที่ผู้นำเห็นความจำเป็นและประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลง แล้วพยายามชักนำให้บุคลากรมาร่วมมือกันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ และพัฒนาองค์การ ดังนั้นผู้นำในโรงพยาบาลคุณภาพควรมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้ (สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล, 2544)

ลักษณะผู้บริหารโรงพยาบาลคุณภาพ

1. เป็นผู้นำ มิใช่ผู้จัดการหรือผู้สั่งการ (a leader not commander)
 - 1.1 มีทักษะในการกระตุ้น หรือชี้้นำให้พนักงานในฝ่ายหรือในหน่วยงานร่วมกันปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ
 - 1.2 ผู้นำต้องเป็นผู้คอยกำกับทิศทาง การปฏิบัติของผู้ใต้บังคับบัญชาในหน่วยงานให้เป็นที่ไปตามนโยบาย และพันธกิจของโรงพยาบาล
 - 1.3 ผู้นำมิได้อยู่เหนือปัญหา เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชามาปรึกษาจะต้องร่วมแก้ปัญหากับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างจริงจัง เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกเชื่อมั่นในผู้นำของเขา และสามารถขอการสนับสนุนจากผู้บริหาร หรือหน่วยงานอื่นๆได้
 - 1.4 ผู้นำที่ดีควรยึดหลักการกระจายอำนาจ มีการมอบหมายหน้าที่ และความรับผิดชอบให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาตามความเหมาะสม
2. การเป็นโค้ชของหน่วยงาน มิใช่ผู้สั่งการ (coach not manager)
 - 2.1 การเป็นโค้ช หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจระบบงานอย่างลึกซึ้ง รู้ถึงรายละเอียดการทำงานเป็นอย่างดี และสามารถถ่ายทอดให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 2.2 ผู้บริหารต้องสามารถช่วยผู้ใต้บังคับบัญชาแก้ปัญหาในงานได้เมื่อเขาประสบปัญหา และยังคงต้องสอนงานได้
 - 2.3 ผู้บริหารต้องสามารถให้คำแนะนำ และบอกจุดด้อยของงานที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ว่าอยู่ที่ใด และสามารถปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น รวมทั้งเป็นกำลังใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้บริหารต้องเป็นผู้ที่รู้จักอ่อนของผู้ใต้บังคับบัญชา
4. ผู้บริหารต้องสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา
5. ผู้บริหารที่ดีต้องสามารถขจัดความกลัวของผู้ใต้บังคับบัญชา (drive out of fear)

ผู้บริหารต้องพยายามขจัดความกลัวของผู้ใต้บังคับบัญชา เช่น กลัวถูกตำหนิ กลัวจะทำงานไม่ได้ กลัวคนอื่นว่า หรือกลัวไม่ได้รับการสนับสนุน และยังคงสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาด้วย

6. ผู้บริหารต้องมีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร (information sharing)

6.1 ผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยต้องมีการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสารให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบว่า สถานการณ์ของหน่วยงานเป็นอย่างไร มีปัญหาอะไร การแบ่งปันข้อมูลจะทำให้ทุกคนทราบข้อมูล ที่จำเป็น มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน และสามารถร่วมกันแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาจใช้วิธีการ จัดการประชุม

6.2 ผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยควรจัดให้มีช่องทางในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ทุกคน ทันทต่อเหตุการณ์ ลดการเข้าใจผิด และปัญหาต่าง ๆ ได้ ตลอดจนให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในหน่วยงาน เพื่อการพัฒนาหน่วยงาน

7. ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่ดี ผู้บริหาร หรือหัวหน้าหน่วยต้องไม่มีอคติ ไม่ถือพรรคพวก ต้องตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ บนหลักการ และความถูกต้อง

8. ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการทำงานและคิดอย่างเป็นระบบ

9. ผู้บริหารต้องมีความสามารถสร้างการทำงานเป็นทีม

9.1 หัวหน้าหน่วยที่ดีต้องสามารถสร้างบรรยากาศให้เกิดการทำงานเป็นทีม ต้องมีทักษะ ในการเป็นพี่เลี้ยง การนำประชุม และส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการทำงาน

9.2 ผู้นำ หรือหัวหน้าหน่วยที่ดีต้องสามารถปฏิบัติตนเป็นสมาชิกของกลุ่มที่ดีด้วย ต้องมี ความเคารพในความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา และเคารพต่อมติที่ประชุม

ลักษณะของผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลคุณภาพ

ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีลักษณะ บทบาท และหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

1. บทบาทในการแสดงวิสัยทัศน์ ความรอบรู้เรื่องต่าง ๆ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการวางแผน ของหน่วยงาน โดยแผนงานจะต้องมีลักษณะก้าวไปข้างหน้า (เชิงรุก) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสามารถ ทำการประเมินสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในหน่วยงาน และองค์การ เพื่อนำมาพิจารณาแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น พร้อมทั้งระบุจุดอ่อน จุดแข็ง และโอกาสที่จะเอื้อต่อความสำเร็จ

2. กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้อง รับฟัง และให้การประเมินอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และ เกิดความรักผูกพันกับงาน

3. เปิดใจกว้าง ยอมรับสิ่งใหม่ ๆ และความคิดที่หลากหลาย
4. ทำการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความกระจ่างชัดเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์การ
5. ประสานการวางแผนระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ
7. ประเมินแผนเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ทราบถึงข้อขัดข้องต่างๆ และนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุงแผนให้เหมาะสม
8. ทบทวนพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ มาตรการ กฎระเบียบ เป็นระยะ เพื่อพัฒนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (Marquis and Huston, 1996 อ้างถึงใน ปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

ลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลคุณภาพ

ภูษิตา อินทรประสงค์ (2539) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีลักษณะดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นมีลักษณะเป็นผู้ประสานงาน คือ อยู่ระหว่างผู้วางนโยบาย ด้านการบริหารทางการพยาบาลกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล (staff nurse) และเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น ๆ และเป็นผู้อำนวยความสะดวกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้เป็นไปด้วยดี ตามแผนการรักษา
2. เป็นส่วนหนึ่ง หรือสมาชิกคนหนึ่งในทีมสุขภาพ (health team) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องค้นคว้าหาความรู้อยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ และสามารถเป็นผู้นำในการอภิปราย และให้ข้อคิดเห็นในทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เป็นผู้ประสานงานที่ดี ในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย การจะทำหน้าที่นี้ได้ดี หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
4. เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี และสวัสดิภาพที่ดี
5. เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้ความเป็นกันเองกับผู้ได้บังคับบัญชาพอสมควร ต้องเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามาปรึกษาหารือ จึงจะเกิดขึ้นได้
6. เป็นผู้นิเทศ และเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติงาน และนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล
7. เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิก ในสาขาที่ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน และเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้อง
8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

1.4 ความสำคัญของหอผู้ป่วยและหัวหน้าหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยนับว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาลรัฐบาล เพราะเป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ การค้นคว้าวิจัยทางคลินิก เป็นสถานที่ศึกษาแก่บุคลากรทางด้านสุขภาพอนามัย และเป็นที่ยุติปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรในแผนกพยาบาล ซึ่งเป็นแผนกที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องมีผู้รับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง และมีบุคลากรมาติดต่อมากมาย

เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่ามิจิจกรรมมากมายที่ดำเนินไปในหอผู้ป่วย และมีบุคลากรหลายกลุ่มเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นถ้าผู้บริหารหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ขาดความสามารถทางการบริหารจัดการ ก็จะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย ทำให้ผลงานขาดประสิทธิภาพ (ภูษิตา อินทรประสงค์, 2539)

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาล ร่วมกับแนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลที่ต้องการรับรองคุณภาพ และบทบาทของผู้บริหารแล้วพบว่า โครงสร้างองค์การที่พึงประสงค์นั้นเป็นโครงสร้างองค์การแบบแบนราบ เพื่อการกระจายอำนาจซึ่งจะส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารในระดับรองลงมา และในผู้ปฏิบัติซึ่งจะกล่าวต่อไป

2. พฤติกรรมบริหารงานแบบมีส่วนร่วม

2.1 ความหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการทำงานต่าง ๆ ซึ่งกระทำได้หลายระดับ ตั้งแต่การร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์การ การกำหนดพันธกิจ และการร่วมวางแผนกลยุทธ์สำหรับการดำเนินงานให้เป็นไปตามพันธกิจที่กำหนด หรือการให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในลักษณะที่ผู้บริหารการพยาบาลนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้ปฏิบัติงานมาใช้ หรือเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ (ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, 2541) นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ให้แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

สมยศ นาวิกการ (5240) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นการบริหารที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการเอาชนะการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากผู้ที่มีส่วนร่วมจะสามารถเข้าใจเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่า ความวิตกกังวลจะลดลง และนำไปสู่ความผูกพัน ทำให้เกิดการร่วมมือจนประสบความสำเร็จ

ธงชัย สันติวงษ์ (2539) ให้คำจำกัดความของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ว่าเป็นวิธีบริหารที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานด้านต่าง ๆ เช่นการให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ช่วยเสนอแนะข้อคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจ ตลอดจนให้ความเป็นอิสระที่จะตัดสินใจทำงานเองภายใต้เป้าหมายและนโยบายอย่างกว้าง ๆ

Maier (1963) ได้ให้คำจำกัดความของการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่า เป็นลักษณะของการบริหารงานที่เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูล การปรับเปลี่ยนงาน การร่วมกันปรึกษาหารือและการตัดสินใจ การเป็นผู้แทนให้คำปรึกษาหารือ การบริหารตนเอง การเป็นตัวแทนพนักงานในกลุ่มผู้บริหาร การบริหารแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ปฏิบัติงาน การควบคุมคุณภาพโดยรวม และการมีส่วนร่วมในการบริหารอื่น ๆ เป็นลักษณะการส่งเสริมหรือสนับสนุนความคิดที่เป็นอิสระ การวิเคราะห์ปัญหา การเลือกเป้าหมาย การวางแผน และการจัดตารางการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาจะต้องดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดในสิ่งต่าง ๆ ที่สะท้อนมาจากผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับรู้ข่าวสารข้อมูลอย่างเพียงพอ และมีการสื่อสารกันอย่างทั่วถึงในทุกระดับ

ศิริกุล จันทรพุ่ม (2543) การบริหารการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม (participative in nursing management) หมายถึง รูปแบบของการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลมีบทบาทที่คล่องตัวในการตัดสินใจ คือความรับผิดชอบขึ้นอยู่กับความเป็นอิสระของแต่ละบุคคล มีอำนาจในการตัดสินใจ มีอำนาจในการควบคุม โดยจะต้องมีการแบ่งปันอำนาจ การควบคุมให้อยู่ในกรอบการตัดสินใจ ของการให้บริการพยาบาลระหว่างพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพ โดยสามารถวัดได้จากความผูกพันของพยาบาลที่มีต่อองค์กร และการรับรู้ของพยาบาลในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Robbins (1990) ให้คำจำกัดความของการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่า เป็นวิธีการบริหารที่ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจกับผู้บริหาร

2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

Likert (1961) ได้ทำการศึกษารูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป้าหมาย และการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวพันกับงานจะกระทำโดยกระบวนการกลุ่ม ในการจูงใจให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาเข้าร่วมในการตัดสินใจ ผู้บริหารไม่เพียงแต่ให้ผลตอบแทนทางด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่จะพยายามทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าพวกเขามีคุณค่า และมีความสำคัญ ความเกี่ยวพันระหว่างผู้บริหาร และผู้ใต้บังคับ

บัญชาจะเป็นแบบตรงไปตรงมาด้วยความเป็นมิตร และความไว้วางใจ นอกจากนี้แล้ว Likert ยังแสดงให้เห็นถึงสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วมดังนี้

1. ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาถกเถียงปัญหากับตนได้ ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต่างยอมรับนับถือไว้วางใจซึ่งกัน และกัน

2. ผู้บังคับบัญชากระตุ้นจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยให้ผู้ร่วมงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารกิจการขององค์การ กระตุ้นให้เกิดทัศนคติในการถือคุณองค์การ และสามารถนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

3. ระบบการสื่อสารภายในขององค์การมีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่งและในแนวราบ ข่าวสารภายในขององค์การมีความถูกต้องเพียงพอ และเชื่อถือได้

4. ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชามีการโต้ตอบกันอย่างเปิดเผย และกว้างขวางเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์การ การปฏิบัติงานและกิจกรรมต่าง ๆ ภายในขององค์การ

5. การตัดสินใจต่าง ๆ กระทำโดยกลุ่มในทุกระดับขององค์การ

6. เปิดโอกาสให้กลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อให้มีการบรรลุเป้าหมายมากขึ้น และถูกต้องตามความประสงค์อย่างแท้จริง

7. การควบคุมงานมีลักษณะกระจายไปในหมู่ผู้ร่วมงาน ให้มีการควบคุมกันเอง และเน้นในเรื่องการแก้ปัญหาเป็นหลัก หลีกเลี่ยงการควบคุมด้วยวิธีการตำหนิ หรือดูว่ากล่าว

8. ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา มีการสนับสนุนโดยจัดให้มีการฝึกอบรม เพื่อให้การทำงานมีผลงานสูงสุด และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้

Sashkin (1984) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม คือกระบวนการที่พนักงานได้แสดงบทบาทโดยตรงใน 4 ด้านคือ

- 1) การตั้งเป้าประสงค์ร่วมกัน
- 2) การร่วมตัดสินใจ
- 3) การร่วมแก้ปัญหา
- 4) การร่วมกันในการเปลี่ยนแปลงองค์การ

พฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารที่ทำให้พนักงานมีส่วนร่วมมากขึ้น และทำให้เกิดความผูกพันกับองค์การ และทำให้มีส่วนร่วมในกระบวนการทั้ง 4 ข้างต้นเพิ่มขึ้นได้แก่

1. กำหนดสถานการณ์หรือการตัดสินใจที่เอื้ออำนวยให้พนักงานมีส่วนร่วม
2. มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วม

3. สร้างบรรยากาศที่จริงใจและเปิดเผย
4. มีการพบปะสังสรรค์ที่นอกเหนือจากการประชุมในที่ทำงาน
5. มีการแบ่งปันข้อมูลกับพนักงานอย่างเปิดเผย
6. พัฒนาทีมงาน
7. สนใจและรับฟังความคิดเห็นในมุมมองที่แตกต่างกัน
8. รับฟังข้อมูลย้อนกลับทั้งในทางที่ดี และในทางที่ไม่ดี และมีความตั้งใจที่จะปรับปรุงพัฒนา
9. ใ้ให้การฝึกอบรมแก่พนักงานในเรื่องต่างๆรวมทั้งเรื่องการแก้ปัญหา
10. สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้มีการปฏิบัติงานเป็นทีม
11. ไม่แสดงพฤติกรรมในการปกป้องตนเอง

House (1976) กล่าวว่า พฤติกรรมของผู้มีส่วนร่วม ประกอบด้วย การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร ให้กับผู้ที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ไม่แสดงความเป็นอิทธิพลต่อบุคคลอื่น เอาใจใส่กับความคิดเห็นต่างๆ และความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานในการสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ กระตุ้นให้มีการเสนอแนวทางที่เป็นทางเลือกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ และชักนำเข้าสู่กระบวนการกลั่นกรอง และร่วมกันตัดสินใจเลือก นอกจากนี้ House ยังกล่าวว่า ผู้ใต้บังคับบัญชาจะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อรู้สึกถึงความสำคัญของตนและได้รับเสรีภาพในการปฏิบัติงาน รู้สึกถึงความชอบธรรมและความสามารถของตนในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

จากการศึกษาเรื่องการบริหารแบบมีส่วนร่วม พอสรุปได้ว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การบริหารงานที่เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูล การปรับเปลี่ยนงาน การร่วมกันปรึกษาหารือและการตัดสินใจ การเป็นผู้แทนให้คำปรึกษาหารือ การบริหารตนเอง ผู้บังคับบัญชาจะต้องดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดในสิ่งต่างๆที่สะท้อนมาจากผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับรู้ข่าวสารข้อมูลอย่างเพียงพอ และมีการสื่อสารกันอย่างทั่วถึงในทุกระดับ ซึ่งจะช่วยให้ผลงานมีประสิทธิภาพ โดยสามารถวัดได้จากความผูกพันของพยาบาลที่มีต่อองค์กร และการรับรู้ของพยาบาลในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2.3 องค์ประกอบและคุณลักษณะของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

จากการศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Swansburg (1996) พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นมีองค์ประกอบ และคุณลักษณะดังนี้

การไว้วางใจ (trust)

การไว้วางใจกันนั้นเป็นพื้นฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ เรียบร้อย หากได้รับการยอมรับ และความไว้วางใจจากผู้บริหาร ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารนั้น จะได้รับการควบคุมจากผู้บริหารภาระงาน โดยผู้บริหารจะเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ผู้บริหารที่ให้อำนาจ และความไว้วางใจแก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาจะได้เห็นถึงการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือข้อบกพร่องของผู้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

บริษัท Motorola ได้นำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้ตั้งแต่ปี 1968 โดยขณะนั้นมีพนักงานชาวอเมริกันประมาณมากกว่า 1,000 คน ในหลาย ๆ รัฐ โดยยึดแนวคิดพื้นฐานที่ทุกคนมีความไว้วางใจ (Trust) คือ

1. ผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมรู้จักงานที่เขาปฏิบัติดีกว่าใคร ๆ
2. ทุกคนจะยอมรับและสามารถที่จะบริหารงานของตนเอง ถ้างานหรือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้น ถูกต้องเหมาะสม
3. สติปัญญา ความเฉลียวฉลาด และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จะมียูอยู่ในบุคลากรทุกระดับในองค์กร

ความยึดมั่นผูกพัน (commitment)

บุคคลไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงานต้องมีความยึดมั่นผูกพัน ผู้บริหารควรจะทำให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ปฏิบัติควรจะมี ความยึดมั่นผูกพัน ซึ่งเป็นลักษณะที่ได้จากการพัฒนาการให้โอกาสเข้ามามีส่วนร่วมกับผู้บริหารที่มีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยายามเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติรู้ถึงเป้าหมายขององค์กร ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาจะต้องมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจกับผู้บริหาร ประสิทธิภาพการเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความขยันหมั่นเพียร อุตสาหะ มีผลผลิตของงานมากขึ้น ซึ่งจะเกิดขึ้นภายใต้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และจะก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

การตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน (goals and objectives)

ความขัดแย้งเป็นความต้องการประการสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ความขัดแย้งนั้น เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่อมีการทำงานร่วมกัน ดังนั้น การบริหารแบบมีส่วนร่วม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคน

ได้มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ รวมทั้งการปรับปรุงและพัฒนาเป้าหมายขององค์การซึ่งจะช่วยขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เพราะทุกคนมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกันที่ชัดเจน มีแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน ผลผลิตหรือผลงานก็จะออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ

การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน สามารถเกิดขึ้นได้บ่อยและมีเหตุผลในการพยาบาล เช่น การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เพื่อสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ของการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็น การท้าทายความสามารถของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน สร้างความชัดเจน และสอดคล้องในการปฏิบัติงาน และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วย

ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (autonomy)

เป็นภาวะที่มีความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในการทำงาน ความมีอำนาจหน้าที่ และความสามารถ ในการทำงานของแต่ละบุคคล ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน หรือการตัดสินใจในงานของตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกทุ่มเท และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เต็มความสามารถ และเต็มความรับผิดชอบของตนเองสำหรับงานที่ได้รับมอบหมาย Batey and Lewis (1982) (อ้างถึงใน สุภาพร รอดถนอม, 2542) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพเต็มใจที่จะยอมรับภาระหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมาย พยาบาลต้องการความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน ความถูกต้อง ยุติธรรม และอำนาจอันชอบธรรม เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย สำหรับความเป็นอิสระต่อ ความรับผิดชอบในการทำงานนั้นมาจาก ความรู้ ความชำนาญ ความสามารถ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ตำแหน่งหน้าที่การงาน และความร่วมมือจากวิชาชีพอื่น

ลักษณะด้านอื่น ๆ (other characteristics)

การบริหารแบบมีส่วนร่วม ควรที่จะต้องมีปัจจัยที่ควบคุมหลาย ๆ ด้าน แต่จะต้องเกิดจากความสมัครใจ มิใช่การบังคับ บรรยาการองค์การก็ถือได้ว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เป็นแรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และความสำเร็จขององค์การ การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้น และมีประสิทธิภาพก็โดยการให้การสนับสนุนจากผู้ที่มีประสบการณ์ และมีความกระตือรือร้น

นอกจากนี้สภาพแวดล้อมในองค์การถือได้ว่ามีส่วนสนับสนุน ส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วม อย่างมาก ซึ่งผู้ปฏิบัติงานในองค์การพึงระลึกไว้ว่า เงื่อนไขต่าง ๆ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่ง การเปลี่ยนแปลงถือได้ว่าเป็นสิ่งที่เป็นจริง ผู้บริหารควรจะต้องรับฟังข้อเสนอแนะต่าง ๆ และให้การสนับสนุน

ส่งเสริมซึ่งข้อเสนอแนะนั้น ๆ ผู้บริหารจะทำการประเมิน และใช้ข้อมูลพิจารณาเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

จากการศึกษาองค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่า องค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การไว้วางใจ ผู้บริหารเชื่อว่าผู้ใต้บังคับบัญชาจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ เรียบร้อย เมื่อได้รับการยอมรับ และความไว้วางใจในการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารนั้น ความยึดมั่นผูกพัน เกิดจากที่ผู้บริหารให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจกับผู้บริหาร และมีผลผลิตของงานมากขึ้นจากการได้รับการสนับสนุน ซึ่งจะเกิดขึ้นภายใต้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และจะก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนได้มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน รวมทั้งการปรับปรุงและพัฒนาเป้าหมายขององค์การซึ่งจะช่วยขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เช่นการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน หรือการตัดสินใจในงานของตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกทุ่มเท และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เต็มความสามารถ และเต็มความรับผิดชอบของตนเองสำหรับงานที่ได้รับมอบหมาย

2.4 ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

2.4.1 การบริหารแบบมีส่วนร่วมช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพของการบริหาร

การบริหารแบบมีส่วนร่วมไม่ใช่เครื่องมือในการแก้ปัญหา แต่ถ้าหากผู้บริหารเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ได้เหมาะสมแล้ว การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพของการบริหารให้ดีขึ้นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านต่าง ๆ ดังนี้ (ศิริกุล จันทรพุ่ม, 2543)

ด้านความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การบริหารแบบมีส่วนร่วม ช่วยให้ผู้บริหารบรรลุถึงเป้าหมายที่เหมาะสมโดยเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด โดยการพิจารณาจากประสิทธิผลขององค์การว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้นบรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด ประสิทธิภาพพิจารณาจากค่าใช้จ่ายในแง่ เงินทุน เจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ ปัจจัยทางจิตวิทยาและอื่น ๆ

ด้านพฤติกรรมของบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถช่วยองค์การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ขวัญ กำลังใจ และความพึงพอใจในงานที่ทำของพนักงานได้ ผู้บริหารจะต้องสร้างแรงจูงใจให้พนักงานโดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การเลื่อนขั้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง การให้มีความรับผิดชอบในงานมากขึ้น

ด้านบุคลิกภาพของมนุษย์ บุคคลที่บรรลุนิติภาวะจะมีบุคลิกภาพที่มีความต้องการเป็นตัวของตัวเอง ต้องการควบคุมชีวิตการทำงานของตนเอง การแสดงออกความเป็นอิสระ มองเหตุการณ์ในระยะยาว ต้องการใช้ความสามารถและต้องการความสำเร็จ การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะให้โอกาสบุคคลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์การ ทำให้พนักงานสามารถควบคุมตนเองได้ ได้ใช้ความสามารถ และมีโอกาสประสบความสำเร็จด้วยตนเองได้

ด้านความเข้าใจองค์การ คือการเข้าใจสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ขององค์การ และองค์การควรจัดการอย่างไรเพื่อให้การดำเนินงานได้บรรลุตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ในสภาพแวดล้อมที่มีความแตกต่างกันมากและมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ถ้าองค์การใดมีการรวมอำนาจการตัดสินใจ องค์การจะไม่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้เหมาะสม

2.4.2 ประโยชน์ต่อองค์การ

การบริหารแบบมีส่วนร่วม ทำให้องค์การมีการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่นมีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ ของพนักงาน เพิ่มผลผลิต คุณภาพและการเจริญเติบโตขององค์การ มีการสื่อสารที่ดีระหว่างองค์การและพนักงาน ลดการขาดงาน การลา หรือการโอนย้าย เข้า และออก เนื่องจากความกดดันจากงาน เพิ่มสัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติหรือผู้ได้บังคับบัญชากับองค์การ

2.4.3 ประโยชน์ด้านการบริหารจัดการ

การบริหารแบบมีส่วนร่วมทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ที่ขึ้นกับคุณความดี ความสามารถ ทักษะและคุณสมบัติที่เหมาะสม มากกว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมาก่อน ความคิดสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ความสามารถของทีมงานจะได้รับการตอบแทนด้วยค่าตอบแทนที่สูงขึ้น ลดบรรยากาศความกดดัน การแก้ปัญหาความขัดแย้งง่ายขึ้น

2.2.4 ประโยชน์ต่อพนักงาน

การบริหารแบบมีส่วนร่วม ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และความรู้สึกร่วมในการประชุมปรึกษาหารือในเรื่องของคุณภาพและเป้าหมายในการให้บริการ พนักงานจะรู้สึกผูกพันกับงาน และองค์การ ทำให้การลาป่วย ขาดงาน มาทำงานสาย ลดน้อยลง เพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบ และเชื่อมั่นในตนเองจากการเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน และได้ผลประโยชน์ตอบแทนที่ดี (ศิริกุล จันทรพุม, 2543)

ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ Swansburg (1996)

- 1) ความไว้วางใจซึ่งกันและกันสูง และก่อให้เกิดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน
- 2) ลดตำแหน่งของพนักงานที่มีตำแหน่งเท่ากัน ลดระดับของการบริหารงาน
- 3) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบมากขึ้น

4) ลดความสับสนในการปฏิบัติงานของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน โดยการปรับปรุงการสื่อสารให้ดีขึ้นกว้างขึ้นและทั่วถึง

5) นิเทศงานด้วยตนเอง กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานได้วินิจฉัยและแก้ปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นการพัฒนาวิชาชีพทางหนึ่งด้วย

6) มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น

7) มีความชัดเจนในเรื่องของกฎระเบียบ

8) เพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วยให้สูงขึ้นเมื่อเทียบกับระหว่างจำนวนพยาบาลและผู้ป่วย

9) เพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม มีการร่วมมือกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มแรงจูงใจและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

10) พัฒนาการสื่อสารภายในองค์กร ก่อให้เกิดความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรมากขึ้น รวมทั้งเรื่องต้นทุน แผนงาน และกลยุทธ์ขององค์กรด้วย

11) ลดการขาดงาน

12) เพิ่มประสิทธิผล และผลผลิตของงาน รวมทั้งปรับปรุงคุณภาพของงาน และเพิ่มการรับรู้ในงานให้มากขึ้น

13) เพิ่มขวัญ และแรงจูงใจในการทำงาน เพิ่มความกระตือรือร้นในการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา

14) เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา

15) สนับสนุนให้เกิด และแสดงให้เห็นถึงผู้นำที่มีความสามารถ

16) เพิ่มความยึดมั่นผูกพันทั้งต่อวิชาชีพ และองค์กร จากการมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร

17) ลดการหมุนเวียนเปลี่ยนงาน และเพิ่มความมั่นคงในงาน

18) ลดการปฏิบัติงานนอกเวลา

19) ลดต้นทุนการผลิต

20) การใช้ทักษะของวิชาชีพดีขึ้น เนื่องจากผู้ปฏิบัติ หรือผู้ใต้บังคับบัญชาได้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น และได้พัฒนาทักษะใหม่ ๆ

21) เพิ่มความพึงพอใจในงาน

22) เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพราะการบริหารแบบมีส่วนร่วม จะช่วยเพิ่มความสามารถของแต่ละบุคคล เพิ่มความสามารถในการเรียนรู้องค์กร การปรับตัว และสามารถพัฒนาสู่ความเป็นเลิศได้

จากการวิจัยของ Huang (1997) ซึ่งได้ศึกษาในองค์การธุรกิจของไต้หวัน จำนวน 308 องค์การ ที่ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ พบว่า การบริหารองค์การโดยการยึดหลักการมีส่วนร่วมนั้นก่อให้เกิดความรู้สึก และแสดงพฤติกรรมต่อองค์การในทางบวก สามารถลดการออกจากงาน การขาด ลา มาสาย ในองค์การได้ และยังสามารถให้ประสิทธิผลขององค์การอยู่ในระดับสูงซึ่งสังเกตจากการที่องค์การมีผลกำไร มีการแบ่งปันผลประโยชน์ และมีการขยายองค์การในระดับสูงด้วย

จากการวิจัยของ Fullagar, Gallagher, Gordon and Clark (1995) การปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคลากรใหม่และเก่าในองค์การ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 305 ตัวอย่าง ใช้เวลา 1 ปี และทำการสำรวจความคิดเห็น 2 ครั้ง พบว่า การที่บุคลากรใหม่และเก่าในองค์การมีความเป็นส่วนตัวในการปฏิบัติงาน ไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน หรือมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันน้อยจะผลกระทบต่อองค์การคือทำให้ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับต่ำ แต่เมื่อมีการสนับสนุนให้ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมและให้ใช้ระบบที่เลี้ยง ซึ่งมีลักษณะที่คอยให้ความช่วยเหลือ แนะนำบุคลากรใหม่แล้ว พบว่าสามารถเพิ่มความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การในบุคลากรทั้งเก่า และใหม่ได้ในระดับสูง

จากการวิจัยของ Erez and Arad (1986) ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานในกลุ่มวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถเฉพาะตัวในการทำงาน จำนวน 96 คน พบว่า การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายจะนำไปสู่การเพิ่มผลงาน องค์ประกอบทางด้านสังคม และแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมสามารถเพิ่มปริมาณของงาน การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จริง การยอมรับเป้าหมาย ความยืดหยุ่นผูกพันในกลุ่มและความพึงพอใจในงาน องค์ประกอบด้านแรงจูงใจและความรู้ทำให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ ได้

จากการวิจัยของ เกศแก้ว วิมณมาลา (2538) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับเสรีภาพทางวิชาการของอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล พบว่า อาจารย์พยาบาลรับรู้ว่ามีการบริหารแบบมีส่วนร่วมและมีเสรีภาพทางวิชาการในสถานศึกษาพยาบาลในระดับปานกลาง

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลนั้น เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล แต่ละบุคคล ซึ่งจะมีความแตกต่างกัน และยังสามารถให้เกิดพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลนี้รวมไปถึงความแตกต่าง ของฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคล เชื้อชาติ อายุ ระดับการศึกษา รวมไปถึงประสบการณ์ (Ivancevich, 1996) พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ก็เป็นพฤติกรรมการทำงานชนิดหนึ่ง ซึ่งก็มีพื้นฐานมาจากปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้ จากการศึกษานี้ของ Grant (1988 cited in Robbins, 1998) พบว่า

ประสบการณ์นั้น มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการบริหารงาน เนื่องจากประสบการณ์ที่ผ่านมา จะช่วยให้ผู้บริหารแสดงพฤติกรรมที่ดีขึ้น เช่นไม่แสดงความตื่นตระหนก หรือกังวลเมื่อต้องตัดสินใจในการบริหาร แสดงพฤติกรรมเปิดเผย เพื่อสร้างความไว้วางใจ

อายุ และประสบการณ์การทำงาน

อายุ และประสบการณ์การทำงานเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกัน เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงถึงวุฒิภาวะ ทั้งโดยชีวิตและการทำงาน เมื่อบุคคลมีอายุสูงขึ้นประสบการณ์จากการทำงานมากขึ้นทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจเกิดทักษะในการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน เพื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรี เอมะนาวิน, 2536) นอกจากนี้แล้วยังมีผู้ที่ให้แนวคิดเกี่ยวกับอายุ และประสบการณ์อีกหลายท่าน เช่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุสูงขึ้น จะมีประสบการณ์ในการทำงานและการบริหารงาน สูงขึ้น และสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ ที่ก่อให้เกิดผลผลิต (productivity) สูงได้ พนักงานในองค์กรไม่จำเป็นจะต้องเกษียณอายุการทำงานเมื่ออายุ 60 ปี นอกจากนี้ผู้ที่มีอายุมากนั้น จะไม่ลาออก หรือย้ายงาน เนื่องจากโอกาสที่จะเปลี่ยนงานมีน้อย และยังมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย

Judge and Watanabe (1995 อ้างถึงใน Dickter, 1996) กล่าวว่าอายุ และประสบการณ์ ในการประกอบอาชีพ ในการปฏิบัติงานพบว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าและประสบการณ์มากกว่าจะมีส่วนร่วม ทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรสอดคล้องกับปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) ที่กล่าวว่า อายุ แม้จะมีผลต่อการทำงานไม่เด่นชัด แต่อายุเกี่ยวข้องกับระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงาน ผู้ที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์และความชำนาญในการทำงานสูงด้วย แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและสถานการณ์ในการทำงานด้วย

จากงานวิจัยของ Well และ Petz (1966 อ้างถึงใน Price, 1972) พบว่าพนักงานที่มีอายุน้อย มีการลาออกจางานสูงกว่าพนักงานที่มีอายุมาก

จากการศึกษาของ Nijhof และคณะ (1998) พนักงานที่มีอายุมากที่ทำงานมานานในองค์กร มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างเข้มแข็ง

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยพอสรุปได้ว่า อายุ และประสบการณ์ มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการบริหารงาน เนื่องจากประสบการณ์ที่ผ่านมาจะช่วยให้ผู้บริหารแสดงพฤติกรรมที่ดีขึ้น เช่นไม่แสดงความตื่นตระหนก หรือกังวลเมื่อต้องตัดสินใจในการบริหาร แสดงพฤติกรรมเปิดเผย เพื่อสร้าง

ความไว้วางใจ นอกจากนี้ผู้ที่มียุ่มีอายุมากนั้นจะไม่ลาออก หรือย้ายงาน เนื่องจากโอกาสที่จะเปลี่ยนงานมีน้อย และยังมีคามยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย

ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในองค์กร บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นมักจะได้รับยกย่องว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ทั้งนี้เพราะการศึกษาทำให้บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงความคิด และพฤติกรรม สามารถวิเคราะห์ และแสวงหาสิ่งใหม่ๆ

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) กล่าวว่า ระดับการศึกษาเป็นเครื่องชี้สถานภาพของวิชาชีพในสังคม แต่ทั้งนี้บุคคลที่ได้รับการศึกษาเท่ากันอาจจะมีความสามารถที่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากประสบการณ์ที่ได้รับมาซึ่งจะทำให้ความคิด และการแสดงพฤติกรรมในการทำงานแตกต่างกัน

Raiff and Shore (1993 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนากุล, 2540) ทำการวิจัยเบื้องต้นพบว่า ระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างกันมากจะทำให้บุคคลมีความสามารถในการทำงาน และการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน นอกจากนี้ยังทำให้การแสดงพฤติกรรมในการทำงานแตกต่างกันซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพของงานด้วย

3.2 ความสามารถในการสื่อสาร

ความสามารถ (ability) เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยหนึ่ง ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกัน ทำให้มีการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันในการปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร มีผู้ให้ความหมายของความสามารถแตกต่างกันดังนี้

Robbin (1999) กล่าวว่า ความสามารถ เป็นสมรรถภาพของบุคคลที่จะทำงานต่าง ๆ ได้ โดยทั่วไปแล้วความสามารถของบุคคลในองค์กรแบ่งออกเป็น 2 ประการ คือความสามารถทางสติปัญญา และความสามารถทางร่างกาย

สวัสดิ์ สุคนธรังษี (2530) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึงพฤติกรรมของบุคคลในระหว่างการทำงานปฏิบัติภารกิจตามหน้าที่

อุทัย หิรัญโต (2531) กล่าวว่า ความสามารถนั้นหมายถึง การบุคคลสามารถกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จ หรือทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าบุคคลอื่น เมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อม และได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกัน

Thomas (1982) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกหรือปฏิบัติเพื่อให้งานนั้นบรรลุผลสำเร็จ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ความสามารถ หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำกรอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยการใช้ทั้งสติปัญญาและร่างกาย เพื่อให้การกระทำนั้นบรรลุผลสำเร็จในสภาพแวดล้อมที่ปฏิบัติงานอยู่

จากการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้น พบว่า ความสามารถที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อผู้บริหารคือ ความสามารถในการสื่อสาร ซึ่งมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการสื่อสารไว้ดังนี้

วรรณกร แสงมณี (2544) กล่าวว่า ความสามารถในการสื่อสาร ถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารงานในองค์การเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นเสมือนสื่อในการนำความประสงค์ ความคิดเห็น ในทุกระดับให้มีโอกาสได้ส่งผ่านถึงกัน การสื่อสารและการจูงใจเป็นงานบริหารที่มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด การสื่อสารที่ดีจะก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน และยังมีผลเชื่อมโยงไปถึงการจูงใจให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่ดี และเกิดความจงรักภักดียึดมั่นผูกพันต่อองค์การร่วมกันด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ (2539) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการสื่อสารเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น ต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของพนักงานหรือผู้บังคับบัญชาอย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่ดีนั้นหมายถึง การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้พนักงานในองค์การ หรือผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบเรื่องราวขององค์การ และธุรกิจขององค์การ เช่นเรื่องราวในองค์การพยาบาล ทำให้รับรู้ได้ว่าผู้บริหาร พูดย่ออะไร และจะบริหารจัดการรวมถึงดำเนินการอย่างไร สำหรับผู้บริหารเอง ก็จะได้รับทราบเรื่องราวเหตุการณ์ต่าง ๆ รวมถึงความต้องการของพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การที่มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งทางคุณภาพ และประสิทธิภาพในองค์การได้

การสื่อสารที่ไม่ดีหรือขาดประสิทธิภาพนั้นจะก่อให้เกิดความตึงเครียดในองค์การได้ หรือจะก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ และอาจทำให้อัตราการขาดงาน โอนย้าย ลาออก หรือการประท้วงมากขึ้น สิ่งที่จะตามมาคือผลผลิตที่ต่ำและไม่มีคุณภาพ (Swansburg, 1996)

ลักษณะขององค์การที่สนับสนุนให้มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้น เป็นองค์การที่มีลักษณะแบบราบ ผู้บริหารสามารถวางแผนส่งข่าวที่มีสาระสำคัญออกสู่พนักงานหรือผู้ปฏิบัติ และสามารถติดตามในแต่ละกระบวนการได้อย่างดี ในการสื่อสารที่ดีผู้ที่ควบคุมดูแลมีความสำคัญ เพื่อให้เป็นไปตามทิศทางที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้งานดำเนินไปอย่างโปร่งใส การบริหารและการติดต่อสื่อสารจะต้องเน้นความจริง และมีการให้ข้อมูลอย่างเปิดเผย จริงใจ

การสื่อสารในรูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะก่อให้เกิดความมุ่งมั่น และความสัมพันธที่ดีทั้งภายในแผนก และระหว่างแผนก ในองค์การที่มีขนาดกลาง และมีขนาดใหญ่

การสื่อสารนั้นจะเกิดขึ้นตลอด 24 ชั่วโมง การสื่อสารข่าวสารข้อมูลจะต้องมีความสะดวก คอมพิวเตอร์จึงเป็นเครื่องมือสื่อสารชนิดหนึ่ง ที่มีความจำเป็นที่จะต้องนำมาใช้เพราะสามารถส่งข่าวสารข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว และทุกรูปแบบ ในองค์การพยาบาลการใช้คอมพิวเตอร์ในการสื่อสารจะใช้ทั้งในระหว่างพยาบาลผู้ปฏิบัติ กับพยาบาลผู้ปฏิบัติ พยาบาลกับหัวหน้างาน หรือผู้บริหาร หรือระหว่างผู้บริหารถึงพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และระหว่างพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้บริหารแผนกอื่นๆ ข้อมูลข่าวสารจะถูกส่งด้วยมือ หรือคนเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น (Swansburg, 1996)

การสื่อสารกันโดยตรงนั้น ทำให้ไม่ต้องการผ่านข้อมูลข่าวสารไปสู่คนกลาง ทำให้ข้อมูลไปสู่ผู้รับ เช่น พยาบาล หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งเป็นการช่วยลดปัญหาการสูญหายของข้อมูลข่าวสาร และลดระยะเวลาในการให้หรือกระจายข้อมูลข่าวสารได้ ทำให้มีการตอบสนองหรือตอบโต้ได้รวดเร็วอีกด้วย ข้อมูลข่าวสารนั้นจะไม่ได้อยู่เฉพาะในกลุ่มผู้บริหารเท่านั้น จะมีการกระจายข้อมูลที่ดี การบริหารจะมุ่งเน้นให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์จริงๆ โดยมีการใช้การรวบรวมความคิด (brain storming) ร่วมกับการใช้กระบวนการทางคุณภาพ ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในลักษณะนี้เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Swansburg, 1996)

สรุป ความสามารถในการสื่อสาร เป็นการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยการใช้ทั้งสติปัญญา และร่างกาย เพื่ออธิบายหรือสื่อให้บุคคลอื่นๆ ในองค์การเกิดความเข้าใจ รับทราบเรื่องราวขององค์การ หรือเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ

3.2.1 ลักษณะของการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ลักษณะของการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะเน้นการสื่อสารกันโดยตรง และเป็นการสื่อสารที่มีการกระจายข่าวสารข้อมูลอย่างทั่วถึงในทุกระดับของผู้ปฏิบัติ ดังนั้นการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วมจึงมีลักษณะของทิศทางในการสื่อสารทุกทิศทาง ซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งทางแนวดิ่ง และแนวนอน ประกอบด้วย

การสื่อสารจากบนลงล่าง (downward communication)

การสื่อสารจากบนลงล่าง คือ การสื่อสารจากระดับหนึ่งไปสู่ระดับหนึ่งที่ต่ำกว่าในองค์การ เช่น การสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผู้ได้บังคับบัญชา วิธีนี้มักใช้เพื่อการสั่งงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย การสอนงาน การชี้แจงผู้ได้บังคับบัญชาเกี่ยวกับนโยบายและวิธีดำเนินการ การชี้ให้เห็นปัญหาที่สำคัญ และการป้อนกลับเกี่ยวกับข้อมูลทางด้านพฤติกรรม การสื่อสารแบบบนลงล่าง จึง ไม่จำ

เป็นต้องใช้แบบเผชิญหน้าเสมอไป เช่น ฝ่ายบริหารส่งจดหมายมายังพนักงานเพื่อแนะนำนโยบายใหม่ขององค์กร ซึ่งลักษณะนี้ถือเป็นการสื่อสารแบบบนลงล่างเช่นกัน

การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (upward communication)

การสื่อสารจากล่างขึ้นบน คือ การสื่อสารจากระดับหนึ่งไปยังระดับที่สูงกว่าในองค์กรมักใช้ในลักษณะการให้ข้อมูลย้อนกลับจากล่างขึ้นบน เพื่อให้แน่ใจว่าพนักงานหรือผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจหรือมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย และเป็นการแจ้งปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน การสื่อสารจากล่างขึ้นบนในการบริหารแบบมีส่วนร่วม จะทำให้ผู้บริหารได้ทราบว่าพนักงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับงาน ผู้ร่วมงานของเขาและองค์กร โดยทั่วไป การสื่อสารลักษณะนี้เป็นการอาศัยความคิดเห็นของพนักงานในการปรับปรุงสิ่งต่างๆ ได้ด้วย ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญประการหนึ่งของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ลักษณะของการสื่อสารจากล่างขึ้นบนอาจใช้ลักษณะของการรายงานจากผู้ปฏิบัติระดับล่าง เพื่อให้ผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง หรือระดับสูงได้รับทราบหรือตรวจดูอีกครั้ง โดยอาจกระทำในรูปกล่องรับความคิดเห็น สำนวณทัศนคติพนักงาน การเปิดอภิปรายระหว่างผู้บริหารระดับต่าง ๆ กับพนักงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา และการจัดให้มีโอกาสในการพูดคุยปรึกษาอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งพนักงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสที่จะอภิปรายปัญหากับผู้บริหาร หัวหน้า หรือตัวแทนผู้บริหารอย่างใกล้ชิด (Luthans, 1995)

การสื่อสารระดับเดียวกันหรือการสื่อสารในนอน (lateral communication)

การสื่อสารระดับเดียวกัน คือ การสื่อสารระหว่างสมาชิกของกลุ่มเดียวกัน ในระดับเดียวกัน เช่น ระหว่างผู้บริหารระดับเดียวกัน หรือระดับบุคคลในระดับเท่าเทียมกัน การใช้การสื่อสารแบบแนวนอนจะสามารถทันท่วงที และทำให้สะดวกในการร่วมมือ การสื่อสารที่ติดอยู่กับโครงสร้าง ในแนวดิ่งอย่างเคร่งครัดอาจทำให้การสื่อสารขาดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการถ่ายทอด ที่ถูกต้องแม่นยำของข่าวสารได้

การสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication)

การสื่อสารแบบสองทาง เป็นรูปแบบของการสื่อสารที่เปิดโอกาสให้ทั้งผู้บริหารและพนักงานสามารถแลกเปลี่ยนติดต่อสื่อสารข้อมูล หรือใช้ระบบของข้อมูลย้อนกลับระหว่างกันได้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นแนวทางที่ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ และเป็นวิธีการที่สามารถส่งเสริมขวัญและกำลังใจ ตลอดจนความรู้สึกร่วมกันในการดำเนินงานของบุคลากรในองค์กรทุกคน (วรรณารถ แสงมณี, 2544)

สรุป ลักษณะของการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีการสื่อสาร ทั้งในแนวตั้ง เช่น การสื่อสารจากบนลงล่าง ซึ่งใช้ในการให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากผู้บริหารลงสู่ปฏิบัติ การสื่อสารจากล่างขึ้นบน เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ใต้บังคับบัญชาสู่ผู้บังคับบัญชา ทั้งทางด้านการปฏิบัติงาน และทางด้านการแสดงความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา สำหรับการสื่อสารในแนวราบนั้น เป็นการสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหาร หรือ ผู้ปฏิบัติกับผู้ปฏิบัติ ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในระหว่างหน่วยงาน ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทางเดียวกัน

3.2.2 ความสามารถในการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในองค์กร

Robbins (1998) กล่าวว่า เพื่อให้การสื่อสารในองค์กรเกิดประสิทธิภาพสูงนั้น ผู้บริหารต้องมีความสามารถที่จะแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และรับรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้น และต้องใช้ความสามารถในการสื่อสารเพื่อการควบคุม แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย

- 1) ผู้บริหารระดับสูงต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสาร (The CEO must be committed to the importance of communication) ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของการประสบความสำเร็จในการสื่อสารคือ ความเป็นผู้นำของผู้บริหาร โดยผู้บริหารจะต้องเห็นความสำคัญ และมีความชำนาญในการรับรู้ และมีความตั้งใจที่จะส่งข่าวสาร ตลอดจนชี้แจงให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการสื่อสารว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้เป้าหมายขององค์กรประสบความสำเร็จ ต้องใช้เวลาในการสนทนากับพนักงาน และรับฟังความคิดเห็นของพนักงาน
- 2) ผู้บริหารต้องสามารถแสดงออกถึงการกระทำและคำพูดที่สอดคล้องกัน (Manager match action and words) ผู้บริหารจะต้องช่วยเหลือ และมีส่วนร่วมในการกระทำ การส่งข่าวสารออกไปของผู้บริหารจะต้องไม่ขัดแย้งกับข่าวสารที่เป็นทางการ เพราะจะทำให้ผู้บริหารสูญเสียความเชื่อถือจากปฏิบัติ ดังนั้นคำพูดจึงต้องสอดคล้องกับการกระทำของผู้บริหาร
- 3) ความสามารถในการสื่อสารแบบสองทาง ผู้บริหารจะประสบความสำเร็จได้จะต้องมีความสมดุลกันระหว่างการสื่อสารทั้งจากบนลงล่าง และจากล่างขึ้นบน
- 4) การเน้นเรื่องการสื่อสารแบบเผชิญหน้า (emphasis on face-to-face communication) ผู้บริหารควรที่จะแสดงตน และให้ข่าวสารด้วยตนเอง ควรทำอย่างตรงไปตรงมาและเปิดเผย โดยใช้การติดต่อแบบเผชิญหน้ากับพนักงาน และควรให้ความสำคัญต่อความเป็นอยู่ และความต้องการของพนักงาน
- 5) การแบ่งปันความรับผิดชอบสำหรับการสื่อสารกับพนักงาน (shared responsibility

for employee communication) เมื่อผู้บริหารระดับสูงในองค์กรมีการเปลี่ยนแปลง หรือมีการวางแผนไปในทิศทางใดนั้นผู้บริหารระดับต้นต้องเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารนั้นกับพนักงานหรือผู้ปฏิบัติอย่างถูกต้อง ชัดเจนในสิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้นโดยเร็ว เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงนั้นอาจจะมีผลต่อผู้ปฏิบัติงาน

6) ความเกี่ยวข้องกับข่าวไม่ดี (dealing with bad news) เมื่อองค์กรต้องเผชิญกับปัญหา หรือความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ผู้บริหารต้องมีความกล้าที่จะเผชิญหน้ากับพนักงาน เพื่อแจ้งข่าวสารที่เกิดขึ้นให้พนักงานทราบ พร้อมกับการอธิบายเพื่อความเข้าใจอย่างรวดเร็ว และจริงจัง

7) การวางรูปแบบข่าวสารสำหรับผู้ฟังให้เหมาะสม (the message is shaped for its intended audience) บุคคลในองค์กรมีความต้องการข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้บริหารควรทราบว่าข่าวสารอะไรที่กลุ่มบุคคลนั้นต้องการ และจะส่งข้อมูลนั้นด้วยวิธีใดจึงจะเหมาะสม เช่น จดหมายข่าว การประชุม

8) ทำการสื่อสารให้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง (treat communication as an ongoing process) องค์กรชั้นนำจะมองการสื่อสารเป็นกระบวนการบริหารที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

- 8.1) ผู้บริหารต้องสื่อความหมายด้วยหลักการและเหตุผล การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล
- 8.2) จังหวะเวลาคือสิ่งที่สำคัญยิ่ง
- 8.3) การสื่อสารอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตขององค์กร
- 8.4) การเชื่อมโยงภาพรวมจากภาพเล็ก ทำให้พนักงานทราบถึงผลกระทบโดยรวมที่เกิดขึ้นในองค์กรได้
- 8.5) ไม่ชี้नाสิ่งที่คุณควรรู้สึกกับข่าว การชี้नाอาจทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่เริ่มต้นอาจก่อให้เกิดผลเสียมากขึ้นได้

นอกจากนี้แล้ว Robbins (2000) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญของความสามารถในการสื่อสารอีกประการหนึ่งในลักษณะของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในองค์กร ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจ ความร่วมมือร่วมใจในองค์กรได้นั้นคือ การฟังเพื่อความเข้าใจ (active listening) ซึ่ง ต้องอาศัยความตั้งใจในการฟัง ความเข้าใจโดยการแปลความหมาย สามารถจดจำและสรุปประเด็นได้ถูกต้องจากสิ่งที่ได้ฟังนั้น

ผู้ที่มีความสามารถในการฟังนั้นจะต้องประกอบด้วยพฤติกรรมต่าง ๆ ในการฟัง 8 ประการดังนี้ (Robbins, 2000)

- 1) การสบตากับผู้พูด เพื่อแสดงความสนใจ ตั้งใจ และยังสามารถสังเกต

พฤติกรรม อารมณ์ ของผู้พูดได้เพื่อเป็นประโยชน์ในการตอบสนองในทิศทางที่สอดคล้องกัน

- 2) การแสดงสีหน้า ท่าทาง ในการที่จะสื่อสารให้ผู้พูดรับรู้ได้ว่าผู้ฟังนั้นเกิดความเข้าใจและรับรู้สถานการณ์ที่ผู้พูดกล่าวถึงได้
- 3) ระวังการแสดงออกที่ทำให้ผู้พูดเกิดความรู้สึกไขว้เขว เช่นการมองนาฬิกา หรือนำสิ่งอื่นขึ้นมาดู
- 4) ถามคำถาม ในระหว่างการฟังสามารถถามคำถามได้เมื่อเกิดความสงสัย แต่อย่างไรก็ตามควรถามในช่วงเวลาที่เหมาะสม ไม่ควรขัดจังหวะผู้พูด
- 5) การทวนคำพูดของผู้พูด เป็นการย้ำเพื่อให้ผู้พูดอธิบายให้เกิดความกระจ่างมากขึ้น
- 6) ไม่ขัดจังหวะการพูด เพราะจะทำให้บรรยากาศในการพูดหยุดชะงัก หรือทำให้ผู้พูดไม่ต้องการพูดต่อเพราะถูกขัดจังหวะด้วยความคิดเห็นของผู้ฟัง
- 7) ไม่พูดมากเมื่อมีโอกาสในการพูด หรือซักถาม
- 8) ระวังระวังในการแปลความหมาย ในการฟัง

จากพฤติกรรม 8 ประการที่กล่าวมานั้นมีความสอดคล้องกับ การแสดงพฤติกรรมความสามารถในการฟังของ Schermerhorn, (1999) ที่กล่าวว่า การฟังเพื่อจับใจความนั้นจะประกอบด้วย

1. ตั้งใจฟังเพื่อรวบรวมข้อมูล
2. สังเกตการณ์แสดงอารมณ์ของผู้พูด
3. ตอบสนองผู้พูด เช่นการแสดงท่าทางว่าเข้าใจ
4. จดบันทึกเมื่อมีความจำเป็น และสามารถทำได้
5. มีการทวนคำพูด หรือใช้คำพูดให้ผู้พูด พูดซ้ำเพื่อความเข้าใจ

Griffin (1999) ได้เสนอเทคนิคในการพัฒนาความสามารถในการสื่อสาร เพิ่มเติมไว้ดังนี้

ความสามารถในการสื่อสารนั้น เป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญและพัฒนาความสามารถทางการสื่อสาร โดยการเรียนรู้ และเพิ่มพูนทักษะ ดังนี้

1. พัฒนาทักษะทางการฟัง
2. ให้ความสำคัญในการให้ข้อมูลกับผู้ใต้บังคับบัญชา และรับข้อมูลย้อนกลับ (two-way communication) ความสามารถในการกระจายข้อมูล ข่าวสารได้อย่างถูกต้อง ตรงกับเป้าหมาย หรือนโยบายขององค์การ ทั้งโดยการใช้ภาษา หรือสัญลักษณ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ปฏิบัติตามไปในทิศทางเดียวกัน
3. สร้างความน่าเชื่อถือให้เกิดขึ้นในหมู่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการแสดงออกให้สอดคล้องกับ

ข้อมูลที่ให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา หรือสามารถจดจำและปฏิบัติตามในสิ่งที่ได้พูดหรือรับปากกับผู้ใต้บังคับบัญชาไว้

4. มีการติดตามหลังจากมีการสื่อสาร เพื่อประเมินผล หรือให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ร่วมกัน

จากการศึกษาเรื่องความสามารถในการสื่อสาร ผู้วิจัยสรุปปัจจัยของความสามารถในการสื่อสารที่จำเป็นของผู้บริหารได้ดังนี้คือ

1. ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการกระจายข้อมูล ข่าวสารได้อย่างถูกต้อง ตรงกับเป้าหมาย หรือนโยบายขององค์กร ทั้งโดยการใช้ภาษา หรือสัญลักษณ์

2. ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ให้ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้น

3. ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการพูดชักจูง หรือกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเสนอแนะแนวคิด หรือให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน

4. ผู้บริหารต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการฟัง เพื่อการรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหน่วยงาน

จากการวิจัยของ Ghosh and Pradip (1978) เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมในการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่าผู้บริหารที่จะสามารถบริหารองค์กรแบบมีส่วนร่วมให้ประสบความสำเร็จ และเป็นที่ยอมรับจากผู้ใต้บังคับบัญชา ต้องมีทักษะและความสามารถในการสื่อสาร โดยเฉพาะการสื่อสารแบบ 2 ทาง ในการประสานงาน และถือเป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุม และการปฏิบัติงาน

3.3 ปัจจัยด้านองค์กร

3.3.1 แหล่งสนับสนุน

องค์กรนั้นเป็นระบบเปิดซึ่งต้องมีแหล่งสนับสนุน เพื่อให้ระบบสามารถผลิตผลผลิตออกมาได้ ดังนั้นแหล่งสนับสนุนต่างๆ จึงมีความจำเป็นเพื่อความอยู่รอดขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้วยคน หรือสิ่งของ หรือด้วยการสนับสนุนทั้งจากภายนอก และภายใน บุคคลก็เช่นกันที่ต้องการแหล่งสนับสนุนที่จะก่อให้เกิดการแสดงออกทั้งทางด้านความคิด หรือพฤติกรรม รวมทั้งผลิตผลทางด้านการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในองค์กร (Johns, 1992)

ในองค์การนั้น วัฒนธรรมขององค์การคือ วิธีชีวิตโดยรวมของคนในองค์การ ที่เป็นแบบแผนของความเชื่อ ค่านิยม ความคิด และพฤติกรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานสำหรับบุคคลในองค์การที่ควรปฏิบัติ ซึ่งแสดงว่าพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ ถูกควบคุมโดยวัฒนธรรมขององค์การ ด้วยเหตุนี้การที่ผู้นำจะให้องค์การดำรงอยู่ได้ หรือให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมการทำงานที่ต้องการได้นั้น ขึ้นกับความเชื่อและค่านิยมที่เป็นพื้นฐานจากผู้ร่วมงานทุกคน ดังนั้นการสร้างวัฒนธรรมขององค์การจึงเป็นแนวทางในการสร้างพฤติกรรมที่องค์การต้องการด้วย

กระบวนการสร้างวัฒนธรรมขององค์การให้เกิดขึ้นนั้น โดยทั่วไปมี 3 แนวทาง

1. องค์การมีแนวทางที่จะว่าจ้าง และดำรงรักษาไว้ซึ่งบุคลากร ที่มีความคิด ความเข้าใจ และแสดงพฤติกรรมตามแนวทางที่องค์การต้องการ ซึ่งเป็นการใช้เงินเป็นแหล่งสนับสนุน
2. ต้องมีการให้ความรู้ ให้การฝึกอบรมกลุ่มเกลา เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้ และความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ และแสดงพฤติกรรมที่องค์การต้องการออกมา
3. ทุกคนต้องแสดงพฤติกรรมอันเป็นแบบอย่างที่จะกระตุ้นบุคลากรให้เกิดความเข้าใจ สร้างความเชื่อ และค่านิยมในตนเองได้เสมอ (เรมวอล นันทศุภวัฒน์, 2542)

การฝึกอบรม (training)

Swansburg (1996) กล่าวว่า การฝึกอบรม เป็นการสนับสนุน หรือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาองค์การ เพราะการฝึกอบรมก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรม ซึ่งจะส่งผลต่อผลผลิตขององค์การด้วย

คำกล่าว ของ Hodge, Anthony, and Gales (1996) ซึ่งสนับสนุนความคิดของ Swansburg กล่าวว่า ในองค์การปัจจุบันนี้จะใช้การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มแรงผลักดันให้บุคลากรเกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด และการแสดงพฤติกรรม การฝึกอบรมนอกจากจะช่วยพัฒนาบุคลากรด้านความเข้าใจเกี่ยวกับงานแล้ว ยังสามารถทำให้บุคคลเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการทำงาน ผลผลิตขององค์การก็จะสูงขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

โอกาสได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อ หมายถึง การที่พนักงานมีโอกาสที่ได้รับการฝึกอบรม การศึกษาต่อ การพัฒนาบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญด้วยเหตุผลที่ว่าบุคคลจะต้องได้รับการปรับปรุงเพิ่มพูนทั้งด้านความรู้และทักษะอยู่เสมอจึงจะทำให้การปฏิบัติงานเจริญก้าวหน้า และมีประสิทธิผลสูง ซึ่งการจัดให้มีอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปแบบที่แน่นอนสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร การเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge enrichment) หมายถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้พนักงานได้มีโอกาสเพิ่มพูน

พัฒนาความรู้ความชำนาญในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเป็นการจูงใจพนักงาน เช่น การสนับสนุนการศึกษา ต่อ การจัดโปรแกรมฝึกอบรม การจัดวิทยากรมาบรรยาย การให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางหน่วยงานอื่นจัด หรือการจัดประชุมกลุ่มเพื่อป้อนข้อมูลกลับแก่พนักงาน ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานมากขึ้น ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541)

จากการศึกษาเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุน ผู้วิจัยสรุปได้ว่า บุคคลต้องการแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ เช่น การฝึกอบรม การได้รับการสอน จึงจะก่อให้เกิดการแสดงออกทั้งทางด้านความคิด หรือพฤติกรรม รวมทั้งผลิตผลทางด้านการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในองค์การ

3.3.2 ภาวะผู้นำ

ผู้นำได้รับการมองว่าเป็นกระบวนการชักชวนหรือกระทำตัวเป็นตัวอย่าง โดยที่มีความมุ่งหมายให้กลุ่มคนเข้ามาร่วมดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ทั้งเป้าหมายของผู้นำเองและของส่วนรวม ถือเป็นปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยที่คนหนึ่งนำอีกคนหนึ่งด้วยการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์กัน มีอิทธิพลต่อกัน และเอื้ออำนวยให้แก่กัน บทบาทของผู้นำจึงปรากฏในรูปแบบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนแปลง การแก้ปัญหา ผู้สื่อสาร ผู้ประเมิน ผู้ให้กำลังใจ หรือที่ปรึกษา (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

จากทฤษฎี Y ของ Herzberg (Ellis and Hartley, 1995 อ้างถึงใน ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์ ,2541) เชื่อว่าคนต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต มีความสนุกสนานเพลิดเพลินในการทำงาน คนจะสามารถทำงานหนัก และรับผิดชอบในงานที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ ในขณะเดียวกันจะทำให้งานนั้นบรรลุเป้าหมายขององค์การได้ด้วย ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกมานั้นจะเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตย หรือผู้นำแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

1. การมีการควบคุมการปฏิบัติงานน้อย
2. มีการกระตุ้นจูงใจ โดยการให้รางวัล การชมเชย ให้ความเป็นอิสระในการทำงาน
3. ผู้ใต้บังคับบัญชาจะได้รับการชี้แนะให้ทำงานโดยการให้ข้อมูลให้คำแนะนำแบบ
ระดับประคอง
4. การสื่อสารจะเป็นแบบสองทาง และมีทิศทางทั้งจากบนลงล่าง จากล่างขึ้นบน และ
ในแนวเดียวกัน
5. ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

Johns (1992) กล่าวว่า ผู้นำแบบมีส่วนร่วม นั้น หมายถึงผู้นำที่กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน โดยให้ความเป็นอิสระในการแสดงความคิดเห็นตัดสินใจ

ในขอบเขตของความรับผิดชอบในงานนั้น รวมไปถึงการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าร่วมกลุ่ม เพื่อการตัดสินใจในการแก้ปัญหา และการพัฒนาระบบงานในกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาเองด้วย

จากการศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan Studies อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) พบว่า ผู้นำที่มุ่งที่พนักงาน (employee oriented) คือบุคคลที่มุ่งที่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะให้ความสนใจในบุคคล ได้แก่ความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับผลผลิตขององค์การและความพึงพอใจ ในระดับสูง ซึ่งตรงกับตารางการจัดการของ Blake and Mouton (Blake and Mouton's managerial grid) ในด้านความเอาใจใส่ในคน คือการเอาใจ ทุ่มเท สุข ช่วยเหลือสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม จะมุ่งเน้นที่การแลกเปลี่ยนอำนาจ และการเสริมสร้างอำนาจ (empowerment) ของผู้ตาม ผู้นำแบบมีส่วนร่วมจะใช้การกระตุ้น และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าร่วมปรึกษาหารือ และตัดสินใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดความพึงพอใจและความรู้สึกเป็นเจ้าของการตัดสินใจนั้น (เรมวอล นันทศุภวัฒน์, 2542) นอกจากนี้แล้ว Chung (1987) กล่าวว่า ผู้นำแบบมีส่วนร่วมจะสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชา เข้าร่วมในการวางวัตถุประสงค์ของภาระงานวิเคราะห์ปัญหา และร่วมแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และเมื่อภาระงานมีความซับซ้อนมากขึ้น ต้องมีการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถเพื่อให้เหมาะสมกับงาน และให้มีความ เป็นอิสระในการปฏิบัติ และควบคุมด้วยตนเอง

จากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ผู้วิจัยสรุปว่า ผู้นำแบบมีส่วนร่วม หมายถึง ผู้บริหารที่แสดงพฤติกรรมผู้นำ โดยการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน และให้ความเป็นอิสระในการแสดงความคิดเห็นในขอบเขตของความรับผิดชอบในงานนั้น มีการแสดงพฤติกรรมการสร้างแรงจูงใจ โดยการให้รางวัล การชมเชย

3.3.3 การให้รางวัล

Luthans (1995) กล่าวว่า การเสริมแรง นั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้บุคคลมีการแสดงพฤติกรรมในการทำงานออกมา การให้รางวัลนั้นเป็นการเสริมแรงอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้พนักงานในองค์การแสดงพฤติกรรมในทิศทางที่ผู้บริหารต้องการเพื่อให้องค์การนั้นบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสนับสนุนเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร ของ Schermerhorn, Hunt and Osborn (1997) ที่กล่าวว่า การให้รางวัลนั้นเป็นลักษณะการเสริมแรงทาง

บวก ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานทั้งส่วนบุคคล และกลุ่ม รางวัลที่ผู้บริหารสามารถมอบให้พนักงานนั้น แบ่งเป็นรางวัลภายนอก และรางวัลภายใน

- 1) รางวัลภายนอก (extrinsic reward) เป็นรางวัลที่เป็นวัตถุ สิ่งของ เช่น เงินรางวัล อาจเป็นลักษณะของการเลื่อนเงินเดือน การให้โบนัส ซึ่งมีคุณค่าทางเศรษฐกิจต่อผู้ได้รับ
- 2) รางวัลภายใน (intrinsic reward) เป็นรางวัลที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ หรือได้รับเมื่อสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุถึงความสำเร็จทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจ ซึ่งเป็นรางวัลที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลนั้น

Black and Porter (2000) กล่าวว่า อำนาจที่สำคัญอันหนึ่งของผู้บริหารนั้น คืออำนาจการให้รางวัล เนื่องจากผู้บริหารที่มีอำนาจในการให้รางวัลนี้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรได้ เนื่องจากรางวัลเป็นแรงจูงใจที่ดีอย่างหนึ่ง อย่างไรก็ตามการให้รางวัลนั้นควรให้อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงจะเกิดประสิทธิภาพในองค์การ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า ในลักษณะการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้น นอกจากผู้บริหารจะมอบอำนาจในการตัดสินใจ ยังต้องมีบทบาทในการให้คำแนะนำ ต้องใช้ทีมงานคณะกรรมการ และการประชุมกลุ่ม เพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน การมีส่วนร่วมจะเพิ่มเงื่อนไขการตัดสินใจจะต้องมีรางวัลภายใน เช่นการยอมรับและการยกย่อง ซึ่งจะช่วยให้งานที่ปฏิบัตินั้นมีความน่าสนใจและมีความสำคัญมากขึ้น

จากการศึกษาเกี่ยวกับ การให้รางวัล การให้รางวัลนั้นเป็นการเสริมแรงอย่างหนึ่งที่จะสามารถกระตุ้นให้พนักงานในองค์การแสดงพฤติกรรมในทิศทางที่ผู้บริหารต้องการเพื่อให้องค์การนั้นบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยรางวัลอาจเป็นวัตถุ สิ่งของ หรือเป็นเรื่องของจิตใจ

3.3.4 โครงสร้างองค์การ

องค์การ

องค์การ หมายถึง โครงสร้างที่ได้ตั้งขึ้นตามกระบวนการ โดยมีการรับพนักงานเข้ามาปฏิบัติงานร่วมกันในแผนกต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ หรือหมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีความผูกพันกัน ใช้ความพยายามหรือความสามารถร่วมกันในการผลิตสินค้า หรือบริการเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ หรือหมายถึงการจัดระบบระเบียบให้บุคคลต่างๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ การจัดองค์การจึงหมายถึงความพยายามของผู้บริหารที่จะต้องหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเพื่อที่จะมอบหมายงาน (delegation) และอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงาน (authority) โดยมีการใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างมีประสิทธิภาพ (Robbins, 1998)

โครงสร้างองค์การในแนวราบ

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองคุณภาพนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในองค์การ จึงต้องมีการจัดระบบการบริหารให้เกิดความเหมาะสมและคล่องตัวดังที่ได้กล่าวไว้ การปรับโครงสร้างองค์การและบริหารจัดการในแนวราบ นั้น จะทำให้ขนาดของการควบคุมนั้นกว้างระดับช่วงของการบริหารน้อย จำนวนตำแหน่งผู้บริหารมีไม่มาก ซึ่งมีข้อดีคือสามารถลดค่าใช้จ่าย รวมทั้งสร้างเสริมขวัญและกำลังใจให้กับผู้ได้บังคับบัญชาเพราะการบังคับบัญชาไม่เคร่งครัดจนเกินไปทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกผ่อนคลายและเกิดความพึงพอใจ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ตรงกับคำกล่าวที่ว่า การที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานอย่างมีขวัญและกำลังใจนั้น จะสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงานได้ และในเวลาเดียวกันนั้นความรู้สึกไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ก็ลดลงด้วย (Worker Alienation, 92nd Congress, 1972: 1 อ้างใน Wall and Lischeron, 1977: 2) และยังช่วยให้การสื่อสารระหว่างกันเกิดความสะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลาในการส่งผ่านข้อมูลทำให้ลดการบิดเบือนข้อมูลในองค์การ (วรรณารถ แสงมณี, 2544: 10-35)

การกระจายอำนาจ (decentralization)

การกระจายอำนาจ เป็นลักษณะการบริหารงานที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง กระจายอำนาจลงสู่ผู้บริหารระดับกลาง และระดับต้น จนถึงพยาบาลระดับปฏิบัติการ เปิดโอกาสให้พยาบาลระดับล่างลงมา สามารถวางแผนงาน จัดหน่วยงาน อำนวยการ ควบคุมและติดตามประเมินผล พร้อมทั้งให้อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานได้ ซึ่งเป็นการให้อิสระในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน อันเป็นการบริหารจัดการที่ดี (Swanaburg, 1990 อ้างถึงใน ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์, 2541)

Klaus (1983) กล่าวว่า โครงสร้างองค์การแบบแนวราบนั้น เป็นลักษณะหนึ่งของการบริหารแบบกระจายอำนาจ โครงสร้างแบบแนวราบที่เน้นการกระจายอำนาจยังช่วยพนักงานเกิดความพึงพอใจ เกิดความร่วมมือร่วมใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้นอีกด้วย

จากการสำรวจของ Elpern and White (1984) กล่าวว่า ในการเลือกตั้งตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และคณะกรรมการวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลที่มีสิทธิ์ในการเลือกตั้งจะเลือกผู้นำซึ่งมีลักษณะเป็นประชาธิปไตย ผู้นำแบบมีส่วนร่วม หรือผู้นำซึ่งเน้นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารและยึดปฏิบัติและความสัมพันธ์ระหว่างกันเป็นสำคัญ ซึ่งเน้นการกระจายอำนาจ ลักษณะการกระจายอำนาจจึงเป็นสิ่งที่พึงประสงค์ของการพัฒนาองค์การ และบุคลากรในองค์การนั้นด้วย

จากการวิจัยของ Evans (1974) โดยศึกษาพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร พบว่า องค์กรที่มีโครงสร้างในแนวราบ และมีการกระจายอำนาจ และมีการสนับสนุนให้บุคลากรได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์กร จะส่งผลให้พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของบุคลากรอยู่ในระดับที่สูงขึ้น จากการวิจัยจึงสรุปว่า โครงสร้างองค์กร และการสนับสนุนจากองค์กรนั้นมีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของบุคลากร

Cawley and Levy (1998) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพขององค์กรโดยเน้นที่การอนุญาต และกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร โดย

1. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร
2. อนุญาตให้มีการนำความคิดเห็นนั้นไปเผยแพร่เพื่อสำรวจความคิดเห็นในองค์กร
3. อนุญาตให้มีการทดลองปฏิบัติตามแนวความคิดของตนเองได้
4. อนุญาตให้บุคลากรได้เข้ามามีส่วนร่วมในระบบการพัฒนาประสิทธิภาพขององค์กร
5. อนุญาตให้บุคลากรได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางวัตถุประสงค์ในกระบวนการต่าง ๆ

พบว่า ประสิทธิภาพขององค์กรนั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อบุคลากรในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร อย่างไรก็ตามระดับของประสิทธิภาพขององค์กรนั้นก็ขึ้นกับลักษณะของการมีส่วนร่วมขององค์กรนั้นๆ

สายการบังคับบัญชา (chain of command)

สายการบังคับบัญชามีความหมายถึง ความสัมพันธ์โดยตรงตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชาสูงสุด กับผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดทั่วทั้งองค์กร เป็นลำดับชั้นของการกำหนดสายอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนจากระดับสูงขององค์กรลงมาในระดับล่าง และยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของการสื่อสาร สายการบังคับบัญชานี้จะแสดงให้เห็นถึงขอบเขตของความรับผิดชอบ

จำนวนระดับชั้นของสายการบังคับบัญชาแต่ละสายไม่ควรจะมีจำนวนมากเกินไป เพราะจะทำให้ต้องผ่านกระบวนการหลายขั้นตอนทำให้สูญเสียความสำคัญในรายละเอียดได้ (วรรณารถ แสงมณี, 2544)

จากการศึกษาเกี่ยวกับโครงสร้างองค์กร สรุปได้ว่า โครงสร้างองค์กรแบบแบนราบนั้น เป็นลักษณะหนึ่งของการบริหารแบบกระจายอำนาจ โครงสร้างแบบแบนราบที่เน้นการกระจายอำนาจยังช่วยพนักงานเกิดความพึงพอใจ เกิดความร่วมมือร่วมใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง

3.3.5 ลักษณะงาน

Schermerhom, Hunt and Osborn (1997) กล่าวว่า ลักษณะงาน หมายถึงการระบุลักษณะเฉพาะ

ของงานและการวางแผนงาน รวมไปถึงการจัดการเพื่อให้งานนั้นสำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะของงานแต่ละงานนั้นจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งลักษณะเฉพาะนี้จะเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน องค์กรใดที่มีการจัดแบ่งงานที่ดี มีความชัดเจนในเนื้องาน จะทำให้องค์การนั้นเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูง นอกจากนี้ผู้บริหารที่สามารถเลือกพนักงานที่มีความรู้ความสามารถ และมีทักษะที่เหมาะสมกับงานจะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูงด้วย ซึ่งตรงกับที่ เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า การกำหนดลักษณะงานที่ชัดเจน ทำให้มีทิศทางของความพยายามที่ดี งานที่ซับซ้อนต้องการแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิธีการมากกว่างานที่ง่าย งานที่ซับซ้อนต้องการความเข้มแข็งของกระบวนการ จึงจะทำให้เกิดความพึงพอใจแก่สมาชิก

จากการศึกษาลักษณะงานพบว่าลักษณะงานมีความสำคัญกับความยึดมั่นผูกพัน (Gallie and White,1993, Peeters and Meyer,1996; Allen and Meger,1990) พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในระดับสูง Walton (1985) กล่าวว่า จุดสำคัญของพนักงานคือการร่วมแรงร่วมใจในการช่วยกันคิดช่วยกันทำงานและมีผลตอบสนองให้แก่ละบุคคล จากรูปแบบการทำงานของ Lawler et al (1995) พบว่าความร่วมแรงร่วมใจที่สูงจากการบริหารงานด้วยตนเองและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทำให้ลูกจ้างมีอิสระในการตัดสินใจในงาน

Hackman and Oldham (1976) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะงาน ซึ่งได้เสนอผลของการวิจัยผลการวิจัยไว้ 5 ประการ คือ

1. ความหลากหลายของงาน (skill variety) คือขนาดความมากน้อยของกิจกรรมต่าง ๆ หลากหลายที่แตกต่างกันที่จำเป็นจะต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อทำให้งานนั้นสำเร็จและเกี่ยวข้องกับ การที่ผู้ปฏิบัติงานต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกันด้วย
2. เอกลักษณะของงานหรือความชัดเจนของงาน (task identity) คือ ความมากน้อยของงานที่จำเป็นต้องทำให้สำเร็จเป็นอันเดียวโดยรวมและที่ซึ่งสามารถแยกงานเหล่านั้นออกเป็นส่วน ๆ ได้ด้วย ทั้งนี้โดยสามารถที่จะทำงานจากขั้นต้นไปจนจบ โดยสามารถมองเห็นผลงานที่ทำออกมาได้อย่างชัดเจนด้วย
3. ความสำคัญของงาน (task significance) คือความมากน้อยของงานที่ทำที่จะมีอิทธิพลต่อชีวิตหรือการทำงานของคน ๆ หนึ่ง ทั้งนี้ไม่จำกัดว่าเป็นผลที่มีต่อภายในองค์กร หรือมีผลต่อสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร
4. ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน (autonomy) คือ งานที่บุคลากรสามารถปฏิบัติได้โดยใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะได้อย่างอิสระตามบทบาทหน้าที่ของตนเองโดยไม่มีการควบคุมจาก

ภายนอก จะทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความรู้ความสามารถ และรู้สึกว่าการที่ทุ่มเทกำลังความสามารถทั้งหมดของตนเองเพื่อทำประโยชน์ให้แก่องค์กร

ความอิสระในการทำงาน มีความจำเป็นมากในการทำงาน เพราะนอกจากจะทำให้งานคล่องตัวแล้ว สมาชิกยังได้มีโอกาสให้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน ภายในขอบเขตและหน้าที่ตนเอง รวมทั้งยังทำให้สมาชิกมีความพึงพอใจในการทำงาน มีความสุขในการทำงานที่ตนเองได้ร่วมในการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานออกมา ซึ่งจะทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้า องค์กรที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จะเพิ่มความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร (Morris และ Sherman, 1981 อ้างถึงใน สอาด วงศ์อนันต์นนท์, 2538)

5. ผลย้อนกลับของงาน (feedback) คือ ขนาดความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำกิจกรรมเกี่ยวกับงานที่จำเป็นจนสำเร็จเป็นผลงานออกมา โดยที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถได้รับข้อมูลที่ตรงและชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผลงานที่ได้กระทำไป ผลย้อนกลับของงานจะเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งจะมีผลเกี่ยวข้องกับการประเมินผลการทำงานตนเอง เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลรับรู้ถึงผลงานที่ดี หรือไม่ดีของตนเอง ซึ่งการมีข้อมูลย้อนกลับทำให้ปัจเจกบุคคลสามารถรู้ได้ถึงผลงานจริงที่ได้จากการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ได้ทำไปแล้ว

ความน่าสนใจของงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) กล่าวว่า งานมีความน่าสนใจ หมายถึงประสบการณ์ในการทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานบุคคลที่ทำงานนานจนมีความรู้ความชำนาญในงานมากขึ้นทำให้เกิดความพึงพอใจกับงานที่ทำ และ ธีระ วีระธรรมสาริต (2532 อ้างถึงใน วรรณดี ชูกาล, 2540) กล่าวว่า ประสบการณ์จากการทำงานในองค์กรได้แก่เจตคติต่อองค์กร ความรู้สึกที่ตนมีความสำคัญต่อองค์กร การพิจารณาความดีความชอบ การได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรม ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า ความน่าสนใจคือ ความเอาใจใส่ ความสนใจของแต่ละคนว่ามีความสนใจในเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับงาน มากน้อยของแต่ละบุคคล ประสบการณ์ที่ทำงานร่วมกันของกลุ่ม สร้างความพึงพอใจมากกว่าประสบการณ์ที่ทำงานด้วยตนเองคนเดียว

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) กล่าวว่า ความสนใจในงานหมายถึง บุคคลที่สนใจในงาน และได้ทำงานที่ตัวเองถนัดและพอใจจะมีความสุขและความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีศูนย์รวมความสนใจในชีวิตไม่ได้อยู่ที่งาน เอกชัย กัสสุพันธ์ (2533 อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช, 2539) กล่าวว่าความสนใจในงานคือ การให้บุคคลได้มีโอกาสพัฒนาหรือเสริมสร้างทักษะในการทำงานตามที่

มีความสนใจ หรือให้มีโอกาสได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงานที่สนใจนับเป็นการจูงใจที่ดีวิธีหนึ่งและ Marriner (1982 อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช,2539) กล่าวถึงความพึงพอใจในงานของพยาบาลเกี่ยวกับผู้บริหารจะให้ความสำคัญกับงานที่สนใจ ความก้าวหน้าและนโยบายขององค์กร ส่วนผู้ปฏิบัติงานจะให้ความสนใจกับความมั่นคง ความปลอดภัย ค่าตอบแทน การนิเทศและบรรยากาศการทำงาน

จากการศึกษาความน่าสนใจของงานสรุปได้ว่า งานที่มีความน่าสนใจ หมายถึง บุคคลที่มีประสบการณ์ความพึงพอใจในการทำงาน บุคคลจะสนใจในงานที่ได้ใช้ความรู้ ความสามารถที่ตนเองถนัดและเคยมีประสบการณ์ในการทำงานจะมีความพึงพอใจ ซึ่งจะส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรให้เพิ่มขึ้น

จากลักษณะงานที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ลักษณะงาน หมายถึงการระบุลักษณะเฉพาะของงานและการวางแผนงาน การจัดแบ่งงานที่ดี มีความชัดเจนในเนื้อหา และสามารถในการมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมกับผู้ที่มีความรู้ความสามารถจะทำให้องค์กรนั้นเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูง และเป็นการสร้างความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ และยังก่อให้เกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงอีกด้วย

จากการวิจัยของ สะอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2537) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ความมีอิสระในการทำงานความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าการปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบัน ที่เน้นถึงคุณภาพของโรงพยาบาล ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านโครงสร้าง และการบริหารงานภายในโรงพยาบาล เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ พบว่า โครงสร้างแบบแบนราบ มีการกระจายอำนาจ และทำให้เกิดความคล่องตัวทั้งในด้านการบริหารงาน และการสื่อสารข้อมูล ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาระบบบริการ

ระบบการบริหารที่มีความสอดคล้องกับโครงสร้างแบบแบนราบ และการกระจายอำนาจ คือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังเช่นที่ Klaus (1983) กล่าวไว้ว่า โครงสร้างแบบแบนราบนั้น เป็นลักษณะของการกระจายอำนาจ และสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นในหมู่พนักงาน เกิดความร่วมมือร่วมใจ และเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Swansburg (1996) ที่กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นมีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ ความไว้วางใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ และความเป็นอิสระในการรับผิดชอบ

ดังนั้นการบริหารแบบมีส่วนร่วมจึงเป็นแนวการบริหารที่สำคัญในปัจจุบัน และการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นควรเกิดขึ้นในทุกๆระดับขององค์การ และสำหรับในโรงพยาบาลนั้นหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญ เพราะเป็นสถานที่ให้บริการ และเป็นแหล่งรวมบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมีจำนวนมากที่สุดในจำนวนบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นจึงมีส่วนสำคัญมากที่จะต้องแสดงพฤติกรรมในการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้บุคลากรส่วนใหญ่ คือ พยาบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ปัญหา และการพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย และโรงพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

การแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น เป็นพฤติกรรมการทำงานอย่างหนึ่ง ในตำแหน่งผู้บริหาร ซึ่ง Ivancevich (1999) กล่าวว่า พฤติกรรมการทำงานนั้นเกิดจากปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยด้านองค์การ ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวความคิดของ Ivancevich มาใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยภายในบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ และประสบการณ์การทำงาน ความสามารถในการสื่อสารทางการบริหาร ก็เป็นปัจจัยภายในบุคคลอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เพราะการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะเน้นการสื่อสารในทุกทิศทาง ทั้งในแนวดิ่ง และในแนวราบ สำหรับปัจจัยด้านองค์การนั้น เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการบริหาร เช่น แหล่งสนับสนุน โดยเฉพาะการสนับสนุนทางด้านความรู้ ความเข้าใจ โดยการฝึกอบรม ทำให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้แนวโน้มขององค์การ ระบบการบริหาร ซึ่งจะทำให้บุคลากรในหน่วยงานแสดงพฤติกรรมออกมา ตัวผู้บริหารเองก็เป็นปัจจัยหนึ่งโดยเฉพาะผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะเป็นตัวอย่างในการกระตุ้น หรือเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วม ปัจจัยด้านองค์การอีกประการหนึ่ง คือ การให้รางวัล ซึ่งถือเป็นการเสริมแรงให้บุคลากรมีการแสดงพฤติกรรมตามที่องค์กรต้องการได้ทางหนึ่ง

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพครั้งนี้ พบว่า ไม่มีงานวิจัยที่สนับสนุนโดยตรง แต่ผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมงานวิจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องพอสรุปได้ดังนี้

จรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษาการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากรและอาสาสมัครในองค์กรอาสาสมัคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร การได้รับการแบ่งปันอำนาจ และการได้รับแบ่งปันอิทธิพล มีการกระจายในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ใกล้เคียงกัน ในขณะที่ความพึงพอใจในงานได้พิจารณาแยกดูจากองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานทั้ง 7 ตัวคือ ความพึงพอใจในตัวเอง ความพึงพอใจในความมีอิสระ ความพึงพอใจในการเปรียบเทียบกับคนอื่น ความพึงพอใจในเงินเดือน ความพึงพอใจในความก้าวหน้า ความพึงพอใจของครอบครัวต่ออาชีพ และความพึงพอใจในความมั่นคงของอาชีพ มีการกระจายของข้อมูลในระดับต่ำ ปานกลาง และสูงใกล้เคียงกัน

ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อันประกอบด้วยตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการเป็นสมาชิก ตำแหน่งหน้าที่กับพฤติกรรม การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีเฉพาะตัวแปรระดับการศึกษาเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับ ตัวแปรอิสระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะขององค์การ พบว่า มีเฉพาะตัวแปรขนาดขององค์การเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย

ศิริวรรณ โกมุดิกานนท์ (2536) ได้ศึกษาเรื่องสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้พยาบาลวิชาชีพ 40 คน และบุคลากรสุขภาพสาขาอื่น 40 คน ใช้แบบสัมภาษณ์สภาพจริง และความคาดหวังเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม พบว่า อุปสรรคและปัญหาในการทำงานเป็นทีม คือ นโยบายไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน รองลงมาคือ การขาดการมีส่วนร่วมในการทำงาน มีปัญหาขัดแย้ง ไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจในลักษณะขอบเขตในการทำงาน ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน ไม่มีการเรียนรู้พฤติกรรมของสมาชิก ไม่มีเวลาเพียงพอ จึงทำให้การทำงานร่วมกันไม่ประสบผลสำเร็จ

วิลด์ อ่ามาตย์มณี (2539) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรื่องการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า อิทธิพลของวัฒนธรรมในองค์กร การใช้ลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในทุกๆระดับในการเลือกทางปฏิบัติจากปัญหา โดยการร่วมวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกับการให้ความรู้และคำแนะนำ ทำให้เกิดการยอมรับและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมได้ เมื่อสิ้นสุดการวิจัยได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติจริงและประเมินความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ พบว่า อยู่ในระดับมาก และมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่

Browning et al. (1995) ได้ศึกษาการสร้างความร่วมมือในสภาพการแข่งขันทางอุตสาหกรรมของกลุ่มบริษัทอุตสาหกรรม SEMATECH การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการของกลุ่มที่ทำให้สมาชิกของกลุ่มบริษัทมีความร่วมมือกันมากขึ้นในสภาพการแข่งขัน ในกลุ่มบริษัท SEMATECH 14 บริษัท เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีผู้เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ 60 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า การบันทึกเทป การรวบรวมข้อมูลของกลุ่มบริษัท การสังเกตและการบันทึกพฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า มีลักษณะสำคัญ 3 ด้านคือ 1) มีรูปแบบขององค์กรใหม่ มีกลยุทธ์ที่ชัดเจน เช่น มีการกำหนดจุดมุ่งหมายขององค์กร กำหนดหน้าที่และสถานะของแต่ละบุคคล มีการคัดเลือกและมอบหมายงานอย่างเหมาะสม เสริมสร้างพลังอำนาจ ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร องค์กรมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารให้พนักงานทุกคนได้รับทราบอย่างทั่วถึง มีการร่วมกันแก้ไขปัญหาและลดการควบคุม 2) พบว่ารูปแบบขององค์กรนั้นสร้างความไว้วางใจ และกระตุ้นให้เกิดการแสดงพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น 3) มีการพัฒนาทางด้านจริยธรรม

Saccardi (1996) ได้ทำการศึกษาคุณลักษณะของผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีผลกระทบต่อความไว้วางใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้บริหารโรงพยาบาลกับความไว้วางใจ ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชา โดยทำการศึกษาผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะผู้บริหารที่มีอำนาจในการปกครอง และให้การสนับสนุน มีผลทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามีความไว้วางใจและมีส่วนร่วมในองค์กรสูง โดยกล่าวถึงลักษณะของผู้บริหารไว้ดังนี้ 1) ผู้บริหารที่มีอำนาจในการปกครอง จะมีลักษณะที่แสดงถึงการมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น มีการแสดงออกถึงความเอาใจใส่ สร้างแรงบันดาลใจให้

งานบรรลุผลสำเร็จ 2) ผู้บริหารที่ให้การสนับสนุน มีลักษณะให้ความอบอุ่น เป็นกันเอง ให้การยอมรับ และเห็นคุณค่าของบุคคลอื่น

Likert (1961) ได้ทำการศึกษาถึงความเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงาน และให้ความสำคัญกับคนในแบบจำลองของเขา แบบจำลองนี้แสดงให้เห็นถึงระบบความเป็นผู้นำ 4 อย่าง คือ 1) ผู้นำแบบเผด็จการ ผู้บริหารจะตัดสินใจ และสั่งการทุกอย่างแต่เพียงผู้เดียว 2) ผู้นำเผด็จการแบบมีศิลป์ ผู้บริหารนั้นยังคงสั่งการอยู่ แต่ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถที่จะวิจารณ์คำสั่งได้ 3) ผู้นำแบบปรึกษาหารือ ผู้บริหารจะกำหนดเป้าหมายหรือสั่งการหลังจากได้ปรึกษาหารือกับผู้ใต้บังคับบัญชาแล้วผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่าจะปฏิบัติอย่างไร 4) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม เป็นแบบของการบริหารที่เป้าหมายและการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวพันกับงานจะกระทำโดยกลุ่ม ในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บริหารไม่เพียงแต่ใช้ผลตอบแทนทางด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ผู้บริหารจะพยายามให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่ามีคุณค่า และมีความสำคัญ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารที่ใช้ระบบผู้นำแบบเผด็จการ และเผด็จการแบบมีศิลป์ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมต่อองค์การจะมีประสิทธิภาพต่ำ ในทางตรงกันข้าม ผู้บริหารที่ใช้ระบบผู้นำแบบปรึกษาหารือและผู้นำแบบมีส่วนร่วม นั้น จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงพฤติกรรมมีส่วนร่วมสูง ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพขององค์การอยู่ในระดับที่สูงด้วย

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ทั้งในและต่างประเทศ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์พบว่า พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมในการบริหารที่พึงประสงค์ขององค์การต่าง สามารถทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกัน ในองค์การ และสามารถพัฒนาองค์การให้บรรลุประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าประสงค์ได้ ทั้งในด้านผลผลิต และคุณภาพ และจากการศึกษานี้พบว่า มีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีส่วนส่งเสริมให้มีการแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม คือ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ประสบการณ์ และระดับการศึกษา ปัจจัยด้านองค์การ เช่น ระบบโครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำ การสนับสนุน และลักษณะงาน ตามแนวคิดของ Ivancevich (1999) ผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังต่อไปนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ที่มา : Variables that Influence Work Behavior. in Organizational Behavior and Management (Ivancevich, 1999)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุนภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นทั้งหมดในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 16 โรงพยาบาลทั่วประเทศ รวม 587 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้จากการสุ่มจากประชากรเป้าหมาย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตาม Yamane (1970 อ้างถึงในประคอง กรวรรณสุต, 2538: 11) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนประชากรดังนี้

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{587}{1 + 587(0.05)^2} \\ &= 238 \end{aligned}$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 238 คน

2. ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นตอน (stratify random sampling) โดยแบ่งโรงพยาบาลรัฐ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ออกเป็น 3 กลุ่มตามสังกัดที่โรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลสังกัด โดยยึดหลัก ครึ่งหนึ่ง (50%) หรือสัดส่วน 1: 1 ของโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม ซึ่งผลการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นดังนี้

2.1 กลุ่มโรงพยาบาลที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศิริราช ผลจากการสุ่มตัวอย่างได้ 2 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งมีประชากรรวม 120 คน

2.2 กลุ่มโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 10 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง โรงพยาบาลหนองบัวระเหว และโรงพยาบาลป่าแดด ผลจากการสุ่มตัวอย่างได้ 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลเสนา ซึ่งมีประชากรรวม 128 คน

2.3 กลุ่มโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหมที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 2 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ผลจากการสุ่มตัวอย่างได้ 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ซึ่งมีประชากรรวม 19 คน

รวมประชากรจากการสุ่มตัวอย่าง ตามข้อตกลง ครึ่งหนึ่ง (50%) ของโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 267 คน ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประชากรกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น(หัวหน้าหอผู้ป่วย)ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำแนกตามสังกัด

โรงพยาบาล (แยกตามสังกัด)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย		
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	85	85
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	35	35
โรงพยาบาลศิริราช	112	-
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	40	40
โรงพยาบาลเขียงรายประชานุเคราะห์	30	-
โรงพยาบาลธัญญารักษ์	16	16
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	31	31
โรงพยาบาลศูนย์ยะลา	30	30
โรงพยาบาลเสนา	11	11
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	14	-
โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง	13	-
โรงพยาบาลหนองบัวระเหว	11	-
โรงพยาบาลป่าแดด	15	-
สังกัดสภาอากาศ		
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	105	-
สังกัดกระทรวงกลาโหม		
โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	20	-
โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	19	19
รวม	587	267

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ

การสร้างและลักษณะเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นตามหลักการและแนวคิดของ Ivancevich (1999) ที่กล่าวว่า การแสดงพฤติกรรมในการทำงานที่นำไปสู่ผลผลิตที่มีคุณภาพขึ้นกับปัจจัย 2 ประการ คือปัจจัย ภายในบุคคลและปัจจัยด้านองค์การ ร่วมกับการทบทวนตำรา บทความ และงานวิจัยในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริหารงาน

2. สร้างแบบสอบถามสำหรับเป็นเครื่องมือในการวิจัยทั้ง 4 ตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์การทำงาน ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับการศึกษา

ลักษณะแบบสอบถามส่วนนี้ เป็นคำถามให้ผู้ตอบ ตอบตามความเป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2. แบบสอบถามพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเองโดยใช้แนวคิด ของ Swansburg (1998) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การไว้วางใจ การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน โดยผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด และสร้างเป็นข้อคำถามในลักษณะสถานการณ์ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงข้อความที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้มีเนื้อหาครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน โดยกำหนดข้อคำถามในแต่ละด้านให้มีน้ำหนักเท่าเทียมกันหรือใกล้เคียงกัน เป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวน 21 ข้อ ดังนี้

- | | |
|--|-------------------------|
| 1) ด้านความไว้วางใจ | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1-7) |
| 2) ด้านการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 8-15) |
| 3) ด้านความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 16-21) |

เครื่องมือมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว และมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

- | | |
|---|---|
| 5 | คะแนน = มากที่สุด หมายถึง เห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด |
| 4 | คะแนน = บ่อยครั้ง หมายถึง เห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก |
| 3 | คะแนน = ปานกลาง หมายถึง เห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง |
| 2 | คะแนน = น้อยครั้ง หมายถึง เห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยหรือน้อยมาก |
| 1 | คะแนน = ไม่เคยเลย หมายถึง ไม่เห็นด้วยหรือไม่เคยปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นเลย |

เกณฑ์การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

- | | |
|-----------------------|---|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 | หมายถึง มีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม มากที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 | หมายถึง มีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม มาก |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 | หมายถึง มีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 | หมายถึง มีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม น้อย |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 | หมายถึง มีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม น้อยที่สุด |

ตอนที่ 3. แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นโดยใช้แนวคิด ของ Swansburg (1996) , Luthans (1995)

และ Robbins (1998) ที่ประกอบด้วยการสื่อสารในองค์การที่มีการบริหารแบบกระจายอำนาจ ความสามารถในการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพองค์การ และลักษณะของการสื่อสารที่จำเป็น ต่อการ แสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การสื่อสารจากบนลงล่าง จากล่างขึ้นบน และการสื่อสารในแนวราบ โดยผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด และสร้างเป็นข้อคำถามในลักษณะสถานการณ์ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการสื่อสารในองค์การ ให้มีเนื้อหาครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน โดย

กำหนดข้อคำถามในแต่ละด้านให้มีน้ำหนักเท่าเทียมกันหรือใกล้เคียงกัน เป็นข้อคำถามด้านบวก จำนวน 24 ข้อ ดังนี้

- | | |
|---|-------------------------|
| 1) ด้านความสามารถในการกระจายข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 1-6) |
| 2) ด้านการแสดงผลกิจกรรมให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ให้ | จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 7-11) |
| 3) ด้านความสามารถในการพูดชักจูง | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 12-17) |
| 4) ด้านความสามารถในการฟัง | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 18-24) |

เครื่องมือมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว และมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

- | | |
|---|--|
| 5 | คะแนน = มากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นเป็นประจำ |
| 4 | คะแนน = บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบ่อยครั้ง |
| 3 | คะแนน = ปานกลาง หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบางครั้ง |
| 2 | คะแนน = น้อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นนาน ๆ ครั้ง |
| 1 | คะแนน = ไม่เคยเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตามข้อความนั้นเลย |

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความสามารถในการสื่อสาร โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคน รวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยความสามารถ ในการสื่อสารทางการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

- | | |
|-----------------------|--|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 | หมายถึง มีความสามารถในการสื่อสารมากที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 | หมายถึง มีความสามารถในการสื่อสารมาก |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 | หมายถึง มีความสามารถในการสื่อสารปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 | หมายถึง มีความสามารถในการสื่อสารน้อย |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 | หมายถึง มีความสามารถในการสื่อสารน้อยที่สุด |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเองโดยใช้แนวคิดของ Ivancevich (1999), Robbins (1998) ที่กล่าวว่า การแสดงผลกิจกรรมในการทำงานนั้นขึ้นกับปัจจัยด้านองค์การ ซึ่งปัจจัยด้านองค์การที่เกี่ยวข้องกับการแสดงผลกิจกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ แหล่งสนับสนุนจากองค์การ ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน โดยผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด และสร้างเป็นข้อคำถามในลักษณะ

สถานการณ์ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงข้อความที่แสดงแนวโน้มนโยบายขององค์กร ให้มีเนื้อหาครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน โดยกำหนดข้อคำถามในแต่ละด้านให้มีน้ำหนักเท่าเทียมกันหรือใกล้เคียงกัน เป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวน 32 ข้อ ดังนี้

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1) ด้านแหล่งสนับสนุน | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1-7) |
| 2) ด้านภาวะผู้นำ | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 8-13) |
| 3) ด้านการให้รางวัล | จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 14-20) |
| 4) ด้านโครงสร้างองค์กร | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 21-26) |
| 5) ด้านลักษณะงาน | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 27-32) |

เครื่องมือมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว และมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

- | | |
|---|--|
| 5 | คะแนน = มากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นเป็นประจำ |
| 4 | คะแนน = บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบ่อยครั้ง |
| 3 | คะแนน = ปานกลาง หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบางครั้ง |
| 2 | คะแนน = น้อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นนาน ๆ ครั้ง |
| 1 | คะแนน = ไม่เคยเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตามข้อความนั้นเลย |

เกณฑ์การแปลผลคะแนนปัจจัยด้านองค์การ โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

- | | |
|-----------------------|--|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 | หมายถึง โรงพยาบาลมีปัจจัยด้านองค์การที่สนับสนุนการแสดงผล
พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 | หมายถึง โรงพยาบาลมีปัจจัยด้านองค์การที่สนับสนุนการแสดงผล
พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาก |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 | หมายถึง โรงพยาบาลมีปัจจัยด้านองค์การที่สนับสนุนการแสดงผล
พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 | หมายถึง โรงพยาบาลมีปัจจัยด้านองค์การที่สนับสนุนการแสดงผล
พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมน้อย |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 | หมายถึง โรงพยาบาลมีปัจจัยด้านองค์การที่สนับสนุนการแสดงผล
พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมน้อยที่สุด |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจความตรงของเครื่องมือ (Validity)

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถาม และนำเครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงร่างวิทยานิพนธ์ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารพยาบาล 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมองค์กรและการบริหารแบบมีส่วนร่วม 2 ท่าน ผู้บริหารทางการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านโรงพยาบาลคุณภาพ 2 ท่าน (ภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับโครงสร้างของกรอบแนวคิด ของตัวแปร ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนของแบบสอบถาม แล้วนำข้อเสนอแนะต่าง ๆ มาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ภายหลังจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงทั้งด้านภาษาและถ้อยคำ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 3 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับความชัดเจนในการระบุจำนวน เดือน ปี และที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม จำนวน 24 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงภาษา ในข้อคำถาม 4 ข้อ และให้ตัดข้อคำถามที่มีลักษณะซ้ำซ้อนและไม่ชัดเจนออก 4 ข้อ หลังปรับปรุงแล้ว เหลือข้อคำถาม 21 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร 25 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับข้อคำถามโดยการปรับข้อความในประโยคให้ชัดเจน 6 ข้อ และให้ตัดข้อคำถามที่มีลักษณะซ้ำซ้อนและไม่ชัดเจนออก 1 ข้อ หลังปรับปรุงแล้ว เหลือข้อคำถาม 24 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์กร 35 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับข้อคำถาม โดยการปรับปรุงภาษาในข้อคำถาม 1 ข้อ ปรับข้อคำถามโดยการปรับข้อความในประโยคให้ชัดเจน 3 ข้อ และให้ตัดข้อคำถามที่มีลักษณะซ้ำซ้อนและไม่ชัดเจนออก 3 ข้อ หลังปรับปรุงแล้ว เหลือข้อคำถาม 32 ข้อ

ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่า ความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistics Package for the Social Science for Personal Compute)

ค่าความเที่ยง (Reliability)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นทดลองใช้ (n = 30)

นำไปใช้จริง (n = 267)

แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม	.92	.85
แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร	.90	.87
แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การองค์การ	.91	.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อและตัวอย่างเครื่องมือวิจัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โดยการส่งทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ และใช้โทรศัพท์ติดต่อเพื่อตรวจสอบกับแผนกธุรการของแต่ละโรงพยาบาลว่าได้รับหนังสือหรือไม่ ส่วนอีก 3 โรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ผู้วิจัยเดินทางโดยรถยนต์เพื่อไปดำเนินการส่งหนังสือด้วยตนเอง โดยผ่านฝ่ายธุรการของโรงพยาบาลและนัดวันที่จะไปขอรับหนังสืออนุมัติ ซึ่งทุกโรงพยาบาลใช้เวลาในการพิจารณาและอนุมัติ ประมาณ 2-4 สัปดาห์

3. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติทำวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 8 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนในโรงพยาบาล วันที่ 10 สิงหาคม 2545 ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการส่งแบบสอบถาม โดยส่งผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โดยทางพัสดุภัณฑ์ด่วนพิเศษ ผู้วิจัยใช้วิธีการโทรศัพท์ประสานงาน

กับผู้รับผิดชอบในการเก็บข้อมูลวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลว่า กล่องพัสดุชั้นในนั้นผู้วิจัยได้จำหน่ายถึงตัวเอง และติดแสตมป์พร้อมลงทะเบียนด่วนพิเศษไว้เรียบร้อยแล้ว และสามารถส่งกลับ ให้ผู้วิจัยได้ทันที ส่วนอีก 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลธัญญารักษานั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปมอบให้ฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง พร้อมนัดวันขอรับแบบสอบถามทั้งหมดคืน โดยใช้กำหนดเวลาโดยประมาณ 2 สัปดาห์ คือ วันที่ 23 สิงหาคม 2545 โดยให้ 5 โรงพยาบาลส่งกลับทางไปรษณีย์ตามที่ได้แจ้งไว้ ส่วนอีก 3 แห่งผู้วิจัยเดินทางไปขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

4. ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 267 ฉบับ คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด โดยได้รับคืนเร็วที่สุดภายใน 1 สัปดาห์หลังจากส่งแบบสอบถามไป และได้รับคืนครบตามจำนวนดังกล่าวภายใน 3 สัปดาห์ ในระหว่างรอรับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยใช้การติดต่อกับผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาลโดยทางโทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอ เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนครบตามจำนวน ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม เพื่อนำไปวิเคราะห์ พบว่าข้อมูลทั้งหมดจากแบบสอบถาม 267 ชุดสามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ทางสถิติได้

5. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อนำเสนอ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC โดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน
2. คำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของ ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรอง

คุณภาพโดยวิธีวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

4. วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม และสร้างสมการพยากรณ์ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังต่อไปนี้

4.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระ (Inter-Coefficient) และระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม (Correlation Coefficient) โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (r) โดยแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรรณสูตร, 2538) ดังนี้

ค่าระหว่าง $\pm 0.70 \pm 1.00$	มีความสัมพันธ์กันสูง
ค่าระหว่าง $\pm 0.30 \pm 0.69$	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
ค่าระหว่าง ± 0.29 และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์กันต่ำ

4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่า t – test

4.3 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม

4.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

4.5 ทดสอบความแตกต่างสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้นจากการเพิ่มตัวแปรที่ละตัว โดยการทดสอบสถิติส่วนรวมเอฟ (Overall F – test)

4.6 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.7 หาค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐานของสมการพยากรณ์

4.8 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรตาม ด้วยกลุ่มตัวแปรต้นที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและมาตรฐานที่ระดับ $P < .05$ โดยใช้ Stepwise Method

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความสามารถในการสื่อสาร และ ปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่าง 267 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสารทางการบริหาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
30 – 35 ปี	6	2.3
36 – 40 ปี	54	20.2
41 – 45 ปี	106	39.7
46 – 50 ปี	73	27.3
51 – 55 ปี	22	8.2
56 – 60 ปี	6	2.3
วุฒิการศึกษา		
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	2	0.7
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	194	72.7
ปริญญาโท	71	26.6
ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
1 – 5 ปี	124	46.4
6 – 10 ปี	98	36.7
11 – 15 ปี	27	10.1
16 – 20 ปี	12	4.5
21 – 25 ปี	4	1.5
26 – 30 ปี	2	0.8

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย มี อายุระหว่าง 41- 45 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 39.7 รองลงมา มีอายุ 46 – 50 ปี ร้อยละ 27.3 วุฒิการศึกษาปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.7 รองลงมาปริญญาโท ร้อยละ 26.6 ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 – 5 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.7

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n= 267)

ตัวแปร	\bar{x}	SD	ความหมาย
ความสามารถในการสื่อสาร	4.17	.33	ระดับสูง
แหล่งสนับสนุนขององค์การ	3.98	.54	ระดับสูง
ภาวะผู้นำ	3.74	.65	ระดับสูง
การให้รางวัล	3.76	.74	ระดับสูง
โครงสร้างองค์การ	3.95	.53	ระดับสูง
ลักษณะงาน	3.69	.56	ระดับสูง

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ความสามารถในการสื่อสารมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านองค์การตามรายด้านพบว่า แหล่งสนับสนุนขององค์การ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด คือ 3.98 รองลงมาคือ โครงสร้างองค์การ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม (n= 267)

พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม	\bar{x}	SD	ความหมาย
ด้านความไว้วางใจ	3.81	.42	ระดับสูง
ด้านการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน	4.21	.39	ระดับสูง
ด้านความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบ	4.01	.52	ระดับสูง
โดยรวม	4.01	.33	ระดับสูง

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ ผู้บริหาร ทาง การพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 ซึ่งจัด อยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้า หอผู้ป่วยทุกรายด้านจัดอยู่ในระดับสูงโดย พบว่า การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.21 รองลงมาคือ ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบมีคะแนน เฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วน ความไว้วางใจ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.81

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตารางที่ 5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตัวแปร	X1	X2	X3	X4	Z1	Z2	Z3	Z4	Z5	Y
อายุ(X1)	1									
ระดับการศึกษา(X2)	.037	1								
ประสบการณ์(X3)	.568**	.002	1							
ความสามารถในการสื่อสาร(X4)	.058	-.164**	.155	1						
แหล่งสนับสนุน(Z1)	.086	-.079	.119	.356**	1					
ภาวะผู้นำ(Z2)	-.084	-.122*	-.024	.295**	.637**	1				
การให้รางวัล(Z3)	.009	-.023	-.002	.143*	.425**	.472**	1			
โครงสร้างองค์การ(Z4)	.056	-.102	.084	.391**	.554**	.586**	.464**	1		
ลักษณะงาน(Z5)	.001	-.078	.055	.432**	.561**	.595**	.326**	.614**	1	
พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม(Y)	.089	.017	.116	.555**	.325**	.380**	.139*	.458**	.379**	1

**p < .01

*p < .05

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ความสามารถในการสื่อสาร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .555$) และเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านองค์การตามรายด้าน พบว่า โครงสร้างองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .458$) รองลงมาคือ ด้านภาวะผู้นำ ($r = .380$) ลักษณะงาน ($r = .379$) การสนับสนุนขององค์การ ($r = .325$) และ การให้รางวัล ($r = .139$) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ และเสนอสมการพยากรณ์ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการ ถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	p-value
ความสามารถในการสื่อสาร	.555	.306	.308	118.107	.000
ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ	.614	.372	.069	29.145	.000
ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ ระดับการศึกษา	.626	.384	.014	6.213	.013
ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ ระดับการศึกษา ภาวะผู้นำ	.635	.394	.012	5.258	.023

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอนพบว่า ความสามารถในการสื่อสาร สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .306 ($R^2 = .306$) แสดงว่า ความสามารถในการสื่อสารสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 30.6

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ โครงสร้างองค์การ (organizational structure) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .372 ($R^2 = .372$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การสามารถร่วมกัน

อธิบายความแปรปรวน พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 37.2 โดยที่ โครงสร้างองค์การ สามารถอธิบายความแปรปรวน พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 6.9 (R^2 change = .069)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ระดับการศึกษา เข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่ม เป็น .384 ($R^2 = .384$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การสามารถ ระดับการศึกษา ร่วมกันอธิบาย ความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 38.4 โดยที่ ระดับการศึกษา สามารถอธิบายความแปรปรวน พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 1.4 (R^2 change = .014)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ภาวะผู้นำ เข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .394 ($R^2 = .394$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การสามารถ ระดับการศึกษา ภาวะผู้นำ ร่วมกันอธิบาย ความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 39.4 โดยที่ ภาวะผู้นำ สามารถ อธิบายความแปรปรวน พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 1.2 (R^2 change = .012)

เมื่อพิจารณาตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถอธิบายพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ .635 และมีค่า สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .394

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตัวพยากรณ์	b	S.E. _b	Beta	t	p-value
ความสามารถในการสื่อสาร	.453	.053	.452	8.612	.000
โครงสร้างองค์การ	.136	.039	.215	3.506	.001
ระดับการศึกษา	.048	.018	.129	2.659	.008
ภาวะผู้นำ	.070	.031	.136	2.293	.023
R = .635		Overall F = 5.258			
R ² = .394		S.E. _{est} = .264			

จากตารางที่ 7 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีอำนาจในการพยากรณ์ สูงสุดคือ ความสามารถในการสื่อสาร (Beta = .452) รองลงมาคือโครงสร้างองค์การ (Beta = .215) ระดับการศึกษา (Beta = .129) และภาวะผู้นำ (Beta = .136) ตามลำดับ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้ร้อยละ 39.4 มีความคลาดเคลื่อนในมาตรฐานการพยากรณ์ (S.E._{est}) เท่ากับ .264 โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$Y = 1.102 + .453 (\text{ความสามารถในการสื่อสาร}) + .136 (\text{โครงสร้างองค์การ}) + .070 (\text{ภาวะผู้นำ}) + .048 (\text{ระดับการศึกษา})$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม} &= .425 (\text{ความสามารถในการสื่อสาร}) \\ &+ .215 (\text{โครงสร้างองค์การ}) + .136 (\text{ภาวะผู้นำ}) \\ &+ .129 (\text{ระดับการศึกษา}) \end{aligned}$$



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และศึกษาปัจจัยที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

2. ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี จาก 8 โรงพยาบาล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 267 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งหมด 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistics Package for the Social Science for Personal Compute) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และเก็บรวบรวมด้วยตนเองบางส่วน ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์

สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 100 เปอร์เซ็นต์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพบว่า (ตารางที่ 2)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้คือผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 – 45 ปี (ร้อยละ 39.7) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 72.7) และมีประสบการณ์การทำงาน ระหว่าง 1 – 5 ปี (ร้อยละ 46.4)

2. ค่าเฉลี่ยตัวแปรเกณฑ์คือ พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม และตัวแปรพยากรณ์คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีดังนี้

2.1 พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.01 ($\bar{x} = 4.01$) จัดอยู่ในระดับสูง พิจารณาตามรายด้านพบว่า การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกันมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.21$) รองลงมาคือ ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบและความไว้วางใจ ($\bar{x} = 4.01$ และ 3.81 ตามลำดับ) ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงทุกองค์ประกอบ (ตารางที่ 4)

2.2 ความสามารถในการสื่อสารมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.17 ($\bar{x} = 4.17$) จัดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านองค์การเมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่า แหล่งสนับสนุนขององค์การ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.98 ($\bar{x} = 3.98$) และ รองลงมาคือ โครงสร้างองค์การ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ($\bar{x} = 3.95$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ พบว่า (ตารางที่ 5)

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .406$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความสามารถในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .555$) ส่วนปัจจัยด้านองค์การในด้าน โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำ ลักษณะงาน การสนับสนุนขององค์การ

มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .458, .380, .379$ และ $.325$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$ ส่วนการให้รางวัลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .139$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุดคือ แหล่งสนับสนุนขององค์การ กับภาวะผู้นำ ($r = .637; p < .01$) รองลงมาคือ โครงสร้างองค์การ กับลักษณะงาน และภาวะผู้นำกับลักษณะงาน ($r = .614, .595; p < .01$ ตามลำดับ) ส่วนตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุดคือ อายุกับลักษณะงาน ($r = .001; p < .05$)

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน และพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ ระดับการศึกษา และภาวะผู้นำ สามารถรวมกันพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 39.4 ($R^2 = .394$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ และมีทิศทางความสัมพันธ์ทางบวกทั้งหมด โดยตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ความสามารถในการสื่อสาร สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้สูงสุด (Beta = .452) รองลงมาคือ โครงสร้างองค์การ (Beta = .215) ระดับการศึกษา (Beta = .129) และภาวะผู้นำ (Beta = .136) ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$Y = 1.102 + .453 (\text{ความสามารถในการสื่อสาร}) + .136 (\text{โครงสร้างองค์การ}) \\ + .048 (\text{ระดับการศึกษา}) + .070 (\text{ภาวะผู้นำ})$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม} &= .425 \text{ (ความสามารถในการสื่อสาร)} \\ &+ .215 \text{ (โครงสร้างองค์การ)} + .136 \text{ (ภาวะผู้นำ)} \\ &+ .129 \text{ (ระดับการศึกษา)} \end{aligned}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ ลักษณะงาน กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ผลการศึกษาแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ของโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า การแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความไว้วางใจ การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน และความเป็นอิสระต่อการรับผิดชอบในงาน อยู่ในระดับสูง โดยอธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ถูกกำหนดโดยมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปี ภาควจนานิกเชก พ.ศ. 2542 มาตรฐานที่ 2 เรื่องการจัดองค์การและการบริหาร ที่กำหนดว่าโครงสร้างองค์การของหน่วยงาน ต้องมีความชัดเจน เหมาะสม มีการกำหนดแนวการปฏิบัติงาน การสื่อสาร และการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยต้องเอื้ออำนวยให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายของหน่วยงาน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2544) จึงเป็นกรอบที่ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ต้องใช้รูปแบบการบริหารงานที่คล้องกับแนวทางการบริหารองค์การ ตามเกณฑ์ตรวจชี้วัดในการประเมิน โรงพยาบาลคุณภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารการพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่มีปัจจัยสนับสนุนการแสดงผลพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ทั้งจากคุณสมบัติส่วนบุคคลและปัจจัยด้านองค์การที่ดี โดยเฉพาะ

พิจารณาถึง ปัจจัยสนับสนุนการแสดงผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ Ivancevich (1999) พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีความสามารถในการสื่อสารในระดับสูง และได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในด้านต่าง ๆ เช่น แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำของโรงพยาบาลแบบมีส่วนร่วม โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งเป็นปัจจัยที่พบในการวิจัยอื่น ๆ และเสนอแนะในบทความต่าง ๆ ว่าสามารถสนับสนุนการแสดงผลการดำเนินงานที่นำไปสู่ความสำเร็จขององค์การ วรรณธ (2544) กล่าวว่า ความสามารถในการสื่อสาร เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารงานในองค์การเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นเสมือนสื่อในการนำความประสงค์ ความคิดเห็น ในทุกระดับให้มีโอกาสได้ส่งผ่านถึงกัน การสื่อสารที่ดีจะก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน และยังมีผลเชื่อมโยงไปถึงการจูงใจให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่ดี เกิดความจงรักภักดียึดมั่นผูกพันต่อองค์การร่วมกันด้วย นอกจากนี้ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ วิไล อำนวยรัตน์ (2539) เรื่องการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ พบว่า อิทธิพลของวัฒนธรรมในองค์การ การใช้ลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในทุกระดับ ในการเลือกทางปฏิบัติจากปัญหา การร่วมวิเคราะห์ปัญหา การหาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกัน ร่วมกับการให้ความรู้และคำแนะนำ ทำให้เกิดการยอมรับและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมได้ดี การศึกษาของ จูรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ยังพบว่า ขนาดขององค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Likert (1961) ได้ศึกษาความเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานและกับคนในแบบจำลองของเขา พบว่า ผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นแบบของการบริหารซึ่งการตั้งเป้าหมายและการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานจะกระทำโดยกลุ่ม และผู้บริหารจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่เพียงแต่ใช้ผลตอบแทนทางด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารที่ใช้ระบบผู้นำแบบมีส่วนร่วม จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงผลการมีส่วนร่วมสูง และส่งผลให้ประสิทธิภาพขององค์การอยู่ในระดับที่สูงด้วย ปัจจัยที่สนับสนุนการแสดงผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน และระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

โดยสามารถแยกอภิปรายตามสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การบริหารงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุและประสบการณ์การบริหารงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจาก ในปัจจุบันมาตรฐานการพยาบาลในเชิงการบริหารการพยาบาลนั้นมีนโยบายและลักษณะการบริหารงาน ที่เน้นการมีส่วนร่วมในการบริหารงานและการตัดสินใจทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ กลไกการบริหารงานนั้นเริ่มเน้นการกระจายอำนาจ และส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานย่อยและผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการพบทวนกระบวนการต่าง ๆ ในองค์กรมากขึ้น โดยพบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับขององค์กร เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญตัวหนึ่งในเชิงบริหาร ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (กฤษดา แสงวดี, 2542) ด้วยนโยบายและลักษณะการบริหารงานของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพแล้ว จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ทั้งที่มีอายุประสบการณ์การบริหาร และระดับการศึกษาต่าง ๆ กัน ต้องพยายามพัฒนาตนเองและใช้รูปแบบการบริหารงานให้คล้องกับแนวทางการบริหารงานของโรงพยาบาลด้วย ซึ่งสนับสนุนโดยแนวคิดของ สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล (2544) ที่กล่าวว่า ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยยึดหลักการของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (total quality management) ทุกคนจำเป็นต้องมีส่วนร่วม และ การพัฒนาต้องเกิดขึ้นในบุคลากรทุกระดับ

ผลการศึกษาครั้งนี้ ยังสนับสนุนโดยวรรณกรรมที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึง ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวที่ไม่ใช่ทางเดียวกัน โดย Wall and Listeron (1977) กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีอายุน้อยและเป็นระดับที่มีความใกล้ชิดกับระดับผู้ปฏิบัติ มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมในด้านต่าง ๆ ตามนโยบายของโรงพยาบาลได้ดี เพราะมีอายุอยู่ในกลุ่มเดียวกัน มีแนวความคิดที่คล้ายกัน จึงยอมรับกัน และแสดงพฤติกรรมการทำงานร่วมกันได้ดี ในทางตรงข้าม การวิจัยของ พัชรีย์ เอมะนาวิน (2536) พบว่าบุคคลที่มีอายุมากขึ้นและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่สั่งสมมาสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากตามเหตุผลข้างต้นจึงทำให้อายุและประสบการณ์การบริหาร

สมมติฐานที่ 2 ความสามารถในการสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาในครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 โดยพบว่า ความสามารถในการสื่อสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = .55$) หมายความว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ที่มีความสามารถในการสื่อสารมากจะมีพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้นด้วย ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้บริหารระดับต้นที่มีการสื่อสารโดยส่งข่าวสารให้แก่พนักงานหรือผู้ปฏิบัติอย่างถูกต้องชัดเจนในสิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้นโดยเร็ว ตรงไปตรงมา รวมทั้งแสดงออกถึงการกระทำและคำพูดที่สอดคล้องกัน เป็นบุคคลที่มีความไว้วางใจในบุคคลากรที่ทำงานร่วมกัน เชื่อมั่นในบุคลากรว่าสามารถรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ขององค์กรได้ ซึ่ง Robbins (1998) ได้ให้แนวคิดที่สอดคล้องกับผลการศึกษาว่า ผู้บริหารที่มีความสามารถในการพูดชักจูง หรือกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเสนอแนะแนวคิด หรือให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน แสดงว่าเป็นผู้ที่มีการยอมรับและเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผน หรือจุดประสงค์ของหน่วยงาน และเห็นความเป็นอิสระในด้านความคิดเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ

นอกจากนี้พบว่า การที่ผู้บริหารระดับต้นในการศึกษาครั้งนี้โดยเฉลี่ยมีความสามารถในการสื่อสารอยู่ในระดับสูง จัดเป็นข้อมูลพื้นฐานด้านบวกของการมีทรัพยากรบุคคลที่เอื้อต่อการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี ซึ่ง Schermerhorn, et al., (1999) กล่าวว่า หัวใจขององค์กรคือ การสื่อสาร ผู้บริหารที่มีความสามารถในการสื่อสารสามารถทำให้บุคคลในองค์กรเกิดความเข้าใจ และมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรซึ่งก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันความไว้วางใจ มีความกล้าที่จะเสนอแนะความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาและนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, (2544) กล่าวว่า ผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสารจะได้รับการยอมรับมากขึ้น ผู้บริหารมีความสามารถในการสื่อสารจะเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมทำให้เกิดขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้นซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในการผลิตผลงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ Ivancevich (1999: 476) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารที่มีความสามารถในการสื่อสารทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างบุคลากรทุกระดับของ องค์กร ความเข้าใจ ที่เกิดขึ้นนั้นทำให้เกิดการยอมรับ ความร่วมมือ และการเปลี่ยนแปลงในทุกๆด้านรวมทั้งด้านพฤติกรรม ซึ่งมีผลทำให้การ

พัฒนาขององค์การนั้นเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตรงกับ เขมวดี มาสิงบุญ (2535) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการสื่อสารนั้นจะก่อให้เกิดความเข้าใจแนวคิด หลักการหรือวิธีการปฏิบัติ รวมทั้งเป้าหมายที่ชัดเจนซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการพัฒนาในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษานี้ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพในครั้งนี้ สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 เนื่องจาก

แหล่งสนับสนุนขององค์การ

แหล่งสนับสนุนขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรม กรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r=.325$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน ข้อที่ 3 หมายความว่า การที่โรงพยาบาลใช้วิธีหรือกระบวนการบริหารงานที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนความรู้ความสามารถในการบริหารงานตามนโยบายของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแก่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นยิ่งมาก จะทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น ทั้งนี้อธิบายได้ว่า หัวใจสำคัญของความสำเร็จในการบริหารโรงพยาบาลคุณภาพ คือ การที่ผู้บริหารทุกระดับสนับสนุนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคคลในหน่วยงาน และการที่โรงพยาบาลสนับสนุนปัจจัยต่างๆ ที่ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจให้กับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง จะมีผลทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ดีต่อองค์การก่อให้เกิดการร่วมมือและดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์การ กล่าวอีกนัยหนึ่งว่า เมื่อสิ่งแวดล้อมภายในองค์การมีการเปลี่ยนแปลง และบุคลากรได้รับการตอบสนองจากองค์การอย่างเหมาะสม จะทำให้บุคลากรในองค์การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างเหมาะสมด้วย (Marchington, 1980) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้คือ เมื่อองค์การต้องการให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น องค์การต้องให้การสนับสนุนในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ทั้งโดยการให้ความรู้ และการปฏิบัติ สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล (2544) ให้แนวทางไว้ว่า บทบาทที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของผู้นำโรงพยาบาลคือให้การสนับสนุนในเรื่อง

การพัฒนาคุณภาพโดยรวม ซึ่งเน้นการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ เช่นสนับสนุนด้านบุคลากรงบประมาณ สถานที่ เวลา การฝึกอบรม ส่งเสริมให้มีการเปิดโอกาสให้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้การสนับสนุนการจัดประชุม และให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมในด้านต่าง ๆ จากแนวทางที่กล่าวมาตรงกับงานวิจัยในครั้งนี้คือ การสนับสนุนขององค์กรนั้นจะช่วยส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น

ภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = .380$) หมายความว่า การที่ผู้นำระดับสูงแสดงพฤติกรรมผู้นำการบริหารแบบมีส่วนร่วมยิ่งมาก ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้นด้วย โดยอธิบายได้ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นผู้นำที่มีลักษณะการบริหารจัดการโดยยึดหลักของการใช้แรงจูงใจ เพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีความร่วมมือ และร่วมกันนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Rolls, 1995) นอกจากนี้ Senge (1990, 1999) ได้เสนอลักษณะของผู้นำ 5 ประการ คือผู้นำต้องมีความรอบรู้ มีรูปแบบความคิดเป็นของตนเอง สามารถร่วมสร้างวิสัยทัศน์กับบุคคลอื่น มีการทำงานเป็นทีม และมีความคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้จะก่อให้เกิดความเชื่อถือ และความรู้สึกมีคุณค่า ทำให้มีความสัมพันธ์กันในองค์กร เกิดความร่วมมือ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ คือ เมื่อผู้บริหารโรงพยาบาลเป็นตัวอย่างของผู้นำตามหลักการบริหารโรงพยาบาลคุณภาพที่ดี ก็จะจูงใจให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเข้ามามีส่วนร่วมโดยการร่วมสร้างวิสัยทัศน์ รวมทั้งการร่วมแสดงความคิดเห็นในการบริหารองค์กรทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเกิดความรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง จึงแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม นั้น มีลักษณะการกระจายอำนาจซึ่งจะเน้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้มีการกระจายข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และการตัดสินใจมากขึ้น (Vroom and Jago, 1988)

การให้รางวัล

การให้รางวัลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = .139$) หมายความว่า การที่ผู้บริหารระดับสูง และ/หรือ

ผู้มารับบริการให้รางวัลซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าทั้งทางด้านจิตใจ และทางวัตถุยิ่งมากทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น โดยอธิบายได้ว่า การให้รางวัล เป็นการสร้างแรงจูงใจ และเป็นอำนาจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานตามทิศทางที่พึงประสงค์ การให้รางวัลอาจมีลักษณะไม่เป็นทางการ เป็นการให้รางวัลเฉพาะกรณีหรืออาจจะเป็นการให้สิ่งตอบแทนอย่างเป็นทางการ เช่นการเลื่อนตำแหน่ง (Hodge and Anthony, 1996) นอกจากนี้ จำเนียร จวงตระกูล (2540) ได้เสนอแนวคิดว่าการให้ผู้อื่นแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมคิดร่วมทำได้อีกวิธีหนึ่งคือการรับฟัง และการนำเอาความคิดเห็นนั้นไปใช้ โดยประกาศให้ทราบว่าเป็นความคิดของใคร หรือกล่าวชมเชยในที่ประชุมว่าเป็นความคิดของเขา ซึ่งการกระทำเช่นนี้เป็นสร้างแรงจูงใจหรือการให้รางวัลทางความรู้สึก ทำให้ผู้รับมีความรู้สึกมีคุณค่า และต้องการแสดงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยครั้งนี้คือ โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมีการส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และแนวทางในการแก้ปัญหาซึ่งเมื่อมีการเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นและมีการมอบรางวัลให้กับผู้ที่มีส่วนร่วมซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีการแสดงพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วม

โครงสร้างองค์การ

โครงสร้างองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = 458$) หมายความว่า โครงสร้างองค์การที่มีลักษณะและระดับขั้นตอนของสายการบังคับบัญชาแบบการกระจายอำนาจ และลดขั้นตอนในการบริหารยิ่งมากทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้นด้วย โดยอธิบายได้ว่า โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลคุณภาพในปัจจุบันนั้นจะพยายามปรับให้เป็นโครงสร้างแบบแบนราบซึ่งเน้นการกระจายอำนาจเพื่อให้เกิดการพัฒนาขึ้นทั่วทั้งองค์การ ในทุกหน่วยงาน และทุกคนจะต้องมีส่วนร่วม การพัฒนาจะต้องเกิดขึ้นทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงจนถึงผู้ปฏิบัติล่างสุด สอดคล้องกับ Swansburg (1999) โครงสร้างองค์การแบบแบนราบนั้นเป็นลักษณะหนึ่งของการกระจายอำนาจ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติมีอำนาจในการตัดสินใจ การวางแผน การควบคุมเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า และยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในองค์การ ซึ่งเป็นโครงสร้างองค์การที่ส่งเสริมให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารงาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรฝ่ายต่างๆในการทำงานร่วมกัน

ลักษณะงาน

ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = .379$) หมายความว่า องค์การที่จัดลักษณะงานให้เกิดความเหมาะสมกับ ความรู้ ความสามารถ และช่วยเสริมสร้างทักษะความชำนาญให้แก่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นยิ่งมาก จะทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น ซึ่ง Gilley and Maycunich (2000) กล่าวว่าพฤติกรรมการทำงานนั้นมีผลมาจากปัจจัยด้านองค์การ และหนึ่งในปัจจัยนั้นคือ งานและลักษณะของงานซึ่งสามารถสังเกตพฤติกรรมได้จากการแสดงออกของผู้ปฏิบัติงาน เช่นความกระตือรือร้น และการเข้าไปมีส่วนร่วม องค์การควรให้การตอบสนองโดยการให้ผู้ปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เช่น การให้เขียนคุณลักษณะของงานวางแผนการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกถึงความสำคัญและสิทธิของตน ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าการที่โรงพยาบาลจัดประเภทของงานและกระบวนการที่ให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีความรู้สึกรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากทีมที่ตนเองมีส่วนร่วม และรับรู้ว่าเป็นงานที่ต้องใช้ประสบการณ์ความรู้และความเชี่ยวชาญที่ตนสามารถเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ทางการบริการพยาบาลสูงที่สุด นอกจากนี้ Hackman and Oldham (1980) เสนอแนะว่า ความหลากหลายของทักษะ เอกลักษณะของงาน และความสำคัญของงาน ต่างนำไปสู่สภาวะทางจิตใจที่บุคคลได้มีประสบการณ์กับงานที่มีความหมายและมีคุณค่า ทำให้รู้สึกว่าตนได้ทำงานที่มีความสำคัญ ความมีอิสระนำไปสู่สภาวะทางจิตใจที่บุคคลรู้สึกรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของงาน ทำให้คนทุ่มเทพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ รู้สึกพึงพอใจในงาน และไม่ขาดงานหรือลาออกจากงาน จากผลการวิจัยของ Campion and Thayer (1985) พบว่า ลักษณะงานที่ทำให้แรงจูงใจเพิ่มขึ้น สามารถเพิ่มประสิทธิผลของทีมงาน โดย ลักษณะงาน ที่ให้ทีมมีความอิสระในการตัดสินใจ และสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ การมีส่วนร่วมของสมาชิกทีม ทำให้ทุกคนมีความรับผิดชอบต่องานเพิ่มขึ้น และมีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ ลักษณะเหล่านี้ทำให้ทีมงานมีการตัดสินใจอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างแม่นยำและตรงประเด็น และทำให้ประสิทธิผลขององค์การเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์ที่ 3 ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุประสบการณ์ การบริหารงาน และระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน ในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

โดยสามารถอภิปรายตามสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุประสบการณ์การบริหารงาน และระดับการศึกษา ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ แหล่งสนับสนุน ภาวะผู้นำ การให้รางวัล โครงสร้างองค์การ และลักษณะงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาคั้งนี้ เมื่อใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการร่วมกันพยากรณ์ พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ พบว่า ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ ระดับการศึกษา และภาวะผู้นำ สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้ ซึ่งมีอำนาจการพยากรณ์ร้อยละ 39.4 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แสดงว่าสมมติฐานที่ 4 ได้รับการสนับสนุน

ความสามารถในการสื่อสารเป็นตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้าไป และสามารถพยากรณ์พฤติกรรม การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้ร้อยละ 30.6 ($R^2=.306$) อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่.05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและ ทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก ($Beta= .452$) เนื่องจาก ผู้บริหารระดับต้นที่มีความชำนาญใน การรับรู้และสามารถส่งข่าวสารให้กับพนักงานหรือผู้ปฏิบัติอย่างถูกต้องชัดเจน ในสิ่งต่าง ๆ ที่มีการ เปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การได้รวดเร็ว ตรงไปตรงมา รวมทั้งแสดงออกถึงคำพูดและการกระทำที่ สอดคล้องกันนั้น เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่มีความไว้วางใจ เห็นคุณค่าของบุคลากรที่ทำงานร่วมกัน และเชื่อมั่นว่าบุคลากรเหล่านี้ สามารถรับรู้และช่วยกันแก้ไขเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ให้ไปสู่ เป้าหมายขององค์การได้ Robbins (1998, 2000) ได้ให้แนวคิดที่ว่า ผู้บริหารที่มีความสามารถในการพูด ชักจูงหรือกระตุ้นให้บุคลากรเสนอแนวคิดหรือให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การได้ แสดงว่าผู้บริหาร

มีการยอมรับและเห็นคุณค่าของความสามารถของบุคลากร จึงเปิดโอกาสให้มีเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับ Schermerhorn et al. (1999) ที่กล่าวว่า หัวใจขององค์การคือ การสื่อสาร ผู้บริหารที่มีความสามารถในการสื่อสารจะสามารถทำให้บุคคลในองค์การเกิดความเข้าใจ และมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การซึ่งก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพัน ความไว้วางใจ มีความกล้าที่จะเสนอแนะความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาและนำองค์การไปสู่ความสำเร็จ

โครงสร้างองค์การเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไปในสมการเป็นอันดับ 2 สามารถร่วมกันอธิบายความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.9 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($R = .372$, $R^2 \text{ change} = .069$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก ($Beta = .215$) เนื่องจาก โครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลคุณภาพนั้น เป็นโครงสร้างแบบแบนราบ ซึ่งเน้นการกระจายอำนาจเพื่อให้เกิดการพัฒนาขึ้นทั่วทั้งองค์การ ในทุกหน่วยงาน และทุกคนจะต้องมีส่วนร่วม Klaus (1983) กล่าวว่า โครงสร้างองค์การแบบแบนราบ เป็นลักษณะหนึ่งของการบริหารแบบกระจายอำนาจ ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ เกิดความร่วมมือร่วมใจ และความยึดมั่นผูกพัน ต่อบุคลากรสูงขึ้น เป็นผลให้ผู้บริหารมีการแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น

ระดับการศึกษาเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไปในสมการในอันดับที่ 3 และสามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.4 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($R = .384$, $R^2 \text{ change} = .014$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก ($Beta = .129$) ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีระดับการศึกษาสูง ได้รับการยอมรับจากทั้งผู้บริหารระดับสูง และจากผูปฏิบัติอื่น ๆ ในองค์การ การได้รับการยอมรับนี้ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นได้มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารองค์การทั้งในการร่วมตัดสินใจและการวางแผน สามารถใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ ปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของตนให้สอดคล้องกับบุคคลรอบข้าง ทำให้เกิดการยอมรับและร่วมมือมากขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของ Raiff and Shore (1993 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนากุล, 2540) ที่พบว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน ทำให้การแสดงพฤติกรรมในการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีการศึกษาในระดับสูงมีความสามารถในการปฏิบัติงานมาก และสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ดีกว่า ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานด้วย

ภาวะผู้นำเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไปในสมการเป็นอันดับ 4 และสามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($R = .394$, $R^2 \text{ change} = .012$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก ($Beta = .136$) เนื่องจาก ผู้บริหารองค์การที่ใช้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมุ่งเน้นที่การแลกเปลี่ยนอำนาจและการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้นำแบบมีส่วนร่วมใช้การกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าร่วมปรึกษาหารือและตัดสินใจ จะก่อให้เกิดผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของในการตัดสินใจนั้น และเข้ามามีส่วนร่วมในองค์การมากขึ้น (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542) จากการศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) พบว่า ผู้นำที่มุ่งที่การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะให้ความสนใจในบุคคล ได้แก่ ความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา การแสดงความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา และยอมรับการมีส่วนร่วมของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะส่งผลดีต่อผลผลิตขององค์การ โดย Blake and Mouton (อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) อธิบายว่า การให้ความสำคัญต่อความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือความเอาใจใส่ในคน (concern for people) คือ การเอาใจใส่ทุกข์ สุข การช่วยเหลือสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความไว้วางใจและมีส่วนร่วมกับองค์การสูง

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ในขั้นต่อไปค่าสัมประสิทธิ์ตัวแปรพยากรณ์ที่เปลี่ยนไปไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อหาตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมจึงยุติในขั้นที่ 4

จากผลการศึกษาครั้งนี้ซึ่งพบว่า ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ ระดับการศึกษา และภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้ร้อยละ 39.4 สามารถอธิบายโดยรวมได้ว่า ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ และภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การ เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ต่อไปพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในทิศทางเดียวกัน โดยระดับการศึกษาทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีโอกาสที่จะได้รับการยอมรับและการสนับสนุนจากองค์การ และได้รับความร่วมมือจากผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนการพัฒนาความสามารถของตนเองในการทำงาน ปัจจัยทั้ง 4 จึงช่วยเสริมกันในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เพื่อสนับสนุนการบริหารเพื่อให้โรงพยาบาลเกิดคุณภาพที่ยั่งยืน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลควรจัดโครงสร้างองค์การในแนวราบ เน้นการกระจายอำนาจ ลดขั้นตอนในระบบการบังคับบัญชา ประกอบกับใช้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้ทั้งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และผู้ปฏิบัติในระดับต่าง ๆ มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วม เกิดความผูกพันต่อโรงพยาบาล เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และนำพาโรงพยาบาลไปสู่ การพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืนได้

2. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรได้รับการสนับสนุนให้ได้รับการเรียนรู้ หรืออบรมเพื่อเพิ่มทักษะ และความสามารถในการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาแบบ 2 ทาง โดยเน้นความสามารถในด้านการกระจายข้อมูลข่าวสาร ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้รับจากผู้ใต้บังคับบัญชา ความสามารถในการพูดชักจูง และความสามารถในการฟังเพื่อจับใจความ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อถือไว้วางใจ และเกิดความกล้าที่จะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อผู้บังคับบัญชา นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลอาจใช้ความสามารถในการสื่อสาร เป็นเกณฑ์ คุณสมบัติในการคัดเลือกผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

3. เปิดโอกาส และหรือ ส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้รับการศึกษาต่อเนื่อง ในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเพิ่มพูนวุฒิทางการศึกษา ซึ่งทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านความคิดวิเคราะห์ทางการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับการบริหารในปัจจุบัน และสามารถปรับตัวให้เข้ากับทิศทางของการบริหารจัดการที่เปลี่ยนแปลงไปได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการขยายการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมในองค์การภาคเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ผ่าน และยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

2. ควรมีการนำตัวแปร คือ ความสามารถในการสื่อสาร โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำ และระดับการศึกษา ไปจัดทำโครงการส่งเสริมพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ในลักษณะการวิจัยเชิงทดลอง

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษฎดา แสงวงศ์. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- เกศแก้ว วิมลมาลา. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับเสรีภาพทางวิชาการ ของอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เขมารดี มาสิงบุญ. (2535). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสมษิต ปั้นเปี่ยมรัถย์. (2543). **สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- จำเนียร จวงตระกูล. (2540). **การบริหารงานคือการบริหารคน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทหงสา เพรส จำกัด.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2539). **องค์การและการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2544). **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณสุด. (2538). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2541). **การบริหารทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทบุญศิริการพิมพ์จำกัด.

- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2542). **จิตวิทยาอุตสาหกรรม**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีดจำกัด ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2544). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี เอมะนาวิน. (2536). **ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายในงาน ภูมิหลัง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2537). **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชย์.
- ภูษิตา อินทรประสงค์. (2539). **คู่มือการจัดการบริการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มณี ลีศิริวัฒนกุล. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับพลังเสริมสร้างอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ลีอวานิช. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรมवल นันท์ศุภวัฒน์. (2542). **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- วรรณารถ แสงมณี. (2544). **องค์กรและการจัดองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ระเบียบทองการพิมพ์.
- วรรณดี ชูกาล. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ**

ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วีไล อำนวยมณี. (2539). การพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชียงราย
ประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริกุล จันทร์พุ่ม. (2543). ภาพฉายการบริหารการพยาบาลไทยสู่ศตวรรษที่ 21.
กรุงเทพมหานคร: เอกสารอัดสำเนา.

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์. (2536). การศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีม
ตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทริเวอร์ฟิล์ม และโซเท็กซ์.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อาพีดี.

สมยศ นาวิการ. (2535). การบริหารแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สมยศ นาวิการ. (2540). การบริหารพฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ตะวันออก.

สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2541). พฤติกรรมองค์การ:ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สวัสดิ์ สุคนธ์รังษี. (2530). การวัดในการจัดการบุคคล. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.

สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน

ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล. (2544). **เส้นทางสู่ Hospital Accreditation**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร
 : สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. **พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. พิษณุโลก : ฝ่ายวิชาการ
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุภาพร รอดถนอม. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการบริหาร
 แบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล กับประสิทธิผลขององค์กร ตาม
 การรับรู้ของ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยา
 นิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2535). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.

อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และ ชำนิ จิตตรีประเสริฐ, บรรณาธิการ. (2541). **เส้นทางสู่การพัฒนา
 คุณภาพบริการเพื่อประชาชน**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด.

อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และ คณະ. (2544). **เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิง
 ปฏิบัติการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด.

อารี พันธุ์ณี. (2541). **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร : ธีระฟิล์ม และ ไชร์เท็กซ์ จำกัด.

อุทัย หิรัญโต. (2531). **ศิลปศาสตร์ของนักบริหาร**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เสียงเชียงใหม่
 ประทับ.

ภาษาอังกฤษ

- Amnon, W. (1988). Manager participation in management. **International Journal of Manpower** 9 (6) :55-68.
- Anthony, W.P. (1978). **Participation management**. Menlo park: Addison – Wesley.
- Beach, S. (1967). **Personal: The Management of people at work**. 2 nd edition. New York: The McMillan Co.
- Black, J., and Porter, W. (2000). **Management meeting new challenges**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Browning, L.D., Beyer, J.M., and Shelter, J.C. (1995). Building cooperation in a competitive industry: SEMATECH and the semiconductor industry. **Academy of Management Journal** 38: 113-151.
- Campion, M.A., and Thayer, P.W. (1985). Development and field evaluation of interdisciplinary measure of job design. **Journal of Applied Psychology** 70(1): 29-43.
- Chung, H. (1987). **Management critical success factors**. Massachusetts: Allyn and bacon.
- Cawley, D., Keepling, M., and Levy, E. (1998). Participation in the performance appraisal process and employee reaction: A meta-analytic review of field investigation. **Journal of applied psychology** 83(4): 615-633.
- Dessler, G. (1987). **Human behavior: Improving performance at work**. Virginia: Reston.
- Dickter, D.A., Roznowski, M., and Harison, D.A. (1996). Temporal tempering: An event history analysis of the process of volume turnover. **Journal of Applied Psychology**. 81(6): 705-716.
- Elpern, M.A., and White, Y., (1984). Staff governance: The experience of the nursing unit. **The Journal of Nursing Administration.**, June: 9-15.

- Erez.,et al. (1986). Participative goal-setting: social motivation and cognitive factors. **Journal of applied psychology** 71 :391-547.
- Evas, G. (1974). Extension of a path-goal theory of motivation. **Journal of applied psychology** 59(2):172-178
- French, L. (1998). **Human resource management**. 4 th edition. New York: Houghton Mifflin.
- Gilley, W.J., and Maycunich, A., (2000). **Organizational learning,performance and change**. New York: Perseus publishing services.
- Griffin, A., (1999). **Management**. 6th ed. Boston: Houghton Mifflin.
- Hackman, J.R., and Oldham, G.R. (1980). **Work redesign**. Canada: Addison-wesley.
- Halpin, A.W., and Croffs, D.B. (1963). **The Organizational climate of school**. Chicago: Midwest Administration Center.
- Hodge, B.J., Anthony, P.W., and Gales, M.L. (1996). **Organization theory: A strategic approach**. 5th edition. New Jersey: Prentice-Hall.
- Huang, T.C. (1997). The effect of participative management on organizational performance:The case of Taiwan. **The International journal of Human Resource Management** 8 (5) :677-689.
- Huse, E.F. (1976). **Behavior in organization**. London: Addison-Wesley.
- Ivancevich, M.J., and Matteson,T.M. (1999). **Organizational behavior and management**. 5th edition. Singapore: McGraw-Hill.
- Johns,G. (1992) . **Organizational behavior**. 3th edition. New York: Harper Collins.
- Johns, G. (1992) . **Organization behavior understanding life at work**. New York: Harper

Collins.

Klaus, G. (1983). Corporate pyramids will tumble when horizontal organizational become the new global standard. *Personnel Administrator*. 16 (3): 56-59.

Lawler, A.F. (1995). *Pay and organizational effectiveness psychology view*. New York: McGraw-Hill.

Likert, R. (1967). *The human organization: Its management and value*. New York: McGraw-Hill.

Luthans, F. (1995). *Organizational behavior*. 7th edition. New York: McGraw-Hill.

Marchington, M. (1980). *Responses to participation at work*. Farnborough, Hunt., England: Gower.

Maier, N.R.F. (1963). *Problem-solving discussion and conferences*. New York: Wiley.

Nijhof, W.J., Jong, M.J., and Beukhof, G. (1998). Employee commitment in changing organization: an exploration. *Journal of European Industrial Training*. 22(6) :1-9.

Pradip, K., and Mark, V.V. (1978). Work's participation management applied. *Management International Review* 18 (3) :55-68.

Price, J.L. (1997). *The study of turnover*. Iowa: Iowa State University .

Ramesh, K., and Rao, N. (1990). *Participative management*. Delhi: Jeetu printers.

Robbins, P. (1998). *Organizational behavior*. 8th edition. New Jersey: Prentice-Hall.

Robbins, P. (2000). *Management today*. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall.

Robbins, P. (1990). *Organization theory structure, design and application*. 3rd ed. Englewood cliffs: Prentice-Hall.

Robert, T., Irving, R., and Fred, M. (1961). *Leadership and organization*. New York:

McGraw-Hill.

Rolls, J. (1995). The transformational leader: The wellspring of the learning organization.

Learning Organization :101-110.

Rosener, J. (1990). Ways women lead. **Journal of management**. 46 : 19-24.

Russell, R., and Rus, T. (1991). **International handbook of participation in organizations**.

New York: Oxford University Press.

Saccardi, T.A. (1996). The effects of hospital executives' personality traits on their perceptions and trust. **Hospital & Health Services Administration** 41: 197-202.

Sashkin, M. (1984). Participative management is an ethical imperative. **Organizational dynamic** (Spring) :5-22.

Schermerhorn, R., Hunt, G., and Osborn, N. (1997). **Organizational behavior**. New York: John Wiley & Sons.

Schermerhorn, R. (1999). **Management**. 6th ed. New York: John Wiley and sons.

Senge, P.M. (1990). **The fifth discipline: the art and practice of the learning organization**. New York: Doubleday.

Swansburg, C. (1996). **Nursing staff development**. Boston: Jones and Bartlett.

Swansburg, C. (1999). **Management and leadership for nurse manager**. Massachusetts: Jones and Barlett.

Thomas, H. A. (1982). **Manager's guide to performance appraisal**. New York: The free press a division of Macmillan.

Tomey, M.A. (1992). **Nursing management**. 4th edition. St. Louis: Mosby.

Vroom, H., and Deci, L. (1992). **Management and motivation**. 2nd edition. London: Penguin

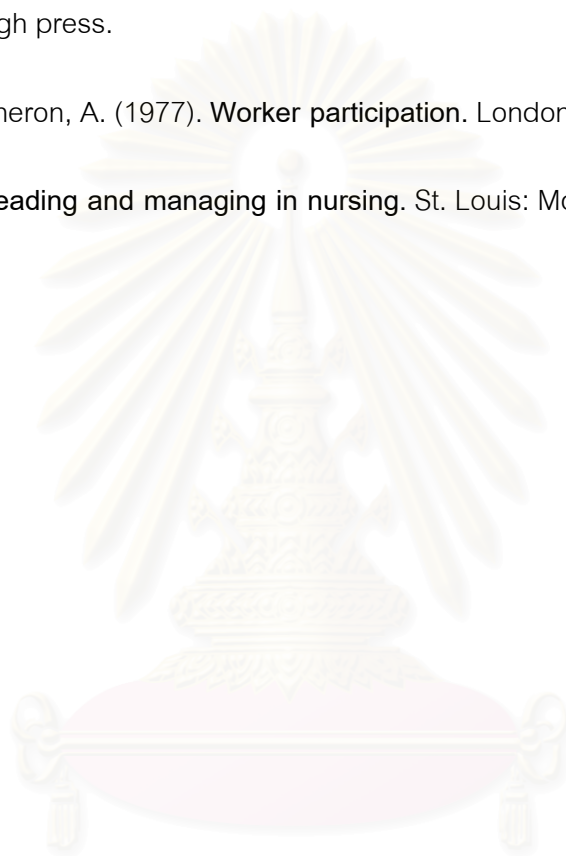
Group.

Vroom, H., and Jago, G.A. (1988). **The new leadership: managing participation in organizations**. New Jersey: Prentice-Hall.

Vroom, H., and Yetton, W.P. (1973). **Leadership and decision making**. Pittsburgh: University of Pittsburgh press.

Wall, D., and Lischeron, A. (1977). **Worker participation**. London: McGraw-Hill Book.

Wise, S. (1995). **Leading and managing in nursing**. St. Louis: Mosby.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/ 1045

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

/ กรกฎาคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เนื่องด้วย นาย วันชัย พิริยะวดี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์กร กับพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ พ.อ. นายแพทย์ สุรพล ชื่นรัตนกุล หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า บุคลากรหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ร/ส.ประนอม ๒๐๑๓๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

พ.อ. นายแพทย์ สุรพล ชื่นรัตนกุล

งานบริการการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ โทร.02-2189817

รายชื่อนิสิต

นาย วันชัย พิริยะวดี โทร. 01-8508527

ที่ ทม 0342/ ๑๑๐๘



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 102
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

16 กรกฎาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย นายวันชัย พิริยะวดี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง ใจจี้ส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นายวันชัย พิริยะวดี ได้ดำเนินการทดลอง ใช้เครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประพนธ์ ๑๐๙๙

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนธ์ รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจกรรมนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

งานจัดการศึกษา โทร 02-2189825 โทรสาร 02-2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ โทร 02-2189823

ชื่อนิสิต นายวันชัย พิริยะวดี โทร 01-8508527



ที่ ทม 0342/ 1108

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2545

เรื่อง ขอบความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เนื่องด้วย นายวันชัย พิริยะวดี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วิมา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยการใช้แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านองค์การ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม จากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ทั้งหมด ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นายวันชัย พิริยะวดี ได้ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบ พระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจกรรมนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานจัดการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 2) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
โทร 02 - 2189825 โทรสาร 02 - 2189806
รองศาสตราจารย์ ดร.วิมา จีระแพทย์ โทร 02 - 2189823

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยกระผม นายวันชัย พิริยะวดี นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร และปัจจัยด้านองค์การ กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วิธนา จีระแพทย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจะสำเร็จลุล่วงได้จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านในการตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้ ซึ่งท่านมีสิทธิปฏิเสธไม่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่าน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามมีทั้งหมด 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 - ตอนที่ 3 แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชา
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านองค์การ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนและกรุณาตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ในการวิจัยครั้งนี้ กระผมขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมจึงไม่เกิดผลกระทบต่อการใช้งานของท่านแต่ประการใด

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม กระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ
นายวันชัย พิริยะวดี

ตอนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง และ/หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุของท่านในขณะตอบแบบสอบถาม.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - อนุปริญญา สาขา..... ปริญญาตรี สาขา.....
 - ปริญญาโทสาขา..... ปริญญาเอก สาขา.....
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....
3. ระยะเวลาของการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล
ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่.....ปี.....เดือน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2

แบบสอบถามพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม

คำชี้แจง

1. แบบประเมินต่อไปนี้ เป็นข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติของท่านในฐานะหัวหน้าหรือผู้ปวย ที่ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการบริหารจัดการ และการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในการให้บริการ และพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง คำตอบในแบบประเมินมิได้ประเมินความถูกหรือผิด แต่เป็นการศึกษาการแสดงพฤติกรรมบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปวยเท่านั้น คำตอบในแบบประเมินจะไม่มีผลใดๆต่อท่านเนื่องจากจะวิเคราะห์ในภาพรวม

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติหรือตรงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับ

ท่านมากที่สุด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยหรือน้อยมาก

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยหรือไม่เคยปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นเลย

หมายเหตุ

CQI หมายถึง ขบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ตัวอย่าง

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านแบ่งอำนาจความเป็นผู้นำของท่านให้ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน	✓				

หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความที่กล่าวว่า ท่านแบ่งอำนาจความเป็นผู้นำของท่านให้ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านเชื่อว่าผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้เกี่ยวกับงานที่ท่านมอบหมายให้เป็นอย่างดี					
2. เมื่อเกิดข้อผิดพลาดระหว่างการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ท่านมองว่าระบบผิดพลาดมากกว่าผู้ปฏิบัติงานผิดพลาด					
3. ผู้ใต้บังคับบัญชาของท่านทำหน้าที่พาผู้เยี่ยมชม ดูงาน และสรุประบบคุณภาพบริการในหอผู้ป่วยแทนท่านได้ เป็นอย่างดี					
4. เมื่อมีการมอบหมายงาน ท่านเพียงสรุปประเด็นสำคัญของงานต่อผู้ใต้บังคับบัญชา					
5. เมื่อท่านต้องไปปฏิบัติราชการนอกโรงพยาบาล ท่านมอบหมายงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติแทนได้โดยไม่มีความกังวล					
6. ผู้ใต้บังคับบัญชาของท่านรายงานผลการปฏิบัติงานตรงตามกำหนดโดยที่ท่านไม่ต้องสอบถาม					
7. ผู้ใต้บังคับบัญชาในหอผู้ป่วยของท่านรับรู้ และมีส่วนร่วมในทุกปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย					
8. ท่านยึดผลสรุปที่ได้จากการประชุมร่วมกันกับผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน					
9. ท่านรวบรวมความคิดของผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับความต้องการที่จะทำอะไร และทำอย่างไร เช่น ต้องการแก้ปัญหาเครื่องมือสูญหาย โดยใช้ CQI					
10. ท่านใช้วิธีการร่วมกันลงคะแนน หรือออกเสียงเพื่อการลงมติเมื่อมีความเห็นไม่สอดคล้องกัน					

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
12. เมื่อเกิดข้อผิดพลาด และต้องการให้มีการวางแผนใหม่ ท่านเชิญผู้ได้บังคับบัญชาเข้าร่วมประชุมรวบรวมความคิดเห็น					
13. เมื่อท่านต้องการสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน ท่านให้ผู้ได้บังคับบัญชาออกความคิดเห็น และร่วมตัดสินใจ					
14. ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านมีบทบาทสำคัญในการร่วมวางแผนการนำนโยบายคุณภาพมาใช้ในหอผู้ป่วย					
15. ท่านให้ผู้ได้บังคับบัญชาแก้ไขปัญหาในการให้บริการภายใต้ความรับผิดชอบได้โดยอิสระ เช่น การให้ญาติเข้าเยี่ยมหลังเวลาที่กำหนด					
16. ท่านให้ผู้ได้บังคับบัญชาเลือกใช้เทคนิค และกระบวนการพยาบาลใหม่ๆในการให้บริการได้อย่างอิสระตามความเหมาะสม					
17. ท่านให้ผู้ได้บังคับบัญชาจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมในการให้บริการในหอผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง					
18. ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านสามารถที่จะสร้างวิธีการต่างๆที่จะนำมาแก้ปัญหาให้กับหอผู้ป่วย					
19. ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านสามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในความรับผิดชอบได้ก่อนที่จะปรึกษาท่าน					
20. ท่านส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำการประเมินผลคุณภาพการให้บริการในหอผู้ป่วยได้โดยอิสระ					
21. ท่านให้อิสระแก่ผู้ได้บังคับบัญชาในการให้ข้อมูลข่าวสารต่อผู้ใช้บริการตามลักษณะงานที่พยาบาลรับผิดชอบ					

ตอนที่ 3

แบบประเมินความสามารถในการสื่อสาร

คำชี้แจง

1. แบบประเมินต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติของท่านในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของท่าน เพื่อการบริหารจัดการงานภายในหอผู้ป่วย คำตอบในแบบประเมินมิได้ประเมินความถูกต้องหรือผิด แต่เป็นการศึกษาการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้น คำตอบในแบบประเมินจะไม่มีผลใดๆต่อท่านเนื่องจากจะวิเคราะห์ในภาพรวม
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติหรือตรงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับ

ท่านมากที่สุด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- เป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นเป็นประจำ
- บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบ่อยครั้ง
- บางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบางครั้ง
- นานๆครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นนานๆครั้ง
- ไม่เคยเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตามข้อความนั้นเลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคยเลย
1.ท่านช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจ และเชื่อมั่นได้ว่านโยบายนั้นๆปฏิบัติได้จริง	✓				

หมายถึง ท่านช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจ และเชื่อมั่นได้ว่านโยบายนั้นๆปฏิบัติได้จริง เป็นประจำ

ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น
---------	---------------------------------

	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
1. ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจเรื่องที่ท่านแจ้งให้ทราบ					
2. ท่านจัดให้มีการประชุมตามวาระการประชุมที่กำหนดไว้					
3. เมื่อผู้ได้บังคับบัญชาไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ และกระบวนการทำงาน ท่านใช้วิธีการทำความเข้าใจเป็นรายบุคคล					
4. ท่านจัดให้มีกระดานแจ้งข่าวภายในหอผู้ป่วยและท่านเป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารนั้น					
5. ก่อนการตีตประกาศในหอผู้ป่วย ท่านเป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร					
6. ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านสามารถปฏิบัติตามในสิ่งที่ท่านอธิบายได้อย่างถูกต้องโดยมีต้องอธิบายซ้ำๆ					
7. ท่านสื่อสารให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบ เมื่อพบความบกพร่องในการบริหารงานของหอผู้ป่วย					
8. ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบที่ท่านเป็นผู้กำหนด/ออกกฎนั้นไว้					
9. ท่านให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในการแก้ปัญหา นั้น เมื่อผู้ได้บังคับบัญชาเกิดข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามนโยบายต่างๆ					
10. เมื่อโรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน ท่านเป็นผู้นำในการปฏิบัตินั้น					
11. เมื่อท่านเปิดโอกาสให้มีการเสนอแนะขึ้นภายในหอผู้ป่วย ท่านยอมรับข้อเสนอแนะที่เป็นไปได้ของผู้ได้บังคับบัญชา					

ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น
---------	---------------------------------

	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
13.เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาไม่เห็นด้วยในเรื่องที่ท่านพูด ท่านโน้มน้าวให้เห็นประโยชน์ที่ผู้ใต้บังคับบัญชาจะได้รับจากการปฏิบัติตามที่ท่านพูด					
14.เมื่อเกิดความขัดแย้งในหมู่ผู้ใต้บังคับบัญชา ท่านสามารถพูดให้เกิดความเข้าใจต่อกันได้					
15.งานในหอผู้ป่วยของท่านสำเร็จได้ ภายหลังจากท่านทำความเข้าใจกับผู้ใต้บังคับบัญชาถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงาน					
16.ท่านสามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างรวดเร็วตามกำหนดเวลาที่ตั้งไว้					
17.ท่านและผู้ใต้บังคับบัญชามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนางานต่างๆของหอผู้ป่วยในทิศทางเดียวกัน					
18.ท่านวิเคราะห์ความรู้สึก และความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาได้จากการพูดคุยร่วมกัน					
19.ผู้ใต้บังคับบัญชาพูดระบายความในใจเกี่ยวกับการทำงานกับท่าน					
20.เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการทำงาน ท่านฟังจนจบโดยไม่ขัดแย้ง ถึงแม้จะไม่เห็นด้วย					
21.ผู้ใต้บังคับบัญชาบอก หรือแสดงท่าทีให้รู้ว่าท่านสามารถสรุปใจความได้ตรงกับความคิดเห็นของเขาเหล่านั้น					

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านองค์การ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุน ส่งเสริม และเปิดโอกาสให้ท่านในฐานะหัวหน้าหรือผู้ช่วยได้แสดงพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในโรงพยาบาล คำตอบในแบบสอบถามมิได้ประเมินความถูกหรือผิด แต่เป็นการศึกษาการปฏิบัติ โครงสร้าง และการบริหารจัดการของผู้บริหารโรงพยาบาล เท่านั้น คำตอบในแบบประเมินจะไม่มีผลใดๆต่อท่านและ/หรือผู้บริหารโรงพยาบาลเนื่องจากจะวิเคราะห์ในภาพรวม

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติหรือตรงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมากที่สุด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ผู้บริหารโรงพยาบาลปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นเป็นประจำ
 บ่อยครั้ง หมายถึง ผู้บริหารโรงพยาบาลปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบ่อยครั้ง
 บางครั้ง หมายถึง ผู้บริหารโรงพยาบาลปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นบางครั้ง
 นานๆครั้ง หมายถึง ผู้บริหารโรงพยาบาลปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตรงตามข้อความนั้นนานๆครั้ง
 ไม่เคยเลย หมายถึง ผู้บริหารโรงพยาบาลไม่เคยปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ตามข้อความนั้นเลย

หมายเหตุ

OD หมายถึง กิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การ
 CQI หมายถึง ขบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ตัวอย่าง

ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคยเลย
1. โรงพยาบาลมีการหมุนเวียน สับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในแต่ละแผนกการพยาบาล				✓	

หมายถึง โรงพยาบาลมีการหมุนเวียน สับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในแต่ละแผนกการพยาบาล นานๆครั้ง

ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น
---------	---------------------------------

	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
1. โรงพยาบาลให้ท่านเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารคุณภาพโรงพยาบาล					
2. ท่านได้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการบริหารงานของโรงพยาบาล					
3. โรงพยาบาลสนับสนุนให้การบริหารงานของท่านเกิดลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ					
4. ท่านได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากโรงพยาบาลในการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วย					
5. ท่านได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการปรับปรุง และพัฒนางานในโรงพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน					
6. โรงพยาบาลให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย					
7. โรงพยาบาลเน้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้วิธีการระดมความคิดเห็นในการค้นหาแนวทางเพื่อการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ					
8. ท่านสามารถซักถาม ข้อมูลทางการบริหารงานในโรงพยาบาลได้อย่างอิสระจากผู้บริหารในระดับที่เหนือกว่า					
9. โรงพยาบาลรับฟังความคิดเห็น และแนวทางต่างๆ เกี่ยวกับการทำงานของท่าน					
10. ท่าน และหรือผู้ที่เข้าร่วมในการประชุมถูกกระตุ้นให้เสนอความคิด และแนวทางต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน					

ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น
---------	---------------------------------

	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
13. โรงพยาบาลนำความคิดเห็นจากที่ประชุมหัวหน้า หอผู้ป่วยไปทดลองปฏิบัติ					
14. โรงพยาบาลมีการมอบรางวัลให้กับ หน่วยงานที่มี การพัฒนาระบบให้บริการอย่างต่อเนื่อง (CQI)					
15. โรงพยาบาลมีการมอบรางวัลให้กับหน่วยงานที่มี การบริหารจัดการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ					
16. โรงพยาบาลมีการจัดการประกวด และมอบรางวัล ให้กับหอผู้ป่วยที่ร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม (5ส.)					
17. ผู้มาใช้บริการชมเชยหน่วยงานของท่านในการให้ บริการที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง					
18. ผู้มาใช้บริการมอบของแสดงความขอบคุณท่าน ที่ ให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว					
19. โรงพยาบาลจัดให้มีการเสนอความคิดเห็นเพื่อชิง รางวัลเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการของหอผู้ป่วย					
20. ร.พ. ประกาศนโยบายชัดเจนว่าจะพิจารณาความดี ความชอบของบุคลากรจากผลงานคุณภาพ					
21. โรงพยาบาลให้อำนาจแก่ท่านตัดสินใจเปลี่ยนแปลง /จัดการระบบการบริการภายในหอผู้ป่วยของท่าน					
22. ท่านสามารถตัดสินใจ ดำเนินการแก้ปัญหาเฉพาะ หน้าในหน่วยงานของท่านได้โดยทันทีที่พบปัญหา					
23. เมื่อโรงพยาบาลมอบหมายงานให้ท่าน ท่าน สามารถจัดสรรงานนั้นให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่าน ได้ตามที่ท่านเห็นสมควร					
ข้อความ	การปฏิบัติหรือเกิดเหตุการณ์ขึ้น				

	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
25. โรงพยาบาลมีการปรับลดขั้นตอน ในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว และประสิทธิภาพ					
26. โรงพยาบาลมีนโยบายรับฟังความคิดเห็นจากผู้ได้ บังคับบัญชาทุกระดับชั้นโดยตรง					
27. ท่านสามารถแสดงความเห็น และ/หรือปฏิเสธในการ รับมอบหมายงานตามความถนัดของท่าน					
28. โรงพยาบาลพิจารณามอบหมายงานตามความ เหมาะสมของแต่ละบุคคล มากกว่าการมอบหมายเพื่อ ให้เกิดความเท่าเทียมของปริมาณงาน					
29. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มหน้าที่รับผิดชอบ ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ทักษะ และ/หรือ ประสบการณ์จากงานเดิมมาใช้ในการพัฒนางานใหม่					
30. ท่านได้รับมอบหมายงานที่ช่วยให้ท่านเกิดการ พัฒนาทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติ					
31. ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานในระยะเวลา ที่นานพอ ที่จะทำให้ท่านเกิดความชำนาญในการปฏิบัติ นั้น					
32. ท่านได้มีส่วนร่วมทำงานที่มีความท้าทาย หรืองานที่ แปลกใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโรง พยาบาล					

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สูตรที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

ใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

(ประคอง กรรณสูตร, 2538)

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[\frac{1 - \sum Si^2}{St^2} \right]$$

α = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

n = จำนวนข้อความ

Si^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

St^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมในแบบสอบถามทั้งหมด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (Mean) (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)

N = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สูตร (ประคอง กรรณสูต, 2538)

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

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง

N = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) มีลำดับขั้นตอนในการคำนวณโดยใช้สูตร ดังนี้

1. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน มีสูตรดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร x และ y

x = คะแนนของตัวแปรที่ 1

y = คะแนนของตัวแปรที่ 2

N = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่า (t-test) มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad (df = n - 2)$$

เมื่อ t = ค่าคงที่

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3. หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด โดยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ โดยใช้สูตร ดังนี้

3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ โดยใช้สูตรดังนี้ (Kerlinger and Pedhazur, 1973)

$$R = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_t}}$$

เมื่อ R = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

SS_{reg} = ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์

SS_t = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณโดยใช้สูตร

$$F = \frac{R^2 (N-k-1)}{(1-R^2) k}$$

F = ค่าสถิติสัดส่วนเอฟ

R^2 = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์

N = ตัวอย่างประชากร

k = จำนวนตัวแปรพยากรณ์

3.3 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบว่าเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์แล้วจะทำให้ค่า R^2 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยใช้การทดสอบค่า F ดังนี้

$$F = \frac{(R^2_{Y.12\dots k1} - R^2_{Y.12\dots k2}) / (k1 - k2)}{(1 - R^2_{Y.12\dots k1}) / (N - k1 - 1)}$$

เมื่อ F = ค่าสถิติเอฟ

$R^2_{Y.12}$ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่มีตัวพยากรณ์

$k1$ = จำนวนตัวพยากรณ์ที่มีค่ามากกว่า

3.4 หาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$b_i = \frac{B_i - S_y}{S_i}$$

เมื่อ b_i = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์

B_i = beta weight

S_y = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์

S_i = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรพยากรณ์

3.5 ทดสอบค่า t เพื่อทดสอบค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

t = ค่าสถิติทดสอบที่

b_i = สัมประสิทธิ์การถดถอย หรือค่าน้ำหนัก

SEb_i = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b_i (Standare Error)

3.6 หาค่าคงที่ของสมการการพยากรณ์

$$a = Y - \left(\sum_{i=1}^k b_i X_i \right)$$

เมื่อ Y = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกณฑ์

X = ค่าเฉลี่ยของตัวพยากรณ์ที่ i ถึง k

b_i = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
ตัวที่ i ถึง k

3.7 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + \dots + b_k X_k$$

เมื่อ Y = คะแนนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปคะแนนดิบ

$b_1 b_2 \dots b_k$ = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนดิบ

$X_1 X_2 \dots X_k$ = คะแนนดิบของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว

a = ค่าคงที่

3.8 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + \dots + B_k Z_k$$

เมื่อ Z = คะแนนสมการพยากรณ์ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
 $B_1 B_2 \dots B_k$ = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนมาตรฐาน
 $Z_1 Z_2 \dots Z_k$ = คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นายวันชัย พิริยะวดี เกิดวันที่ 20 พฤศจิกายน 2510 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี เมื่อ พ.ศ. 2537 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำ บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล เฮลท์ โอ เฮลท์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย