

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 273 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 680 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จำนวน 16 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 51 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ข้อคำถามมีทั้งเชิงรับและเชิงปฏิเสธ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอนดังนี้ คือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม และการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .78, .92, .93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 300 ฉบับ ได้รับการตอบกลับภายในระยะเวลาที่กำหนด 276 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 273 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเพิ่มขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 273 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 99 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 1 อายุ ระหว่าง 36-40 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมาคือ 25-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28 วุฒิการศึกษา ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่ามีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ต่ำกว่า 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาคือ 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่พบมากที่สุดคือพยาบาลวิชาชีพ 7 คิดเป็นร้อยละ 35 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ 5 คิดเป็นร้อยละ 21 ส่วนประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพ มากที่สุดคือ 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมาคือ 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 23

2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีม การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยมีลักษณะองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง คือ คะแนนเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยมีมิติมุ่ง เน้นสัจการแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 รองลงมาคือมิติมุ่งเน้น ความสำเร็จ คะแนนเฉลี่ย 4.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ มิติมุ่งเน้นไม่ตรีสัมพันธ์ คือมีคะแนนเฉลี่ย 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ปรัชญาและนโยบายของหอผู้ป่วยที่ทำการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงการให้บริการที่มีคุณภาพ คะแนนเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาอยู่เสมอ คะแนนเฉลี่ย 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ พยาบาลวิชาชีพได้รับการกระตุ้นและสนับสนุนให้มีความคิดริเริ่มและให้ทดลองปฏิบัติงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ คะแนนเฉลี่ย 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.66 ในมิติมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ เมื่อ พิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม การปฏิบัติงานร่วมกันและมีการวางแผนร่วมกันอย่างเป็นขั้นตอน คะแนนเฉลี่ย 4.45 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.60 รองลงมาคือบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่เต็มใจปฏิบัติงานด้วยความขยันหมั่นเพียร เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ คะแนนเฉลี่ย 4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 และข้อที่คะแนน

เฉลี่ยต่ำสุดคือ พยาบาลส่วนใหญ่รู้สึกว่าการปฏิบัติงานเป็นงานที่ทำทลายความสามารถ คะแนนเฉลี่ย 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 ในมิติมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยที่ทำการศึกษาระบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม คะแนนเฉลี่ย 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 รองลงมา คือ หอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานเป็นทีมที่มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างมีประสิทธิภาพ คะแนนเฉลี่ย 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ พยาบาลส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยมีความสุขต่อการนิเทศงาน คะแนนเฉลี่ย 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76 ในมิติมุ่งเน้นไม้ตรีสัมพันธ์ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วย มีความรัก ความผูกพัน ความเอื้ออาทร ต่อเพื่อนร่วมงาน คะแนนเฉลี่ย 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 เช่นเดียวกับ พยาบาลส่วนใหญ่ในหอผู้ป่วยอยู่ร่วมกันอย่างอบอุ่น เข้าใจกันฉันพี่น้อง มีบรรยากาศเหมือนครอบครัว คะแนนเฉลี่ย 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ พยาบาลส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นกันเอง เปิดเผย จริงใจ รับฟังเหตุผล ยอมรับซึ่งกันและกัน คะแนนเฉลี่ย 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68

2.2 การทำงานเป็นทีม พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับสูง คือมีคะแนนเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรับผิดชอบร่วมกัน คะแนนเฉลี่ย 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีคะแนนเฉลี่ย 4.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53 โดยมีด้านการมีเป้าหมายร่วมกัน และด้านการไว้วางใจ มีคะแนนเฉลี่ย 4.03 และ 3.88 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 และ 0.59 ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการติดต่อสื่อสาร คะแนนเฉลี่ย 3.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านการรับผิดชอบร่วมกัน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพคิดว่าสมาชิกในทีมสุขภาพมีความสำคัญเท่าเทียมกันในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 4.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพคิดว่าผลของการปฏิบัติงานเป็นความรับผิดชอบของทุกวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ย 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.19 และ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ สมาชิกในทีมมีการทบทวนเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดปัญหาอยู่เสมอ คะแนนเฉลี่ย 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพและสมาชิกในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย คะแนนเฉลี่ย 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 รองลงมาคือ สมาชิกในทีมรู้บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของตนเอง คะแนนเฉลี่ย 4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 และสมาชิกในทีมปฏิบัติงานตามความรู้ความสามารถของตนเอง คะแนนเฉลี่ย 4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บรรยากาศของการปฏิบัติงานเป็นกันเองไม่

ดึงเครียด คะแนนเฉลี่ย 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76 ด้านการมีเป้าหมายร่วมกัน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ สมาชิกในทีมมีการกำหนดเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คะแนนเฉลี่ย 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 รองลงมาคือ สมาชิกในทีมมีเป้าหมายเดียวกันในการปฏิบัติงาน คะแนนเฉลี่ย 4.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ พยาบาลและสมาชิกในทีมมีการประชุมปรึกษารื้อร่วมกันเพื่อประสานแผนการดูแลรักษา คะแนนเฉลี่ย 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ด้านการไว้วางใจ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพเชื่อมั่นในความสามารถของสมาชิกในทีม คะแนนเฉลี่ย 4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพรู้สึกภูมิใจและยอมรับผลงานของสมาชิกในทีม คะแนนเฉลี่ย 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ สมาชิกในทีมสุภาพเปิดเผยความรู้สึกของกันและกันด้านการทำงาน คะแนนเฉลี่ย 3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.83 ส่วนในด้านการติดต่อสื่อสาร เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ สมาชิกในทีมสุภาพได้รับข้อมูลการดูแลผู้ป่วยจากแฟ้มประวัติ คะแนนเฉลี่ย 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 รองลงมาคือ การติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีมมีความชัดเจนเข้าใจง่าย คะแนนเฉลี่ย 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 และสมาชิกในทีมขาดการประสานงาน คะแนนเฉลี่ย 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.10 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การกระจายข้อมูลข่าวสารการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมเป็นไปอย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ คะแนนเฉลี่ย 3.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78

2.3 พบว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี คือ มีคะแนนเฉลี่ย 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับดี ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการนำ/ภาวะผู้นำ มีคะแนนเฉลี่ย 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 รองลงมาคือ ด้านระบบสารสนเทศและการวิเคราะห์ มีคะแนนเฉลี่ย 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 ส่วนด้านแผนยุทธศาสตร์ด้านคุณภาพ คะแนนเฉลี่ย 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คะแนนเฉลี่ย 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 ด้านมุ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการ คะแนนเฉลี่ย 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 ตามลำดับ และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการบริหารคุณภาพของกระบวนการ คะแนนเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านภาวะผู้นำ/การนำ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ คะแนนเฉลี่ย 4.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานที่ยึดถือคุณภาพบริการเป็นสำคัญ คะแนนเฉลี่ย 4.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการส่งเสริม ชื่นชมให้กำลังใจ ผู้ปฏิบัติงาน ให้เกิดความภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง คะแนน

เฉลี่ย 4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 ด้านระบบสารสนเทศและการวิเคราะห์ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยมีข้อมูลเพื่อกำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการ คะแนนเฉลี่ย 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 รองลงมาคือ ข้อมูลเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย สามารถบอกถึงแนวโน้มของคุณภาพบริการได้ คะแนนเฉลี่ย 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.06 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยมีการเปรียบเทียบข้อมูลเครื่องชี้วัดคุณภาพกับหน่วยงานอื่น คะแนนเฉลี่ย 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.77 ด้านแผนยุทธศาสตร์ด้านคุณภาพ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยมีแผนพัฒนาคุณภาพที่เน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางที่ชัดเจน คะแนนเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 รองลงมาคือ แผนพัฒนาคุณภาพและแผนดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีความสอดคล้องกัน คะแนนเฉลี่ย 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยมีทรัพยากรเพียงพอในการที่จะดำเนินงาน คะแนนเฉลี่ย 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานมีความสำคัญ คะแนนเฉลี่ย 4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 รองลงมาคือ บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยมีโอกาสดำเนินงานได้แสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน คะแนนเฉลี่ย 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ พยาบาลวิชาชีพได้รับอำนาจในการตัดสินใจในการพัฒนาคุณภาพ คะแนนเฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.71 ด้านมุ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยมีการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ คะแนนเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 และรองลงมาคือ หอผู้ป่วยมีการศึกษาความต้องการของผู้รับบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ คะแนนเฉลี่ย 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยมีปัญหากับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ คะแนนเฉลี่ย 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.27 ส่วนด้านการบริหารคุณภาพและกระบวนการ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยมีการนำคู่มือ/เอกสารที่กำหนด วางระบบไว้สู่การปฏิบัติ คะแนนเฉลี่ย 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 รองลงมาคือ หอผู้ป่วยมีการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ คะแนนเฉลี่ย 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานใหม่ ๆ พัฒนาคุณภาพคลินิกบริการ คะแนนเฉลี่ย 3.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78

3. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และการทำงานเป็นทีมกับการจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการคุณภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.01 ($r = .68$) ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการคุณภาพโดยรวม อยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .74$)

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน พบว่าการทำงานเป็นทีม (sumdata) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการจัดการคุณภาพโดยรวมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ 0.545 แสดงว่า การทำงานเป็นทีม สามารถพยากรณ์การดำเนินงานการจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 54.5 และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (sumcult) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.774 ($R^2 = 0.599$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การทำงานเป็นทีม และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สามารถอธิบายความแปรปรวนของการจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 59.9 โดยที่เมื่อเพิ่มวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สามารถอธิบายความแปรปรวนของการจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 ($R^2 \text{ change} = 0.054$)

เมื่อพิจารณาค่าจากตารางที่ 10 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือการทำงานเป็นทีม ($Beta = 0.511$) รองลงมาคือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ($Beta = 0.326$) แสดงว่าการทำงานเป็นทีม มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพได้ดังนี้

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ในการพยากรณ์การจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าตัวพยากรณ์ ทั้ง 2 ตัวคือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวก ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z_{TQM} = 0.511 \text{ การทำงานเป็นทีม} + 0.326 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์}$$

สรุปและอภิปรายผล

1. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับสูง พิจารณารายด้านพบว่า มิติมุ่งเน้นสังการแห่งตน อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับ พิสมัย ฉายแสง (2540) ที่พบว่าวัฒนธรรมองค์การในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับสูง ซึ่งการที่วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับสูง

เพราะในโรงพยาบาลที่มีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านของวัฒนธรรมองค์การ มีการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากร มีจริยธรรม รับผิดชอบต่อสังคม ทุกคนมีส่วนร่วมให้ความสำคัญกับกระบวนการ วิจัยพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2540) และ รัชณี ลิลาอนุกรม (2540) พบว่า องค์การที่มีการบริหารงานโดยการนำแนวคิด การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาใช้ จะทำให้พนักงาน มีทัศนคติที่ดีต่อ วัฒนธรรมคุณภาพขององค์การ ในด้านบรรยากาศองค์การ การออกแบบงาน การเป็นผู้นำของหัวหน้างาน การทำงานเป็นทีม ความพึงพอใจในการทำงาน มีความเห็นด้วยในเชิงบวก ยึดถือหลักการบริการที่ดีที่สุดเพื่อสนองความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้า จะเห็นได้ว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม จะต้องมีการบริหารที่ให้ความสำคัญกับลูกค้า และบุคลากรขององค์การ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนา ลักษณะ วัฒนธรรมองค์การดังกล่าว เป็นแบบสร้างสรรค์ เราจึงพบลักษณะองค์การแบบสร้างสรรค์ ในหอผู้ป่วยที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับสูง

2. การทำงานเป็นทีม ของบุคลากรในหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับสูง พิจารณารายด้านพบว่า การรับผิดชอบร่วมกัน อยู่ในระดับสูง ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จะมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพในระดับที่องค์การภายนอกสามารถตรวจสอบได้ เพราะฉะนั้นในกระบวนการทำงาน จะมีการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับสูง เพราะบุคลากรในองค์การจะต้องมีการวางแผนร่วมกัน มีเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน พร้อมกันนั้นก็ต้องมีการสื่อสารที่ดี จะทำให้เกิดความร่วมมือกัน ช่วยลดปัญหาความขัดแย้ง ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้อง กับ วารี พูลทรัพย์ (2543 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544) ที่พบว่า ลักษณะการทำงานเป็นทีมในโรงพยาบาลของรัฐ อยู่ในระดับสูง และเช่นเดียวกับ ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2535) ที่พบว่าลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีการวางแผนเป้าหมายร่วมกัน ทำให้สมาชิกในทีมเกิดความเข้าใจตรงกัน ทำงานไปในทิศทางเดียวกัน การที่บุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพมีการวางแผนร่วมกันทำให้งานบรรลุเป้าหมายและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จะมีการทำงานที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ กู๊ด (Good, 1995 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544) ที่พบว่า การวางแผนงานร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทำให้สมาชิกในทีมเกิดความผูกพันกับงานและทีม เกิดความไว้วางใจ เป็นการขจัดความหวาดกลัว ลดอุปสรรค ในการทำงานบุคลากรเกิดความเชื่อมั่น และภูมิใจในผลงานของตน

3. การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลทั่วไปที่ผ่านการรับรองคุณภาพ อยู่ในระดับที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ นริศรา ฐิตะธรรมานนท์ (2540) ที่พบว่าการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมอยู่ในระดับสูงและพบว่ารายด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการนำ การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม ผู้นำหรือการนำของผู้บริหารเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะผลักดันให้เกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ พร้อมทั้งเป็นผู้ที่ต้องเข้าใจในงานพัฒนาคุณภาพ เห็นความสำคัญและสนับสนุนและสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจจึงจะเกิดการพัฒนาคุณภาพในหอผู้ป่วยและส่งผลให้ประสบผลสำเร็จซึ่งสอดคล้องกับ งามอาจ วิพุทธศิริ และคณะ (2539) และสอดคล้องกับ นริศรา ฐิตะธรรมานนท์ (2540) ที่พบว่าการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมด้านการนำอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาด้านที่รองลงมา คือ สารสนเทศและการวิเคราะห์ที่อยู่ในระดับดี ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จะต้องมียระบบสารสนเทศและการวิเคราะห์ที่ดี เพราะแต่ละหน่วยงานจะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเครื่องชี้วัดด้านคุณภาพ และสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อนำผลการวิเคราะห์ไปวางแผนแก้ไขปรับปรุงการบริการ ทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้มีการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการปรับปรุงกระบวนการ สอดคล้องกับการศึกษาของ งามอาจ วิพุทธศิริ และคณะ (2539) เมื่อพิจารณาด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การบริหารกระบวนการคุณภาพของกระบวนการ อยู่ในระดับที่ดี การที่พบว่าด้านการบริหารกระบวนการมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เช่นเดียวกับ นริศรา ฐิตะธรรมานนท์ (2540) เนื่องจากการบริหารกระบวนการเป็นเรื่องของการคิดและออกแบบระบบใหม่เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ ผู้ปฏิบัติยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของกระบวนการ สอดคล้องกับการศึกษาของ งามอาจ วิพุทธศิริ และคณะ (2539) ซึ่งผู้บริหารจะต้องให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เข้าใจในกระบวนการ ผู้บริหารต้องกระตุ้นพร้อมทั้งสร้างความตระหนักให้กับผู้ปฏิบัติงานให้เห็นความสำคัญและปฏิบัติตามกระบวนการ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรการแบบสร้างสรรค์และการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 1 เนื่องจากการใช้แนวคิดการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม ในองค์กรนั้น ถ้าองค์กรมีวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม ในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจะมีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ในการที่จะประสบผลสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพจึงจะได้รับการรับรองคุณภาพ และรูปแบบของวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ จะมีลักษณะวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดเผย เป็นกันเอง มีความยืดหยุ่น สามารถเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรได้ง่าย เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้า ลักษณะต่าง ๆ ดังกล่าวจะเป็นลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการจัดการโดยองค์กรรวม ที่เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ

การศึกษาของ งามอาจ วิพุธศิริ และคณะ (2539) ที่ศึกษาวิจัยประเมินโครงการนำร่องการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลของรัฐด้วย การจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วม พบว่าปัจจัยหนึ่งในสามที่ส่งผลให้ การจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วม ประสบผลสำเร็จ คือ การที่เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและมีส่วนร่วม ซึ่งในวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์นั้นมีมิติที่มุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุนจะเป็นองค์กรที่มีรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงาน ก็จะมีผลให้ การจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพนำมาซึ่งการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ได้มีการดำเนินการพัฒนามาเป็นเวลานาน การที่จะประสบผลสำเร็จได้ ผู้นำจะต้องมีความเข้าใจและดำเนินการพัฒนาโดยกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนทุกระดับมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ พร้อมทั้งกระตุ้นให้ทุกคนมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544; Arikian, 1991) และการที่บุคลากรได้มีส่วนร่วมจะทำให้บุคลากรยอมรับการพัฒนาคุณภาพบริการได้ง่าย (บุศรินทร์ ทิธี, 2540) อ้างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544) วัฒนธรรมองค์การเป็นรูปแบบวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วม เนื่องจากองค์ประกอบของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มี 4 มิติ คือ มุ่งเน้นความสำเร็จ ที่มีลักษณะการทำงานที่ดีมีเป้าหมายร่วมกัน มีความกระตือรือร้น มิติมุ่งเน้นสังการแห่งตน จะมุ่งเน้นความต้องการของบุคลากรในองค์การ เป้าหมายของงานอยู่ที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานพอ ๆ กับความก้าวหน้าของบุคลากรในองค์การ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพร้อมที่จะทุ่มเทให้กับงาน ส่วนมิติมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน มีรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มีความเป็นกันเอง ยอมรับซึ่งกันและกัน แบ่งปันความรู้สึกละและความจริงใจต่อกัน เช่นเดียวกับ คีเคเล (Kekale, 1999) ที่พบว่า วัฒนธรรมองค์การที่เปิดเผยมุ่งเน้นความยืดหยุ่นมากกว่า ประเพณีปฏิบัติที่เคร่งครัด ได้รับข้อมูลข่าวสาร มีการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ มีอิสระในการตอบสนอง จะประสบผลสำเร็จในการนำแนวคิดการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วมมาใช้ในองค์กร

ดังนั้น เมื่อวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับที่สูงขึ้นการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะอยู่ในระดับที่ดีขึ้นด้วย

5. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมกับการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2539) ลักษณะของการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีองค์ประกอบคือ การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร

การรับผิดชอบร่วมกัน และการไว้วางใจกัน ลักษณะขององค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมเหล่านี้ ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างบุคลากรในการทำงานสูง ย่อมส่งผลให้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมสูงขึ้น การติดต่อสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ จะมีผลให้บุคลากรมีความเข้าใจ เกิดความร่วมมือในการทำงาน การวางแผนร่วมกันเป็นการเปิดโอกาสให้ทุกคนในองค์การได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของงาน ย่อมส่งผลให้บุคลากรทุกคนเกิดความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ร่วมกันวางไว้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และการรับผิดชอบร่วมกัน มีผลให้บุคลากรมีความผูกพันกับงาน ขจัดงานที่ไม่จำเป็น สร้างคุณภาพของงานที่ดี เช่นเดียวกับ พามেলা (2000 cited in Robbins, 2001) ที่พบว่าการทำงานเป็นทีมเป็นหลักสำคัญของการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม และ อนุวัฒน์ สุภชติกุล (2539) พบว่าความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จะเป็นโรงพยาบาลที่มีทีมงานที่แข็งแกร่ง สอดคล้องกับ ตาบทิพย์ วุฒิพงษ์พานิช (2539) ที่พบว่าอุปสรรค ที่ทำให้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมไม่ประสบผลสำเร็จได้แก่ การขาดการติดต่อสื่อสาร และขาดการทำงานเป็นทีม

สรุปได้ว่าถ้าในหอผู้ป่วยมีลักษณะการทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพสูง บุคลากรมีการวางแผนร่วมกัน กำหนดเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน บุคลากรมีความร่วมมือกันโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการติดต่อสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ ก็จะส่งผลต่อการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อยู่ในระดับดี

6. ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถ อธิบายความแปรปรวนของการจัดการโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ วัฒนธรรมองค์การและการทำงานเป็นทีม สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 59.9 ($R^2 = 0.599$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่ง เมื่อพิจารณา น้ำหนักและทิศทาง ของความสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ ในการพยากรณ์การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ทั้ง 2 ตัว คือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ($Beta = 0.326$) และการทำงานเป็นทีม ($Beta = 0.511$)

จากข้อค้นพบว่า การทำงานเป็นทีม สามารถอธิบายความแปรปรวนการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 54.5 ($R^2 = 0.545$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ($Beta = 0.511$) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า ถ้าในหอผู้ป่วยมีการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับสูง ก็จะมีผลต่อการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงไปด้วยเนื่องจากการทำงานเป็นทีม

เป็นการทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย บุคลากรต่างสาขาวิชาชีพ มีทั้ง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัดและนักโภชนาการ มีวัตถุประสงค์ในการให้การรักษายาพยาบาลแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสมาชิกในทีมได้มีการเรียนรู้ทักษะในการทำงานเป็นทีม มีการวางแผนเป้าหมายร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีการเชื่อมโยงข้อมูลที่ดี มีความร่วมมือกันในการปรับปรุงการ รักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพสอดคล้องกับ สมพร ชีโนรส (2537) ที่กล่าวว่า ถ้ามีการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพก็จะมีผลให้พัฒนาคุณภาพของการบริการในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพ

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เข้าไปในขั้นที่สอง ทำให้อำนาจในการพยากรณ์ การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล ประจําการ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 ($R^2 \text{ change} = 0.054$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งวัฒนธรรมองค์การและการทำงานเป็นทีม สามารถอธิบายความแปรปรวนของ การจัดการคุณภาพ โดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจําการ ได้ร้อยละ 59.9 ($R^2 = 0.599$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ($Beta = 0.326$) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า ถ้าในหอผู้ป่วยมีลักษณะการทำงานที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์สูง ก็จะส่งผลให้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจําการสูงขึ้น สอดคล้องกับ งามอาจ วิพุทธศิริ และคณะ (2539) กล่าวว่า การส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ประสบผลสำเร็จ

จากที่กล่าวมาแล้ว แสดงว่า ตัวพยากรณ์ การทำงานเป็นทีม สามารถอธิบายความแปรปรวนการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มากกว่า ($Beta = 0.511$) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ($Beta = 0.326$) และการศึกษาครั้งนี้พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการทำงานเป็นทีม สามารถร่วมกันพยากรณ์ การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 59.9 ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 40.1 ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งอาจมีผลมาจากปัจจัยด้านอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ดังนี้

1.1 มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรพยาบาล ได้รับการกระตุ้นสนับสนุนให้มีความคิดริเริ่มและทดลองปฏิบัติงานใหม่ ๆ ดังนั้น ผู้บริหารทางการ

พยาบาลควรส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดริเริ่ม ทดลองหรือหาแนวทางปฏิบัติงานใหม่ ๆ อาจจัดให้มีการประกวดหรือมีเวทีสำหรับนำเสนอผลงานและแนวคิดใหม่ ๆ

1.2 มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรพยาบาล คิดว่า งานที่ปฏิบัติอยู่เป็นสิ่งที่ทำตาย ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่กระตุ้นให้บุคลากรเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน โดยอาจมอบหมายงานให้ผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานที่ไม่ใช่งานประจำ เมื่อเกิดผลสำเร็จก็ต้องมีการสร้างขวัญและกำลังใจให้รางวัลและชื่นชมในผลสำเร็จของงาน

1.3 มิตินุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความสุขต่อการนิเทศและเป็นທີ່ปรึกษา ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดรูปแบบวิธีการนิเทศที่ดี ควรใช้แบบให้คำปรึกษาหรือแบบที่เสี่ยงมากกว่าการกำกับควบคุม สร้างบรรยากาศในการนิเทศที่เป็นกันเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน

1.4 มิตินุ่งเน้นโมตรัสัมพันธ์ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรพยาบาล มีลักษณะเป็นกันเองเปิดเผย จริงใจ รับฟังเหตุผล ยอมรับซึ่งกันและกัน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในการทำงาน โดยอาจจะจัดให้มีกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ หรือ พัฒนาองค์กร

2. การทำงานเป็นทีมของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

2.1 ด้านการรับผิดชอบร่วมกัน ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ สมาชิกในทีม มีการทบทวนเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดปัญหาอยู่เสมอ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรวางแผนแนวทางปฏิบัติงานของทีม เมื่อเกิดปัญหาขึ้นต้องมีการทบทวนเพื่อหาแนวทางแก้ไขและป้องกัน

2.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บรรยากาศของการทำงานเป็นกันเองไม่ตึงเครียด ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมการสร้างบรรยากาศของการทำงาน ให้มีบรรยากาศที่ดีเป็นกันเอง อาจจัดให้มีกิจกรรมหรือจัดการประชุมนอกสถานที่ เป็นครั้งคราวเพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในทีม

2.3 ด้านการมีเป้าหมายร่วมกัน ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ สมาชิกในทีม มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อประสานแผนการดูแลรักษา ผู้บริหารควรส่งเสริมให้มีการจัดประชุมในทีมงานอย่างน้อย 1 ครั้ง /เดือนและรายงานผลการประชุมให้ทีมผู้บริหารทราบ

2.4 ด้านการไว้วางใจ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ สมาชิกในทีมเปิดเผยความรู้สึกของกันและกันด้านการทำงานอย่างตรงไปตรงมา ผู้บริหารควรส่งเสริมให้ทีมมีการทำงานร่วมกัน อย่างเปิดเผย เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น ประธานของทีมจะต้องรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีมและมีการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเมื่อเกิดการขัดแย้งในทีม

2.5 ด้านการติดต่อสื่อสาร ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การกระจายข้อมูลข่าวสารของทีมเป็นไปอย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ ผู้บริหารควรส่งเสริมให้มีการจัดระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี รวดเร็ว อาจจัดให้มีช่องทางการสื่อสารที่ง่ายในการประสานงาน ส่งเสริมให้มีการกระจายข้อมูลโดยอาจจัดให้มี การจัดพิมพ์ หนังสือพิมพ์ภายใน รายวันหรือรายสัปดาห์

3. การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

3.1 ด้านการนำ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการส่งเสริม ชื่นชมให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน ให้เกิดความภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง ผู้บริหารทางการแพทย์ ควรกระตุ้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการให้กำลังใจส่งเสริม ชื่นชม ในผลงานของผู้ปฏิบัติงาน อาจจะกล่าวชื่นชมในการประชุมประจำเดือนให้รางวัล หรือพิจารณาความคิดความชอบ

3.2 ด้านระบบสารสนเทศและการวิเคราะห์ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีการเปรียบเทียบข้อมูลเครื่องชีวิตกับหน่วยงานอื่น ผู้บริหารควรกระตุ้นให้มีการนำเสนอข้อมูลเครื่องชีวิตของหน่วยงานในเวทีคุณภาพ หรือมีการรวบรวมข้อมูลเครื่องชีวิตโดยศูนย์คุณภาพแล้ว นำเสนอในภาพรวมก็จะเกิดการเปรียบเทียบข้อมูลเครื่องชีวิตกับหน่วยงานอื่น ๆ และก่อให้เกิดความเชื่อมโยงของข้อมูล

3.3 ด้านแผนยุทธศาสตร์ด้านคุณภาพ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีทรัพยากรที่เพียงพอในการดำเนินงาน ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนในด้าน วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ให้มีเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

3.4 ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรพยาบาลได้รับอำนาจการตัดสินใจในการดำเนินงานคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากรพยาบาล เปิดโอกาสให้มีอำนาจในการตัดสินใจมากขึ้น ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม

3.5 ด้านการมุ่งความพึงพอใจผู้รับบริการ ข้อที่พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยมีปัญหากับผู้รับบริการ ผู้บริหารควรมีการศึกษาหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งมีการจัดตั้งคณะทำงานที่รับผิดชอบในด้านนี้โดยตรงเพื่อแก้ปัญหาทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อลดความขัดแย้ง ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3.6 ด้านการบริหารกระบวนการ ข้อที่พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบงานใหม่ ๆ ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนงานหรือออกแบบระบบงานใหม่ ๆ และรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น เพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้มีส่วนร่วม ทำให้เกิด

ความรักและผูกพันในงาน พร้อมทั้งจะทุ่มเทให้กับงานและยังสามารถรักษารูปแบบระบบงานที่ดีให้คงอยู่ เกิดผลดีต่อหน่วยงาน

4. จากผลของการวิจัย พบว่า การติดต่อสื่อสารขององค์การเป็นจุดที่ต้องมีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารควรเปิดช่องทางให้บุคลากรได้สื่อสารถึงผู้บังคับบัญชาโดยอาจมีกล่องรับความคิดเห็นของบุคลากรและมีเวทีให้แสดงความคิดเห็น

5. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการวางแผนการเตรียมบุคลากรที่จะปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความรู้ความเข้าใจในงานพัฒนาคุณภาพ

6. เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า การทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นตัวพยากรณ์ที่มีอำนาจทำนายถึง ร้อยละ 54.5 ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคลากรในองค์กรมีการทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพให้มากขึ้น โดยการจัดตั้งทีมประสานงาน และทีมคร่อมสายงานพร้อมทั้งทีมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน และกระตุ้นให้ทีมมีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และควรมีการส่งเสริมให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากรในทีมให้มากขึ้นโดยจัดให้มีการประชุมระหว่างสมาชิกทีมคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลถึงความสำเร็จบรรลุเป้าหมายเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพ

7. จากผลการวิจัย พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการจัดการโดยองค์รวม และเป็นตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ ($Beta = 0.326$) ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริมสนับสนุน ให้หอผู้ป่วยมีลักษณะ การทำงาน รูปแบบ ค่านิยม ในการทำงานแบบสร้างสรรค์โดยการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคน ได้มีส่วนร่วม มีความจริงใจ มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการงานคุณภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงความสำเร็จบรรลุเป้าหมายเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการทำงานเป็นทีม กับการจัดการโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และสามารถพยากรณ์ การจัดการโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล, ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย, ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

c 3. ควรมีการศึกษาการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพกับโรงพยาบาลที่กำลังดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

4. ควรมีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศเดียวกัน หรือกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเท่ากันระหว่างเพศหญิงและเพศชาย