

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการปฏิรูประบบสุขภาพและนโยบายกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายให้สถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นด้วยความเสมอภาคกัน สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งต้องมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ (ประเวศ วะสี, 2539) ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย “มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติการบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ” และในปี พ.ศ. 2539 ได้มีการจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีภาณูจนานาภิเษกขึ้น เพื่อให้โรงพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการประเมินและพัฒนาตนเองร่วมกับการประเมินจากภายนอก อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและให้ความมั่นใจกับสาธารณสุขชนได้ว่าโรงพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ สำหรับคุณภาพบริการโรงพยาบาลมีองค์ประกอบที่สำคัญ ๆ อยู่ 2 ประการ คือ คุณภาพตามความสอดคล้องของการปฏิบัติกับมาตรฐาน (Quality of Conformance) หมายถึง การปฏิบัติตามมาตรฐานทางวิชาชีพต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ และคุณภาพตามการรับรู้ (Perceived Quality) หมายถึง คุณภาพที่พิจารณาจากการรับรู้ตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ (Omachonu, 1990 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ สุภษุติกุลและคณะ, 2543)

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้จัดทำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ขึ้นในพ.ศ. 2540 ซึ่งโครงการนำร่องมีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 35 แห่ง พร้อมทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์ให้โรงพยาบาลทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายว่าโรงพยาบาลรัฐทุกแห่งจะเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 ในการพัฒนาคุณภาพโดยรวมนั้น ให้ความสำคัญต่อคุณภาพบริการรักษาพยาบาลที่มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นหลักและโรงพยาบาลได้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

โรงพยาบาลชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุขที่มีความใกล้ชิดกับบุคคล ครอบครัวและชุมชน จากกรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 12 แห่ง พบว่า โรงพยาบาลชุมชน ในทศวรรษที่ผ่านมามีการขยายตัวมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านโครงสร้างพื้นฐานที่มีการขยายงานบริการด้านการรักษาพยาบาลมากขึ้นอย่างชัดเจน และมุ่งเน้นพัฒนางานบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเกือบทุกแห่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาบริการด้านหน้า พัฒนาเทคนิคต่าง ๆ เช่น 5ส., HA และ ISO ซึ่งเป็นกระแสการพัฒนาคุณภาพที่แรงขึ้นเรื่อย ๆ แต่บางโรงพยาบาลยังไม่ได้ลงมือทำในเรื่องเหล่านี้เลย (สถาบันพระบรมราชชนก สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543) นับตั้งแต่มีโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจนถึงปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในขั้นที่ 2 และขั้นที่ 3 จำนวน 263 แห่ง ส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพบริการ โรงพยาบาลนั้น มีจำนวนทั้งสิ้น เพียง 34 แห่ง จากโรงพยาบาลทั่วประเทศ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542)

การพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลนั้นสิ่งที่ควรคำนึงถึง ได้แก่ ปัจจัยในระดับบุคคล คือ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ซึ่งเจตคติเป็นความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกมาเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่จะรับและสนองตอบต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในทิศทางที่เป็นบวก ลบหรือเป็นกลาง (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2536, หน้า 31) เจตคติเป็นสิ่งที่กำหนดให้บุคคลประพฤติปฏิบัติหรือตอบสนองว่าชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคล วัตถุหรือสถานการณ์ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ การวัดเจตคติจะสามารถทำนายว่าบุคคลมีพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ในทิศทางใด ช่วยสะท้อนสาเหตุและผลของเจตคติที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ (เพ็ญศรี พิทักษ์ธรรม มัชฌิมภาโร, 2543, หน้า 95) หน้าที่ของเจตคติมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคล เนื่องจากเป็นสิ่งที่ช่วยในการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นได้ นอกจากนี้เจตคดียังช่วยให้บุคคลรู้จักปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้วย (Luthans, 1995 อ้างถึงใน ราพิง เมียงชม, 2544) เจตคติมีความสัมพันธ์กับวิธีการคิด การแสวงหาความรู้และการนำความรู้ที่มีอยู่ไปสู่การปฏิบัติ เจตคติจะส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2542, หน้า 51)

ปัจจัยในระดับองค์กร คือ ผู้บริหาร โครงสร้างองค์กร วัฒนธรรมองค์กร การทำงานเป็นทีม การตื่นตัวต่อการเรียนรู้ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูล และทรัพยากร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบบรรยากาศองค์กร เป็นสิ่งที่เอื้อต่อการทำงาน บรรยากาศองค์กร เป็นข้อคิดเห็น หรือความคิดที่บรรยายถึงลักษณะหรือคุณภาพของสิ่งแวดล้อมในองค์กร ซึ่งสามารถรับรู้ได้หรือเกิดจากประสบการณ์ของสมาชิกหรือการตอบข้อคำถาม

ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968, p. 187) บรรยายการองค์การเป็นลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์การที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคลากรและมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรมของบุคลากรแต่ละบุคคลในองค์การ โดยเฉพาะในการทำงาน (Steers, 1977, p. 101) บรรยายการองค์การเป็นการเน้นที่ผู้ปฏิบัติงานให้ได้รับข้อมูลข่าวสารภายใน มีการติดต่อสื่อสารที่ดี การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีอำนาจและอิทธิพลในองค์การ ตลอดจนมีการนำเทคนิคและวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้ในองค์การ พร้อมทั้งมีการเสริมแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับงานจะกระทำโดยกลุ่มผู้บังคับบัญชาที่มีความเชื่อและไว้วางใจผู้ใต้บัญชา ลิเคิร์ต (Likert, 1967) บรรยายการองค์การเป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานที่ทำให้บุคคลในองค์การพึงพอใจในการทำงาน ทำให้บุคลากรสามารถพัฒนาตนเองและพัฒนาสมรรถนะของตนเองได้ ส่วนปัจจัยในระบบใหญ่ คือ การได้มาซึ่งผู้บริหารที่จะขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การ รายได้และแรงจูงใจ กฎระเบียบขององค์การที่มีผลต่อประสิทธิภาพขององค์การ เช่น การบริหารพัสดุ การเงินและบุคลากร (อนุวัฒน์ สุภชติกุล, 2542)

ด้วยกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกศตวรรษที่ 21 จะเห็นได้ว่าในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลให้เกิดประสิทธิผล ประสิทธิภาพและเป็นหลักประกันได้ว่าโรงพยาบาลมีระบบงาน มีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ มีการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ การให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการนั้น มีความสำคัญมาก (สมยศ นาวิการ, 2543) และจากรายงานการวิจัยของ สุวีรัตน์ งามเกียรติไพศาล (2543) พบว่า คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยไม่แตกต่างจากการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ให้บริการจะเป็นการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอันเกิดจากการเรียนรู้ การปฏิบัติ และประสบการณ์ในการทำงาน เมื่อรับรู้แล้วจึงจะแสดงออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากในโรงพยาบาลและเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีความใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากที่สุด ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นแหล่งของข้อมูลคุณภาพที่เที่ยงตรงได้

จากแนวคิดและเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าเจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยายการองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการโรงพยาบาลกันอย่างไร ตัวแปรใดที่สามารถร่วมพยากรณ์คุณภาพบริการโรงพยาบาลได้บ้างและหากทราบว่าปัจจัยใดสัมพันธ์กับคุณภาพบริการโรงพยาบาลก็จะสามารถเน้นการนำไปใช้ในการส่งเสริม

สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อไป ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ชุมชนขนาด 30 เตียง เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาการวิจัย

1. เจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ และคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไร
2. เจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันหรือไม่
3. เจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลและบรรยากาศองค์การสามารถพยากรณ์คุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของเจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ และคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลกับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากเจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และบรรยากาศองค์การ

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยซึ่งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาล ดังนี้

1. เจตคติ (Attitude) ต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากต่อการบริหารจัดการ เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นสิ่งที่ช่วยในการทำนายพฤติกรรมหรือการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นได้ เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลรู้จักปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานอีกด้วย เพ็ญศรี พิทักษ์ธรรม มัชฌิมากิโร (2543) กล่าวว่า เจตคติเป็นแนวโน้มภายในของบุคคลทางด้านสังคม เป็นสิ่งกำหนดให้บุคคลประพฤติปฏิบัติหรือตอบสนองที่ชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคล วัตถุหรือสถานการณ์ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ ในการวัดเจตคติจะสามารถทำนายว่าบุคคลมีพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ในทิศทางใด ช่วยสะท้อนสาเหตุและผลของเจตคติที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ อนุวัฒน์ สุขขุติกุล และคณะ (2543) กล่าวว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับวิถีคิด การแสวงหาความรู้และการนำความรู้ที่มีอยู่ไปสู่การปฏิบัติ เจตคติที่ดีต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการจะส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์ (2540) พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาล เช่นเดียวกันเมื่อบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลก็ย่อมนำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมที่มีคุณภาพบริการและเกิดคุณภาพบริการโรงพยาบาลได้

2. บรรยากาศองค์การ (Organizational Climate) ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) กล่าวว่า วิวัว บรรยากาศองค์การเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งการรับรู้ของสมาชิกในองค์การที่มีต่อบรรยากาศองค์การนั้นมีแตกต่างกันตามความคาดหวังและแรงจูงใจของแต่ละบุคคล บรรยากาศองค์การเป็นส่วนสำคัญของการเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในการปฏิบัติงาน งานวิจัยของ กาญจนา พลชนะ (2543) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปนัดดา ลิ้มชงเจริญ (2544) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ บรรยากาศองค์การ และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ บรรยากาศองค์การตามแนวคิด ลิเคิร์ท (Likert, 1967 อ้างถึงใน มัทนา อากาศสุวรรณ, 2545, หน้า 16) เน้นผู้ปฏิบัติงานให้ได้รับข้อมูลข่าวสารภายในองค์การ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีอำนาจและอิทธิพลในองค์การ ตลอดจนมีการนำเทคนิคและวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้ในองค์การ พร้อมทั้งมีการเสริมแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

เดวิดสัน, ฟอลคาเรลลี, ครอฟอร์ด, ดูแพรท และ คลิฟฟอร์ด (Davidson, Folcoarelli, Crawford, Duprat & Clifford, 1977) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่งของสมรรถภาพ การพยาบาล คุณภาพของการดูแล และการจำกัดค่าใช้จ่าย เมื่อต้องการคุณภาพบริการที่ดีจึงสร้างความพึงพอใจในงานผู้ปฏิบัติงานในองค์กรด้วย และบรรยากาศองค์กรเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของ มัทนา อาภาสุวรรณ (2545) พบว่า บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพทางบวกที่ระดับก่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาบรรยากาศองค์กร ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ด้านโครงสร้างองค์กร เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เกี่ยวกับการปกครอง กฎระเบียบข้อบังคับ การนิเทศ การควบคุมงาน การบริหารงาน งบประมาณ และข้อจำกัดของแต่ละสถานการณ์ในงาน สแตนเซน (Strasen, 1994) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปรับโครงสร้างโรงพยาบาลใหม่ โดยปรึกษาปัญหาและข้อบกพร่องของกระบวนการจากบุคคลภายนอกองค์กร เพื่อช่วยปรับโครงสร้างโรงพยาบาลใหม่ ซึ่งถูกจ้างหรือผู้ปฏิบัติต้องถูกออกแบบภาระงานใหม่โดยรวมทั้งองค์กร กระบวนการที่สร้างขึ้น คือ "การทำงานตามรูปแบบ" ในปีแรกได้นำตัวอย่างนี้เป็นเครื่องมือไปปฏิบัติและได้ขอคำปรึกษาจากบุคลากรจาก 6 โรงพยาบาลในการปรับโครงสร้างองค์กร พบว่า ผลลัพธ์ของกระบวนการปรับปรุงโครงสร้างองค์กร ได้ปริมาณของคุณภาพการบริการที่เพิ่มและผลลัพธ์ทางการการเงินที่ดี งานวิจัยของ ปนัดดา ลี้มชงเจริญ (2544) พบว่าบรรยากาศองค์กรด้าน โครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .675$)

2.2 ด้านการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเกี่ยวกับข่าวสารและความเป็นไปในองค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเหมาะสม การติดต่อสื่อสารเป็นแนวทางอย่างหนึ่งเพื่อให้ได้การกระทำจากบุคคลอื่น เป็นแนวทางที่ช่วยส่งเสริมความเข้าใจระหว่างบุคคลด้วยการแลกเปลี่ยนข้อเท็จจริง ความคิดเห็นทัศนคติและอารมณ์ เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างอิทธิพลต่อบุคคลและกลุ่มเพื่อให้มีการปฏิบัติตามแบบของพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง สมยศ นาวิการ (2544) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นต่อความเป็นผู้นำ การประสานงานของกลุ่มและการปฏิบัติหน้าที่การบริหารทุกอย่าง ดังนั้นความมีประสิทธิภาพและคุณภาพขององค์กรส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการติดต่อสื่อสารของบุคคลในองค์กร สอดคล้องกับผลการงานวิจัยของ ปนัดดา ลี้มชงเจริญ (2544) พบว่า บรรยากาศองค์กรด้านการติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .715$)

2.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องงานทุกระดับ มีข้อมูลและข่าวสารเพียงพอในการตัดสินใจ สมยศ นาวิกาน (2544) ได้กล่าวถึง กระบวนการของการให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการตัดสินใจ เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องของบุคคลให้ใช้ความคิดสร้างสรรค์และความเชี่ยวชาญของเขาในการแก้ไขปัญหาของการบริหารที่สำคัญ การแบ่งอำนาจหน้าที่การบริหารให้กับผู้ได้บังคับบัญชา โดยการมอบหมายอำนาจหน้าที่ส่วนหนึ่งสำหรับหน้าที่การงานเฉพาะอย่าง และสามารถผูกมัดให้ผู้ได้บังคับบัญชาต้องรับผิดชอบในการใช้อำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายด้วยการผลการงานวิจัยของ เฮ้าส์ และเดสเลอร์ (House & Dessler, 1974 อ้างถึงใน กัลยา เพ็ชรแก้ว, 2343) เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้นำแบบให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมได้ข้อสรุปว่า ผู้นำแบบนี้จะใช้วิธีการปรึกษาหารือกับผู้ได้บังคับบัญชา นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ได้บังคับบัญชาไปพิจารณาเพื่อใช้ในการตัดสินใจ การตัดสินใจแต่ละครั้งจะเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ได้เข้าร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับเป้าหมายของงาน การวางแผนงานและการปฏิบัติ ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเรียนรู้งานและบทบาทที่ถูกต้องคาดหวังเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความชัดเจนต่อบทบาทมากขึ้น รวมทั้งผู้ได้บังคับบัญชาจะมีการปฏิบัติงานด้วยความเพียรพยายามและเกิดความพึงพอใจในงานสูงขึ้นด้วย

2.4 ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การเกี่ยวกับเป้าหมาย หลักการและผลการปฏิบัติงานที่คาดหวังขององค์การที่ชัดเจนและเข้าใจตรงกัน ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) กล่าวว่า มาตรฐานการปฏิบัติงานสูงมีความสัมพันธ์กับการกระตุ้นแรงจูงใจด้านความสำเร็จเป็นความสัมพันธ์กันอย่างตรงไปตรงมา พบว่า ถ้าองค์การให้ที่สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานและความคาดหวังสูงและต่ำเกินไปจะส่งผลกระทบต่อการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคล ทำให้แรงจูงใจในการปฏิบัติงานลดน้อยลงด้วย และสมยศ นาวิกาน (2544) ได้กล่าวถึง ทฤษฎีแรงจูงใจว่าทางของความสำเร็จเป็นทฤษฎีที่ถูกสร้างขึ้นมาจากแนวคิดของความสัมพันธ์ระหว่างมาตรฐานและความสำเร็จ และอาจจะคาดหวังได้ว่าระดับของมาตรฐานที่กำหนดขึ้นมาโดยพนักงานเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจทางความสำเร็จของพวกเขาด้วย

2.5 ด้านความรับผิดชอบและความท้าทายในงานของบุคคล เป็นการรับรู้และความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ปริมาณของงานที่ต้องทำหนทางที่จะทำงานให้สำเร็จและความท้าทายของงานเกี่ยวข้อง โดยตรงกับการจูงใจต่อการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานที่จะปฏิบัติงานสำเร็จจะเป็นแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบสูงด้วย สมยศ นาวิกาน (2544) กล่าวว่า ความท้าทายของงานเกี่ยวข้องโดยตรงในการพัฒนาแรงจูงใจทางความสำเร็จของพนักงาน

วรูม และคอร์นเฮาเซอร์ (Vroom & Komhauser, n.d. อ้างถึงใน สมยศ นาวิกาน, 2544) ได้ชี้ให้เห็นว่า การตอบสนองความพอใจจากงานที่ทำ และระดับของการปฏิบัติงานเกี่ยวพัน โดยกับโอกาสที่จะได้รับความรับผิดชอบ ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) กล่าวว่า จากการศึกษารายงานของนักวิจัยหลายคน พบว่า ความพึงพอใจจากงาน ภาวะสุขภาพจิตและระดับผลการปฏิบัติงานนั้นจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับโอกาสที่ได้แสดงออกด้วยตนเอง การควบคุมตนเอง การมีส่วนร่วม ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบของบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลมีโอกาสดำเนินงานได้และทำให้ได้ผลงานเพิ่มขึ้นด้วย

2.6 ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การเกี่ยวกับการเป็นผู้ร่วมงานที่ดี ความเป็นมิตร การชื่นชมซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน มีความอบอุ่น การช่วยเหลือและการสนับสนุนในองค์การ ผู้บริหารควรเป็นที่ปรึกษาในแต่ละหน่วยงาน มีความเป็นกันเอง คอยช่วยเหลือกิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพ เพื่อความเป็นเพื่อนในการเรียนรู้และสอนแนะ ส่งผลให้บุคลากรเกิดความมั่นใจ มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Marquardt, 1996, p. 107 อ้างถึงใน นิรมล สงวนวงศ์, 2545)

2.7 ด้านการให้รางวัลและลงโทษ การเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การเกี่ยวกับการได้รับรางวัลเนื่องจากการปฏิบัติงานดี การได้รับความยุติธรรมจากนโยบายการพิจารณาความดีความชอบ การมีเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานและการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง มีการพิจารณาความสามารถในการให้บริการที่ดีและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้ให้บริการ ซึ่งการประเมินผลแบบนี้ทำให้เห็นระดับการบริการและทำให้ผู้ให้บริการเพิ่มความระมัดระวังในการให้บริการอย่างมีคุณภาพและสอดคล้องตรงตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ พาราสุรามานและคณะ (Parasuraman et al., 1990; Berry, 1986 อ้างถึงใน พิมพ์ประกาย โดสงคราม, 2542) ความมุ่งหมายของรางวัล องค์การจะใช้รางวัลเพื่อตอบสนองความมุ่งหมายหลายอย่าง เราสามารถใช้รางวัลจูงใจพฤติกรรมของพนักงานภายในองค์การ ได้ระดับอย่างกว้าง ๆ คือ การเป็นสมาชิกขององค์การ การมาทำงานเป็นประจำและผลการปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิกาน, 2544)

2.8 ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยงในงาน เป็นการรับรู้ของบุคคลหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การเกี่ยวกับความเสี่ยงหรือความปลอดภัยในงาน แนวคิดการบริหารความเสี่ยงในระบบสุขภาพถือเป็นความรับผิดชอบต่อป้องกันความสูญเสี่ยงและความคุมความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้น โดยการวิเคราะห์ การประเมินผลและการวางแผน เพื่อลดความรุนแรงหรือความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บซึ่งจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) เคนนีและวาเลนดีโน (Kenny &

Valcino, 1991) ได้ทดลองโปรแกรมการจัดการความเสี่ยง ซึ่งเป็น โครงสร้างและทิศทางจัดการ สิ่งที่ต้องการ พบว่า บทบาทในการปฏิบัติงานของบุคคลกับการทำให้คุณภาพบริการเพิ่มขึ้น การจัดการความเสี่ยงเป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนาของวัฒนธรรมตรวจสอบคุณภาพการบริการดูแลสุขภาพ เพื่อการอยู่รอดของคุณภาพบริการระดับสูงจะสนับสนุนต่อนำสู่ผลกำไร โดยประเมินจากความคงที่ของผู้ใช้บริการ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานว่า

1. เจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพโรงพยาบาลบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ตัวแปรเจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์การสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษา
 - 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้ขึ้นทะเบียน ให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 684 คน (จากการสำรวจของผู้วิจัย 7-18 มกราคม 2546)
 - 1.2 กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 360 คน
2. สถานที่ศึกษา คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ระยะเวลาดำเนิน ไม่น้อยกว่า 1 ปี ก่อนเดือนตุลาคม 2544 รวมทั้งหมด 8 จังหวัด มีโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 31 แห่ง
3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ
 - 3.1 ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ เจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและบรรยากาศองค์การ
 - 3.2 ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ คุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพบริการโรงพยาบาล หมายถึง การให้การดูแลรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลที่ตระหนักถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งการกระทำสิ่งที่ถูกต้องการแสดงถึงความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการเป็นที่ยอมรับ ให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิภาพ มีการประยุกต์เทคโนโลยีที่เหมาะสม สามารถเข้าถึงบริการ ได้สะดวกและมีความปลอดภัย ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความเชื่อถือไว้วางใจได้และความปลอดภัยในการบริการ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความเชื่อมั่นใส ศรัทธา ความมั่นใจและความเชื่ออย่างแน่วแน่นว่าเมื่อมาใช้บริการแล้วจะมีความปลอดภัยปราศจากอันตราย ความเสี่ยง ปัญหาแทรกซ้อนในชีวิตทรัพย์สินและชื่อเสียง ได้แก่ การมีจำนวนแพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ รวมทั้งบุคลากรเหล่านี้มีทั้งความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การรักษาของแพทย์และพยาบาลมีมาตรฐานและถูกหลักวิชาการ มีระบบงานที่ดีและมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้บริการมีความถูกต้อง แม่นยำและมีความสม่ำเสมอ

1.2 การให้บริการดูแลรักษาพยาบาล หมายถึง การที่ผู้ให้บริการจัดบริการให้กับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของบุคคลเป็นหลัก ได้แก่ แพทย์วินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องก่อนลงมือรักษา แพทย์และพยาบาลให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอย่างมีคุณภาพ ถูกต้อง ตรงเวลาและต่อเนื่อง มีความพร้อมที่จะให้บริการ มีความตั้งใจที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติอย่างเต็มที่จนสุดความสามารถ

1.3 ความสะดวก รวดเร็วในการบริการ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติทุกเวลาและทุกขั้นตอนของการใช้บริการ ผู้ให้บริการสามารถติดต่อได้ง่าย รอไม่นาน ได้แก่ สถานที่ให้บริการสะดวกต่อการเดินทางมาใช้บริการ การให้บริการที่รวดเร็วไม่ต้องรอนาน ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีบริการครบทุกอย่างทุกขั้นตอนทั้งบริการในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล มีบริการนัดตรวจเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่องล่วงหน้า รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ให้สอบถาม ให้การต้อนรับและคอยช่วยอำนวยความสะดวก

1.4 ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการให้บริการกับผู้ป่วยและญาติที่แสดงถึงลักษณะทางกายภาพที่ทำให้ผู้ใช้บริการเห็น สามารถคาดคะเนคุณภาพบริการได้ง่ายและชัดเจน ได้แก่ ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทางมาใช้บริการ ที่จอดรถสะดวกเพียงพอ มีป้ายหรือแผนผังชี้บอกสถานที่ให้บริการ โรงพยาบาลที่ชัดเจน สถานที่บริการสะอาด สวยงาม เป็นระเบียบ

เรียบง่าย มีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เพียงพอเหมาะสมและพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา อาหาร มีคุณภาพ มีมุมให้ผู้ป่วยและญาติได้พักผ่อนร่วมกัน รวมทั้งบุคลิกลักษณะการแต่งกายและความสุภาพของผู้ให้บริการ

1.5 ปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร หมายถึง การที่ผู้ให้บริการปฏิบัติตนและการแสดงออกถึงอัธยาศัยไมตรีกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การมีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส สดชื่น ใจเย็น ควบคุมอารมณ์ได้ เป็นกันเอง เอื้ออาทร พุดจาไพเราะ สุภาพอ่อนโยน ให้กำลังใจและให้ความมั่นใจในการรักษา การได้รับคำแนะนำและคำอธิบายที่เข้าใจได้ตามความสามารถของบุคคล

1.6 จริยธรรม จรรยาบรรณของผู้ให้บริการ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการเป็นผู้ที่มีความประพฤติที่ดีงาม ทั้งทางกาย วาจาและใจในการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึง จรรยาบรรณในวิชาชีพ รวมทั้งสิทธิของผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การให้ความสำคัญและการเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและญาติ ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยถ้าไม่ได้รับความยินยอม นอกจากนี้ยังให้บริการอย่างเสมอภาคไม่แบ่งชั้นวรรณะ แนะนำตนเองและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบก่อนลงมือให้การดูแลรักษาพยาบาล ให้ข้อมูลการรักษาพยาบาลหรือข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างถูกต้องตรงความเป็นจริง เพื่อการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล

1.7 การสอน ให้ความรู้และการให้คำแนะนำปรึกษา หมายถึง การที่ผู้ให้บริการให้บริการเกี่ยวกับข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ ความรู้และการสอนสุขศึกษากับผู้ป่วยและญาติทั้งด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยคำพูดและสื่อการสอนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและญาติแต่ละคน ได้แก่ การอธิบายเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ แผนการรักษาและระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา วิธีการตรวจโรค เหตุผลที่ตรวจและผลการตรวจทุกชนิด การบอกชื่อยา สรรพคุณของยา วิธีรับประทานยาและฤทธิ์ข้างเคียงของยา การแนะนำวิธีปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรค การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามปัญหาข้องใจด้วยความ เต็มใจในการตอบข้อซักถาม

1.8 ราคา ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง การที่ผู้ให้บริการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม คำนึงค่าบริการที่ได้รับ ไม่มุ่งกำไร แต่คำนึงถึงความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วยและญาติเป็นหลัก ได้แก่ อัตราค่ารักษาพยาบาลค้ำค้ำกับบริการที่ผู้ป่วยได้รับ การมีเอกสารแจ้งค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยและญาติทราบอย่างละเอียด และถ้าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการจ่ายค่ารักษาที่ปรึกษาหารือ เพื่อลดค่ายาหรือค่ารักษาพยาบาลได้ตามความเหมาะสม

2. การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การแปลความหรือให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกับสิ่งที่เราได้รับตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของตนเองต่อ

การให้การดูแลรักษาพยาบาล ช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัยทั้งหมดของโรงพยาบาล โดยตระหนักถึงการตอบสนองความต้องการอย่างมีคุณค่าของผู้ใช้บริการและมาตรฐานของบริการ

3. เจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการรับรองว่าโรงพยาบาลมีการจัดระบบงานที่ดี เอื้อต่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นความพร้อมก่อนที่จะตัดสินใจตอบสนอง อันเป็นผลมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์และสภาพจิตใจของแต่ละบุคคล ทั้งในทางที่ยอมรับหรือปฏิเสธ

4. บรรยากาศองค์กร หมายถึง สภาพแวดล้อมขององค์กรที่บุคลากรปฏิบัติงานอยู่ รับรู้ได้โดยตรงและทางอ้อมแตกต่างกันตามความคาดหวังและแรงจูงใจของแต่ละบุคคล ซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร ประกอบด้วย ดังนี้

4.1 ด้านโครงสร้างองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการกำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับ การบริหารงาน โครงสร้างของสายงานบังคับบัญชา และช่องทางในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

4.2 ด้านการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับข่าวสารและความเป็นไปในองค์กร ผู้นำแสดงความใจกว้างที่จะติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเหมาะสม

4.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องปฏิบัติงานทุกระดับ และมีข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอในการตัดสินใจ

4.4 ด้านมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวัง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับเป้าหมาย หลักการและผลการปฏิบัติงานที่คาดหวังขององค์กรที่ชัดเจนและเข้าใจตรงกัน

4.5 ด้านความรับผิดชอบและความท้าทายในงานของบุคคล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ปริมาณงานที่ต้องทำ เป้าหมายของงาน หนทางที่จะทำงานให้สำเร็จและความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน

4.6 ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการเป็นผู้ร่วมงานที่ดี มีความเป็นมิตร มีการชื่นชมซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน มีการช่วยเหลือและสนับสนุนจากผู้บริหารและบุคลากรในองค์กร

4.7 ด้านการให้รางวัลและลงโทษ การเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการได้รับรางวัลเนื่องจากการปฏิบัติงานดี การได้รับความยุติธรรมจากนโยบายการพิจารณาความดีความชอบ

4.8 ด้านความเสี่ยงและการรับความเสี่ยงในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับการค้นหาความเสี่ยงหรือความปลอดภัยในงาน และแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและรับความเสี่ยง

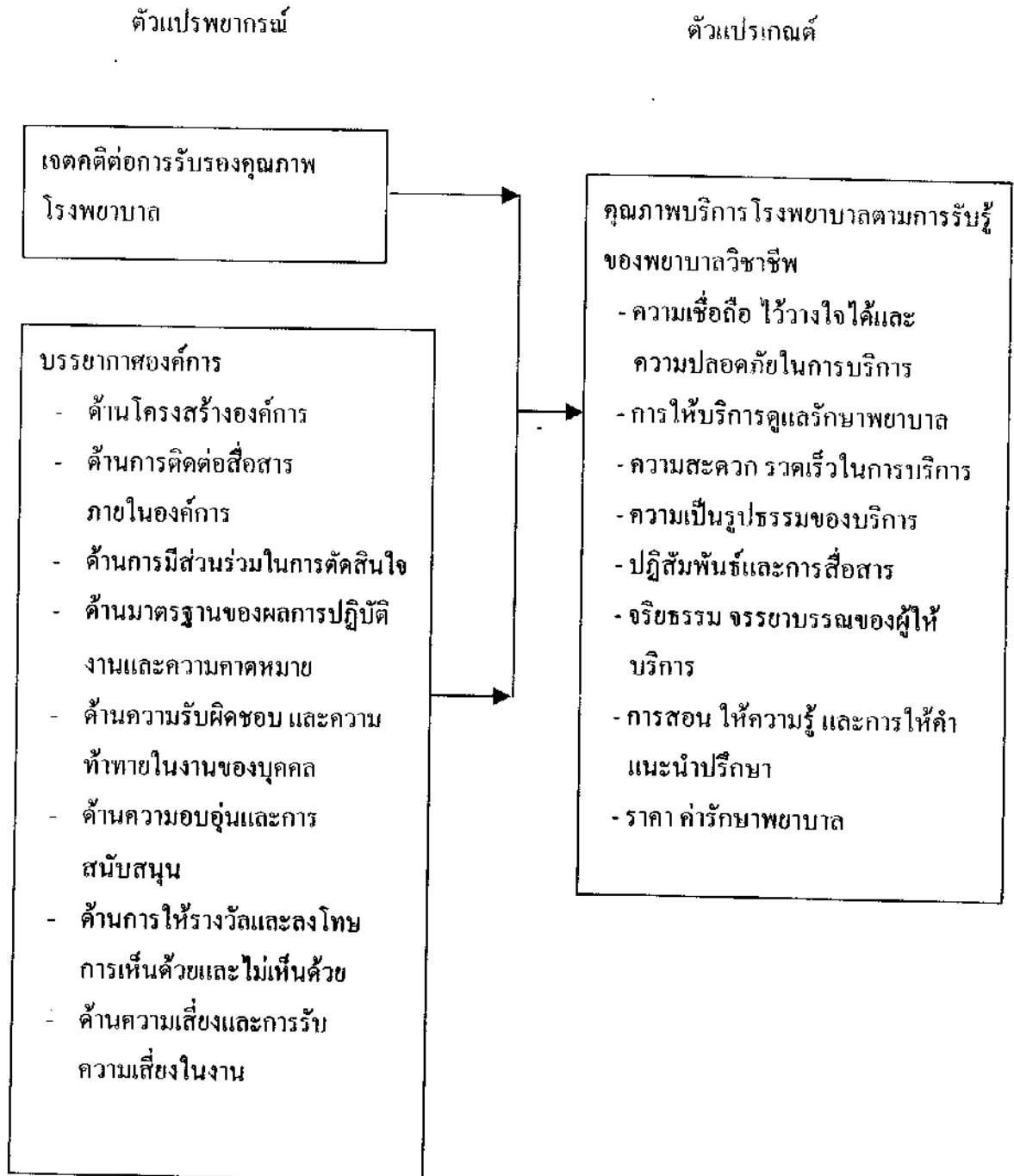
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำกรมมองเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการพัฒนาเจตคติต่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และการสร้างบรรยากาศองค์กรที่ดี เพื่อเป็นประโยชน์ในการเพิ่มคุณค่าในการปฏิบัติงานและเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ใช้บริการ
3. เป็นแนวทางในการวางแผนและปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาล
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนักวิจัยอื่น ๆ ที่สนใจเพื่อทำการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องของอันนำมาซึ่งความรู้ที่หลากหลายยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์กร กับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดของ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO, 1989 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ สุขชาติกุล และคณะ, 2543) ในการวัดเจตคติต่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการวัดเจตคติตามวิธีของ ลิคร์ท (Likert's, 1967) ใช้แนวคิดทฤษฎีของ ลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) และลิคเคิร์ต (Likert, 1967 อ้างถึงใน มัทนา อาภาสุวรรณ, 2545, หน้า 16) ในการวัดองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน และใช้แนวคิดของ พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1985) ในการวัดคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิด ดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย