

การพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล

The Development of Good Governance Scale for Nursing Organization

บทความวิจัย

ทรงลักษณ์ ณ นคร* กัญญาดา ประจุกิลป์**

Songluk Nanakorn, R.N., M.S.N.*

Gunyadar Prachusilpa, R.N., M.Ed., Ph.D.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล ใช้แนวคิด Burns and Grove (2001) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านธรรมาภิบาล จำนวน 5 คน และกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 258 คน เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมิน ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยง และระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 252 คน เครื่องมือวิจัย คือ แบบประเมิน นำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและความเที่ยงใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค

ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบมี 34 ตัวแปร ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรมมี 13 ตัวแปร 2) ด้านประสิทธิผลมี 7 ตัวแปร 3) ด้านความโปร่งใสมี 6 ตัวแปร 4) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลมี 5 ตัวแปร และ 5) ด้านคุณภาพการบริการพยาบาลมี 3 ตัวแปร และโมเดลธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิสูจน์ได้จากค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.89 ค่าดัชนีเปรียบเทียบระดับความกลมกลืนมีค่า 0.99 และความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับมีค่า .97

คำสำคัญ : แบบประเมินธรรมาภิบาล, แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล

Abstract

The purposes of this descriptive research were to develop and test the quality of the Good Governance Scale for Nursing Organization (GGSNO). Research methodology was divided into 2 phases: phase I was the development of GGSNO, which was adapted from Burns and Grove (2001). The research sample consisted of five good governance experts and 258 administration nurses. The research instruments consisted of the interview questionnaire and good governance questionnaire, which was tested quality for validity and reliability. And Phase II was the quality of the GGSNO. The research sample was 258 administration nurses. The research instrument was the good governance questionnaire. The data was analyzed to test construct validity by using confirmatory factor analysis and Cronbach's alpha coefficient.

Corresponding Author: *หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์, E-mail: songlukpicu@hotmail.com

**รองศาสตราจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Major findings: The GGSNO consisted of five factors described by 34 items. The five factors included 1) morals and ethics by thirteen items 2) effectiveness by seven items 3) transparency by six items 4) human resource management by five items and 5) quality of nursing service by three items. The GGSNO was in perfect alignment with the empirical data. The relative chi-square (χ^2/df) was 1.89 ($\chi^2 = 921.3$; $df = 487$) and the Comparative Fit Index (CFI) was 0.99. The reliability of the scale's quality was 0.97.

Keywords: Good governance scale, Good governance scale for nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

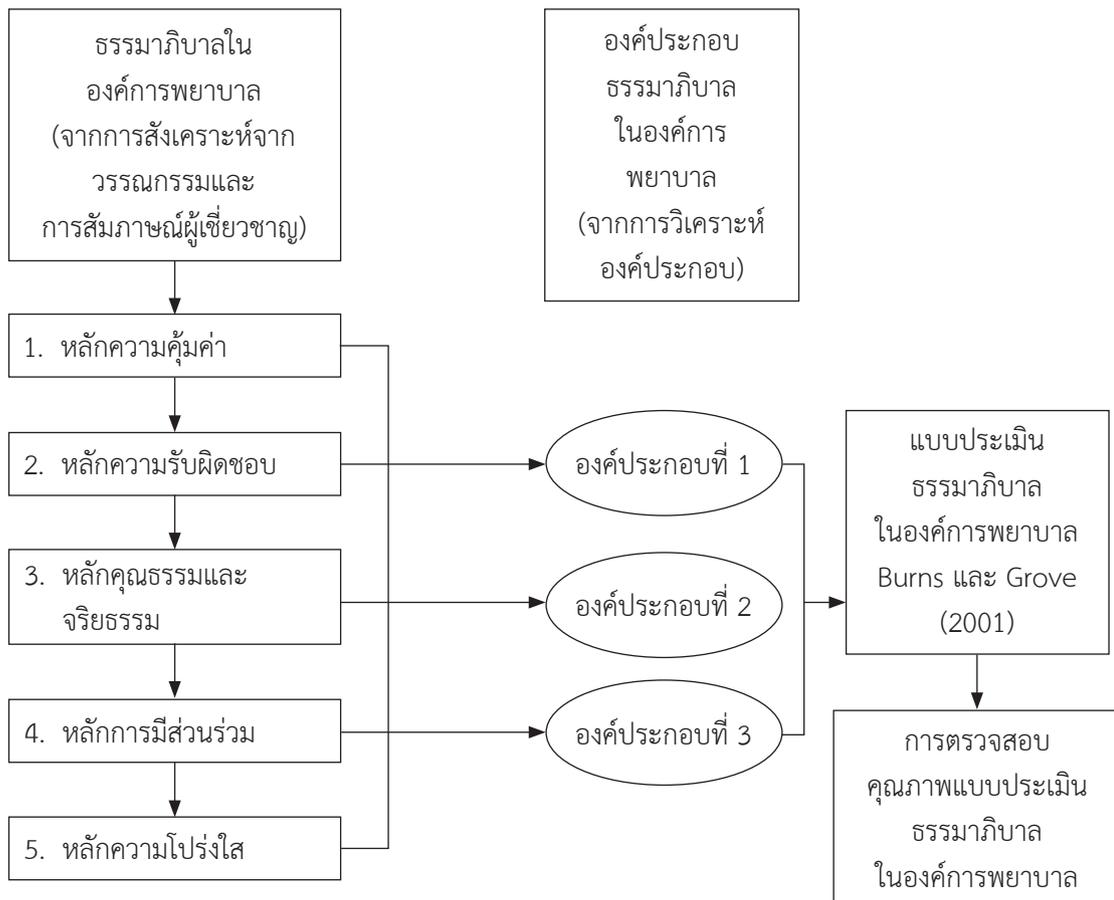
ประเทศไทยให้ความสำคัญในการนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารงานภาครัฐ เนื่องจากเชื่อว่าหลักธรรมาภิบาลจะสามารถทำให้ประเทศฟื้นตัวจากปัญหาเศรษฐกิจที่เคยเกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2540 และทำให้เกิดการพัฒนาได้อย่างยั่งยืนเห็นได้จากการกำหนดหลักธรรมาภิบาลไว้ในกฎหมายและแผนต่าง ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 - 2559) และแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 - 2559 (สภาการพยาบาล, 2552) ซึ่งได้กำหนดให้องค์กรพยาบาลสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการระบบบริการการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อนโยบายภาครัฐ พัฒนาระบบบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้นั้น องค์กรพยาบาลจำเป็นต้องมีธรรมาภิบาล หมายถึง กระบวนการในการบริหารจัดการที่ดีและให้ความเป็นธรรมแก่ทุกคน (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, 2546) สอดคล้องกับผลการศึกษาลักษณะของการบริหารการพยาบาล ได้แก่ จันทรา แก้วภักดี (2552) พบว่าองค์กรพยาบาลควรนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารองค์กร ปัจจุบันจากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาเบื้องต้นโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลของรัฐเกี่ยวกับธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล ได้ข้อมูลสรุปว่ามีตัวชี้วัดหรือกระบวนการดำเนินงานที่มีอยู่จริง แต่ไม่ครบถ้วนและครอบคลุม

ทุกด้าน เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การจัดระดับการกำกับดูแลองค์การภาครัฐตามหลักของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2552) และไม่สามารถนำมาเก็บเป็นข้อมูลและประเมินออกมาได้ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงสนใจการพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลที่เป็นแบบประเมินที่ครอบคลุมจำแนกตามคุณลักษณะธรรมาภิบาลและเป็นรูปธรรม โดยเครื่องมือที่ใช้ประเมินต้องสามารถนำไปใช้ได้จริงและมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ มีความตรง (Validity) วัดได้ตรงตามคุณลักษณะของธรรมาภิบาล มีความครอบคลุมและครบถ้วนตามเนื้อหาที่ต้องการวัด และมีความเที่ยง (Reliability) ผลของการวัดมีความคงเส้นคงวา (ชูชัย สมितिไกร, 2550) เพื่อให้ได้แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลที่มีคุณภาพและนำไปใช้ได้จริง เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้เป็นแนวทางประเมิน และวางแผนพัฒนาการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล

กรอบแนวคิด



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) และมีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินจริยธรรมในองค์กรพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ โดยกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ทั้งหมดจำนวน 5 คน ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection)
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลได้จากสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ซึ่งตามหลักการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของเครื่องมือวิจัย ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 5 เท่าของจำนวนข้อคำถาม (Hair, 1995) เนื่องจากข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นมาจำนวน 55 ข้อ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลในระยะที่ 1 จำนวน 275 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบสัมภาษณ์จริยธรรมในองค์กรพยาบาล สร้างโดยผู้วิจัย
2. แบบประเมินจริยธรรมในองค์กรพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยง โดยแบบประเมินแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ และตอนที่ 2 แบบประเมินจริยธรรมในองค์กรพยาบาล ประกอบด้วย องค์ประกอบจริยธรรม 5 องค์ประกอบ มีข้อคำถาม (ตัวแปร) จำนวน 55 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านความคุ้มค่า จำนวน 25 ข้อ 2) ด้านความรับผิดชอบ จำนวน 7 ข้อ 3) ด้านคุณธรรมจริยธรรม จำนวน 11 ข้อ 4) ด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 7 ข้อ และ 5) ด้านความโปร่งใส จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะของมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยพิจารณาจากข้อคำถามแต่ละข้อว่ามีความสำคัญต่อการนำไปประเมินจริยธรรมในองค์กรพยาบาลอยู่ในระดับใด โดยเริ่มจากมีความสำคัญมากที่สุด

มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตามลำดับจากมากไปน้อย

การดำเนินการวิจัยในระยษที่ 1 ประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ Burns and Grove (2001) กำหนดเป็น 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การให้คำนิยามธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล ได้จากการบูรณาการจากการวิเคราะห์เอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และได้องค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ

ขั้นที่ 2 การออกแบบการประเมิน นำกรอบคำนิยามธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลมาพัฒนาเป็นแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล

ขั้นที่ 3 การพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมิน โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index) เท่ากับ 0.81

ขั้นที่ 4 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยนำแบบประเมินไปใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98

ขั้นที่ 5 การคัดเลือกข้อคำถามที่มีความตรง ใช้ข้อมูลเดียวกับขั้นตอนที่ 4 พิจารณาค่า Items total correlation มีค่าอยู่ระหว่าง 0.26 - 0.88

ขั้นที่ 6 การศึกษาการจัดกลุ่มขององค์ประกอบแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล นำแบบประเมินไปใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาล รวบรวมข้อมูลกลับคืนมาได้และมีความสมบูรณ์ จำนวน 258 ฉบับ นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ได้ผลการจัดกลุ่มขององค์ประกอบมีจำนวน 5 ด้าน และมีข้อคำถาม (ตัวแปร) จำนวน 34 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม จำนวน 13 ข้อ 2) ด้านประสิทธิผล จำนวน 7 ข้อ 3) ด้านความโปร่งใส จำนวน 6 ข้อ 4) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 5 ข้อ และ 5) ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ

ขั้นที่ 7 การประเมินความเที่ยงของแบบประเมิน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค โดยใช้ข้อมูลเดียวกับขั้นตอนที่ 6 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในระยษนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล เพื่อแสดงคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา 2) สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) เพื่อจัดกลุ่มขององค์ประกอบแบบประเมินธรรมาภิบาลใน

องค์กรพยาบาล และ 3) ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบประเมิน

ระยษที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้บริหารทางการพยาบาลที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลได้จากสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 275 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ และตอนที่ 2 แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ และมีข้อคำถาม จำนวน 34 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม จำนวน 13 ข้อ 2) ด้านประสิทธิผล จำนวน 7 ข้อ 3) ด้านความโปร่งใส จำนวน 6 ข้อ 4) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 5 ข้อ และ 5) ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะของมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยพิจารณาจากข้อคำถามแต่ละข้อว่ามีความสำคัญต่อการนำไปประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลอยู่ในระดับใด โดยเริ่มจากความสำคัญมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดตามลำดับจากมากไปน้อย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

นำแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลไปใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาล รวบรวมแบบประเมินกลับคืนมาได้และมีความสมบูรณ์ จำนวน 252 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในระยษที่ 2 ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ 1) สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล 2) สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ใช้ทดสอบความกลมกลืนของโมเดลธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น (รูปแบบจำลองโครงสร้างองค์ประกอบธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล และรายการข้อคำถามที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ (จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลในระยษที่ 2) เพื่อตรวจสอบ

ยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของแบบประเมิน และ 3) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบประเมิน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาล ตำรวจ คณะกรรมการจริยธรรมและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลราชวิถี คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ คณะกรรมการจริยธรรมของการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและพิทักษ์สิทธิ พร้อมทั้งลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลใน องค์การพยาบาล พบว่า แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การ พยาบาล มีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ และข้อคำถาม (ตัวแปร) จำนวน 34 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม จำนวน 13 ข้อ 2) ด้านประสิทธิผล จำนวน 7 ข้อ 3) ด้านความ โปร่งใส จำนวน 6 ข้อ 4) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 5 ข้อ และ 5) ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินธรรมาภิบาล ในองค์การพยาบาลแบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่

2.1 ด้านความตรงเชิงโครงสร้างของแบบ ประเมิน พบว่า โมเดลองค์ประกอบธรรมาภิบาลในองค์การ พยาบาลทั้ง 5 องค์ประกอบ และข้อคำถาม จำนวน 34 ข้อ มีความกลมกลืน (fit) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจาก ค่าไค-สแควร์สัมพันธ์ (χ^2 / df) เท่ากับ 1.89 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 2 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และค่าดัชนีเปรียบเทียบระดับ ความกลมกลืน (Comparative fit index) มีค่า 0.99 ซึ่งมีค่า มากกว่า .90 เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Bollen, 1989; Diamantopoulos and Siglaw, 2000 อ้างถึงใน สุภมาศ อังศ์โชติ, 2547) สรุปว่าแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การ พยาบาลมีคุณสมบัติด้านความตรงเชิงโครงสร้าง

2.2 ด้านความเที่ยงของแบบประเมิน ได้ค่า ความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ .97 และเป็นรายด้าน

5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม เท่ากับ .94 2) ด้านประสิทธิผล เท่ากับ .92 3) ด้านความโปร่งใส เท่ากับ .91 4) ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เท่ากับ .93 และ 5) ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล เท่ากับ .81 สรุปว่าแบบ ประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลมีความคงที่ในการ ประเมิน

สรุปและการอภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 การศึกษาการพัฒนาแบบประเมิน ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมา ประกอบด้วย ธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลทั้งหมด 5 องค์ประกอบ มีข้อ คำถามจำนวน 34 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนรวม ได้ร้อยละ 67.81 มีดังนี้

1.1 ด้านคุณธรรมจริยธรรม อภิปรายได้ว่า วิชาชีพ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้การดูแลโดยตรงต่อมนุษย์ ดังนั้นผู้ที่ ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลควรเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ และต้องมีคุณธรรม จริยธรรม ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีกระบวนการ การบริหารจัดการองค์การพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงธรรมาภิบาล ในด้านคุณธรรมและจริยธรรม ได้แก่ มีนโยบายส่งเสริมการ ปฏิบัติการพยาบาล ตามขอบเขตจริยธรรมและจรรยาบรรณ วิชาชีพพยาบาล เป็นต้น เพื่อส่งเสริมมาตรฐานของการประกอบ วิชาชีพ องค์ประกอบด้านคุณธรรมจริยธรรมในแบบประเมิน ของงานวิจัยนี้ สอดคล้องกับองค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐาน ที่ใช้ในการประเมินขององค์การอื่น ๆ ได้แก่ เกณฑ์การประเมิน ด้านคุณธรรมและจริยธรรมของมาตรฐานการบริหารองค์กร พยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2555)

1.2 ด้านประสิทธิผล อภิปรายได้ว่า ปัจจุบันสังคม มีการเปลี่ยนแปลงและสื่อสารกันอย่างรวดเร็ว องค์การพยาบาล ต้องมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถอยู่ท่ามกลางกระแสการ เปลี่ยนแปลงได้ ผู้บริหารองค์การพยาบาลควรมีกระบวนการ บริหารงานที่มุ่งสู่ประสิทธิผล คือ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีการ วางแผนกลยุทธ์อย่างมีประสิทธิภาพ มีการตัดสินใจอย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง และตัดสินใจเกี่ยวกับความเสี่ยง โดยใช้ความ เป็นไปได้ของผลกระทบที่จะเกิดในอนาคตข้างหน้า และมีการ ทบทวนปัญหาทั้งจากภายในและภายนอกองค์การพยาบาล และกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผลการ ดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ องค์ประกอบด้านประสิทธิผลในแบบประเมินของงานวิจัยนี้

สอดคล้องกับองค์ประกอบของธรรมาภิบาลในองค์กรอื่น ๆ ได้แก่ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และคู่มือการจัดระดับการกำกับดูแลองค์การภาครัฐ ตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance Rating) (สำนักงาน ก.พ.ร., 2552) คือ หลักประสิทธิผลและหลักความคุ้มค่า

1.3 ด้านความโปร่งใส อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีระบบการจัดการที่ก่อให้เกิดการควบคุมและตรวจสอบภายในองค์กรพยาบาล เนื่องจากกระบวนการบริหารงานที่ตรวจสอบได้ ทำให้บุคลากรพยาบาลรู้สึกถึงความยุติธรรมและไว้วางใจต่อองค์กรพยาบาล (Moore and Hutchison, 2007) องค์ประกอบด้านความโปร่งใสในแบบประเมินของงานวิจัยนี้ สอดคล้องกับองค์ประกอบของธรรมาภิบาลด้านความโปร่งใสของคู่มือการจัดระดับการกำกับดูแลองค์การภาครัฐ ตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี (Good governance rating) (สำนักงาน ก.พ.ร., 2552)

1.4 ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ อภิปรายได้ว่าการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นหัวใจหลักขององค์กร เนื่องจากผลการดำเนินงานใด ๆ จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรได้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในองค์กร ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีระบบคัดเลือกบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมกับงาน และมีระบบ/กลไกการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้บุคลากรพยาบาลทุ่มเทให้การเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ และพัฒนาระบบการบริการพยาบาลที่ทันสมัยตลอดเวลา องค์ประกอบด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในแบบประเมินของงานวิจัยนี้ สอดคล้องกับองค์ประกอบของธรรมาภิบาลขององค์กรอื่น ๆ ได้แก่ คู่มือการจัดระดับการกำกับดูแลองค์การภาครัฐ ตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี (Good governance rating) (สำนักงาน ก.พ.ร., 2552) คือ เกณฑ์การพิจารณาย่อยเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลในหลักประสิทธิผล

1.5 ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล อภิปรายได้ว่าในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีความคาดหวังเกี่ยวกับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน สนใจต่อการรักษาสีชาติของตนเอง เห็นได้จากมีข่าวฟ้องร้องหรือร้องเรียนเกี่ยวกับการบริการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2552) และองค์การพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแล

ประชาชน และมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการพยาบาลที่มีมาตรฐาน มีคุณภาพ (สภาการพยาบาล, 2552) ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีธรรมาภิบาลในการบริหารงานด้านคุณภาพการบริการพยาบาล เพื่อพัฒนากระบวนการบริหารงานและระบบบริการพยาบาล โดยคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของประชาชน สำหรับองค์ประกอบด้านคุณภาพการบริการพยาบาล เป็นองค์ประกอบที่ไม่สอดคล้องกับองค์ประกอบของธรรมาภิบาลขององค์กรต่าง ๆ ที่ศึกษาจากเอกสาร เนื่องจากเป็นคุณลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพของพยาบาล มีเนื้อหาของข้อคำถามเกี่ยวกับการออกแบบระบบบริการพยาบาล แต่สอดคล้องกับมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2555)

วัตถุประสงค์ที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล การนำเครื่องมือหรือแบบประเมินใด ๆ ไปใช้วัด แล้วได้ผลลัพธ์ที่มีคุณภาพนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องมือ (ชูชัย สมितिไกร, 2550) พิจารณาได้จากคุณสมบัติสำคัญของเครื่องมือในด้านความตรง (Validity) คือ วัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้วัด และความเที่ยง (Reliability) คือ ผลของการวัดหรือการใช้แบบประเมินนั้นซ้ำๆ ย่อมให้ผลของการวัดคงที่ ซึ่งแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมาในงานวิจัยนี้ ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ทั้งด้านความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และความเที่ยงสรุปว่าแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลในงานวิจัยนี้มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลได้จริง

ในการนำแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลในงานวิจัยนี้ไปใช้ ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการศึกษาและทำความเข้าใจกับเนื้อหาของข้อคำถามที่ใช้ประเมินกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ที่จะใช้แบบประเมินควรมีการประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดระดับคะแนนและเกณฑ์การพิจารณาการประเมินผล เพื่อให้ทุกคนเข้าใจตรงกันแล้วนำผลการประเมินมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล แต่การนำแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลจากงานวิจัยนี้ไปใช้ประเมินยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการนำไปใช้ คือ แบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลของงานวิจัยนี้ยังไม่เคยได้นำไปทดลองใช้ ดังนั้นควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนำแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาลไปทดลองใช้ เพื่อปรับวิธีการนำ

แบบประเมินไปใช้ให้สอดคล้องกับบริบทขององค์การพยาบาลนั้น ๆ และข้อคำถามที่ใช้ในการประเมินมีรายละเอียดที่มีลักษณะกว้าง ไม่มีเกณฑ์การให้คะแนนที่ชัดเจน ทำให้ผู้ใช้แบบประเมินแต่ละคนให้คะแนนได้ยาก ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลที่มีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน (Rubric score) เพื่อความชัดเจนและง่ายต่อการให้คะแนนของผู้ใช้แบบประเมิน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินกระบวนการบริหารงานขององค์การพยาบาลและนำผลการประเมินที่ได้มาพัฒนาธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลกับองค์การ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยการพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลที่มีการสร้างเกณฑ์การให้คะแนนประเมิน (Rubric score) และตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์การให้คะแนนประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งจัดทำคู่มือประกอบการใช้ประเมิน เพื่อความชัดเจนและง่ายต่อการให้คะแนนของผู้ใช้แบบประเมิน รวมทั้งผู้ถูกประเมินสามารถรู้แนวทางในการพัฒนาตนเอง เพื่อพัฒนาตนเองให้ได้คะแนนประเมินที่สูงขึ้น
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนำแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลไปทดลองใช้ เนื่องจากแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาลจากงานวิจัยนี้ ยังไม่เคยได้นำไปทดลองใช้

เอกสารอ้างอิง

- จันทรา แก้วภักดี. (2552). *อนาคตภาพองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2555 - 2559*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกร. (2550). *การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. 2546. ธรรมาภิบาลในสังคมไทย กลไกเสริมสร้างการพัฒนาอย่างยั่งยืน. *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*, 40(4): 4-8.

สภาการพยาบาล. (2552). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 - 2559*. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.

สภาการพยาบาล. (2555). *คู่มือการเยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรองคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. นนทบุรี : สภาการพยาบาล. (อัดสำเนา)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.). (2552). *คู่มือการจัดระดับการกำกับดูแลองค์การภาครัฐ ตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance Rating)*. กรุงเทพฯ : พรีเมียร์ โพร.

สุดารัตน์ ตานพิพัฒน์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2555). การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 13(1) : 17-25.

สุภมาส อังคุโชติ. (2547). *การใช้โปรแกรมลิสเรล : โปรแกรมทางสถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. (เอกสารประกอบการอบรม). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (อัดสำเนา)

Burns, N., and Grove, S. K. (2001). *The practice of nursing research: Conduct, critique, & utilization* (4thed.) Philadelphia: W.B. Saunders.

Hair, J. F. 1995. *Multivariate Data Analysis with reading*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Moore, S. C., and Hutchison, S. A. (2007). Developing leaders at every level accountability and empowerment actualized though shared governance. *Journal of Nursing Administration*, 37(12), 564-568.