

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย เพื่อศึกษาระดับคุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล และการบริหารแบบมีส่วนร่วม กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี และผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานโดยตรงกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มานานอย่างน้อย 1 ปีในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย 81 คน และผู้ได้บังคับบัญชา 259 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมิน ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล และการบริหารแบบมีส่วนร่วม ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ได้บังคับบัญชาประเมิน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถามคุณลักษณะเฉพาะบุคคลผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามคุณลักษณะเฉพาะบุคคลของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนของ สุขประเสริฐ เวชรังษี (2542) แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามบทบาทและปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ หฤทยา ปรัชญาสุข (2532) ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา นำมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ได้บังคับบัญชา โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลนครปฐม จำนวนกลุ่มละ 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับดังนี้ แบบสอบถามคุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วมและ

ความสามารถ ในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.93 , 0.92 และ 0.97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหัวหน้าศูนย์เขต 3 จำนวน 340 ฉบับ เป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย 81 ฉบับ ผู้ได้บังคับบัญชา 259 ฉบับ และรับกลับคืนด้วยตนเองได้แบบสอบถาม 332 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ได้จำนวน 327 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 10 คำนวณค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ (Coefficient of multiple correlation) และสร้างสมการถดถอย จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

1. บัณฑิตส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 41 ปีขึ้นไป โดยมีอายุเฉลี่ยคือ 45.7 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี มีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งอยู่ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาอยู่ระหว่าง 6 -10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25 โดยมีประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 11.16 ปี ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษคิดเป็นร้อยละ 26 รองลงมาคือแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 23 และ 16 ตามลำดับ และไม่เคยได้รับการอบรมด้านบริหารคิดเป็นร้อยละ 53

2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 พบว่า

2.1 คุณลักษณะเฉพาะบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า

ด้านความมีเหตุผล อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38

ด้านวิจรรณญาณ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38

ด้านความยืดหยุ่น อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41

ด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44

ด้านความมั่นใจ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.39

2.2 การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56

2.3 ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล และคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วม ไม่สามารถทำนาย ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมได้ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่เมื่อพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรายด้าน พบว่าความมีเหตุผลสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้ ร้อยละ 5.3 และการบริหารการมีส่วนร่วมสามารถทำนาย ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจ ได้ ร้อยละ 5.2 และ 5.7 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 ผู้วิจัยนำเสนอประเด็น ดังนี้

1. ศึกษาคุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3

1.1 คุณลักษณะเฉพาะบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือความมีเหตุผล อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านความมีเหตุผลอยู่ในระดับสูง แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงการกระทำที่มีระบบระเบียบ มีขั้นตอน มีความเป็นเหตุเป็นผลมีการวิเคราะห์ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และสามารถใช้เหตุผลของการกระทำได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากงานพยาบาลเป็นงานที่ต้อง

เผชิญกับปัญหาโดยเฉพาะปัญหาของผู้รับบริการซึ่งมีรูปแบบที่แตกต่างกัน การแก้ปัญหาไม่มีรูปแบบที่แน่นอน จึงต้องพิจารณาเชิงเหตุผลอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้คุณลักษณะบุคคลด้านความมีเหตุผลอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรวรรณ สุทธิพงษ์เกียรติ (2541) ที่พบว่าคุณลักษณะเฉพาะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านความมีเหตุผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ จินตนา จันทรโคตร (2530) ที่พบว่าคุณลักษณะเฉพาะด้านความมีเหตุผลของหัวหน้าตึกโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง

สำหรับคุณลักษณะเฉพาะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความมั่นใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แต่ไม่สูงมากนัก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารจึงต้องมีความมั่นใจในตนเอง แต่ที่มั่นใจไม่มากนักเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับล่างซึ่งในการตัดสินใจทั้งหมดยังต้องอาศัยผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปจึงทำให้มีความมั่นใจอยู่ในระดับหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ อรวรรณ สุทธิพงษ์เกียรติ (2541, หน้า 77) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าคุณลักษณะเฉพาะที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านความมั่นใจอยู่ในระดับสูงและการศึกษาของ จินตนา จันทรโคตร (2530) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

1.2 การบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเห็นว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้จากผลการวิจัยพบว่าองค์ประกอบ ทั้ง 4 ด้านของการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีสองด้านที่อยู่ในระดับมาก คือด้านการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน เพราะในการบริหารงานหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้ดูแลนโยบาย โดยการบริหารจะอยู่ในรูปของคณะกรรมการ ซึ่งมีหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมในการกำหนดนโยบายด้วย และด้านความมีอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก เพราะในการทำงานมีการบริหารแบบมอบอำนาจในการดำเนินการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีอิสระตัดสินใจในงานของตนเอง ส่วนอีกสองด้านได้แก่ความไว้วางใจ และการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพัน เป็นความรู้สึกส่วนตัว ซึ่งเป็นความคาดหวังของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าตนเองจะได้มีส่วนร่วมตัดสินใจในงานสูง แต่ความคาดหวังไม่ได้รับการตอบสนองเท่าที่ควร จึงทำให้ความไว้วางใจ และการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลศูนย์เป็นองค์การขนาดใหญ่ มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเป็นจำนวนมาก และเมื่อพิจารณาตามโครงสร้าง มีการแบ่งงานเป็นลักษณะย่อย ๆ ตามลักษณะงาน และมีจำนวนหน่วยงานภายในองค์การมาก มีความซับซ้อนในการบังคับบัญชาทำให้เกิดความล่าช้าในการส่งข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนมีกฎระเบียบมาก และ รูปแบบการบริหาร

ของโรงพยาบาลศูนย์เป็นแบบราชการ นโยบาย แผนงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ถูกกำหนดมาจาก ส่วนกลางหรือผู้บริหารระดับสูง จึงมีการกระจายอำนาจการ ตัดสินใจสู่ผู้ปฏิบัติงานน้อย ทำให้ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการ แก้ปัญหา และกิจกรรมการบริหารงานของ องค์การอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการ ศึกษาของ สุภาพร รอดถนอม (2542, หน้า 76) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลองค์การ ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการบริหาร แบบมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

การบริหารแบบมีส่วนร่วม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าการกำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก หมายความว่าในการบริหารแบบมี ส่วนร่วมนั้น หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจเพื่อกำหนด เป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ รับผิดชอบต่อเป้าหมายขององค์การ และการที่เป้าหมายจะบรรลุผลสำเร็จได้ดีที่สุดนั้นจะต้องมี การติดต่อสื่อสารร่วมกันโดยตรงระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ (Staten, 1987) หัวหน้าพยาบาล จึงเปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน เพื่อ ให้เกิดการรับรู้ เห็นคุณค่า และยอมรับตกลงปฏิบัติตามเป้าหมายในที่สุด (Elberson, 1989, p. 50) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้การบริหารแบบมีส่วนร่วมด้านการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกันอยู่ ในระดับมากแต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร รอดถนอม (2542, หน้า 76) ที่พบว่าการ บริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการ กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ อยู่ในระดับ ปานกลาง

1.3 ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ผู้ได้บังคับบัญชาประเมินความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ ในระดับสูง อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งอาวุโสน้อยกว่าต้องพึ่งพาหัวหน้าหอ ผู้ป่วย จึงมองเห็นถึงความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ใน ระดับสูง และการที่หัวหน้าพยาบาลสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจในงาน เป็น การเพิ่มความเป็นอิสระในการทำงานให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถใช้ความรู้ความสามารถของตนได้เต็มศักยภาพที่มีอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสรา จารุสุลินทร์ (2542) ที่พบว่าความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) พบว่า

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับสูง

ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านข้อมูลข่าวสารมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด อธิบายได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ในแนวดิ่งและแนวราบ ซึ่งในแนวดิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยรับนโยบาย ซึ่งเป็น ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญขององค์การมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรในหน่วยงานได้รับทราบเพื่อให้เกิดการรับรู้ เข้าใจต่อการปฏิบัติงานสู่เป้าหมาย และเป็นผู้รายงานผลการดำเนินงานภายในหน่วยงานให้ผู้บังคับบัญชาได้รับทราบ ส่วนในแนวราบหัวหน้าหอผู้ป่วยจะแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ผู้ร่วมงานสาขาวิชาชีพอื่นๆ ตลอดจนคนผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ต่อกันอันจะ ส่งผลให้การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับคำกล่าวของ เสนาะ ตีแยวี (2544, หน้า 10) ที่กล่าวว่างานของผู้บริหารจะต้องเกี่ยวข้องกับ ข้อมูลมาก ผู้บริหารจะใช้เวลาส่วนหนึ่งในการรับข้อมูล แจ้งข้อมูล แปลความหมายของข้อมูล หรือกระจายข้อมูลไปยังบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผู้บริหารที่มีข้อมูลมากและสามารถใช้ข้อมูลได้ดีจะประสบผลสำเร็จในการทำงาน จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสรา จารุสุลินธิ (2542) ที่พบว่า ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง

สำหรับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตัดสินใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงแต่สูงไม่มากนัก อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าพยาบาลเปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานเกี่ยวกับนโยบาย กิจกรรมการบริหารขององค์การ และปัญหาต่าง ๆ ในระดับปานกลางแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบริหารขององค์การยังคงมีความเป็นราชการสูง นโยบาย แผนงาน กฎระเบียบ ถูกกำหนดมาจากส่วนกลางหรือผู้บริหารระดับสูง ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจตามโครงสร้างที่กำหนดมาแล้ว นั่นซึ่งเป็นการตัดสินใจแบบงานประจำ หรือแบบมีโครงสร้าง (Rakich, 1977 อ้างถึงใน พิสมัย เสรีจักรกิจเจริญ, 2536, หน้า 67) หรือเป็นการตัดสินใจในระยะสั้นกล่าวคือ เป็นการตัดสินใจที่กระทำเป็นประจำที่ต้อง เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง หรือความไม่แน่นอนน้อย ซึ่งมักจะถูกกำหนดด้วยการตัดสินใจในการทำงานที่มีมาตรฐานมากที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อให้ได้ผลผลิตมากที่สุด (โยธิน ต้นสนนุทธ, 2530) จึงทำให้ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับสูงไม่มาก

แต่เมื่อพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารเป็นรายข้อพบว่า ข้อ ริเริ่มโครงการและงานวิจัยด้านการพยาบาลขึ้นภายในหอผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในบทบาทของการเป็นผู้ประกอบการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานโดยเน้นงานบริการเป็นส่วนใหญ่ ประกอบกับภาระหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีมากมายจึงทำให้มีเวลาจำกัดในการที่จะริเริ่มโครงการและงานวิจัยขึ้นภายในหอผู้ป่วย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุชาติ ภัทรศิริ (2540) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะต้องรับผิดชอบงานหลายอย่างทำให้ไม่มีเวลาแสดงบทบาทนักวิชาการ นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากขาดเอกสารตำราที่ทันสมัย ขาดงบประมาณ และไม่มีคณะกรรมการบริหารวิชาการของฝ่ายการพยาบาลที่ทำงานอย่างต่อเนื่อง (มณฑิรา อังศวรรมรัตน์, 2539, หน้า 107) จึงทำให้ความสามารถในการริเริ่มโครงการ และงานวิจัยด้านการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ พัฒนี นาคฤทธิ (2540) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสมรรถนะด้านวิชาการและการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าพยาบาล กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง การได้รับการอบรมด้านบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ผู้วิจัยอธิบายตามตัวแปรดังนี้

ระดับการศึกษา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย นั้นหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีการศึกษาสูงหรือมีการศึกษาต่ำต่างก็มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันทำงานตามรูปแบบดั้งเดิม ซึ่งโดยทั่วไปหัวหน้าหอผู้ป่วยจะถูกแต่งตั้งขึ้นมาไม่ได้พิจารณาจากระดับการศึกษา แต่พิจารณาจากอาวุโส ดังนั้นอาจเป็นผลให้ระดับการศึกษาไม่มีมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และตัวแปรความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารที่ใช้ อาจเป็นตัวแปรที่สามารถพัฒนาได้โดยไม่ต้องใช้ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นก็ได้ จึงทำให้ระดับการศึกษา

ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาลี เสงสุวรรณ (2541) พบว่าวุฒิการศึกษาสูงสุดไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและการศึกษาของ มณฑิรา อังศธรธรรมรัตน์ (2539) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาลในภาพรวมและรายด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่สอดคล้องกับคำกล่าวของ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2543, หน้า 36) ที่ว่าการศึกษาเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์การเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งสามารถพัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานและการศึกษาของ มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540, บทคัดย่อ) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อธิบายได้ว่าลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อาจไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก จากอดีตสู่ปัจจุบันการคัดเลือกบุคคลเพื่อเข้าดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะคัดเลือกมาจากพยาบาลอาวุโสที่มีประสบการณ์ในหอผู้ป่วยนั้นมาก่อน มาปฏิบัติงานแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเก่า ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยคนใหม่ทำงานตามรูปแบบเดิมที่ตกทอดกันมา การสร้างวิธีการทำงานใหม่เกิดขึ้นน้อย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540, หน้า 38) ดังนั้นการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมิได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีประสบการณ์มากหรือน้อยกว่ากันก็ไม่มีผลต่อความสามารถในการบริหารงาน หรืออาจเนื่องมาจากความสามารถที่วัดเป็น ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร ซึ่งเป็นบทบาทขั้นพื้นฐานของผู้บริหารที่จะต้องปฏิบัติ (Schermerhorn et al., 1994, p. 23) จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติบทบาทเหล่านี้ได้ดีไม่แตกต่างกัน ทำให้ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540, บทคัดย่อ) พบว่าระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และการศึกษาของ สุมาลี เสงสุวรรณ (2541, หน้า 86) พบว่าประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ นิโกร และนิโกร (Nigro & Nigro, 1984, p. 215) กล่าวว่าการสั่งสม

ประสบการณ์ในการทำงานมาก ย่อมทำให้บุคคลมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติได้ดี และสามารถคาดการณ์สิ่งต่าง ๆ ในอนาคตได้ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า

การได้รับการอบรมด้านบริหาร พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการและไม่ได้รับการอบรมด้านบริหารมีจำนวนใกล้เคียงกัน อีกทั้งทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง พอ ๆ กัน แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรมด้านบริหารมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาลี จักรไพศาล (2542, หน้า 74) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่เคยได้รับและไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหาร ปฏิบัติการบริหารในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ราฟ และชอร์ (Raff & Shore, 1993, p. 105) ที่พบว่า การศึกษาที่แตกต่างกันทำให้เกิดผลของงานที่มีประสิทธิภาพต่างกัน จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า อาจเป็นไปได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการฝึกอบรมมีได้เน้นทักษะที่จำเป็นสำหรับการบริหารและตรงกับตัวแปรความสามารถที่ศึกษา ส่วนผู้ที่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมก็อาจหาข้อมูลข่าวสารจากเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง จึงทำให้การอบรมด้านบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่ใช้ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าคุณลักษณะเฉพาะบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีรูปแบบและรายละเอียดของงานที่ชัดเจน ปฏิบัติงานโดยมุ่งให้งานประสบผลสำเร็จมีความรู้และเข้าใจในงานจากระบบวัฒนธรรมองค์การวิชาชีพที่มีการกำหนดโครงสร้างขององค์การได้แก่ ปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ ในการปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา ขอบเขตอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในตำแหน่ง และระเบียบข้อบังคับของการปฏิบัติงาน (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) และปัจจุบันองค์การมีการตื่นตัวต่อการปรับปรุงคุณภาพงานมีการตั้งคณะกรรมการทำงาน ปรับปรุงอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ พัฒนาบุคลากรมีการจัดทำมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่เป็นทิศทางเดียวกัน (ไพรัช กุระเศรษฐกุล, นवलพรรณ เอี่ยมตระกูล, ดาริณี ฐิติสัตยากร, และอำไพ วิชัยยะ, 2541) ตลอดจนมีการสร้าง

เครื่องชี้วัดคุณภาพ เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล, 2543) ซึ่งลักษณะของโครงสร้างการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อการตัดสินใจ เพื่อให้เกิด
บริการที่มีคุณภาพดังกล่าวทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ด้านความมั่นใจ
ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล ในระดับสูงต่ำแตกต่างกัน
ต่างก็มีแนวทางการบริหารงานสู่เป้าหมายขององค์การเหมือน ๆ กัน หรืออาจเนื่องมาจาก
คุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่ใช้ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยนี้ เป็นคุณลักษณะที่มีได้
ส่งเสริมตัวแปรความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารที่นำมาศึกษาโดยตรง จึงทำให้
คุณลักษณะเฉพาะบุคคล ด้านความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ
และความมีเหตุผลไม่มีมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการ
ปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 พบว่าการบริหารแบบมี
ส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐาน นั้นหมายความว่าถ้าหัวหน้า
พยาบาลใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการบริหารงานมากขึ้น จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย
มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารเพิ่มขึ้น อธิบายได้ว่า จากการที่ผู้บริหาร
เปิดโอกาสให้หัวหน้าผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน (Swansburg & Swansburg,
1999, p. 422) ในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตัวเขา เป็นการเพิ่มความอิสระในการทำงาน บุคลากรจะ
สามารถควบคุมการทำงานของตนเองได้ มีความยึดมั่นผูกพันในงาน สามารถเพิ่มผลผลิตและ
เกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น (พวงเพ็ญ ชุณหพราน, 2544, หน้า 9) ซึ่งความพึงพอใจที่
บุคลากรได้รับจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพของตนเองนั้นบุคลากรจะพัฒนาความผูกพันที่มี
ต่องาน และสามารถทำงานได้ดี (Vroom & Deci, 1970, p. 16) นอกจากนี้การบริหารแบบมี
ส่วนร่วมจะทำให้ผลงานออกมามีความหมายมีคุณภาพกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ให้เกิด
การพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (Shortell, 1985, อ้างถึงใน รัชดา ตันติสารศาสน์,
2544, หน้า 61)

3. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ปัจจัยการบริหารแบบมีส่วนร่วม
ร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
ศูนย์ เขต 3

ปัจจัยที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง การได้รับการอบรมด้านบริหาร คุณลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ ความมีเหตุผล และการบริหารการมีส่วนร่วมไม่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมได้ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่เมื่อพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรายด้าน พบว่าความมีเหตุผลสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้ร้อยละ 5.3 และการบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจได้ ร้อยละ 5.2 และ 5.7 ตามลำดับ อภิปรายได้ว่า

ความมีเหตุผลมีผลในด้านลบต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แสดงว่าถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเหตุผลน้อย จะมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อธิบายได้ว่า ความมีเหตุผลเป็นทักษะด้านความคิดเชิงวิเคราะห์ที่ความเป็นเหตุเป็นผล ซึ่งมีความสำคัญต่อการตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเมื่อพิจารณาในกิจกรรมของความมีเหตุผลโดยเฉพาะการปฏิบัติตามกฎระเบียบ และขั้นตอนที่หน่วยงานกำหนดไว้ ซึ่งถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เหตุผลเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ของหน่วยงานมาก แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อความเป็นบุคคลน้อยกว่ากฎ ระเบียบ ทำให้บุคคลที่เกี่ยวข้องรู้สึกว่าการตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีความสำคัญ และเกิดความไม่พึงพอใจ ไม่ไว้วางใจ ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลลดน้อยลง ส่งผลกระทบต่อระบบงาน โดยเฉพาะการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานอาจเกิดความล่าช้าได้ ในทางตรงกันข้ามถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยคำนึงถึงเหตุผลเกี่ยวกับกฎ ระเบียบน้อยลง และให้ความสำคัญในความเป็นบุคคลมากขึ้น บุคคลที่เกี่ยวข้องจะเกิดความรู้สึกที่ดี เกิดความพึงพอใจ ไว้วางใจ ให้การยอมรับนับถือ ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่าง ผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยสร้างบรรยากาศการทำงานให้เป็นบรรยากาศที่แจ่มใส การทำงานมีการประสานงานด้วยดี ส่งผลให้ งานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีผลในด้านบวกต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจ อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากในการบริหารแบบมีส่วนร่วมหัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น เสนอแนะและ

ตัดสินใจในงาน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน ซึ่งข้อมูลข่าวสารเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบริหารงานของหน่วยงาน เพื่อใช้ในการวางแผนงาน และควบคุมกำกับงาน และมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าองค์ประกอบด้านกำลังคน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีเงินทุน (Rakich, Longest, & Darr, 1985, p. 304) และเป็นปัจจัยสำคัญในทุกขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจ ทำให้พยาบาลรอบรู้ก้าวหน้าทันความเจริญก้าวหน้าในเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ และทิศทางการทำงานขององค์กร และนำมาซึ่งการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม (Laschinger et al., 2001) ด้วยเหตุนี้ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร ในด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการตัดสินใจ จึงเพิ่มขึ้นหลังใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐธยาน์ ใจคำปิ่น (2544) ที่พบว่าความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ และบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถทำนายความสามารถในการตัดสินใจได้ร้อยละ 57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1. จากผลการวิจัย พบว่าความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถเกี่ยวกับการริเริ่มโครงการ และงานวิจัยด้านการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารระดับสูง ควรมีการส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้จัดทำโครงการต่าง ๆ ที่จะช่วยพัฒนา คุณภาพการพยาบาล และควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการทำวิจัย ถ้าเป็นการจัดอบรมด้านการทำวิจัยควรเน้นการนำไปใช้ได้จริง และจัดหาเอกสาร ตำรา วารสารต่าง ๆ ที่ทันสมัย ตลอดจนจัดให้มีระบบสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่อสามารถนำข้อมูลที่ทันสมัยมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากขึ้น

2. จากผลการวิจัย พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง และการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านการตัดสินใจ ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน เข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้นในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานภายในองค์กรพยาบาล โดยมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์เพื่อพัฒนางาน วางแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม มีการมอบหมายงาน อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยตามความเหมาะสม ให้ความไว้วางใจตลอดจนอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการ

ติดต่อสื่อสาร ซึ่งจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน เกิดความไว้วางใจ มีความยืดหยุ่นผูกพันอันจะส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความตั้งใจ และพยายามปฏิบัติงานให้ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การศึกษาครั้งต่อไปควรเปลี่ยนกรอบแนวคิดของความสามารถเป็นกรอบแนวคิดอื่นที่ยังไม่ได้ศึกษา
2. ศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลวิจัยไปใช้พัฒนาความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป
3. เนื่องจากการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีการศึกษารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในลักษณะวิจัยเชิงทดลอง