

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการสุขภาพในสถานบริการนั้น เป็นที่ปรากฏชัดเจนว่าหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภท เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาเป็นส่วนใหญ่ติดต่อสื่อสารในหอผู้ป่วย ปริมาณการสัมผัส และสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย และครอบครัว จึงเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุดในทุกช่วงเวลา ทุกโอกาส และทุกรูปแบบ หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจต่องานบริการพยาบาลเกิดขึ้นได้ที่หอผู้ป่วยมากที่สุด ผู้ที่รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างในหอผู้ป่วย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าตึก (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540, หน้า 35) จะเห็นว่าหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดและให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอดทั้ง 24 ชั่วโมง โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อผลผลิตการพยาบาล เป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับสูง กับบุคลากรระดับปฏิบัติการ เพื่อนโยบายสู่การปฏิบัติในสถานการณ์ที่เป็นจริง (รัชดา ดันติสารศาสน์, 2544, หน้า 63) และทำหน้าที่ดูแลบุคลากรในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ เพื่อให้เกิดบริการพยาบาลแก่ ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการวิชาชีพการพยาบาล (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2539, หน้า 54) และการที่บุคลากรจะปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้นั้น จะต้องอาศัย ผู้บังคับบัญชาที่ดี มีความรู้ความสามารถ เพื่อนำผู้บังคับบัญชาทั้งหลายให้ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงานให้เป็นผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ (รัชณี ศุภจินทรรัตน์ และสมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, 2542, หน้า 99)

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องแสดงบทบาทการบริหารที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ บทบาทการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น การรับและส่งข้อมูลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และการตัดสินใจที่ดี (Mintzberg, 1980, p. 56) เพื่อการดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องทำหน้าที่เป็นผู้ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความชำนาญสูง (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539, หน้า 34)

ตลอดจนมีความสามารถในการจัดทรัพยากรที่จำเป็นให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เป็นที่เล็ง
และสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง โดยการใช้หลักการ
บริหารแบบมีส่วนร่วม ให้กำลังใจกับผูปฏิบัติงานที่ประสบผลสำเร็จ หรือเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด
(บุญใจ สถิตยารักษ์, 2539, หน้า 6) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบในเรื่องของ
ความสะอาด ส่งเสริม-กระตุ้น สร้างรูปแบบการบริการพยาบาลที่สามารถนำความรู้
การพิจารณาของบุคลากรทุกคนออกมาใช้อย่างเหมาะสม และสร้างสรรค์ ต้องส่งเสริมการคิด
สิ่งใหม่ คิดสิ่งก้าวหน้า สนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาล สนับสนุนในการสร้างเสริมคุณภาพ
การบริการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544, หน้า 156-157) และเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่
ด้วยการให้คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาและข้อขัดข้องต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน โดยหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยจะต้องเข้าไปร่วมในการวางแผน แก้ไขปัญหาทางการพยาบาลร่วมกับบุคลากร ด้วย
การนิเทศงาน และการจัดโปรแกรมการสอน แก่บุคลากร ซึ่งต่างก็มีส่วนช่วยส่งเสริมให้เกิด
คุณภาพการพยาบาลทั้งสิ้น (Barrett, Gessner, & Phelps, 1975, p. 408) จากบทบาหน้าที่
ความรับผิดชอบที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการแสดง
บทบาทบริหาร ด้วยการสร้างวิธีการ และกลยุทธ์ต่าง ๆ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538, หน้า 156)
รวมถึงการใช้ทักษะภาวะผู้นำในการโน้มน้าว จูงใจให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจ และเต็มใจปฏิบัติ
งาน เพื่อสร้างสรรคงานบริการที่มีคุณภาพ และสร้างความสำเร็จให้องค์การ (สุมาลี จักรไพศาล,
2541, หน้า 51)

จากสภาพการณ์ปัจจุบัน พบว่า มีการขยายงานเพื่อรองรับความต้องการของชุมชน
และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป กอปรกับมีการสืบเปลี่ยน โยกย้าย และ
ลาออกของบุคลากรเกือบตลอดเวลา ก่อให้เกิดปัญหาในการสรรหาบุคลากรที่มีความรู้ความ
สามารถให้เหมาะสมกับงานที่ต้องรับผิดชอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรพยาบาลที่จะช่วย
ปฏิบัติงานในด้านการบริหารงานในระดับต่าง ๆ ขององค์การ ทั้งระดับหัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ
พยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ฉะนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงควรมีการเตรียมผู้บริหาร
การพยาบาลให้มีความพร้อมในด้านการบริหาร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เพ็ญศรี ชุนใช้, 2540) ซึ่ง บาร์เรทท์ และคณะ (Barrett et al., 1975)
ได้แนะนำไว้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะสามารถเป็นผู้นำในการดำเนินตามนโยบาย และวัตถุประสงค์
ขององค์การพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การและสามารถบำรุงขวัญของ ผู้ได้บังคับ
บัญชาได้นั้น ควรจะได้รับการเตรียมตัวด้านความรู้และประสบการณ์อย่างเพียงพอเพื่อให้
สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีที่มีผลกระทบต่อการ

บริการพยาบาล และสิ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารทำงานได้สำเร็จ นอกจากจะเป็นความรู้ทางด้านวิชาการ และความสามารถในการบริหารจัดการแล้ว การเตรียมผู้บริหารการพยาบาลยุคใหม่จะต้องคำนึงถึงการลงทุน และผลประโยชน์ตอบแทนที่คุ้มค่าของทุกฝ่าย ควรมีการประยุกต์ใช้ทักษะทางธุรกิจในเรื่องการเงิน การตลาด และระบบข้อมูลข่าวสาร มาใช้ในการปฏิบัติงานโดยจะต้องคำนึงถึงจริยธรรมวิชาชีพด้วย (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2539, หน้า 54-57) และจากการศึกษาการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลของ ซไซด์ (Sides, 1990, p. 475) พบว่าผู้บริหารระดับต้นเห็นว่าทักษะที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การบริหารการเงินและการจัดงบประมาณ การสื่อสาร การบริหารบุคลากร การตัดสินใจ ระบบสารสนเทศ และการจูงใจ

สำหรับการเตรียมผู้บริหารในประเทศไทยนั้น เดิมมิได้มีการเตรียมผู้บริหารอย่างเป็นทางการหรือจัดเป็นหลักสูตรอบรม มักจะใช้วิธีมอบหมายงานให้ปฏิบัติเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ และเรียนรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติงานด้วยตนเอง เป็นการลองผิดลองถูก ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบกับตัวผู้ปฏิบัติงาน หน่วยงาน ผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน (เพ็ญศรี ชุนใช้, 2540, หน้า 75) สอดคล้องกับคำกล่าวของ สุมาลี จักรไพศาล (2541, หน้า 50) ที่ว่าปัจจุบันยังขาดการเตรียมพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการเข้าสู่ตำแหน่งในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยขาดประสบการณ์ ขาดความรู้ ความเข้าใจต่อแนวทางการบริหารที่ถูกต้อง (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525, บทนำ) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทำงานตามรูปแบบดั้งเดิมที่ตกทอดกันมาเป็นลำดับ การสร้างวิธีทำงานใหม่เกิดขึ้นน้อย ทำให้มีผลต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเห็นงานเดิมอยู่ทุกวันจึงรู้สึกว่าเป็นงานซ้ำซาก น่าเบื่อไม่มีอะไรตื่นเต้นเลย หลับตาก็รู้ว่าทำอะไรบ้างในหอผู้ป่วย จึงเป็นสาเหตุสำคัญของการเหนื่อยหน่าย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540, หน้า 38) ซึ่งมีผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดอารมณ์เครียด ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงาน และผลผลิตของการปฏิบัติงานลดลงส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการ (Mulday, 1983, pp. 2-3; Laschinger, Shamain, & Thomson, 2001, p. 211) ประกอบกับปริมาณงานที่มากเกินไป (สุชาติ ภัทรศิริ, 2540, หน้า 101) ทำให้การบริหารงานไม่เป็นไปด้วยดีเท่าที่ควร เพราะขาดความมั่นใจในการบริหารงาน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งรับรู้ bahwa หัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ไม่เห็นใจลูกน้อง ใช้อารมณ์ไม่รับฟัง ไม่กล้าตัดสินใจ เล่นพรรคเล่นพวก ไม่สนับสนุนให้ลูกน้องเข้าประชุมวิชาการ ขาดการสื่อสาร และการให้ข้อมูลย้อนกลับ ไม่ยอมรับสิ่งใหม่ ทำงานการพยาบาลเหมือนงานอดิเรก (ไฉแสง โพธิโกสม, ลัดดา ชูศิลป์ทอง, และธนพร สายวาริ, 2541, หน้า 7-9) และมีสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยอยู่ในระดับต่ำ (สุพรรณิ วงคำจันทร์,

2543, หน้า 22) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยที่สุด (ทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ, 2537, บทคัดย่อ) จากปัญหาการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กล่าวมาอาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา ทำให้การทำงานขาดประสิทธิภาพและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แต่ในทางกลับกัน ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ความสามารถในการบริหารงาน ก็จะสามารถดำเนินงานในภาระกิจที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องดูแลให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะบริการพยาบาลให้เกิดขึ้นอย่างมีคุณภาพสูงสุด และการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะบริหารงานให้มีประสิทธิภาพได้นั้นย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความรู้ บุคลิกภาพที่เหมาะสม การบริหารเวลา การทำงานเป็นทีม และปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น การส่งเสริมให้กำลังใจ การสร้างบรรยากาศที่จูงใจในการทำงาน (ไชแสง โพธิโกสม และคณะ, 2541, หน้า 97) ซึ่งการที่ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในงานสูงจะทำให้สามารถสร้างผลผลิตได้มาก และเกิดความพึงพอใจจากการบรรลุผลสำเร็จ (Greene, Adam, & Ebert, 1985, p. 114) นอกจากนี้การปฏิบัติงานที่ดีของบุคคล ยังประกอบไปด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ ความสามารถ ความสนใจของบุคคล และลักษณะเฉพาะ (Steer, 1974 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรามสุวรรณ, 2541, หน้า 5) ซึ่งคุณลักษณะเฉพาะ ประกอบด้วย ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล (จินตนา จันทโรตตร, 2530, หน้า 30) รวมทั้งสมรรถภาพของสมอง ประสพการณ์ การฝึกอบรม และการศึกษามีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2522, หน้า 132) โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกันปฏิบัติงานการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจแตกต่างกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีปฏิบัติงานการบริหารมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (สุมาลี จักรไพศาล, 2542, หน้า 47) นอกจากนี้ยังพบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ (ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544, บทคัดย่อ) เนื่องจากการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการกระจายอำนาจการตัดสินใจสู่ผู้ปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการ (Swansburg & Swansburg, 1999, p. 422) ซึ่งเป็นการเพิ่มความเป็นอิสระในการทำงาน เกิดความยืดหยุ่นผูกพันในงาน บุคลากรเกิดแรงจูงใจมากขึ้น (พวงเพ็ญ ชุนนพราณ, 2544, หน้า 9) ในการพัฒนาประสิทธิภาพของงาน และช่วยให้เกิดบรรยากาศที่ท้าทาย มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความเชื่อมั่นที่จะเติบโตเจริญก้าวหน้าในงานของตน (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539, หน้า 13) การบริหารแบบมีส่วนร่วม

ประกอบด้วยการไว้วางใจ การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ความยืดหยุ่น และ
 ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน (Swansburg & Swansburg, 1999, pp. 423-425)

จากแนวคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียว การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะปฏิบัติงานได้นั้น
 จะต้องประกอบด้วยปัจจัยหลายประการที่เอื้อต่อการทำงาน ผู้วิจัยจึงได้เลือกปัจจัยที่คาดว่าจะ
 น่าจะมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
 เขต 3 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล
 และปัจจัยด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาท
 ด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติ
 บทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ระดับการบริหารแบบ
 มีส่วนร่วม และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล
 และการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอ
 ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร
 ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3

ปัญหาของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วม
 และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3
 เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล และการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความ
 สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
 เขต 3 หรือไม่อย่างไร

3. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล และปัจจัยด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยใดที่ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3

สมมติฐานการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการศึกษาของ มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540, บทคัดย่อ) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะการเรียนรู้และการได้รับการฝึกอบรม เป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่าง ๆ คนจะพัฒนามากขึ้น (เพ็ญศรี วายวานนท์, 2537, หน้า 122) และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (กรองแก้ว สุขอยู่, 2537, หน้า 199) และการศึกษายังช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ โดยที่บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผลได้ถูกต้องมากกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ (วิจิตร อวระกุล, 2539, หน้า 39) จะเห็นได้ว่าการศึกษา และการฝึกอบรมมีผลต่อความสามารถของบุคคล สอดคล้องกับข้อค้นพบของ สุมาลี จักรไพศาล (2542, หน้า 12) ที่ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการศึกษา ต่างกันปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจแตกต่างกัน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีปฏิบัติการบริหารการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี นอกจากนี้ประสพการณ์ในการดำรงตำแหน่งยังมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติ บทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย (วรดา ข่ายแก้ว, 2542, บทคัดย่อ) โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปีขึ้นไป มีสมรรถนะโดยรวมสูงกว่าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์การทำงาน 6-10 ปี (พัฒน์ นาคฤทธิ์, 2540, หน้า 75) เพราะการสั่งสมประสพการณ์ในการทำงานมากย่อมทำให้บุคคลมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติได้ดี สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่าผู้ที่ประสพการณ์ในการทำงานน้อยกว่า (Nigro & Nigro, 1984, p. 215)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2539, หน้า 189) ได้ให้ความหมายของคุณลักษณะเฉพาะว่า เป็นเครื่องหมาย หรือชี้ให้เห็นลักษณะประจำของบุคคล ซึ่ง จินตนา

จันทร์โคตร (2530, หน้า 30) กล่าวว่า ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล เป็นคุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้ในการบริหาร จากการศึกษาของ สุพรรณี วงศ์คำจันทร์ (2543, หน้า 34) พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ช่วยให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีสมรรถนะที่เหมาะสมได้นั้น เช่น การกล้า ตัดสินใจ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถรู้ทันสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นผู้มีไหวพริบดี ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ และมีความมั่นคงในอารมณ์ ส่วนวิญญู อังคนารักษ์ (2517 อ้างถึงใน สุขประเสริฐ เวชรังษี, 2542, หน้า 42) กล่าวว่า การที่บุคคลจะทำงานได้ดีนั้น จะต้องเป็นคนที่รู้จักคิดแบบวิทยาศาสตร์ รู้จักใช้เหตุและผล รู้จักคิดค้นและวิจัย ยอมรับในความเป็นจริงไม่ใช่ใช้อารมณ์ รู้จักแยกความแตกต่างระหว่างข้อเท็จจริงกับความเห็น จะต้องทำสิ่งต่าง ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน เครื่องมือที่ผู้บริหารใช้สำหรับทำงานได้ดีนั้น คือความมั่นคง ความยืดหยุ่น ก่อให้เกิดความมั่นใจ และทำให้ปฏิบัติเรื่องราวด่าง ๆ ไปในทิศทางเดียวกัน และจากการศึกษาของ วศินีย์ แต่ประยูร (2543, บทคัดย่อ) ที่พบว่า คุณลักษณะเฉพาะบุคคลที่ประกอบด้วย ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุขประเสริฐ เวชรังษี (2542, บทคัดย่อ) ที่พบว่า ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้คุณลักษณะเฉพาะบุคคลยังเป็นเครื่องวัดความสามารถในการตัดสินใจ (ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544, หน้า 12) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ (พิสมัย วิบูลสวัสดิ์ และคณะ, 2528, หน้า 304)

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สวอนส์เบิร์ก และสวอนส์เบิร์ก (Swansburg & Swansburg, 1999, p. 422) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นการกระจายอำนาจการตัดสินใจสู่ผู้ปฏิบัติ โดยผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยการแสดงความคิดเห็น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544, หน้า 31) ให้คำแนะนำ และร่วมมือร่วมใจกันในการวิเคราะห์ปัญหา และสร้างทางเลือกในการแก้ปัญหาของหน่วยงาน (สมยศ นาวิการ, 2525, หน้า 2 ; สมยศ นาวิการ, 2533, หน้า 185) ซึ่งรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะใช้กระบวนการกลุ่มในการกำหนด

เป้าหมายและตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นแนวราบ มีผู้นำอยู่ตรงกลาง การตัดสินใจ และการบริหารงานเป็นผลงานของกลุ่ม โดยผู้นำไม่ได้นำจริง แต่มีบทบาทเป็นผู้ประสานงาน และเป็นผู้ปฏิบัติงาน (Likert, 1961) ลักษณะดังกล่าวจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน สามารถควบคุมการทำงานของตนเองได้ บุคลากรจะเกิดแรงจูงใจมากขึ้นมีความเชื่อมั่นผูกพันในงาน สามารถเพิ่มผลผลิต (พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 2544, หน้า 9) และบุคคลจะได้รับความพึงพอใจ จากการทำงานที่มีประสิทธิภาพด้วยตนเอง บุคคลจะพัฒนาความผูกพันที่มีต่องาน และสามารถทำงานได้ดี (Vroom & Deci, 1970, p. 16) นอกจากนี้การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ได้ผลงาน และเป็นการให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกคนทุกระดับ การบริหารแบบมีส่วนร่วมเท่ากับเป็นการกระจายอำนาจไปในตัว มีการมอบหมายงาน อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติ ตามความเหมาะสม (Sortell, 1985 อ้างถึงใน รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544, หน้า 61) ในขอบเขตงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเอง และ ปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิภาพ ทำให้ทั้งบุคคล และองค์กรได้รับการพัฒนาและได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน (บุญใจ ศรีสถิตยันทรากร, 2539, หน้า 2) จากแนวคิดดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วม ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสามารถมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน และร่วมกันแก้ปัญหาด้วยกัน ซึ่งการแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ได้กระทำอย่างมีหลักการและเหตุผล ทำให้ผู้ปฏิบัติงานถูกพัฒนาให้ดีขึ้น และมีความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

จากแนวคิดและเหตุผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง และการได้รับการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3
2. ปัจจัยด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3
3. ระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3
4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง และการได้รับการอบรมด้านบริหาร ปัจจัยด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ ความมั่นใจ

ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ ความมีเหตุผล และระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขต 3

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ได้บังคับบัญชาที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 ในระหว่างวันที่ 8 พฤษภาคม 2545 ถึง 25 มิถุนายน 2545

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะบุคคล และการบริหารแบบมีส่วนร่วม

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล และผลคูณครบถ้วนหนึ่ง และเป็นผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแผนกการพยาบาล มานานไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่

2.1 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในขณะที่ยอมรับแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

2.2 ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง หมายถึง ระยะเวลานับเป็นปีของการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3 การได้รับการอบรมด้านการบริหาร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารงาน โดยเป็นการอบรมก่อนเข้าดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือขณะปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ได้ มีระยะเวลาตั้งแต่ 1 สัปดาห์ขึ้นไป แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ เคยได้รับการอบรม และไม่เคยได้รับการอบรม

3. ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะบุคคล หมายถึง ลักษณะประจำของบุคคล ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล ประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.1 ความมั่นใจ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงความมั่นใจ แน่ใจที่จะกระทำการต่าง ๆ ให้ลุล่วงไปตามที่ตนตั้งใจไว้ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3.2 ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกด้วยการคิด และการกระทำในการสร้างหรือผลิตสิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น และการนำความรู้ใหม่มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงาน

3.3 ความยืดหยุ่น หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงการปรับเปลี่ยน และตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

3.4 วิจารณ์ญาณ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงออกถึงการกระทำที่กระทำลงไปด้วยการพิจารณาวิเคราะห์ มีการประเมินสถานการณ์ สามารถแยกความจำเป็นและไม่จำเป็นได้ และคำนึงถึงความถูกต้อง เหมาะสม ยุติธรรม

3.5 ความมีเหตุผล หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงการกระทำอย่างมีระบบ ระเบียบ มีขั้นตอน มีความเป็นเหตุเป็นผล มีการวิเคราะห์วางแผน ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และสามารถใช้เหตุและผลของการกระทำนั้นได้

4. การบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง พฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล ที่แสดงออกด้วยการเปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ และตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบาย ปัญหาต่าง ๆ และกิจกรรมบริหารงานขององค์การ ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน การไว้วางใจกัน การส่งเสริมความยึดมั่นผูกพัน และความมีอิสระในการปฏิบัติงาน

4.1 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน หมายถึง หัวหน้าพยาบาล เปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงาน และให้ข้อเสนอแนะ โดยการประชุมปรึกษาร่วมกัน

4.2 ความไว้วางใจกัน หมายถึง หัวหน้าพยาบาลมอบหมายงานให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และให้อิสระในการตัดสินใจพร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ตลอดจนเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารได้อย่างสะดวกระหว่างหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.3 การส่งเสริมความยึดมั่นผูกพัน หมายถึง หัวหน้าพยาบาลเปิดโอกาสให้

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน ร่วมกับผู้บริหาร ให้รับรู้ถึงเป้าหมายขององค์การ ให้การสนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าประสบความสำเร็จในงาน และแสดงความรู้สึกชื่นชมเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานได้สำเร็จ ตลอดจนให้กำลังใจเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด

4.4 ความมีอิสระในงาน หมายถึง หัวหน้าพยาบาลให้อำนาจหน้าที่ และยอมรับผิดชอบแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย ให้อิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบภายในขอบเขตของความรู้ และสามารถกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานได้ด้วยตัวเอง ตลอดจนสามารถชี้แจงถึงผลของการกระทำที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้

5. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร หมายถึง พฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการบริหารให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย ในบทบาทการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร และบทบาทด้านการตัดสินใจ ประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา

5.1 บทบาทการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับผู้ได้บังคับบัญชาและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ โดยแสดงออกในบทบาทการเป็นตัวแทน ผู้นำ และผู้ติดต่อประสานงาน

5.2 บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการรับและถ่ายทอดข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยไปยังผู้ได้บังคับบัญชา และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยแสดงออกในบทบาทผู้รับและตรวจสอบข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลภายในหน่วยงาน และเป็นผู้ให้ข้อมูล

5.3 บทบาทด้านการตัดสินใจ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พบในการปฏิบัติงาน โดยแสดงออกในบทบาทของการเป็นผู้ประกอบการ การจัดการต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การจัดสรรทรัพยากร และการเป็นผู้เจรจาต่อรอง

6. ผู้ได้บังคับบัญชา หมายถึง พยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ว่าส่วนใหญ่อยู่ระดับใด
2. เพื่อทราบปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของ

หัวหน้าหอผู้ป่วย

3. เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการเตรียม และพัฒนาความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาท
ด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย