บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่ออธิบายประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดหนึ่งทางภาคตะวันออก เพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์ความรู้สึก ตามประสบการณ์จริงที่ผู้ให้ข้อมูลเคยได้รับ ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการรับรู้ หรือความรู้สึกนึกคิดในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาจากผู้มีประสบการณ์จริง โดยผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล และทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบถึงงานวิจัยที่มีผู้ศึกษามาแล้ว และส่วนที่ต้องการการศึกษาเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน
   1.1 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ
   1.2 โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลชุมชน
2. บทบาทหน้าที่หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
   3.1 งานวิจัยไทย
   3.2 งานวิจัยต่างประเทศ

โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนว่าเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 150 เตียงลงมา มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานตลอดจนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทในเขตตำบล ที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2527, หน้า 9)

1. ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ

โรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในอำเภอต่าง ๆ มุ่งให้บริการด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชน ภายในขอบเขตอำเภอนั้น ๆ มีขนาดที่กำหนดโดยจำนวนเตียงคนไข้ในตั้งแต่ 10, 30, 60, 90 และ 120 เตียง มีหน้าที่เป็นทั้งโรงพยาบาลประจำอำเภอ และเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลด้วย โดยเป็นสถานบริการสาธารณสุขด่านหน้าสุดที่มีแพทย์

ประจำทำงาน ในช่วยทศวรรษแรกโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่หลัก 4 ประการคือ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2527 อ้างถึงใน สำนักนโยบายและแผน, ม.ป.ท.)

1.1 หน้าที่การให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้แก่

1.1.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่งานอนามัยแม่และเด็ก งานโภชนาการ งานให้ภูมิป้องกันโรค งานสุขศึกษา งานอนามัยโรงเรียน งานวางแผนครอบครัว งานส่งเสริมสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุข งานเภสัชกรรมชุมชน เป็นต้น

1.1.2 ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่การให้บริการงานสุขาภิบาลทั่วไป งานอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานควบคุม ป้องกันโรคและงานเฝ้าระวังโรค เป็นต้น

1.1.3 ให้บริการรักษาพยาบาลและบริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อโดยจัด ดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเฉพาะเพียงผู้ป่วยเท่านั้น

1.1.4 บริการด้านการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ได้แก่การบริการพยาบาลที่บ้าน (Home Health Care)

1.2 หน้าที่การดำเนินงานด้านวิชาการ ได้แก่

1.2.1 ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งของโรงพยาบาลเองและของหน่วยงานอื่น ตลอดจนนักศึกษาทางด้านสาธารณสุข หลักสูตรต่าง ๆ รวมถึงสมาชิกอาสาสมัครและประชาชนทั่วไป

1.2.2 ดำเนินการนิเทศงานทางวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงไปจนถึงการนิเทศสาธารณสุขมูลฐานหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.2.3 ดำเนินการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อให้มีการพัฒนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

1.2.4 ให้คำปรึกษา และสนับสนุนด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

1.3 หน้าที่ดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ได้แก่

1.3.1 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล

1.3.2 ให้การสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์และด้านอื่น ๆ ที่สามารถสนับสนุนได้

1.3.3 สนับสนุนองค์กรระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

1.3.4 ให้การสนับสนุนการดำเนินงานการพัฒนาชนบทในเขตอำเภอ ในทุกด้านที่สามารถสนับสนุนได้

1.4 หน้าที่อื่น ๆ ได้แก่

1.4.1 ดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นทั้งในอำเภอและระดับจังหวัดได้

1.4.2 สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขระดับเดียวกัน และระดับรอง นอกเหนือจากด้านวิชาการ เช่นวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ เท่าที่สามารถจะสนับสนุนได้โดยไม่ขัดกับระเบียบของทางราชการ

1.4.3 การให้ความคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง และวัตถุพิษ

1.4.4 หน้าที่พิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับจังหวัด กระทรวง หรือเป็นงานที่ทำร่วมกันกับหน่วยงานอื่นได้แก่

ร่วมปฏิบัติงานหน่วยอำเภอเคลื่อนที่เพื่อบริการประชาชนในท้องที่ห่างไกล

ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วยพอ.ส.ว.หน่วยแพทย์โดยพระราชประสงค์

ร่วมงานตรวจคนเข้าเมือง กับกองตรวจคนเข้าเมืองในอำเภอชายแดน

หน้าที่พิทักษ์ตามนโยบายและโครงการเฉพาะของกระทรวงสาธารณสุข

ร่วมงานกับโครงการพิเศษของจังหวัด

ต่อมาในแผนงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอตามแผนพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มีการปรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบเป็น 11 ข้อ ดังนี้ (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2539 อ้างถึงใน สำนักงานนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ท.)

1. ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยในขีดความสามารถระดับปฐมภูมิทุติยภูมิเป็นหลักทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2. ศึกษานโยบาย วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนงาน โครงการ บริหารโครงการและดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างผสมผสาน ได้แก่การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

3. การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การบริหารจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนการรักษาพยาบาลทางวิทยุและวีดีทัศน์ทางไกลในฐานะที่เป็นแม่ข่ายและเครือข่ายย่อย

4. เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้บริการและเป็นที่ปรึกษาวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประชาชนชุมชน และหน่วยงานในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย เทศบาล ศสมช. อบต. สภาตำบลและโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายเดียวกัน

5. นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การพัฒนาขีดความสามารถทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจหาพยาธิ การตรวจเลือดเบื้องต้น เป็นต้น การสาธารณสุขมูลฐาน

6. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสารสนเทศสาธารณสุขของชุมชนและอำเภอ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยเหนือตามลำดับ

7. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

8. สนับสนุนองค์กรชุมชนและสร้างเครือข่ายและการบริการให้ต่อเนื่อง ให้เชื่อมโยงถึงชุมชนในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยกระบวนการสาธารณสุขมูลฐานและเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชน

9. บริการดูแลทางด้านสังคมวิทยา ได้แก่ บริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสังคม การให้กำลังใจ และสนับสนุนให้เกิดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มที่มีปัญหาทางการแพทย์และสาธาณสุขเดียวกัน

10. บริการช่วยเหลือทางด้านกฎหมายและจริยธรรม ซึ่งได้แก่การคุ้มครอง ปกป้องสิทธิมนุษยชนของผู้ที่ติดเชื้อกลุ่ม เช่น เอดส์ หรือโรคติดเชื้อร้ายแรงอื่น มิให้ถูกละเมิด เป็นต้น

11. ดำเนินการโครงการพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนการเข้าร่วมบรรเทาสาธารณสุขตาม พรบ. ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

2. โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีโครงสร้างการบริหาร โดยจัดแบ่งกลุ่มงานที่มีลักษณะงานและหน้าที่คล้ายกันหรือสอดคล้องกัน ให้อยู่กลุ่มงานเดียวกันเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารงานจึงทำให้โครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลชุมชน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มงาน และ 1 ฝ่ายดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

2.1 ฝ่ายบริหารทั่วไป ประกอบด้วย งานการเงิน บัญชี พัสดุ การบำรุงรักษา โภชนาการ ข้อมูล สถิติและงานพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน

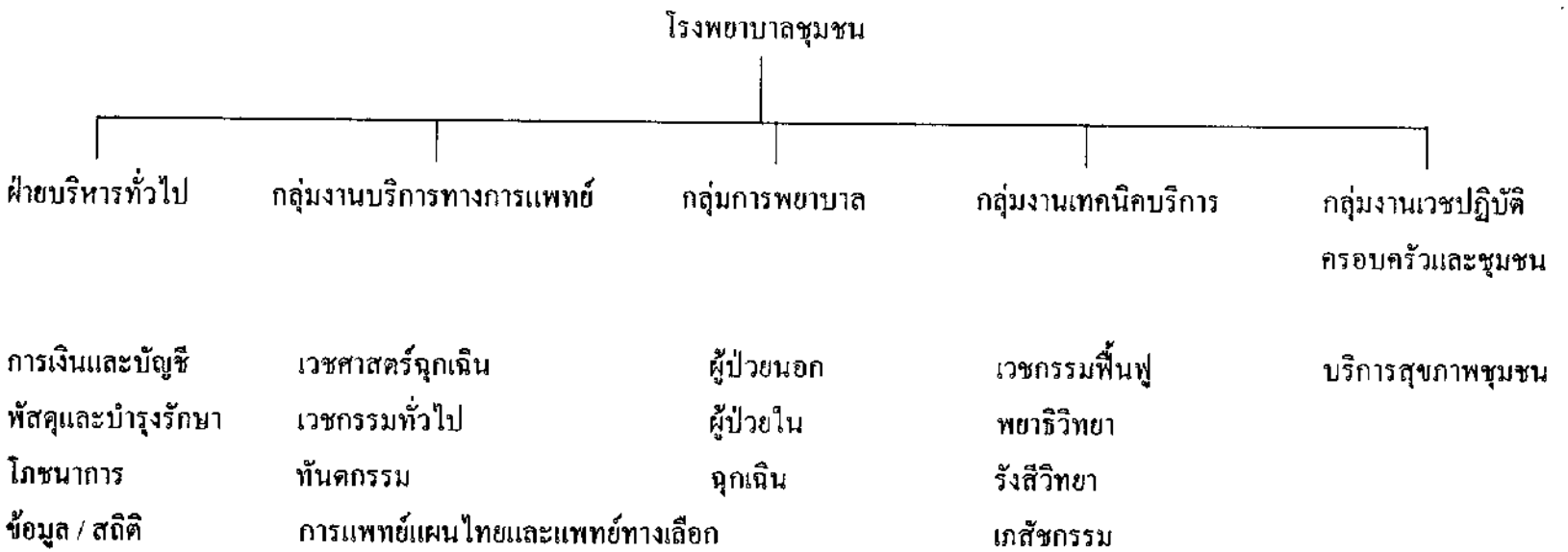
2.2 กลุ่มงานเทคนิกบริการ มีหน้าที่ให้บริการ เวชกรรมฟื้นฟู พยาธิวิทยา รังสีวิทยา และเภสัชกรรม

2.3 กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ มีหน้าที่ให้บริการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชกรรมทั่วไป ทันตกรรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2.4 กลุ่มการพยาบาล มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน

2.5 กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่ให้บริการสุขภาพด้านสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน ในชุมชน

จากการแบ่งกลุ่มงานตามภารกิจของโรงพยาบาลชุมชน ดังกล่าวข้างต้น สามารถเขียนเป็นแผนภูมิโครงสร้างได้ดังนี้



ภาพที่ 1 โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน

จากโครงสร้างโรงพยาบาลจะเห็นว่ากลุ่มการพยาบาล เป็นกลุ่มงานที่ให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ทั้งผู้ป่วยปกติและผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง หัวหน้าพยาบาลซึ่งได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหารสูงสุดในกลุ่มการพยาบาลจึงต้องมีภารกิจ ครอบคลุมทั้งด้านการจัดการด้านการบริการการพยาบาล และรวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหัวหน้าพยาบาลจะปฏิบัติหน้าที่ได้ครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่ ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญคือหัวหน้าพยาบาลจะต้องเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี

บทบาทหน้าที่หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

เมื่อรัฐบาลได้ปฏิรูประบบราชการไทย กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ปฏิรูปโครงสร้างของกระทรวงด้วยเช่นกัน "กลุ่มการพยาบาล" เป็นชื่อที่ใช้เรียกแทนกลุ่มงานการพยาบาลแต่เดิม โดยมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดในกลุ่มการพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งชื่อเรียกตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดของกลุ่มการพยาบาลมีการเรียกที่แตกต่างกัน เช่นรองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล แต่ในที่นี้ผู้วิจัยใช้คำว่า หัวหน้าพยาบาลซึ่งบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลนั้นได้มีผู้เสนอแตกต่างกัน ดังนี้คือ

จาโก, ไพรซ์ และเดวิดสัน (Jaco, Price & Davison, 1994 อ้างถึงใน ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของหัวหน้าพยาบาลในภาครัฐ พบว่าหัวหน้าพยาบาลจะมีบทบาทสำคัญดังนี้

1. การบริหาร
   - 1.1 วางแผนกลยุทธ์สำหรับองค์กร
   - 1.2 การตัดสินใจ
   - 1.3 การวางแผนเพื่อกำหนดเป้าหมาย
   - 1.4 การจัดทำงบประมาณ
2. ภาวะผู้นำ
   - 2.1 เป็นนักพูด
   - 2.2 การอำนวยความสะดวก
   - 2.3 พัฒนาบุคลากร
   - 2.4 ปรับปรุงนโยบายของกลุ่มการพยาบาล
   - 2.5 มนุษยสัมพันธ์
   - 2.6 การติดต่อสื่อสาร

2.7 เป็นนักคิด

3. ด้านการวิจัย ร่วมมือ สนับสนุนให้มีการวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้

4. ด้านการศึกษา ส่งเสริมบุคลากรให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน เป็นคณะกรรมการและศึกษาต่อ

5. ด้านปฏิบัติการพยาบาลเป็นที่ปรึกษา เป็นผู้นิเทศ กำหนดมาตรฐาน ปรับปรุงโปรแกรมด้านการดูแลสุขภาพ

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2535, หน้า 55) ได้ให้ความหมายหัวหน้าพยาบาลว่าหัวหน้าพยาบาลเป็นตำแหน่งสูงสุดของกลุ่มการพยาบาล เป็นผู้กำหนดปรัชญา นโยบายและวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อตอบสนองนโยบายของโรงพยาบาล มีหน้าที่กำหนดลักษณะงานการมอบหมายงาน การตรวจตราและควบคุมการปฏิบัติ รวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการบริการพยาบาล สนับสนุนด้านวิชาการพยาบาลตลอดจนทำหน้าที่ประสานงานทั้งภายในและภายนอกองค์การ

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) กล่าวว่าหัวหน้าพยาบาลมีบทบาทหน้าที่หลายอย่างด้วยกันคือ

1. การเป็นนักคิดวิเคราะห์ที่สามารถคิดโดยมีทัศนวิสัยมองกว้างและไกล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ได้ชัดเจน จนเห็นถึงสาระส่วนประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์ถึงกัน ทั้งนี้หมายถึงการมีความสามารถในการคิดหาหนทางแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การเป็นนักการทูตที่รู้ว่าอะไรควรพูด ควรทำ หรือควรหลีกเลี่ยงในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ที่อาจกำลังมีข้อขัดแย้งและความเข้าใจผิดเกิดขึ้น

3. การเป็นนักการเมือง หรือนักการปกครอง นั่นคือการรู้จักสร้างความร่วมมือ และสามารถเอาชนะใจคน ทั้งโดยการจูงใจและการประสานความเข้าใจกัน

นอกจากนี้ มินซ์เบริก (Mintzberg, 1950 อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์, 2541) ให้ข้อสรุปบทบาทของหัวหน้าพยาบาลที่สำคัญว่ามี 10 บทบาท ซึ่งสามารถจัดได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. บทบาทในด้านความสัมพันธ์ระหว่างกัน (Interpersonal Role) ซึ่งเป็นบทบาทที่เกิดจากการทำงานตามอำนาจหน้าที่ที่มีอยู่ของผู้บริหาร บทบาทนี้มีอยู่ 3 ประการนั่นคือ

1.1 บทบาทเป็นพระอันดับ (หัวหน้าพิธีการ)

1.2 บทบาทผู้นำ (Leader) คอยการจูงใจ

1.3 บทบาทเป็นคนกลาง (คอยประสานสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ)

2. บทบาทในด้านข้อมูล (Informational Role) ซึ่งเป็นบทบาทที่เกิดขึ้นตามมาจากบทบาทกลุ่มแรกที่ต้องมีการติดต่อกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วย 3 บทบาท คือ

2.1 บทบาทผู้รวบรวมข้อมูล

2.2 บทบาทการกระจายหรือแจกจ่ายข้อมูล

2.3 บทบาทการให้ข้อมูล

3. บทบาทในด้านการตัดสินใจ (Decisional Role) บทบาทนี้จะเป็นผลสืบเนื่องมาจากบทบาทสองกลุ่มแรก ซึ่งจะส่งผลให้เกิดบทบาทที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ 4 บทบาทคือ

3.1 บทบาทเป็นผู้คิดเริ่มกิจการ

3.2 บทบาทนักแก้ปัญหา

3.3 บทบาทเป็นนักแบ่งสรรทรัพยากร

3.4 บทบาทเป็นนักเจรจาข้อขัดแย้ง

แคทส์ (Katz, n.d. cited in Stevens, 1981) ได้เสนอบทบาทหัวหน้าพยาบาลไว้ 3 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทในการตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข (Remedial Role) มีหน้าที่ติดตาม ตรวจสอบในสิ่งที่บกพร่องและไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งบทบาทนี้ต้องการทักษะด้านความคิดและทักษะด้านเทคนิค

2. บทบาทในการดำรงรักษา (Maintaining Role) มีหน้าที่ในการดำรงรักษาความสมดุลภายในกลุ่มภาระกิจด้านการพยาบาลซึ่งบทบาทนี้ต้องการทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์

3. บทบาทในการริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovative Role) มีหน้าที่ในการริเริ่มโครงการใหม่ ๆ ด้วยวิธีการใหม่ ๆ ซึ่งบทบาทนี้ต้องการทักษะด้านความคิดและทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์

ไนเบริก (Nyberg, 1982) ได้เสนอบทบาทหัวหน้าพยาบาลไว้ 2 บทบาทใหญ่ ๆ คือ

1. บทบาทเป็นผู้นำของพยาบาล (Nurse Leader) คือค้นหาวิธีการที่จะสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดมีหน้าที่ในการพัฒนา วิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีของพยาบาลในการมีปฏิสัมพันธ์กับแพทย์ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ

2. บทบาทเป็นผู้อำนวยการความสะดวกและจัดสรรทรัพยากรในการดูแลสุขภาพ (Facilitator in the Health Care System) เป้าหมายบทบาทนี้คือการพัฒนาระบบที่จะทำให้การดูแลผู้ป่วย มีคุณภาพ หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญในด้านการดูแลผู้ป่วยและมีประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาล เพื่อเป็นประกันว่าการตัดสินใจทางด้านการบริหาร จะทำให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาลต้องรู้เกี่ยวกับความเชื่อของตนเอง ตระหนักในค่านิยมของผู้อื่น ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับอำนาจ การข่มขวัญ การแข่งขัน การเจรจาต่อรอง ติดตามความเคลื่อนไหวของโลกและสถานการณ์ทางการเมืองที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพ

นอกจากนี้ จาโก, ไพรศ์ และเดวิดสัน (Jaco, Price & Davison, 1994 อ้างถึงใน ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544) ยังได้กล่าวถึงบทบาทหัวหน้าพยาบาลที่นอกเหนือไปจาก ธงชัย สันติวงษ์ (2541)

Mintzberg (1950) แคทส์ (Katz, n.d. cited in Stevens, 1981) ไนเบริก (Nyberg, 1982) คือ บทบาทด้านการวิจัย การสนับสนุนให้มีการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ ด้านการศึกษา การเป็นผู้นิเทศ ซึ่งตรงกับความเห็นของ ฟาริดา อิบราฮิม (2535) นักวิชาการพยาบาลไทยที่เสนอว่าบทบาทหัวหน้าพยาบาลจะต้องตัดสินใจสั่งการ บทบาททางวิชาชีพเป็นผู้นิเทศและประเมินผล เป็นครูและพัฒนาบุคลากร รวมทั้งบทบาทผู้ควบคุมคุณภาพงาน

ดวงฤดี สังโขบล (2530, หน้า 453-455) ได้กล่าวถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลไว้ดังนี้

1. กำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบายและมาตรฐานของการให้การพยาบาลให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล และนำมาใช้เป็นหลักในการดำเนินการขององค์การ

2. กำหนดโครงสร้างทางการบริหารขององค์การ สายงานบังคับบัญชา ตลอดจนหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ช่องทางการติดต่อสื่อสารเพื่อให้องค์การสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์

3. กำหนด ทบทวนและรับรองนโยบายขององค์การพยาบาล และร่วมกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วย

4. วางแผนแม่บทเกี่ยวกับการใช้อัตรากำลังของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้สามารถใช้บุคลากรให้เป็นประโยชน์สูงสุดและให้สามารถปฏิบัติภารกิจได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การและตามมาตรฐานของการพยาบาลที่กำหนด

5. จัดทำงบประมาณขององค์การ เพื่อให้มีทรัพยากรพอเพียงที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

6. ร่วมในการวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

7. กำหนดมาตรฐานสำหรับประเมินผลการพยาบาล ทั้งในด้านปริมาณและด้านคุณภาพสำหรับใช้เป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

8. จัดดำเนินการทางด้านพัฒนาบุคลากร เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพ

9. ประเมินความต้องการขององค์การเพื่อให้มีทรัพยากรพอเพียงที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

10. จัดให้บุคลากรทางการพยาบาล วางแผนให้การดูแลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ เพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ตามวัตถุประสงค์ของสถาบัน

11. ร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการวางแผนให้บริการผู้ป่วย

12. จัดให้มีระบบการรายงาน และบันทึกที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อให้ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพของบริการที่ให้

13. ริเริ่มและส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางการพยาบาลโดยการสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลมีโอกาสทำวิจัยและร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ ในการทำวิจัย

14. วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับเรื่องการใช้สถานที่ของโรงพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเพื่ออำนวยความสะดวกในการศึกษา สามารถจัดการเรียนการสอนในคลินิกได้อย่างมีคุณภาพ

15. ร่วมมือและส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลสนใจในกิจกรรมของสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล และขององค์การทางด้านสุขภาพอื่น ๆ ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีโอกาสไปร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

เดวิดสัน (Davidson, 1996 อ้างถึงใน เพชรัตน์ เจิมรอด, 2535) กล่าวว่าโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์การขนาดเล็ก การจัดองค์การเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคควรเป็นลักษณะที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ดังนั้นบทบาทหัวหน้าพยาบาลในด้านการจัดระบบงานจะต้องมีความยืดหยุ่น สามารถอำนวยความสะดวกและสนองความต้องการผู้ใช้บริการมากที่สุดซึ่ง เดวิดสัน (Davidson) ระบุรายละเอียดที่คาดหวังของบทบาทนี้ว่าต้องประกอบด้วยบทบาทย่อย 5 ประการคือ

1. การเป็นผู้ให้คำปรึกษาภายในองค์การในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1.1 การเงิน

1.2 การพัฒนาบุคลากรและการบริหารงาน

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

1.4 กฎหมายวิชาชีพและข้อบังคับต่าง ๆ

1.5 การบริการพยาบาล

1.6 วิชาการที่มุ่งกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เช่นการเป็นผู้สอนหรือพี่เลี้ยงในด้านภาวะผู้นำในระดับการบริหารและทักษะด้านการจัดการในอนาคตเป็นสิ่งจำเป็นและผู้ได้บังคับบัญชาคาดหวังในบทบาทนี้จากผู้บริหารมากขึ้น

2. บทบาทในการเป็นทนายแก้ต่างให้กับผู้ป่วยและบุคลากร การที่จะทำบทบาทนี้ได้ดีหัวหน้าพยาบาลจะต้องเป็นผู้มีมุมมองกว้าง มีวิสัยทัศน์ มีการกำหนดพันธกิจที่ชัดเจน

3. บทบาทผู้จัดการในโครงการเฉพาะ ในบทบาทนี้หัวหน้าพยาบาลต้องก่อให้เกิดอิทธิพลในการชักจูงคนให้มีส่วนร่วม เช่นอาสาสมัคร การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการโครงการนั้น ๆ

4. บทบาทการเป็นกระบอกเสียง เป็นการพูดเกี่ยวกับผลกระทบในอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพ การให้บริการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางในขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพและการจัดทำนโยบายต่าง ๆ

5. การเป็นผู้วิเคราะห์โอกาสขององค์การ

นอกจากนี้กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนว่าเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบการปฏิบัติงานและบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ในกลุ่มการพยาบาล โดยมอบหมายงานให้สอดคล้องกับความรู้ ความสามารถ จัดรูปงาน อำนวยการ ควบคุม กำกับและประเมินผล การจัดบริการความรับผิดชอบ ให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการและเป้าหมาย จัดฝึกอบรมนักศึกษา เผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล สถิติและประเมินผลงานเพื่อการพัฒนางาน ตลอดจนนิเทศ ติดตามผลงานในความรับผิดชอบ ซึ่งแบ่งความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้คือ ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านพัฒนาบุคลากร (กองการพยาบาล, 2533)

1. ด้านบริหาร

หัวหน้าพยาบาลมีหน้าที่กำหนดปรัชญาและนโยบายของฝ่ายโดย

1.1 จัดทำแผนงานด้านบริหาร เช่น แผนอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนการจัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ แผนการนิเทศงานและการเยี่ยมตรวจ แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน แผนการประสานงาน แผนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่แผนรับสถานการณ์ฉุกเฉิน แผนการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่และโครงการพิเศษอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2 จัดทำแผนงานด้านบริการพยาบาล เช่น แผนการจัดอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม แผนจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ แผนพัฒนางานบริการพยาบาล เป็นต้น

1.3 จัดทำแผนงานด้านวิชาการ ได้แก่ แผนพัฒนาบุคลากร แผนการปฐมนิเทศ แผนการศึกษาค้นคว้า วิจัยทางการพยาบาล แผนการจัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือปฏิบัติงาน แผนการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาและผู้มาอบรมดูงาน

1.4 เป็นประธานคณะอนุกรรมการบริหารงานกลุ่มการพยาบาล และแต่งตั้งคณะทำงาน

1.5 ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารงานโรงพยาบาลและกรรมการอื่น ๆ ตามที่ได้รับการแต่งตั้งทั้งในและนอกโรงพยาบาล

1.6 บริหารงานการเงินภายในฝ่าย การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ

1.7 บริหารงานพัสดุภายในฝ่าย เริ่มตั้งแต่การกำหนดความต้องการ การใช้ การเบิกจ่ายและการควบคุมการใช้

1.8 จัดระบบงานสารบรรณ เริ่มตั้งแต่ การรับ-ส่งหนังสือ การร่างหนังสือ การเก็บหนังสือและการทำลายหนังสือ

1.9 ระบบการจัดทำ และตรวจสอบระเบียนรายงาน ได้แก่ ระเบียนรายงานที่แต่ละงานจะต้องจัดทำ กิจกรรมที่แต่ละงานจะต้องจัดทำ เตรียมแบบฟอร์มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.10 กำหนดบทบาท ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานทุกคน และการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

1.11 จัดทำทันทึกทะเบียนประวัติเจ้าหน้าที่ทุกคนในกลุ่มงาน

1.12 กำหนดเกณฑ์ และระบบ เพื่อประกอบการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเลื่อนระดับตำแหน่ง การพิจารณาความดีความชอบและการประเมินผลเจ้าหน้าที่ การพิจารณาสอบสวนลงโทษ

1.13 กำหนดกฎ ระเบียบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเช่น เกี่ยวกับการลา เป็นต้น

1.14 พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

1.15 พิจารณาการย้าย เปลี่ยนงานในกลุ่มงานและการขอโอน- ย้ายไปปฏิบัติราชการหน่วยงานอื่น

1.16 จัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ในด้านเครื่องแต่งกาย อาหารเวร การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ ห้องพักเวร และที่อยู่อาศัย

1.17 เยี่ยมพิเศษหน่วยงานละ 1 ครั้ง/เดือน และติดตามการจัดระบบการบริการพยาบาล การจัดอาคารสถานที่ การจัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เทคนิคบริการและการบันทึกรายงาน ทางการพยาบาล

1.18 ประเมินผลการพยาบาล โดยเปรียบเทียบผลการพยาบาล ในด้านปริมาณและคุณภาพ และจากการวิเคราะห์งานตามแบบวิเคราะห์สำรวจ ศรัทธาประชาชนที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

1.19 จัดทำสรุปผลงานกลุ่มการพยาบาล ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

1.20 ร่วมจัดทำสรุปสภาวะสุขภาพของประชาชนในอำเภอ รวมทั้งกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ด้านสุขภาพอนามัย อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

2. ด้านบริการ

เป็นบทบาทในการให้บริการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ คือการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การให้คำปรึกษาแนะนำทางการพยาบาลที่ซับซ้อน การสอนผู้ป่วยและญาติ บทบาทในการนำเอาเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ ๆ ทางด้านการรักษาพยาบาลมาเผยแพร่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการพยาบาล รวมทั้งการสนับสนุนและวางแผนการทำงานเพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาล ดำเนินการสนับสนุนให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการให้บริการ

นอกสถานที่ เช่นหน่วยบริการต่าง ๆ ถึงแม้ว่าหัวหน้าพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง และควรมีบทบาททางด้านการบริหารจัดการมากกว่าการดูแลผู้ป่วยโดยตรง แต่ไม่ควรละเลยบทบาทด้านการบริการพยาบาล เพราะจะช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกิดความเชื่อถือมากขึ้น

3. ด้านวิชาการ

เป็นบทบาทในการดำเนินการศึกษา ค้นคว้า รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล เช่น

3.1 จัดทำมาตรฐานการพยาบาล

3.2 จัดทำคู่มือต่าง ๆ ได้แก่ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล คู่มือบริหารงานในกลุ่มการพยาบาล คู่มือปฐมนิเทศ คู่มือการประสานงาน การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.3 จัดหาเอกสาร ตำราวิชาการต่าง ๆ

3.4 ดำเนินการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการ แก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาที่มาฝึกงาน

3.5 เป็นวิทยากรด้านการพยาบาล และจัดส่งวิทยากรอื่น ๆ ไปร่วมในการจัดอบรมของหน่วยงานอื่น

3.6 ดำเนินการวิจัยทางการพยาบาลและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ร่วมกันทำวิจัย

3.7 สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของหน่วยงานอื่น

3.8 นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ

4. ด้านพัฒนาบุคลากร

หัวหน้าพยาบาลมีบทบาทในการพัฒนาบุคลากรโดย

4.1 จัดระบบและกำหนดวิธีพัฒนางานและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องทั้งระยะสั้นและระยะยาว

4.2 จัดทำเครื่องมือในการวิเคราะห์งานทุกงาน

4.3 จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณภาพและขีดความสามารถ

4.4 จัดให้มีการวัดศักยภาพ ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล ดำเนินการวิเคราะห์งานทุกงาน

4.5 จัดทำแผนงาน/โครงการในการพัฒนางานและบุคลากร

4.6 ติดตามและประเมินผลการพัฒนา

ซึ่งงานวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยได้นำการแบ่งบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 4 ด้าน จากกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มาเป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถามเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเช่นท่านคิดว่าหัวหน้าพยาบาลมีบทบาทหน้าที่อะไรบ้างคะ ยกตัวอย่างด้านบริหาร เป็นต้น

สรุปหน้าที่หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน หัวหน้าพยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำในองค์การพยาบาล ผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ในงานใหม่หรือโครงการใหม่ ดำรงรักษาความสมดุล ในองค์การพยาบาลและตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่บกพร่องหรือไม่มีประสิทธิภาพให้ดีขึ้น รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อให้สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอด 24 ชั่วโมง จัดให้มีการบริการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลตามแต่โอกาสและความเหมาะสม ให้การสนับสนุนในด้านวิชาการแก่ทั้งบุคลากรพยาบาลและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับวิชาการทางด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

จากการสืบค้นพบว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยยังมีอยู่อย่างจำกัด ซึ่งผู้วิจัยได้สืบค้นพบงานวิทยานิพนธ์ไทยมีอยู่เพียงจำนวน 10 เรื่อง ทุกเรื่องเป็นการศึกษาวิธีวิจัยเชิงปริมาณ แบ่งเป็นการศึกษาเชิงบรรยายหรือเชิงพรรณา 8 เรื่อง และเชิงสำรวจ 2 เรื่อง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพบว่ามีงานวิจัยจำนวน 5 เรื่อง ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ศึกษาในหัวหน้าพยาบาลและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 3 เรื่อง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 เรื่อง และศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารพยาบาลระดับบริหารโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 1 เรื่อง สำหรับสถานที่ที่ศึกษาส่วนใหญ่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนคือมีจำนวน 8 เรื่อง ทำการศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 เรื่อง และศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานครจำนวน 1 เรื่อง และจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีเพียง 3 เรื่อง ที่ได้ระบุทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาคือ การศึกษาของ กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง ทำการศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามแนวคิดของ แบสส์ (Bass, 1985 อ้างถึงใน ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544) และการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาลของ ณัฐธยาน์ ใจคำปัน โดยใช้แนวคิดของ โบวี และคณะ (Bovee et al., 1993 อ้างถึงใน ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยและการศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลของประกายแก้ว ธนสุวรรณ โดยใช้แนวคิดการปฏิบัติตามบทบาทหัวหน้าพยาบาลของกองการพยาบาล ส่วนอีก 7 เรื่องไม่ได้ระบุว่าได้ใช้ทฤษฎีหรือแนวคิดใดในการศึกษา

ผลการศึกษาจากงานวิจัยไทยที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีดังนี้

ราณี วิริยะเจริญกิจ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุราชการ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร แรงจูงใจกับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงกลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใน 17 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 214 ราย พบว่า หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในทุกบทบาท หัวหน้าพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมด้านบริหารจัดการ มีการรับรู้บทบาทและปฏิบัติจริงโดยรวมทุกด้านสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยเข้ารับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อายุราชการและประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนแต่อายุราชการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติจริงของหัวหน้าพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในบทบาทด้านการบริหารจัดการที่ระดับ .05 ในบทบาทรวมทุกด้าน

ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารและแรงจูงในมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้บทบาทของหัวหน้าพยาบาลในบทบาทด้านบริหารจัดการ

กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม (2537) ศึกษาแนวคิดพื้นฐานการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป ผลการศึกษาสรุปเป็นแนวคิดในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลคือควรเป็นผู้มีคุณสมบัติมีวุฒิการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์ในวิชาชีพไม่น้อยกว่า 6 ปี เคยเป็นผู้บริหารในระดับอื่น ๆ มาไม่น้อยกว่า 3-5 ปี มีความสามารถในการเป็นผู้นำ ด้านบริหารจัดการ ด้านการพยาบาล มีบุคลิกภาพที่ดีทั้งด้านสมรรถนะด้านนร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและมีความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การเตรียมด้านวิชาการ เตรียมความรู้ในด้านการบริหารงานการพยาบาลและความรู้ทั่วไป การเตรียมด้านสมรรถภาพ เตรียมความพร้อมด้านสมรรถนะในการเป็นผู้นำ สมรรถนะด้านการบริหาร สมรรถนะด้านวิชาชีพ สมรรถนะเชิงธุรกิจสมรรถนะเชิงการเมือง โดยใช้วิธีการเตรียมจากการปฏิบัติงาน เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมด้านบุคลิกภาพ เตรียมบุคลิกภาพทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสติปัญญา

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 36 คน และพยาบาลประจำการที่เลือกมาโดยการสุ่มอย่างง่าย จากโรงพยาบาลที่หัวหน้าพยาบาลได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 170 คน ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (หมายถึง ผู้นำให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่ผู้ตามเพื่อให้เกิดขวัญ และแรงจูงใจในระดับ

สูงขึ้น ทำให้ผู้ตามเกิดแรงดลใจในการทำงานและพยายามในการที่จะทำงานให้ได้มากกว่าที่คาดหวังไว้) ของตนเองสูงกว่าเชิงเป้าหมาย (หมายถึงผู้นำชี้แนะ หรือจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนด โดยระบุความชัดเจนด้านบทบาท โครงสร้างและสิ่งที่ต้องการจากงาน ซึ่งจะแลกเปลี่ยนกันด้วยสิ่งตอบแทน เพื่อเป็นแรงผลักดันให้งานบรรลุจุดมุ่งหมาย) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (t = 7.41) สำหรับพยาบาลประจำการมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าพยาบาลสูงกว่าเชิงเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (t = 8.53) และหัวหน้าพยาบาลมีคะแนนรับรู้พฤติกรรมความเป็น ผู้นำของตนเองทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายแตกต่างกับพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 (t = -5.76, -2.22 ตามลำดับ) โดยหัวหน้าพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตนเองทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายสูงกว่าพยาบาลประจำการ

จรัสศรี ธงชวัช (2541) ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับบริหารจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 364 ราย พบว่าพยาบาลระดับบริหารมีความเห็นว่า ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรได้รับการเตรียมตัว ด้านบริหารในระดับมากที่สุดคือ บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาล การบริหารบุคคล ด้านสมรรถภาพผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรได้รับการเตรียมตัวในระดับมากที่สุดคือ การตัดสินใจ การเป็นผู้นำทางการพยาบาล การนิเทศ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การวางแผน การมอบหมายงาน การประสานงาน การเจรจาต่อรอง การจัดการความขัดแย้ง การบริหารเวลา การจัดการภาวะเครียดของตนเองและผู้ร่วมงาน ด้านบุคลิกภาพควรได้รับการเตรียมบุคลิกภาพด้านจิตใจมากที่สุดในเรื่องความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีเหตุผล มีความรอบคอบ มีความกล้าหาญและอดทน มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็นนักฟังที่ดี มีน้ำใจ อุตสาหะ มีมนุษยสัมพันธ์ เชื่อมั่นในตนเองและยืดหยุ่น

สุขประเสริฐ เวชรังษี (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาลของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีความสามารถในด้านการบริหารงานบริการอยู่รับสูงที่สุด มีความสามารถในด้านการบริหารงานวิชาการและด้านการบริหารงานทั่วไปอยู่ในระดับรองลงมา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาลคือทัศนะคติต่องาน ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น และความมีเหตุผล

ณัฐธยาน์ ใจคำปัน (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาล

ชุมชน พบว่าหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียงขึ้นไปมีความสามารถในการตัดสินใจสูงกว่าหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงและ 10 เตียง โดยหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีความสามารถในการตัดสินใจสูงกว่าหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง นอกจากนี้พบว่า ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งและความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพชรัตน์ เจิมรอด (2539) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 2 ปีจำนวน 585 ราย พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมี 8 ตัวประกอบคือตัวประกอบกระบวนการบริหาร ประกอบด้วยการจัดระบบงาน การอำนวยการ การวางแผน และการควบคุม ตัวประกอบภาวะผู้นำ ประกอบด้วยการให้ความรักความเมตตาแก่ลูกน้อง ตัวประกอบการใช้เทคโนโลยีทันสมัย ตัวประกอบการตลาด ตัวประกอบการสนับสนุนงานการสาธารณสุขมูลฐาน ตัวประกอบวิชาการและการวิจัย ตัวประกอบการปฏิบัติการพยาบาล และตัวประกอบการฝึกอบรม

ขนิษฐา กัวศรีนนท์ (2540) ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีจำนวน 125 ราย พบว่าระดับสมรรถนะด้านการพัฒนาบุคลากรและด้านการอำนวยการอยู่ในระดับสูง ส่วนสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ด้านการวางแผนและการจัดระบบงาน ด้านการควบคุม ด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง ด้านวิชาการและด้านการวางแผนกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีสมรรถนะโดยรวมและรายด้านคือ ด้านภาวะผู้นำด้านวิชาการ ด้านการวางแผนกลยุทธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี มีสมรรถนะโดยรวมและรายด้านสูงกว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา และหัวหน้าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทมีสมรรถนะด้านวิชาการสูงสุด

ประกายแก้ว ธนสุวรรณ (2543) ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 17 ราย พบว่าการปฏิบัติตามบทบาทด้านบริหาร ด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ด้านบริการมีการปฏิบัติในระดับมาก ส่วนอุปสรรค์ในการปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าพยาบาลที่พบมากได้แก้ด้านบริหาร แก่การจัดทำแผนไม่ครบ ไม่มีทีมนิเทศงาน ไม่ได้ตรวจสอบการจัดทำระเบียนรายงาน ด้านบริการ อัตรากำลัง

ไม่พอ มีภาระงานมากเกินไป ไม่มีเวลาตรวจสอบคุณภาพการบริการ ด้านวิชาการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลไม่ครบ ไม่ได้ดำเนินงานวิจัย

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ ผู้วิจัยได้สืบค้นทางอินเตอร์เน็ตที่เครือข่ายฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ต่างประเทศ DAO (Dissertation Abstracts Online), Pub Med โดยเข้าถึงด้วยคำ (Key Word) Nursing Director, Director of Nursing แต่การสืบค้นจากทั้ง 2 แห่งนี้ พบว่ามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ผู้นำพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานพิเศษ เช่น หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หน่วยไตเทียมบ้าง แต่ไม่พบข้อมูลหรือการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลในด้านการบริหารระดับโรงพยาบาลเลย ทั้งนี้อาจเนื่องจากโครงสร้างขององค์กรด้านสุขภาพหรือองค์กรพยาบาลในต่างประเทศอาจแตกต่างจากโครงสร้างของประเทศไทย เช่นขอบข่ายความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ในประเทศไทยถูกกำหนดโดยจำนวนเตียงผู้ป่วยในขณะที่ในต่างประเทศโรงพยาบาลหลายแห่งจะเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง เป็นต้น ผู้วิจัยจึงไม่มีงานวิจัยต่างประเทศที่สืบค้นจากทางอินเตอร์เน็ตมาประกอบการศึกษางานวิจัยเรื่องนี้ แต่จากการค้นคว้าจากวารสารต่างประเทศพบบทความเกี่ยวกับผู้นำพยาบาลในปัจจุบันของแคนซี่ (Chancy, 2003) โดยกล่าวว่าหัวหน้าพยาบาลในปัจจุบันจะต้องมีความกล้าหาญในการที่จะกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง แม้ว่าการกระทำนั้นอาจทำให้คนอื่นไม่พอใจ ส่วนอีกเรื่องเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับมุมมองของผู้นำพยาบาลต่อความปราณีปรานอมกับความสำเร็จของผู้นำพยาบาลในปัจจุบันของ ยูพีนิกส์ (Upenicks, 2003) โดยศึกษาในผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง 4 คน ระดับผู้จัดการหรือผู้อำนวยการ การพยาบาลจำนวน 12 คน รวมผู้ให้ข้อมูล 16 คน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษามุมมองของผู้นำพยาบาลทั้งในเรื่องบทบาทการดูแลสุขภาพและความเชื่อเกี่ยวกับพลังและเพศมีความสัมพันธ์ต่อบทบาทการดูแลสุขภาพเพื่อยืนยันทฤษฎีโครงสร้างของพฤติกรรมองค์กรของแคนเตอร์ (Kantar)

จากเอกสารที่ค้นคว้ามาทั้งหมดพบว่าเป็นการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งได้มีกรอบแนวคิดไว้แล้วทั้งหมดและยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมาก่อน นอกจากนี้ในการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องช่วยให้มองเห็นปรากฏการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเชื่อว่าผู้ที่มีประสบการณ์หรืออยู่ในปรากฏการณ์นั้นจะเป็นผู้ให้ความหมาย อธิบายความรู้สึกนึกคิด ปัญหาการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนได้ดีที่สุด โดยวิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ทราบเกี่ยวกับการให้ความหมายของตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน การปฏิบัติตามบทบาทหัวหน้าพยาบาล ซึ่งความรู้ที่ได้รับสามารถนำไปเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาบุคลากรทาง

การพยาบาลเพื่อเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ตัวพยาบาลวิชาชีพเอง ก็สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองได้ รวมทั้งทางด้านการศึกษาพยาบาลสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปวางแผนจัดหลักสูตรเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล หรือหลักสูตรพัฒนาหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและหลักสูตรระยะยาว ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลได้มีความพร้อมและสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลดีต่องาน องค์การ วิชาชีพและประเทศต่อไป