

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เป็น การศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดที่กัศธรแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออก ที่ยินดีให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การเข้าสู่ ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนของผู้ให้ข้อมูลเอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2546 ถึงวันที่ 10 มกราคม 2547 มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจำนวน 10 ราย ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในจังหวัดที่กัศธรแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออก ที่ปัจจุบัน ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 10 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ให้ข้อมูลเพียง 1 ราย ที่ไม่เคยผ่านการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก่อน ผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลของ ผู้ให้ข้อมูลดังเสนอในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามกลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน
อายุ	น้อยกว่า 40 ปี	1
	40-44 ปี	6
	45-50 ปี	3
สถานภาพสมรส	คู่	8
	โสด	2
ประสบการณ์ในการทำงาน	5-10 ปี	1
	11-15 ปี	0
	16-20 ปี	3
	มากกว่า 20 ปี	6
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง		
หัวหน้าพยาบาล	น้อยกว่า 5 ปี	6
	5-10 ปี	1
	11-15 ปี	1
	15-20 ปี	0
	มากกว่า 20 ปี	2

จากตารางที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ อายุระหว่าง 40-44 ปี เฉลี่ยผู้ให้ข้อมูลมีอายุ 41.46 ปี เป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปีมากที่สุด โดยเฉลี่ยผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ในการทำงาน 19.33 ปี และผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผู้มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่า 5 ปี โดยในจำนวนนี้ผู้ให้ข้อมูลมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งน้อยที่สุดคือ 6 เดือน และนานที่สุดคือ 22 ปี รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลได้จากตารางภาคผนวก

ประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

การศึกษาประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดที่คัดสรรจังหวัดหนึ่งทางภาคตะวันออก ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้มี

ประสบการณ์ตรงในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน และยินดีให้ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยและอภิปรายผลไปพร้อมกันในส่วนต่อไป

1. ประสบการณ์ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
2. ปัญหาและอุปสรรคเมื่อปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
3. แนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
4. ความคิดเห็นต่อการเตรียมตัวของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

1. ประสบการณ์ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ผลการวิจัยประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนของผู้ให้ข้อมูล มีประสบการณ์หลายด้าน ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอในส่วนต่อไปนี้

- 1.1 การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
- 1.2 การให้ความหมายต่อตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
- 1.3 ความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
- 1.4 การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

1.1 การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จากผลการวิจัยพบว่า การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

- 1.1.1 โดยการแต่งตั้ง
- 1.1.2 โดยการสมัคร

1.1.1 โดยการแต่งตั้ง ในจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 10 ราย มีผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยได้รับการแต่งตั้งจำนวน 5 ราย ซึ่งในการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนนั้น ผู้มีอำนาจในการแต่งตั้งคือผู้อำนวยการ โรงพยาบาล กับกรรมการบริหาร โรงพยาบาล และเสนอต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอความเห็นชอบ โดยคุณสมบัติที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ได้รับการพิจารณา นอกจากเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมตามที่กำหนดได้แก่ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 ขึ้นไป มีความประพฤติดี มีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้างานมาก่อนตามระยะเวลาที่กำหนดแล้ว คุณสมบัติที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้ได้รับการพิจารณาคือเป็นผู้มีอาวุโสด้านวิชาชีพ

อาวุโสด้านวิชาชีพ

พี่ทราย “สมัยนั้นการเข้าสู่ตำแหน่งมันเหมือนการถูกกำหนดตัวเลขนะคะ ไม่มีการคัดเลือก คือเป็นการชี้ตัวเลขว่าให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล”

และเมื่อผู้วิจัยถามถึงเหตุผลในการที่ถูกชี้ตัวผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่า
พี่ทราย “ตอนนั้นคงดูว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพที่อาวุโส เพียงคนเดียวในหน่วยงาน”

การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่คือ
ได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร
โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งคุณสมบัติสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ได้รับการ
พิจารณาคือมีอาวุโสทางด้านวิชาชีพ หรือปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้มาเป็นเวลานาน สอดคล้อง
กับผลการศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของ
กนกวรรณ จิตต์ตรึงาม (2537) ที่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนที่มีจำนวนเตียง
ตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพยาบาลจำนวน 151 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ
32.6 เข้าสู่ตำแหน่งโดยได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ซึ่งพิจารณาจากอาวุโสเป็น
สำคัญ และมีเพียงจำนวนร้อยละ 0.7 เท่านั้นที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยการสมัครเข้ามาเอง
สอดคล้องกับ เรณู โรจนศิริ (2519 อ้างถึงใน จรัสศรี ธงรัช, 2541) ที่ได้กล่าวว่า เนื่องจากใน
สังคมไทยนิยมยกย่องในระบบอาวุโสมาเป็นเวลาช้านาน โดยมีการยอมรับว่าผู้อาวุโสนั้นมีความ
ฉลาดรอบรู้ มีประสบการณ์ เข้าใจปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ดังนั้นผู้ที่อาวุโสน้อยกว่า จึงให้ความเกรงใจ
และเคารพนับถือ ดังนั้นในการพิจารณาคัดเลือกเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมักพิจารณาผู้ที่มีการ
ทำงานมานาน ส่วนเรื่องคุณสมบัติด้านอื่น ๆ จะเหมาะสมหรือไม่เพียงใดนั้น เป็นเรื่องที่น่าสนใจ
แก้ไข ภายหลัง ซึ่งบางครั้งก็แก้ไขได้ และมีอยู่จำนวนไม่น้อยที่แก้ไขไม่ได้

1.1.2 โดยการสมัคร ในจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีผู้ให้ข้อมูลที่เข้าสู่ตำแหน่ง
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนโดยการสมัครจำนวน 5 ราย ซึ่งผู้สมัครมีเหตุผลในการสมัคร
เข้าสู่ตำแหน่งที่แตกต่างกันคือ

เป็นงานท้าทาย มีเกียรติ

เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมองว่าการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เป็นงานที่
ท้าทายและมีเกียรติ เพราะเป็นตำแหน่งระดับสูงสุดของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ เช่น
พี่หยด “พอโรงพยาบาลนี้ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลว่าง ก็เลยสมัครมา รู้สึกว่ามันเป็นงานที่ท้าทาย
อยากทำ เพราะเมื่อเราถึงช่วงอายุหนึ่ง เราก็อยากขึ้นสู่ระดับสูงสุดของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ”

ต้องการย้ายโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลบางรายสมัครเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เนื่องจากมีปัญหาระบบ
งานของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่เดิม จึงต้องการย้ายโรงพยาบาล
คุณชา “ช่วงนั้นเรามีปัญหาจากโรงพยาบาลเดิม คิดว่าตัวเองคงต้องย้ายที่ทำงาน เพราะมีปัญหาใน
เรื่องการทำงานในระบบ ก็เลยลงสมัครคัดเลือก”

ไม่มีคนอื่นสมัคร

มีผู้ให้ข้อมูลที่สมัครเข้าสู่ตำแหน่งเนื่องจากไม่มีคนอื่นสมัครมากถึงสามราย จากผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งโดยการสมัครทั้งหมดห้าราย เช่น คุณเพชรที่สมัครเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่เนื่องจากคนเก่าต้องการลาออก และไม่มีคนอื่นสมัคร เข้ามาเป็นแทน

คุณเพชร “ตอนนั้นสมัคร ก็คือหมอเขาจะเลือกหัวหน้าแล้วก็ไม่มีใครสมัคร ก็เลยสมัครเข้ามา”

เช่นเดียวกับคุณณาสมาสมัครเข้าสู่ตำแหน่งเนื่องจากไม่มีคนอื่นสมัคร และหัวหน้างานคนอื่น ๆ ในโรงพยาบาลเดียวกันก็ไม่มีใครสมัคร แต่ทุกคนลงความเห็นให้คุณณาสมาเป็นผู้สมัครแทน เนื่องจากเป็นผู้มีวุฒิอาวุโสมากกว่า และมีประสบการณ์เคยเป็นรองหัวหน้าพยาบาล ด้านบริหารมาก่อน จึงสนับสนุนให้คุณณาสมาสมัคร

คุณณาสมา “เนื่องจากว่าที่หัวหน้าคนเก่าทำเรื่องย้ายไป ตำแหน่งนี้เขาเปิดรับสมัครที่จังหวัด คือที่สสจ. (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ก็จะมีติดประกาศไปตามโรงพยาบาลต่าง ๆ แต่บังเอิญว่าไม่มีคนอื่นสมัครอีก ผู้อำนวยการก็มาบอกว่าคนที่มีความสมบัติเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลนี้มีความสมบัติยังไง เขาจะเขียนบอกอยู่หน้าว่าเป็น ซี 7 มีประสบการณ์ด้านบริหาร ในโรงพยาบาลนี้ก็มีหลายคนนะ ซี 7 แต่ที่นี้ ต่างคนต่างก็ว่า อาวุโสกว่าเขา ทำงานมานาน แล้วก็เคยเป็นรองตั้งแต่หัวหน้าพยาบาลคนเก่า ก็เลยเห็นว่าเหมาะสม ให้ตัวเองเขียนไป”

ปฏิเสธไม่ได้

ผู้ให้ข้อมูลบางรายได้อธิบายการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนว่าไม่ต้องการเข้าสู่ตำแหน่ง แต่เมื่อไม่มีคนอื่นสมัคร ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเห็นว่าเหมาะสมก็ปฏิเสธไม่ได้ เช่น

คุณรัตน์ “ที่นี้ตอนนี้มี ซี 7 เยอะ พอคนเดิมลาออก หมอก็เรียกไปพบ ไม่มีคนยอมเป็น ก็คือเราไม่ต้องการให้เขาออก แต่ที่นี้เขาไม่ไหวแล้ว ช่วงนั้นที่อีกคนยังอยู่ก็ให้เขาเป็นแทน ที่เขาทำได้ประมาณ 3-4 เดือนก็ย้ายตามสามี เราก็ปฏิเสธ ไม่ได้ ก็ต้องเป็น”

จากข้อค้นพบที่ว่าผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนด้วยการสมัครเข้ามาด้วยความยินดีและเต็มใจของตนเองมีน้อย คือมีเพียงสองรายเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของกนกวรรณ จิตต์ตรึงาม (2537) ที่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพยาบาลจำนวน 151 คน พบว่ากลุ่มตัวนี้มีเพียงร้อยละ 0.7 เท่านั้นที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยการสมัครเข้ามาเอง แต่ผลการศึกษาลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ของสำนักงานการพยาบาลที่ทำการศึกษาในบุคลากรทางการพยาบาลทั้ง

ในระดับบริหาร ปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและคณะพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสังกัดกองทัพและ โรงพยาบาลเอกชน ที่เข้าร่วมประชุมที่สำนักงาน การพยาบาลจัดขึ้นระหว่างวันที่ 25-27 กันยายน 2545 จำนวน 217 คน จากจำนวนผู้เข้าประชุม ทั้งสิ้น 750 คน คิดเป็นร้อยละ 28.9 พบว่าคุณสมบัติในการพิจารณาบุคคลที่จะเป็นผู้นำทางการ พยาบาล ประกอบด้วย วุฒิทางการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ผลงาน ผ่านการอบรมด้าน บริหารการพยาบาล และมาจากการเลือกตั้ง จะเห็นว่าการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ของผู้ให้ข้อมูลและความต้องการคุณสมบัติในการพิจารณาบุคคลที่จะเป็นผู้นำทางการพยาบาล ของบุคลากรทางการพยาบาลยังไม่สอดคล้องกัน

1.2 การให้ความหมายต่อตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีผู้ให้ข้อมูลบางรายได้เสนอว่าควรมีคำถามหัวหน้าพยาบาล คือใครในความคิดของผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติบทบาทหน้าที่นี้อยู่ ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้า พยาบาลในความคิดของผู้ให้ข้อมูลคือ

เป็นผู้นำการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่าหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้นำ ซึ่งมีงานในความรับผิดชอบหลายงาน และมีหัวหน้างานรับผิดชอบในแต่ละงาน แต่หัวหน้าพยาบาลต้องเป็นศูนย์กลางในงานและพยาบาล ในโรงพยาบาล เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

คุณณา “หัวหน้าพยาบาลคือ คนที่เป็นผู้นำในการที่จะนำพางานต่าง ๆ ที่มีอยู่ในกลุ่มงาน การพยาบาล ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือพันธกิจของเรา คือเป็นศูนย์รวมพยาบาล เป็นตัวแทน กลุ่มงานการพยาบาล ดูแลสวัสดิการและอำนวยความสะดวกแก่การปฏิบัติงานของพยาบาล”

เป็นผู้ปกป้องดูแลพยาบาล

หัวหน้าพยาบาลจะต้องทำหน้าที่ปกป้องดูแลพยาบาลทุกคนในโรงพยาบาลให้สามารถ ปฏิบัติงานบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีกำลังใจ

พีพัด “หัวหน้าพยาบาลคือคน ๆ หนึ่ง ที่ทำหน้าที่ดูแลปกป้องพยาบาล ทั้งโรงพยาบาล”

เป็นผู้ประสานงาน

หัวหน้าพยาบาลจะต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางประสานงานต่าง ๆ ไม่เกิดปัญหาทั้งใน กลุ่มการพยาบาลเองและกลุ่มงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล รวมถึงผู้รับบริการ คุณรัตน์ “หัวหน้าพยาบาลคือคนที่ต้องบริการพยาบาลทั้งหมด เป็นตัวกลางคอยประสานงานไม่ให้ เกิดความเข้าใจผิดกันระหว่างหน่วยงาน”

เป็นผู้ควบคุม กำกับงาน

แม้ว่าหัวหน้าพยาบาลจะไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติโดยตรงแต่ต้องทำหน้าที่คอยควบคุม กำกับงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

คุณเวจิ “หัวหน้าพยาบาลคือคนที่คอยควบคุมกำกับงานในฝ่ายให้ดำเนินไปได้ด้วยดี เป็นผู้ประสานงาน มอบหมายงาน เป็นตำแหน่งที่กำหนดขึ้นเพื่อการบริหารจัดการ เพื่อสายการบังคับบัญชา”

จากการให้ความหมายของหัวหน้าพยาบาลของผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นการให้ความหมาย ตามความคิดความรู้สึกที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้ข้อมูลเอง หัวหน้าพยาบาลหมายถึงผู้ที่ เป็นผู้นำ การบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป็นผู้ปกป้องดูแลพยาบาล เป็นผู้ประสานงาน และเป็น ผู้ควบคุมกำกับงาน สอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์ (2537) ซึ่งได้ให้ความหมาย ผู้บริหารหรือหัวหน้า พยาบาลว่าในฐานะที่เป็นผู้นำองค์กร เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องให้เกิดความร่วมมือระหว่างสมาชิกฝ่ายต่าง ๆ เป็น ผู้จัดการทรัพยากร รวมทั้งสามารถรวมพลังและแหล่งประ โยชน์ของคนให้ช่วยกันทำงานเพื่อ ผลสำเร็จขององค์กรตามวัตถุประสงค์ และ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2535) ได้กล่าวว่า หัวหน้าพยาบาล คือผู้บริหารสูงสุดของกลุ่มการพยาบาล เป็นผู้กำหนดปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ของกลุ่มการ พยาบาลที่สนองตอบต่อนโยบายของโรงพยาบาล เป็นผู้วางแผน กำหนดลักษณะงาน มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งพิจารณาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับบริการพยาบาล ตลอดจนทำ หน้าที่ประสานงานทั้งทางตรงและทางอ้อมกับผู้บริหารแผนกอื่น ๆ ทั้งในองค์กรและนอกองค์กร นอกจากนี้ เสริมสุข ธัญญะวัน (2542) ได้สรุปว่าหัวหน้าพยาบาลคือผู้มีหน้าที่กำหนดแนวทางในการ ปฏิบัติงานหรือให้บริการพยาบาล เป็นตำแหน่งที่เป็น ตัวแทนของพยาบาลรับผิดชอบในฐานะผู้นำ ผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบในการบริหารองค์กรร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลในด้านการให้ การพยาบาล

1.3 ความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

จากประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนที่แตกต่างกัน ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชนว่ามีความแตกต่างกันอย่างไรหรือไม่ ผลการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีทั้งผู้ที่มี ความคิดเห็นหรือ ความรู้สึกในเชิงบวก (Positive) และผู้ที่มีความคิดเห็นหรือความรู้สึกในเชิงลบ (Negative) ซึ่งผู้วิจัย นำเสนอโดยจัดกลุ่มได้ดังนี้คือ

1.3.1 ความคิดเห็นหรือความรู้สึกเชิงบวก (Positive)

เนื่องจากเป็นบทบาทใหม่ที่แตกต่างจากงานที่เคยปฏิบัติหรือได้เรียนรู้มา จึงรู้สึก อยากทำ ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลว่า

ทำทนาย

เนื่องจากเคยปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้างานมาแล้ว เมื่ออดีตหัวหน้าพยาบาลต้องการลาออกจากตำแหน่งและไม่มีคนอื่นสมัครเข้าสู่ตำแหน่งแทน ผู้ให้ข้อมูลจึงสมัครเข้าสู่ตำแหน่งเพราะคิดว่าเป็นงานที่ทำทนาย

คุณเพชร “ครั้งแรกก็คิดว่าเป็นงานที่ทำทนาย คือนำทำ แต่นั่นเป็นความรู้สึกช่วงแรกนะค่ะ”

พี่หยด “รู้สึกว่าเป็นงาน หน้าที่ที่ทำทนาย อยากทำ เพราะเมื่อเราถึงช่วงอายุหนึ่ง เราก็อยากขึ้นสู่ระดับสูงสุดของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ”

ภูมิใจ

เนื่องจากหัวหน้าพยาบาล เป็นตำแหน่งสูงสุดทางการบริหารการพยาบาล และผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้างานมานานแล้ว เมื่อมีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า รู้สึกภูมิใจ

พี่หยด “เป็นช่วงจังหวะชีวิตของคน ๆ หนึ่ง เราก็สามารถที่จะเข้าสู่ตำแหน่งตรงนี้ มันก็เป็นความรู้สึกภูมิใจ ที่เราได้เข้าสู่ตำแหน่งตรงนี้ได้”

มีเกียรติ

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งรายที่ได้อธิบายว่าแม้จะเป็นตำแหน่งที่มีภาระกิจมาก แต่โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และได้ค่าตอบแทน ที่ไม่แตกต่างกันกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำการ แต่ก็ยังพอใจอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต่อไปเพราะเป็นตำแหน่งที่มีเกียรติ เช่น

คุณณา “ตัวเองยังไม่มีความคิดที่จะลาออก ถึงเราจะได้เท่าเขาแต่มันก็เหมือนเป็นศักดิ์ศรี เป็นตำแหน่งที่มีเกียรตินะ ถ้าเทียบ ไปก็เหมือนเป็นรองผู้อำนวยการแล้ว”

สบายกว่าที่คิด

เนื่องจากก่อนเข้าสู่ตำแหน่งมีความวิตกกังวลมาก ประกอบกับผู้ให้ข้อมูลยังเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลได้ไม่ถึงหนึ่งปี เมื่อถามความรู้สึกต่อการเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่า คุณณา “ก่อนเข้ามากังวลว่ามันคงใหญ่หลวงมาก เราจะทำไม่ไหว แต่อาจเป็นเพราะเรารู้งาน เราเข้ามาแล้วเราต้องทำให้ได้ มันก็สบายนะ ทั้งที่ตอนแรกดูเหมือนว่าต้องลำบาก เป็นอะไรที่หนักหนาสำหรับเรา แต่เข้ามาแล้วมีปัญหาอุปสรรคอะไรก็แก้ไขได้”

ผู้ให้ข้อมูลที่มีความคิดในเชิงบวกต่อการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากรู้สึกเป็นงานที่ทำทนายความรู้ความสามารถ ประกอบกับมีทัศนคติที่ดีต่อตำแหน่งนี้ทำให้เกิดแรงจูงใจ โดย เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (2521) ได้สรุปว่า แรงจูงใจเป็นผลมาจากความต้องการของมนุษย์ และขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่ง ธานี วีระะกิจ

(2535) ได้สรุปองค์ประกอบที่มีส่วนในการจูงใจให้คนอยากทำงาน ได้แก่ งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ การมีส่วนร่วมในการวางแผน การให้การยกย่องชมเชย การให้ความรับผิดชอบมากขึ้น และการมีอำนาจเบ็ดเสร็จมากขึ้น

1.3.2 ความคิดเห็นหรือความรู้สึกในเชิงลบ (Negative)

จากการเข้าสู่ตำแหน่งโดยไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมมาก่อน ทำให้ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ และขาดความรู้ทางด้านการบริหาร ทำให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลใหม่รู้สึกสับสน ไม่มั่นใจและเกิดภาวะเครียด ไม่มีความสุขในการทำงาน และเกิดความรู้สึกในเชิงลบ ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลได้อธิบาย

ยิ่งสูง ยิ่งหนาว

ผู้ให้ข้อมูลที่สมัครเข้าสู่ตำแหน่งด้วยความเต็มใจของตนเอง ด้วยมองว่าตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นตำแหน่งที่ท้าทายความรู้ความสามารถ และมีเกียรติ แต่เมื่อผู้วิจัยถามความรู้สึกเมื่อก่อนเข้ารับตำแหน่งกับภายหลังเข้ารับตำแหน่งแล้วมีความรู้สึกแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า

พี่หัด “มันแตกต่างกันมากเลยนะ พอเป็นแล้วรู้สึกมันเป็นภาระที่ใหญ่หลวง ต้องรับปัญหาสารพัดเรื่อง พอทำไปแล้วก็รู้ว่า ยิ่งสูงยิ่งหนาวจริง ๆ ”

อึดอัด เพราะไม่ทราบบทบาทหน้าที่

เนื่องจากการเข้าสู่ตำแหน่งโดยไม่มีการเตรียมความพร้อมมาก่อน เมื่อต้องเข้าสู่ตำแหน่งจึงทำให้รู้สึกอึดอัดเพราะไม่ทราบภาระหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลต้องทำอะไร คุณรัตน์ “ครั้งแรกเลยรู้สึกอึดอัดนะ มันเป็นความอึดอัดที่ว่า เราจะมาทำอะไร ในงานที่เราไม่รู้ บทบาทของหัวหน้าพยาบาลมีอะไรบ้าง แล้วหน้าที่ของการบริหารงานของกลุ่มงานมีอะไรบ้าง เราจะไปถามใคร ได้เราก็ได้แต่อ่านตำรา”

หนักใจ

คุณหวาน “ครั้งแรกรู้สึกหนักใจ เพราะเรายังไม่ได้รู้งานเท่าไร แล้วพี่หัวหน้าคนเก่าเขาไม่ได้เทรน (Train = ฝึกอบรม) เราไว้ จะกังวลว่ามีงานอะไรบ้าง เราไม่รู้จ๊อบ (Job = ภาระงาน) งานเลย ”

เป็นภาระหนัก ต้องทำงานกับคนหลายระดับ

กลุ่มการพยาบาลเป็นกลุ่มงานที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นกลุ่มงานที่ต้องรับผิดชอบโดยตรงต่อภาระกิจของโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการบริหารทั้งคนและงานเป็นอย่างดี ซึ่งการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโดยที่ยังมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ ก็จะกลายเป็นภาระงานที่หนักและยุ่งยาก ดังเช่นคุณหวานได้อธิบายความรู้สึกเพิ่มเติมต่อมาว่า

คุณหวาน “ก็รู้สึกว่ามันเป็นภาระที่ค่อนข้างหนักนะ เพราะกลุ่มงานเราจะมีคนค่อนข้างเยอะ แล้วก็มีหลายระดับที่หนักใจเกี่ยวกับเรื่องบริหาร”

ไมถนัด เคยชินกับงานบริการ

มีผู้ให้ข้อมูลรายเดียวที่ได้อธิบายว่า เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยไม่ได้มีประสบการณ์ การเป็นหัวหน้างานมาก่อน จึงทำให้ต้องมาเรียนรู้เป็นอย่างมาก คุณน้ำฝน “ช่วงแรก ความรู้สึกมันก็ค่อนข้างเครียดเหมือนกัน เพราะเรายังไม่ค่อยรู้อะไรเลย แล้วประสบการณ์เราก็ไม่มี เรื่องการบริหารเราก็ไม่มี เพราะเราทำแต่งานบริการ มันก็ไม่ถนัดเลยแหละ”

มีปัญหา พาให้เครียด

ผู้ให้ข้อมูลบางรายได้อธิบายว่า เมื่อแรกเข้าสู่ตำแหน่งก็รู้สึกเป็นงานท้าทาย แต่เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งแล้ว ต้องพบปัญหาอุปสรรค ก็ทำให้เกิดความเครียด คุณเพชร “ครั้งแรกก็คิดว่าเป็นงานที่ท้าทาย คือน่าทำ แต่พอทำ ๆ ไปมันก็มีปัญหา ปัญหาที่เราไม่คิดว่าจะเกิดมันก็เกิด หรือว่าปัญหามาบางอย่างที่เราแก้ไขเองไม่ได้ ก็ทำให้เครียด”

ผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้สึกในเชิงลบต่อการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นภาระหน้าที่ที่หนัก ประกอบกับความไม่พร้อมของตนเอง ที่เข้าสู่ตำแหน่งโดยคิดว่าตนเองยังขาดความรู้เกี่ยวกับงานในบทบาทหน้าที่ และขาดความรู้ทั้งด้านการบริหารงานทั่วไปและด้านการบริหารงานบุคคล ทำให้เกิดเป็นความอึดอัด หนักใจ และเครียด ซึ่งบราวน์ และ โมเบอร์ก (Brown & Moberg, 1980 อ้างถึงใน อนิรุทธ์ โพธิ์เพชรเล็บ, 2542) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน คือ

- ความเครียดที่เกิดจากงานที่ได้รับมอบหมาย (Task-Based Stress) เช่น งานยาก งานคลุมเครือ งานมากเกินไป
 - ความเครียดที่เกิดจากบทบาทของคน (Role-Based Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากผู้อื่นมีความคาดหวังต่องานหรือพฤติกรรมการทำงาน เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน เพื่อนต้น
 - ความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมด้านสังคม (Social Environment) เช่น ขาดเจ้าหน้าที่ สถานที่แออัด
 - ความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Environment) เช่น ความร้อน ความเย็น ที่มีผลต่อร่างกายและสุขภาพของบุคคล
- และ ฮุสตัน (Houston, 1985) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดว่า ส่วนใหญ่เกิดจากภาวะจิตใจของตนเอง เช่น ความวิตกกังวล ห่วงใย และความรู้สึกว่าตนเองผิด

1.4 การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

บทบาทหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งกองการพยาบาล (สำนักการพยาบาลในปัจจุบัน) กระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วย 4 ด้าน คือด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการและด้านการพัฒนานุเคราะห์ (กองการพยาบาล, 2533) จากผลการวิจัยผู้ให้ข้อมูลได้ระบุถึงการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนว่า

ปฏิบัติหน้าที่ด้านบริหารมากกว่าด้านบริการ ด้านวิชาการและด้านการพัฒนานุเคราะห์ กล่าวคือผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 75 อธิบายว่าได้ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ไม่ครอบคลุม คือได้ปฏิบัติด้านการบริการมากกว่าด้านบริหาร ด้านวิชาการและด้านการพัฒนานุเคราะห์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลบางรายยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งก็ยังขาดแคลนนุเคราะห์พยาบาล ทำให้หัวหน้าพยาบาลต้องปฏิบัติงานบริการในคลินิกมากขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพดังเช่นที่พ่อดี “ช่วงแรกที่มาคือมันเป็น โรงพยาบาลเปิดใหม่ มันก็ต้องทำทุกอย่าง ทำหลายบทบาท ตั้งแต่เวรเวรงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน หัวหน้าพยาบาลคิดว่ายังไม่ครอบคลุม เพราะคิดว่าใช้ด้านการปฏิบัติมากกว่าด้านการบริหาร”

พ่อดี “ณ ขณะนั้น เราจะทำงานด้านให้บริการประชาชนเป็นส่วนใหญ่”

จากข้อค้นพบในการศึกษาวิจัยผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารแต่ยังไม่ครบถ้วน มักเป็นการปฏิบัติงานที่ปฏิบัติเป็นประจำที่เคยเห็นอดีตหัวหน้าพยาบาลได้ปฏิบัติมาก่อน มากกว่าที่จะได้สร้างงานใหม่ ๆ จนบางราย เข้าใจว่าบทบาทที่ปฏิบัติอยู่นั้นเป็นการปฏิบัติด้านการบริการ เช่น การจัดอัตรากำลังเพื่อให้การบริการพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง การนิเทศงาน และการประสานงาน เป็นต้น และผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อธิบายว่าได้ปฏิบัติบทบาทด้านบริการมากกว่าด้านบริหาร ด้านวิชาการ และด้านการพัฒนานุเคราะห์ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ของประกายแก้ว ธนสุวรรณ (2543) ซึ่งทำการศึกษาในกลุ่ม ตัวอย่างคือผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 19 ราย พบว่าการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อจำแนกรายด้านพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านบริหารและด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนบทบาทด้านบริการอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาล ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนของ สุขประเสริฐ เวชวังยี (2542) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ จำนวน 228 ราย พบว่าระดับความสามารถในการบริหารงาน

ด้านบริการอยู่ในระดับสูง ส่วนความสามารถในการบริหารงานด้านวิชาการ และความสามารถในการบริหารงานด้านการบริหารทั่วไปอยู่ในระดับรองลงมา

2. ปัญหาและอุปสรรคเมื่อปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

จากการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยไม่มีการเตรียมความพร้อมมาก่อน ผลการวิจัยพบว่าปัญหา อุปสรรคเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เกิดจากปัจจัย 2 ส่วนคือจากตัวผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าสู่ตำแหน่งเองและจากปัจจัยอื่น ๆ

2.1 ปัญหาจากตัวผู้เข้าสู่ตำแหน่งเอง

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาท หน้าที่หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ข้อค้นพบจากการวิจัย ผู้วิจัย ได้แบ่งกลุ่มหัวข้อปัญหาอุปสรรคจากตัวผู้ให้ข้อมูล ต่อการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนคือ

2.1.1 ขาดความรู้ทางด้านการบริหารงาน

จากการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งเมื่ออายุยังไม่มากนัก อายุ 41.46 ปี และมีประสบการณ์ด้านวิชาชีพเฉลี่ย 19.33 ปี แต่มีประสบการณ์การบริหารงานพยาบาลหรือการเป็นหัวหน้าตึกหรือหัวหน้างานมาก่อนน้อย เฉลี่ยเพียง 4.87 ปีเท่านั้น รวมทั้งการขาดการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ทำให้ขาดความรู้ด้านการบริหารทั่วไป และความรู้ในเรื่องของ กฎระเบียบของทางราชการ ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ไม่ดีนัก เช่น

“ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎ ระเบียบของทางราชการ

ที่ทราบ “เรื่องของกฎระเบียบต่าง ๆ เราไม่รู้เลย ระเบียบว่าด้วยเรื่องนั้น เรื่องนี้เราขาด เราขาดตรงนี้ค่อนข้างมาก นะฮะ”

“ไม่รู้จะบริหารอย่างไร เพราะไม่ได้เตรียม

ที่หยัด “เมื่อเข้ามาทำงานในบทบาท หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีปัญหามากมาย เพราะตอนก้าวเข้ามายังไม่รู้ว่าจะบริหารอย่างไร เพราะเราไม่ได้เตรียมตัวเองมาก่อน”

เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งโดยขาดการเตรียมความพร้อมทั้งจากการเตรียมด้วยตนเองและการเตรียมความพร้อมจากหน่วยงาน ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงแข นาคะ (2537 อ้างถึงใน สุมาลิ เสงี่ยมประเสริฐ, 2545) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคของการบริหารการพยาบาลคือ ขาดความรู้และทักษะในการบริหารการพยาบาล และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ได้กล่าวว่าการบริหารพยาบาลเกี่ยวกับการจัดการและการประสาน กิจกรรมที่ซับซ้อน ซึ่งต้องการทั้งงานการพยาบาลและงานที่ไม่ใช่งานการพยาบาลซึ่งเชื่อมโยงกัน ทำให้ตอบสนองความต้องการการบริการสุขภาพของผู้รับบริการได้

ผู้บริหารทางการแพทย์จึงต้องใช้ทักษะด้านการจัดการ และภาวะผู้นำเพื่อสนับสนุนส่งเสริม การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับความเห็นของ สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ (2534) ที่กล่าวว่า สาเหตุของปัญหาและอุปสรรคประการหนึ่งในการบริหารการพยาบาลคือการขาดการเตรียมผู้ที่จะ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ทำให้การบริหารงานไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากผู้บริหารขาดความรู้ ความสามารถ ความมั่นใจในการบริหารงาน

2.1.2 ขาดความรู้ด้านการบริหารบุคคล

ผลการวิจัยพบว่าปัญหาของผู้ให้ข้อมูล เกิดจากการบริหารบุคคลมากที่สุด เนื่องจาก ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งตั้งแต่อาຍුยังน้อย ขาดความรู้และประสบการณ์ในการบริหาร ทำให้ขาดการยอมรับจากบุคลากรทั้งในกลุ่มการพยาบาลเองและนอกกลุ่มการพยาบาล จนมีผู้ให้ ข้อมูลบงาราย ได้ลาออกจากตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ดังเช่น

พี่ทราย “เพราะว่าเราอาจจะขาดทักษะ ชัด ๆ เลย คือทักษะการบริหารบุคคล แล้วก็เรื่องของ กฎระเบียบต่าง ๆ เราไม่มีความรู้เลย”

ติดขัดเรื่องการบริหารบุคคล

พี่หยัดที่เป็นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่ได้ลาออกจากตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนไป โดยเหตุผลส่วนหนึ่งคือปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารมานานแล้ว ประกอบกับมี ภาระทางครอบครัวและรู้สึกเบื่อในการบริหารบุคคล

พี่หยัด “ปัญหามากมาย ตามความรู้สึกของตัวเองนะ เพราะตอนก้าวเข้ามา มันยังไม่รู้ว่าจะบริหาร อย่างไร เพราะเราไม่ได้เตรียมตัวมาก่อน พอมีตำแหน่งว่างเราก็มารงานมันทำได้อยู่แล้ว แต่ก็มา ติดเรื่องการบริหารบุคคล”

และผู้ให้ข้อมูลคนเดียวที่ขณะนี้ยังได้อธิบายเพิ่มเติมในเวลาต่อมาว่า

พี่หยัด “เมื่อถึงจุดสูงสุดก็รู้สึกเบื่อในการที่จะเป็นผู้บริหาร เบื่อกับการบริหารคนแล้ว”

ผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนนอกจากขาด ความรู้ในด้านการบริหารงานทั่วไปแล้ว ยังขาดความรู้ด้านการบริหารบุคคล ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่มี ความสำคัญอย่างยิ่งอีกด้วยซึ่ง บรรยงค์ ไชจินดา (2543) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการบริหาร บุคคลว่า มนุษย์ถือเป็นสิ่งที่มีค่าที่สุดขององค์กร ไม่มีองค์การใดจะแสวงหาทาง หรือ สร้างบุคคล ได้ในลักษณะเช่นเดียวกันได้ทุกองค์การ หากองค์การได้พัฒนาบุคคลให้มีความรู้ ความสามารถ มีแรงจูงใจ องค์กรนั้นจะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพในการจัดการนั้น ๆ และนอกจากนี้ หัวหน้าพยาบาลซึ่งถือว่าเป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำ จะต้องปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทันต่อยุคสมัย ผู้บริหารที่ดีต้องมีความรู้มีจะนั้นจะไม่สามารถสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้นได้ ซึ่ง ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล

2.2 ปัญหาและอุปสรรคจากการเปลี่ยนแปลงสถานะแวดล้อม

จากการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง โดยเฉพาะการปฏิรูประบบสุขภาพ ตามแผนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ทำให้ระบบบริการการพยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงได้ด้วย หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นผู้นำในการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลต้องปรับตัว ปรับวิธีการทำงาน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาเนื่องจาก ขาดความรู้ในด้านการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ เช่น นโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนยังมีความรู้ความเข้าใจน้อย ไม่มีที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยง และทำให้ไม่สามารถให้การปรึกษาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้การดำเนินงานด้านคุณภาพไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรและเกิดความเครียด ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

เอช เอ (HA. = Hospital Accreditation = โรงพยาบาลประกันคุณภาพ) ทำให้ทัศนคติของ “อย่างงาน เอช เอ (HA) กว้างมากอาจารย์ที่มานะแนะนำเราเขาริเรียนมาตั้งหลายชั่วโมง แล้วมานะแนะนำเรานิด ๆ หน่อย ๆ เรารู้สึกลำบากใจมากในการที่จะทำงาน มันมองไม่เห็นภาพ เรามองไม่ออก แต่ผลลัพธ์ก็คือ เขาบอกว่าให้คนใช้ประทับใจและมาใช้บริการที่เรา แต่กระบวนการคุณจะไปทำอะไรก็ได้ ะไรอย่างนี้ เราก็นึกไม่ออกว่าจะทำยังไง มันกว้างมากจนเราบางทีรู้สึกท้อ อย่างพี เอส โอ (P.S.O. = Thailand International Public Sector Standard Management System and Outcome = ระบบมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ) อาจารย์ที่มาสอนเรา สอนชั่วโมง สองชั่วโมง แล้วก็ให้เราไปทำ ๆ ๆ เราก็ทำแล้วก็คิดแล้วก็จัด เราก็ไม่รู้จะไปปรึกษาใคร อย่าง เอช เอ (HA) นโยบายให้เราทำ เราก็ทำ ในความรู้สึก บางครั้ง คือคนอื่นที่คุยกันเขาก็ท้อเหมือนกัน”

อ่านตำราแล้วยังไม่เข้าใจ

ผู้ให้ข้อมูลบางรายได้อธิบายว่าเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ไม่ทราบบทบาทหน้าที่ ขาดความรู้ด้านการบริหาร ต้องอาศัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่บางครั้งก็ไม่เข้าใจ คุณรัตน์ “คู่มือการบริหารการพยาบาลเราก็มาอ่าน ทีนี้ทฤษฎี กับปฏิบัติบางครั้งไม่เหมือนกัน บางอย่างนี้เราไม่รู้ เช่น เอช เอ (HA. = Hospital Accreditation) คุณรัตน์ “อย่างงานโรงพยาบาลนะ ทำงานคุณภาพใช้ใหม่ แล้วช่วงที่เราทำงานอยู่เราไม่เคยไปอบรมครั้งนี้ เอช เอ (HA) เราไม่เคยไปอบรมเลยนะ แต่พอมาครั้งนี้ บ๊าย หัวหน้าเนี่ย จริง ๆ แล้วมันต้องรู้ เราก็เกิดความคับข้องใจ”

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนยังขาดความรู้ในด้านการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ เช่น การควบคุมคุณภาพการพยาบาลสอดคล้องกับ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ

กับการจัดการระบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ สุรีย์ ธาตุทองเหลือง (2542) พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจำนวน 309 รายร้อยละ 75.4 มีความรู้เรื่องการควบคุมคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ และการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขของ จรัสศรี ธงธวัช (2541) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าพยาบาลจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 89 รายส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการได้รับการเตรียมความรู้ด้านบริหารในเรื่องการควบคุมคุณภาพและการประกันคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด และจากนอกจากนี้ คาบทิพย์ จูติพงษ์พานิช (2539 อ้างถึงใน จินดากร ศรีพระราม, 2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินการจัดการคุณภาพทั้งองค์กรตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ขาดการต่อเนื่องของการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมไม่เพียงพอ ไม่เข้าใจวิธีการปฏิบัติ ไม่เข้าใจเป้าหมายและการประชาสัมพันธ์ไม่เพียงพอ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เกิดจากสาเหตุใหญ่ ๆ 3 ประการคือ เจ้าหน้าที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ไม่ร่วมมือ ประการที่ 2 ขาดหน่วยงานที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาและประการสุดท้ายเกิดจากนโยบายที่ไม่ชัดเจน

2.3 ปัญหาเนื่องจากปัจจัยอื่น ๆ

นอกจากนี้จากผลการวิจัยพบว่า ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ที่นอกจากเกิดจากตัวผู้ให้ข้อมูลเองแล้ว ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคของการบริหารการพยาบาลคือ

การขาดการส่งมอบงานที่มีประสิทธิภาพ จากอดีตหัวหน้าพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากตัวอดีตหัวหน้าพยาบาลเองก็ยังขาดความรู้ทางด้านการบริหารการพยาบาล ไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างแท้จริง ทำให้การส่งมอบงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ เช่นกรณีของคุณรัตน์ เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งไม่ได้รับเตรียมหรือสอนงานจากหัวหน้าคนก่อน

คุณรัตน์ “เราไม่ได้เตรียมมาเป็นตรงนี้ เพราะ ไม่มีใครมาสอนเราว่ามันต้องเป็นยังไง เพราะพี่เขาก็เป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ คือเขาทำหน้าที่ตรงนี้ แล้วพอติดคนก่อนลาออกไปเขาก็ไม่ได้ส่ง ไม่ได้สอน พี่ที่เขาจะย้ายไปเขาก็บอกว่าพี่ก็ไม่ว่าจะส่งอะไรให้เหมือนกัน เราก็ต้องมาเรียนรู้ด้วยตนเองว่า การบริหารงานทำยังไง ก็คืออาศัยจากประสบการณ์ การบริหารที่เราเป็นหัวหน้างานตั้งแต่ปี 32 เราก็ต้องอาศัยประสบการณ์ตรงนี้ ถามว่าเข้าใจไหม บางอย่างไม่เข้าใจ”

พี่ทราย เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล จากอดีต หัวหน้าพยาบาลเพียงว่า หัวหน้าพยาบาลจะมีหน้าที่จัดเวร เข้าร่วมประชุมกรรมการบริหาร

โรงพยาบาลและการจัดประชุมวิชาการ ซึ่งเมื่อผู้วิจัยได้ถามถึงบทบาทหน้าที่เมื่อเข้ารับตำแหน่งมีความแตกต่างจากที่ได้รับการส่งมอบจากอดีตหัวหน้าพยาบาลอย่างไร หรือไม่พี่ทรายได้อธิบายว่าพี่ทราย “มีความแตกต่างกัน มีภารกิจที่เพิ่มขึ้น ต้องบอกว่าเพิ่มขึ้นจากเดิมเรารู้สึกว่า เรายังต้องเรียนรู้อีกมากมาย จากที่พี่เขาพูดถึงนะละ คงไม่ใช่เรื่องของการจัดเวร ไม่ใช่เรื่องของการประชุม ไม่ใช่เรื่องของการประสานงานเท่านั้น ยังมีเรื่องอื่น ๆ อีกมากมาย ที่เราต้องเรียนรู้หลังจากรับข้อมูลจากพี่เขาแล้ว”

คุณน้ำฝนซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลรายเดียวที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยไม่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้างาน หัวหน้าเดิมมาก่อน ซึ่งเมื่อผู้วิจัยถามถึงการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่ง คุณน้ำฝนได้อธิบายว่า

คุณน้ำฝน “เกี่ยวกับงานบริหารการพยาบาล พี่เขาก็สอนงานบ้าง ว่ามีอะไรบ้างที่เราจะต้องเรียนรู้ คือมีบ้างเล็กน้อย ไม่มากเท่าไรหรอก ก็ส่วนใหญ่เราก็มาเรียนรู้ด้วยตนเองบ้าง แล้วก็จากตำราบ้าง อะไอย่างนี้”

คุณนภา “ก็มี ส่งงานด้านบริหารว่าทำยังไง การจัดอัตรากำลังคนอย่างไร การพัฒนาบุคลากร แล้วก็งานทั่ว ๆ ไป แต่ไม่ได้เป็นหลักการเยอะ เป็นงานที่พี่เขาทำอยู่ปัจจุบัน..ก็คือไม่น่าจะครบ”

การส่งมอบงานของหัวหน้าพยาบาลยังขาดประสิทธิภาพ ทำให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยอาจเป็นการลองผิดลองถูกและใช้เวลาในการเรียนรู้มากซึ่ง เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์ (2541) กล่าวว่า การส่งมอบงานที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งสามารถเรียนรู้งานได้รวดเร็วยิ่งขึ้น และการศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2537) พบว่าในเรื่องการเตรียมพร้อมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ส่วนใหญ่นอกจากศึกษาโดยการอ่านตำราและเอกสารทางการบริหารแล้ว ยังอาศัยการเรียนรู้จากอดีตหัวหน้าพยาบาล และผู้มีความรู้หรือประสบการณ์ทางด้านการบริหาร

และจากการที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยงานระดับอำเภอ บางแห่งอยู่ห่างไกล ความเจริญ การคมนาคมไม่สะดวก ขาดแรงจูงใจ ทำให้บุคลากรที่ไปปฏิบัติงานต้องการขอย้ายออกทุกปีส่งผลต่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาไม่เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ เพราะต้องปรับตัวและเริ่มต้นงานใหม่อยู่เกือบทุกปีเช่น การเปลี่ยนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อย เป็นต้น

เปลี่ยนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกือบทุกปี เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก เน้นการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค มากกว่าการรักษาพยาบาล ทำให้แพทย์ที่ไปอยู่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นแพทย์สำเร็จใหม่ เมื่ออยู่ได้ระยะหนึ่งคือประมาณ 1-2 ปี หรือบางแห่งนานที่สุดก็ 3 ปี ก็ต้องคืนรนไปอยู่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า เช่น โรงพยาบาลทั่วไป

หรือโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อจะได้ศึกษาต่อในระดับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำให้โรงพยาบาลชุมชนมีการหมุนเวียนแพทย์ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อยมากคือ ทุก 1-3 ปี ทำให้ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะหัวหน้าพยาบาลซึ่งต้องประสานงานกับแพทย์และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอย่างใกล้ชิด จึงต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลา สอดคล้องกับรายงานการศึกษาภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ (สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ท.) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนผู้บริหารบ่อยเป็นจุดอ่อนอย่างหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชน ดังเช่น

คุณชา “โรงพยาบาลนี้มีจุดบอดคือ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเปลี่ยนบ่อย การทำงานจะไม่ค่อยคงที่” คุณแววตา “เราเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้อำนวยการเปลี่ยนบ่อยมาก และเนื่องจากเป็นแพทย์จบใหม่ทั้งนั้นเลย คนหนึ่งมาอยู่ก็หนึ่งปีเศษ ๆ สองปี ก็จะ ไปเรียนต่อ คนใหม่ก็จะมา ก็จะเป็นอย่างนี้ หมุนเวียนอยู่ตลอดเวลา ซึ่งหมอกี่ใหม่ ประสบการณ์การบริหารก็ไม่มี การทำงานบางทีก็จะมีปัญหา ข้อขัดแย้งอยู่บ้าง”

ปัญหาขาดแคลนบุคลากร เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ถึง 60 เตียง บางแห่งอยู่ห่างไกลจากตัวจังหวัดมาก คิดเป็นระยะทางเกือบ 100 กิโลเมตร ห่างไกลความเจริญ การคมนาคมยังไม่ค่อยสะดวก บุคลากรทุกประเภท ทุกระดับ จึงมีการขอย้ายออกทุกปี ทำให้มีปัญหาในการบริหารงาน เพราะทำให้งานไม่ค่อยเนื่อง คนใหม่เข้ามาก็ต้องมาสอนงานใหม่ บุคลากรที่ยังคงอยู่ก็รู้สึกท้อแท้ เพราะต้องเริ่มต้นนับหนึ่งใหม่อยู่เรื่อย ๆ คุณเพชร “ก่อนข้างมีปัญหารื่องคนโยกย้าย คือคนอยากย้ายกันเยอะ อยากลาออก อยากย้ายไปที่ใหม่ เหตุผลที่ถามก็ได้คำตอบว่า ไปแต่งงาน มีครอบครัว ใกล้บ้าน คือสถานที่ที่เราอยู่มันไกล จะมีปัญหาเรื่องอัตราค่าจ้าง”

สอดคล้องกับรายงานการศึกษาภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ ของ สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ท.) ระบุว่า การขาดแคลนบุคลากรบางสายงานเป็นจุดอ่อนอีกอย่างหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชนเช่นกัน

คนโยกย้ายบ่อยทำให้ต้องนับหนึ่งใหม่ทุกปี

นอกจากนี้คุณเพชรยังบอกต่อไปอีกว่าจากการที่บุคลากรย้ายออกทุกปี ทำให้งานไม่ค่อยเนื่องต้องเริ่มต้นใหม่ทุกปี ทำให้เสียกำลังใจ

คุณเพชร “บางทีความตั้งใจของเราจะมาทำตรงนี้แล้ว ไม่ประสบความสำเร็จเราก็เครียด เราก็ท้อเหมือนกัน ทั้ง ๆ ที่เรากำลังใจ แต่การทำงานเราไม่ได้ทำคนเดียว เราต้องทำงานเป็นทีม ซึ่งทีมของเราอาจไม่ได้อยู่ตลอด คนโยกย้ายบ่อย ๆ แล้วเราก็ต้องมานั่งนับหนึ่งใหม่ทุกปี งานเราก็ไม่ค่อยเนื่อง มันก็ทำให้

เราเครียดเหมือนกัน อยากย้าย อยากลาออก อะไรอย่างนี้ เรื่องบุคลากร โหย้ายนี่ ค่อนข้างเป็นปัญหา”

3. แนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

จากการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งโดยขาดความรู้ทางด้านการบริหารและขาดความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตนเอง ดังนั้นเมื่อมีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ ผู้ให้ข้อมูลจึงใช้วิธีการแก้ไขปัญหาด้วยการเรียนรู้งานด้วยตนเองบ้าง โดยการปรึกษาผู้รู้ หรือการแก้ไขปัญหโดยให้ทีมมีส่วนร่วมบ้าง โดยขึ้นกับลักษณะและสาเหตุของปัญหา ดังนี้

3.1 แก้ไขปัญหาโดยเรียนรู้ด้วยตนเอง

เมื่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจะพบว่ามีความรู้มากมายนี้นส่วนใหญ่ปัญหาเกิดจากการขาดการเตรียมความพร้อมของตนเองและการส่งมอบงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง เช่น

อ่านตำรา

คุณน้ำฝน “ความรู้ด้านการบริหารส่วนใหญ่เราก็มาเรียนรู้เอง ตอนนั้นก็คือเรียนรู้จากหนังสือ จากตำรา หัวหน้าพยาบาลคนก่อน ไม่ได้คุยตรงนี้ให้ฟัง คือเราจะเรียนรู้ด้วยการดูคู่มือว่าระบบการบริหารการพยาบาลมีอะไรบ้าง ”

ทำไป เรียนรู้ไป

ผู้ให้ข้อมูลบางรายได้อธิบายการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารและการแก้ไขปัญห เมื่อได้เข้าสู่บทบาทว่า ต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง ก็ทำไปเรียนรู้ไป

คุณชบา “ก็คือทำไป เรียนรู้ไป ส่วนใหญ่ก็อาศัยปรึกษาเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด”

คุณนภา “มาเรียนรู้เอง เข้ามาปุ๊บมาเรียนรู้เลย เช่น เรื่องของหนังสืออะไรทั้งหลาย มันจะต้องไป ยังไง ก็ต้องมาเรียนรู้ตรงนี้ เราไม่เคยฝึกปฏิบัติตรงนั้น”

อาศัยประสบการณ์ บางอย่างไม่เข้าใจ

คุณรัตน์ “เราก็ต้องมาเรียนรู้ด้วยตนเองว่างานบริหารทำอย่างไร คืออาศัยประสบการณ์ที่เราเคยเป็น หัวหน้างานมาตั้งแต่ ปี’32 เราต้องอาศัยประสบการณ์ตรงนี้ ถามว่าเข้าใจไหม บางอย่างไม่เข้าใจ”

3.2 แก้ไขปัญหาโดยปรึกษาผู้รู้

การที่ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยขาดความพร้อมในด้านความรู้และประสบการณ์ในเชิงบริหาร ดังนั้นเมื่อต้องพบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีปรึกษาผู้ที่มีความรู้หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในจังหวัด และผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อนเช่นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ หรือหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ในจังหวัดเดียวกัน เช่น

คุณนภา “อันไหนที่ไม่รู้จักถามคนที่เขาเป็นมาก่อน มีการปรึกษาหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนด้วยกัน”

พี่ทราย “อันแรกที่ทำคือปรึกษาผู้รู้ในระดับสาธารณสุขจังหวัดหรือรุ่นพี่ หรือพี่ที่เป็นพี่อาๆ โสในระดับโรงพยาบาลชุมชน ตรงนี้เราก็ได้แนวทางมาระดับหนึ่ง”

3.3 แก้ไขปัญหาให้ทีมมีส่วนร่วม

สำหรับปัญหาในงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น หรือฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เดียวกันก็ตาม พบว่าผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมคือประสานกับฝ่ายที่เกี่ยวข้อง หรือนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขต่อไป เช่น

คุณแววตา “ถ้าเป็นปัญหาในกลุ่ม ของวิชาชีพเรา เราจะดูแลและบริหารจัดการด้วยกลุ่มงานของเราเอง แต่ถ้าเป็นเรื่องของการทำงานซึ่งมีผลเกี่ยวเนื่องในคุณภาพรวมของโรงพยาบาล ก็เสนอผู้บังคับบัญชา แล้วใช้การแก้ปัญหาโดยคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล”

คุณหวาน “แก้ปัญหาโดยการประชุม ปรึกษารื้อกัน ก็จะใช้การประชุมหัวหน้างานเป็นหลัก คือ ลักษณะการบริหารเป็นในลักษณะของคณะกรรมการ เราจะไม่ใช้วิธีการตัดสินใจด้วยตัวเอง”

คุณรัตน์ “ถ้าเป็นเรื่องงานก็ต้องคุยกันในขณะที่อนุกรรมการกลุ่มงานก่อน ถ้าระดับเราแก้ไขไม่ได้ ก็คุยในระดับกรรมการบริหาร โรงพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลใช้แนวทางการแก้ไขปัญหาโดยปรึกษาผู้มีความรู้ที่เกี่ยวข้องในงานนั้น ๆ และกระบวนการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม ทั้งนี้เนื่องจากงานบริหารพยาบาลและการบริการพยาบาล เป็นงานที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย ดังนั้น ในการแก้ไขปัญหา จึงไม่สามารถจัดการแก้ไขได้โดยพยาบาลแต่เพียงลำพังฝ่ายเดียวซึ่ง พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) ได้กล่าวว่า การได้ร่วมบริหารทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานสูง มีความซื่อสัตย์ ผูกพันในองค์กรสูง และมีอัตราการคงอยู่ในงานได้สูงด้วยเช่นกัน และ เกศแก้ว วิมลมาลา (2538 อ้างถึงใน ฉวีธยาน์ ใจคำปิ่น, 2544) ได้ให้ความหมายการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นลักษณะการบริหารงานที่ผู้นำเปิด โอกาสให้ผู้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีอิสระในการทำงาน ตลอดจนมีสิทธิในการเสนอความคิดเห็น เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา ซึ่งลักษณะดังกล่าวย่อมเป็นแรงจูงใจให้ผู้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจ และมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น

4. ความคิดเห็นต่อการเตรียมตัวของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

จากการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งโดยไม่มีเตรียมตัวอย่างเป็นทางการมาก่อน ทำให้ต้องประสบกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลต่อการ

เตรียมตัวก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเป็นอย่างไร ผลการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความเห็นตรงกันว่า การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ตำแหน่งมีความสำคัญ และเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งนี้เพราะหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารเป็น อย่างดี มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ดังเช่นคำอธิบายความคิดเห็นของข้อมูล

ผู้บริหารต้องมีการเตรียมตัวมาก่อน

คุณชบา “หนูว่าตอนนี้ถ้าผู้บริหาร ไม่มีวิสัยทัศน์ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงาน ไม่มีการเตรียมตัว มาก่อน มันไปไม่ได้ค่ะ มันต้องเตรียม”

คุณเพชร “น่าจะมีการเตรียมตัว ไม่ว่าจะเป็นหัวหน้าระดับสูงสุด หรือว่าระดับหัวหน้างาน จริง ๆ มันน่าจะมีการเตรียมตรงนี้ให้เกิดขึ้น”

ผู้บริหารถ้าไม่เตรียมตัวมาก่อน “จจจ”

คุณเพชร “ต้องมีการเทรน (Train = ฝึกปฏิบัติ) ก่อนที่จะให้เขาเข้ามาตรงนี้ ให้เขาได้รู้ว่า เขามาเป็น หัวหน้าเนี่ย เขาจะต้องทำอะไรบ้าง มีการประสานงานอะไรบ้าง บางทีเขาไม่ได้เตรียมเลยเนี่ย เข้ามา มันก็งงเหมือนกัน”

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ สอดคล้องกับผลการการศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ดีงาม (2537) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐและ โรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป ร้อยละ 99.33 มีความเห็นว่าควรมีการ เตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เพื่อให้บุคลากรก้าวเข้าสู่ตำแหน่งอย่างมั่นใจมีความรู้ ความสามารถเพียงพอในการที่จะบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพ บุคลากรในกลุ่มงานของโรงพยาบาลมีขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ทำให้ประชาชนได้รับการ บริการที่ดี มีคุณภาพซึ่ง เพ็ญศรี ชุนใช้ (2540) ได้กล่าวว่า การเตรียมผู้บริหารการพยาบาล เพื่อให้ บุคลากรมีความสามารถที่จะเป็นผู้บริหารการพยาบาล เป็นการช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ด้านการบริหารและปัญหาในการบริหารงาน ช่วยให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องไม่ต้องเกิด ภาวะหยุดชะงักหรือเริ่มต้นใหม่ เพื่อจะได้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งการเตรียมบุคลากร เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนนี้ จากผลการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็น ต่อการเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เตรียมด้วยตนเอง

ส่วนที่ 2 เตรียมโดยหน่วยงานหรือโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 เตรียมโดยสถาบันการศึกษา

4.1 เตรียมด้วยตนเอง ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่สนใจเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน การเตรียมตัวด้วยตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ซึ่งในการเตรียมด้วยตนเองจะต้องเตรียมทั้งด้านความรู้ทางด้านการบริหาร ต้องเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่ดีและที่สำคัญจะต้องเตรียมใจให้เข้มแข็ง เพราะการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จะพบปัญหาที่ต้องแก้ไขอยู่ตลอดเวลา จากผลการวิจัยผู้ให้ข้อมูล ได้แสดงความคิดเห็นต่อการเตรียมตัวด้วยตนเอง หลากหลาย ผู้วิจัยนำเสนอเป็นกลุ่มในเรื่องต่อไปนี้คือ

4.1.1 การเตรียมใจ

เนื่องจากตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เป็นตำแหน่งที่ต้องบริหารทั้งงานการพยาบาล และการบริหารบุคคล โดยกลุ่มงานการพยาบาล เป็นกลุ่มงานที่มีบุคลากรในความรับผิดชอบ มากกว่ากลุ่มงานอื่นหรือ ฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาลเดียวกัน ดังนั้นการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีภาระความรับผิดชอบกว้างขวาง มีปัญหาเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะปัญหาด้านบุคลากร ผู้เข้าสู่ตำแหน่งจึงจำเป็นต้องเตรียมใจให้เข้มแข็ง

เตรียมใจให้เข้มแข็ง

พิพัตต์ “เราจะไปบริหารทั้งคน ทั้งงาน เราจะต้องมี เขาเรียกอะไรนะ ไปฝึกกำลังกาย กำลังใจของเรา ให้เข้มแข็ง กับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ครึ่งนี้”

เตรียมใจและเตรียมเรียนรู้เอง

ผู้ให้ข้อมูลบางรายอธิบายว่า ผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล นอกจากจะต้องเตรียมใจให้เข้มแข็งแล้ว สิ่งสำคัญต้องเตรียมที่จะเรียนรู้งานด้วยตนเองด้วย ดังเช่นเมื่อผู้วิจัยถามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลว่าผู้เข้าสู่ตำแหน่งควรมีการเตรียมตนเองอย่างไร ผู้ให้ข้อมูลได้หัวเราะและตอบทันทีว่า คุณวชิ “เตรียมใจ แล้วก็เตรียมที่จะต้องมาเรียนรู้งานด้วยตนเอง”

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง สิ่งแรกคือต้องเตรียมใจ ให้มีกำลังใจที่เข้มแข็งซึ่ง ดาร์ลิง และแมทเกรท (Darling & McGrath, 1990 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ชุนใช้, 2540) ได้กล่าวไว้ว่าพยาบาลจะเกิดความชอกช้ำทางจิต (Trauma) เมื่อได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นจากงานในคลินิกไปเป็นผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งเขาไม่ได้คาดคิดมาก่อนว่าในกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อส่งเสริมนั้นจะยุ่งยาก รวมทั้งปรากฏว่าด้านสังคมและวิชาชีพกับพยาบาลอื่นในคลินิกจะถูกตัดลง ต้องรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น มีภาระงานเพิ่มขึ้น แต่รู้สึกถูกแยกอยู่ต่างหากและอยู่ตามลำพัง เขาจะถูกบ่น (Complaints) แทนการชื่นชมจากบุคลากร

นอกจากจะต้องเตรียมใจให้เข้มแข็งแล้ว จากผลการวิจัยยังพบว่าการเตรียมตนเองก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจะต้องเตรียมตนเองในเรื่องอื่น ๆ ด้วย โดยเฉพาะความรู้ด้านการบริหาร

4.1.2 เตรียมความรู้ด้านการบริหารงาน

จากประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีปัญหาในเรื่องของการบริหารงานเนื่องจากขาดความรู้ในงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลจึงมีความคิดเห็นต่อการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ตำแหน่งว่า นอกจากจะเตรียมใจ เตรียมด้านคุณสมบัติส่วนบุคคลแล้ว ยังต้องเตรียมความรู้ด้านการบริหารงานด้วย เช่น ความรู้เรื่องการนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ การวางแผน การเขียนโครงการ และการสื่อสาร เพื่อจะช่วยให้ผู้เข้าสู่ตำแหน่งมีความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหน้าที่มากขึ้น เช่น

วางแผนเป็น เขียนโครงการได้

คุณรัตน์ “คนที่เข้าสู่ตำแหน่งตรงนี้ต้องไปเตรียมความพร้อม 1. การสื่อสาร 2. การวางแผน การทำโครงการก็ต้องเขียนเป็น ต้องทำเป็น”

คุณเพชร “ในเรื่องของความรู้สำคัญเหมือนกัน ในเรื่องของการนำมาใช้ในเรื่องของการบริหารงาน ไม่ว่าจะเป็นเกี่ยวกับบริหาร บริการ หรือวิชาการ อย่างการเขียนแผน เขียนโครงการอย่างนี้ต้องรู้ ซึ่งเราต้องฝึกหรือมีการทำ มีการเตรียมมาก่อน”

ความรู้ด้านการบริหารทำให้มั่นใจ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้อธิบายว่าผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ซึ่งเป็นตำแหน่งบริหารระดับสูงในกลุ่มการพยาบาล การมีความรู้ด้านการบริหารมาก่อนจะช่วยให้เข้าสู่ตำแหน่งได้อย่างมั่นใจ ลดความวิตกกังวลลงได้

คุณนภา “คนที่จะขึ้นมาตรงนี้น่าจะได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารมาก่อน จะทำให้คนที่เข้ามาเขาค่อนข้างมั่นใจ”

จะเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นตรงกันว่า ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ควรมีการเตรียมความรู้ด้านการบริหารงาน เช่น การวางแผน การจัดทำโครงการด้านการบริหารและการบริการพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2537) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าพยาบาลจากโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการความรู้ด้านการวางแผนงาน และการจัดทำโครงการด้านการบริหารและด้านบริการพยาบาลมากที่สุดเป็นอันดับ 1 นอกจากนี้ วรรณวิไล จันทราภา (2530 อ้างถึงใน กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม, 2537) ยังได้กล่าวว่าการเตรียมหัวหน้าพยาบาลจะต้องเตรียมทั้งความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการและด้านวิชาการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องรอบรู้ในสถานการณ์ต่างของประเทศ ไม่ว่าจะเป็นภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ สถานภาพการสาธารณสุขทั้งในระดับประเทศและระดับโลก สามารถคาดการณ์

แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงสถานภาพด้านสุขภาพของประชาชนภายในประเทศ รวมทั้งผลกระทบที่เกิดจากภาวะแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อที่สามารถนำวิชาชีพการพยาบาลให้มีความก้าวหน้า ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสังคม เศรษฐกิจและการสาธารณสุข

ในการเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่านอกจากบุคลากรจะต้องเตรียมตนเองแล้ว หน่วยงานหรือโรงพยาบาลเป็นอีกส่วนหนึ่งที่มิขาดสำคัญต่อการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

4.2 เตรียมโดยหน่วยงานหรือโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าหน่วยงานควรเตรียมความพร้อมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและให้การอบรม พัฒนาความรู้ในเรื่องการบริหารงาน การบริหารบุคคล และการพัฒนาบุคลิกภาพ ดังนี้

4.2.1 คัดเลือกบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่าหน่วยงานควรมีการเตรียมบุคลากรตั้งแต่การคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม โดยได้อธิบายคุณสมบัติที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับผู้ที่เข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่

อาวุโส

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความเห็นว่าผู้เข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนควรเป็นผู้มีอาวุโสด้านวิชาชีพ คือต้องเป็นผู้ที่มีอายุมากและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนั้นมาเป็นเวลานาน เพื่อจะได้เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป มีพลัง (Power) ในการบริหารจัดการ สามารถควบคุมอารมณ์และความขัดแย้งได้มากกว่าคนที่ยังอายุน้อย ดังเช่นคุณหวาน “อย่างน้อยวัยวุฒิก็เป็นส่วนหนึ่ง เพราะถ้าหัวหน้าอายุน้อย การยอมรับมันก็จะน้อย แล้วอีกอย่างหนึ่ง เขาเรียกอะไรล่ะ คอมโพรไมซ์ (Compromise) ความประนีประนอมหรืออะไรต่าง ๆ ถ้าเราอายุมากขึ้น เราจะมีตรงนี้น่ามากขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้พบว่ามีจำนวน 10 ราย มีความเห็นว่าผู้ที่เข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรเป็นผู้ที่อาวุโสด้านวิชาชีพ เนื่องจากจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า สามารถใช้ทักษะในการแก้ไขปัญหา มีความยืดหยุ่นและควบคุมอารมณ์ได้มากกว่า นอกจากนี้หัวหน้าพยาบาลที่อาวุโสกว่า จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความเชื่อถือและเชื่อมั่นมากกว่าด้วยสอดคล้องกับ เรณูโรจนะสิริ (2519 อ้างถึงใน กนกวรรณ จิตต์ดำรง, 2537) ที่ได้กล่าวว่าเนื่องจากในสังคมไทยนิยมยกย่องในระบบอาวุโสมาเป็นเวลานาน โดยมีการยอมรับว่าผู้อาวุโสที่มีความฉลาดรอบรู้ มีประสบการณ์ เข้าใจปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ดังนั้นผู้ที่อาวุโสน้อยกว่า จึงให้ความเกรงใจและเคารพนับถือ ในการพิจารณาบุคคลเพื่อเข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจึงมักพิจารณาผู้ที่มีอายุการทำงาน

มานานและ ทศนา บุญทอง (2526 อ้างถึงใน กนกวรรณ จิตต์ตรึงาม, 2537) ได้แสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล เป็นความถนัดคนละอย่าง ต้องการความถนัดคนละด้านซึ่งไม่เหมือนกัน การจัดให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการเลื่อนไปเป็นผู้บริหาร โดยความอาวุโส และประสบการณ์ด้านการปฏิบัติงาน นับเป็นเรื่องที่น่าจะได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบ เพราะอาจเกิดผลเสียได้ ถ้าบุคคลนั้นไม่มีความถนัดหรือความสามารถในการบริหาร ดังนั้นในการพิจารณาคัดเลือกบุคคลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจึงจำเป็นต้องพิจารณาคุณสมบัติอื่นประกอบด้วย จากผลการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นว่าผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลต้องมีคุณสมบัติเหล่านี้ด้วย คือ

มีภาวะผู้นำ

เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลยังมีความเห็นว่า หัวหน้าพยาบาลต้องมีคุณสมบัติคือมีความรู้ ความสามารถ มีวิสัยทัศน์ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์และกล้าตัดสินใจ ดังเช่น

คุณชยา “ครั้งแรกต้องเตรียมคุณสมบัติของคนที่จะไปเป็นหัวหน้าก็คือในเรื่องของภาวะผู้นำ และก็ต้องเป็นคนมีความรู้ ความสามารถ มีวิสัยทัศน์ มีความรับผิดชอบ แล้วก็มีความสามารถในการตัดสินใจ กล้าแก้ไข้ปัญหา”

สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้

คุณรัตน์ “ต้องมีภาวะที่จะนำเขาได้ หมายถึงว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ต้องพร้อม ถ้าหัวหน้าพยาบาลเป็นคนขี้โมโห ขี้หงุดหงิดนะ อยู่ไม่ได้หรอก เพราะทุกวันนี้เรารับแต่เรื่อง”

คุณเพชร “ในเรื่องของภาวะผู้นำก็มีความสำคัญนะ บุคลิกนิสัย อย่างนี้มันต้องดูเหมือนกันว่าคนนี้เหมาะสมที่จะเป็นหัวหน้าพยาบาลไหม บางทีถ้าใจร้อนมันก็ไม่เหมาะที่จะเป็นผู้นำ”

เป็นที่ยอมรับ

คุณแหวตา “การเลือกหัวหน้าพยาบาล คน ๆ นั้นต้องมีวุฒิภาวะ มีความเป็นผู้นำพอสมควร แล้วคนต้องยอมรับ”

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นตรงกันว่าผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ควรได้รับการเตรียมด้านภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ สอดคล้องกับ สุลักษณ์ มีสุทรัพย์ (2539) ที่กล่าวว่าผู้นำเป็นสิ่งที่สร้างเสริมได้ ปรับเปลี่ยนได้ เรียนรู้ได้ สอนกันได้ หัวหน้าพยาบาลจะต้องได้รับการเตรียมในเรื่องนี้อย่างเพียงพอก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เช่นเดียวกับ มาร์ชาม (Markham, 1996 อ้างถึงใน ไชแสง โพธิโกสม, 2543) ที่กล่าวว่าบุคลากรจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำในอนาคตเพิ่มขึ้น ทั้งด้านการบริหารและทางด้านคลินิก และการศึกษาเรื่องคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ ของสำนักการพยาบาล ที่พบว่าคุณลักษณะของ

ผู้นำทางการพยาบาล ด้านการบริหารได้แก่การมีคุณสมบัติและศักยภาพของการเป็นผู้นำและผู้บริหารมืออาชีพ และจากการศึกษาของ ไซด์ (Sides, 1990 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ชุมไช้, 2540) พบว่า ทักษะที่ผู้บริหารระดับสูง จำเป็นสำหรับการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ คือความเป็นผู้นำซึ่ง ดอช (Doh, 1993 cited in Girvin, 1996 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ชุมไช้, 2540) ได้กล่าวว่าทักษะเหล่านี้จะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในผู้นำ ตั้งแต่ก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง เริ่มจากบุคลากรต้องตระหนักและเตรียมตนตั้งแต่เริ่มทำงาน ขณะเดียวกันองค์การจะต้องเริ่มเตรียมผู้บริหารให้มีทักษะภาวะผู้นำเช่นกัน

มีบุคลิกภาพที่ดี

ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจะต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ดี น่านับถือ มีความเชื่อมั่นและ เป็นแบบอย่างได้ ซึ่งถือว่าเป็นคุณสมบัติที่จำเป็นอย่างยิ่ง ดังเช่นความเห็นของ พืทราช ที่บอกว่าไม่ใช่ใคร ๆ ก็เป็นหัวหน้าพยาบาลได้ พืทราช “การเตรียมความพร้อมนะคะ ไม่ใช่ใคร ๆ ก็เ็นได้ หมายความว่าต้องมีคุณสมบัติของการเป็นพยาบาลที่ชัดเจน ต้องเป็นคนมีวินัยต่อตนเอง ต่อทั้งเพื่อนร่วมงานและผู้ให้บริการ อย่างน้อยเลยขั้นแรกก็คือเตรียมตัวเอง คือเตรียมด้านบุคลิกภาพ เตรียมด้านการมีใจที่จะมาปฏิบัติหน้าที่สำหรับภารกิจตรงนี้นะคะ”

การเป็นแบบอย่าง (Role Model) ที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน

หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องเป็นต้นแบบที่ดีแก่ผู้ร่วมงานเช่น เป็นแบบอย่างในด้าน การรักษาระเบียบวินัย มารยาทสังคม และบุคลิกภาพการแต่งกาย การพูด เช่น คุณณภา “ถือว่าเรามาอยู่ตรงนี้เราต้องเป็นตัวอย่างให้คนอื่น ๆ โดยเฉพาะการแต่งกายของเราจะต้องดูดี”

มีทักษะการพูดในที่ชุมชนที่ดี

เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลต้องเป็นตัวแทนวิชาชีพพยาบาล เป็นตัวแทนองค์กร ในการประสานงานกับหน่วยงานทั้งในและนอกองค์กร ทักษะการพูดในที่ชุมชนจึงเป็นสิ่งที่ผู้สนใจเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จะต้องเตรียมความพร้อมอีกด้านเช่นกัน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงคุณสมบัติที่สำคัญคือ เรื่องของสังคม มารยาทสังคม ซึ่งคุณณภาอธิบายว่า คุณณภา “โดยตำแหน่งเราเป็นเหมือนผู้อาวุโส เป็นอะไรที่ต้องรับผิดชอบสูงขึ้น การพูดในที่ชุมชน การพูดกับผู้ใหญ่ก็สำคัญ ก็ต้องปรับนะ”

การศึกษาระดับปริญญาโท หรือปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ

เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะทั้งด้านวิชาชีพการพยาบาล และการบริหาร ผลการวิจัยผู้ให้ข้อมูลทุกรายให้ความเห็นว่า หัวหน้าพยาบาลควรจบการศึกษาระดับปริญญาโท หรือปริญญาตรีและผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น หรือหลักสูตรเฉพาะทางการบริหารการพยาบาล เช่น

คุณรัตน์ “ควรจบปริญญาโท หรือปริญญาตรีทางการพยาบาล และผ่านหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล”

พี่หัด “อย่างน้อยก็ผ่านหลักสูตรผู้บริหารระดับต้นหรือหลักสูตรการบริหารการพยาบาลเฉพาะทาง หรือว่าไปเรียนในระดับ ปริญญาโทก็ได้ คือต้องมีความรู้ก่อน ความรู้ด้านการบริหาร แล้วถึงมาทำตรงนี้ได้”

คุณวชิ “อย่างน้อยต้องจบปริญญาโท หรือตรี และผ่านหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล”

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า ระดับการศึกษาของหัวหน้าพยาบาลมีความสำคัญ ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรมีความรู้อย่างน้อยระดับปริญญาตรีและผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารทางการพยาบาลหรือผ่านหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น หรือระดับปริญญาโท สอดคล้องกับ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ที่กล่าวว่าในองค์การพยาบาล (Nursing Organization) ต้องมีผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถด้านการบริหารการพยาบาลที่ก้าวหน้า คืออย่างน้อยระดับปริญญาโท เพื่อการทำงานด้านบทบาทหน้าที่เป็นสำคัญ และสอดคล้องกับ ฟราลิก (Fralic, 1987 อ้างถึงใน กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม, 2537) ที่กล่าวว่าการศึกษาระดับปริญญาโทจะผ่านหลักสูตรการทวิจیب สถิติ การสัมมนาในประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาล และเนื้อหาทางการบริหารการพยาบาลในระดับลึก ซึ่งความรู้เหล่านี้จะช่วยให้หัวหน้าพยาบาลสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มีประสบการณ์การบริหารงาน

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลนอกจากต้องเป็นผู้มีภาวะผู้นำ มีบุคลิกภาพที่ดี มีทักษะการพูด สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีได้ มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาตรีทางการพยาบาลและผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาลหรือผู้บริหารระดับต้น และอาจุโสด้านวิจัยแล้ว ผู้ให้ข้อมูลยังมีความเห็นว่า ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ทางด้านการบริหารพยาบาลและการปกครองคนด้วย เนื่องจากจะต้องเป็นผู้แก้ไขปัญหาและบริหารบุคลากร การมีประสบการณ์เป็นหัวหน้างาน หัวหน้าทีมมาก่อน ทำให้ใจเย็นลง สามารถควบคุมอารมณ์ตัวเองได้มากขึ้น เช่น

คุณชบา “ควรมีประสบการณ์การ เป็นหัวหน้างานอย่างน้อย 5 ปี เพราะไม่ใช่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้างานปีบ ขึ้นมาเป็นหัวหน้าพยาบาล ไม่ใช่ ต้องมีประสบการณ์บริหารคน มีประสบการณ์การทำงาน ”

คุณรัตน์ “ต้องมีประสบการณ์ไม่ต่ำกว่า 5 ปี เพราะเราอยู่ในตึก ๆ หนึ่ง มันจะต้องเรียนรู้ทุกอย่างว่า คุณจะต้องแก้ปัญหาอย่างไร แล้วพอขึ้นมานี้จะใจเย็นขึ้น”

การบริหารคนต้องมีประสบการณ์

การบริหารคนเป็นเรื่องที่ยู่ยาก และลำบากที่สุด ซึ่งการบริหารคนต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการที่จะทำให้ทุกคนร่วมกันทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามัคคี ผู้ให้ข้อมูลจึงมีความเห็นว่าการมีประสบการณ์การบริหารคนมาก่อน เป็นคุณสมบัติสำคัญของผู้ที่เข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

คุณน้ำฝน “อย่างน้อยเรื่องประสบการณ์จะต้องมี เพราะการขึ้นมาเราไม่ใช่มาทำกับเอกสารอย่างเดียว การบริหารงานกับบุคคลนี่ค่อนข้างลำบาก”

พี่หยด “อย่างน้อยก็น่าจะมีประสบการณ์ในการทำงาน ผ่านจากการเป็นหัวหน้างานอย่างน้อยสัก 5 ปี เพราะมันต้องปกครองคนมาก่อน”

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีความเห็นว่าผู้ที่เข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนควรมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้างานมาก่อนอย่างน้อย 5 ปี สอดคล้องกับผลการศึกษาแนวความคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม (2537) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนเพียงตั้งแต่ 100 เพียงขึ้นไปส่วนใหญ่มีความเห็นว่าหัวหน้าพยาบาลควรมีประสบการณ์ในวิชาชีพไม่น้อยกว่า 6 ปี และเคยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับอื่น ๆ มาไม่น้อยกว่า 3-5 ปี ซึ่ง เรณู โรจนะสิริ (2519 อ้างถึงใน กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม, 2537) ได้เสนอเกณฑ์ในการพิจารณาบุคลากรเข้าสู่อำนาจตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ส่วนหนึ่งคือต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ ทั้งประสบการณ์ด้านการบริหารและการจัดการ ควรจะต้องมีประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลอย่างน้อย 6 ปี และมีประสบการณ์ทางการบริหารการพยาบาลอย่างน้อย 4 ปี สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนของ ราณี วิริยะกิจ (2535) กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนใน 17 จังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 214 ราย พบว่าอายุราชการและประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติจริงในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ

มีสุขภาพแข็งแรง

นอกจากคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้นผู้ให้ข้อมูลยังได้มีความเห็นว่าคุณสมบัติของผู้นำตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล จะต้องมีความสุขภาพแข็งแรง เนื่องจาก ภาระหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเป็นภาระหน้าที่ที่หนักมาก ต้องรับผิดชอบสูง และต้องเสียดสละ ผู้ที่เข้าสู่อำนาจจึงต้องมีสุขภาพที่แข็งแรง เพื่อจะมีกำลังใจที่เข้มแข็งในการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่นี้ได้อย่างสมบูรณ์ ดังเช่น

คุณเพชร “คนที่จะขึ้นมาเป็นควรจะต้องมีสุขภาพแข็งแรงเหมือนกัน เพราะว่าตรงนี้ถ้าสมมุติว่าสุขภาพเราแย่ มันก็เหมือนมันท้อแท้ แล้วงานมันก็ไม่ไป นื่อง ๆ เห็นแล้วก็เหมือนไม่นับถือในตัวเราอะไรอย่างนี้”

คุณรัตน์ “สุขภาพต้องแข็งแรง ต้องออกกำลังกาย ต้องเล่นกีฬา เพราะมันทำให้ไม่เครียด”

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนต้องมีสุขภาพแข็งแรง สอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องแนวความคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2537) ที่พบว่ากลุ่ม ตัวอย่าง คือหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไปทั้งจากโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 151 ราย ส่วนใหญ่กลุ่มตัวมีความเห็นด้วยมากที่สุด โดยเตรียมให้หัวหน้าพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกล้าหาญอดทน รู้จักกาลเทศะ และสุขภาพแข็งแรง

4.2.2 สนับสนุนการเตรียมความรู้อย่างเป็นทางการ

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าหน่วยงานต้องให้การสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากรให้บุคลากรตั้งแต่ระดับหัวหน้างานได้ผ่านการอบรมในหลักสูตรเชิงบริหารเพื่อให้มีความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การวางแผนกลยุทธ์ การเขียนโครงการ งานเอกสารและการประสานงานทั้งกับบุคคลภายนอก เช่นหน่วยงานราชการต่าง ๆ ผู้รับบริการ และบุคลากรภายในหน่วยงานเช่นบุคลากรฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เป็นต้น

ผ่านหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น

ผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควร ได้รับการเตรียมความรู้อย่างเป็นทางการเช่น การอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้นหรือ หลักสูตรเฉพาะทางบริหารทางการแพทย์ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการบริหาร

คุณณา “ส่งเสริมให้หัวหน้างานทั้งหลายได้อบรมผู้บริหารระดับต้น ถึงแม้เขาจะไม่ได้ขึ้นมาเป็นหัวหน้าพยาบาล แต่เขาก็เอาไปใช้งานประจำ เพราะคนที่จะขึ้นมาตรงนี้ส่วนใหญ่ก็ต้องเป็นหัวหน้างานมาก่อน”

คุณรัตน์ “โรงพยาบาลน่าจะส่งไปอบรมผู้บริหารก่อน ก่อนที่จะให้เป็นไข้ใหม่ ผู้บริหารระดับต้นก็ยิ่งดี เพราะประสบการณ์กับตัวเอง ตอนที่เรามาเป็นหัวหน้างาน เราไม่รู้เรื่องอะไรเลย เราต้องมาเรียนรู้ มาหาศึกษาด้วยตัวเอง”

พิชญ์ “อย่างน้อยก็น่าจะผ่านหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น หรือหลักสูตรการบริหารพยาบาลเฉพาะทาง คือต้องมีความรู้ด้านการบริหารก่อน แล้วถึงจะมาทำตรงนี้”

ต้องรู้การเขียนแผนงาน โครงการ

ผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการวางแผน กลยุทธ์ การเขียนโครงการ

คุณชยา “หัวหน้าพยาบาลต้องรู้และสามารถในเรื่องการวางแผนงาน แผนกลยุทธ์ ไม่อย่างนั้นเขาจะ
ทำแผนปฏิบัติไม่ได้”

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้างนี้มีความเห็นว่าผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล
ควรได้รับการเตรียมความรู้ด้านการบริหารงานทั่วไป ภาวะผู้นำ การบริหารบุคคล การพัฒนา
บุคลิกภาพ สอดคล้องกับ กุลยา ดันดีผลาชีวะ (2534) ที่ได้กล่าวว่าในฐานะผู้บริหารสูงสุดของ
กลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลควรเตรียมความรู้ในการบริหารการพยาบาล เพื่อให้
การบริหารงานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร แล้วยังเสริมสร้างความเจริญและมั่นคงให้กับวิชาชีพ
ด้วย

4.2.3 การพัฒนาบุคลิกภาพ

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าหน่วยงานนอกจากจะคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณสมบัติ
เหมาะสมครบถ้วนแล้ว หน่วยงานยังควรสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในด้านบุคลิกภาพ เพื่อเตรียม
เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ดี มีภาวะ ผู้นำที่เหมาะสมจะช่วย
เสริมให้เป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ สรรพากร เช่น

คุณหวาน “น่าจะได้มีการ ไปอบรมอะไรบ้าง เช่นในเรื่องการพัฒนาศักยภาพ การพัฒนาบุคลิกภาพ
ต่าง ๆ คือเรียนรู้เรื่องหลักการบริหารบ้าง เพราะว่าพยาบาลไม่ค่อยได้เรียนเรื่องการบริหารเท่าไร
เรียนแต่การพยาบาล พอจบมาจริง ๆ มันใช้วิชาอื่นค่อนข้างเยอะ อย่างผู้บริหารนี้ จริง ๆ แล้วเกือบ
ไม่ได้ใช้วิชาชีพพยาบาลเลย ใช้แต่บริหาร ทีนี้เราไม่ได้เรียนมาเลย บริหารอะไรแบบนี้ ก็น่าจะมี
หลักสูตรตรงนี้บ้าง”

จากผลการวิจัยผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้า
พยาบาลอย่างเป็นทางการ จะต้องร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการจัดหลักสูตรให้สอดคล้องกับ
ความต้องการของฝ่ายปฏิบัติด้านการบริหารการพยาบาลอย่างแท้จริง

4.3 เตรียมโดยสถาบันการศึกษา

สถาบันการศึกษาพยาบาลและสำนักการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ
ทางด้านวิชาการขององค์กรพยาบาลนั้น ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่าทั้งสองสถาบันน่าจะมีส่วนร่วมใน
การเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยจัดเป็นหลักสูตรระยะสั้นเกี่ยวกับความรู้ด้าน
การบริหารให้กับบุคลากรที่มีโอกาสได้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล หมายถึงเป็นหลักสูตรเตรียม
หัวหน้าพยาบาลโดยตรง ดังเช่นการมีหลักสูตรเตรียมนายอำเภอ หลักสูตรเตรียมสาธารณสุขอำเภอ

หลักสูตรฝึกการเป็นหัวหน้าพยาบาล

คุณหวาน “อย่างคนจบใหม่เขาก็ยังมีการปฐมนิเทศใช้ไหม อย่างของเรานี้คือจับให้เป็นก็เป็นอะไร
อย่างนี้ น่าจะมีคอร์ส (Course) ที่จะเทรน (Train) การเป็นหัวหน้าบ้าง”

ที่ทราบได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลต่อการเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลว่า

ที่ทราบ “คงต้องจัดหลักสูตรนี้ขึ้น โดยมีผู้รับผิดชอบที่อย่างชัดเจน อาจเป็นสำนักการพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่ด้านวิชาการ หรือว่าวิทยาลัยพยาบาล คิดว่าน่าจะเป็นทั้ง 2 ส่วนผสมผสานกัน แต่ผู้รับผิดชอบหลักควรเป็นพยาบาล เพราะเป็นหลักสูตรพยาบาล จะได้เข้าใจบทบาทตรงนี้ชัดเจนขึ้น และทำรายละเอียดได้ครอบคลุมมากกว่า”

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายระบุตรงกันว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลและสำนักการพยาบาลควรร่วมมือกับพยาบาลระดับบริหารในการจัดหลักสูตรเตรียมหัวหน้าพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ดำรง (2537) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้น ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสถาบันที่เหมาะสมจะเป็นผู้จัดหลักสูตรการเตรียมหัวหน้าพยาบาลคือมหาวิทยาลัย ซึ่ง เพ็ญศรี ชุนใช้ (2540) ได้กล่าวว่าวิวัฒนาการในองค์ความรู้ด้าน สุขภาพจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล โดยทั่วไปแล้วเนื้อหาทางด้านการบริหารการพยาบาล โดยเฉพาะโปรแกรมการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา โปรแกรมการเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้เป็นผู้บริหารการพยาบาล หลักสูตรจะต้องสะท้อนให้เห็นถึงศิลปะของการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาล

สาเหตุของการที่ไม่มีการเตรียมความพร้อม

ในการศึกษาประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลครั้งนี้ ทำให้ได้ทราบถึงสาเหตุที่ผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ไม่มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ได้แก่

ระบบการเข้าสู่ตำแหน่งไม่ชัดเจน

เนื่องจากการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนยังไม่มีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุด มีบทบาทสำคัญในการแต่งตั้ง หรือคัดเลือกบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาล มีผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายเหตุผลของการไม่ได้เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลว่าเนื่องจากอดีตหัวหน้าพยาบาลได้มองบุคคลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งต่อไว้หลายคน จึงไม่ได้มีการเตรียมใครเป็นการเฉพาะ และนอกจากนี้หัวหน้าพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งนั้น ไม่มีอำนาจหน้าที่ที่จะคัดเลือกผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล คุณชาย “หัวหน้าคนเก่าเขาก็มองหลาย ๆ คน แต่ในเรื่องของการตัดสินใจมันขึ้นกับหมอที่โรงพยาบาลโน้น หัวหน้าพยาบาลไม่มีออริตี (Authority = อำนาจหน้าที่) ในเรื่องตรงนี้ แต่หมอก็กถามในเรื่องของความคิดเห็นของพยาบาลแต่ละคนแล้ว คือทุกคนส่วนใหญ่ก็พูดเป็นเสียงเดียวกันว่าในเรื่องของการทำงานก็คือเลือกเรา แต่หมอไม่ได้ทำตามขั้นตอน”

ระบบบริหารจัดการไม่เอื้อต่อการพัฒนาบุคลากร

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งรายหนึ่งซึ่งดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลมานานกว่า 20 ปีได้อธิบายสาเหตุของการขาดการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ด้านหนึ่งคือระบบที่มีอยู่ บางครั้งไม่เอื้อต่อการพัฒนาบุคลากร ซึ่งผู้ให้ข้อมูลรายเดียวกันได้อธิบายว่า ระบบบริหารจัดการ หมายถึงตั้งแต่ โรงพยาบาลชุมชน งบประมาณ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการพิจารณาบุคคลเข้ารับการอบรมของ โรงพยาบาลชุมชน จะต้องส่งรายชื่อของผู้เข้ารับการ อบรมไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขออนุญาต แต่บางครั้งก็ไม่ได้ได้รับความเห็นชอบจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น

พี่ทราย “ตรงนี้มีข้อจำกัดในการ ไปนะคะ คือระบบบริหารจัดการก็ถือตั้งแต่ สสจ. (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด) ลงมาจนถึงระดับ โรงพยาบาลชุมชนหลาย ๆ ส่วน ไม่เอื้อต่อการที่จะให้เราไป พัฒนาศักยภาพตรงนี้ เช่น หลักสูตรบริหารทางการพยาบาล แต่ผู้สนใจเข้ารับการอบรมไม่ได้ปฏิบัติ หน้าที่ในตำแหน่งบริหาร ก็ทำให้ไม่ได้รับการพิจารณาให้เข้ารับการอบรม”

ถ้าไม่ได้เป็นหัวหน้า ไม่มีธรรมเนียมไปอบรมทางด้านบริหาร

นอกจากตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลจะไม่มีสิ่งจูงใจแล้ว เมื่อถามถึงการเตรียมความพร้อม ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยเข้ารับการอบรมในหลักสูตรทางด้านการบริหาร พบว่า มีปัญหาอุปสรรคเนื่องจากระเบียบการเข้าการอบรม/ ประชุม/ สัมมนา ก็ไม่เอื้ออำนวยและไม่มี ธรรมเนียมปฏิบัติ

คุณหวาน “ถ้าหากไม่ได้เป็นหัวหน้า แล้วอยู่จะขอไปอบรมเชิงบริหาร มันก็ไม่ค่อยมีธรรมเนียม เนอะ”

มีผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่าการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีปัญหาในเรื่องของอำนาจหน้าที่ในการส่งบุคลากรเข้ารับการ พัฒนา เนื่องจาก ต้องผ่านการเห็นชอบและอนุมัติจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวมทั้งความเหมาะสมของ หลักสูตรที่มีอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ของ จรัสศรี ธงรัช (2541) ที่พบว่าพยาบาลระดับบริหารมีความเห็นว่ากฎระเบียบของโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการประชุม/ สัมมนา/ อบรม เนื่องจากระเบียบของกองโรงพยาบาลภูมิภาค กำหนดให้ บุคลากรมีสิทธิเข้ารับการประชุม/ สัมมนา/ อบรมได้คนละไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี และรวมกันไม่เกิน 20 วัน โดยผู้ที่เข้ารับการประชุม/ สัมมนา/ อบรมจะต้องเกี่ยวข้องกับงานนั้น ๆ นอกจากนี้ จรัสศรี ธงรัช (2541) ยังได้ตั้งข้อสังเกตว่าการประชุม/ สัมมนา/ อบรม ใด ๆ มักเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับความ ต้องการของสถาบันผู้จัด แต่มิได้เป็นไปตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

งบประมาณ

โรงพยาบาลชุมชนมีขีดจำกัดในด้านงบประมาณ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (10-30 เตียง) ที่เปิดให้บริการไม่นาน เนื่องจากโรงพยาบาลต้องใช้งบประมาณในการพัฒนา ด้านโครงสร้างที่จำเป็น เป็นจำนวนมาก และจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก็ทำให้โรงพยาบาลชุมชนได้รับงบประมาณสนับสนุนน้อยลง เนื่องจากประชากรในเขตที่รับผิดชอบมีจำนวนน้อย และศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนที่น้อยกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ประชาชนส่วนหนึ่งจึงเลือกโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลคู่สัญญา นอกจากนี้จากการที่โรงพยาบาลชุมชนมีศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลน้อย จึงทำให้มีผู้ป่วยจำนวนมากที่โรงพยาบาลชุมชนต้องส่งไปรักษาต่อในโรงพยาบาลศูนย์ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทำให้โรงพยาบาลชุมชนต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งจึงเกิดปัญหาการขาดแคลนงบประมาณในการพัฒนาบุคลากร เช่น คุณรัตน์ให้ความเห็นว่าการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนนั้นมีอุปสรรคเนื่องจากงบประมาณของโรงพยาบาล ว่า

ถ้ามีเงินพอไม่เป็นอุปสรรค

คุณรัตน์ “เดี๋ยวนี้ใช้ระบบยู ซี (UC = Unit Care) เราต้องรู้ด้วยว่าภาวะทางการเงินเราอยู่ตรงไหน ถ้าเรามีเงินพอนะไม่เป็นอุปสรรคเลย แต่ในภาวะเช่นนี้ถามว่า เรามีเงินพอมั้ย”

คุณเพชร “ก็ด้วยเรื่องของนโยบาย เรื่องของการเงินมากกว่า ที่ทำให้เราไม่ค่อยได้ส่งคนไปอบรมพัฒนา”

โรงพยาบาลชุมชนมีปัญหางบประมาณในการพัฒนาบุคลากรเนื่องจากงบประมาณที่ได้รับ ไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความต้องการการพัฒนาตนเองและการได้รับการตอบสนองในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลบ้านบึงของ แฉงนิค วรวิทยาคม (2545) พบว่าการได้รับการตอบสนองในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากโรงพยาบาลมีนโยบายประหยัดเงินบำรุงของโรงพยาบาล หลังจากภาวะเศรษฐกิจถดถอย โดยตัดงบประมาณในส่วนพัฒนาบุคลากรออกไปและผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรีของ ควรรพิศ สายภัทรานุสรณ์ (2546) ที่ทำการศึกษาโดยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี จำนวน 7 ราย ผลการศึกษาพบว่าปัญหาอย่างหนึ่งในการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลชุมชนคือ งบประมาณไม่เพียงพอ โรงพยาบาลขาดทุน ค่าใช้จ่ายหมดไปกับค่ายา เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ เพราะ

ผู้รับบริการรักษามีมากขึ้น และงบประมาณค่ารักษาพยาบาลประชาชนน้อยเกินไป ทำให้โรงพยาบาลมีงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรลดน้อยลง

ขาดแรงจูงใจ

เนื่องจากตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เป็นตำแหน่งที่มีโอกาสความก้าวหน้า เงินเดือน เงินประจำตำแหน่งต่าง ๆ ไม่แตกต่างจากตำแหน่งหัวหน้างานหรือพยาบาลประจำการ จึงไม่เป็นที่ดึงดูดใจให้คนต้องการเข้าสู่ตำแหน่งเท่าที่ควร

คุณหวาน “คือของเรามันไม่เหมือนข้าราชการอื่น ที่แบบไม่เป็นหัวหน้าเพื่อกินซี (ระดับ) ที่สูงขึ้นอะไรอย่างนี้ เพราะมันของเราก็จะอยู่อย่างนี้ ถ้าหัวหน้าคนเก่าไม่ย้าย ไม่ตาย ไม่อะไร เราก็อยู่ของเรแบบนี้”

ไม่อยากเป็นหัวหน้าพยาบาล เป็นหัวหน้าตึกสบายใจกว่า

ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเนื่องจากมองว่าเป็นหัวหน้าตึกสบายใจกว่า เพราะรับผิดชอบน้อยกว่าแต่ได้ค่าตอบแทนเท่ากัน

คุณหวาน “เขาไม่อยากเป็นกันหรอก เพราะงานหนัก ความก้าวหน้าก็เท่ากัน ความรับผิดชอบต่างกันอะไรอย่างนี้” ผู้ไปเป็นตึกน้องสบายใจกว่า เงินเดือนเท่ากัน เงินประจำตำแหน่งเท่ากัน ซีเท่ากัน”

คุณรัตน์ “ถ้าพูดถึงว่าจะเตรียมตัวไปเป็นหัวหน้าพยาบาล ไม่ได้เตรียม เพราะเราไม่คิดว่าจะไปเป็นหัวหน้าพยาบาลที่ไหน เราก็จะอยู่แบบนี้”

คุณณา “หัวหน้างานที่ระดับ 7 ด้วยกันทุกคน ต่างคนต่างก็บอกพื่อนั้นแหละไป ไม่มีคนอยากขึ้นมาตรงนี้”

คุณวชิ “ที่เขาก็คงเหมือนกับว่าเราจะต้องขึ้นแทน แต่ตอนนั้นใจเราไม่ได้อยากขึ้นเลย”

ซึ่งเมื่อผู้วิจัยถามถึงเหตุผลที่ไม่อยากเป็นหัวหน้าพยาบาล ก็ได้รับคำอธิบายว่า

คุณวชิ “อาจเป็นเพราะว่าส่วนหนึ่ง ถึงแม้จะไม่ได้เป็นหัวหน้าพยาบาลโดยตรง เป็นหัวหน้างานก็จะทำหน้าที่รับผิดชอบแทนช่วงที่หัวหน้าพยาบาลคนก่อน ลาคลอดบ้าง อบรมบ้าง ก็เคยทำมาตั้งแต่หัวหน้าพยาบาลคนก่อนด้วยซ้ำ เราก็ค่อนข้างจะรู้นะ ตรงนั้นมันเป็นยังไง ก็ค่อนข้างจะต้องรับผิดชอบค่อนข้างหนัก โดยเฉพาะการบริหารบุคคล เป็นบทบาทที่ค่อนข้างหนักมากคิดว่าตัวเองทำตรงนั้นก็มีความสุขแล้ว”

คุณรัตน์ “ตำแหน่งนี้มีกรรม คนที่ขึ้นมาตำแหน่งนี้ไม่ใช่จะ โชคดีนะ มีกรรม คุณต้องไปรับทุกอย่าง ทุกเรื่อง สารพัดเรื่องที่คุณจะต้องรับขึ้นมา เราขอแค่อยู่ตรงนั้น เรามีความสุข”

คุณหวาน “งานมันกว้างกว่าที่คิด มันมีหลายอย่างที่ต้องประสาน เมื่อก่อนเราจะมองภาพไม่ค่อยออก บางครั้งที่เรามีปัญหา เราก็เอ๊ะ ทำไมที่เขาถึงมีปัญหา พอเราขึ้นมาสู่จุดนี้ เราจะรู้แล้วว่าทำไมมันมีปัญหาเพราะอะไร เมื่อก่อนนี้ที่เราอยู่ในจุดของเรา มันจะสบายใจมากกว่ากันนะพี่”

มีเวลาเตรียมตัวน้อย

คุณณา “เริ่มจากที่หัวหน้าคนเก่าเขาทำเรื่องย้าย ตัวพี่เขาไม่ได้เตรียมตัว หรือว่าจะย้ายเฉย พี่เขาใช้เวลาเตรียมตัวไม่นาน มันทำให้เรามีเวลาเตรียมตัวไม่มาก”

ข้อค้นพบจากการวิจัยผู้ให้ข้อมูลมากกว่าร้อยละ 75 เข้าสู่ตำแหน่งโดยไม่มีการเตรียมตัวมาก่อน สอดคล้องกับการวิเคราะห์จุดอ่อนประการหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชนในรายงานการศึกษา ภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิของ สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ท.) คือการขาดการเตรียมผู้บริหารและผลการศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของ กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2537) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 รายพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.9 เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโดยไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมมาก่อน ทั้งนี้พบว่าปัญหาในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลคือ ไม่มีเวลาเตรียมความรู้ด้านการบริหารและไม่ได้รับการฝึกสมรรถนะทางการบริหาร ปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างประสบในระยะแรกคือ การเข้าสู่ตำแหน่งอย่างกะทันหัน ทำให้ไม่มีเวลาเตรียมความรู้ด้านการบริหาร นอกจากนี้จากผลการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ของ จรัสศรี ธงรัช (2541) กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 89 ราย พบว่าการที่พยาบาลไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเนื่องจากผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลมีอำนาจสูงสุดในการแต่งตั้งผู้บริหารทางการพยาบาล

ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มีภาระกิจมาก รับผิดชอบสูง

ผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ต้องการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลได้อธิบายเหตุผลว่าตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มีภาระหนัก ต้องรับผิดชอบสูง ไม่มั่นใจในความรู้ความสามารถที่มีอยู่ว่าจะสามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ โดยเฉพาะในเรื่องของการบริหารบุคคล ซึ่งมองว่าเป็นเรื่องที่หนักมากจะต้องใช้ความสามารถหลาย ๆ ด้าน เช่น เมื่อถามเหตุผลของคุณวชิที่บอกว่าใจจริงไม่อยากจะมาเป็นหัวหน้าพยาบาลเลย คุณวชิอธิบายว่า

คุณวชิ “ส่วนตัวเล็ก ๆ จริง ๆ ไม่อยากรับตำแหน่งนี้ เพราะเราทำงานเนาะ ถ้าเรารับตรงนี้ บทบาทเราก่อนข้างหนักและคิดว่าเราจะบริหารจัดการไม่ได้”

นอกจากนี้เมื่อสนทนากันต่อไป คุณวชิยังย้ำว่าไม่ต้องการเป็นหัวหน้าพยาบาลเลยเนื่องจาก

การบริหารงานบุคคลเป็นงานยาก

คุณวชิ “ถ้าถามความรู้สึกเป็นยังไง ก็ค่อนข้างจะต้องรับบทบาทค่อนข้างหนัก โดยเฉพาะเรื่องการบริหารบุคคล เป็นบทบาทที่ค่อนข้างหนักมาก ต้องใช้ความสามารถหลาย ๆ ด้าน”
 พี่หัด “ตำแหน่งตรงนี้ใครขึ้นมาแล้วได้บริหารคน แล้วจะรู้ว่ามันหนักหน่วงมาก”

เป็นงานหนักสมอง

พี่หัด “รู้สึกมันเป็นภาระที่ใหญ่หลวง เป็นงานที่หนักสมอง ต้องรับภาระเยอะมาก ต้องรับปัญหาสารพัดเรื่อง ดึก ๆ ค่ำ ๆ มีปัญหาน้องพยาบาลไม่รู้จะอย่างไรก็โทรหาหัวหน้าพยาบาล พอทำไปแล้วรู้ว่า ยิ่งสูงยิ่งหนาวจริง ๆ สารพัดเรื่อง สารพัดปัญหาที่เราจะต้องทำ”
 และพี่หัดยังอธิบายในเวลาต่อมาว่า

ต้องทุ่มเทตลอดเวลา

คุณรัตน์ “ในความคิดส่วนตัวหนูนะ หัวหน้าพยาบาลควรจะเป็นคนโสด หรือไม่ก็ครอบครัวต้องพร้อมจริง ๆ เพราะมันต้องทุ่มเทให้ตลอดเวลา”

มีผู้ให้ข้อมูลมากกว่าร้อยละ 70 ไม่สนใจเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน แม้บางคนจะอยู่ในตำแหน่งอยู่แล้วยังลาออกจากตำแหน่งไป ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลเหล่านี้ได้อธิบายว่าเกิดจากขาดแรงจูงใจคือ โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ค่าตอบแทนหรือสวัสดิการอื่น ๆ หัวหน้าพยาบาลก็ได้รับเท่ากับกับพยาบาลวิชาชีพหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือพยาบาลประจำการ ทั้งที่ภาระหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าพยาบาลเป็น ภาระกิจที่หนัก ต้องรับผิดชอบสูงจึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางคนรู้สึกท้อแท้ หดท้อใจ เช่นผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายความคิดเห็นในประเด็นนี้ว่า พี่หัด “ปัจจุบันตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ซึ่งรับภาระเจ้าหน้าที่ในฝ่ายมากกว่า หรือเกือบครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาล ระดับ 7 ขณะที่หัวหน้างานหรือพยาบาลวิชาชีพ ก็สามารถขึ้นสู่ระดับ 7 เท่ากัน ลูกน้องกับหัวหน้า เท่ากันเนี่ยนะ ถามว่าความรับผิดชอบมันต่างกันอยู่แล้ว มันไม่มีอะไรที่จะทำให้ได้ดีไปกว่านี้อีกแล้ว คนเป็นไปนาน ๆ มันก็ทำให้เกิดความเบื่อ มันก็ท้อใจได้นะ”

คุณหวาน “ของเรามันซีเท่ากันหมด เราเป็นหัวหน้าเรากี่ ซีแค่นี้ เพราะฉะนั้นคนที่เขาไม่ได้มีอะไร เขาก็ไม่อยากเป็นกันหรอก เพราะงานมันก็หนักด้วย ความก้าวหน้ามันก็เท่ากัน ความรับผิดชอบก็ต่างกันอะไรอย่างนี้ ผู้ไปเป็นลูกน้องสบายใจกว่า เงินประจำตำแหน่งเท่ากัน ซีเท่ากันอะไรอย่างนี้ แต่ทีนี้ว่าคนที่มีความจำเป็น คือคนที่เข้ามาถือว่าเสียสละนะพี่ ที่จะเข้ามาเป็นตำแหน่งผู้บริหารตรงนี้ของเราเนะ ไม่ใช่ว่าได้ดิบได้ดีอะไรหรอกพี่ ถือว่าเสียสละ เพราะมันสังเกตได้เลย โรงพยาบาลไหนที่หัวหน้าออก หัวหน้าอะไรนี้ แทบจะหาคนมาขึ้นไม่ได้เลย”

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลไม่สนใจเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล และแม้จะอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลแล้วก็อาจตัดสินใจลาออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติต่อ

ตำแหน่งและการงาน ความรับผิดชอบที่สูง การขาดแรงจูงใจในการทำงานซึ่ง กวี วงศ์พูน (2542) กล่าวว่าไว้ว่าแรงจูงใจเกิดจากการที่ได้รับสิ่งที่ตนปรารถนาและพอใจ ก็จะปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์ แก่องค์กร ซึ่งสิ่งที่จะทำให้เกิดกำลังใจในการทำงานคือ เงินเดือนที่เป็นธรรม สวัสดิการที่ดี การให้รางวัลและการชมเชย ตำแหน่งหน้าที่หรือ ความรับผิดชอบสูงขึ้น ซึ่งหมายถึงการได้รับการยกย่อง จากสังคม การได้ทำงานตรงกับความรู้ที่เรียนมา สภาพแวดล้อมการทำงานดีและหัวหน้ามีศิลปะในการนำ สอดคล้องกับข้อเสนอต่อรัฐบาลเพื่อพิจารณาค่าตอบแทนผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ (แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร) ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพของรัฐ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ทางราชการว่า ปัจจุบัน บุคลากรวิชาชีพพยาบาล ใช้เวลา 13 ปี จึงจะสามารถเสนอผลงานเพื่อขอประเมินเข้าสู่ตำแหน่งระดับ 7 ได้ และความก้าวหน้าของพยาบาล วิชาชีพส่วนใหญ่จะหยุดอยู่ที่ระดับ 7 พยาบาลวิชาชีพมีกรอบอัตราตำแหน่งระดับ 8 อยู่เพียงร้อยละ 6.28 ซึ่งนับว่าน้อยมาก ในขณะที่ตำแหน่งระดับ 9 ของพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ ได้กำหนดไว้เพียง 35 อัตรา ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0.05 ของจำนวนพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น นอกจากนี้แล้วอัตราตำแหน่งระดับ 8 และระดับ 9 ได้กำหนดเฉพาะลักษณะงานที่ปฏิบัติในโรงพยาบาล ศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไปเท่านั้น สำหรับผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นพื้นที่ขาดแคลน จะไม่มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งระดับ 8 และ 9 ได้เลย (จดหมายข่าวสภาการพยาบาล, ปีที่ 6 ฉบับที่ 6) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ทศนา บุญทอง (2530 อ้างถึงใน กนกวรรณ จิตต์ดำรง, 2537) ที่ได้กล่าวว่าจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ปริมาณงานที่มากเกินไป การขาดโอกาสที่ก้าวหน้าในการงาน ล้วนมีผลกระทบต่อการทำงาน และเกิดความเบื่อหน่ายได้

ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลบางรายได้อธิบายว่า ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นตำแหน่งที่เกินที่รู้จัก และเป็นความคาดหวังของสังคมมากกว่า ทำให้มีการค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาสถานะทางสังคมของตนเองมากขึ้น ดังเช่น ได้มีผู้ให้ข้อมูลหนึ่งราย ได้อธิบายความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้คือ คุณรัตน์ “ความเครียดมันสูง แล้วค่าตอบแทนก็น้อย เวลาทำงาน งานสังคมนะที่ ใ้ค่าต่ำกว่า 500 ก็ไม่ได้ ตรงนี้ทำให้คนลาออก งานก็หนัก ค่าตอบแทนก็น้อย ความคาดหวังต่อคนเรานี้สูงทำให้เราเครียดตรงนี้”

นอกจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นของผู้เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน แล้ว หัวหน้าพยาบาลยังมีการค่าใช้จ่ายทางด้านสังคมมากขึ้น เป็นที่คาดหวังของสังคมมากขึ้น ค่าตอบแทนที่ไม่แตกต่างกันกับเมื่ออยู่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการหรือหัวหน้างานจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่สนใจเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหารต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ของ จรัสศรี ธงวัช (2541) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลระดับบริหารที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 89 ราย ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าบุคคลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลควรมีความพร้อมด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากหัวหน้าพยาบาลจะต้องมีการใช้จ่ายเงินในการดำรงสถานคุณภาพของตน เช่น สนับสนุนงานการกุศล งานสังคมและช่วยเหลืองานวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการยอมรับจากคนภายในและภายนอกวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอความคิดเห็นที่น่าสนใจ และผู้วิจัยมีความเห็นว่าจะน่าจะเป็นประโยชน์เพื่อจูงใจให้บุคลากรคงอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพราะการพัฒนาตนเองแม้จะไม่ใช่เป็นการพัฒนาด้านการพยาบาลโดยตรง แต่ความรู้ที่ได้รับก็ทำให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารการพยาบาล เป็นการพัฒนาวิชาชีพด้วยนั่นเอง ผู้วิจัยจึงนำเสนอข้อเสนอนี้จากผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมคือการพัฒนาตนเองของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนและการขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เนื่องจากปัจจุบันตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2540 ได้มีการปรับปรุงพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สำคัญประเด็นหนึ่งคือผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะมีอายุใบอนุญาต 5 ปี และให้มาต่ออายุใหม่ก่อนวันที่ใบอนุญาตเดิมจะหมดอายุตามวันที่ที่ได้รับไว้ในใบอนุญาต (จดหมายข่าวสภาการพยาบาล, ปีที่ 5 ฉบับที่ 3) และผู้ประกอบวิชาชีพที่จะขอต่ออายุใบอนุญาต จะต้องมีความสมบัติ เป็นผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้านการบริหาร ด้านบริการ ด้านการศึกษา ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย หรือเป็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือที่ปรึกษาด้านวิชาการ หรือวิชาชีพและ

1. ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ และความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ หรือ
2. มีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร หรือพัฒนาวิชาชีพ หรือ
3. ได้รับวุฒิการศึกษาทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพิ่มเติม หรือกำลังศึกษาต่อในการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือ
4. ได้รับวุฒิการศึกษาในสาขาอื่นเพิ่มเติม หรือกำลังศึกษาต่อในหลักสูตรสาขาอื่นและ
5. ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ และความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ หรือ
6. มีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร หรือพัฒนาวิชาชีพ หรือ

ผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว หากประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ต้องผ่านการอบรมทางวิชาชีพตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด โดยการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ ทำได้โดยการเข้าฟังบรรยาย อภิปราย สัมมนา

หรือเข้าร่วมกิจกรรมฟื้นฟูวิชาการอื่น ๆ รวมทั้งการเข้ารับการศึกษอบรมในหลักสูตรการพยาบาลระยะสั้นที่มีระยะเวลาต่ำกว่า 4 สัปดาห์ (จดหมายข่าวสภาการพยาบาล, ปีที่ 6 ฉบับที่ 4)

ซึ่งข้อบังคับดังกล่าวใช้ได้ยากสำหรับหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งโอกาสการเก็บหน่วยคะแนนสะสมส่วนใหญ่จะเป็นการเข้ารับการศึกษอบรม แต่สำหรับหัวหน้าพยาบาลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริหารมากกว่า จะมีโอกาสเข้ารับการศึกษอบรมในเชิงการพยาบาลน้อย เพราะไม่ตรงกับงานที่รับผิดชอบอยู่ จึงมีผู้ให้ข้อมูลเสนอให้สภาการพยาบาลพิจารณาการศึกษอบรมพัฒนาตนเองสำหรับหัวหน้าพยาบาล ให้นำหน่วยคะแนนจากศึกษอบรมทางด้านการบริหารทั่วไป เช่น การบริหารโครงการ การประเมินโครงการ การบริหารบุคคล เป็นต้น มาขอต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ได้ เช่น

คุณรัตน์ “สภากำหนดว่าคุณต้องเก็บคะแนน การอบรมพัฒนาความรู้ด้านการพยาบาล ถามว่าหัวหน้าพยาบาลเนี่ย ในความเป็นจริงไปได้ไหม เพราะประเมินจ๊อบเดสคริปชัน (Job Description = คำอธิบายภาระงาน) ภาระงานคุณไม่ได้ขาดตรงนั้น คุณไม่ได้ไปทำงานปฏิบัติ มีทางมีที่ที่เขาจะปรับนะ เพราะระดับหัวหน้างานส่วนมากเราจะอบรมทางการบริหาร แต่ทางการบริหารนี้เข้าไม่ได้มาคิดหน่วยคะแนนให้เรา แล้วก็ถามนโยบายใหม่ ๆ นี่ คือเราต้องไปตลอด เพราะเราต้องมาทำไง เวลาเราขอไปอบรมทางด้านการพยาบาล หมอก็บอกว่าพี่ไม่ต้องทำแล้วตรงนั้นนะ พี่ไม่ได้ขาดตรงนั้น พี่ไปตรงนี้ แต่สภายังกับเราตรงนี้นะ สภาจะแก้ไขให้เราได้อย่างไรบ้าง”

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลเสนอความคิดเห็นว่าควรมีผู้ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในระดับจังหวัดเพื่อให้การดูแล สนับสนุน การดำเนินงานด้านวิชาการแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอย่างชัดเจน โดยผู้ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางอาจเป็นผู้ที่อยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์ก็ได้ เพียงแต่ต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีบารมี เป็นที่ยอมรับของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกคน

สรุปประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน แบ่งวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งของผู้ให้ข้อมูลได้เป็นสองกลุ่ม คือกลุ่มที่เข้าสู่ตำแหน่งโดยได้รับการแต่งตั้ง จากผู้อำนวยการพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยคุณสมบัติสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ได้รับการพิจารณาคือมีอาวุโสด้านวิชาชีพและปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลแห่งนั้นมานาน โดยผู้ให้ข้อมูลไม่มีการเตรียมความพร้อมของตนเองมาก่อน และกลุ่มที่เข้าสู่ตำแหน่งโดยการสมัครเข้าสู่ตำแหน่ง ซึ่งมีจำนวนทั้งหมดห้าราย มีผู้ให้ข้อมูลเพียงสองรายที่ได้สมัครเข้าสู่ตำแหน่งด้วยความเต็มใจของตนเอง เนื่องจากรู้สึกว่าการดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นตำแหน่งที่มีหน้าที่รับผิดชอบที่ท้าทายความรู้ความสามารถและมีเกียรติ ส่วนอีกสามรายที่เหลือสมัครเข้าสู่ตำแหน่งด้วยเหตุผลเดียวกันคือ ไม่มี

คนอื่นสมัคร อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่มก็ได้อธิบายประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลว่าไม่ได้เตรียมความพร้อมมาก่อนเช่นกัน ดังนั้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งแล้วจึงต้องศึกษางานในบทบาทหน้าที่ด้วยตนเองภายหลัง ด้วยการศึกษาจากตำรา ซึ่งตำราที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ใช้เป็นหลักในการศึกษาคือ คู่มือบริหารงานฝ่ายการพยาบาลของกองการพยาบาล (สำนักการพยาบาลในปัจจุบัน) กระทรวงสาธารณสุข การสังเกตการทำงานของอดีตหัวหน้าพยาบาลและอาศัยประสบการณ์ที่เคยรักษาการณ์หรือเคยช่วยงานอดีตหัวหน้าพยาบาลมาก่อน

จากการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยไม่มีการเตรียมความพร้อมมาก่อน ผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความเห็นว่าการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็น โดยการเตรียมตัวจะต้องมีการเตรียมทั้งทั้ง 3 ฝ่าย คือ พยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเอง ต้องเตรียมใจที่จะเข้าไปบริหารงานบุคคลและเรียนรู้งานด้วยตนเอง หน่วยงานหรือโรงพยาบาลชุมชนต้องเตรียม โดยคัดเลือกบุคลากรที่มี คุณสมบัติเหมาะสมทั้งด้านคุณวุฒิและวัยวุฒิเพื่อสนับสนุนให้มีโอกาสได้พัฒนาความรู้ ให้มีความสามารถทางด้านการบริหารและสถาบันการศึกษาพยาบาลมีส่วนสนับสนุนการเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลได้โดยการจัดให้มีหลักสูตรเตรียมหัวหน้าพยาบาลโดยตรง โดยบุคลากรที่จะได้เข้ารับการอบรมเพื่อเตรียมหัวหน้าพยาบาล คือหัวหน้าพยาบาลเองและหัวหน้างานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามพบว่าปัญหาอุปสรรคในการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มี 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ ปัญหาจากหน่วยงาน เนื่องจากงบประมาณมีจำนวนจำกัด การขาดแคลนบุคลากรพยาบาล และระบบบริหารจัดการซึ่งประกอบด้วยกฎระเบียบของการเข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการ สัมมนาจากกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และปัญหาจากตัวบุคลากรเอง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีภาระต้องดูแลบุคคลในครอบครัว ทำให้ไม่สามารถเข้ารับการอบรมในหลักสูตรที่ต้องใช้เวลาหลายสัปดาห์หรือเป็นเดือนได้

ความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลมีทั้งความรู้สึกในเชิงบวกและความรู้สึกในเชิงลบ กล่าวคือผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้สึกในเชิงบวก เนื่องจากมีทัศนคติที่ดีต่อตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล รู้สึกเป็นตำแหน่งบริหารสูงสุดทางการพยาบาล มีเกียรติ น่าภูมิใจ และเป็นงานที่ท้าทายความรู้ ความสามารถ ส่วนผู้ที่มีความรู้สึกเชิงลบ เนื่องจากมีความคิดว่าเป็นตำแหน่งที่มีภาระหนัก ต้องรับผิดชอบสูง ต้องทำงานกับคนหลายระดับ หนักใจ และอึดอัดเพราะไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งเมื่อปฏิบัติงานแล้วมีปัญหา ก็ทำให้เครียดและรู้สึกว่ายิ่งสูง ยิ่งหนาว

ส่วนการปฏิบัติบทบาทหน้าที่เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังปฏิบัติบทบาทไม่ครบทุกด้าน กล่าวคือผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติหน้าที่ด้านบริการ

มากกว่าด้านบริหาร ด้านวิชาการและด้านพัฒนานุเคราะห์ และจากการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โดยไม่มีการเตรียมความพร้อมมาก่อนทำให้การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของผู้ให้ข้อมูลมีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ ผลการวิจัยพบว่าสาเหตุปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่เหล่านั้น เกิดจากปัจจัยทั้ง ตัวผู้ให้ข้อมูลเอง จากปัจจัยการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมและจากปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งปัญหาจากผู้ให้ข้อมูลเอง ได้แก่ การเข้าสู่ตำแหน่งโดยขาดความรู้ทางด้านการบริหารงาน การบริหารบุคคล ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง เศรษฐกิจ ทำให้ระบบการบริการทางด้านสุขภาพเปลี่ยนไป หัวหน้าพยาบาลต้องปรับวิธีการทำงาน ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลเองยังขาดความรู้ เช่น การปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ เป็นต้น และปัญหาจากปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ่อย ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และการส่งมอบงานจากอดีตหัวหน้าพยาบาลที่ไม่มีประสิทธิภาพ

แนวทางการแก้ไขปัญหา อุปสรรค เมื่อผู้ให้ข้อมูลพบปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ ถ้าหากเป็นปัญหาเนื่องจากการขาดการเตรียมความรู้ก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้ให้ข้อมูลแก้ไขปัญหาโดยการเรียนรู้งานด้วยตนเอง เช่นการอ่านตำรา บางครั้งปรึกษาผู้ที่มีความรู้ ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ และหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ เป็นต้น ส่วนปัญหาภายในกลุ่มการพยาบาลเอง ผู้ให้ข้อมูลใช้การประชุมอนุกรรมการกลุ่มการพยาบาลให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและร่วมกันตัดสินใจ หรือถ้าเป็นปัญหาที่สามารถให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นและโหวตได้ ก็ใช้วิธีเรียกประชุมกลุ่มการพยาบาล ในส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นหรือกลุ่มงานอื่น ผู้ให้ข้อมูลจะแก้ปัญหาโดยใช้การให้ทีมมีส่วนร่วมเช่นกัน คือโดยการประสานงานกับฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยตรงหรือนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา

สาเหตุที่ผู้ให้ข้อมูล ไม่ได้เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเนื่องจากมีความเห็นว่าการเกิดจากระบบบริหารจัดการ กล่าวคือระบบการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลยังไม่ชัดเจน ผู้เข้าสู่ตำแหน่งมีเวลาในการเตรียมตัวน้อย ระเบียบการอบรม/ประชุม/สัมมนา จากกองโรงพยาบาลภูมิภาคมีข้อจำกัดสำหรับผู้ที่ยังไม่ได้เป็นผู้บริหาร การขาดแรงจูงใจเนื่องจากเป็นตำแหน่งที่มีภาระงานมาก ต้องรับผิดชอบสูง และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น แต่โอกาสความก้าวหน้าไม่จูงใจให้คนอยากเข้าสู่ตำแหน่ง เนื่องจากความก้าวหน้าในอาชีพและค่าตอบแทนไม่แตกต่างจากพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือพยาบาลประจำการ และรู้สึกว่าเป็นหัวหน้างานสบายใจกว่า ส่วนสาเหตุจากผู้ให้ข้อมูลคือ ภาระทางครอบครัวที่ต้องดูแล