

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลของกองทัพบก ขึ้นตรงต่อศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ทันสมัยแห่งหนึ่งของประเทศ โดยเป็นโรงพยาบาลที่รับนโยบายต่างๆมาจาก กรมแพทย์ทหารบก และมาแปลงไปสู่การดำเนินการปฏิบัติ ของแต่ละหน่วยงาน และเป็นหน่วยสนับสนุนการช่วยรบหลักที่สำคัญของกองทัพบก การบังคับบัญชาของโรงพยาบาลจะมีลักษณะเฉพาะ ซึ่งจะมีลักษณะการบังคับบัญชา หรือการบริหารที่แตกต่างจากหน่วยรบ และ หน่วยสนับสนุนการรบอื่นๆ ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งภายใต้การควบคุมบังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด อีกทั้งการริเริ่มและการวางแผนต่างๆ ของทหารหน่วยรบนั้น มักจะอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น จะเป็นผู้นิยาม และ สั่งการ จากระดับสูงลงสู่ระดับต่ำ และมีการปฏิบัติงานในลักษณะทีมงานขนาดใหญ่ เช่น หมวด หรือ กองร้อย และ ไม่มีการติดต่อสัมพันธ์กับภาคประชาชนโดยตรง แต่การบังคับบัญชาของโรงพยาบาลจะมีความคล้ายคลึงกับการบริหารโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ที่จะปฏิบัติงานโดยใช้วิจารณ์ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพและจรรยาบรรณ การปฏิบัติในบางหน้าที่หรือตำแหน่ง อาจจะต้องมีการริเริ่มและวางแผนจากระดับปฏิบัติการเสนอขึ้นไปตามลำดับชั้นจนถึงผู้บังคับบัญชาระดับสูง เช่น การเปลี่ยนแปลงระบบการรับและส่งผ้าเปียกและผ้าสะอาดนั้น เพื่อความสะดวกของผู้ปฏิบัติงานในแผนก มาจากการประชุมตกลงกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานแล้วจึงนำเสนอขอความเห็นชอบจากหัวหน้าแผนก อีกทั้งการปฏิบัติงานจะเป็นลักษณะทีมงานขนาดเล็ก และต้องติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนหรือผู้ใช้บริการโดยตรง

จะเห็นได้ว่า อำนาจหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้านั้นมีความแตกต่างจากหน่วยทหารโดยทั่วไป ดังนั้นในแง่ของภาวะผู้นำก็ย่อมมีความแตกต่างไปจากหน่วยทหารอื่นๆด้วย

จากมาตรา 3/1 ของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน(ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 กำหนดกรอบการบริหารราชการยุคใหม่ ที่มุ่งเน้นหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี และการบริหารงานแนวใหม่ โดยมีสาระสำคัญ คือ ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิด

ผลสัมฤทธิ์ต่อการกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ การอำนวยความสะดวก และการตอบสนองความต้องการของประชาชนนั้น ทำให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในหลายๆ ด้าน เช่น ได้รับการรับรองว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน (Hospital Accreditation หรือ HA) , เน้นการสร้างเสริมและส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัย (Health Promoting Hospital หรือ HPH) , การควบคุมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continues Quality Improvement หรือ CQI) , จัดตั้งทีมสหสาขาในการดูแลผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม (Patient Care Team หรือ PCT) , ระบบบริหารความเสี่ยง(risk management) , โครงการ “ อภิบาลสงฆ์ ” , โครงการ Center of Excellence , โครงการ “ สานใจไทยชาวชาติได้ ” , กิจกรรมพัฒนาคุณภาพของกอง แผนก และ ฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาล เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวย่อมมีผลต่อการแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาด้วย

ในส่วนของบุคลากรในระดับผู้ปฏิบัติงานนั้น ได้มีการส่งเสริมให้มีการปรับปรุงสมรรถนะของตนเอง ในด้านความรู้และทักษะพื้นฐานที่จำเป็นของทุกตำแหน่งหน้าที่ (core competencies) และเป็นบุคคลเรียนรู้ (knowledge worker) เช่น การมีวินัย การมุ่งเน้นลูกค้า การประสานสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ภาวะความเป็นผู้นำ เป็นต้น เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเฉพาะต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะ (functional competencies) เช่น เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยวิกฤต จะต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น การบริหารความปลอดภัย การคัดกรองและประเมินผู้ป่วยวิกฤต การดูแลผู้ป่วยวิกฤต หรือ หลังผ่าตัด การช่วยชีวิตขั้นสูง เป็นต้น เจ้าหน้าที่บางตำแหน่งต้องมีความสามารถพิเศษเฉพาะ (job competencies) โดยผ่านกระบวนการศึกษา ประชุม ฝึกอบรม หรือการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมนั้น อาจจะส่งผลต่อการปฏิบัติตน การปฏิบัติงานหรือความคาดหวังต่อภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาได้

ปัญหาที่มักจะพบได้บ่อยครั้งในการสั่งการบังคับบัญชาของผู้บังคับบัญชาระดับชั้นต่างๆคือ บุคลากรในโรงพยาบาลมีต้นกำเนิดมาจากหลายแหล่งและหลายระดับ เช่น วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า หรือ โรงเรียนนายสิบของเหล่าต่างๆ ซึ่งเป็นหน่วยที่หล่อหลอมบุคคลกรให้มีลักษณะและแนวคิดในแบบอย่างของทหาร และบุคลากรที่มาจากพลเรือน ซึ่งมีทั้งเคยฝึกวิชาทหารและไม่เคยฝึกวิชาทหารหรือลักษณะทหารมาก่อนเลย ทำให้การสั่งการบังคับบัญชามีปัญหา เข้าใจไม่ตรงกัน หรือไม่พอใจในลักษณะวิธีการสั่งการบังคับบัญชา ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบหรือผลเสียต่อการให้บริการได้ ในลักษณะของการเลื่องงาน ทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานด้วยกัน

ทำงานหนักขึ้น การื่องาน ทำให้ผู้มารับบริการใช้เวลารอคอยนาน ปัญหาเหล่านี้เกิดจากภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาที่ไม่มีประสิทธิผล

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจจะศึกษาถึง รูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นต่างๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้อาจจะนำไปใช้ในการพัฒนา ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นต่างๆ ให้สามารถบริหารงานได้อย่างเหมาะสม และอาจ สามารถนำไปใช้ได้กับการบริหารหรือการบังคับบัญชาโรงพยาบาลต่างๆ ในสังกัดกองทัพกได้อีก ด้วย

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

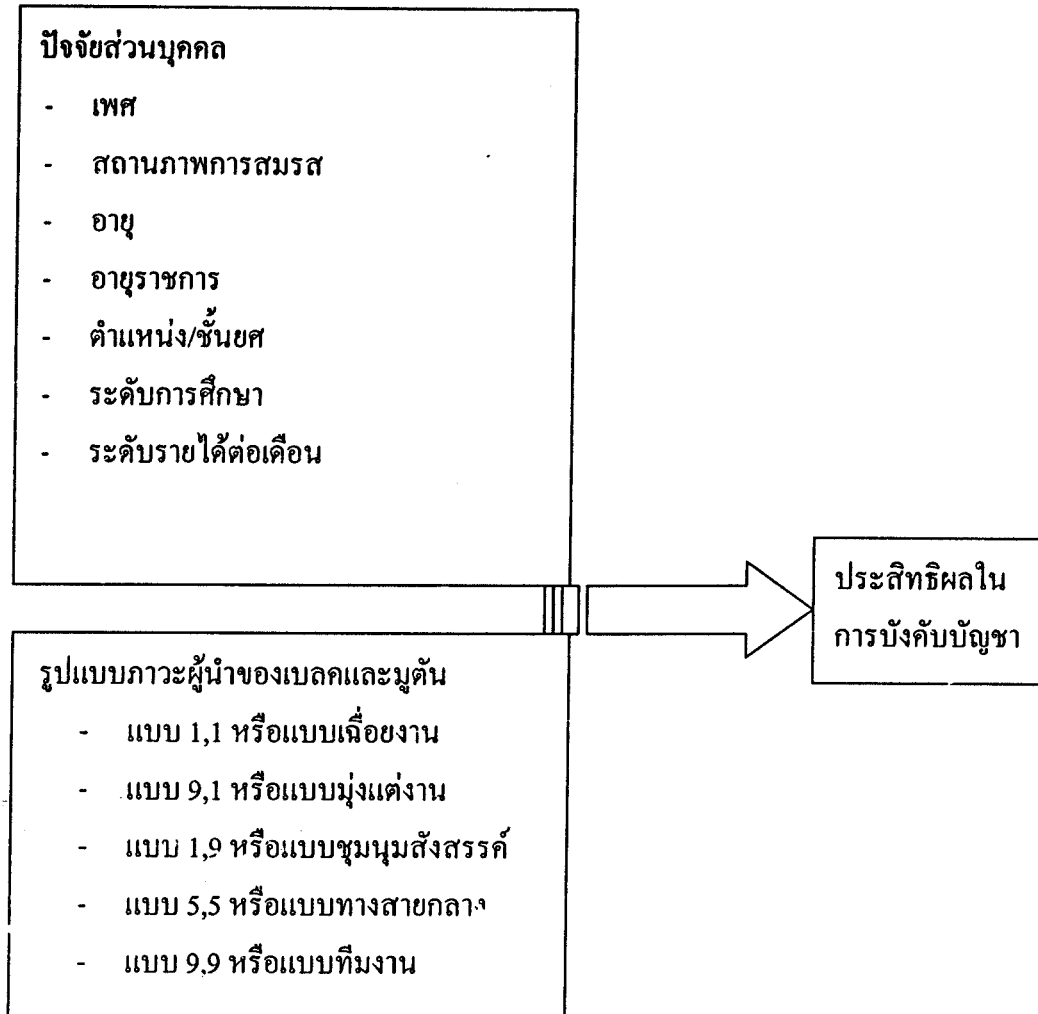
2.1 เพื่อ ศึกษารูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นต่างๆ ของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2.2 เพื่อศึกษาระดับความมีประสิทธิผลของรูปแบบภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นต่างๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษารูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของผู้บังคับบัญชาของโรงพยาบาลพระ มงกุฎเกล้าได้นำแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการ วิจัย โดยถือว่าภาวะผู้นำเป็นตัวแปรอิสระ และประสิทธิผลในการบังคับบัญชาเป็นตัวแปรตาม ซึ่ง รูปแบบภาวะผู้นำที่นำมาเป็นกรอบแนวคิด คือ รูปแบบภาวะผู้นำของเบลคและมูตัน ที่เรียกว่า “ตาข่ายการบริหาร ” เนื่องจาก แนวคิดนี้ศึกษาพฤติกรรมของผู้นำที่คำนึงถึงทั้งคนและผลผลิต อีกทั้งประกอบด้วยระดับความมากหรือน้อยของพฤติกรรมถึง 9 ระดับ จึงสามารถนำมาใช้ เปรียบเทียบกับการบริหารของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้อย่างครบถ้วนและครอบคลุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



4. คำถามในการวิจัย

ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาในระดับชั้นต่างๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
รูปแบบใดที่มีประสิทธิผลต่อการบังคับบัญชาบุคลากรของโรงพยาบาล

5. สมมติฐานการวิจัย

5.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะส่งผลให้ระดับความคิดเห็นต่อรูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลในการบังคับบัญชาของผู้บังคับบัญชาระดับชั้นต่างๆของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต่างกัน

5.2 รูปแบบภาวะผู้นำแบบเชื่องงานกับภาวะผู้นำแบบที่ไม่ใช่แบบเชื่องงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการบังคับบัญชาบุคลากรในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต่างกัน

5.3 รูปแบบภาวะผู้นำแบบมุ่งแต่งงานกับภาวะผู้นำแบบที่ไม่ใช่แบบมุ่งแต่งงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการบังคับบัญชาบุคลากรในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต่างกัน

5.4 รูปแบบภาวะผู้นำแบบขมขมสังสรรค์กับภาวะผู้นำแบบที่ไม่ใช่แบบขมขมสังสรรค์มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการบังคับบัญชาบุคลากรในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต่างกัน

5.5 รูปแบบภาวะผู้นำแบบทางสายกลางกับภาวะผู้นำแบบที่ไม่ใช่แบบทางสายกลาง มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการบังคับบัญชาบุคลากรในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต่างกัน

5.6 รูปแบบภาวะผู้นำแบบทีมงานกับภาวะผู้นำแบบที่ไม่ใช่แบบทีมงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการบังคับบัญชาบุคลากรในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต่างกัน

5.7 การบังคับบัญชาของผู้บังคับบัญชาระดับชั้นต่างๆของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยใช้รูปแบบภาวะผู้นำแบบต่างๆมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการบังคับบัญชา

6. ขอบเขตของการวิจัย

6.1 ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยครั้งนี้เป็น การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของผู้บังคับบัญชาระดับชั้นต่างๆ กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา คือ ผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานในระดับชั้นต่างๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นจำนวน 5,031 นาย สำหรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้มาจากตารางสำเร็จรูปของKrejcieและMorgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 361 นาย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างกระทำโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยแบ่งประชากรออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มของผู้บังคับบัญชาและกลุ่มของผู้ใต้บังคับบัญชา จากนั้นแต่ละกลุ่มจะทำการแบ่งแบบชั้นภูมิ ได้ 3 ระดับ จากนั้นในแต่ละระดับ

ของชั้นภูมิจะทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจึงทำการส่งแบบสอบถามด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

6.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้เป็น การศึกษาเฉพาะประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเท่านั้น

6.3 ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2550 ถึงเดือนมีนาคม 2551 เท่านั้น

6.4 ข้อจำกัด

เนื่องจากข้อมูลด้านกำลังพลของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นข้อมูลที่มีการกำหนดชั้นความลับในชั้นลับมาก จึงไม่สามารถนำมาแจกแจงรายละเอียดในการวิจัยครั้งนี้ได้

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 ภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นหรือแสดงออกเพื่อจูงใจผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและมีประสิทธิผล

7.2 ประสิทธิภาพการบังคับบัญชา หมายถึง การปฏิบัติงานที่บรรลุเป้าหมายตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา

7.3 ผู้บังคับบัญชา หมายถึง บุคคลที่เป็นหัวหน้าโดยตรงตามโครงสร้างขององค์การ มีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลและให้ทุนให้โทษผู้ใต้บังคับบัญชา (ตาม พรบ.วินัยทหาร พ.ศ. 2496) โดยมีระดับชั้นยศต่างๆ ประกอบด้วย

7.3.1 ผู้บังคับบัญชาระดับต้น หมายถึง ข้าราชการที่มีระดับชั้นยศ สิบตรี(ส.ต.) – จำสิบเอก(จ.ส.อ.)

7.3.2 ผู้บังคับบัญชาระดับกลาง หมายถึง ข้าราชการที่มีระดับชั้นยศ ร้อยตรี(ร.ต.) – ร้อยเอก (ร.อ.)

7.3.3 ผู้บังคับบัญชาระดับสูง หมายถึง ข้าราชการที่มีระดับชั้นยศพันตรี(พ.ต.) ขึ้นไป

7.4 ผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบซึ่งอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของผู้บังคับบัญชาในลำดับชั้นต่างๆ (ตาม พรบ.วินัยทหาร พ.ศ. 2496) โดยประกอบด้วย

7.4.1 ลูกจ้างประจำ หมายถึง บุคคลที่รับราชการในตำแหน่งลูกจ้างประจำ

7.4.2 ลูกจ้างชั่วคราว หมายถึง บุคคลที่ทำงานในตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว

7.4.3 อาสาสมัคร หมายถึง บุคคลที่ทำงานในตำแหน่ง อาสาสมัคร

7.5 ทฤษฎีถ่ายทอดความเป็นผู้นำของเบลคและมูตัน รูปแบบภาวะผู้นำในการวิจัยครั้งนี้จะใช้แนวการศึกษาทฤษฎีถ่ายทอดความเป็นผู้นำของเบลคและมูตัน โดยประกอบด้วย ระดับความมากหรือน้อย ของพฤติกรรม 9 ระดับ บนแกนอิสระ 2 แกน โดยมีพฤติกรรมค้ำึงถึงผลผลิต อยู่บนแกนนอน และพฤติกรรมค้ำึงถึงคนอยู่บนแกนตั้งพฤติกรรมผู้นำหลักที่สามารถใช้เป็นจุดอ้างอิง แบ่งได้เป็น 5 แบบ ด้วยกัน ดังนี้

7.5.1 แบบ 1,1 หรือแบบเฉื่อยงาน หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคนและให้ความสำคัญกับงานน้อย

7.5.2 แบบ 9,1 หรือแบบมุ่งแต่งาน หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคนน้อย และให้ความสำคัญกับงานมาก

7.5.3 แบบ 1,9 หรือแบบขุมขุมสังสรรค์ หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคนมากและให้ความสำคัญกับงานน้อย

7.5.4 แบบ 5,5 หรือแบบทางสายกลาง หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคน และให้ความสำคัญกับงานเท่าๆกัน

7.5.5 แบบ 9,9 หรือแบบทีมงาน หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคน และให้ความสำคัญกับงานมาก

8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ผลการศึกษา จะทำให้ทราบถึงรูปแบบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นต่างๆของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

8.2 ทราบระดับความมีประสิทธิภาพของภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นต่างๆ