

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งวิชาชีพหนึ่งของสังคมมนุษย์ในการดูแลสุขภาพประชากร ภาระงานสำคัญในความรับผิดชอบของวิชาชีพประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยมีหลักสำคัญในการทำงานคือการมองผู้ป่วยเป็น “องค์รวม” ให้การช่วยเหลือดูแลอย่างเป็นระบบครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อมตลอดถึงปัญญา (หรือจิตวิญญาณ) ไปพร้อม ๆ กัน ขอบเขตงานบริการพยาบาลจึงกว้างขวางและซับซ้อนลึกซึ้ง การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องใช้องค์ความรู้ทุกศาสตร์ ทุกแขนงที่จะช่วยให้เข้าใจความเป็นมนุษย์ได้อย่างถ่องแท้ ผู้ที่จะเป็นพยาบาลที่ดีได้จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีความรับผิดชอบสูง สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤติของผู้ป่วยและปัญหาอื่น ๆ ที่เผชิญในทุกสถานการณ์ได้อย่างถูกต้องรวดเร็วทันเหตุการณ์ มีทัศนคติที่ดี มีจิตใจเมตตา เอื้ออาทรห่วงใยในเพื่อนมนุษย์ และที่สำคัญคือต้องมีความพึงพอใจในวิชาชีพ จึงจะทำให้พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ กระบวนการตั้งแต่การคัดเลือก การผลิตพยาบาลเพื่อเข้าสู่การปฏิบัติวิชาชีพให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและหวังได้ในประสิทธิผล การพัฒนา รวมถึงการธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในวิชาชีพได้นานที่สุดจึงเป็นเรื่องที่ต้องมีการบริหารจัดการที่ดี และรอบคอบ ซึ่งใช้เวลาและงบประมาณที่ค่อนข้างสูงในการบริหารจัดการซึ่งปัจจุบันมีรายงานว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงที่สุดคือประมาณร้อยละ 60 – 80 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการดำเนินการด้านสุขภาพ (กฤษฎา แสงวดี 2549)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยหลังจบการศึกษานั้น แต่เดิมเกือบทั้งหมดจะปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของภาครัฐ แต่ในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งประมาณ 11,165 คน หรือประมาณ 1 ใน 8 ของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดเลือกที่จะปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพและโรงพยาบาลเอกชน (กฤษฎา แสงวดี 2549) ซึ่งกำลังมีการเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง หลังผ่านพ้นภาวะวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศเมื่อปีพุทธศักราช 2540 โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครซึ่งมีอยู่ถึง 104 แห่ง (กองประกอบโรคศิลปะ 2548) โรงพยาบาลเอกชนนั้นถึงแม้จะมีลักษณะเป็นสถานบริการสุขภาพเช่นเดียวกันกับโรงพยาบาลของภาครัฐ แต่ก็มีประเด็นที่แตกต่างกันหลายประการ โดยเฉพาะในด้านการบริหารจัดการ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการ

บริหารจัดการในเชิงธุรกิจ มีการคำนึงถึงการลงทุนที่ต้องคุ้มค่าลงทุน มีผลกำไรเข้ามาเกี่ยวข้อง รวมทั้งการเผชิญกับการแข่งขันในธุรกิจเดียวกันที่นับวันจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อความอยู่รอด โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องดำเนินธุรกิจระบบบริการสุขภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ใช้ความรู้ทาง การตลาด การประชาสัมพันธ์ในการดำเนินการ มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และการพัฒนาบริการ ตลอดเวลา เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจและเลือกใช้บริการให้มากที่สุด การปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเอกชนจึงมีความท้าทายสูง โดยมีพยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพสำคัญในการปฏิบัติการกิจที่ จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของการบริการและสามารถส่งผลถึงกิจการของโรงพยาบาลได้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทุกสถานบริการ กล่าวคือมากถึง ประมาณร้อยละ 70 ของบุคลากรด้านสุขภาพทั้งหมดในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ (คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ สภาการพยาบาล 2549: 1) และเป็นกลุ่มวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ใช้บริการมากที่สุด

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนมากแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ใหญ่ ๆ คือกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มปฏิบัติการ โดยในกลุ่มผู้บริหารจะเริ่มต้นที่ตำแหน่งหัวหน้า หอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานทางการแพทย์อื่น ๆ ของฝ่ายการพยาบาล เช่น หัวหน้าหน่วย บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ไตเทียม ศูนย์โรคหัวใจ เป็นต้น ในฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น จากนั้นในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งอาจจะมีผู้บริหารการ พยาบาลระดับกลางได้แก่ ผู้บริหารที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานทางการแพทย์ ที่มีลักษณะการบริการใกล้เคียงกันเป็นกลุ่ม ๆ โดยอาจจะเรียกชื่อตำแหน่งเป็น หัวหน้ากลุ่ม งาน หรือ ผู้จัดการกลุ่มงาน หรือรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับผิดชอบกลุ่มงานต่าง ๆ หรือในบาง โรงพยาบาลก็อาจจะมีตำแหน่งผู้ตรวจการณืที่จะทำหน้าที่นี้แทน ในขณะที่บางโรงพยาบาลไม่มี แล้วจึงถึงผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ซึ่งเรียกชื่อตำแหน่งแตกต่างกันออกไปแล้วแต่โรงพยาบาล เช่น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หรือ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น ในบรรดาผู้บริหารการพยาบาลทั้งหมดผู้บริหารที่จะมี บทบาทใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการมากที่สุดไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของภาครัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนก็คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในฐานะหัวหน้าหน่วยงาน มีหน้าที่ รับผิดชอบทั้งในด้านการบริหาร บริการ และด้านวิชาการของหน่วยงาน ซึ่งจากประสบการณ์ใน โรงพยาบาลเอกชนสังเกตได้ว่า ในโรงพยาบาลเอกชนผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจะมีภาระ รับผิดชอบที่หนักทั้ง 3 ด้าน โดยบทบาทหน้าที่และภาระรับผิดชอบหลัก คือการเป็นผู้นำนโยบาย จากผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์หรือบรรลุมัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมี ประสิทธิภาพ รวมถึงการเป็นคนกลางที่จะสะท้อนปัญหา ความต้องการของพยาบาลวิชาชีพพระดับ

ปฏิบัติการให้ฝ่ายบริหารได้รับทราบ ปฏิบัติตนเป็นต้นแบบในการให้บริการพยาบาล ทำหน้าที่หัวหน้าทีม เป็นพี่เลี้ยง เป็นครู และเป็นผู้นิเทศ กำกับ ติดตามผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในความดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกในบางโอกาส ตลอดจนการชวนหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อพัฒนาตนเองก็เป็นอีกบทบาทหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ในโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ยังคงมีภาระรับผิดชอบในการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการบริหาร และอีกหลายแห่งที่มีจำนวนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นยังต้องขึ้นปฏิบัติงานในเวรบาย เวรคึก หรือแม้แต่ในวันหยุดอีกด้วย ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีการบริหารจัดการภาระงานต่าง ๆ ของตนเองเป็นอย่างดี เพื่อให้สามารถปฏิบัติภาระงานทุกด้าน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนนั้น นอกจากบทบาทหน้าที่ในการบริการพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติตามมาตรฐานเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพทั่วไปแล้ว ด้วยเหตุที่เลือกปฏิบัติงานในฐานะลูกจ้างของภาคเอกชน จึงต้องมีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินธุรกิจขององค์กรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การปฏิบัติงานทุกขั้นตอนนอกจากต้องมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้ว ยังต้องระมัดระวังในเรื่องของความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วยและองค์กรได้ตลอดเวลา ต้องคำนึงถึงภาพลักษณ์ขององค์กร รวมทั้งสร้างความประทับใจให้แก่ผู้ใช้บริการอยู่เสมอ นอกจากนี้แล้วพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนก็ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรอย่างเคร่งครัด ต้องมีความเสียสละ และให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรได้ในทุกสถานการณ์ เช่น การยอมทำงานล่วงเวลาจนอาจจะเหลือวันหยุดพักผ่อนน้อยลงหรือ การถูกมอบหมายให้ไปช่วยงานในหน่วยงานทางการพยาบาลอื่น ๆ ในขณะที่อัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ หรือการร่วมในกิจกรรมประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ เป็นต้น และในปัจจุบันที่โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทในระบบการดูแลสุขภาพจำนวนมากขึ้น ทำให้เกิดการแข่งขันกันสูงขึ้น เพื่อให้ได้ส่วนแบ่งลูกค้าในตลาดมากขึ้น เพื่อความอยู่รอด โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จึงสมัครเข้าโครงการพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือได้ในสังคม และพยาบาลวิชาชีพก็เป็นกลุ่มบุคลากรส่วนใหญ่ที่ต้องเป็นหลักในการกิจนี้และเป็นที่ประจักษ์ว่าการรับภาระที่หนักขึ้นของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพทุกรูปแบบเป็นส่วนส่งเสริมที่สำคัญที่สุดในการได้รับการรับรองคุณภาพของทุกโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนของพยาบาลวิชาชีพแม้ว่าอาจจะมีรายได้ที่สูงกว่า แต่ก็กล่าวได้ว่ามีภาระงานที่ค่อนข้างหนัก และเคร่งเครียดกว่า ทั้งภาระงานในวิชาชีพ และภาระงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย และการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนั้นยังกล่าวได้ว่ามีความมั่นคงน้อยกว่าในภาครัฐ โดยเฉพาะถ้าสภาพ

เศรษฐกิจในขณะนั้นมีความผันผวนมาก เช่น เมื่อจำนวนผู้ใช้บริการลดลงอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งเลือกวิธีการแก้ปัญหาลดต้นทุนการบริการโดยการลดขนาดองค์กร และให้พยาบาลวิชาชีพออกจากงานกะทันหันครั้งละจำนวนไม่น้อย ซึ่งสร้างความเดือดร้อนเป็นอย่างมากให้แก่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่ถูกให้ออกโดยที่ยังไม่ได้หางานใหม่ไว้ล่วงหน้า และส่วนที่เหลืออยู่ซึ่งจะต้องรับภาระหนักขึ้น เกิดความเครียดมากขึ้น ความไม่มั่นคงนี้รวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้น ปฏิบัติงานได้ไม่คล่องแคล่วเหมือนเดิม หรือเริ่มมีปัญหาในการขึ้นปฏิบัติหน้าที่ในเวรป่วย เวิร์ค หรือเริ่มมีเงินเดือนสูงขึ้นมากในบางโรงพยาบาลด้วย อัตราการเข้าออกหรือเปลี่ยนงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงค่อนข้างสูง โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งจบการศึกษา มีอายุงานในระยะ 1 ถึง 5 ปีแรก ซึ่งจากประสบการณ์พบว่า เหตุผลหนึ่งของการตัดสินใจคือพยาบาลวิชาชีพยังไม่เกิดความพึงพอใจในองค์กร ในหน่วยงาน ในหัวหน้างาน หรือในลักษณะงานมากพอที่จะปฏิบัติต่อไปอย่างถาวรได้ ประกอบกับอายุยังไม่มาก จึงไม่รู้สึกรู้สว่าการแสวงหาหน่วยงานหรือองค์กรหรืองานที่ถูกใจมากที่สุดต่อไปเป็นปัญหา แต่ในทางตรงกันข้าม องค์กรใดหากมีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมปริญญานิเทศกรบถ้วน ได้รับการพัฒนาฝึกฝนเพิ่มเติมจนเข้าใจในลักษณะเฉพาะของหน่วยงาน หรือขององค์กรในขั้นที่สามารถปฏิบัติงานได้แล้วลาออกด้วยเหตุผลที่ไม่สมควร ก็นับเป็นการลงทุนที่สูงเปล่าของหน่วยงาน หรือขององค์กรนั้น ๆ ในเรื่องของการบริหารจัดการอัตราค่าจ้าง และในโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งเมื่อเกิดการลาออกของพยาบาลวิชาชีพขึ้นก็มักพ่วงเล็งสาเหตุแห่งการลาออกนั้นไปที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เป็นอันดับแรก

เจมส์ แอล กิบสันและคณะ (James L. Gibson, et. al. 2006) กล่าวว่าไว้ว่า การให้ความสนใจ สนใจในความต้องการของพนักงานแต่ละคน และการหาหนทางที่จะธำรงรักษาพนักงานให้คงอยู่ในความมีสมรรถนะสูงในงานนั้น เป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของผู้บริหารและผู้นำ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นผู้นำของแต่ละหน่วยงาน จึงมีหน้าที่รับผิดชอบทั้งในส่วนของการพัฒนา และการธำรงรักษาคุณภาพสูงสุดของงานบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพไว้ให้ได้ในทุก ๆ สถานการณ์ ตามนโยบายของแต่ละ โรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นอัตราค่าจ้างเพียงพอหรือขาดแคลน รวมทั้งการดูแลทุกข์สุขและความเป็นอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานของตน เพื่อให้มีความพึงพอใจ เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และคงอยู่ในงานให้นานที่สุด ซึ่งทั้งหมดเป็นภาระที่ท้าทายอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนในยุคนี้ การที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจะปฏิบัติบทบาทหน้าที่เหล่านี้ได้ดี ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า ผู้นำหรือผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำ เพราะการมีภาวะผู้นำที่แข็งแกร่ง จะเปรียบเสมือนพลังในการปฏิบัติงานของผู้นำได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีการศึกษาทั้งในและต่างประเทศที่พบว่า ภาวะผู้นำของ

ผู้บริหารการพยาบาลมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ในการเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน รวมทั้งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจและการคงอยู่ในงานของพยาบาล และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550) เช่น ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล (Effective Leadership) มีผลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาล (McDaniel & Wolf, 1992; Shobbrook & Fenton, 2002; Taunton, et. al. 1997) ผู้บริหารที่มีพฤติกรรมผู้นำแบบสนับสนุน (Supportive Leadership) ทำให้พยาบาลรู้สึกพึงพอใจในงาน (Volk & Lucas, 1991) ผู้บริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง (Exemplary Leadership) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล (McNeese-Smith, 1997; Podsakoff, et. al. 1996) และมีความสัมพันธ์กับผลผลิต (Kouzes & Posner, 1995) ผู้บริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Baker, 1992; Dunham-Taylor, 2000; Morrison Jones & Fuller, 1997) และมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Bass & Avolio, 1997; Cropanzano Rupp & Bryne, 2003; Spreitzer, 1995; Walumbwa & Lawler, 2003) หรือที่มีการศึกษาไว้ในประเทศไทย เช่น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ (จรัสศรี ไกรนที 2539) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (กล้วยไม้ ธิพรพรรณ 2545) ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ (เมทินี จิตรอ่อนน้อม 2542) เป็นต้น และภาวะผู้นำที่ผู้วิจัยมีความเห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชน จะสามารถนำมาปรับใช้ได้เหมาะสมในขณะนี้คือแนวคิดภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการ (Managerial Leadership) ของโรเบิร์ต อี ควินน์และคณะ (Robert E. Quinn, et. al. 2003: 15) ศาสตราจารย์ด้านการบริหารจัดการ และการจัดการของสถาบันธุรกิจมหาวิทยาลัยแห่งรัฐมิชิแกน ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีความสนใจเป็นพิเศษในเรื่องของภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ และการเปลี่ยนแปลง ได้ศึกษาและรวบรวมไว้อย่างน่าสนใจ มีความทันสมัย ครอบคลุมการปฏิบัติงานจริงของผู้นำการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด มีการแบ่งบทบาทของภาวะผู้นำเป็นบทบาทย่อย ๆ ทำให้เห็นภาพของความเป็นผู้นำชัดเจน ง่ายต่อการศึกษาหรือการฝึกปฏิบัติ โดยทุกบทบาทของแนวคิดนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการเป็นผู้นำทางธุรกิจ ประสบผลสำเร็จ มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในวงการและยังถูกนำไปทดลองใช้และปรับแก้หลายครั้งในพนักงานกว่าพันคน จนกระทั่งสามารถสรุปเป็น กรอบแนวคิดคุณค่าในเชิงแข่งขัน (The Competing Values Framework) ของผู้บริหารได้ในปัจจุบัน

สำหรับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น มีผลการศึกษาวิจัยหลายฉบับรายงานว่าความพึงพอใจในงาน (job satisfaction) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลโดยตรงต่อคุณภาพของการบริการพยาบาล โดยพบว่าหากพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานแล้วจะเกิดแรงจูงใจในการทำงาน (work motivation) ได้เป็นอย่างมาก จะปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจอย่างเต็มกำลังความสามารถ และยังจะส่งผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (organizational commitment) ตลอดจนทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน ผลผลิตจะมีคุณภาพสูง (high quality of productivity) ซึ่งครอบคลุมทั้งการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุประสิทธิผล (effectiveness) มีประสิทธิภาพ (efficiency) และตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้ แต่ในขณะเดียวกันความไม่พึงพอใจในงานก็เป็นสาเหตุสำคัญที่จะทำให้พยาบาลขาดแรงจูงใจในการทำงานได้เช่นกัน ซึ่งอาจจะทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ เช่น การมาทำงานสาย กลับก่อนเวลา ไม่ตั้งใจทำงาน ขาดงาน ลางาน หยุดงานและลาออกจากงาน ซึ่งล้วนแต่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสถานบริการสุขภาพทั้งของภาครัฐและเอกชนในปัจจุบัน ในขณะที่ต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล บริการพยาบาลไม่มีคุณภาพ และผู้ให้บริการไม่พึงพอใจได้ (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร 2550: 240; 268; กฤษดา แสงวดี 2549: 6-31) ซึ่งในประเทศไทยมีผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานไว้ในมิติต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เช่น ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ 2540) ปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (ปีทมากรณ์ สรรพรชัยพงษ์ 2545) ปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (ลดาวัลย์ รุ่งเสรี 2546) เป็นต้น

ประมาณปีคริสต์ศักราช 1950 เฟรดเดอริก เฮอซเบิร์ก (Herzberg, 1959) นักจิตวิทยาและศาสตราจารย์ด้านการบริหารจัดการของมหาวิทยาลัยแห่งรัฐยูทาห์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีความสนใจเกี่ยวกับการจูงใจ ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้นำเสนอทฤษฎีที่ชื่อว่า “ทฤษฎีสองปัจจัยหรือทฤษฎีปัจจัยจูงใจ-ปัจจัยอนามัย (Herzberg’s Two-Factors Theory)” ซึ่งเขาได้ศึกษาสาเหตุที่เชื่อว่า สามารถทำให้เกิดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงานของพนักงานและสรุปผลการศึกษาได้ว่า ความพึงพอใจในงานกับความไม่พึงพอใจในงานของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ กัน แต่เป็นปัจจัยคนละกลุ่มได้แก่ 1) กลุ่มปัจจัยที่จะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานได้ซึ่งเฮอซเบิร์กเรียกปัจจัยกลุ่มนี้ว่า “กลุ่มปัจจัยอนามัย” (Hygiene-Factors) ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน วิธีการปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัยในงานรายได้ และสภาพชีวิตส่วนตัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทุกองค์กรมีอยู่แล้วเป็นพื้นฐาน หาก

องค์การใดจัดหาได้ครบถ้วนก็จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานได้ เมื่อผนวกกับ 2) กลุ่มปัจจัยจูงใจ (Motivation-Factors หรือ Motivators) ได้แก่ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับในความรู้ความสามารถ ความมีคุณค่าของงานที่ปฏิบัติ การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น และความก้าวหน้าในงาน ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานนอกจากจะไม่เกิดความไม่พึงพอใจแล้ว ยังจะเกิดความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น เกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น กระตือรือร้นในการทำงาน ตั้งใจทำงาน มีความสุขในการทำงาน ผลผลิตหรือบริการจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นได้

จากความเป็นมาและเหตุผลดังกล่าวประกอบกับที่ผ่านมามีการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลให้พร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งมีน้อย เมื่อต้องรับหน้าที่ผู้บริหารการพยาบาลจึงประสบกับความยากลำบากในการทำความเข้าใจในลักษณะงานด้านบริหารซึ่งเป็นภาระอันหนักหน่วงและสำคัญ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ อภิญญา จำปามูล 2548: 12-28) ทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบกับยังไม่มีผู้ใดศึกษาประเด็นนี้ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะทำให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ และผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งหรือแม้แต่โรงพยาบาลของภาครัฐมีข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการให้แก่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นซึ่งอาจอยู่ในรูปของโครงการฝึกอบรมการเตรียมบุคลากรเพื่อก้าวสู่การดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือนำผลการศึกษเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบายและพัฒนากิจการสวัสดิการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ และเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน แต่ละแห่ง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถดำรงอยู่ในวิชาชีพได้ยาวนานอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่ความอยู่รอด และความสำเร็จขององค์การในระดับที่แข่งขันได้ ในระบบบริการสุขภาพที่มีคุณค่าต่อสังคมและมนุษยชาติเช่นนี้ได้ตลอดไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2.2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในที่นี้ผู้วิจัยจะศึกษาโดยใช้แนวคิดภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการ (Managerial Leadership) ของควินน์และคณะ (Quinn, et. al. 2003: 15) ซึ่งอธิบายโดยสรุปว่า ภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการประกอบด้วยบทบาทที่สำคัญ 8 ประการ ดังนี้คือ

- 1) บทบาทการเป็นพี่เลี้ยง (Mentor role)
- 2) บทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator role)
- 3) บทบาทการเป็นผู้ติดตาม/กำกับ ตรวจสอบงาน (Monitor role)
- 4) บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน (Coordinator role)
- 5) บทบาทการเป็นผู้ดำเนินการ (Director role)
- 6) บทบาทการเป็นผู้ผลิตงาน/บริการ (Producer role)
- 7) บทบาทการเป็นเสมือนนายหน้า (Broker role)
- 8) บทบาทการเป็นผู้นำในด้านนวัตกรรม (Innovation role)

สำหรับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นผู้วิจัยจะศึกษาโดยใช้ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) ซึ่งเฮิร์ซเบิร์ก (1959) อธิบายว่า ความพึงพอใจในงานกับความไม่พึงพอใจในงานได้รับอิทธิพลจากปัจจัยคนละกลุ่ม โดยที่ความพึงพอใจกับความไม่พึงพอใจนั้นไม่ใช่สิ่งที่อยู่ด้านตรงข้ามบนเส้นตรงเดียวกันดังที่หลายคนเข้าใจ แต่กลับเป็นสิ่งที่อยู่คู่ขนานกันไป สิ่งที่อยู่ตรงข้ามกับ “ความพึงพอใจ” (satisfaction) ตามแนวคิดของ เฮิร์ซเบิร์กคือ “ไม่มีความพึงพอใจ” (no satisfaction) และสิ่งที่อยู่ตรงข้ามกับ “ความไม่พึงพอใจ” (dissatisfaction) คือ “ไม่มีความไม่พึงพอใจ” (no dissatisfaction) และกลุ่มปัจจัยที่เฮิร์ซเบิร์กเชื่อว่าก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานได้นั้น เฮิร์ซเบิร์กเรียกว่า “กลุ่มปัจจัยอนามัย (Hygiene-Factors)” ได้แก่ นโยบายและการบริหารขององค์กร การปกครองและการบังคับบัญชาของหัวหน้า รายได้ รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความปลอดภัยและความมั่นคงในการทำงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทุกองค์กรต้องจัดให้มีอยู่เป็นพื้นฐานตามความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในทุกหน่วยงาน

อยู่แล้ว องค์การใดจัดให้มีได้อย่างครบถ้วน ผู้ปฏิบัติงานก็จะรู้สึกดีเป็นธรรมดา โดยที่ปัจจัยเหล่านี้จะไม่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพึงพอใจหรือเกิดแรงจูงใจเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด แต่เมื่อใดที่ไม่มีปัจจัยเหล่านี้ ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจเพิ่มขึ้นทันที ปัจจัยเหล่านี้เฮอรัชเบิร์กจัดว่าเป็นปัจจัยภายนอก (extrinsic) ขึ้นอยู่กับลักษณะจำเพาะ (context) และสิ่งแวดล้อมของแต่ละหน่วยงานหรือองค์การเป็นสำคัญ ในขณะที่กลุ่มปัจจัยที่เฮอรัชเบิร์กเชื่อว่ามีผลโดยตรงต่อความพึงพอใจและก่อให้เกิดแรงจูงใจในงานได้นั้น เรียกว่า “กลุ่มปัจจัยจูงใจ (Motivation-Factors หรือ Motivators)” ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยภายใน (intrinsic) ของผู้ปฏิบัติงานเอง และเกิดจากเนื้อหางาน (content) โดยตรง ซึ่งเฮอรัชเบิร์กอธิบายว่า หากไม่มีปัจจัยเหล่านี้ผู้ปฏิบัติงานก็จะไม่เกิดความไม่พึงพอใจแต่ประการใด แต่เมื่อใดก็ตามที่มีปัจจัยเหล่านี้เพิ่มเติมเข้ามาผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น เกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น กระตือรือร้นในการทำงาน ตั้งใจทำงานมากขึ้น มีความสุขในการทำงาน ผลผลิตหรือบริการจะมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามเฮอรัชเบิร์กแนะนำว่า จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารจะต้องจัดหาปัจจัยทั้งสองกลุ่มเพื่อตอบสนองความต้องการของพนักงานไปควบคู่กัน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจ และในขณะเดียวกันจะเป็นการตอบสนองเพื่อให้เกิดความพึงพอใจแก่พนักงานซึ่งจะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาได้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกปัจจัยอเนกมัย 7 ข้อ และกลุ่มปัจจัยจูงใจ 5 ข้อ เป็นกรอบแนวคิดดังนี้

กลุ่มปัจจัยอเนกมัย ประกอบด้วย

- 1) นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration)
- 2) การปกครองและการบังคับบัญชาของหัวหน้า (Supervision)
- 3) รายได้ (Income) รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ
- 4) สภาพการทำงาน (Working condition)
- 5) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relations)
- 6) ความปลอดภัยและความมั่นคง (Security)
- 7) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Personal life)

กลุ่มปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย

- 1) ความสำเร็จในงาน (Achievement)
- 2) การได้รับการยอมรับในความรู้ความสามารถ (Recognition)
- 3) ความมีคุณค่า มีความหมายของงานที่ปฏิบัติ (Work Itself)
- 4) การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น (Responsibility)
- 5) ความก้าวหน้าในงาน (Advancement)

จากแนวคิดทั้งสองดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับที่ยงยุทธ เกษสาคร (2549) สรุปไว้ว่า ผู้นำและภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งในการบริหารและจัดการองค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายขององค์การ โดยที่ขีดความสามารถของผู้นำในการกำหนดทิศทางและค่านิยมที่ถูกต้อง รวมทั้งสามารถสื่อสาร ถ่ายทอดค่านิยมกับทิศทางและความคาดหวังที่เหมาะสมสู่พนักงานทุกคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะมีผลโดยตรงกับ ความสำเร็จขององค์การ (นิคัย สัมมาพันธ์ 2546 และยงยุทธ เกษสาคร 2549) การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์การ ทำให้พนักงานปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมาย มีทิศทางที่ชัดเจน เกิดความภาคภูมิใจในผลงาน มีความพึงพอใจจะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความสุข มีความกระตือรือร้นและตั้งใจทำงานมากขึ้น และจะช่วยทำให้พนักงานอยู่ในองค์การได้ยาวนานขึ้น ผู้วิจัยจึงสรุปเป็นความสัมพันธ์เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

ภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหาร

การพยาบาลระดับต้น

1. ด้านการเป็นพี่เลี้ยง
2. ด้านการเป็นผู้อำนวยความสะดวก
3. ด้านการเป็นผู้ติดตาม/กำกับ ตรวจสอบงาน
4. ด้านการเป็นผู้ประสานงาน
5. ด้านการเป็นผู้อำนวยความสะดวก
6. ด้านการเป็นผู้ผลิตงาน / การบริการ
7. ด้านการเป็นเสมือนนายหน้าหรือตัวแทน
8. ด้านการเป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรม

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยภายนอก

1. นโยบายและการบริหาร
2. การปกครองและการบังคับบัญชา
3. รายได้
4. สภาพการทำงาน
5. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
6. ความปลอดภัยและความมั่นคงในงาน
7. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

ปัจจัยภายใน

1. ความสำเร็จในงาน
2. การได้รับการยอมรับในความรู้ ความสามารถ
3. ความมีคุณค่าของงานที่ปฏิบัติ
4. การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น
5. ความก้าวหน้าในงาน

4. สมมุติฐานการวิจัย

ภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร

5.2 ประชากรที่จะศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น 4,964 คน

5.3 กลุ่มตัวอย่างได้แก่พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่มีอายุการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหน่วยงาน(ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น)คนปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 1 ปีจากหน่วยงานทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ได้จากการคำนวณ 371 คน

5.4 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เดือน มีนาคม พ.ศ.2551

5.5 ตัวแปรต้นในการศึกษาครั้งนี้คือ ภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาทางด้านการพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพอย่างถูกต้อง ได้รับการแต่งตั้งจากผู้บริหารให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลอื่น ๆ ของฝ่ายการพยาบาลที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ หน่วยบริการผู้ป่วยนอก หน่วยบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยไตเทียม หน่วยพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ หน่วยบริการเคมีบำบัด ศูนย์โรคหัวใจ ห้องผ่าตัด และห้องคลอด โดยมีได้หมายรวมถึงพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งในระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือตำแหน่ง

ที่เทียบเท่า รวมทั้งหัวหน้าหน่วยพัฒนาคุณภาพ หัวหน้าฝ่ายวิชาการ หัวหน้างานบริหารความเสี่ยง หัวหน้างานควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล หัวหน้างานการศึกษาต่อเนื่องหรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีได้ให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง

6.2 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพอย่างถูกต้อง ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานทางการพยาบาลที่มีการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง ของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนได้แก่ หน่วยบริการผู้ป่วยนอก หน่วยบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยไตเทียม หน่วยพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ หน่วยบริการเคมีบำบัด ศูนย์โรคหัวใจ ห้องผ่าตัด และห้องคลอด โดยมีได้หมายรวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยพัฒนาคุณภาพ ฝ่ายวิชาการ งานบริหารความเสี่ยง งานควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานการศึกษาต่อเนื่องหรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีได้ให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง และต้องเป็นผู้ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นคนปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี

6.3 โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลภาคเอกชนที่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเพื่อพักรักษาตัวได้ ซึ่งอาจเป็นการดำเนินกิจการในรูปแบบของโรงพยาบาลมูลนิธิ องค์กรทางศาสนา บุคคล หรือคณะบุคคลในลักษณะบริษัทจำกัด เฉพาะที่ปรากฏมีรายชื่อการจดทะเบียนขอใบอนุญาตประกอบกิจการในลักษณะ โรงพยาบาลเอกชนอย่างถูกต้อง จากกองประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น

6.4 ภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการ หมายถึงการแสดงออกของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในบทบาททั้ง 8 ด้านของภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการ ตามกรอบแนวคิดของควินน์และคณะ (2003) ดังนี้

6.4.1 บทบาทการเป็นที่เลี้ยง (Mentor role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นให้การดูแล และฝึกฝนผู้ที่ขาดประสบการณ์ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม สามารถอธิบาย/สั่งงาน/ติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และด้วยความสุภาพผู้ร่วมงานสามารถเข้าใจได้ชัดเจน อีกทั้งยังเอาใจใส่ดูแลพยาบาลทั้งเก่าและใหม่ให้มีการพัฒนางานและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

6.4.2 บทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เป็นผู้บริหารจัดการทีมงานที่ดี เตรียมพร้อมทั้งในด้านอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ กำลังคน ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติงาน รวมทั้งอำนวยความสะดวก

ความสะดวกให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และมีความสามารถในการบริหารจัดการความขัดแย้งได้เป็นอย่างดีเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในงาน

6.4.3 บทบาทการเป็นผู้ติดตาม/กำกับ ตรวจสอบงาน (Monitor role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นสามารถติดตาม/กำกับ/ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องทั้งในแต่ละบุคคล และผลโดยรวมของหน่วยงาน ใช้การร่วมมือกันของผู้ร่วมงานในการติดตาม/กำกับ/ตรวจสอบงานและกระบวนการทำงานของหน่วยงาน ใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการเลือกใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (evidence-based) ในการติดตาม/กำกับ/ตรวจสอบการปฏิบัติงาน

6.4.4 บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน (Coordinator role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นมีความสามารถในการบริหารจัดการ โครงการต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี สามารถประสานความร่วมมือในการออกแบบระบบการทำงานได้ดี และเป็นผู้ประสานงานที่ดีทั้งในและระหว่างหน่วยงาน

6.4.5 บทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Director role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นสามารถทำให้ทุกคนในหน่วยงานสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันได้ และสามารถถ่ายทอดได้อย่างทั่วถึง ทั้งยังสามารถกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน รวมทั้งสามารถออกแบบและจัดผังองค์กรของหน่วยงานที่เอื้อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานระดับสูง สามารถปฏิบัติงานได้โดยสะดวก รวดเร็วและปลอดภัย

6.4.6 บทบาทการเป็นผู้ผลิตงาน/บริการ (Producer role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นสามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายโดยใช้ต้นทุนน้อย และตรงกับความต้องการของผู้รับผลงานในระยะเวลาที่เหมาะสม รวมไปถึงการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม เอื้อต่อการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

6.4.7 บทบาทการเป็นเสมือนนายหน้า (Broker role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นมีความสามารถในการสร้างและธำรงรักษาการยอมรับนับถืออยู่เสมอ มีความสามารถในการต่อรองข้อตกลงและพันธะสัญญาต่าง ๆ และสามารถนำเสนอหรือถ่ายทอดความคิดเห็นในโอกาสต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมทั้งในและนอกหน่วยงาน

6.4.8 บทบาทการเป็นผู้นำในด้านนวัตกรรม (Innovation role) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารพยาบาลระดับต้นมีความสามารถในการปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมต่าง ๆ อยู่เสมอ เป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีซึ่งจะส่งเสริมให้งานบริการพยาบาลเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น

6.5 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึงระดับความรู้สึกทางบวกโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการปฏิบัติงาน โดยวัดจากแบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอรัซเบิร์ก (1959) โดยปัจจัยที่เลือกใช้เพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 12 ปัจจัยได้แก่

6.5.1 นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึงการที่โรงพยาบาล หรือหน่วยงานวางแนวทางการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ออกแบบระบบงานเหมาะสม ทุกคนเข้าใจถูกต้องตรงกัน สามารถนำไปปฏิบัติได้ในแนวทางเดียวกันไม่เกิดความสับสน และมีการจัดการที่ดีสอดคล้องกับสถานการณ์ของแต่ละช่วงเวลาที่จะป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพได้

6.5.2 การปกครองและการบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึงการดูแลบุคลากรในสังกัด การสั่งการ การมอบหมายงานหรือภาระหน้าที่ต่าง ๆ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่ปกครอง บังคับบัญชาอย่างยุติธรรม เสมอภาค ใช้เหตุผล และเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นในโอกาสต่าง ๆ อย่างทั่วถึงจะป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพได้

6.5.3 รายได้ (Income) หมายถึงเงินเดือน ค่าล่วงเวลา รวมทั้งค่าอยู่เวรในกรณีที่มีการอยู่เวรพิเศษคือเวรบ่าย เวรดึก หรือเวรที่ต้องเข้ามาเป็นครั้งคราวของบางหน่วยงาน (ที่มักจะเรียกว่าเวร on call) สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และสวัสดิการด้านการบริการอาหาร ซึ่งเป็นรายได้โดยรวมต่อเดือนของพยาบาล การมีรายได้เหมาะสมกับการครองชีพของพยาบาลวิชาชีพ จะช่วยป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจได้

6.5.4 สภาพการทำงาน (Working conditions) หมายถึงลักษณะงาน ลักษณะหน่วยงาน ความพอเพียงของจำนวนบุคลากรผู้ร่วมงาน ความพอเพียงและความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน รวมถึงสภาพสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานในด้านต่าง ๆ ที่ดีจะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันพยาบาลวิชาชีพไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในสภาพการทำงานได้

6.5.5 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่สมาชิกปฏิบัติงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี สามารถปรึกษาหารือหัวหน้าหน่วยงาน หรือระหว่างผู้ร่วมงานด้วยกันเอง และช่วยเหลือกันได้เสมอ รวมทั้งไม่มีปัญหาในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจได้

6.5.6 ความปลอดภัยและความมั่นคง (Security) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานในหน่วยงานที่มีมาตรการกำกับดูแลความปลอดภัยในระหว่างปฏิบัติงานที่ดีและรัดกุมเพียงพอ โรงพยาบาลที่เลือกประกอบวิชาชีพเป็นองค์การที่มีความมั่นคง สามารถจ้างงานได้ในระยะยาว ไม่ต้องกังวลกับการจะถูกให้ออกจากงานอย่างไม่คาดคิด พยาบาลวิชาชีพก็จะไม่เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน

6.5.7 ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพเอง (Personal life) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปรับให้ชีวิตการทำงานเข้ากับชีวิตส่วนตัว หรือชีวิตครอบครัวได้อย่างสมดุล กล่าวคือเนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานค่อนข้างหนัก มีความเสี่ยงสูงในด้านต่าง ๆ และมีเวลาทำงานไม่แน่นอน ถ้ายังสามารถใช้ชีวิตกับครอบครัวได้โดยไม่เกิดความรำคาญ หรือไม่กระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือกับคนรอบข้าง พยาบาลก็จะไม่เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานได้ และอาจจะส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.5.8 ความสำเร็จในงาน (Achievement) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ หรือแผนการพยาบาล โดยไม่เกิดความเสียหายอันตรายหรือความเสียหายใด ๆ หรือปฏิบัติงานได้ตามข้อกำหนดของหน่วยงานอย่างครบถ้วนเรียบร้อย ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงาน

6.5.9 การได้รับการยอมรับในความรู้ความสามารถ (Recognition) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการกล่าวถึง ให้เป็นที่รู้จักในหน่วยงาน ในองค์กรหรือในสังคมว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ให้ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานได้ ได้รับความไว้วางใจและช่วยแก้ปัญหาของหน่วยงานได้ หรือได้รับการยกย่องชมเชยจากหัวหน้าหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยญาติ หรือจากโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงาน

6.5.10 ความมีคุณค่าของงานที่ปฏิบัติ (Work Itself) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเป็นงานที่มีความหมาย มีความสำคัญ หรือมีคุณค่าต่อผู้ป่วยหรือญาติ สามารถช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้น อาการเจ็บป่วยและความเจ็บปวดทรมานได้ ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงาน

6.5.11 การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น (Responsibility) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการเพิ่มขอบเขตความรับผิดชอบให้มากขึ้น เช่น การได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนขึ้น หรือได้รับการมอบหมายให้ทำหัตถการ หรือปฏิบัติการพยาบาลที่ยากขึ้น ซับซ้อนมากขึ้น ต้องใช้ความรู้ความสามารถมากขึ้น เพราะเป็นการแสดงให้เห็นถึงการได้รับการยอมรับในความรู้ความสามารถอีกทางหนึ่ง ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงาน

6.5.12 ความก้าวหน้าในงาน (Advancement) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานเต็มกำลังความสามารถแล้วมีความเจริญก้าวหน้าในงานเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการขึ้น เงินเดือน การได้รับโบนัส หรือการเลื่อนตำแหน่งที่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่จะก่อให้เกิด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ทั้งสิ้น

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 โรงพยาบาลเอกชนมีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทั้ง 8 ด้านได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน และสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่จะ ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.2 โรงพยาบาลเอกชนมีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงปัจจัยอนามัยและปัจจัยจิตใจเพื่อป้องกันการเกิด ความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานสูงขึ้น อันจะส่งผลให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรและลดการลาออกจากการ ได้ อีกทางหนึ่ง

7.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารการ พยาบาลระดับต้นกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะทำให้ผู้บริหารทุกระดับ ของโรงพยาบาลเอกชนตระหนักถึงความสำคัญของภาวะผู้นำเชิงบริหารจัดการที่ส่งผลกระทบต่อ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล และหันมาให้ความสำคัญกับการ คัดเลือกและพัฒนาหัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะในเชิงการบริหารจัดการ หาก มุ่งหวังให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และทำงานมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง