

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาวิจัยเรื่องอิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) ได้สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข
- 2) เพื่อศึกษาบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข
- 3) เพื่อศึกษาอิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีต่อบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข

1.2 วิธีดำเนินการวิจัยมีดังนี้

1.2.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ตำแหน่งหัวหน้างาน / หัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลตติยภูมิ และทุติยภูมิ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลศรีสังวร สุโขทัย จำนวนทั้งสิ้น 208 คน

1.2.2 การสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method) ได้แก่ หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ทุกคนโดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

1.2.3 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่มีรายละเอียดเกี่ยวข้องกับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และบรรยากาศขององค์กร เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

- 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
- 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศขององค์กร

1.2.4 การหาคุณภาพของแบบสอบถาม ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้แยกออกเป็นการหาความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) คือ

1) การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยเสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้นต่อที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ปรึกษารอง และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบเพื่อความถูกต้อง นำแบบสอบถามชุดที่ปรับปรุงแล้วนี้ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งได้แก่หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลกำแพงเพชร ซึ่งอยู่ในเขต 3 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha) ของครอนบาค (Cronbach) พบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9192 ข้อคำถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8815 และแบบสอบถามรวมทั้งฉบับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9496

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- 1) นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ในโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2) จัดส่งหนังสือและแบบสอบถามถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทุกแห่งทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม และส่งคืนผู้วิจัยภายใน 1 สัปดาห์ โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยมีการพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม และอำนวยความสะดวกในการส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัย โดยการใส่ซองติดแสตมป์ที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ เพื่อส่งคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ จนครบในระยะเวลาที่กำหนด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 208 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ
- 2) วิเคราะห์บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) วิเคราะห์บรรยากาศองค์การโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทผู้บริหารระดับต้นกับ
บรรยากาศองค์การ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

5) วิเคราะห์อิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นต่อ
บรรยากาศองค์การ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อพยากรณ์ต่อไป

1.3 ผลการวิจัย โดยนำเสนอตามวัตถุประสงค์และตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาล เขต 2
กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 99.0 มีสถานภาพสมรส มากที่สุดคิดเป็น
ร้อยละ 63.5 รองลงมา สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 27.9 ระดับการศึกษาสูงสุด มีวุฒิปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 62.5 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 37.0 อายุของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น อยู่ระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.69 รองลงมาคือ
มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 36.54 อายุน้อยที่สุด 21 ปี มากที่สุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 48.65 ปี
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.34 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย
มากที่สุด คือ เริ่มเป็นจนถึง 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมา มีระยะเวลา 11-20 ปี คิดเป็น
ร้อยละ 24.52 และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ 38 ปี มีระยะเวลาเฉลี่ย 10.26 ปี
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.70

1.3.2 บทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น พบว่า

(1) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีบทบาทระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง
มีค่าเฉลี่ย 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .40 และเมื่อพิจารณาบทบาทย่อยพบว่า มีบทบาทเป็น
ตัวแทนอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 มีบทบาทการเป็นผู้นำอยู่ใน
ระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .46 มีบทบาทการเป็นผู้ประสานงาน อยู่ใน
ระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .45

(2) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับสูง
มีค่าเฉลี่ย 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .45 เมื่อพิจารณาบทบาทย่อยพบว่า มีบทบาทการ
ตรวจสอบกำกับติดตาม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .50 บทบาทการ
เผยแพร่ข่าวสาร อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .52 บทบาทการเป็น
โฆษกของหน่วยงาน มีบทบาทอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .60

(3) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมี บทบาทด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง มี
ค่าเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 เมื่อพิจารณาบทบาทย่อย พบว่ามีบทบาทผู้ประกอบการ

อยู่ใน ระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .49 บทบาทผู้จัดการกับความสงบใน
องค์การอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .50 บทบาทของผู้จัดสรรทรัพยากร
อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .54 บทบาทของผู้เจรจาต่อรอง
อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .53

1.3.3 บรรยากาศขององค์การโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษา
6 บรรยากาศ ประกอบด้วย บรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบควบคุม
บรรยากาศแบบสนิทสนม บรรยากาศแบบรวบอำนาจ บรรยากาศแบบปิด พบว่า บรรยากาศแบบ
เปิด อยู่ในระดับสูงเพียงบรรยากาศเดียว มีค่าเฉลี่ย 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 ส่วน
บรรยากาศที่จัดอยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย บรรยากาศแบบอิสระ มีค่าเฉลี่ย 3.54 ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน .37 บรรยากาศแบบควบคุม มีค่าเฉลี่ย 3.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .39
บรรยากาศแบบสนิทสนม มีค่าเฉลี่ย 3.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .41 และบรรยากาศแบบรวบ
อำนาจ มีค่าเฉลี่ย 2.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .49 ส่วนบรรยากาศแบบปิด จัดอยู่ในระดับต่ำ
มีค่าเฉลี่ย 2.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .62

1.3.4 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข กับบรรยากาศองค์การ พบว่า

1) **บทบาทระหว่างบุคคล** มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .001 ในระดับปานกลางกับบรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบ
ควบคุม บรรยากาศแบบสนิทสนม และมีความสัมพันธ์ในทางลบกับบรรยากาศแบบปิดในระดับต่ำ
และไม่มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศแบบรวบอำนาจ

2) **บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร** มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .001 ในระดับปานกลางกับบรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบ
ควบคุม บรรยากาศแบบสนิทสนม และมีความสัมพันธ์ในทางลบกับบรรยากาศแบบปิดในระดับต่ำ
และไม่มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศแบบรวบอำนาจ

3) **บทบาทด้านการตัดสินใจ** พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .001 ในระดับปานกลางกับบรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบ
ควบคุม บรรยากาศแบบสนิทสนม และมีความสัมพันธ์ในทางลบกับบรรยากาศแบบปิด และไม่มี
ความสัมพันธ์กับบรรยากาศแบบรวบอำนาจ

1.3.5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า

1) บทบาทระหว่างบุคคล มีอิทธิพลกับบรรยากาศแบบสนิทสนมเพียง
บรรยากาศเดียว โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของบรรยากาศแบบสนิทสนมได้ร้อยละ 20.20

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2) บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร ไม่สามารถพยากรณ์บรรยากาศทุกแบบ

3) บทบาทด้านการตัดสินใจ มีอิทธิพลกับ บรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบควบคุม บรรยากาศแบบปิด โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของบรรยากาศดังกล่าวได้ร้อยละ 29.00 18.70 34.80 8.70 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เมื่อพิจารณาบทบาทระหว่างบุคคลและบทบาทด้านการตัดสินใจร่วมกันพบว่า มีอิทธิพลกับบรรยากาศแบบเปิดและบรรยากาศแบบสนธิสนม โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนร่วมกันของบรรยากาศดังกล่าวได้ร้อยละ 32.40 และ 22.60 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบทบาทระหว่างบุคคล บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร และ บทบาทด้านการตัดสินใจ ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของบรรยากาศแบบรวบอำนาจได้

2. อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งได้แก่ บทบาทระหว่างบุคคล บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร บทบาทด้านการตัดสินใจ กับบรรยากาศองค์การในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 แบบ ได้แก่ บรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบสนธิสนม บรรยากาศแบบควบคุม บรรยากาศแบบรวบอำนาจ บรรยากาศแบบปิด ในการอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอเรียงลำดับดังนี้

2.1 บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข

2.2 บรรยากาศขององค์การในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข

2.3 อิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่สามารถร่วมกันพยากรณ์บรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข

2.1 บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข จากผลการวิจัยพบว่าบทบาทระหว่างบุคคล บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร บทบาทด้านการตัดสินใจ บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

2.1.1 บทบาทระหว่างบุคคล ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09, SD = .40$) ซึ่งเมื่อพิจารณาในบทบาทที่เป็นส่วนประกอบของบทบาทระหว่างบุคคล ซึ่งได้แก่ บทบาทเป็นตัวแทน บทบาทการเป็นผู้นำ บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน อยู่ในระดับสูง ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ได้แสดงบทบาทหลักของผู้บริหารตามแนวคิดทฤษฎีของมินซ์เบิร์ก ได้แก่ บทบาทดังต่อไปนี้

1) **บทบาทการเป็นตัวแทน** ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน เป็นผู้บริหารที่ต้องทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี มีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ เป็นไปตามกฎระเบียบหน่วยงานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการเป็นตัวแทนที่มีอำนาจในการลงนามในเอกสารสำคัญตามที่กำหนดไว้ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลของหน่วยงานนั้นตามบทบาทหน้าที่ ที่สำนักการพยาบาลกำหนด เนื่องจากในการปฏิบัติงานมีการทำงานเป็นทีม และมีบุคลากรเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงต้องมีกฎระเบียบเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน และเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นการบริหารจัดการ เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ และการให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วยและญาติของผู้ปฏิบัติ ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ต้องมีการทำหน้าที่หัวหน้าที่ดีเพื่อให้เป็นที่เคารพ และศรัทธาของผู้ปฏิบัติงาน ความรักสามัคคีจึงจะเกิดขึ้นในองค์กร ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดี อีกทั้งองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรขนาดใหญ่ มีความสลับซับซ้อนที่จะต้องมีการจัดระบบระเบียบขององค์กร ซึ่งเป็นมรรควิธีที่สำคัญที่จะนำสังคมไปสู่ความเจริญก้าวหน้า ซึ่ง เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (2536) ได้กล่าวว่าผู้บริหารที่เป็นหัวหน้าและผู้นำขององค์กร ความสำเร็จและความล้มเหลวขององค์กรขึ้นอยู่กับผู้บริหารเป็นสำคัญ เพราะพฤติกรรมของผู้บริหารมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกภายในองค์กรและพฤติกรรมของผู้บริหารก็เป็นวิธีการที่ผู้บริหารใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

2) **บทบาทการเป็นผู้นำ** ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำของหน่วยงาน และต้องใช้ความสามารถในการจูงใจ ชี้นำให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมทั้งรับผิดชอบในการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงใหม่ที่จะทำให้เกิดการพัฒนาหน่วยงานได้ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญขององค์กรและเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมาก และการปฏิบัติงานในการ ให้การพยาบาลต้องปฏิบัติกันเป็นทีม ดังนั้น การปฏิบัติงานจึงต้องมีการมอบหมายงาน ซึ่งอาจเป็นได้ทั้ง Total Nursing Care และ Functional Nursing Care หรือ Case

Management ซึ่งผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ชี้แนะให้เกิดการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ คือ ให้ผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากอาการหรือโรคที่เป็นอยู่ ให้กลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วและดีที่สุด ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้างานต้องเป็นผู้นำอย่างมาก โดยเฉพาะในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ผู้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลก็เป็นตัวจักรสำคัญในการพัฒนาองค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายแห่งการรับรองคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของฮัลพิน (Halpin, 1966) ได้กล่าวว่าการบริหารว่า จะต้องประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ และองค์ประกอบที่สำคัญองค์ประกอบหนึ่ง คือ ผู้บริหารจะต้องมีภาวะของผู้นำ (Leader) ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบต่อความสำเร็จขององค์กรและสอดคล้องกับทักษะทางการบริหาร (The Managerial Skill Approach) รวมทั้งโรเบิร์ต แอล คาทซ์ (Robert L. Katz อ้างใน วรพจน์ พรหมสัตยพรต 2549) ได้เสนอแนะว่า ทักษะทางมนุษย์ (Human Skills) เป็นความสามารถในการทำงานร่วมกับการเป็นผู้นำ และการเป็นผู้บริหารที่ดีเกิดจากการปฏิบัติงานกันเป็นทีม และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีความรู้และทักษะในเรื่องการมีภาวะผู้นำ เพื่อให้เกิดการวางแผน การจัดองค์กรและสามารถทำด้วยตนเองสำเร็จ (Tappen, 1995)

3) บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าเป็นบทบาทที่ผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย และมีข้อมูลของหน่วยงานอื่นมาเป็นปัจจัยตัวป้อนในการพัฒนาการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งเซอร์จิโออิวานนิ (Sergiovanni, 1980) ได้กล่าวไว้ว่าการบริหารเป็นกระบวนการทำงานร่วมกับผู้อื่น และหรือโดยผู้อื่น เพื่อให้สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลจึงต้องแสดงบทบาทของผู้ประสานงานอย่างมาก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี ถูกต้อง และเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ถ้าหน่วยงานใดที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ประสานงานที่ดีมีมนุษยสัมพันธ์สูง โอกาสที่การทำงานเป็นทีมและบรรลุเป้าหมายขององค์กรเป็นไปได้อย่างมากเช่นกัน ประกอบกับธงชัย สันติวงษ์ (2537) ได้กล่าวถึงองค์การที่จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด และมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ต้องมีผู้บริหารเข้ามาทำหน้าที่เชื่อมประสานในการใช้ทรัพยากรต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรอื่นๆ รวมตลอดทั้งการประสานการทำงานด้วยเช่นกัน

2.1.2 บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94, SD = .45$) ซึ่งเมื่อพิจารณาในบทบาทที่เป็นส่วนประกอบของบทบาทด้าน

ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ บทบาทการตรวจสอบกำกับติดตาม บทบาทการเผยแพร่ข่าวสาร บทบาทการเป็นโฆษกของหน่วยงาน ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุขแสดงบทบาทดังต่อไปนี้

1) บทบาทการตรวจสอบกำกับติดตาม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น พบว่าอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เพราะในองค์การการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องมีการกำหนดสายการบังคับบัญชาเป็นระดับ มีโครงสร้างและกฎระเบียบ เพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นทิศทางเดียวกัน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจึงต้องมีหน้าที่ตรวจสอบกำกับติดตามงาน (กองการพยาบาล 2539) ซึ่งการควบคุมกำกับงานนั้นจะเป็นในลักษณะการนิเทศติดตามงานการพยาบาล การนิเทศทางการพยาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญของการตรวจสอบกำกับ ติดตาม ประกอบกับเนื่องจากกลุ่มการพยาบาลมีการกระจายอำนาจและมีการนิเทศงานเป็นลำดับตามสายงาน ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเวรเข้ามีหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานนิเทศติดตาม และตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานและมีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลหรือผู้นิเทศ นิเทศงานอีกระดับ ส่วนในเวรบ่าย เวรคึก มีพยาบาลเวรตรวจการซึ่งส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตรวจสอบกำกับติดตาม ดังนั้นการปฏิบัติบทบาทนี้จึงอยู่ในระดับสูง ซึ่ง เบนนิส (Bennis, 1989) ได้กล่าวไว้ว่าหน้าที่ที่สำคัญของผู้บริหารระดับต้นนั้น ต้องมีหน้าที่ในการควบคุมกำกับงานด้วย

2) บทบาทการเผยแพร่ข่าวสาร ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นอยู่ในระดับสูง เนื่องจากบทบาทที่สำคัญอีกบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน ต้องรับข้อมูลข่าวสารจากผู้บริหารภายในองค์กร หรือข่าวสารจากภายนอกองค์กร มาสื่อสารให้ผู้ปฏิบัตินั้น เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานให้เป็นทิศทางเดียวกัน พร้อมทั้งยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรทั่วไป ส่วนการเผยแพร่ในองค์กรและนอกองค์กร ดังนั้น อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน เป็นผู้บริหารที่อยู่ระดับกลางของโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลที่ต้องนำนโยบาย เหตุการณ์ต่างๆ ข้อมูลข่าวสารจากผู้บริหาร ถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อการบริหารงานและการพัฒนางานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นผู้ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทนี้เป็นอย่างมาก ภายในองค์กรภายใต้โครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลที่ถูกกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น และภายนอกองค์กรโดยเฉพาะกับผู้ป่วยและญาติและประชาชนทั่วไป การเผยแพร่ข่าวสารต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร (กองการพยาบาล 2539)

3) บทบาทการเป็นโฆษกของหน่วยงาน ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าการที่ผู้บริหารระดับต้นจะแสดงบทบาทของการประชาสัมพันธ์งานของหน่วยงานสู่สาธารณชนภายนอกองค์กร เพื่อให้รู้จักกิจกรรมขององค์กร

เพื่อชื่อเสียงของหน่วยงานให้เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณชนนั้นไม่ได้ดำเนินการอย่างเต็มที่ จากภารกิจของงานที่กำหนดที่ผู้บริหารการพยาบาลนั้นจะทำหน้าที่การบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย ติดต่อพบปะกับญาติมากกว่าประชาชนภายนอกโรงพยาบาล การดำเนินงานจึงเน้นในลักษณะการตอบปัญหา การชี้แจงทำความเข้าใจในงานที่รับผิดชอบกับผู้มาติดต่อ (กองการพยาบาล 2539) จึงส่งผลต่อการทำบทบาทดังกล่าวในระดับปานกลาง

2.1.3 บทบาทด้านการตัดสินใจ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10, SD = .44$)

ซึ่งเป็นบทบาทที่ผู้บริหารต้องตัดสินใจในกระบวนการบริหารทุกเรื่อง โดยที่ประสิทธิภาพของการตัดสินใจของผู้บริหารมีผลต่อความสำเร็จขององค์กร ซึ่งเมื่อพิจารณาในบทบาทหน้าที่เป็นส่วนประกอบ ได้แก่ บทบาทของผู้ประกอบการ บทบาทของผู้จัดการกับความไม่สงบในองค์กร บทบาทของผู้จัดสรรทรัพยากร และบทบาทของผู้เจรจาต่อรอง ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ได้แสดงบทบาทดังต่อไปนี้

1) บทบาทผู้ประกอบการ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นบทบาทที่จะต้องแสวงหาช่องทางของการพัฒนากิจการขององค์กรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและทำรายได้หรือปฏิบัติงานคุ้มค่าให้กับองค์กร โดยการพัฒนาโครงการสำคัญ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น สามารถแข่งขันกับหน่วยงานอื่นได้ อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ได้แสดงบทบาทของผู้ประกอบการอยู่ในระดับสูง เนื่องจากปัจจุบันนโยบายของการรักษาพยาบาลเปลี่ยนไปจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก ครอบคลุม 4 มิติ และให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ระบบสุขภาพของไทยถูกเปลี่ยนจากการประชาชนต้องมาขอรับบริการเป็นมาเป็นผู้ซื้อบริการกับหน่วยงานของรัฐ ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจำเป็นต้องขยายการบริการเชิงรุกสู่ตลาดบริการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยให้มากขึ้น ซึ่งตลาดบริการสุขภาพในเชิงรุกจะกระจายในชนบทมากกว่าชุมชนเขตเมือง (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ 2550) ดังนั้นจึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีความตื่นตัวต่อการให้บริการสุขภาพเชิงรุกในลักษณะการจัดทำโครงการต่างๆ อาทิ โครงการตรวจสุขภาพ โครงการออกหน่วยชุมชน โครงการเยี่ยมผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน โครงการดูแลผู้ป่วยแบบรายกรณี เพื่อเป็นรายได้เข้าของโรงพยาบาลมากขึ้นและส่งผลต่อการทำบทบาทของผู้ประกอบการ อยู่ในระดับสูง

2) บทบาทผู้จัดการกับความไม่สงบในองค์กร ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นบทบาทของผู้บริหารในการตัดสินใจในกรณีที่ต้องจัดการกับความไม่สงบ โดยที่ไม่ได้คาดหมายก่อน โดยต้องรับผิดชอบตัดสินใจเพื่อให้เกิดการแก้ไขเหตุการณ์นั้นให้คลี่คลายไปในทางดี ไม่ส่งผลต่อองค์กร อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นได้แสดง

บทบาทเป็นผู้จัดการกับความไม่สงบในองค์กรสูง เนื่องจากเป็นผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานที่ให้ การดูแลผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้ ยังต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น ผู้ป่วยและญาติ ไม่พึงพอใจต่อบริการที่ให้ ผู้ร่วมวิชาชีพอาจมีความไม่เข้าใจ ตรงกัน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในหน่วยงานนั้น ต้องทำบทบาท หน้าที่นี้เป็นลำดับแรก เพื่อก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจและสร้างความสงบให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยตลอดเวลา ซึ่ง คอนเนลลี่และคณะ (Donnelly and Others, 1971) ได้แสดงทัศนะไว้ว่าผู้บริหารนั้นจะต้องมีการ บริหาร ที่เป็นกรรมวิธีของการปกป้อง หรือเป็นความพยายามในลักษณะกลุ่มให้มีสภาพประสาน สอดคล้องอย่างมั่นคง โดยใช้หลักการและเทคนิคต่างๆ เพื่อให้องค์การอยู่รอด และลดความขัดแย้ง มีความสงบสุขให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) บทบาทของผู้จัดสรรทรัพยากร ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ใน ระดับสูง ซึ่งเป็นบทบาทของผู้บริหารในการรับผิดชอบตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากรให้กับ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานนั้นๆ ให้เป็นที่ยอมรับ เห็นชอบ และเกิดความพึงพอใจกับหน่วยงานที่ได้รับจัดสรร อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น ซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานจะต้องบริหารจัดการทั้งบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ ที่เป็นหน่วยงานของตน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงานภายใน หน่วยงาน เนื่องจากจะต้องเป็นผู้จัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานสอดคล้องตามแผนปฏิบัติงาน ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายที่ได้กำหนด ดังนั้นทรัพยากรที่กำหนดไม่ว่าด้าน การเงิน คน และของ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานจะต้องบริหารจัดการทรัพยากรเหล่านั้น เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่าคุ้มทุน ซึ่งบทบาทดังกล่าวเป็น บทบาทที่กำหนดชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องวางแผนการจัดอัตรากำลัง งานงบประมาณของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจึงปฏิบัติบทบาท ดังกล่าวในระดับสูง

4) บทบาทของผู้เจรจาต่อรอง ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ใน ระดับสูง ซึ่งเป็นบทบาทของผู้แทนหน่วยงานขององค์กรในการปฏิบัติการเพื่อการเจรจาต่อรองใน เรื่องต่างๆ ขององค์กรให้ได้ผลประโยชน์สูงสุดของหน่วยงาน อธิบายได้ว่า พยาบาลเป็นผู้ให้การ พยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นอาจจะเกิดปัญหาความไม่พึงพอใจในการให้บริการกับผู้ป่วย หรือญาติได้ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหา ผู้ปฏิบัติการพยาบาลเป็นบุคคลแรกที่แก้ปัญหาและพยายาม อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ในสิ่งที่เกิดขึ้น แต่เมื่อไม่สามารถปฏิบัติได้ บทบาทที่หลีกเลี่ยง ไม่ได้คือบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นคือหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน ซึ่งจะต้อง

แสดงบทบาทนี้เป็นอย่างมาก เพื่อเข้าไปเจรจาต่อรองและไกล่เกลี่ย ให้ปัญหานั้นยุติลงหรือลดความรุนแรงลง การเจรจาไกล่เกลี่ยเป็นยุทธวิธีหนึ่งที่จะลดความรุนแรงของปัญหาและความขัดแย้ง ซึ่งผู้บริหารทุกระดับถือเป็นหน้าที่และต้องมีการพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อให้เกิดความสงบสุขในองค์กร ทั้งนี้ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กรนั้นอาจจะมาจากปัญหาเพียงเล็กน้อยและขยายต่อไปจนเป็นปัญหาที่ลุกลามหากผู้บริหารไม่ดำเนินการให้ทั้งสองฝ่ายมาเจรจากกลงเพื่อยุติปัญหาร่วมกัน(Tappen, 1995)

2.2 บรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามี

ลักษณะของบรรยากาศแบบเปิดในระดับสูง บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบควบคุม บรรยากาศแบบสนิทสนม บรรยากาศแบบรวบอำนาจในระดับปานกลาง และบรรยากาศแบบปิดในระดับต่ำ ซึ่งมีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

2.2.1 **บรรยากาศแบบเปิด** อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.91$, $SD = .44$) อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบรรยากาศแบบเปิดอยู่ในระดับสูงนั้น ซึ่งแสดงว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นซึ่งเป็นผู้บริหารที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย/งานนั้นมีความเป็นกันเอง สนิทสนม มีการให้คำปรึกษา ชี้แนะและร่วมกิจกรรมที่เป็นภาระหน้าที่ของหน่วยงาน ประกอบกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคนั้น ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะมีภูมิลำเนาหรือมีที่อยู่อาศัยในจังหวัดนั้น ส่วนใหญ่พักอาศัยในหอพักของโรงพยาบาลร่วมกัน ความสนิทสนมส่วนบุคคลจึงเกิดขึ้นได้สูง ซึ่งฮัลพินส์และครอฟท์ (Halpin and Croft อ้างในOwen1991) ได้ให้แนวคิดว่าการที่องค์กรใดมีบรรยากาศแบบเปิดในระดับสูงนั้นสมาชิกในองค์กรจะมีความสัมพันธ์กันสูง มีขวัญกำลังใจในระดับสูง และจากการศึกษาของเพชรรัตน์ สุวรรณานนท์ (2541) ซึ่งศึกษาบรรยากาศขององค์กรกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งพบว่ากลุ่มเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่ มีบรรยากาศแบบอิสระ(แบบเปิด)ร้อยละ32.6

2.2.2 **บรรยากาศแบบอิสระ** อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.54$, $SD = .37$)

อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบรรยากาศแบบอิสระอยู่ในระดับปานกลางนั้นเพราะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเป็นผู้ที่มอบหมายงานให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ของผู้บริหาร และต้องปฏิบัติงานตามนโยบายที่กำหนดของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล โดยที่ลักษณะงานนั้นไม่เอื้อให้สามารถทำงานโดยอิสระได้ ต้องปฏิบัติงานหนักทั้ง ด้านบริหาร บริการ และวิชาการ เป็นแบบอย่างในการทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ (สำนักการพยาบาล 2547) ซึ่งส่งผลต่อการที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นไม่สามารถทำงานที่เป็นอิสระตามความคิดของตนเองได้และจากการศึกษาของเพชรรัตน์ สุวรรณานนท์ (2541)

ซึ่งศึกษาบรรยากาศขององค์การกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พบว่ามีกลุ่มเวชกรรมสังคมร้อยละ 13.0 มีบรรยากาศแบบอิสระ

2.2.3 บรรยากาศแบบควบคุม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$, $SD = .39$)
อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบรรยากาศแบบควบคุม อยู่ในระดับปานกลางเป็นเพราะในปัจจุบันฝ่ายการพยาบาลทุกโรงพยาบาลพบปัญหาความขาดแคลนพยาบาลในการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานของโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจึงจำเป็นต้องพัฒนางานไปตามกฎระเบียบพร้อมๆ กับการพัฒนาคน มีการควบคุมงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย ในขณะที่เดียวกันก็มีความยืดหยุ่นสูงเพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้ โดยยังคงมีแรงจูงใจจากผู้บริหาร รวมทั้งผู้บริหารต้องร่วมทำงานกับผู้ปฏิบัติด้วย ดังนั้นบรรยากาศการควบคุมจึงไม่สูง ซึ่งบรรยากาศแบบควบคุมนั้นเป็นบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์ขององค์การ (Tappen 1995) ซึ่งจากการศึกษาของ เพชรรัตน์ สุวรรณานนท์ (2541) ซึ่งศึกษาบรรยากาศขององค์การกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พบว่ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมร้อยละ 9.8 มีบรรยากาศแบบควบคุม

2.2.4 บรรยากาศแบบสนิทสนม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$, $SD = .41$)
อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบรรยากาศแบบสนิทสนมอยู่ในระดับปานกลาง เป็นเพราะผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติ มีความเป็นกันเองมาก แต่ผู้ปฏิบัติให้ความร่วมมือในการทำงานน้อย ชอบหลีกเลี่ยงงาน เน้นเรื่องกฎเกณฑ์โดยไม่เน้นถึงผลงาน ดังนั้นในบรรยากาศแบบนั้นจะเกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ฉันท์มิตรกันดี สนับสนุนกันมาก การประเมินผลงานและการสั่งงานทั้งทางตรงและทางอ้อมมีน้อย ไม่เกิดการกระตุ้นหรือจูงใจให้เกิดการทำงาน นอกจากนี้ในการปฏิบัติกรพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้นจะพบว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นมีเพศหญิงมากที่สุด มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 0-10 ปี มากที่สุด ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการสร้างบรรยากาศสนิทสนม ทั้งนี้เนื่องจากความสนิทสนมของบุคคลในองค์กรนั้น เพศเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมความสนิทสนมของบุคคลในองค์กรได้ง่าย โดยเฉพาะเพศเดียวกัน และระยะเวลาในการทำงานร่วมกันก็เป็นองค์ประกอบของการทำงานร่วมกันของบุคคลในองค์กร (Reeder ,Martin and Koniak-Griffin 1977)

2.2.5 บรรยากาศแบบรวบอำนาจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.61$, $SD = .49$)
อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบรรยากาศแบบรวบอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากในการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในหอผู้ป่วยนั้นต้องมีการดำเนินกิจกรรมตามกฎ ระเบียบของโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกันของทุกหน่วยงาน

โดยที่ผู้รับมอบหมายในการดูแลด้านกฎระเบียบนั้นคือผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เช่น การลา การจัดอัตราค่าจ้าง การจัดสรรงบประมาณ การเสนอเรื่องการขออนุมัติการเข้าศึกษาอบรม ประชุมของผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย (สำนักการพยาบาล 2540) ซึ่งส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้บริหารที่เน้นระเบียบ ส่งผลต่อบรรยากาศขององค์การแบบรวบอำนาจ ซึ่งเป็นบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์ขององค์การและจากการศึกษาของเพชรรัตน์ สุวรรณานนท์ (2541) ซึ่งศึกษาบรรยากาศขององค์การกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พบว่ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมร้อยละ 12 มีบรรยากาศแบบอิสระ

2.2.6 บรรยากาศแบบปิด อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.23$, $SD = .62$) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบรรยากาศแบบปิด อยู่ในระดับต่ำซึ่งบรรยากาศแบบปิดนี้เป็นบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์ขององค์การและเมื่อพบบรรยากาศแบบปิดในระดับต่ำแสดงว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นของโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ยังมีลักษณะของผู้บริหารที่ให้ความสนใจในเรื่องสวัสดิการ ความต้องการของสมาชิก และเข้าใจในสถานการณ์การทำงานของผู้ปฏิบัติงาน อำนาจความสะดวกต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ ซึ่ง ฮัลปินส์และครอฟท์ (Halpin and Croft อ้างในOwen1991) ได้กล่าวว่าบรรยากาศแบบปิดนั้นองค์การจะมีลักษณะมีอุปสรรคในการทำงานสูง บุคคลในองค์การจะไม่เกี่ยวข้องกัน ความสัมพันธ์ต่ำ แต่ผลงานจะสูง และจากการศึกษาของเพชรรัตน์ สุวรรณานนท์ (2541) ซึ่งศึกษาบรรยากาศขององค์การกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พบว่ามีกลุ่มงานเวชกรรมสังคมร้อยละ 30.4 มีบรรยากาศแบบปิด

2.3 อิทธิพลของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์บรรยากาศองค์การ โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายบรรยากาศ มีดังต่อไปนี้

2.3.1 บทบาทระหว่างบุคคล มีอิทธิพลกับบรรยากาศแบบสนิทสนมเพียงบรรยากาศเดียว โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของบรรยากาศแบบสนิทสนมได้ร้อยละ 20.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ทั้งหมด การที่บทบาทระหว่างบุคคล มีอิทธิพลกับบรรยากาศแบบสนิทสนม อาจเนื่องจากบทบาทระหว่างบุคคลนั้นเป็นบทบาทที่เสริมบรรยากาศแบบสนิทสนม เพราะบทบาทระหว่างบุคคล ซึ่งได้แก่บทบาทการเป็นตัวแทน บทบาทการเป็นผู้นำ บทบาทการเป็นผู้ประสานงานหรือเชื่อมประสาน เป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้บริหารต้องแสดงบทบาทเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในองค์การ ซึ่งจากการวิจัยพบว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทระหว่างบุคคลในระดับสูง ซึ่งการที่องค์กรมีบรรยากาศแบบสนิทสนมสูงนั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การมี

ผู้บริหารที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทำงาน สร้างขวัญกำลังใจและการมีภาวะผู้นำที่สูงด้วย (Tappen)

บทบาทด้านข้อมูลข่าวสารไม่มีอิทธิพลกับบรรยากาศทุกแบบ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะค่าความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทด้านข้อมูลข่าวสารและบทบาทด้านการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กันสูง เมื่อวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน จะมีผลต่อการเข้าสมการของตัวแปรต้นที่มีค่าใกล้เคียงกัน โดยที่ลักษณะการวิเคราะห์จะเลือกตัวใดตัวหนึ่งเป็นตัวแทนเข้าสมการคำนวณ ประกอบกับ บทบาทด้านข้อมูลข่าวสารอาจเป็นบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมน้อยกว่าบทบาทอื่นและเป็นบทบาทที่แทรกในกิจกรรมของบทบาทอื่น โดยที่ไม่ใช่บทบาทที่ได้รับมอบหมายโดยตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ข้อมูลแก่หน่วยงานอื่น และพบว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงจะมีการจัดการประชุมประจำเดือนในแต่ละเดือน มีการนำเสนอผลงานที่รับผิดชอบ การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติซักถามปัญหา และการเผยแพร่ นโยบายสู่ระดับผู้ปฏิบัติสูงก็ตามแต่ไม่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์การ ซึ่งจากการศึกษาของสายสมร พัททองอยู่ (2543) ที่ศึกษาบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาล ก็พบว่าบทบาทด้านการสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การ

2.3.3 บทบาทด้านการตัดสินใจ มีอิทธิพลกับ บรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบควบคุม บรรยากาศแบบปิด โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของบรรยากาศดังกล่าวได้ร้อยละ 29.00 18.70 34.80 8.70 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เพราะการตัดสินใจของผู้บริหาร ไม่ว่าจะเป็นบทบาทผู้ประกอบการ บทบาทผู้จัดการกับความไม่สงบในองค์การ บทบาทของผู้จัดสรรทรัพยากร บทบาทของผู้เจรจาต่อรอง การตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นนั้น เป็นสิ่งที่ดำเนินการควบคู่กับการแก้ปัญหาขององค์การ ช่วยให้เกิดแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์การ ช่วยลดความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นในหน่วยงานและกลุ่มบุคคล การตัดสินใจนั้นจะแทรกอยู่ทุกกิจกรรมของการปฏิบัติงาน การตัดสินใจที่ดีจะสร้างสรรค์องค์การได้มากกว่าการทำลายองค์การ และการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาลที่เหมาะสมนั้นจะดำเนินถึงประโยชน์สูงสุดของคนหมู่มาก คำนี้สิทธิ หน้าหนึ่งของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่งผลต่อบรรยากาศที่พึงปรารถนาขององค์การ ได้ (Marquis and Huston 1998) ดังนั้นจึงมีอิทธิพลต่อบรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ ซึ่งเป็นบรรยากาศที่พึงประสงค์และบรรยากาศแบบควบคุม บรรยากาศแบบปิดซึ่งเป็นบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์ขององค์การ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 บทบาทระหว่างบุคคล บทบาทด้านข้อมูลข่าวสาร บทบาทด้านการตัดสินใจ เป็นบทบาทที่มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงควรได้มีการกำหนดบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานได้ตรงตามบทบาทที่กำหนด และสามารถแสดงบทบาทได้เต็มตามศักยภาพเพื่อส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศขององค์กรที่พึงประสงค์

3.1.2 บทบาทด้านการตัดสินใจมีอิทธิพลต่อบรรยากาศ ในหลายลักษณะทั้งที่เป็นบรรยากาศที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ ผู้บริหารระดับสูงจึงควรได้มีการพัฒนาและส่งเสริมให้โอกาส ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นได้มีการพัฒนาทักษะการตัดสินใจให้มีประสิทธิภาพต่อไปอย่างต่อเนื่อง

3.1.3 บทบาทระหว่างบุคคล มีอิทธิพลกับบรรยากาศแบบสนิทสนม ผู้บริหารระดับสูงควรได้มีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมและสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้บริหารทุกระดับและผู้ปฏิบัติได้สร้างความสามัคคี มีส่วนร่วมในกาปฏิบัติงาน มีความสนิทสนม เป็นกันเอง เพื่อให้เกิดบรรยากาศที่พึงประสงค์ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้มาจากระบบสอบถามอย่างเดียว ซึ่งควรมีการทำวิจัยในลักษณะการศึกษาเชิงคุณภาพพร้อมกันด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีการตรวจสอบได้ในระดับลึกกว่าแบบสอบถาม

3.2.2 ควรมีการศึกษาแต่ละโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลเขต 2 ในเรื่องของบทบาทผู้บริหาร และบรรยากาศองค์การของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการพัฒนาแต่ละโรงพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3.2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของผู้บริหารระดับต้น ของแต่ละโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุข