

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมด้านสิทธิมนุษยชนที่เห็นได้ชัดประการหนึ่ง คือ การบริการที่ประชาชนพึงได้รับ อาทิ การบริการสาธารณสุขที่เป็นเลิศ รวดเร็ว และมีความคาดหวังจากระบบบริการเพิ่มขึ้น (สายสมร พลซื่อ และศิริวรรณ แสงทองพิทักษ์ 2541: 708) กระทรวงสาธารณสุขจึงให้โรงพยาบาลในสังกัดดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ที่กำหนดแนวทางการพัฒนาสุขภาพไทยไปสู่ระบบสุขภาพพอเพียงให้สอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งในการดำเนินชีวิต การบริหาร และการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติ ทุกระดับ และทุกภาคส่วน (สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกแห่ง ทุกระดับจึงต้องปฏิบัติตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน ตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นบริการที่รัฐจัดให้ โดยกระจายบริการสู่ชุมชน (ปริดา เต๋ออารักษ์ และคณะ 2543) ซึ่งมีกลุ่มงานการพยาบาล ทำหน้าที่บริหารงานด้านการให้บริการของโรงพยาบาล เป็นกลุ่มงานที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล (บุญสมมิตรพระพันธ์ 2542: 14-18) ที่เปรียบเหมือนกับหัวใจของโรงพยาบาล ดังที่ Ameigh (1996: 74-79) กล่าวว่า “ผู้บริหารการพยาบาลนั้นเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ทั้งในด้านการจัดให้มีการบริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และมีบทบาทในการทำให้การดำเนินงานภายในองค์กรประสบความสำเร็จตามพันธกิจขององค์กรนั้น ๆ” องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรขนาดใหญ่มีความซับซ้อนมาก มีความจำเป็นต้องจัดระเบียบในการปฏิบัติงาน และมีกลุ่มผู้บริหารร่วมรับผิดชอบการดำเนินงานขององค์กร (อจริยา วัชรวิวัฒน์: 2536) โดยทั่วไปองค์กรพยาบาลแบ่งผู้บริหารออกเป็น 3 ระดับ คือ

ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น (บุปผา อธิธิมณฑล 2536: 31-37) ในโรงพยาบาลชุมชนส่วนมากจะแบ่งผู้บริหารการพยาบาลเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง คือ หัวหน้าพยาบาล และผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลแต่ละระดับจะมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไป

หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีผู้บังคับบัญชาขึ้นไป คือ หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล ผู้ได้บังคับบัญชาคือ พยาบาลประจำการ เจ้าหน้าที่พยาบาล และพนักงานผู้ช่วย (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจต่อทรัพยากรทุกประเภทภายในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ รู้จุดเด่นและจุดอ่อนเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในเชิงการบริหารที่สร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2540: 35-44) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ 3 งาน คือ งานบริหาร งานบริการ และงานวิชาการ (ประพิณ วัฒนกิจ 2541) ซึ่งจะต้องปฏิบัติควบคู่กัน ไปทั้ง 3 ด้าน เพื่อให้เกิดคุณภาพบริการที่ดี ประกอบกับประเทศไทยประสบปัญหาเศรษฐกิจอยู่บ่อยครั้ง ทำให้ผู้ที่เคยรับบริการในโรงพยาบาลเอกชนเปลี่ยนมารับบริการใน โรงพยาบาลของรัฐมากขึ้น (กุลยา ตันดิผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล 2541: 1-7) รวมทั้งนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นให้โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการระดับต้นที่รับขึ้นทะเบียนประชาชนในเขตรับผิดชอบ จะต้องให้บริการแบบผสมผสานทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ทำให้โรงพยาบาลชุมชนต้องให้บริการภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับภาระงานมากขึ้น บุคลากรต้องทำงานแบบผสมผสานและหนักขึ้น จึงมีผลให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่ประทับใจ (องอาจ วิพุทธศิริ และคณะ 2539: 148) ทำให้โรงพยาบาลชุมชนต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน โดยการพัฒนาคุณภาพการบริการ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความสามารถในการบริหารอย่างสูง เพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและทวีเข้มเข้ขึ้น อีกทั้งต้องรักษาระดับคุณภาพบริการที่ดีไว้ ทั้งนี้เพราะการบริหารจัดการการบริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการจากหอผู้ป่วย จะเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จขององค์กร (Reddin 1970; Robbins 1988; Sullivan and Decker 1997) ภายใต้การบริหารของโรงพยาบาล ในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีทักษะการบริหาร และใช้ความสามารถจัดการต่อสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม (ศิริพร ดันติพูนวินัย 2538: 79-87)

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นบุคคลที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร ทั้งนี้เพราะส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (สมหมาย หิรัญนุช 2541:

16-22) และเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำที่ควรมีความรู้ความสามารถในการกำกับ และเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีมให้เกิดขึ้น (ทองหล่อ เดชไทย 2540) ผู้นำเปรียบเสมือนหัวใจขององค์กร เป็นจุดรวมแห่งพลังของผู้ปฏิบัติงาน เพราะผู้นำใช้ภาวะการนำ ทักษะ ความรู้ ความเข้าใจในหลักการบริหาร และระบบขององค์กร (กวี วงศ์พุฒ 2539) ปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้บริหารในฐานะหัวหน้างานสามารถควบคุมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานตามเป้าหมาย นโยบาย แผนงาน หรือความต้องการของหน่วยงาน ก็คือ ความสามารถในการเป็นผู้นำ หรือภาวะผู้นำของหัวหน้า (สมพงษ์ เกษมสิน 2536) ภาระหน้าที่สำคัญยิ่งของหัวหน้างาน คือ การบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมทั้งจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ดังที่ คูนซ์และคนอื่น ๆ (Koontz et al. 1980 อ้างถึงใน อรุณี สังขพานิช 2543) กล่าวว่า ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จในการงานนั้นจะต้องมีลักษณะภาวะผู้นำเป็นสำคัญ เช่นเดียวกับ บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ (2539) กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถด้านการบริหารงานและทรัพยากรขององค์กรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จูงใจบุคลากรให้มีความตั้งใจทำงานด้วยจิตสำนึก เสียสละเพื่อส่วนรวม เป็นผู้มีจริยธรรม สร้างบารมี ให้บุคลากรเกิดความศรัทธา และคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้สามารถใช้สติปัญญาแก้ปัญหาตามสภาพการณ์ได้ การใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสมคือ การมีเหตุผลร่วมกัน ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา (กิริติ รุ่งแจ้ง 2543) สอดคล้องกับแนวคิดความเป็นผู้นำของ Bass (1985) ที่เห็นว่า ผู้บริหารสามารถจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความพยายามในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ผู้บริหารจะต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำร่วมกัน 2 แบบ คือ ความเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) และความเป็นภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (transactional leadership) โดยพฤติกรรมความเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง การริเริ่มและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคลากร โดยที่ผู้นำกับ ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมกันในการยกระดับแรงจูงใจของกันและกัน ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงโดยรวม โดยการเรียนรู้จากการตัดสินใจและพฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความอิสระในการทำงานสามารถควบคุมตนเองได้ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ลักษณะ คือ มีบุคลิกภาพที่น่านับถือ (charisma) การยอมรับความแตกต่างของบุคคล (individual consideration) และการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (intellectual stimulating) สำหรับพฤติกรรมความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยน จะเน้นถึงการใช้อำนาจโดยตำแหน่งของผู้บริหารที่สร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานตามที่ผู้บริหารต้องการ โดยมีรางวัลเป็นสิ่งที่แลกเปลี่ยนและใช้กฎระเบียบช่วย ซึ่งมีองค์ประกอบ 2 ประการ คือ การให้รางวัลตามสถานการณ์ (contingent reward) และการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ (management by exception) ผู้นำ

การแลกเปลี่ยนจะมีประสิทธิภาพสูงในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ภายใต้ข้อจำกัดทั้งงบประมาณ ทรัพยากร การแข่งขันกับเวลา ดังนั้นในการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานเพื่อไปสู่เป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและสูญเสียทรัพยากรน้อยที่สุด ซึ่งมีองค์ประกอบที่จำเป็นตามการศึกษาของ Bass และ Avolio & Jung (1999) คือ 1) ภาวะผู้นำที่มีในการสร้างแรงบันดาลใจ 2) การกระตุ้นการใช้ปัญญา 3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และจากการศึกษาของอัญชัญ เต็มกระโทก (2547) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหาร โดยพบว่าหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับสูงมีการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานสูงเป็น 1.9 เท่า ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับต่ำ จึงเป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ จะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Black and Porter (2000) หรือไม่ นอกจากนี้ยังพบว่าความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสามารถในการบริหารงาน ได้แก่ อายุ และระดับการศึกษา (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ 2533) ซึ่งจากการศึกษาของอรุณศรี ดันติวารภรณ์ (2543) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป โดยสอดคล้องกับการศึกษาของวนิดา รุประมาณ (2545) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน และจากผลการศึกษาของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2546) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจากการศึกษาของ จตุพล พัทธมา (2551) พบว่า ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ส่วนฟาริดา อิบราฮิม (2542) Nigro & Nigro (1984) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีผลต่อประสิทธิภาพของงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุพิพัฒน์ พระยาลอ (2543) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริหารตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสื่อสารข้อมูล ขณะที่ กรองแก้ว อยู่สุข (2537) เสนอว่า การอบรมทำให้บุคคลเกิดทักษะในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์การมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของวนิดา รุประมาณ (2545) พบว่า การได้รับการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ มีความแตกต่างจากภาคอื่น ๆ ทั้งลักษณะบุคลากร สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร ตลอดจนสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัด และ 4 อำเภอชายแดนภาคใต้ที่ส่งผลกระทบต่อบุคลากรในพื้นที่โดยตรง (หทัยรัตน์ ชัยดวง 2551) โดยมุ่งหวังว่าผลการวิจัยจะนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงการบริหารงานในส่วนที่เป็นเสมือนหัวใจขององค์กรหรือโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ รวมถึงการพัฒนาความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการบริหารให้มีคุณภาพและมาตรฐานที่สูงขึ้น

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

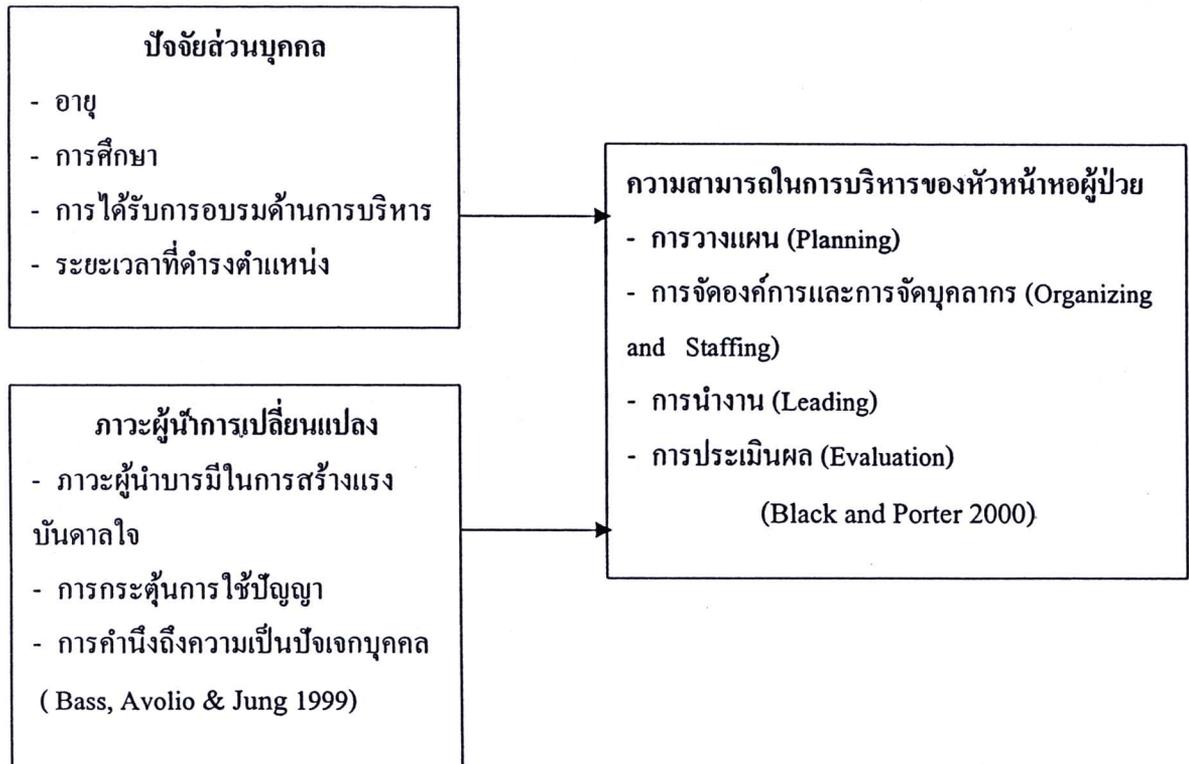
- 2.1 เพื่อศึกษาความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้
- 2.2 เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวความคิดทฤษฎีของ Bass, Avolio & Jung (1999) ซึ่งประกอบด้วย ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นการใช้ปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ส่วนความสามารถในการบริหารงานได้ใช้แนวความคิดการบริหารงานของ Black and Porter (2000) ซึ่งแบ่งการบริหารงานเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การและการจัดบุคลากร ด้านการนำงาน และด้านการประเมินผล

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการบริหาร และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้

4.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้

## 5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 ขอบเขตด้านประชากร ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งรวบรวมข้อมูลจากประชากรเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 126 โรงพยาบาล และมีหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้นจำนวน 647 คน

5.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย คือ

5.2.1 ตัวแปรต้น (*Independent Variable*) ได้แก่

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการบริหาร และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นการใช้ปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

5.2.2 ตัวแปรตาม (*Dependent Variable*) คือ ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การและการจัดบุคลากร ด้านการดำเนินงาน และด้านการประเมินผล

## 6. จำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารงานแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการบริหาร ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง

6.1.1 อายุ หมายถึง อายุ (คิดเป็นจำนวนปีตามปฏิทิน) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้ โดยหากมีเศษมากกว่า 6 เดือน ให้คิดเป็น 1 ปี

6.1.2 ระดับการศึกษา หมายถึง การได้รับการศึกษาทางการพยาบาลขั้นสูงสุดของหัวหน้าหอผู้ป่วย

6.1.3 การได้รับการอบรมด้านบริหาร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับการบริหารทุกประเภท มีการระบุเนื้อหาเรื่องการบริหารอย่างชัดเจน อาจจะเป็นการอบรมที่ได้รับก่อนเข้ารับตำแหน่งหรือระหว่างอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องได้รับประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรทางการบริหาร หรือเกี่ยวข้องกับการบริหาร ที่มี

ระยะเวลา 1 เดือนขึ้นไป เช่น การอบรมภาวะผู้นำทางการพยาบาล การอบรมผู้บริหาร การอบรมการบริหารงานบุคคลในโรงพยาบาล การอบรมการประยุกต์แนวคิดทางด้านการตลาดมาใช้ในโรงพยาบาล เป็นต้น

**6.1.4 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง** หมายถึง จำนวนปีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หากมีเศษมากกว่า 6 เดือน ให้คิดเป็น 1 ปี

**6.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)** หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการยกระดับแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน เป็นผู้มีจริยธรรม สร้างบารมีให้บุคลากรเกิดความศรัทธา คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ มีสติปัญญาแก้ปัญหาตามสภาพการณ์ได้ กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความตระหนัก คำนึงถึงความสำคัญ และคุณค่าของจุดมุ่งหมาย และวิธีการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายของการปฏิบัติงาน คิดถึงประโยชน์และอุทิศตนเพื่อส่วนรวมขององค์กร การมีเป้าหมายร่วมกันของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน โดยใช้แนวความคิดทฤษฎีของ Bass, Avolio & Jung (1999) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นการใช้ปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ในแต่ละองค์ประกอบมีความหมายดังนี้

**6.2.1 ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic – Inspirational Leadership)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้พยาบาลประจำการ เจ้าหน้าที่พยาบาล และพนักงานผู้ช่วยปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ยอมรับนับถือ ศรัทธา และไว้วางใจในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าสามารถชนะอุปสรรคต่าง ๆ ได้ เป็นสัญลักษณ์แห่งชัยชนะ และความสำเร็จ ให้ความรู้สึกที่ดีและยึดถือเป็นแบบอย่าง สามารถใช้คำพูดให้พยาบาลประจำการเกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร เกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมาย สามารถทำให้พยาบาลเกิดความชัดเจนในวิสัยทัศน์เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการมุ่งสู่ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ กล่าวแสดงความคิดเห็น และมีความมั่นใจว่าตนเองจะมีความก้าวหน้าในการทำงาน

**6.2.2 การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual Stimulation)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถกระตุ้นให้พยาบาลประจำการ เจ้าหน้าที่พยาบาล และพนักงานผู้ช่วยปฏิบัติงานตระหนักถึงปัญหาที่กำลังประสบอยู่ มองเห็นปัญหาเป็น โอกาสที่ดีที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหาโดยใช้ความคิดและการวินิจฉัยก่อนลงมือปฏิบัติ การให้ข้อมูลข่าวสาร แนวคิด หลักการ และกระบวนการพัฒนางานบริการ พร้อมทั้งชี้แนะทางเลือกในการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย

### 6.2.3 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (*Individualized Consideration*)

หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจต่อความแตกต่าง และยอมรับความเป็นบุคคลของพยาบาลประจำการ เจ้าหน้าที่พยาบาล และพนักงานผู้ช่วยปฏิบัติงาน และสามารถที่จะดึงศักยภาพของบุคคลมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ มอบหมายงานที่ตรงตามความสามารถของแต่ละบุคคล โดยให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เน้นความเป็นเอกบุคคล โดยแสดงบทบาทเป็นครูพี่เลี้ยง และเป็นທີ່ปรึกษาให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลข่าวสาร ถ่ายทอดความรู้ เป็นต้น

6.3 ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงความชำนาญในการใช้กระบวนการของการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การและบุคลากร การนำงาน การติดตามและประเมินผลงาน ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ไปสู่ผลลัพธ์ที่วางไว้ โดยใช้แนวความคิดการบริหารงานของ Black and Porter (2000) ซึ่งแบ่งการบริหารงานเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การและการจัดบุคลากร ด้านการนำงาน และด้านการประเมินผล มีความหมายดังนี้

6.3.1 การวางแผน (*Planning*) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงาน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน ขั้นตอน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณไว้ล่วงหน้า เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามที่กำหนด และสอดคล้องกับนโยบายองค์กร โดยใช้ความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ ทั้งด้านเศรษฐศาสตร์ การปกครอง การบริหารจัดการมาประกอบในการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนครอบคลุมทั้งการวางแผนในการแก้ไขปัญหา การวางแผนบริหารองค์การ การวางแผนกลยุทธ์ และการวางแผนในภาวะฉุกเฉิน

6.3.2 การจัดองค์การและการจัดบุคลากร (*Organizing and staffing*) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดรูปแบบโครงสร้างของการบริหารงาน การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร การมอบหมายงานทางการพยาบาล การดูแลวัสดุ ครุภัณฑ์ อาคารสถานที่ และการจัดงบประมาณในหน่วยงาน ตลอดจนการกำหนดลักษณะงานและวิธีการติดต่อประสานงานทั้งภายในและระหว่างองค์กร วิเคราะห์งานเพื่อจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมและเพียงพอในการปฏิบัติงาน

6.3.3 การนำงาน (*Leading*) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้ภาวะผู้นำ สนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ โดยใช้วิธีการจูงใจ การสั่งการ หรือการมอบหมายงาน การเป็นที่ปรึกษา การตัดสินใจ และการวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล การสร้างขวัญและกำลังใจเพื่อให้เกิดแรงจูงใจ การสร้างบรรยากาศที่ดีในหน่วยงาน

**6.3.4 การประเมินผล (Evaluation)** หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในกระบวนการของการติดตาม การตรวจสอบ การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และรวมทั้งการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรแบบครบวงจร

**6.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่ง หรือรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในแผนก/งานต่าง ๆ ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยใน รับผิดชอบงานด้านการบริหาร การบริการพยาบาล และงานวิชาการในระดับหอผู้ป่วย ทำหน้าที่บังคับบัญชาและนิเทศงานแก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ตลอดจนบุคลากรผู้ช่วยเหลืองานพยาบาลอื่น ๆ เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ควบคุมดูแลกิจกรรมทั้งปวงในหอผู้ป่วยให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคใต้ มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

**6.5 โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้** หมายถึง สถานบริการสุขภาพระดับอำเภอ เป็นหน่วยงานรัฐที่มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่ให้บริการรักษาในระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ตามระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทย มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10-120 เตียง แต่ไม่เกิน 150 เตียง ประกอบด้วย 14 จังหวัด ได้แก่ ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง กระบี่ พังงา ภูเก็ต ตรัง นครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา นราธิวาส มีโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด จำนวน 126 แห่ง

## 7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทราบระดับความสามารถในการบริหาร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้

7.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการบริหารงาน และยกระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ต่อไป

7.3 เป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไปในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในอนาคต