

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับ
ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าผู้ป่วย
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร



นางสาว กัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, JOB SATISFACTION,
AND ADMINISTRATIVE ROLES PERFORMANCE OF HEAD NURSES,
TERTIARY HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS



Miss. Kallyalack Klubklay

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน
โครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการ
ปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวกัลยลักษณ์ คลับคล้าย

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

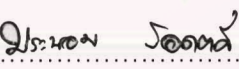
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

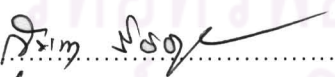
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

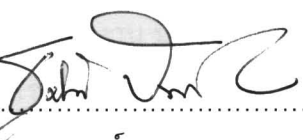
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

กัลยลักษณ์ คลับคล้าย: ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร (RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, JOB SATISFACTION, AND ADMINISTRATIVE ROLES PERFORMANCE OF HEAD NURSES, TERTIARY HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล, 126 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 246 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงาน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาค่าความเที่ยง โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .83, .92 และ .76 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80, SD = .40, \bar{X} = 3.68, SD = .51, \bar{X} = 3.89, SD = .52$.)
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ($r = .51$)
3. ความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .70$)

สาขาวิชา..การบริหารการพยาบาล.. ลายมือชื่อนิติ..... กัลยลักษณ์ คลับคล้าย
ปีการศึกษา.....2553..... ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... กิ่งแก้ว รัชชกุล

5177553036: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: STRUCTURAL EMPOWERMENT / JOB SATISFACTION / ADMINISTRATIVE ROLES PERFORMANCE / HEAD NURSES / TERTIARY BANGKOK METROPOLIS
 KALLYALACK KLUBKLAY: RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, JOB SATISFACTION, AND ADMINISTRATIVE ROLES PERFORMANCE OF HEAD NURSES, TERTIARY HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL, Ed.D., 126 pp.

The purposes of this study were to investigate the relationships between structural empowerment, job satisfaction, and administrative roles performance of head nurses in tertiary hospitals, Bangkok metropolis. The research subjects consisted of 246 head nurse, who worked in patient unit at least 1 year, selected through simple random sampling technique. The research instruments were the questionnaires for administrative roles performance, structural empowerment and job satisfaction. The content validity of questionnaires were conducted. The reliability were tested by Cronbach's alpha coefficients which were .83,.92 and .76 respectively. Data were analyzed by using mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows:

1. Administrative roles performance structural empowerment and job satisfaction of head nurse in tertiary hospitals, Bangkok metropolis were high level. ($\bar{X} = 3.80$, $SD = .40$, $\bar{X} = 3.68$, $SD = .51$, $\bar{X} = 3.89$, $SD = .52$.)
2. Structural empowerment was positively significant correlated with administrative roles performance of head nurse, at .05 levels. ($r = .51$).
3. Job satisfaction was positively significant correlated with administrative roles performance of head nurse, at .05 levels. ($r = .70$).

Field of Study: Nursing Administration... Student's Signature.....

Academic Year:2010..... Advisor's Signature.....

Kallyalack Klubklay

Suchada Ratchukul

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ เสียสละเวลาทุ่มเทให้กับผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี และ อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์การเรียนการสอนที่มีค่า ยิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้สละเวลาในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และกรุณาให้คำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณท่านคณบดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ประสานงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 7 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ขอขอบบดินจิตติวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้สนับสนุนทุนในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่กรุณาให้ความสะดวกและช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ หัวหน้าแผนกเจาะเก็บโลหิต ที่กรุณาอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ และขอขอบคุณพี่น้องพยาบาล เจ้าหน้าที่แผนกเจาะเก็บโลหิตทุกท่านที่ปฏิบัติหน้าที่แทน และพี่น้องพยาบาล เจ้าหน้าที่ CCU, ICCU รพ.จุฬาลงกรณ์ ที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ นายทรง นางมะลิ คลับคล้าย ที่ให้สติปัญญา และขอขอบคุณ คุณสุวรรณี คุณพรชรร และครอบครัว คลับคล้ายทุกคน ที่คอยห่วงใยเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณกัลยาณมิตร เพื่อนผู้ร่วมสถาบันทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจที่ดีมาโดยตลอด ประโยชน์อันใดที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่บิดา มารดา ครู อาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษาครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
แนวเหตุผลสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ.....	13
บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	20
ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร.....	29
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง.....	36
ความพึงพอใจในการทำงาน.....	46
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	56
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	62
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	66
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	70
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	73
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	74

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	89
สรุปผลการวิจัย.....	90
อภิปรายผลการวิจัย.....	90
ข้อเสนอแนะ.....	98
รายการอ้างอิง.....	99
ภาคผนวก.....	109
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	110
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	112
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	116
ภาคผนวก ง หนังสือรับรองการวิจัยในคน.....	122
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	126

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ประชากร และกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร.....	64
2	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละแผนก โรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร.....	65
3	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เมื่อนำไปทดลองใช้ และเมื่อใช้จริง.....	72
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน	76
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายข้อ.....	77
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการบริหารงาน จำแนกตามรายข้อ.....	78
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศจำแนกตามรายข้อ.....	79
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการและการวิจัยจำแนกตามรายข้อ.....	80
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....	81
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านโอกาสจำแนกตามรายข้อ.....	82

ตารางที่		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน จำแนกตามรายชื่อ.....	83
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านข้อมูลข่าวสาร จำแนกตามรายชื่อ.....	84
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านทรัพยากร จำแนกตามรายชื่อ	86
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของหัวหน้าหอ ผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ.....	87
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้าน การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร	88

สารบัญแนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 แผนภาพองค์การพยาบาล.....	18
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	61



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นยุคแห่งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร ทำให้ประชาชนมีการศึกษาและตื่นตัวในการเรียกร้องสิทธิของตนเองมากขึ้นรวมทั้งมีความคาดหวังสูงต่อคุณภาพบริการ ส่งผลให้สถานบริการสุขภาพและโรงพยาบาลต้องปฏิรูปและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการเพื่อให้องค์กรสามารถดำรงอยู่และเติบโตได้โดยต่างมุ่งเน้นผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งทรัพยากรมนุษย์คือบุคคลที่ทำงานในองค์กร ถือเป็นสินทรัพย์ที่มีค่าสูงและมีความสำคัญที่สุดสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กร ซึ่งบุคคลที่มีความรู้ ความชำนาญจะช่วยให้องค์กรบรรลุจุดมุ่งหมายได้ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548) ความสามารถของบุคคลสามารถสร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขันให้กับองค์กรกล่าวคือ องค์กรใดมีบุคคลที่มีความสามารถสูงขององค์กรนั้นย่อมมีโอกาสประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้สูง (ทวีศักดิ์ สุททกวาทิน, 2551) ดังนั้นในปัจจุบันองค์กรต่างให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย ความสามารถของบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะความสามารถของผู้บริหารทุกระดับที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ องค์กรจึงต้องสนับสนุนและพัฒนาขีดความสามารถของผู้บริหารทุกระดับเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะองค์กรทางด้านสุขภาพยิ่งจำเป็นต้องใช้ผู้บริหารที่มีศักยภาพสูงในการบริหารงานเพื่อให้เป้าหมายขององค์กรประสบความสำเร็จ อันส่งผลถึงคุณภาพการบริการที่ดี

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นองค์กรสุขภาพระดับสูง ลักษณะงานครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีภารกิจสำคัญในการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะบาดเจ็บรุนแรงและวิกฤต รวมถึงภาวะโรคที่ซับซ้อน ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานครเป็นสถานศึกษาและแหล่งค้นคว้าวิจัยสำหรับแพทย์ พยาบาลและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีแพทย์ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางหลายสาขา สามารถให้การรักษาพยาบาลโรคที่มีความซับซ้อนและต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ จึงเป็นศูนย์รับบริการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติจากโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิในต่างจังหวัดเข้ามารักษา

ต่อเนื่องส่งผลให้มีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี และผลกระทบที่ตามมาคือมีโอกาสเสี่ยงต่อความผิดพลาดในการทำงานได้ ประกอบกับความคาดหวังของผู้รับบริการในปัจจุบันต้องการได้รับบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้เกิดปัญหาการร้องเรียนเรื่องคุณภาพการบริการเพิ่มขึ้น ดังจากผลการสำรวจพบว่าคุณภาพการบริการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุงมากถึงร้อยละ 18.8 ในเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ดนุลดาจามจรี, 2550) มีข้อร้องเรียนในเรื่องการบริการไม่มีคุณภาพและผู้ให้บริการขาดความเอาใจใส่และไม่ตอบสนองของความต้องการของผู้รับบริการเท่าที่ควร (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2544) สะท้อนให้เห็นว่าการบริการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิยังไม่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการให้อยู่ในระดับสูง (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2553) ดังนั้นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจึงต้องมีการพัฒนาและปรับแก้ไขการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการผู้รับบริการให้มากขึ้นต่อไป

โดยที่หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภทและเป็นหน่วยงานที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นหอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด ความพอใจหรือความไม่พอใจต่องานบริการจึงเกิดขึ้นได้ภายในหอผู้ป่วยมากที่สุด ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารงานในหอผู้ป่วย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ทำให้นโยบายการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์การพยาบาลเป็นรูปธรรม และเปรียบเสมือนเป็นตัวกลางในการประสานเชื่อมโยงระหว่างนโยบายด้านบริหารกับผู้ปฏิบัติงานจึงเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง และเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีจำนวนมากที่สุดในองค์การพยาบาล และเป็นบุคคลสำคัญในการทำหน้าที่ดูแลบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งบุคลากรภายในหอผู้ป่วยถือเป็นกำลังสำคัญขององค์การในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ จึงต้องการผู้บังคับบัญชาที่ดีมีความรู้ ความสามารถ นำผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งหลายให้ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทโดยตรงต่อคุณภาพการพยาบาลและความก้าวหน้าหรือความสำเร็จขององค์การ (ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545; Stevens, 1974) ฉะนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดีเพื่อทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (รัชดา ดันติสารศาสน์, 2544) นำมาซึ่งความสำเร็จของงาน และประสิทธิผลหอผู้ป่วย (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2544; ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์, 2545)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรจึงต้องใช้ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงาน วางแผนงานจัดการหอผู้ป่วย อำนาจการควบคุมการปฏิบัติงานของบุคลากร จัดสรรทรัพยากรกำลังและงบประมาณ ควบคุมและพัฒนาคุณภาพการบริการ ประเมินสมรรถนะของบุคลากร และเป็นตัวแทนในการเข้าร่วมประชุมกับผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้ประสานงานให้การต้อนรับผู้ที่มาศึกษาดูงานในหอผู้ป่วย ทั้งแพทย์ พยาบาลและจากสหสาขาวิชาชีพ (Surakka, 2008) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้ความสำคัญในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานมากกว่าการปฏิบัติบทบาทอื่นๆในหอผู้ป่วย (Drach-Zahavy & Dagan, 2002) เพื่อให้สามารถบริหารจัดการจัดการหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในกรุงเทพมหานครมีการแข่งขันสูงในเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต้องมีความพร้อมทั้งการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) การประเมินรับรองคุณภาพซ้ำ (Re Accredited) และการรับรองคุณภาพระดับมาตรฐานสากล (JCI) ดังนั้นความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญมากเพื่อให้โรงพยาบาลของตนเองมีศักยภาพในการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นๆในระดับเดียวกันได้ องค์กรพยาบาลจึงต้องพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความรู้ ความสามารถในการวางแผน บริหารจัดการหอผู้ป่วยให้สำเร็จตามเป้าหมายทันต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถตอบสนอง ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ แต่จากรายงานผลการศึกษพบว่าความสามารถในด้านการบริหารงานหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเท่านั้น (วรดา ข่ายแก้ว, 2542; อินทิรา พันธุ์เมธิศร์, 2545; ศรีัญญา หงษ์ไทย, 2546; เอมอร โตสบัณฑิต, 2551) ซึ่งยังไม่สูงที่สุดจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ที่ก้าวทันวิทยาการ สามารถใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพและเทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารงานได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กร และผู้บังคับบัญชาในการช่วยเหลือ สนับสนุน ให้โอกาสในการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้สามารถปฏิบัติบทบาทได้อย่างเต็มความรู้ ความสามารถ (Gould et al, 2001) ซึ่งการสนับสนุนจากองค์กรที่สำคัญ คือ การส่งเสริมพลังอำนาจให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย (Laschinger et al., 2004)

การเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง การที่บุคคลได้ถ่ายทอดความรู้ความสามารถที่มีไปให้บุคคลอื่นที่มีความรู้ความสามารถน้อยกว่า เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นมีความคิดสร้างสรรค์และมีทักษะการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น (Rappaport, 1985) ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างคือ

การที่หัวหน้าให้การช่วยเหลือสนับสนุนและกระจายความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการส่งเสริมความก้าวหน้าและให้โอกาสในการปฏิบัติงาน มีการมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ ให้ข้อมูลและถ่ายทอดความรู้รวมทั้งจัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (Kanter, 1997) ซึ่งเป็นการช่วยพัฒนาศักยภาพให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง (กิตติยาภรณ์ โชคสวัสดิ์ภิญโญ, 2548) เมื่อผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองและพยายามทำงานอย่างสุดความสามารถ อันส่งผลให้การปฏิบัติงานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย (กุลวดี มุทุมม, 2543) ซึ่งการช่วยเหลือสนับสนุน จัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นจะช่วยให้หัวหน้าหรือผู้ปวยมีพลังอำนาจ สามารถบริหารจัดการงานในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ (Hurley, 2005) ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ปวยจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น นอกจากจะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้า หรือผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งคือ หัวหน้าหรือผู้ปวยต้องมีแรงจูงใจในการทำงาน หรือมีความพึงพอใจ ในงานที่ตนรับผิดชอบด้วยจึงจะทำให้มีความสามารถและมีศักยภาพสูงในการบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546)

ความพึงพอใจในการทำงานเป็นเจตคติหรือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ในทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร เกิดขึ้นจากการประเมินประสบการณ์ในการ ทำงานของบุคคลนั้นว่าได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย และจิตใจของบุคคล มากน้อยเพียงใด (Robbin, 2003) ซึ่งรากฐานแห่งความพึงพอใจและไม่พึงพอใจขึ้นอยู่กับสิ่งที่ขาดหายไปกับสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับระหว่างปฏิบัติงาน การสนองตอบความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจนเกิดความพึงพอใจจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานที่สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสนองตอบความต้องการ ความพึงพอใจในการทำงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกทางบวกต่องาน มีกำลังใจ มีความสุขและยินดีที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ส่งผลให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ปริยาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) ความพยายามในการทำงานขึ้นกับแรงจูงใจในการทำงาน เมื่อแรงจูงใจทำให้เกิดความพยายาม จะทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีความพึงพอใจในการทำงานย่อมส่งผลให้มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงานและอุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ใช้บริการพยาบาลได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงาน และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ นำไปพัฒนาดำเนินการเพื่อยกระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่สูงที่สุดต่อไป อันก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กรพยาบาล วิชาชีพและส่งผลถึงผู้รับบริการต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับใด
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครหรือไม่อย่างไร
3. ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ในการบริหารจัดการให้งานในหอผู้ป่วยบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยและเป็นปัจจัยที่ช่วยให้หอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กร (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์การพยาบาล ถ้าการบริหารงานระดับหอผู้ป่วยล้มเหลว แผนงานที่ผู้บริหารระดับบนวางไว้ก็จะล้มเหลวไปด้วย ส่งผลให้ไม่สามารถให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารได้เป็นอย่างดี จึงจะสามารถปฏิบัติภารกิจที่รับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2542) ซึ่งการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของผู้บริหารระดับต้นตามที่สภาการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา โดยคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้นเพื่อมีผลต่อการทำงานของบุคลากร และประสิทธิผลขององค์กร โดยครอบคลุมใน 8 บทบาทในด้านการบริหารงานหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ด้านการเป็นผู้นำในการประสานงานกับผู้บริหารและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ต้องการ ด้านการพัฒนาคุณภาพในการนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการตลาดมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านการศึกษาและการวิจัยโดยการมีส่วนร่วมโดยตรงในการศึกษาวิจัยและสนับสนุนให้ทีมการพยาบาลนำผลการวิจัยมาปรับใช้ในการให้บริการ ด้านการปฏิบัติการโดยการจัดตารางการทำงาน กำหนดภาระงาน บริหารงบประมาณ ด้านการประสานงานอย่างเป็นระบบทั้งกับเจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการและครอบครัว ด้านการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลโดยการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง ด้านการบริหารบุคคลในการสัมภาษณ์บุคลากรเข้ามาทำงาน เป็นที่ปรึกษา แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง และด้านการบริหารงานทั่วไป (Fox, Fox, & Wells, 1999) ซึ่งสามารถนำไปเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพในด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป โดยความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จนั้นต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ทักษะ การรับรู้ ทศนคติ ค่านิยม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สภาวะแวดล้อมในองค์การ เช่น การสนับสนุนและให้แรงเสริมในรูปแบบต่างๆแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกและเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน (เรมวดี นันทศุภวัฒน์, 2542)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง เป็นกระบวนการทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคคลให้มีความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเองในการค้นพบและแก้ไขปัญหา

ด้วยตนเอง (Gibson, 1991) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล โดยบุคคลที่มีอำนาจอย่างเพียงพอ และทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดีเข้าถึงโอกาสก้าวหน้าและได้รับข้อมูลที่สำคัญ มีการสนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงานจะช่วยให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Kanter, 1997) จากการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล (กุลวดี มุทุมม, 2543) และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ทำให้พยาบาลมีความเครียดลดลง มีแรงจูงใจในการทำงาน และทำให้ผลผลิตขององค์การมีคุณภาพ (Manojlovich & Laschinger, 2002) และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติบทบาทผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Upenieks, 2003) ดังนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างน่าจะมี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับ ตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นความรู้สึกยินดีของบุคคลในการปฏิบัติงาน เป็นทัศนคติทางบวกในการปฏิบัติและเป็นความสอดคล้องกันระหว่างความคาดหวังกับรางวัลหรือประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การมีอำนาจหน้าที่เพียงพอในการสั่งงานให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามคำสั่ง มีความพึงพอใจที่สามารถทำให้เป้าหมายการทำงานมีความก้าวหน้า มีความพึงพอใจที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทลายความสามารถ ได้รับการยกย่องนับถือในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีความพึงพอใจในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงอยู่ (Aiken & Hage, 1966 cited in Patrick Laschinger, 2006) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ดีหรือทัศนคติทางบวกในการทำงานก็จะเห็นคุณค่าของงาน ตั้งใจทำงานและมุ่งสร้างสรรค์สิ่งที่ดีให้กับองค์กรและตนเอง (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548) และเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยคาดหวังว่าจะเกิดความสำเร็จในงานจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติหน้าที่ที่รับผิดชอบอยู่อย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ของงาน (ทวิศักดิ์ สุทกวาทิน, 2551) จากการศึกษาของ Thomus et al. (2009) พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ส่วนสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และ ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน (ทัศนีย์ คำรณฤทธิศร, 2547) ดังนั้นความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยน่าจะมี ความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติย ภูมิ กรุงเทพมหานคร

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิกรุงเทพมหานคร
2. ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากรในการวิจัย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง แบ่งตามสังกัดได้ 6 สังกัด จำนวน 643 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 246 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างและความพึงพอใจในการทำงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร** หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อตนเองว่า มีความรู้ ความชำนาญ มีความเป็นผู้นำและสามารถบริหารงาน บริหารคน และบริหารทรัพยากรภายในหอผู้ป่วยเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยบูรณาการจากแนวคิดของ Fox, Fox, & Wells (1999) ร่วมกับผลการศึกษาของน้ำฝน โดมกลาง (2550) ประกอบด้วย

1.1 **ด้านการเป็นผู้นำ** หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อการปฏิบัติงานของตนเองว่าเป็นแบบอย่างในการเป็นผู้นำที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใส สามารถโน้มน้าวจิตใจบุคลากรให้มุ่งปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์การทำงานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ สามารถบริหาร

จัดการความขัดแย้งได้ตามสถานการณ์และมีทักษะในการเจรจาไกล่เกลี่ย สามารถให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษา สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย

1.2 ด้านการบริหารงาน หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อการปฏิบัติงานของตนเองในการบริหารงาน ว่าสามารถวางแผนเชิงกลยุทธ์และแผนระยะยาวได้อย่างเหมาะสม สามารถบริหารจัดการวัสดุครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ในหอผู้ป่วยให้ได้ประโยชน์คุ้มค่า มีการวางแผนคัดเลือกบุคลากรให้เหมาะสมกับลักษณะงานหอผู้ป่วย สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรได้เหมาะสมกับภาระงาน มีการวางแผนพัฒนาบุคคลให้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ สามารถใช้ตัววัดผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานและสมรรถนะรายบุคคลในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรภายในหอผู้ป่วย

1.3 ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อการปฏิบัติงานของตนเองในการการพัฒนาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วย มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและติดตามผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการสนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ทำวิจัยจากงานประจำ มีการนำความรู้หรือหลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และมีการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการใหม่ในหอผู้ป่วย

1.4 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อการปฏิบัติงานของตนเองในการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ การประยุกต์ใช้ข้อมูลสารสนเทศมาประมวลผล วิเคราะห์และประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานบริการในหอผู้ป่วย รวมทั้งการสนับสนุนให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นข้อมูลและการบริการผู้ป่วย

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านโครงสร้างจากผู้บริหารทางการแพทย์ ในการช่วยเหลือสนับสนุน จัดสรรทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร และโอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kanter (1997) ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าผู้บริหารทางการแพทย์ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจ รับฟังความคิดเห็น ตลอดจนการให้คำปรึกษา คำแนะนำต่างๆ และการเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

2.2 ด้านทรัพยากร หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เงินทุน เวลา บุคลากร ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2.3 ด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การปฏิบัติงาน ความรู้ทางเทคนิคและการบริหารงาน ข้อมูลด้านนโยบายขององค์กร แนวทางการดำเนินงานและการปฏิบัติงาน โดยเป็นข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วนและทันสมัย

2.4 ด้านโอกาส หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้โอกาสได้รับการอบรม การประชุมวิชาการ การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน

3. ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการทำงานว่ารู้สึกพอใจ พอใจ เต็มใจ มีความสุขและยินดีปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอำนาจหน้าที่เพียงพอในการสั่งงานให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามคำสั่ง มีความพึงพอใจที่ทำให้เป้าหมายของงานมีความก้าวหน้า มีความพึงพอใจที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ท้าทาย ความสามารถ และได้รับการยกย่องนับถือในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญจากผู้ตรวจการพยาบาลและบุคลากรในหอผู้ป่วย ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ปรับใช้จากแบบสอบถามของ Patrick & Laschinger (2006) ซึ่งสร้างขึ้นตามเครื่องมือของ Aiken and Hage (1966)

4. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติงานด้านบริหารในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปีในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร

5. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary hospital) หมายถึง โรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ในกรุงเทพมหานคร จำแนกได้ 6 แห่ง คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลตำรวจ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสริมสร้างพลังอำนาจและส่งเสริมความพึงพอใจในการทำงานแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนำไปพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานเพื่อนำไปสู่ประสิทธิผลของโรงพยาบาล
2. เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริม และสนับสนุนความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอแนวคิดตามลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร
 - 1.1 โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำแนกตามสังกัด เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.2 หน้าที่และบทบาทของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
 - 1.3 ระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
 - 1.4 โครงสร้างองค์การพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
 - 1.5 หอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
2. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1 ความสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.2 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.3 การเตรียมความพร้อมสู่บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
 - 3.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
 - 3.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
 - 3.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
4. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง
 - 4.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง
 - 4.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง
 - 4.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง
 - 4.4 ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
5. ความพึงพอใจในการทำงาน
 - 5.1 ความหมายของความพึงพอใจในการทำงาน

- 5.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในการทำงาน
- 5.3 แนวคิดของความพึงพอใจในการทำงาน
- 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
- 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

1.1 โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำแนกตามสังกัด เขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร มีตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป จำแนกตามสังกัดได้ 6 สังกัด คือ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร สำนักงานตำรวจแห่งชาติและองค์การอิสระ โดยมีรายชื่อโรงพยาบาลที่อยู่ในแต่ละสังกัดดังนี้ (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548, 2547)

- 1.1.1 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มี 3 โรงพยาบาล คือ
 - 1) โรงพยาบาลราชวิถี จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 1,124 เตียง
 - 2) โรงพยาบาลเลิดสิน จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 510 เตียง
 - 3) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 512 เตียง
- 1.1.2 กระทรวงกลาโหม มี 2 โรงพยาบาล คือ
 - 1) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 1, 236 เตียง
 - 2) โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 774 เตียง
- 1.1.3 กระทรวงศึกษาธิการ มี 2 โรงพยาบาล คือ
 - 1) โรงพยาบาลศิริราช จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 2,630 เตียง
 - 2) โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 995 เตียง
- 1.1.4 กรุงเทพมหานคร มี 1 โรงพยาบาล คือ
 - 1) วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 845 เตียง
- 1.1.5 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มี 1 โรงพยาบาล คือ
 - 1) โรงพยาบาลตำรวจ จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย 727 เตียง
- 1.1.6 องค์การอิสระ มี 1 โรงพยาบาล คือ

1) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย

1, 440 เตียง

1.2 หน้าที่และบทบาทของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้บริการสำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน ต้องใช้เครื่องมือพิเศษและต้องใช้แพทย์เฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัย เป็นโรงพยาบาลที่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ผู้ให้บริการมีความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนและให้การดูแลพิเศษ นอกจากนี้ยังเป็นสถานศึกษาสำหรับแพทย์เฉพาะทาง เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจากสถาบันการศึกษาต่างๆ และเป็นสถานศึกษาวิจัยของบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ สถานบริการระดับนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเฉพาะโรค โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐในสังกัดกระทรวงอื่นๆ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2549) ลักษณะงานบริการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยทั่วไปแบ่งออกเป็นกลุ่มงานต่างๆ ตามลักษณะเฉพาะสาขา เช่น งานศัลยกรรม งานอายุรกรรม งานสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา งานจิตเวช และงานกุมารเวชกรรม ส่วนกลุ่มงานการพยาบาลได้มีการแบ่งในลักษณะเฉพาะสาขาเช่นเดียวกัน คือ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลจักษุ โสต ลาริงซ์ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ และงานการดูแลผู้ป่วยในด้านอื่นๆ ตามลักษณะและขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ งานตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง งานวิจัย พัฒนา งานทรัพยากรบุคคลฝ่ายการพยาบาล และงานธุรการฝ่ายการพยาบาล

กองการพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กำหนดให้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาและให้การพยาบาลทุกสาขาวิชาทาง การแพทย์ ฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มารับการรักษาทิ้งด้านร่างกายและ จิตใจ
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงานและนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ การ อนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการ ควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพ
3. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลตามที่ระเบียบ ของทางราชการจะให้อำนวย
4. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ วัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. ดำเนินการด้านการศึกษาฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาล

7. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ จัดทำเป็นรายงาน เสนอศูนย์ข้อมูลสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ระบุหน้าที่สำคัญของงานการบริการระดับตติยภูมิที่ดีควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน
2. มีบุคลากรและมีอุปกรณ์เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐาน
3. มีระบบรองรับการให้บริการกรณีฉุกเฉิน ได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ
4. มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อเห็นว่าเหมาะสมพร้อมข้อมูลแผนการดูแลผู้ป่วย

5. มีระบบการกำกับพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

สรุปได้ว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ลักษณะงานการบริการในโรงพยาบาลมีลักษณะงานที่ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เน้นการให้บริการผู้ป่วยโดยการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ยุ่งยากซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ให้การสนับสนุนเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งเป็นแหล่งความรู้การศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงต้องพัฒนาระบบงานบริการด้านการพยาบาลและความสามารถของผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีศักยภาพเพียงพอ

1.3 ระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

สภาการพยาบาล (2543) กำหนดทิศทางการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิดังนี้

1.3.1 จัดระบบบริการพยาบาลโดยมีระบบการปฏิบัติขั้นพื้นฐาน และการพยาบาลขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.1.1 กำหนดตำแหน่งผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาให้เพียงพอ กับความต้องการของผู้รับบริการ ติดตามพัฒนาประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

1.3.1.2 กำหนดความรับผิดชอบของพยาบาลให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ให้มีความชัดเจนครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว การให้คำปรึกษา การสอน ให้บริการวิชาการ การวิจัย และจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

1.3.1.3 จัดระบบที่สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

1.3.1.4 จัดให้มีพยาบาลรับผิดชอบเป็นเจ้าของไข้หรือเป็นผู้จัดการเฉพาะกรณีเพื่อให้การดูแลแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดค่าใช้จ่าย และประสานการดูแลระหว่างเจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพ

1.3.2 ระบบจัดการดูแลต่อเนื่องที่บ้านสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลพิเศษและผู้ป่วยที่พึ่งพาเทคโนโลยีโดย

1.3.2.1 พัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและครอบครัว

1.3.2.2 ประสานงานกับทีมบุคลากรสุขภาพเพื่อส่งแผนการดูแลผู้ป่วย

1.3.2.3 ร่วมมือให้การดูแลและเป็นพี่เลี้ยงให้กับบุคลากรทางสุขภาพในระยะแรกเพื่อป้องกันความผิดพลาด เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาตามแผนที่วางไว้

1.3.3 จัดให้มีหน่วยงานการเรียนรู้ในการฝึกทักษะศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองของผู้ป่วย และประชาชน เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง ให้ผู้ป่วยและประชาชนมีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเองให้ได้มากที่สุด ซึ่งจะส่งเสริมให้มีความสามารถในการปฏิบัติตน

1.3.4 จัดให้มีระบบประกันสุขภาพบริการพยาบาล เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานเป็นการลดต้นทุนการบริการ และสร้างหลักประกันให้กับประชาชนว่าจะได้รับบริการทางสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามสิทธิที่พึงได้รับตามรัฐธรรมนูญ

1.3.5 จัดระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์พยาบาล สำหรับใช้ตัดสินใจในการให้บริการพยาบาลประกอบด้วยฐานข้อมูลปัญหาความต้องการของผู้ป่วย การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาล

1.3.6 จัดให้มีหน่วยวิจัยทางการแพทย์ และเครือข่ายการวิจัย โดย

1.3.6.1 จัดตั้งหน่วยวิจัยทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เพื่อช่วยเหลือบุคลากรในการทำวิจัย เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

1.3.6.2 กำหนดแผนงานและให้การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม และองค์ความรู้ใหม่ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน วิกฤตและเรื้อรัง

1.3.6.3 พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้มีการนำความรู้ และผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิกว้างขวางและลึกซึ้ง เนื่องจากเป็นการให้บริการรักษาพยาบาลในลักษณะเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง เพื่อแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ยุ่ยากซับซ้อนรุนแรงจนถึงระดับวิกฤต โดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง

ช่วยในการวินิจฉัยรักษา เน้นการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและเป็นเลิศ มีระบบการดูแลต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งเป็นแหล่งวิชาการในการศึกษาวิจัยทางการแพทย์และถ่ายทอดเทคโนโลยี ซึ่งภารกิจดังกล่าวต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ร่วมกันทำงาน ภายใต้ความคาดหวังและความต้องการ การบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพ

1.4 โครงสร้างองค์การพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

โครงสร้างองค์การพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นโครงสร้างของหน่วยงานหลักขององค์กร เป็นหลักที่ยึดถือการแบ่งงาน พัฒนามาจากโครงสร้างแบบง่ายและแบบระบบราชการ ลักษณะโครงสร้างของงานเข้าใจง่าย มีการกำหนดอำนาจหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน หัวหน้างานมีอิสระและอำนาจเต็มที่ การติดต่อสื่อสารเกิดขึ้นจากข้างบนลงล่างเป็นส่วนใหญ่ การกำหนดตำแหน่งทางการพยาบาลในแต่ละตำแหน่งอาจมีชื่อเรียกแตกต่างกันในแต่ละสังกัดโรงพยาบาล โดยมีโครงสร้างลักษณะเดียวกัน ดังแสดงในภาพที่ 1 โดยผู้บริหารทางการพยาบาลแบ่งเป็น 3 ระดับด้วยกัน ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาลคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นผู้นำสูงสุด มีอำนาจหน้าที่ในการบังคับบัญชาบุคลากรทุกคนที่อยู่ฝ่ายการพยาบาล และมีการกระจายอำนาจ มอบหมายในการบริหารให้กับผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 4 ฝ่าย ประกอบด้วย ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านบริหาร ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านบริการ ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านพัฒนาบริการพยาบาล ซึ่งผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 4 ฝ่ายมีหน้าที่รับผิดชอบในการติดตามงานในด้านที่รับผิดชอบเพื่อให้ทุกหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และผู้บริหารทางการพยาบาลระดับกลางคือ ผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งรับผิดชอบในการประสานงานกับผู้บริหารระดับต้นโดยการรวบรวมผลสำเร็จของงานภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบส่งมอบให้กับผู้บริหารระดับสูงถัดขึ้นไป นอกจากนี้ผู้ตรวจการพยาบาลยังมีหน้าที่คอยช่วยเหลือสนับสนุน แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานให้กับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งคอยปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล บริหารจัดการ และควบคุมดูแลให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงสุด และผู้รับบริการพึงพอใจ ซึ่งโครงสร้างขององค์การพยาบาลจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ช่วยให้แต่ละคนรู้ว่าอยู่ในหน่วยงานใด ภายใต้การดูแลของใคร และต้องบังคับบัญชาใคร และยังแสดงถึงช่องทางการสื่อสารความรับผิดชอบที่ผู้ใต้บังคับบัญชามีต่องานที่ได้รับมอบหมาย (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552)



ภาพที่ 1 โครงสร้างองค์การพยาบาลระดับตติยภูมิ

องค์การพยาบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรออกมาอย่างชัดเจน โดยแสดงถึงสายบังคับบัญชา ขอบเขตการบังคับบัญชา การมอบหมายงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ การติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลในตำแหน่งต่างๆในการบริหารสั่งการและอำนวยความสะดวก ช่วยเหลือในสายงานบังคับบัญชา โดยผู้บริหารระดับสูงซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์และนโยบายสำคัญให้กับฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหารระดับกลางซึ่งเป็นผู้ตรวจการพยาบาลจะเป็นผู้รับเอาเป้าหมาย นโยบาย และแผนงานจากผู้บริหารระดับสูงนำไปปฏิบัติ โดยประสานงานกับผู้บริหารระดับต้นซึ่งเป็นหัวหน้า

หอผู้ป่วยโดยเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดและสามารถสั่งการโดยตรงกับบุคลากรหอผู้ป่วย เพื่อให้เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลบรรลุตามวัตถุประสงค์

1.5 หอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาลเพราะเป็นสถานที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาในโรงพยาบาลโดยจำแนกออกตามลักษณะโรคต่างๆ ของผู้ป่วย ซึ่งมีแพทย์และบุคลากรทางการพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยทั้งทางด้านการวางแผนให้บริการในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เพื่อให้บริการในหอผู้ป่วยเป็นไปตามนโยบาย ปรัชญาของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้มีกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการจัดระบบการบริหารภายในที่ดี มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกันในด้านการรวบรวมข้อมูล การวางแผนงาน การจัดดำเนินการ การจัดกำลังคนเพื่อทำงาน การชี้แนะและควบคุมงาน ร่วมกับการสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความมุ่งมั่นปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ

การบริการการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยเป็นการบริการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งสามารถจำแนกออกเป็นแผนกต่างๆ ตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544)

1. หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม
2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทที่เป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรมที่รักษาโดยการใช้ยา เช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม
3. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ
4. หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็นงานสูติกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมที่จะออกจากโรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรมมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่แยกอยู่กับผู้ป่วยผู้ใหญ่

6. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก แบ่งเป็นงานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้ และงานโสต ศอ นาสิกมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูกที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสที่จะรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8. หอผู้ป่วยพิเศษมีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคของแผนกต่างๆ ที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นเตียงที่มีม่านกัน

กล่าวได้ว่า หอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมิมีแพทย์และบุคลากรทางการพยาบาลให้การดูแลตามลักษณะโรคต่างๆ โดยทั่วไปหอผู้ป่วยมักแบ่งออกเป็นแผนกต่างๆ ตามลักษณะผู้ป่วยเช่น หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นต้น

2. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 ความสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เปลี่ยนบทบาทจากผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายมาเป็นผู้อำนวยความสะดวกภายในหอผู้ป่วย เพื่อดำเนินงานให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตลอดจนดูแลให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยอาศัยกระบวนการบริหาร การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุมงาน ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โดยการเชื่อมโยงนโยบายขององค์กรพยาบาลและนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติ จึงนับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อความก้าวหน้าหรือความล้มเหลวขององค์กรในยุคปฏิรูปสุขภาพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจึงต้องมีความรู้และความเข้าใจในหลักการบริหารการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ (รัชดา ต้นตติสารศาสตร์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความมุ่งมั่นจริงจังและต่อเนื่อง บริหารงานตามข้อเท็จจริง

สร้างแรงจูงใจ สร้างความไว้วางใจ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างการเรียนรู้และการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญในการรวบรวมข้อมูลและเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงาน และทรัพยากรที่ใช้ในการในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นพื้นฐานในการมองปัญหา และหาคำตอบต่อไป รวมทั้งยึดหลักสำคัญในการให้บริการ โดยให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ (Customer focus) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ศึกษาความต้องการและสนองตอบความต้องการและความคาดหวังรวมทั้งปรับปรุงการปฏิบัติงานตามการประเมินของผู้รับบริการ (Juran, 1992)

จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับระดับปฏิบัติการเพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญยิ่ง ในการจัดระบบงานที่ดี อันจะช่วยส่งเสริมความสำเร็จของงานเพื่อให้การบริหารการบริการพยาบาล เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และมีความคล่องตัวในการให้บริการ ตลอดจนพัฒนางานต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นความสามารถในการบริหารจัดการทุกองค์ประกอบจะต้องใช้อย่างสอดคล้อง และมีความสัมพันธ์กันจึงจะสามารถบริหารงานภายในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล

2.2 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

สำนักการพยาบาล (2549) ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/expertise)

1.1 พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับเป้าหมายและเข็มมุ่งของกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งภารกิจหลักหรือจุดเน้นของหอผู้ป่วยที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดผลลัพธ์สูงสุดกับบริการของหอผู้ป่วย

1.2 ให้การพยาบาลหรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์สูงสุดกับบริการของหอผู้ป่วย

1.3 จัดทำมาตรฐานในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ

1.4 ศึกษา วิเคราะห์และแก้ปัญหาสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ เพื่อการวินิจฉัยแก้ไขและป้องกันปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา

1.5 สร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงาน เพื่อจะสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย

1.6 ดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย รวมถึงการใช้ Isolation precautions เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับผู้บริการ

2. ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and supervisory)

2.1 บริหารจัดการระบบบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย ตามยุทธศาสตร์ นโยบายและแผนงานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด เพื่อให้หอผู้ป่วยสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

2.2 บริหารจัดวัสดุ ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ในหอผู้ป่วย เพื่อให้มีใช้เพียงพอ และเหมาะสมสำหรับการให้บริการ

2.3 วิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหารและการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ เพื่อปรับปรุงระบบบริการให้สามารถบรรลุผลลัพธ์การดำเนินงานที่พึงประสงค์และมีความรู้คุณค่า คุ่มทุน

2.4 จัดระบบการมอบหมายงานแก่บุคลากรในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการของหอผู้ป่วย

2.5 จัดระบบข้อมูลสารสนเทศภายในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหอผู้ป่วย

2.6 กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

2.7 กำกับดูแลจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้รับบริการและบุคลากรเกิดความปลอดภัย

2.8 กำกับดูแลและตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและบรรลุผลตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

2.9 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance evaluation) ในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงาน

3. ด้านวางแผน (Planning)

3.1 จัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานด้านบริหาร บริการและวิชาการ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล

3.2 จัดทำแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปี เพื่อให้หอผู้ป่วยสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

3.3 จัดทำแผนบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรมีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

3.4 ร่วมวางแผนการศึกษาและการสอนนักศึกษาทางคลินิกในหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้การเรียนการสอนมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง และร่วมผลิตนักศึกษาที่มีคุณภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติงานพยาบาล

3.5 สรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการหรือปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล

4. ด้านการประสานงาน (Communication and cooperation)

4.1 เป็นตัวแทนของหอผู้ป่วยในการประชุม ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลนำเสนอความคิดเห็น และประสานงานในประเด็นเกี่ยวกับการพยาบาล

4.2 ดำเนินการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4.3 สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในหอผู้ป่วยกับสหสาขาวิชาชีพและผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

4.4 เจรจาท่อรองแก้ไขและประสานความขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความร่วมมือกันและรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากร

4.5 จัดระบบการสื่อสารภายในหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างรวดเร็ว คล่องตัว

5. ด้านการบริการ (Service)

5.1 สอนงานและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ บุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.2 ให้คำแนะนำคำปรึกษาทางการพยาบาลแก่บุคลากรภายในหอผู้ป่วยในประเด็นที่ต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์เชิงวิชาชีพ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นปัญหา

5.3 จัดทำหรือสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้นหาความรู้หรือวิธีการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. บทบาทในการแสดงวิสัยทัศน์ ความรอบรู้ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการวางแผนของหน่วยงาน โดยแผนงานจะต้องมีลักษณะก้าวไปข้างหน้า (เชิงรุก) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสามารถทำการประเมินสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในหน่วยงาน และองค์การ เพื่อพิจารณาแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นพร้อมทั้งระบุจุดอ่อนจุดแข็งและโอกาสที่จะเอื้อต่อความสำเร็จ

2. กระตุ้นส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับฟัง และให้การประเมินอย่างเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และเกิดความรักผูกพันกับงาน

3. เปิดใจกว้าง ยอมรับสิ่งใหม่ๆ และความคิดที่หลากหลาย

4. มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจเป้าหมายขององค์การ

5. ประสานการวางแผนระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ

6. ประเมินแผนเป็นระยะๆ เพื่อให้ทราบถึงข้อขัดข้องต่างๆ และนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุงแผนให้เหมาะสม

Stevens (1980) ได้อธิบายถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในเชิงของวิธีการจัดการ โดยแบ่งเป็น 4 บทบาท ได้แก่

1. ผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovator) การนำเสนอ วิธีการ และแนวคิดใหม่ๆที่น่าสนใจ

2. ผู้ขยายกิจการ (Expander) โดยให้ความสนใจต่อการเจริญเติบโตและการขยายขอบเขตของงานให้กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้น

3. ผู้ปรับปรุงแก้ไข (Reindeer) เป็นการแก้ไข สะสาง และจัดระเบียบของหน่วยงาน นโยบาย วิธีปฏิบัติ เอกสาร และระบบงานต่างๆ โดยอาศัยเหตุผลในเชิงปฏิบัติ

4. ผู้สร้างความมั่นคง (Stabilization) เป็นการสร้างให้เกิดความพร้อมเพรียงและความสมดุลขึ้นภายในหน่วยงาน โดยสร้างให้เกิดความสนใจและความต้องการขึ้นในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการดำเนินการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

เรมวอล นันทสุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่าบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยควรประกอบด้วยบทบาทดังต่อไปนี้

1. ผู้บริหารจัดการ ทำหน้าที่บริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบบริหารทรัพยากรบุคคล วัสดุครุภัณฑ์ และงบประมาณ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

2. ผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วย โดยการจัดระบบงานให้เอื้อต่อการให้บริการในหอผู้ป่วยให้มีประโยชน์สูงสุดในการบริหาร มีบทบาทอำนาจการ และเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย
 3. ผู้ให้คำปรึกษา โดยให้คำปรึกษาแก่บุคคลต่างๆ ทั้งภายในหอผู้ป่วย ทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ
 4. ผู้สอน โดยสอนบุคลากรในหน่วยงาน นักศึกษา สอนผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติดูแลตนเองได้
 5. ผู้ประสานการรักษา ทำหน้าที่ประสานกับทีมสุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการรักษาหรือเพื่อแก้ไขปัญหาการดูแลรักษา
 6. ผู้เปลี่ยนแปลง เป็นผู้นำในการนำเอาวิทยาการใหม่ๆ มาปรับปรุงพัฒนาการบริการพยาบาล สามารถโน้มน้าวหรือจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน
 7. มีบทบาทในการทำวิจัยทางการพยาบาล มีส่วนร่วมและสนับสนุนงานวิจัย
- กล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการวางแผนงาน กำหนดมาตรฐาน และวิธีการดำเนินงาน วางแผนกลยุทธ์ตามสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงไป การประเมินผลงาน ตลอดจนวางระบบงาน รวมทั้งงบประมาณ เพื่อการใช้จ่ายในหอผู้ป่วยทั้งในด้านคนและของใช้ต่างๆ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีคุณภาพ จะต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้านบริหาร ด้านบริการและด้านวิชาการ และมีทักษะในการแก้ปัญหาที่วิกฤติ และซับซ้อนได้เป็นอย่างดี หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบริหารงาน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับมิติใหม่ทางการพยาบาล มีความเหมาะสมและก้าวทันต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันและในอนาคต

2.3 การเตรียมความพร้อมสู่บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการเป็นผู้นำและศักยภาพในการบริหารงานองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการพยาบาลเป็นพันธกิจที่จำเป็นของวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ทั่วโลก โดยการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ว่าระดับใด จำเป็นต้องได้รับการเตรียมตัว ได้รับการเรียนรู้ และฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ในทักษะสำคัญด้านการเป็นผู้นำและทักษะด้านการบริหารจัดการ (ศิริอร สิ้นธุ, 2551) โดยเฉพาะการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารใหม่ขององค์กร

จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพจากผู้บริหารที่มีประสบการณ์การบริหารงานมาแล้ว โดยแนวทางในการพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพนั้นมีหลายแนวทาง การเลือกแนวทางใดขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ ระยะเวลาและงบประมาณขององค์กรนั้นๆ จากปัญหาด้านกฎหมาย ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพ องค์การพยาบาลจึงมีความตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลให้สามารถคิด วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กรมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา และดำเนินงานภายในองค์การพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของหน่วยงาน สามารถพัฒนามาตรฐานการบริการพยาบาลให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่อง (อรพรรณ โตสิงห์ และดวงกมล วัตราคุลย์, 2551) ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีการพัฒนาหลักสูตรสำหรับการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นมาในหลายรูปแบบ การเรียนรู้จากหลักสูตรการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลที่โรงพยาบาลต่างๆ พัฒนาขึ้นจะทำให้ได้แนวคิดที่หลากหลายสำหรับการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเนื้อหาของการฝึกอบรมในโปรแกรมต่างๆ สามารถจำแนกได้เป็น 3 ส่วนได้แก่ การพัฒนาภาวะผู้นำหรือพฤติกรรมผู้นำ การพัฒนาศักยภาพในการจัดการ และทักษะของการนำ (Canadian Nurse Association, 2005)

1. เนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำหรือพฤติกรรมผู้นำ ได้แก่

- 1.1 เนื้อหาด้านทฤษฎีผู้นำ รูปแบบ ลักษณะการนำและทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจ
- 1.2 รูปแบบและกระบวนการสื่อสาร และกระบวนการกลุ่ม
- 1.3 วิสัยทัศน์และค่านิยม
- 1.4 ความคิดสร้างสรรค์และการเรียนรู้จากสถานการณ์
- 1.5 ประเด็นเกี่ยวกับการเมืองและนโยบาย อำนาจและอิทธิพล

2. เนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพในการจัดการ ได้แก่ การคิดเชิงระบบ การพัฒนาองค์กระบบการให้บริการ กระบวนการตรากฎหมายและจริยธรรม การพัฒนากำลังคนหรือบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการเป็นผู้ฝึกสอนในการปฏิบัติงาน การวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการ องค์กรแห่งการเรียนรู้ การบริหารจัดการและการจัดทำงบประมาณ การเตรียมร่างนโยบาย ขั้นตอนการปฏิบัติงานและการเตรียมร่างโครงการต่างๆ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน

3. เนื้อหาเกี่ยวกับทักษะของผู้นำ ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการสะท้อนคิด การมีวิสัยทัศน์ การเป็นที่เลี้ยง การพัฒนาและการจัดการตนเองให้มีความก้าวหน้า ทักษะการแสดงออกอย่างเหมาะสม การเผชิญหน้าและการต่อรอง ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา การ

สร้างทีม การช่วยเหลือและการเปลี่ยนแปลงองค์กร การประสานความร่วมมือ การวิเคราะห์นโยบาย ทักษะด้านการตลาด ทักษะในการพัฒนานวัตกรรมและการดำเนินการ

สำหรับการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารหรือผู้นำทางการพยาบาลในประเทศไทยนั้น สภาการพยาบาลได้กำหนดเนื้อหาในการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลไว้เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลมีดังนี้ (อรพรรณ โตสิงห์ และดวงกมล วัตราดุลย์, 2551)

1. สมรรถนะในการพัฒนาการบริหารงาน ได้แก่ มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายขององค์กรโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ การจัดการผลลัพธ์ การบริหารการเงินการคลัง การมีคุณธรรมจริยธรรมในการบริหารงานและรักษาภาวะเยียบภายในองค์กร มีความรู้เรื่องการบริหารโครงการ การบริหารจัดการภาครัฐและเอกชน ทฤษฎีบทบาท ทฤษฎีระบบ ทฤษฎีการจัดการ การจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร การจัดการกับการเปลี่ยนแปลง การสร้างพลังให้แก่องค์กร และมีความสามารถในการสร้างอำนาจการต่อรองและการเจรจาต่อรอง

2. สมรรถนะในการพัฒนาวิชาการและวิชาชีพ ได้แก่ มีความสามารถในการวิเคราะห์ระบบการจัดการคุณภาพ จัดการความเสี่ยง ทำวิจัยเพื่อการพัฒนาและประเมินผลลัพธ์ บริหารจัดการแหล่งประโยชน์ที่หลากหลายเพื่อองค์กร

3. สมรรถนะในการสื่อสารกับประชาชนหรือผู้ใช้บริการ ได้แก่ มีความสามารถในการประชาสัมพันธ์องค์กร และมีความสามารถด้านการตลาด

4. สมรรถนะในการสร้างทีมและบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในหน่วยงาน

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้กำหนดหลักสูตรการบริหารการพยาบาล 1 เป็นหลักสูตรการเตรียมความพร้อมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ไว้ดังนี้ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2552)

1. ลักษณะผู้นำทางการพยาบาลยุคใหม่ ได้แก่ คุณสมบัติ ลักษณะที่สำคัญและจำเป็นของผู้นำทางการพยาบาล เช่น ภาวะผู้นำ การแต่งกาย ความยุติธรรม

2. การบริหารพัสดุและงบประมาณ ได้แก่ หลักการและแนวทางการเบิกจ่ายพัสดุและวัสดุ การเบิกยา/ยาเสพติด หลักการและแนวทางการเบิกจ่ายงบประมาณ การเสนอของบประมาณประจำปี

3. การบริหารบุคคล ได้แก่ กระบวนการบริหารงานบุคคล เช่น การสรรหา การสอบคัดเลือก ระเบียบการลา กิจ ลาป่วย สวัสดิการ การลงโทษ การลาออก

4. การบันทึกทางการพยาบาล ได้แก่ แบบฟอร์มการบันทึก Admission และ Discharge การเขียน Nurse's note และบันทึกทางการพยาบาล

5. การมอบหมายงาน ได้แก่ ลักษณะและประเภทของผู้ป่วย การมอบหมายงาน และการวิเคราะห์อัตรากำลัง
6. เทคโนโลยีการพยาบาล ได้แก่ IT กับการให้บริการสุขภาพ IT กับการนำมาใช้ในการบริการสุขภาพ IT กับการบันทึกข้อมูล
7. แนวคิดทางด้านเศรษฐศาสตร์ ได้แก่ เศรษฐศาสตร์กับสาธารณสุข การบริหารจัดการด้านเศรษฐศาสตร์ในสมัยปัจจุบัน
8. การบริหารคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ การบริหารจัดการบริการพยาบาล คุณภาพทางการพยาบาล และปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาล การวัดคุณภาพการพยาบาล และการสร้างคุณภาพทางการพยาบาล
9. มาตรฐานวิชาชีพ ได้แก่ การใช้กระบวนการพยาบาลกับผู้ป่วยทุกราย มาตรฐานวิชาชีพ และองค์กวีวิชาชีพทางการพยาบาล มาตรฐานของฝ่ายการพยาบาล
10. การประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ เกณฑ์การประเมินผลของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล การคิดคะแนนประเมินผลการปฏิบัติ
11. การนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ หลักการ ความสำคัญและแนวทางนิเทศ การเขียนแผนนิเทศทางการพยาบาล
12. การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งและการจูงใจ ได้แก่ องค์ประกอบของปัญหา แนวคิดการแก้ปัญหาและวิธีแก้ปัญหา การตัดสินใจและกระบวนการตัดสินใจ เทคนิคการจูงใจ วิธีและแนวทางปฏิบัติเพื่อการจูงใจผู้ร่วมงานทุกระดับ
13. พระราชบัญญัติวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย ได้แก่ กฎหมายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ สิทธิของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติฉบับใหม่ บทบาทหน้าที่ของผู้ให้บริการสุขภาพ และแนวโน้มสิทธิของผู้ป่วยในการให้บริการด้านสุขภาพ
14. การ Pre- Post Conference ได้แก่ ความสำคัญของการ Conference หลักการทำ Pre-Post Conference ประโยชน์การทำ Pre-Post Conference
15. ทีมและการบริหารการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ระบบการดูแลสุขภาพในอดีต ปัจจุบัน อนาคต การจัดการการเปลี่ยนแปลง การใช้สารสนเทศทางการพยาบาล สิทธิผู้ป่วยและกฎหมายวิชาชีพ
16. การจัดการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้แก่ โครงสร้างทางกายภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวก มีความเหมาะสม ปลอดภัย อุปกรณ์เครื่องมือที่มีความปลอดภัย ระบบ

การสนับสนุนฉุกเฉินที่จำเป็น เช่น ไฟฟ้าฉุกเฉิน ตู้เก็บยา เก็บโลหิต ระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เช่น การเตือนภัย การตามแพทย์ การเรียกพยาบาล ระบบการป้องกันอัคคีภัย

17. ความเครียดและการบริหารเวลา ได้แก่ การจัดการเกี่ยวกับความเครียด การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

18. Coaching และ consulting ได้แก่ การเป็นผู้สอนงานและเป็นที่ปรึกษา เทคนิคการสอนงาน เทคนิคการเป็นที่ปรึกษา แนวทางการเป็นผู้สอนและเป็นที่ปรึกษา การบริการแก่ผู้รับบริการในการเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ

19. การประกันคุณภาพ (QA) ได้แก่ คุณภาพทางการพยาบาล การประกันคุณภาพทางการพยาบาล การประกันคุณภาพทางการพยาบาลของหน่วยงาน องค์กร

การกำหนดเนื้อหาเพื่อการเรียนรู้สำหรับหัวหน้าหรือผู้ช่วย ควรพิจารณาจากความต้องการของผู้เข้าอบรมร่วมกับความต้องการขององค์กร ซึ่ง Woff, Dunbar-Jacob & Greenhouse (2006 อ้างถึงใน อรพรรณ โตสิงห์ และดวงกมล วัตราคุลย์, 2551) ได้ศึกษาพบว่า สมรรถนะที่มีปัญหา 4 อันดับแรก ที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนคือ ศักยภาพในการสร้างวิสัยทัศน์ การยอมรับความหลากหลาย การเป็นผู้จัดการโครงการและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาในการจัดโปรแกรมพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมหัวหน้าหรือผู้ช่วยให้สอดคล้องกับทักษะที่ต้องการขององค์กรพยาบาลได้ต่อไป

3. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

3.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

ความหมายของความสามารถ

กวี วงศ์พัฒน์ (2542) อธิบายว่า ความสามารถ หมายถึงความชำนาญเฉพาะของบุคคลแต่ละคนที่แสดงออก ในการกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) ให้ความหมายว่า ความสามารถ หมายถึง การมีความรู้หรือทักษะในการทำงานบางอย่าง หรือเป็นสมรรถภาพของบุคคลที่จะทำงานต่างๆ ได้ตามที่ได้รับมอบหมาย

สุพาณี สฤกษ์วานิช (2549) ให้ความหมายว่า ความสามารถเป็นเรื่องของทักษะในการกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ อันเนื่องมาจากการมีความถนัด ความพร้อม ความชอบ ความสนใจในเรื่องนั้นๆ

Kendler (1994) ให้ความหมายของความสามารถ หมายถึงรูปแบบของพฤติกรรมของคนที่แสดงถึงความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน

Fey & Miltner (2000) ได้ให้ความหมายของความสามารถ หมายถึง การบูรณาการความรู้ ทักษะ และคุณสมบัติส่วนบุคคลเข้าด้วยกันสู่การปฏิบัติงานประจำ เพื่อสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

กล่าวโดยสรุป ความสามารถ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกถึงความชำนาญในการปฏิบัติบทบาทที่มีอยู่ โดยใช้ความรู้ ทักษะ สติปัญญา ความพร้อม ความชอบ และคุณสมบัติส่วนบุคคล ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

อินทิตรา พันธุ์เมธิศร์ (2544) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารว่า หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการบริหารงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

สมสมร เรืองวรรณ (2544) ได้ให้ความหมายการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารว่า หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และการเรียนรู้ของบุคคล

อโนชา วันแต่ง (2551) กล่าวว่า ความสามารถในการบริหารงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพตามที่ได้รับมอบหมาย โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคล

ดังนั้นสรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร จึงหมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ในการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงานและเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บรรลุเป้าหมาย และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

3.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารถือเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหาร เพื่อความสำเร็จในการทำงานต้องมุ่งเน้นให้ผู้บริหารใช้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพ มีผู้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารไว้ดังนี้

Katz (1974) ได้กล่าวถึงบทบาทผู้บริหารระดับต้น (First line manager) ไว้ 3 ประการ ที่ต้องการทักษะแตกต่างกันไปคือ

1. บทบาทด้านการแก้ไข (Remedial role) เกี่ยวข้องกับข้อบกพร่องหรือการขาดประสิทธิภาพของหน่วยงาน ซึ่งต้องอาศัยทักษะด้านความคิดและด้านมนุษยสัมพันธ์
2. บทบาทด้านการดำรงรักษา (Maintaining role) ในการคงไว้ซึ่งสภาวะสมดุลของหน่วยงาน ต้องอาศัยด้านทักษะมนุษยสัมพันธ์
3. บทบาทด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovative role) โดยการเสาะแสวงหาเพื่อริเริ่มโครงการในทิศทางใหม่ๆ ซึ่งต้องการทักษะด้านความคิดและด้านมนุษยสัมพันธ์

Sullivan and Decker (1992), Duffield (1994) ได้อธิบายทักษะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของ Katz ว่าทักษะทั้ง 3 ประการ ประกอบด้วย

1. ทักษะด้านเทคนิค (Technical skills) หมายถึง การมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ กระบวนการ การดำเนินงาน และเทคนิคหรือความรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมเฉพาะมีความสามารถในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อดำเนินการในกิจกรรมนั้นๆ
2. ทักษะด้านความสัมพันธ์ (Human relation skills) หมายถึง การมีความสามารถในการจูงใจ เป็นผู้นำ หรือแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นทักษะที่มีความสำคัญสำหรับผู้บริหารทุกระดับ เพราะจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการทำงานเป็นทีม และเกิดความร่วมมือกับภายในกลุ่ม
3. ทักษะด้านการคิด (Conceptual skills) หมายถึง การมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ คาดการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับองค์การที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ มีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์และการตัดสินใจ มีความสามารถในการตัดสินใจ มีความสามารถในการถ่ายทอดนโยบาย การพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้ป่วย

Rineheart (1969 อ้างถึงใน จริยา ลัทธศักดิ์ศิริ, 2543) ได้กล่าวถึงกิจกรรมด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 4 ประการ มีสาระสำคัญคือ

1. การวางแผน (Planning) คือการจัดให้มีการบริการในหอผู้ป่วยตามปรัชญาและวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล มอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของบุคลากร และลักษณะความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง
2. การจัดระบบงาน (Organizing) วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังพยาบาลจากจำนวนผู้ป่วย ความรุนแรงของอาการ ระยะเวลาในการรักษาพยาบาล แผนการรักษาพยาบาล และกิจกรรมการพยาบาล จัดตารางปฏิบัติงานให้มีบุคลากรเพียงพอ
3. การอำนวยการ (Directing) จัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาลและระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์เพื่อประชุมปรึกษา และแลกเปลี่ยนข้อมูล

เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ความร่วมมือและประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ จัดระบบการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง รายงานปัญหาและวิกฤติการณ์ต่างๆ ต่อผู้บริหารในระดับที่สูงกว่า นิเทศการปฏิบัติงาน ประเมินผลงานและเสนอความชอบของผู้ใต้บังคับบัญชา

4. การควบคุม (Controlling) โดยการสังเกตการเปลี่ยนแปลงและประเมินประสิทธิภาพของการพยาบาลขณะตรวจเยี่ยมผู้ป่วย สอนหรือสาธิตเทคนิควิธีการพยาบาลใหม่ๆ หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสอบทางการแพทย์แก่บุคลากรพยาบาลเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย เสนอแนะการศึกษาวิจัย และพัฒนาการบริหารงาน

Fox, Fox, & Wells (1999) ได้กล่าวถึง การปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้นที่ถูกต้องและมีเหตุผล ซึ่งสภาการพยาบาลแห่งอเมริกา โดยคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีความเห็นพ้องในการปรับเปลี่ยนบทบาทของผู้บริหารระดับต้น เพื่อผลการทำงานของบุคลากรดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาล (Clinical practice) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย การเยี่ยมตรวจผู้ป่วยและครอบครัว

2. การศึกษาและการวิจัย (Education and research) หมายถึง ผู้บริหารระดับต้นต้องมีการสอนเจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการและญาติ นักศึกษา มีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตร และมีการทำวิจัยโดยตรง สนับสนุนให้นำผลการวิจัย (Evidence-based practice) มาปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

3. การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง ผู้บริหารต้องติดตามงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากร มีการประชุมบุคลากร มีสัมพันธภาพกับบุคลากรทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การแสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างในทางที่ดี

4. การปฏิบัติงาน (Operation) หมายถึง ผู้บริหารต้องจัดตารางการทำงานให้เหมาะสม ด้านบุคลากรหาสิ่งสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการวางแผนการทำงาน มีการบริหารงบประมาณ มีโครงการเฉพาะของหน่วยงานและมีการติดตามปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

5. การบริหารบุคลากร (Personal management) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีบทบาทสัมพันธ์กับบุคลากรเข้าทำงานในหน่วยงาน การจ้างงาน การเป็นที่ปรึกษา การแก้ปัญหา ความขัดแย้ง

6. การพัฒนาคุณภาพ (Quality management) หมายถึง การที่ผู้บริหารได้นำกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาล มีการติดตามการรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

7. การประสานงานอย่างเป็นระบบ (System coordination) หมายถึง การที่ผู้บริหารเข้าเป็นคณะกรรมการต่างๆของโรงพยาบาล มีร่วมประชุมกับแพทย์ ผู้บริหารต่างๆของโรงพยาบาลและผู้บริหารอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

8. การบริหารงานทั่วไป หมายถึง ผู้บริหารต้องมีการบริหารเวลาในการใช้คอมพิวเตอร์ การตอบจดหมาย หนังสือ เอกสารต่างๆ รวมถึงการใช้โทรศัพท์ การเดินทางระหว่างหน่วยงานและการแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือต่างๆ

น้ำฝน โดมกลาง (2550) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วยบทบาท 7 ด้าน ดังนี้

1. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม เป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดของหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ เป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ มีน้ำใจเอื้ออาทรผู้ร่วมงาน ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างยุติธรรม

2. ด้านผู้นำ คือ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีวิสัยทัศน์ก้าวไกลใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวจิตใจบุคลากรให้มุ่งปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ ให้คำปรึกษา ผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนแสวงหาความรู้รอบด้านเพื่อพัฒนาตนเอง

3. ด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพการบริการ คือ การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยสร้างความตระหนักถึงคุณภาพและพัฒนา ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ ออกแบบระบบบริการให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงโดยนำกลยุทธ์การตลาดมาประยุกต์ใช้ในการบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในหอผู้ป่วย ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นการบริการเชิงรุก ส่งเสริมการนำนวัตกรรมใหม่ๆ หรือหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้พัฒนาคุณภาพบริการ

4. ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล คือ เลือกบุคคลที่เหมาะสมกับลักษณะงานของหอผู้ป่วยเพื่อให้ได้ที่ตรงกับงาน โดยร่วมกำหนดเกณฑ์และวิธีสรรหาบุคลากรทางการพยาบาล วางแผนพัฒนาบุคลากรและบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรที่เหมาะสมกับภาระงาน สร้างขวัญ

และแรงจูงใจให้กับผู้ได้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ถึงขีดสูงสุด โดยกระตุ้นและส่งเสริมบุคลากรให้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

5. ด้านการบริหารงาน ประกอบด้วย การบริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล มีความรับผิดชอบ โปร่งใสตรวจสอบได้ ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการบริหารทรัพยากร และควบคุมการใช้ให้ได้ประโยชน์ คุ่มค่า วางแผนการบริหารการเงิน งบประมาณของหอผู้ป่วยโดยนำแนวคิดเชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพและแนวคิดการวิเคราะห์ ต้นทุน-อรรถประโยชน์ เข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อให้การบริหารจัดการ

6. ด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วย การสนับสนุนการทำวิจัยจากงานประจำ และการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ สร้างบรรยากาศหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประชาสัมพันธ์ผลงานของบุคลากรที่เป็นนวัตกรรมการพยาบาล

7. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ประกอบด้วย บทบาทการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้บริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลอย่างเหมาะสมโดยการนำข้อมูลสารสนเทศมาประมวลผล วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกเทคโนโลยีใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานบริการในหอผู้ป่วย สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของเทคโนโลยี สนับสนุนให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนาสมรรถนะให้สูงขึ้น

สรุปได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่มีอิทธิพลต่อการบริหารงานในองค์กรมากที่สุดเพราะเป็นผู้ที่จะทำให้งานในองค์กรดำเนินไปได้อย่างเป็นระบบ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด การบริหารงานในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วยซึ่งต้องอาศัยความรู้ความสามารถในการบริหารงานโดยผ่านกระบวนการวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชา และการประสานงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Fox, Fox and Wells (1999) ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้น บูรณาการกับผลการศึกษาของน้ำฝน โดมกลาง (2550) ซึ่งเป็นรายงานผลที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในศตวรรษหน้า ได้เป็นความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยครอบคลุม 4 ด้าน ดังนี้คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการบริหารงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

3.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหรือผู้ช่วยให้ประสบความสำเร็จนั้นเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการทั้งจากคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ความพยายามในการทำงาน ประกอบกับมีแรงจูงใจในการทำงาน รวมทั้งการสนับสนุนจากองค์การและผู้บังคับบัญชา ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะของบุคคล ซึ่งแตกต่างกันเนื่องจากแต่ละคนมีลักษณะและคุณสมบัติไม่เหมือนกันเป็นผลให้บุคคลๆ หนึ่งแสดงความสามารถเฉพาะตัว ความรู้ทางวิชาการไม่เหมือนบุคคลอื่น ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถของบุคคล (Shermerhorn et al., 1991) ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลว่าต้องมีเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดี ความพยายามในการทำงานของบุคคลจะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงานซึ่งขึ้นกับแรงจูงใจในการทำงาน และถ้าบุคคลมีแรงจูงใจก็จะพยายามทำงานนั้นให้ประสบความสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งแรงจูงใจนี้เกิดจากการสนับสนุนจากองค์การได้แก่ ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผล และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับ McCormic & Igen (1985) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย ตัวแปรด้านบุคคล คือ ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล และจะส่งผลถึงการทำงานของแต่ละบุคคล ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ และความสนใจ และตัวแปรด้านสถานการณ์ หมายถึงลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน สถานที่ทำงาน ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหรือผู้ช่วยให้ประสบความสำเร็จนั้นไม่ได้เกิดจากความรู้เพียงอย่างเดียว แต่สัมพันธ์กับองค์ประกอบต่างๆ หลายประการที่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ทักษะ การรับรู้ ทักษะคิด ค่านิยม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและสามารถปฏิบัติบทบาทที่ดำรงอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สภาพแวดล้อมในองค์การ เช่น การสนับสนุนและให้แรงเสริมในรูปแบบต่างๆ แก่หัวหน้าหรือผู้ช่วยให้เอื้ออำนวยความสะดวกและเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง (Structural empowerment)

4.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Gibson (1991) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองของความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

Tebbitt (1993) ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นการให้อำนาจและความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ สามารถควบคุมงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ

Spreitzer (1995) ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นการสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จได้

สุคนธ์ ไขแก้ว (2545) การเสริมสร้างพลังอำนาจหมายถึง การมุ่งพัฒนาให้เกิดศักยภาพ หรือความสามารถ ความมีประสิทธิภาพ ความแกร่งในการทำกิจกรรม หรือในการดำรงชีวิต ที่ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิต การทำงาน ความสำเร็จและความเป็นอยู่ของตนเอง

อติพร ทองหล่อ (2546) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการระหว่างบุคคลที่มีการจัดเตรียมเครื่องมือ โอกาส ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม เพื่อการเสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสม เพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถในการตัดสินใจและการจัดการกับสภาวะแวดล้อมต่างๆด้วยตนเอง ด้วยความมีอิสระ มีความรู้สึกมั่นใจ และตระหนักในคุณค่าแห่งตนเองว่า สามารถควบคุมความเป็นอยู่และชีวิตตนได้

กิตติยาภรณ์ ไชยสวัสดิ์ภิญโญ (2548) ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นกระบวนการสร้างศักยภาพให้แก่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือสังคม ให้มีความสามารถในการเรียนรู้ปัญหา ตลอดจนสามารถแก้ไข และควบคุมปัญหาหรือสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง

กล่าวได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล โดยผู้บังคับบัญชาถ่ายโอนอำนาจ ให้อิสระในการตัดสินใจ และจัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงาน

ให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาขีดความสามารถในการทำงานตลอดจนสามารถแก้ปัญหาต่างๆด้วยตนเอง

ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

Kanter (1977) ได้อธิบายความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง คือการที่หัวหน้าให้การช่วยเหลือสนับสนุน กระจายความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ส่งเสริมความก้าวหน้าและให้โอกาสในการปฏิบัติงาน มอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถ ให้ข้อมูลและถ่ายทอดความรู้รวมทั้งจัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

Spreitzer (2007) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างว่า หมายถึง การที่บุคคลสามารถเข้าถึงการได้รับโอกาส ได้รับข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือสนับสนุนและทรัพยากร จากองค์การ

Lautizi et al. (2009) ได้กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง เป็นกระบวนการในการเพิ่มประสิทธิภาพ ทักษะในการทำงาน ความเชี่ยวชาญ และความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างว่าหมายถึง การที่ผู้นำหรือผู้บังคับบัญชาใช้อำนาจจากตำแหน่งงานในองค์การกระจายความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยมอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถ ให้โอกาสปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนและให้อิสระในการตัดสินใจ โดยจัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถในการทำงาน ส่งเสริมความก้าวหน้าในงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกที่ตนเองมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของความคิด มีความภาคภูมิใจที่สามารถควบคุมและกำกับงานที่ได้รับมอบหมายไปแล้วเสร็จด้วยตนเอง

กล่าวได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง คือ การที่หัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาใช้อำนาจจากตำแหน่งงานให้การช่วยเหลือสนับสนุน กระจายความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ส่งเสริมความก้าวหน้าและให้โอกาสในการปฏิบัติงาน มอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถ ให้ข้อมูลและถ่ายทอดความรู้รวมทั้งจัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

4.2 ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายของงานหรือขององค์กรและเสริมสร้างให้กับผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถที่จะไปถึงจุดหมาย

(อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีพลังอำนาจ เป็นตัวของตัวเอง มีความเป็นอิสระ รู้คุณค่าของตน การเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลระดับผู้ปฏิบัติงาน คือ การที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาส ในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงานโดยการที่พยาบาลได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter, 1997) จะทำให้พยาบาลรู้สึกมีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลแล้วการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับผู้บริหาร ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับนี้มีความสำคัญมาก เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลในที่สุด การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยก็เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยไปเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลได้ แต่ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยยังอยู่ในความรู้สึกไร้อำนาจ จะไม่มีพลังอำนาจที่จะช่วยเหลือตนเองและพัฒนาผู้อื่นได้ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว จะช่วยเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มั่นใจในการทำงานของตนเองมากขึ้น และเป็นผลสะท้อนโดยตรงถึงความสามารถทางการบริหารงานและนำไปสู่คุณภาพงานพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรพยาบาล จึงถือเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson & Laschinger, 1994) พยาบาลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจะมีความรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีพลังอำนาจ สามารถแสดงออกถึงการใช้ความรู้ความสามารถทางการพยาบาล ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น ส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมายในที่สุด

การเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงถือเป็นเครื่องมือการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้นำใช้บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถ ที่จะไปถึงเป้าหมาย เป็นการอยู่ร่วมกันของบุคคลในองค์กรที่ให้ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน (MaKay, Forbes & Bourner, 1990) และเป็น การกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาสหรือ

ได้รับการส่งเสริมให้ผู้ที่บังคับบัญชามีความก้าวหน้าและมีศักยภาพในงานเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ที่บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน เกิดความพึงพอใจในงาน (Laschinger, et al., 2004)

สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพลังอำนาจแห่งตน มีศักยภาพความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน เกิดการรับรู้การมีคุณค่าแห่งตน มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาลประจำการและผู้ใช้บริการ เกิดประสิทธิภาพต่อองค์การ

4.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีผู้เสนอแนวคิดไว้ดังนี้

Conger & Kanungo (1988) กล่าวถึง กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 การหาสาเหตุที่นำไปสู่ภาวะไร้อำนาจ ซึ่งเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ คือ

- 1) ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational factors) เช่น การปรับเปลี่ยนนโยบาย ระบบการบริหารงาน และการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการแข่งขัน
- 2) การนิเทศงาน (Supervision) เช่น การควบคุมกำกับและติดตามงานอย่างใกล้ชิด การลงโทษเกินกว่าเหตุ และการใช้อำนาจมากเกินไปในการดูแลผู้ปฏิบัติงาน
- 3) การระบบการให้รางวัล (Reward system) เช่น การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งตามความพอใจของผู้บริหาร การให้ค่าตอบแทนต่ำกว่าวิชาชีพอื่นๆ และ
- 4) ลักษณะงาน (Nature of job) เช่น บทบาทหน้าที่ในแต่ละงานไม่ชัดเจน ขาดอิสระในการปฏิบัติงาน และขาดทรัพยากรสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ขั้นที่ 2 การเลือกเทคนิคและกลยุทธ์ในการจัดการ (The use of managerial strategies and techniques) เป็นการนำปัญหาที่ทำให้เกิดภาวะไร้อำนาจของผู้ปฏิบัติมาดำเนินการแก้ไข กลยุทธ์ที่ Conger & Kanungo เสนอไว้ คือ

- 1) การบริหารอย่างมีส่วนร่วม (Participative management) ซึ่งหมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการวางแผน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติหรือการแก้ปัญหาของหน่วยงาน

2) การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) ในการบริหารงาน แต่ละหน่วยงานจะมีการกำหนดเป้าหมายของตนเอง ถ้าผู้บริหารเป็นผู้กำหนดฝ่ายเดียวโดยที่ผู้ปฏิบัติไม่ได้มีส่วนร่วมพลังอำนาจในการปฏิบัติย่อมจะไม่เกิดขึ้น เมื่อหน่วยงานเป็นของทุกคนที่ปฏิบัติงาน ดังนั้นทุกคนก็ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งเป็นการสร้างความสามัคคี และมีเป้าหมายเดียวกันในการทำงานเพื่อองค์กร

3) ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback system) ในการทำงานร่วมกัน เมื่อมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นหรือมีการประเมินผลงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการประเมินเฉพาะบุคคล เฉพาะกลุ่ม หรือทั้งหน่วยงาน ก็ควรมีการบอกผลให้ทุกคนได้รับทราบ จะได้มีการแก้ไขหรือพัฒนาให้ดีขึ้น และถ้าเป็นผลในทางที่ดี ผู้ปฏิบัติก็จะรู้สึกดีใจที่ได้รับทราบและทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารก็ควรให้ข้อมูลป้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติารู้สึกว่าอยากจะทำปรับปรุงแก้ไข ดังนั้นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญของการให้ข้อมูลป้อนกลับด้วย

4) การเป็นตัวอย่างที่ดี (Modeling) ในการที่ผู้บริหารจะจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติงาน ผู้บริหารต้องปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกทุกคนในหน่วยงานก่อน เพราะการที่หัวหน้าเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ลูกน้อง ลูกน้องจะไว้วางใจ ให้ความศรัทธาแก่หัวหน้า และเลียนแบบหรือปฏิบัติตามในที่สุด

5) การเสริมแรง (Contingent/competence-based reward) ในการปฏิบัติงาน บางครั้งการจูงใจด้วยวัตถุอย่างเดียว อาจไม่สามารถทำให้บุคคลเกิดพลังอำนาจได้ การเสริมแรงทางบวก โดยเฉพาะเรื่องที่มีผลต่อจิตใจ เช่น การยกย่องชมเชย ยอมรับในความสามารถของผู้ปฏิบัติ และการให้อิสระในการปฏิบัติงาน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงเสริมที่จะให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกเต็มใจ และภาคภูมิใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่

6) การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job enrichment) เป็นการเพิ่มงานและความรับผิดชอบให้ผู้ปฏิบัติงานในการวางแผน ออกแบบงาน และประเมินผลงานด้วยตัวของผู้ปฏิบัติงานเอง แทนที่จะเป็นหน้าที่ของผู้บริหารและให้พนักงานปฏิบัติงานอย่างเดียว การเพิ่มคุณค่าในงานเป็นวิธีการหนึ่งในการเพิ่มแรงจูงใจในงาน

ขั้นที่ 3 การช่วยให้ผู้ปฏิบัติเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (To provide self-efficacy information to subordinates) เป็นการสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณเองมีศักยภาพเพียงพอต่อความรับผิดชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ และสามารถทำงานนั้นได้สำเร็จ

1) การไปสู่เป้าหมาย (Enactive attainment) ด้วยการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสได้รับรู้และทดสอบการมีทักษะและความสามารถในงานที่เพิ่มขึ้นของตนตามลำดับ

2) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) การสะสมประสบการณ์เป็นการนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติงานวิธีการหนึ่ง โดยศึกษาจากผู้มีประสบการณ์ เช่น การมีพยาบาลพี่เลี้ยงคอยอำนวยความสะดวก ชี้แนะ และให้คำปรึกษาการทำงานของน้องจบใหม่ เป็นต้น

3) การจูงใจด้วยวาจา (Verbal persuasion) เป็นการสร้างเสริมกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การสอบถามปัญหาและอุปสรรคการทำงานที่ผู้บริหารพร้อมจะแก้ไขหรือให้การสนับสนุน การให้ความเชื่อมั่นว่าผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถเพียงพอที่จะทำงานได้สำเร็จ

4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) บางครั้งผู้ปฏิบัติงานอาจทำงานด้วยความกลัว ความเครียด ความวิตกกังวล ความเกิบกอด ซึ่งอารมณ์ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณเองมีความสามารถต่ำ ถ้าผู้บริหารสามารถลดความรู้สึกเหล่านี้ได้ ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกว่าคุณเองมีความสามารถมากขึ้น ในขั้นตอนการเพิ่มการรับรู้ความสามารถนี้ ต้องดำเนินควบคู่กับการจัดปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติไร้อำนาจในขั้นที่ 1

ขั้นที่ 4 ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Results in empowering experience of subordinates) เมื่อผู้บริหารสามารถจัดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรู้สึกไร้พลังอำนาจของผู้ปฏิบัติงานได้ โดยมีการใช้กลยุทธ์ต่างๆที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในงาน และการช่วยให้ผู้ปฏิบัติรับรู้ถึงสมรรถนะในตน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติมีความแข็งแกร่ง (Strengthening of effort) มีความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น (Performance expectancy) และเชื่อว่าคุณเองมีความสามารถ (Belief in personal efficacy) ในการทำงานให้สำเร็จ

ขั้นที่ 5 พฤติกรรมที่เกิดขึ้น (Leading to behavioral effects) เมื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจก่อให้เกิดพลังในตัวผู้ปฏิบัติแล้ว ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจยังทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน เช่น เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Initiative) และมีความอดทนต่อการทำงานที่จะทำให้งานบรรลุเป้าหมาย (Persistence of behavior to accomplish task objectives)

Tracy (1990) ได้กำหนดขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ 10 ขั้นตอน ซึ่งเรียกว่า พีรามิดอำนาจ (Power pyramid) ประกอบด้วย

1. ให้ความชัดเจนเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ(Clearly define responsibilities) ของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันกำหนดเป้าหมายและภารกิจขององค์กร
2. มอบหมายอำนาจหน้าที่ (Delegate authority) ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานตามขอบเขตของงานที่ได้รับมอบหมาย
3. กำหนดมาตรฐานการทำงาน (Set standard of excellence) องค์กรต้องให้การสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานไปถึงมาตรฐานที่ตั้งไว้
4. มีการฝึกอบรมและการพัฒนา (Training and development) ให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาตนเองและการทำงานตามความสนใจและความสามารถ
5. ให้ความรู้และสารสนเทศ (Provide knowledge and information) เกี่ยวกับองค์กรที่จำเป็นต่อการตัดสินใจในการทำงานอย่างถูกต้องชัดเจน
6. ให้ข้อมูลป้อนกลับ (Give feedback) เกี่ยวกับการทำงาน
7. ให้การยกย่องยอมรับ (Recognition) ในผลสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการทำงาน
8. ให้ความไว้วางใจ (Trust) ในการทำงาน โดยให้อิสระในการตัดสินใจ
9. ยอมรับข้อผิดพลาด (Permission to fail) ผู้บริหารพร้อมที่จะยอมรับความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น โดยร่วมรับผิดชอบกับผู้ปฏิบัติงาน
10. ให้เกียรติและเคารพต่อการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน (Respect)

Kanter (1977) เสนอว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้างที่มีผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคล ซึ่งถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากการที่บุคคลมีตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้มีอำนาจที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุน แหล่งประโยชน์ซึ่งจะทำให้ทัศนคติเปลี่ยนไป อำนาจดังกล่าวจะได้รับมาจาก 2 แหล่ง คือ

1. อำนาจที่เป็นทางการ (Formal power) เป็นอำนาจที่พบในการทำงานที่มีรูปแบบที่เห็นได้ชัดเจนในองค์กร คืองานที่มีความยืดหยุ่น งานที่เป็นที่ยอมรับ งานที่ตัดสินใจด้วยความรอบคอบ งานที่มีความคิดสร้างสรรค์และมีการพัฒนา มีความสัมพันธ์กับกระบวนการร่วมมือสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
 2. อำนาจที่ไม่เป็นทางการ (Informal power) เป็นอำนาจที่พัฒนามาจากความสัมพันธ์ของบุคลากรที่มีความสำคัญในองค์กร เป็นอำนาจที่แต่ละคนมีอยู่ในตำแหน่งต่างๆ ในองค์กร เช่น บุคคลที่เกี่ยวข้องทางการเมือง ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น
- อำนาจทั้งสองแหล่งนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง (Kanter, 1977) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน (Support) หมายถึง การที่หัวหน้าสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การส่งเสริมให้เกิดความริเริ่มสร้างสรรค์ การให้โอกาสตัดสินใจ การให้โอกาสในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับ การให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การแสดงความพึงพอใจในการทำงานและชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จ ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและหมู่คณะเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน การแสดงความห่วงใย รับฟัง และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ตลอดจนการแสดงไมตรีจิต ยิ้มแย้ม และให้ความเป็นกันเองกับบุคลากร การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาจะทำให้บุคลากรรู้สึกสุขใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานแล้ว ย่อมมีขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความกระตือรือร้น ขยันหมั่นเพียรและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

2. ด้านทรัพยากร (Resources) หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ เงินทุน ขอบเขต และเวลา ซึ่งวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง อาคารสถานที่ที่ให้ความสะดวกหรือเอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เงินทุน หมายถึง งบประมาณที่องค์กรจัดสรรเพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก ขอบเขต หมายถึง การเปิดช่องว่างให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ส่วนเวลา หมายถึง การใช้เวลาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร สิ่งเหล่านี้ถือเป็นสิ่งที่ผู้นำควรสนับสนุน ส่งเสริม ให้เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถนำทรัพยากรภายนอกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย เป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากได้รับการตอบสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความผูกพันในงาน และทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ขององค์กร และมีความสุขในการทำงาน

3. ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information) การที่หัวหน้าให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญในการปฏิบัติงาน และข้อมูลข่าวสารนั้นมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ซึ่งข้อมูลข่าวสารสามารถจำแนกเป็นด้านข้อมูล ความเชี่ยวชาญ ความรู้ทางเทคนิค ทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน ข้อมูลด้านนโยบายขององค์กร แนวทางการดำเนินงานและ ข้อมูลข่าวสารทางการเมือง ข้อมูลข่าวสารที่ผู้บริหารควรแบ่งปันให้ผู้ปฏิบัติควรเป็นข้อมูลที่สนับสนุนการตัดสินใจ และวางแผนในการดำเนินการและได้รับข้อมูลข่าวสาร

ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้การเคลื่อนไหวภายในองค์กร ทราบนโยบายและการตัดสินใจขององค์กร ข้อมูลข่าวสารที่ได้ ควรมีการสื่อสารแบบสองทาง ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ จะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลขององค์กร ในทางตรงข้ามถ้าผู้ปฏิบัติไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพียงพอ และไม่ทราบว่ามิอะไรเกิดขึ้นบ้างในองค์กร ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกผิดหวัง ไม่พอใจกับการกระทำของผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและประสิทธิผลขององค์กรต่ำลง

4. ด้านโอกาส (Opportunity) หมายถึง การได้รับโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งมีโอกาสได้รับความเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะในการทำงาน การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ในการประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน หรือลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และการที่หัวหน้าให้การยอมรับความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติที่ปฏิบัติงานดี โดยการกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองมีคุณค่า ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter เป็นแนวคิดที่เน้นการปฏิบัติงานตามหน้าที่ การมีส่วนร่วมและการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้บริหารจะสามารถนำมาใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรในหน่วยงานได้ โดยผู้บริหารจัดการให้ผู้ปฏิบัติได้รับองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ทั้งการได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับโอกาส อย่างเพียงพอและเหมาะสม จึงจะทำให้ผู้ปฏิบัติพึงพอใจในงาน รู้สึกยึดมั่นผูกพันในองค์กร และส่งผลความสามารถในการปฏิบัติงานและส่งผลต่อประสิทธิผลของงานและองค์กร ผู้วิจัยจึงสนใจใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของ Kanter มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นการปฏิบัติงานตามหน้าที่ การมีส่วนร่วมและการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน

4.4 ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาบุคคล หรือสังคมโดยการเรียนรู้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และหาวิธีแก้ไข จนกระทั่งสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง อันจะช่วยให้บุคคลเกิดศักยภาพในการช่วยเหลือตนเองหรือกลุ่มได้ (กิตติยาภรณ์ โชคสวัสดิ์ภิญโญ, 2548) บุคลากรที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในรูปแบบของอำนาจและโอกาส คือ การได้รับ

การช่วยเหลือสนับสนุน ได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาสคือความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรนั้นมีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีความเจริญก้าวหน้า และทำให้ปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ (Spreitzer, 2007) ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจจะนำมาซึ่งความรู้สึกของการมีสิทธิและความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่มุ่งพัฒนาตัวบุคคล กลุ่มบุคคล สังคม การเสริมสร้างพลังอำนาจจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกของบุคคล คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และตระหนักในความสามารถของตน เป็นความรู้สึกที่มีต่อตนเองในเชิงบวก และสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม และปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Gibson, 1991)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจรูปแบบหนึ่งที่สามารถพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหรือผู้ปวย โดยการที่ผู้บริหารให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่หัวหน้าหรือผู้ปวยโดยการเข้าถึงความช่วยเหลือสนับสนุนในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย และทันต่อเหตุการณ์เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่หัวหน้าหรือผู้ปวย จะส่งผลให้หัวหน้าหรือผู้ปวยมีพลังอำนาจในตนเองทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานทุกระดับ สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกล้าแสดงความคิดเห็น กล้าแสดงออก กล้าตัดสินใจมีความมั่นใจในตนเอง สามารถประสานงานติดต่อกับผู้ร่วมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเป็นผู้มีความพึงพอใจในงาน สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (McGimm, 1992) ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ Kanter (1977) ที่กล่าวว่า บุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้มีพลังอำนาจในตนเอง ทำให้เกิดพัฒนาศักยภาพในด้านความรู้ความสามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหรือผู้ปวย (สุภาภรณ์ ทองใหญ่, 2544) และการบริหารงานคุณภาพบริการพยาบาล (ณัฐกุล หนูจักร, 2548) ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (มธุรส เมืองศิริ, 2549) และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างส่งผลต่อการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในการทำงาน (Laschinger, Finegan, and Shamin, 2001) สมรรถนะในการปฏิบัติกรพยาบาล (กุลวดี มุทุมม, 2543) ทำให้พยาบาลมีความเครียดลดลง มีแรงจูงใจในการทำงาน และทำให้ผลผลิตขององค์การมีคุณภาพ

(Manojlovich & Laschinger, 2002) และจากการศึกษาของ จิตรศิริ ชันเงิน (2545) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงผลลัพธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน คือ อำนาจในการจัดการ การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ความสามารถในการจัดการตนเองและการรับรู้สมรรถนะในการทำงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพร สาธินีย์ (2551) พบว่า ปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านภาวะผู้นำ ด้านความพึงพอใจในงาน, และความสำเร็จในงาน

หากผู้บริหารทางการพยาบาลเสริมสร้างพลังอำนาจแก่หัวหน้าหรือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน ถ่ายทอดข่าวสารที่เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน สนับสนุนและส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน จะทำให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่าของงานมีความสำคัญและคำนึงถึงคุณค่าของตนเอง มีความภาคภูมิใจในความสามารถแห่งตน ทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการทำงานได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ

5. ความพึงพอใจในการทำงาน

5.1 ความหมายของความพึงพอใจในการทำงาน

สมยศ นาวิกาน (2545) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงานนั้นเป็นความรู้สึกที่ดี โดยส่วนรวมของคนที่ทำงาน ซึ่งเมื่อพูดถึงคนที่มีความพึงพอใจในงานสูงนั้น มักหมายความว่าคนชอบให้คุณค่าต่องานของตนเองสูง และมีความรู้สึกที่ดีต่องานของตน

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึงความรู้สึกโดยรวมที่แต่ละบุคคลมีต่องานของแต่ละคน บุคคลใดที่มีความพึงพอใจในงานสูงจะมีความรู้สึกเชิงบวกต่องาน ตรงกันข้ามบุคคลใดที่ไม่พึงพอใจในงานของตนก็จะมีความรู้สึกเชิงลบต่องานนั้น

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร (2550) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงานคือ เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อการพยาบาลในทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่น อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ใช้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

Spector (1997) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด หรือทัศนคติที่มีต่องาน ที่สามารถประเมินออกมาได้ว่า บุคคลชอบหรือไม่ชอบในงานของตน มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ ลักษณะงานโอกาสก้าวหน้าในงาน การบังคับบัญชา สิ่งจูงใจไม่ใช่เงิน สภาพการทำงานการติดต่อสื่อสาร และผู้ร่วมงาน

Robbins (2003) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ทัศนคติที่มีต่อ งานของบุคคลที่มีต่องานนั้นๆ

จากความหมายดังกล่าว อาจสรุปว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ บุคคลที่มีความพึงพอใจในงานจะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

5.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในการทำงาน

ความพึงพอใจในการทำงานเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติที่ดี ที่มีความสุขของบุคคลต่อ งานที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ เป็นความรู้สึกชอบหรือพอใจ ที่มีต่อองค์ประกอบและสิ่งจูงใจในด้าน ต่างๆของงาน ที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ (ปรียาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) ความพึงพอใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากในการบริหารงานบุคคลเนื่องจาก ความพึงพอใจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลกล่าวคือ บุคคลที่มีความพึงพอใจในงานจะทำให้มีแรงจูงใจในการ ทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงานสูง จะปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ อย่างเต็มกำลัง ความสามารถ และจะทำงานได้เกินระดับปกติที่คาดหวังจากงาน (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548) ความพึงพอใจในการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อคุณภาพการพยาบาล เนื่องจาก พยาบาลที่มีความพึงพอใจในการทำงาน จะส่งผลต่อการบริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน และสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Sullivan-Havens&Johnston, 2004) และลดอัตราการ ขาดงาน การลาออก การโอนย้ายน้อยลง มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร รวมทั้งคงอยู่ในวิชาชีพ พยาบาลที่มีความสุขในการทำงานจะสามารถเพิ่มระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Manojlovich & Laschinger, 2002) การปฏิบัติงานด้วยความไม่พึงพอใจในการทำงาน จะส่งผล เสียทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานและองค์กรหลายประการ เช่น การขาดงาน และมักจะมีแนวโน้มในการ ลาออกจากงานสูง โดยมักจะลาออกจากองค์กรและไปทำงานในที่ที่เขาคิดว่าจะมีความพึงพอใจ มากกว่า (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548) ซึ่งในปัจจุบันปัญหาความขาดแคลนบุคลากรพยาบาลเป็น ปัญหาที่สำคัญของวงการสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ หลายหน่วยงานจึง พยายามพัฒนากลยุทธ์เพื่อธำรงรักษาคณากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและคง

อยู่ในงาน (อรพวรรณ โตสิงห์, 2551) โดยเฉพาะผู้บริหารทางการแพทย์ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานหอผู้ป่วยและทีมการพยาบาล ดำเนินการวางแผนให้บริการผู้ป่วย ประสานงานกับซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้สูง และมีความเบื่อหน่ายได้ง่าย และเป็นปัจจัยสำคัญให้หัวหน้าหอผู้ป่วยลาออกจางานได้ง่าย (Lee & Cummings, 2008) ความพึงพอใจในการทำงานเป็นเป็นวิธีแก้ปัญหาคือ ความเบื่อหน่ายในการทำงานที่ต่ำที่สุด ทักษะคติ และระดับพลังงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะส่งผลโดยตรงต่อทัศนคติและผลการปฏิบัติงานของพยาบาล (Marquis and Huston, 2006) ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย การมีอิสระในการตัดสินใจ มีโอกาสได้รับผิดชอบงานที่ทำทลายความสามารถ (Lee & Cummings, 2008) การได้รับโอกาสในการศึกษาอบรม และพัฒนาภาวะผู้นำ (Gould et al, 2001) และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Lashing et al, 2004)

ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ จึงควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะหากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการทำงาน จะสามารถปฏิบัติบทบาทอย่างเต็มความสามารถก่อให้เกิดความสำเร็จของงาน และสามารถจูงใจให้พยาบาลร่วมมือ ก่อให้เกิดความมั่นคงในวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น

5.3 แนวคิดของความพึงพอใจในการทำงาน

จากการศึกษาพบว่าทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานได้พัฒนาจากแนวคิดแรงจูงใจ ซึ่งเมื่อเกิดแรงจูงใจเป็นปัจจัยทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ส่งเสริมทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ซึ่งมีความสำคัญต่อการบริหารงานเป็นอย่างมาก

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลทั่วไปมีดังนี้ (Swanburg and Swansburg, 2002)

ทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของ Maslow (Maslow theories) เป็นทฤษฎีแรงจูงใจที่แพร่หลายมากที่สุด คิดค้นโดย Abraham Maslow ทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของ Maslow มีความเชื่อเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์จะเป็นไปตามลำดับขั้นดังนี้

- 1) ความต้องการด้านร่างกาย หมายถึง ความต้องการปัจจัยสี่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ น้ำและอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค มีงานทำ
- 2) ความต้องการความปลอดภัยและความมั่นคง ได้แก่ ความต้องการเงินเดือนที่เพิ่มขึ้น ได้รับสวัสดิการ ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดี มีความมั่นคงในงาน

- 3) ความต้องการสังคม ได้แก่ ความต้องการทำงานร่วมกับผู้อื่น ต้องการมีเพื่อนสนิท ได้สังสรรค์และได้รับการยอมรับจากสังคม รวมทั้งมีครอบครัวที่อบอุ่น
- 4) ความต้องการมีคุณค่า ได้แก่ ได้รับคำยกย่อง คำชมเชยและรางวัลที่มีชื่อเสียง รวมทั้งได้รับอิสระในการทำงาน
- 5) ความต้องการความสำเร็จ ได้แก่ ความก้าวหน้าในงาน ได้รับมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ และได้รับโอกาสให้ทำงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญ

ทฤษฎี ERG (ERG theories) เป็นทฤษฎีแรงจูงใจที่พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow โดย Clayton Alderfer นำทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow 5 ขั้นมารวมกันเหลือเพียง 3 ขั้น โดยจำแนกความต้องการของมนุษย์ ดังนี้

- 1) ความต้องการปัจจัยเพื่อความมีชีวิต (Existence needs) ได้แก่ น้ำ และอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ต้องการมีงานทำ ต้องการสวัสดิการและทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดี รวมทั้งต้องการความมั่นคงในงาน
- 2) ความต้องการสัมพันธภาพ (Relatedness needs) ได้แก่ ความต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม มีครอบครัวที่อบอุ่น มีโอกาสสังสรรค์กับเพื่อน มีเพื่อนสนิท และได้รับการยอมรับจากบุคคลในวิชาชีพ
- 3) ความต้องการความก้าวหน้า (Growth needs) หมายถึง ต้องการได้รับการยกย่องและคำชมเชย ต้องการมีชื่อเสียงและต้องการความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน

ทฤษฎีสองปัจจัย (Two-factor theories) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาโดยนักจิตวิทยาชื่อ Frederick Herzberg ซึ่งสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจในงานและปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งจำแนกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) เป็นปัจจัยสนับสนุนให้บุคคลทำงานเพิ่มขึ้น เนื่องจากแรงจูงใจภายในที่เกิดจากการทำงาน นำไปสู่การพัฒนาทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง ได้แก่

- 1.1 ความสำเร็จของงาน (Achievement) คือความสำเร็จที่ได้รับเมื่อปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกว่าทำงานสำเร็จ หรือสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้สำเร็จสิ่งที่จำเป็นก็คืองานนั้นควรเป็นงานที่ท้าทายความสามารถ แรงจูงใจเกี่ยวกับความสำเร็จในงานประกอบด้วย 2 สิ่งคือ ระดับแรงจูงใจในความสำเร็จและความสามารถที่จะทำงานนั้น

1.2 ลักษณะงานปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดแรงจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน การได้รับความนับถือและยกย่องชมเชย ลักษณะงาน การได้รับมอบหมายความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน

2. ปัจจัยอนามัย (Hygiene factor) เป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดอาการในองค์การเกิดความไม่พึงพอใจ หรือไม่มีความสุขในการทำงาน เนื่องจากคนเรามีความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงความยากลำบากในการปฏิบัติงาน ซึ่งถ้าความต้องการหรือปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้รับการตอบสนองจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานนั้นได้ ประกอบด้วย นโยบายขององค์การ วิธีการนิเทศ เงินเดือนและสวัสดิการ สภาพการทำงาน และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ทฤษฎีความต้องการของMcClelland (McClelland's Thio need theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาโดย David C. McClelland โดยพัฒนาแบบวัดความต้องการของมนุษย์ และเชื่อว่าความต้องการมนุษย์ไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ชีวิต ซึ่งความต้องการแต่ละด้านไม่ได้เป็นไปตามลำดับขั้นและไม่เท่ากัน ความต้องการในแต่ละด้านจะเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพการณ์ McClelland แบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 3 ด้านดังนี้

1. ความต้องการความสำเร็จ (Achievement needs) หมายถึง ความต้องการทำงานที่ท้าทายความสามารถให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งผลงานมีคุณภาพและมาตรฐานที่เป็นเลิศ

2. ความต้องการด้านสังคม (Affiliate needs) หมายถึง ความต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม มีเพื่อนสนิทที่มีความจริงใจต่อกัน ได้รับการยอมรับจากบุคคลในวิชาชีพและสังคม

3. ความต้องการอำนาจ (Power needs) หมายถึง ความต้องการมีอิทธิพลในการควบคุมบุคคลอื่นๆ ความต้องการอำนาจแยกเป็น 2 ลักษณะได้แก่

3.1 ความต้องการอำนาจส่วนบุคคล หมายถึง ความต้องการมีอิทธิพลข่มขู่ให้บุคคลอื่นๆ ให้กระทำตามที่ตนต้องการได้ เพื่อแสดงอำนาจและทำให้บุคคลในสังคมภักดีต่อตนเอง

3.2 ความต้องการอำนาจในองค์การ หมายถึง ความต้องการมีอิทธิพลในมน้ำวและจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การให้ร่วมกันทำงานอย่างสุดกำลังความสามารถเพื่อให้การดำเนินการขององค์การบรรลุผลตามเป้าหมาย

ทฤษฎีการเสริมแรง (Arousal-activation theories) เป็นทฤษฎีที่นิยมกันแพร่หลายในการนำมาใช้กระตุ้นแรงจูงใจของบุคคล ทฤษฎีการเสริมแรงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ทฤษฎีเงื่อนไข

(Operant conditioning theory) ซึ่งพัฒนาโดย Skinner หลักการของทฤษฎีเสริมแรงนี้คือ หลักการเรียนรู้ตามเงื่อนไข ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยใช้การเสริมแรง เป็นวิธีที่นิยมแพร่หลายในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคล ประเภทของการเสริมแรงมีดังนี้

1. การเสริมแรงทางบวก (Positive reinforcement) หมายถึง การให้สิ่ง จูงใจที่ ผู้ปฏิบัติงานต้องการหรือชื่นชอบ โดยมีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานคงพฤติกรรมที่ดี แรงจูงใจในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งเพิ่มพฤติกรรมที่ดีให้ดีขึ้นเรื่อยๆ

2. การเสริมแรงทางลบ (Negative reinforcement) หมายถึง การกำหนดเงื่อนไข ที่ผู้ปฏิบัติไม่ต้องการหรือไม่ชอบ หากผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

2.1 การระงับพฤติกรรม (Extinction) จุดประสงค์เพื่อสลายหรือยุติหรือลด การกระทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

2.2 การลงโทษ (Punishment) จุดประสงค์คือ ลดการกระทำหรือพฤติกรรมที่ ไม่พึงประสงค์ ด้วยการลงโทษ

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy-valence theories) พัฒนาโดย Victor H. Vroom ซึ่งหลักการทฤษฎีความคาดหวังคือ แรงจูงใจในการกระทำสิ่งใดๆ ของมนุษย์จะมากน้อย เพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความคาดหวังต่อความสามารถในการกระทำให้บรรลุผลสำเร็จ (Effort-performance expectancy) และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ (Performance-outcome expectancy) ความคาดหวังต่อความสามารถในการกระทำให้สำเร็จเป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นในขั้นตอนที่ 1 หากบุคคลประเมินความสามารถของตนเองแล้วรับรู้ว่ายากที่ตนเองจะกระทำให้บรรลุผลสำเร็จ บุคคลจะไม่มีแรงจูงใจ แต่หากประเมินแล้ว มีความคาดหวังว่าหากตนเองใช้ความพยายามจะสามารถกระทำให้บรรลุผลสำเร็จ บุคคลจะมีแรงจูงใจ เมื่อบุคคลมีแรงจูงใจ พฤติกรรมในขั้นถัดไป คือบุคคลจะประเมินความคาดหวังต่อผลลัพธ์ ซึ่งเป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นในขั้นที่ 2 โดย ประเมินว่าผลประโยชน์ที่ตนจะได้รับมีความคุ้มค่าหรือไม่ หากประเมินแล้วมีความคาดหวังว่ามีความเป็นไปได้อย่างสูงมากที่จะได้รับผลประโยชน์ตามที่คาดหวัง บุคคลจะมีแรงจูงใจ

ทฤษฎีความเท่าเทียม (Equity theories) ซึ่งหลักการของทฤษฎีความเท่าเทียมคือ หลักความสมดุล (Balance) เป็นความสมดุลระหว่างค่าตอบแทนและผลการปฏิบัติงาน หมายถึง ความเท่าเทียมกันในการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานในตำแหน่งระดับเดียวกัน มีความรู้ความสามารถในระดับเดียวกัน รวมทั้งมีประสบการณ์การทำงานที่เท่ากัน ตลอดจนความเท่าเทียมกันในสิทธิและการแบ่งปันผลประโยชน์

ทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย (Intention-goal theories) เป็นทฤษฎีที่อธิบายว่าแรงจูงใจเบื้องต้นในการทำงาน เกิดจากความปรารถนาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต้องการเวลา มีความสำคัญที่ชี้แนวทางของพฤติกรรมที่บุคคลนั้นต้องการกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ (ปรียาพร วงศ์อนุตาโรจน์, 2543)

Robbins (2001) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่าเป็น ความรู้สึกในทางบวกของบุคคลในการปฏิบัติงาน กล่าวถึงความต้องการ 3 ประการ ได้แก่

1. ความต้องการความสำเร็จ (Need for achievement) หมายถึง ความต้องการที่เกิดจากแรงผลักดันภายในของบุคคลที่ต้องการความสำเร็จมากกว่าการหวังผลตอบแทนเป็นรางวัล ต้องการงานให้มีประสิทธิภาพมากกว่าที่เคยทำมาก่อน จากการศึกษาวิจัยของ McClelland พบว่าผู้ที่ประสบผลสำเร็จสูงจะมีแนวทางในการทำงานที่แตกต่างจากคนอื่น ใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยใช้ความรู้ความสามารถ การให้ผู้อื่นแสดงความคิดเห็น และหาสถานการณ์ที่สามารถกำหนดความท้าทายในระดับปานกลาง ชอบความท้าทายในการแก้ปัญหา ผู้ที่ประสบความสำเร็จสูงจะทำงานได้ดีที่สุดเมื่อมองเห็นความเป็นไปได้ของความสำเร็จ 50-50 ไม่ชอบทำงานที่ไม่ท้าทาย ชอบทำงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ และรู้สึกพึงพอใจในความสำเร็จที่เกิดจากความพยายามในการกระทำ

2. ความต้องการด้านอำนาจ (Need of power) เป็นความต้องการให้มีผลกระทบต่ออิทธิพล และควบคุมผู้อื่นได้ ผู้ที่ต้องการมีอำนาจจะมีความพึงพอใจในการทำงานที่ได้รับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีความพึงพอใจที่จะบริหารจัดการ มีความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อให้มีอิทธิพลเหนือผู้อื่น และมีแนวโน้มที่จะชอบเรื่องศักดิ์ศรี

3. ความต้องการด้านสัมพันธภาพ (Need of filament) เป็นความต้องการการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ความรู้สึกอบอุ่นกับการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ชอบสถานการณ์ที่ต้องใช้ความร่วมมือมากกว่าการแข่งขัน มีความเข้าใจร่วมกันในการทำงาน

Spector (1997) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบความพึงพอใจในงาน โดยสรุปว่า ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานโดยตรง ปัจจัยอนามัยช่วยให้บุคคลคงอยู่ในงานเท่านั้น โดยมีองค์ประกอบ 9 ด้าน ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อลักษณะงาน หมายถึง ความน่าสนใจของงาน ความท้าทาย ความสามารถ โอกาสเรียนรู้และศึกษางานโอกาสทำงานให้สำเร็จ

2. ความพึงพอใจต่อโอกาสก้าวหน้าในงาน หมายถึง การมีโอกาสเลื่อนขั้นไปยังตำแหน่งสูงขึ้น หรือได้รับมอบหมายงานที่สำคัญมากขึ้น

3. ความพึงพอใจต่อการบังคับบัญชา หมายถึง ความต้องการรู้ว่าการทำงานของตนเป็นอย่างไร บทบาทหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ การปรับปรุงงานของตน อย่างมีระบบไม่สับสน มีแนวทางในการให้ความรู้แก่ครอบครัวผู้ป่วยวิกฤติเป็นไปในทางเดียวกัน

4. ความพึงพอใจต่อสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน หมายถึง ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้าหน่วยงาน ในการให้บริการที่มีคุณภาพ และความรู้สึกภาคภูมิใจเมื่องานประสบความสำเร็จ

5. ความพึงพอใจต่อสภาพการทำงาน หมายถึง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในที่ทำงาน เช่น แสงเสียง บรรยากาศ

6. ความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ช่องทางการสื่อสารที่ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ทั้งภายนอกและภายในหน่วยงาน

7. ความพึงพอใจต่อค่าจ้างหรือเงินเดือน หมายถึง รายได้ประจำและค่าตอบแทนพิเศษที่องค์การให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

8. ความพึงพอใจต่อประโยชน์เกื้อกูล หมายถึง เงินเดือน บำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน การบริการ สวัสดิการ การรักษาพยาบาล ที่พักรักษา

9. ความพึงพอใจต่อผู้ร่วมงาน หมายถึง การเป็นที่ยอมรับ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงานทุกระดับ

Slavitt et al. (1978) กล่าวว่าองค์ประกอบที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาล มี 6 ด้าน คือ

1. ค่าตอบแทน หมายถึง เงินหรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับจากการทำงาน

2. ความเป็นอิสระในการทำงาน หมายถึง ปริมาณงานที่สามารถปฏิบัติได้โดยใช้ความคิดริเริ่มของตนเองอย่างอิสระ ซึ่งหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ปฏิบัติ

3. ความต้องการของงานหรือลักษณะของงาน หมายถึง ประเภทของงาน รวมทั้งความยากง่ายของงานที่ต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน

4. นโยบายขององค์กร หมายถึง นโยบายบริหารงานและการปฏิบัติงาน ทั้งที่โรงพยาบาลและฝ่ายบริหารการพยาบาลใช้อยู่ และจะดำเนินการต่อไป

5. การมีปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การมีโอกาสได้ติดต่อสัมพันธ์ ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับผู้ร่วมงาน ทั้งในและนอกวิชาชีพ ระหว่างเวลาปฏิบัติงาน

6. สถานภาพของวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ ทั้งโดยตัวเอง และการมองของผู้อื่น รวมทั้งการมองเห็นคุณประโยชน์ของงานด้วย

Aiken and Hage, (1966 cited in Patrick & Lashinger, 2006) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในการทำงานงานของผู้บริหารทางการแพทย์ ว่าเป็นความรู้สึกยินดี พอใจ และมีความสุขจากการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร สามารถประเมินจากแบบสอบถาม 6 ข้อ ดังนี้

1. ความพึงพอใจจากการมีอำนาจหน้าที่เพียงพอที่จะสั่งการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานตามคำสั่ง (Enough authority) เป็นอำนาจที่เกิดจากตำแหน่งหน้าที่ตามสายงานบังคับบัญชาที่เป็นทางการขององค์กร และเป็นอำนาจหน้าที่ที่เป็นทางการของผู้บริหารในการที่จะสั่งผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติตามคำสั่ง

2. ความพึงพอใจในตำแหน่งงานที่ดำรงอยู่ โดยเปรียบเทียบกับบุคคลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหรือในฐานะเดียวกัน (Compares to similar position in province)

3. ความพึงพอใจที่สามารถทำให้เป้าหมายการทำงานมีความก้าวหน้ามากขึ้น (Progress towards goals)

4. ความพึงพอใจจากความคาดหวังว่าจะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่สำคัญและท้าทายความสามารถ เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ (Expectations when took the job)

5. ความพึงพอใจจากการได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญ ได้รับการยกย่องนับถือ และการยอมรับในความรู้ความสามารถเฉพาะตัว (Accepted as professional expert)

6. ความพึงพอใจในการทำงานปัจจุบัน โดยเกิดความรู้สึกชอบใจ พอใจ เต็มใจ และยินดีปฏิบัติงาน (Satisfied with present job)

สรุปได้ว่า การสร้างแรงจูงใจจะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานได้ ดังนั้นการนำทฤษฎีแรงจูงใจมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการสร้างความพึงพอใจในงานของบุคลากรสามารถนำมาพิจารณาตามความเหมาะสมตามบริบทขององค์กร ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรตระหนักและนำไปเป็นพื้นฐานในการสร้างความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อันจะส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารงานหอผู้ป่วยและนำไปสู่คุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Aiken & Hage, (1966 cited in Patrick & Lashinger, 2006) มาเป็นกรอบคิดในการศึกษาครั้งนี้เพราะข้อคำถามครอบคลุมความพึงพอใจในการทำงาน ในการดำรงตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นพยาบาลระดับผู้บริหารทางการแพทย์ ซึ่งตรงกับบริบทที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา และเป็นแนวคิดที่ยังไม่มีผู้ศึกษามาก่อน

5.4 ความสัมพันธ์ของความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

ความพึงพอใจในการทำงานเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อการทำงาน เป็นความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติงาน บุคคลที่มีความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลมีความสุขหรือมีความพึงพอใจในงานที่ทำ เมื่อบุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่องาน ย่อมนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดี มีประสิทธิภาพในการทำงาน (ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์, 2537 อ้างถึงใน สุพาทณี สฤญ์วานิช, 2549) ความพึงพอใจในการทำงานเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์ประกอบและสิ่งจูงใจในด้านต่างๆของงาน เช่น รางวัล ความสำเร็จ การได้รับการยกย่อง บุคคลจะทำงานเนื่องจากมีบางสิ่งบางอย่างที่สนองตอบความต้องการของเขาได้ ยิ่งได้รับสิ่งตอบแทนเท่าใดก็ยิ่งมีความสุขและมีความพึงพอใจมากเท่านั้น ความพึงพอใจในการทำงานก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานซึ่งจะเป็นแรงกระตุ้นก่อให้เกิดพลังและกำหนดทิศทางเพื่อให้บุคคลปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามให้มากขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความพึงพอใจในการทำงานจึงมีความสำคัญอย่างมากในการปฏิบัติงาน (Robbins, 2003) ความสามารถในการปฏิบัติงาน (Job performance) เป็นผลลัพธ์มาจากความสามารถของบุคคลนั้น บวกกับความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จนั้นประกอบด้วย การจูงใจ ความคาดหวัง และสิ่งเร้าใจ ผู้ที่มีแรงจูงใจในการทำงานสูง จะเป็นผู้ที่มีความพยายามในการทำงานสูง มักจะเป็นผู้ที่มีความทะเยอทะยาน และมีพลังในการทำงาน ไม่เหน็ดเหนื่อยในการทำงานและแสดงออกให้เห็นถึงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถทำงานให้บรรลุความสำเร็จได้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552) บุคคลที่มีความพึงพอใจในการทำงานจะทำงานด้วยความขยันขันแข็ง สร้างสรรค์ผลงานมากมาย มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงาน ทำงานเกินความคาดหวังของงาน ส่งผลด้านบวกต่อผลการปฏิบัติงานคือ งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548) ดังนั้นการสนองตอบผู้ปฏิบัติงานจนเกิดความพึงพอใจจะทำให้เกิดแรงจูงในการเพิ่มประสิทธิภาพของงานมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสนองตอบในการทำงาน จากการศึกษาของ Judge et al. (2001) สังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน พบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งต่อมาThomus et al. (2009) ได้ทำการศึกษา meta-analyses งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ในกลุ่มข้ามวัฒนธรรม พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจในงานจะสามารถจูงใจให้บุคลากรในหน่วยงานทำงานให้องค์กรได้ประสบความสำเร็จ ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์บาลจึงต้องให้ความสำคัญในการส่งเสริมความพึงพอใจในการทำงานเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประภารัตน์ แขนุนทด (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายาศงค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 374 คน พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยายาศงค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

อโนชา กลิ่นสุคนธ์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสิงห์บุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 123 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการบริหารงานด้านการการจ้ดองค์การ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการอำนวยความสะดวกและด้านการควบคุมงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง

อภิญา กรรณสูตร (2548) ศึกษา ภาวะผู้นำกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 94 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจ้ดองค์การ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านอำนวยความสะดวก ด้านการประสานงาน ด้านการบันทึกรายงานและด้านการงบประมาณ

มธุรส เมืองศิริ (2549) ศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 358 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการสอนแนะนำ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการคือ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การสอนแนะ และประสบการณ์การทำงาน

น้ำฝน โดมกลาง (2550) ศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า กลุ่มตัวอย่างคือผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คน ผลการวิจัยพบว่า บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า ประกอบด้วย ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านผู้นำ ด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพการบริการ ด้านการบริหารงานทรัพยากรบุคคล ด้านการบริหารงานด้านวิชาการและการวิจัย และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

เอมอร โตสนันตี (2551) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดในบทบาท การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 259 คน ผลการวิจัยพบว่า ความเครียดในบทบาท การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและความเครียดในบทบาท

อโนชา วันแต่ง (2551) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลประจำการ จำนวน 331 คน ผลการศึกษพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล

นิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์ (2552) ศึกษา ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 111 คน ผลการศึกษพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและมีการปฏิบัติบทบาทอยู่ในระดับสูง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

Drach-Zahavy & Dagane (2002) ศึกษา การเปลี่ยนบทบาทจากการดูแลมาเป็นบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการสังเกตการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน

ประเทศอิสราเอล จำนวน 48 คน สังเกตการปฏิบัติงานคนละ 6 ชั่วโมง ในวันและเวลาที่ต่างกัน โดยสังเกต การปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในสถานที่ต่างๆ ทั้งในหอผู้ป่วยและนอกสถานที่ ร่วมกับการเฝ้าสังเกตบุคคลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ทั้งทีมพยาบาล ผู้รับบริการ และผู้บริหาร สังเกตการวางแผนปฏิบัติงานและการตัดสินใจต่างๆในการปฏิบัติงาน พบว่า หัวหน้าหอใช้เวลาส่วนในการบริหารจัดการ ดูแลให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด หัวหน้าหอใช้เวลาส่วนใหญ่ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย บุคคลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ด้วยมากที่สุดคือ พยาบาลในหอผู้ป่วย

งานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

สุภาภรณ์ ทองใหญ่ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 299 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการในระดับสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในบทบาทด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จิตศิริ ชันเงิน (2545) ศึกษา การสังเคราะห์งานวิจัยโดยวิธีเมตาดาต้า: ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยคัดเลือกงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กรของคานเตอร์เป็นกรอบแนวคิด หรือเป็นส่วนหนึ่งของกรอบแนวคิดจำนวน 23 เรื่อง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงผลลัพธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานประกอบด้วย เอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อำนาจในการจัดการการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การรับรู้สมรรถนะในการทำงานของพยาบาลและความสามารถในการจัดการตนเอง

ณัฐกุล หนูจักร (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ บรรยากาศขององค์กร การได้รับการส่งเสริมพลังอำนาจในงาน กับการบริหารงานคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคกลางจำนวน 274 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง และการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารงานคุณภาพบริการพยาบาล

จารุพร สาธินีย์ (2551) ศึกษา การวิเคราะห์ห่อภิมาณงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2538 ถึง พ.ศ. 2549 จำนวน 23 เล่ม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยที่เกิดขึ้นกับวิชาชีพ ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำ ด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความพึงพอใจในงาน, ความสุขในงาน และปัจจัยที่เกิดกับองค์กรคือ ความสำเร็จในงานและการทำงานเป็นทีม

Laschinger et al. (2001) ได้ศึกษาผลของความเครียดในบทบาทที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในยุคลปฏิรูประบบสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในการทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการจำนวน 404 คน ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ประเทศ แคนาดา ผลการศึกษา การเปรียบเทียบระหว่างพยาบาลประจำการที่มีความเครียดในบทบาทสูงกับพยาบาลที่มีความเครียดในบทบาทต่ำ พบว่า ระดับความเครียดในบทบาทสูงจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานต่ำ

Patrick & Laschinger (2006) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความพึงพอใจในการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง เป็น ผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 84 คน ซึ่งปฏิบัติงานแผนกหอผู้ป่วยวิกฤติ ประเทศแคนาดา ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในการทำงานของผู้บริหารทางการพยาบาล

งานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

ปีทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง และศึกษาตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง จำนวน 303 คน ผลการวิจัยพบว่า ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและตัวแปรทุกมิติของสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ทัศนีย์ คำรณฤทธิศร (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 191 คน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้างานมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน และอายุ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน

ประมวล เลิศชีวกานต์ (2548) ศึกษา การมุ่งเน้นการตลาดและความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 105 คน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง การมีปฏิสัมพันธ์ สถานภาพของงาน นโยบายองค์กร การมีอิสระในการทำงาน และค่าตอบแทนอยู่ในระดับสูง การมุ่งเน้นการตลาดมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานโดยรวม

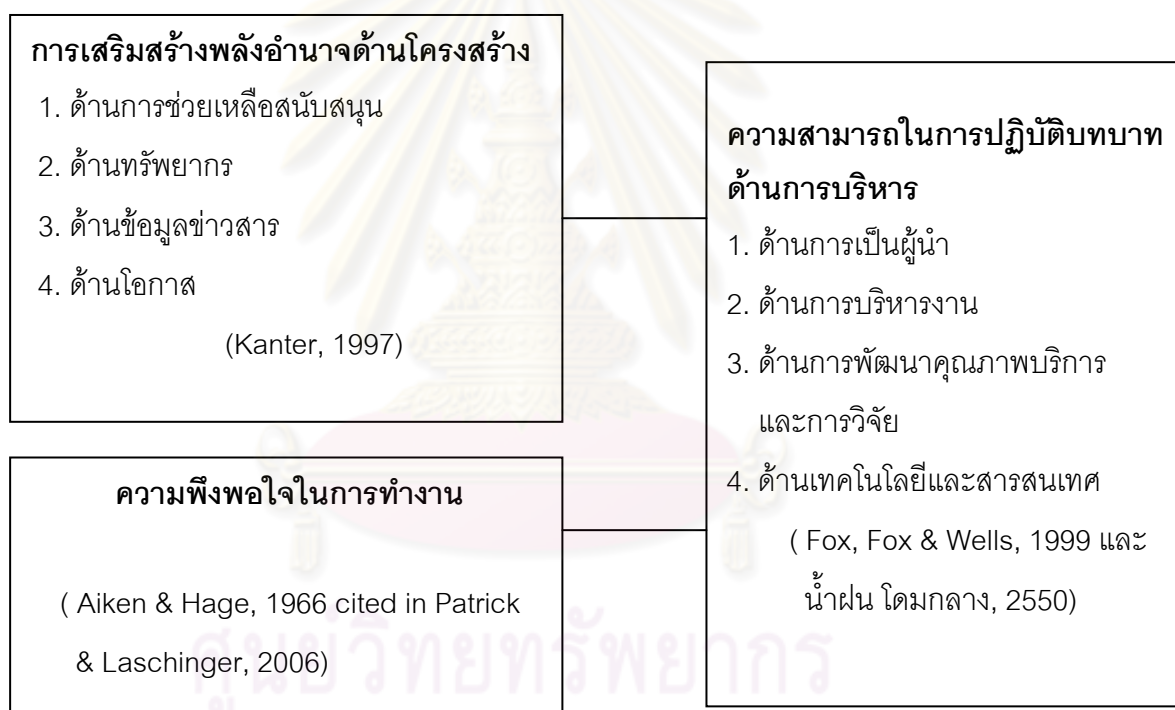
Judge et al. (2001) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยการทบทวนงานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน จิตวิทยาอุตสาหกรรม พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน มีลักษณะความสัมพันธ์ 7 รูปแบบ และได้ทำการสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานจำนวน 312 เรื่อง ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

Thomus et al. (2009) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับการปฏิบัติงาน ศึกษา meta-analyses โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีจำนวน 22 เรื่อง ซึ่งเป็นงานวิจัยที่มาจากหลากหลายประเทศทั่วโลก เป็นการศึกษาในกลุ่มข้ามวัฒนธรรม ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ Fox, Fox and Wells (1999) ร่วมกับผลการศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้าของน้ำฝน โดมกลาง (2550) มาบูรณาการในการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากเป็นบทบาทที่ครอบคลุมการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการบริหารงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน

โครงสร้างได้เลือกใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของ Kanter (1997) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นการปฏิบัติงานตามหน้าที่ การมีส่วนร่วมและการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน สำหรับการประเมินความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ใช้แบบประเมินความพึงพอใจของ Aiken & Hage (1966 cited in Patrick & Laschinger, 2006) เนื่องจากเป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้บริหารทางการแพทย์ที่สอดคล้องและครอบคลุมบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงได้เลือกนำมาเป็นกรอบคิดในการศึกษาครั้งนี้

7. กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง รวมทั้งสิ้น 643 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ดังนี้

2.1 สํารวจโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร แบ่งตามสังกัด 6 สังกัด มีจำนวนทั้งหมด 10 โรงพยาบาล

2.2 สํารวจจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 10 โรงพยาบาล มีจำนวน 643 คน (ข้อมูลเดือน มกราคม 2553 จากการสอบถามทางโทรศัพท์)

2.3 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามสูตรของ Yamane (1976 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร, 2542) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น 0.05}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง , N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ($\alpha = .05$)

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ โดยการแทนค่าดังนี้

$$n = \frac{643}{1 + 643 (0.05)^2} = 246 \text{ คน}$$

2.4 จัดกลุ่มโรงพยาบาลตามสังกัด จากนั้นสุ่มเลือกโรงพยาบาลในแต่ละสังกัดอย่างง่าย ด้วยการจับสลากโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ในอัตราส่วน 1:2 ในกรณีที่โรงพยาบาลในสังกัดมี 3 แห่งใช้อัตราส่วน 2:3 และในกรณีที่ไม่มีแห่งเดียวกำหนดให้โรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 7 โรงพยาบาล จำนวน 246 คน (ตารางที่ 1)

2.5 คำนวณกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้อัตราส่วนตามสูตรดังนี้

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

N_n = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

กรณีที่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลคำนวณได้มีจำนวนน้อยกว่า 30 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 30 คน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ประชากรมีไม่ถึง 30 คน ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่โค้งปกติและสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ (ประคอง กรรณสูต, 2542) จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 246 คน ดังตารางที่ 1

2.6 สุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยใช้วิธีการจับสลากรายชื่อหอผู้ป่วยแต่ละแผนกในอัตราส่วน 1:2 ในกรณีที่หอผู้ป่วยในแผนกมี 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2:3 จนครบตามจำนวนที่คำนวณไว้ จนครบทั้ง 7 โรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่าง 246 คน (ตารางที่ 2)

2.7 เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามที่คำนวณไว้ ผู้วิจัยจึงเก็บรวบรวมข้อมูลให้เกินที่กำหนดไว้ ร้อยละ 5 ของกลุ่มตัวอย่าง (เดชาวุธ นิตยสุท, 2534) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ส่งแบบสอบถามจำนวน 258 คน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ในช่วง 45-50ปี และ 51-55 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.3 (อายุเฉลี่ย เท่ากับ 50.59 ปี) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.4 ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.3 และมีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 52.8 ประสบการณ์การทำงานโดยเฉลี่ยเท่ากับ 9.07 ปี รายละเอียดดังตารางที่ 1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร
จำแนกตามที่สามารถคำนวณได้ และที่เก็บรวบรวมได้จริง

สังกัด / โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่ม ตัวอย่าง ที่สามารถ คำนวณได้	กลุ่มตัวอย่างที่ ส่ง แบบสอบถาม	กลุ่ม ตัวอย่าง ที่เก็บได้จริง
กระทรวงสาธารณสุข				
ราชวิถี	40	30	32	30
เลิดสิน	21	-	-	-
นพรัตนราชธานี	21	21	21	21
กรุงเทพมหานคร				
วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล	55	30	32	30
กระทรวงกลาโหม				
พระมงกุฎเกล้า	48	-	-	-
ภูมิพลอดุลยเดช	38	30	32	30
สำนักงานคณะกรรมการ อุดมศึกษา				
ศิริราช	170	-	-	-
รามธิบดี	74	30	32	30
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ				
ตำรวจ	46	30	32	30
องค์กรอิสระ จุฬาลงกรณ์				
จุฬาลงกรณ์	130	75	77	75
รวม	643	246	258	246

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการทำงาน (n =246)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 50.59, SD= 5.39$)		
30-35 ปี	2	0.8
36-40 ปี	10	4.1
41-45 ปี	24	9.8
45-50 ปี	82	33.3
50-55 ปี	82	33.3
56 ปีขึ้นไป	46	18.7
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	151	61.4
ปริญญาโท	95	38.6
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	37	15.0
ศัลยกรรม	40	16.3
สูติ-นรีเวชกรรม	36	14.6
กุมารเวชกรรม	28	11.4
จักษุ ใสต ศอ นาสิก	11	4.5
ออโรโธปิดิก	16	6.5
ห้องผ่าตัด	9	3.7
จิตเวช	1	0.4
รังสีรักษา	6	2.4
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	22	8.9
ผู้ป่วยนอก	14	5.7
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	7	2.8
อื่นๆ (หอผู้ป่วยสังเกตอาการ,ห้องสวนหัวใจ)	19	7.7

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
$(\bar{X} = 9.07, SD = 9.25)$		
1 - 5 ปี	130	52.8
6 - 10 ปี	68	27.7
11-15 ปี	16	6.5
16 - 20 ปี	13	5.3
21 ปีขึ้นไป	19	7.7

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้วิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งได้ 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การทำงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร โดยวัดตามการรับรู้หรือความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ Fox, Fox and Wells (1999) และบูรณาการร่วมกับผลการศึกษาของน้ำฝน โดมกลาง (2550) ลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Fox, Fox & Wells (1999) และผลการศึกษาของน้ำฝน โดมกลาง (2550) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความในการวิจัย

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการของผู้วิจัย โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดมีจำนวน 24 ข้อ มีลักษณะข้อความทางบวกทั้งหมด แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

- | | |
|--|-------------------------|
| 1) ด้านการเป็นผู้นำ | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 1-6) |
| 2) ด้านการบริหารงาน | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 7-12) |
| 3) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 13-18) |
| 4) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 19-24) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การและให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจหรือไม่มีความคิดเห็น
2	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
1	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	ความสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50-4.49	ความสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	ความสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ระดับปานกลาง
1.50-2.49	ความสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	ความสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง โดยวัดตามการรับรู้หรือความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Kanter (1997) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง จาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Kanter (1997) นำมา กำหนดเป็นนิยาม คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการของผู้วิจัย โดยข้อ คำถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดมีจำนวน 24 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามทางบวกทั้งหมด แบ่งเป็น องค์ประกอบดังนี้

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1) ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ1-6) |
| 2) ด้านทรัพยากร | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 7-12) |
| 3) ด้าน ข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ13-18) |
| 4) ด้านโอกาส | จำนวน 6 ข้อ (ข้อ19-24) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50-4.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวัดตามการรับรู้หรือความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของ Patrick & Laschinger (2006) ที่สร้างขึ้นจากข้อคำถามของ Aiken and Hage (1966) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมากำหนดเป็นค่านิยามเชิงปฏิบัติการ
2. ศึกษาแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของ Patrick & Laschinger (2006) ที่สร้างขึ้นจากข้อคำถามของ Aiken and Hage (1966)
3. ปรับแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมค่านิยามเชิงปฏิบัติการ และให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง รวมข้อคำถามที่สร้างขึ้น 6 ข้อ มีลักษณะข้อความทางบวกทั้งหมด ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การและให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50-4.49	ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา ข้อความสอดคล้องและครอบคลุมกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการและสำนวน หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 2 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลในตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 2 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 1 คน โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน จบการศึกษาไม่น้อยกว่าระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและความตรงของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข นำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

- | | | |
|---------|---------|--|
| ระดับ 4 | หมายถึง | ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย |
| ระดับ 3 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย |
| ระดับ 2 | หมายถึง | ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย |
| ระดับ 1 | หมายถึง | ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยเลย |

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ได้ค่า CVI = 0.88 ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษายิ่งขึ้น คำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย สำหรับคำถามที่

ผู้เชี่ยวชาญในระดับ 4 คงข้อคำถามนั้นไว้โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ซึ่งสามารถสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามในแต่ละตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ไม่มีการปรับแก้ไข

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงาน

ตัดข้อคำถามออก จำนวน 4 ข้อ ด้านการบริหารงาน ข้อที่ 12 ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย ข้อที่ 16 และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ข้อที่ 22, 23

ปรับปรุงการใช้ภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสม จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถาม การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

ตัดข้อคำถามออก จำนวน 2 ข้อ คือ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ข้อที่ 4 ด้านทรัพยากร ข้อที่ 10 ปรับปรุงการใช้ภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสม จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน

ปรับปรุงการใช้ภาษาให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และเหมาะสม จำนวน 4 ข้อ

แบบสอบถามภายหลังการปรับปรุงมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงาน จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง จำนวน 22 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน จำนวน 6 ข้อ

2. การตรวจหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน

และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พบว่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างและความพึงพอใจในการทำงานได้เท่ากับ .83, .92 และ .76 ตามลำดับ และเมื่อนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจริง พบว่าได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .95, .94 และ .84 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างและความพึงพอใจในการทำงานเมื่อทดลองใช้ และเมื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n= 246)
ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	0.83	0.95
ด้านการเป็นผู้นำ	0.66	0.86
ด้านการบริหารงาน	0.76	0.77
ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย	0.65	0.77
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	0.77	0.79
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	0.92	0.94
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	0.76	0.86
ด้านทรัพยากร	0.82	0.83
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.88	0.87
ด้านโอกาส	0.71	0.87
ความพึงพอใจในการทำงาน	0.76	0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแบบ แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล โครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามไปยังคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โรงพยาบาลรามธิบดี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 7 แห่งแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับผู้รับผิดชอบในการจัดการด้านวิจัยของฝ่ายการพยาบาล ทั้ง 7 แห่ง เพื่อแนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการสุ่มตัวอย่าง ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยได้แนบซองเอกสาร เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้ใส่แบบสอบถามกลับคืนเมื่อทำเสร็จและปิดผนึกของด้วยตนเอง และนำส่งกลับคืนให้ฝ่ายการพยาบาล เพื่อรวบรวมจัดส่งให้ผู้วิจัยต่อไป โดยผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามทั้งหมดกลับคืนด้วยตนเอง

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลาทั้งหมด 9 สัปดาห์ คือ ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน 2553 ถึงวันที่ 20 สิงหาคม 2553 ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 258 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 250 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 96.89 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 246 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.34 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามพร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย โดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถามอธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลาซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีการกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบของให้กลุ่มตัวอย่างได้ใส่แบบสอบถามพร้อมปิดผนึกให้เรียบร้อยก่อนส่งคืนให้ผู้วิจัย
4. เมื่อได้แบบสอบถามกลับมาแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย และทำลายทิ้งทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย
5. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย วิเคราะห์โดยสถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.31 ถึง 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r มีค่าต่ำกว่า 0.30 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานและความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 246 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการปฏิบัติ
บทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจใน
การทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็น
รายชื่อและรายด้าน

1.1 ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล
ดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้าน
การบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน
(n= 246)

ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการเป็นผู้นำ	3.98	.47	สูง
ด้านการบริหารงาน	3.86	.45	สูง
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	3.70	.59	สูง
ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย	3.59	.53	สูง
รวม	3.80	.40	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$,
SD = .40) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกด้านอยู่ในระดับสูง เช่นกัน โดยด้านการเป็นผู้นำมีค่าเฉลี่ยสูงสุด
($\bar{X} = 3.98$) รองลงมาคือ ด้านการบริหารจัดการและด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.86$
และ 3.70 ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการ
วิจัย ($\bar{X} = 3.59$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายข้อ (n= 246)

ด้านการเป็นผู้นำ	\bar{X}	SD	ระดับ
สามารถให้คำปรึกษาและช่วยเหลือปัญหาการปฏิบัติงานกับบุคลากรในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	4.15	.58	สูง
สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ การทำงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย	4.13	.56	สูง
มีทักษะการเจรจาไกล่เกลี่ยและบริหารจัดการความขัดแย้งในการทำงานที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.91	.66	สูง
สามารถสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	3.91	.67	สูง
ได้รับการยอมรับจากบุคลากรในหอผู้ป่วยว่าเป็นแบบอย่างของผู้นำที่ดี และมีคุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	3.91	.64	สูง
สามารถโน้มน้าวบุคลากรในหอผู้ป่วยให้มุ่งมั่นปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายได้	3.87	.54	สูง
รวม	3.98	.47	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการเป็นผู้นำอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถให้คำปรึกษาและช่วยเหลือปัญหาการปฏิบัติงานกับบุคลากรได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมาคือ สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ การทำงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการให้กับบุคคลในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.13$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สามารถโน้มน้าวบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายได้ ($\bar{X} = 3.87$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการบริหารงาน จำแนกเป็นรายข้อ (n= 246)

ด้านการบริหารงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลใน ได้เหมาะสมกับภาระงาน	4.00	.67	สูง
สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคน โดยใช้ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย	3.97	.61	สูง
สามารถบริหารจัดการในการใช้ประโยชน์จากวัสดุ ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ในหอผู้ป่วยได้อย่างคุ้มค่า	3.95	.60	สูง
สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้อย่าง มีคุณภาพ	3.83	.58	สูง
สามารถวางแผนระยะยาวในการปฏิบัติงานและแผน เชิงกลยุทธ์ได้ สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทหอผู้ป่วย	3.61	.65	สูง
รวม	3.86	.45	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการบริหารงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้เหมาะสม ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคนโดยใช้ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.97$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สามารถวางแผนระยะยาวในการปฏิบัติงานและแผนเชิงกลยุทธ์ ($\bar{X} = 3.61$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ จำแนกเป็นรายข้อ (n= 246)

ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	\bar{X}	SD	ระดับ
สนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วยใช้คอมพิวเตอร์ในการ			
สืบค้นข้อมูลทางการแพทย์	4.15	.67	สูง
สามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้น			
ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ	3.60	.91	สูง
นำข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อ			
พัฒนางานบริการหอผู้ป่วย	3.59	.66	สูง
นำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาเป็นเครื่องมือในการ			
เผยแพร่และสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์ให้กับ			
บุคลากรในหอผู้ป่วย	3.48	.76	ปานกลาง
รวม	3.70	.59	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วยใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นข้อมูล ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมาคือ สามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ และนำข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนางานบริการ ($\bar{X} = 3.60$ และ 3.59 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ นำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ และสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์ ($\bar{X} = 3.48$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการและการวิจัย จำแนกเป็นรายข้อ (n= 246)

ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย	\bar{X}	SD	ระดับ
สนับสนุนให้บุคลากรนำความรู้ทางวิชาการใหม่ๆมาใช้ พัฒนางานในหอผู้ป่วยได้อย่างสม่ำเสมอ	4.00	.62	สูง
ส่งเสริมให้บุคลากรในหอผู้ป่วยทุกระดับทำโครงการ พัฒนาคุณภาพหรือทำการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R 2 R)	3.69	.76	สูง
นำข้อมูลความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้พัฒนา คุณภาพบริการในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	3.65	.63	สูง
จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการภายใน หอผู้ป่วยและสนับสนุนกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพ งาน เช่น กลุ่ม Journal club	3.60	.75	สูง
สามารถหาแหล่งทุนอุดหนุนเพื่อสนับสนุนการทำวิจัยใน หอผู้ป่วย	3.02	.87	ปานกลาง
รวม	3.59	.53	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สนับสนุนให้บุคลากรนำความรู้ทางวิชาการใหม่ๆมาใช้พัฒนางาน ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ ส่งเสริมให้บุคลากรในหอผู้ป่วยทำโครงการพัฒนาคุณภาพหรือทำการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R 2 R) นำข้อมูลความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้พัฒนาคุณภาพบริการ และจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน เช่น กลุ่ม Journal club ($\bar{X} = 3.69, 3.65$ และ 3.60 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ สามารถหาแหล่งทุนอุดหนุนเพื่อสนับสนุนการทำวิจัยในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.02$)

1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน (n = 246)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านโอกาส	3.87	.58	สูง
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	3.78	.56	สูง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	3.68	.58	สูง
ด้านทรัพยากร	3.37	.63	ปานกลาง
รวม	3.68	.51	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า โดยด้านโอกาสมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุนและด้านข้อมูลข่าวสาร. ($\bar{X} = 3.70$ และ 3.68 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านทรัพยากร ($\bar{X} = 3.37$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านโอกาส จำแนกตามรายชื่อ (n = 246)

ด้านโอกาส	\bar{X}	SD	ระดับ
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้อิสรระในการแก้ปัญหาการบริหารงานในหอผู้ป่วย	4.15	.65	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้โอกาสพัฒนาตนเองโดยการเข้าร่วมประชุม หรือ อบรมทางวิชาการ หรือศึกษาต่ออย่างสม่ำเสมอ	4.06	.69	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้โอกาสมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในกิจกรรมต่างๆ	4.00	.70	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้อำนาจตัดสินใจในงานที่มอบหมายให้รับผิดชอบอย่างเต็มที่	4.00	.70	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลส่งเสริมให้ก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานอย่างยุติธรรม	3.64	.81	สูง
มีโอกาสได้รับรางวัลตอบแทนเมื่อปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์	3.39	.89	ปานกลาง
รวม	3.87	.58	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านโอกาส อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้อิสรระในการแก้ปัญหาการบริหารงาน ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมาคือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้โอกาสพัฒนาตนเองโดยการเข้าร่วมประชุม หรือ อบรมทางวิชาการหรือศึกษาต่ออย่างสม่ำเสมอ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้อำนาจตัดสินใจในงานที่มอบหมายให้รับผิดชอบอย่างเต็มที่ และผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้โอกาสมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในกิจกรรมต่างๆ ($\bar{X} = 4.06, 4.00$ และ 4.00 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ มีโอกาสได้รับรางวัลตอบแทนเมื่อท่านปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ($\bar{X} = 3.39$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน จำแนกตามรายชื่อ (n = 246)

ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	\bar{X}	SD	ระดับ
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลสนับสนุนให้ใช้ความรู้			
ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.97	.58	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้การส่งเสริมความคิดริเริ่ม			
สร้างสรรคงานใหม่ๆในการพัฒนางานในหอผู้ป่วย	3.89	.68	สูง
สามารถขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำในการปฏิบัติงาน			
จากผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล	3.87	.67	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหา			
การทำงานในหอผู้ป่วย	3.62	.72	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลแสดงความชื่นชมเมื่อสามารถ			
บริหารงานหอผู้ป่วยสำเร็จตามเป้าหมาย	3.59	.82	สูง
รวม	3.78	.56	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลสนับสนุนให้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 3.97$) รองลงมาคือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้การส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรคงานใหม่ๆในการพัฒนางานในหอผู้ป่วย สามารถขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำในการปฏิบัติงานจากผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล และผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาการทำงาน ($\bar{X} = 3.89, 3.87$ และ 3.62 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลแสดงความชื่นชมเมื่อสามารถบริหารงานหอผู้ป่วยสำเร็จตามเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.59$)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านข้อมูลข่าวสาร จำแนกตามรายชื่อ (n = 246)

ด้านข้อมูลข่าวสาร	\bar{X}	SD	ระดับ
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลได้แจ้งให้ทราบถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน	3.89	.68	สูง
ผู้บริหารการพยาบาลมีการรายงานหรือแจ้งข่าวการได้รับการอบรม หรือการศึกษาต่อของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้ทราบล่วงหน้า	3.82	.69	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีการชี้แจงนโยบาย เป้าหมาย และการดำเนินงานของหน่วยงานให้ทราบอย่างชัดเจนก่อนที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกครั้ง	3.78	.72	สูง
การสื่อสารกับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลเป็นการสื่อสารสองทาง	3.66	.81	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	3.46	.77	ปานกลาง
ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยและ ถูกต้องจากผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในเวลาที่เหมาะสม	3.46	.77	ปานกลาง
รวม	3.68	.58	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลได้แจ้งให้ทราบถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมาคือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีการรายงานหรือแจ้งข่าว การได้รับการอบรมหรือการศึกษาต่อของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้ทราบล่วงหน้า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลมีการชี้แจงนโยบาย เป้าหมายและการดำเนินงานในหอผู้ป่วยให้ทราบอย่างชัดเจนก่อนที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกครั้ง การสื่อสารกับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลเป็นการสื่อสารสองทาง ($\bar{X} = 3.82, 3.78,$ และ

3.66 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยและถูกต้องจากผู้บริหารทางการแพทย์บาลในเวลาที่เหมาะสม ($\bar{X} = 3.46$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ด้านทรัพยากร จำแนกตามรายชื่อ (n = 246)

ด้านทรัพยากร	\bar{X}	SD	ระดับ
ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีการติดตามการบริหารงาน ในระยะเวลาที่เหมาะสม	3.68	.66	สูง
ผู้บริหารทางการแพทย์บาลจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์และ เครื่องมือให้เพียงพอในการปฏิบัติงานในหอ ผู้ป่วย	3.48	.76	ปานกลาง
ผู้บริหารทางการแพทย์บาลอำนวยความสะดวกในการ จัดหาสถานที่ให้กว้างขวางเพียงพอในการปฏิบัติงาน หอผู้ป่วย	3.34	.79	ปานกลาง
ผู้บริหารทางการแพทย์บาลจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเพียงพอ และเหมาะสม	3.27	.93	ปานกลาง
ได้รับงบประมาณ สนับสนุนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย อย่างเพียงพอและเหมาะสม	3.08	.85	ปานกลาง
รวม	3.37	.63	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีการติดตามการบริหารงานในระยะเวลาที่เหมาะสม ($\bar{X} = 3.68$) รองลงมาคือ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือให้เพียงพอในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ผู้บริหารทางการแพทย์บาลอำนวยความสะดวกในการจัดหาสถานที่ให้กว้างขวางเพียงพอในการปฏิบัติงานหอผู้ป่วย ผู้บริหารทางการแพทย์บาลจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเพียงพอและเหมาะสม ($\bar{X} = 3.48, 3.34$ และ 3.27 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ได้รับงบประมาณ สนับสนุนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเพียงพอ และเหมาะสม ($\bar{X} = 3.08$)

1.3 ความพึงพอใจในการทำงาน มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ (n = 246)

ความพึงพอใจในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
สามารถสั่งการให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามคำสั่งได้อย่างเต็มที่ตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ	4.13	.63	สูง
มีความพึงพอใจที่สามารถทำให้การบริหารงานในหอผู้ป่วยมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง	3.97	.70	สูง
รู้สึกพึงพอใจที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทนายความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง	3.97	.67	สูง
มีความพึงพอใจในความรู้ความสามารถในการบริหารงานในหอผู้ป่วย	3.81	.67	สูง
ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานว่าเป็นผู้มีความสามารถสูงในการบริหารงานหอผู้ป่วย	3.75	.66	สูง
รู้สึกพึงพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.73	.81	สูง
รวม	3.89	.52	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า ความพึงพอใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถสั่งการให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามคำสั่งได้อย่างเต็มที่ตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 4.13$) รองลงมาคือ มีความพึงพอใจที่สามารถทำให้การบริหารงานในหอผู้ป่วยมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง รู้สึกพึงพอใจที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทนายความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง มีความพึงพอใจในความรู้ความสามารถในการบริหารงานในหอผู้ป่วย และได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานว่าเป็นผู้มีความสามารถสูงในการบริหารงานหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.97, 3.97, 3.81$ และ 3.75 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ รู้สึกพึงพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($\bar{X} = 3.73$)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร (n=246)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p – value	ระดับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจ			
ด้านโครงสร้าง	0.51	.000	ปานกลาง
ความพึงพอใจในการทำงาน	0.70	.000	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.51$) และความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.70$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานและความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random sampling) จำนวน 246 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.88 และนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83, .92 และ .76 ตามลำดับ

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการจัดการด้านวิจัยของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลาทั้งหมด 9 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 246 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.3 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80, SD = .40, \bar{X} = 3.68, SD = .51, \bar{X} = 3.89, SD = .52$.)
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .51$)
3. ความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .70$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง และความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

1.1 ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80, SD = .40$) (ตารางที่ 4) ซึ่งอธิบายได้ว่า บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหาร เป็นการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ปฏิบัติตามงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นอำนาจการภายในหอผู้ป่วยเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ตลอดจนดูแลให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยอาศัย

กระบวนการบริหาร การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุมงาน (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544; Drach-Zahavy & Dagane, 2002) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องใช้องค์ความรู้ ทั้งด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาลและต้องสามารถแสดงบทบาทหน้าที่ของตนได้เป็นอย่างดีเพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมาย (Surakkat, 2008) โดยเฉพาะโรงพยาบาลในระดับ ตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA) และเป็นโรงพยาบาลที่ นำแนวคิดการบริหารคุณภาพมาเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง องค์การ พยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้มีความรู้ ความสามารถในการบริหารงานหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับปัจจุบันมีการ ปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการแบบภาครัฐสู่รูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยเน้นการ ทำงานโดยยึดผลลัพธ์ของงานเป็นสำคัญ มีการกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงาน และสมรรถนะของ ผู้ปฏิบัติงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2548) ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการตื่นตัวในการพัฒนาตนเอง และเพิ่มศักยภาพในการ ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถบริหารจัดการหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้อง ค้นคว้าหาความรู้ และติดตามองค์ความรู้ใหม่ๆ ในวงวิชาชีพเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนางาน นอกจากนี้ก่อนขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็น ผู้บริหารระดับต้น ทำให้มีโอกาสเรียนรู้ ฝึกฝนทักษะ พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหาร เพื่อให้พร้อมสำหรับการตรวจเยี่ยมจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และการตรวจสอบคุณภาพภายในจากผู้บริหารระดับสูง ทั้งยังต้องแข่งขันกับ โรงพยาบาลในระดับเดียวกันในการมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการที่เป็นเลิศ ด้วยเหตุผล ดังกล่าวจึงทำให้ความสามารถในด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษา วรดา ข่ายแก้ว (2542); อินทิรา พันธุ์เมธิศรี (2545); เอมอร ไตสปีนดี (2551)

เมื่อพิจารณารายด้านในการวิจัยครั้งนี้พบว่าความสามารถในการปฏิบัติ บทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้านโดย ด้านการเป็นผู้นำ มีค่าเฉลี่ย ของคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 3.98$, $SD = .47$) ซึ่งอธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ ในการบริหารงานหอผู้ป่วย ในการรับนโยบายจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแล้วนำไปถ่ายทอดใน หอผู้ป่วย เป็นผู้วางแผนปฏิบัติงาน วินิจฉัยสั่งการ บริหารจัดระบบในหอผู้ป่วย และเป็นบุคคลที่ สามารถขับเคลื่อนให้องค์การพยาบาลประสบความสำเร็จได้ และเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับ พยาบาลประจำการมากที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องแสดงออกถึงความเป็นผู้นำที่ดี เป็น แบบอย่าง เป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะและให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย สามารถถ่ายทอด

แนวคิดสู่การปฏิบัติ และมีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกชื่นชม เคารพ นับถือ และมุ่งมั่นและเต็มใจทุ่มเทปฏิบัติงาน นำไปสู่เป้าหมายความสำเร็จในทิศทางเดียวกัน (น้ำฝน โดมกลาง, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Surakka (2008) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำคุณลักษณะของผู้นำที่มีความแตกต่างกันมาบูรณาการในการปฏิบัติงานหอผู้ป่วยได้อย่างดี

เมื่อพิจารณารายด้านการบริหารงานพบว่า มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$, $SD = .45$) ซึ่งอธิบายได้ว่า ปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานหอผู้ป่วยอยู่แล้วและเป็นบทบาทสำคัญที่ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ซึ่งการบริหารงานเป็นกระบวนการวางแผน การจัดองค์กร การสั่งการและการควบคุม การปฏิบัติการ และการใช้ทรัพยากร หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่ความรู้ ความสามารถ และความเข้าใจดีต่อทรัพยากรทุกประเภทที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมาย องค์กร ประกอบกับการได้รับการอบรมด้านวิชาการและเตรียมความพร้อมก่อนดำรงตำแหน่ง ซึ่งการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ว่าระดับใด จำเป็นต้องได้รับการเตรียมตัว ได้รับการเรียนรู้ และฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ในทักษะสำคัญด้านการบริหารจัดการ (ศิริอร สิ้นธุ, 2551) และก่อนขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องอยู่ในตำแหน่งรองหัวหน้ามาก่อน ทำให้มีโอกาสเรียนรู้ฝึกฝนทักษะต่างๆในการบริหารงานหอผู้ป่วย จึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$, $SD = .59$) อธิบายได้ว่า ปัจจุบันวิวัฒนาการด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศพัฒนาไปอย่างรวดเร็วและมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาปรับใช้ในองค์กรพยาบาลและการบริหารงานหอผู้ป่วยเช่นด้านการบันทึกข้อมูล การจัดเก็บเอกสาร และสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ในหน่วยงานจะต้องทำความเข้าใจและตื่นตัวในการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหอผู้ป่วยรวมทั้งให้การสนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบกับการที่พยาบาลจะขึ้นสู่ระดับผู้บริหารในโรงพยาบาลต้องผ่านการค้นหาข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆ ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (กัญญาดา ประจุศิลป์, 2551) และจากข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 38.6 ซึ่งการเรียนในระดับปริญญาโทจำเป็นต้องค้นคว้าหาข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัย ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึง ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านการพัฒนาคุณภาพและการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$, $SD = .53$) อธิบายได้ว่า ปัจจุบันสภาพการพยาบาลได้ให้ความสำคัญและมีความพยายามที่จะผลักดันให้เกิดกลไกในการวิจัยในวิชาชีพพยาบาล และสนับสนุนการนำผลการวิจัยมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานปัจจุบัน ซึ่งการพัฒนางานวิจัยสู่งานประจำเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้ (ศุภรา อภิญญานนท์, 2549) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นตัวกลางในการประสานเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติ จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงานวิจัยจากงานประจำและส่งเสริมการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ดี ทั้งต่อผู้รับบริการและวิชาชีพ

1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$, $SD = .51$) (ตารางที่ 9) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเข้าถึงโอกาส ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และการสนับสนุนให้มีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ ได้เข้าร่วมประชุม รับการศึกษาอบรมทางวิชาการ และได้รับการส่งเสริมให้ก้าวหน้าในหน้าที่ ซึ่งระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างเป็นการแสดงถึงโอกาสที่บุคลากรในหน่วยงานสามารถเข้าถึงโครงสร้างทางสังคมในการทำงาน (Laschinger et al., 2009) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐบาล ลักษณะโครงสร้างของงานมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ และสายบังคับบัญชาอย่างชัดเจน หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถติดต่อสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือสนับสนุนในการบริหารงานจากผู้บริหารทางการแพทย์ได้โดยตรง มีอิสระและอำนาจในการบริหารงาน โดยมีผู้บริหารระดับกลาง คือ ผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นหัวหน้างานโดยตรงประจำหอผู้ป่วย คอยอำนวยความสะดวก ชี้แนะและให้คำปรึกษาการทำงาน ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2551) นอกจากนี้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลมีนโยบายการในการพัฒนาคุณภาพบริการ และเป็นสถานศึกษาของแพทย์พยาบาล บุคลากรทางสายวิทยาศาสตร์ จึงมีการจัดศึกษาอบรมและประชุมวิชาการอยู่เป็นระยะ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีโอกาสได้พัฒนาตนเอง โดยการเข้าร่วมประชุมหรืออบรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ จึงส่งผลให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับ

การศึกษาของ ฌักกูล หนุ้จักร (2548) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านทรัพยากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37, SD=.63$) อธิบายได้ว่า ระบบการบริหารงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่เป็นระบบราชการ การเบิกจ่ายงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต้องผ่านขั้นตอนการบริหารจัดการและใช้เวลานาน ประกอบกับโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ทำให้เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยรวมทั้งสถานที่ทำงานแออัด ประกอบกับปัจจุบันวงการสุขภาพขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เป็นจำนวนมาก (อรพวรรณ ไตสิงห์, 2551) จึงส่งผลให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นบทบาทที่สำคัญที่ผู้บริหารทางการแพทย์ควรใช้ในการบริหารจัดการในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นและเพียงพอต่อการปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทั้ง เวลา เงิน วัสดุ อุปกรณ์และบุคลากร นอกจากนี้ต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้แสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพ ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องให้ข้อมูลที่จำเป็นและเพียงพอในการปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่มาเกิดขวางการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนจัดระบบภายในองค์กรให้ส่งเสริมความมีอิสระในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถให้คำปรึกษาและช่วยเหลือหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจในกรณีทำงานไม่ประสบความสำเร็จ (Stewart, 1994)

1.3 ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89, SD=.52$) (ตารางที่ 14) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นมีอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานระดับหน่วยงานหอผู้ป่วย มีอิสระและมีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการบริหารงาน สามารถสั่งการและมอบหมายงานให้พยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน รวมทั้งผู้ช่วยพยาบาล เสมียน นักการหรือพนักงานทำความสะอาด ปฏิบัติงานตามคำสั่งได้อย่างชอบธรรมโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารทางการแพทย์ รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติกรพยาบาลให้คำปรึกษา

ให้คำแนะนำและวินิจฉัยสั่งการในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถแก้ปัญหาได้ (สุพิศ กิตติรัชดา และ วารี วณิชปัญญาพล., 2551) ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถสั่งการให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามคำสั่งได้อย่างเต็มที่ในบทบาทที่รับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.13$) นอกจากนี้หน้าที่การงานระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีมั่นคง เงินเดือน ค่าตอบแทน สวัสดิการอยู่ในระดับสูงกับตำแหน่งงาน และการปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้ทักษะความสามารถระดับสูงในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลที่เป็นสถานศึกษาและสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล การบริการรักษาต้องใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความรู้ที่ก้าวหน้าวิทยาการสามารถใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีที่สุขภาพและสารสนเทศในการบริหารงาน ประกอบโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมีการนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาใช้ในโรงพยาบาล มีการกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานที่ทำทลายความสามารถและมีความพึงพอใจในความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของตน สอดคล้องกับการศึกษาของ Lee & Cumming (2008) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรและหัวหน้างาน อำนาจในการบริหารจัดการ, การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทำให้ความพึงพอใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับความสามารถจากบุคคลอื่นและผู้บังคับบัญชา ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และความเจริญในงาน เช่น โอกาสที่ได้รับในการพัฒนาสมรรถนะ ความรู้ และความสามารถ ร่วมกับการมีอำนาจหน้าที่เพียงพอในการสั่งงานให้บุคลากรปฏิบัติตาม การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทลายความสามารถ และได้รับการยกย่องนับถือในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญจากหัวหน้าและผู้ร่วมงาน Aiken and Hage, (1966 cited in Patrick & Lashinger, 2006)

โดยที่ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องของความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อ งานที่ปฏิบัติอยู่และส่งผลต่อขวัญในการปฏิบัติงาน ซึ่งความพึงพอใจของแต่ละบุคคลไม่มีวันสิ้นสุด และสามารถเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ตามกาลเวลาและสภาพแวดล้อมบุคคลจึงมีโอกาที่จะไม่พึงพอใจในสิ่งที่เคยพึงพอใจมาแล้ว ฉะนั้นผู้บริหารจำเป็นจะต้องสำรวจตรวจสอบความพึงพอใจในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรตลอดไป

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 15) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจากการให้อำนาจและความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของสามารถควบคุมงานได้ด้วยตนเอง การช่วยเหลือและจัดเครื่องมือ อุปกรณ์และทรัพยากรที่เหมาะสม เป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพและส่งเสริมความสามารถของบุคคล และเป็น การสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณภาพเพียงพอต่อความรับผิดชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ และสามารถทำงานนั้นได้สำเร็จ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (Tebbit, 1993) การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล โดยผู้บังคับบัญชาถ่ายโอนอำนาจให้อิสระในการตัดสินใจ และจัดหาทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้บุคคลเกิดความสามารถในการทำงานและแก้ปัญหาต่างๆได้บรรลุผลสำเร็จของตนเองและองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงานโดยการที่พยาบาลได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter, 1997) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Upenieks (2003) ที่พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถกระทำบทบาทผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากการศึกษาของ ญัฐกุล หนูจักร (2548) พบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารงานคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจากการศึกษาของ สุชาดา เศรษฐีธร (2548) พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาล ถือเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยเฉพาะการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับ

ผู้บริหาร จะมีความแตกต่างจากผู้ปฏิบัติ คือ ต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา Honold (1997) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ถือเป็นเครื่องมือการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้นำใช้บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถ ที่จะไปถึงเป้าหมาย เป็นการอยู่ร่วมกันของบุคคลในองค์กรที่ให้ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาสหรือได้รับการส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความก้าวหน้าและมีศักยภาพในงานเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน เกิดความพึงพอใจในงานสามารถปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ (Laschinger, et al., 2004)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 15) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก ความพึงพอใจในการทำงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและเต็มกำลังความสามารถ เมื่อบุคคลจะมีความปรารถนาที่จะไปสู่ความสำเร็จ จะมีความ มุ่งมั่นและใช้ความพยายามให้มากขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (Robbin, 2003) ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน กล่าวคือ ความรู้สึกว่ามีความสำเร็จในงาน รู้สึกว่าได้รับการยกย่อง และรู้สึกว่ามีโอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน โดยความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายที่วางไว้ หรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดทำที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และความพึงพอใจยังเป็นตัวพยากรณ์สะท้อนว่าบุคคลากรมีความกดดันและความเครียดเกิดขึ้นจากการทำงานในระหว่างที่เขาทำงานเพียงใด ซึ่งหากบุคคลมีความสุขกับการทำงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบแล้ว มักจะมีแนวโน้มในการทำงานอย่างเกิดประสิทธิผล (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2548)

ปัจจัยจูงใจที่ทำให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถได้อย่างหนึ่งคือ ความรับผิดชอบต่องานที่ต้องปฏิบัติ เมื่อได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานของตนเอง จะทำให้เกิดความผูกพัน เกิดทัศนคติในทางบวกที่จะจูงใจให้ทำหน้าที่อย่างเต็ม

ความสามารถ สอดคล้องกับการศึกษาของ Thomus et al. (2009) พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง ทุกด้าน ผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีโอกาสพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้นอีก โดยการให้โอกาสได้เข้าร่วมประชุมวิชาการหรือการส่งไปศึกษาดูงานตามสถานที่ต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศ และควรสนับสนุนให้พัฒนาความรู้ ความสามารถด้านการวิจัย โดยการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยให้มากขึ้นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการปฏิบัติบทบาทด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการวิจัย

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านทรัพยากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรสนับสนุนให้ความสำคัญในการจัดหาสิ่งที่เป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การจัดสรรบุคคลทางการแพทย์ให้มีจำนวนเพียงพอ และจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือให้เพียงพอในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการจัดหาสถานที่ให้กว้างขวางเพียงพอในการปฏิบัติงานหอผู้ป่วย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร เช่น การเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อที่จะเป็นข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับผู้บริหารในการหาแนวทางในการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เพิ่มมากขึ้นต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลในระดับอื่น เนื่องจาก บริบทและศักยภาพของโรงพยาบาลในแต่ละระดับจะมีความแตกต่างกัน เพื่อให้ผู้บริหารจะได้ทราบข้อมูลและเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบริบทที่แตกต่างกัน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัญญาดา ประจุศิลป์. (2551). **ประเด็นปัญหาและแนวโน้มการพัฒนาอาชีพพยาบาล:**

เทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารการพยาบาล. นนทบุรี:

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

กิตติยาภรณ์ ไชคสวัสดิ์ภิญโญ. (2548). **การเสริมสร้างพลังอำนาจ. วารสารพยาบาลศาสตร์.**

มหาวิทยาลัยสยาม 6(10):46-49.

กวี วงศ์พุม. (2542). **ภาวะผู้นำ Leadership.** พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร: ปี.เค.อินเตอร์ปริ้นท์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2544). **การบริหารหอผู้ป่วย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:

ปิ่นเกล้าการพิมพ์.

กุลวดี มุทุมม. (2543). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการ**

พยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. พยาบาลสาร 27(3):

49-62.

กองพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลใน**

โรงพยาบาล: การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10**

พ.ศ. 2550-2555. [ออนไลน์], 2553. แหล่งที่มา

[http:// www.moph.go.th/other/inform/10/index.htm](http://www.moph.go.th/other/inform/10/index.htm). [2553, มกราคม, 6].

จารุพร สารณีย์. (2551). **การวิเคราะห์อภิमानงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลัง**

อำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการ

บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิตรศิริ ชันเงิน. (2545). **การสังเคราะห์งานวิจัยโดยวิธีวิเคราะห์เมตตา : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ**

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน.วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

25(2-3): 82-102.

จริยา ลัทธศักดิ์ศิริ. (2543). **การฝึกอบรมที่พึงปรารถนา เพื่อพัฒนาทักษะการบริหารการ**

พยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ณัฐกุล หนูจักร. (2548). **ภาวะผู้นำ บรรยากาศองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับการบริหารงานคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. (2534). **ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.** ในเอกสารการสอนชุดวิชา สถิติ และการวิจัยส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- คนุลดา จามจวี. (2550). **รายงานการประเมินคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์.
- ทัศนีย์ คำธนาฤทธิศร. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในการทำงาน กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน โรงพยาบาล ชุมชน เขต 11.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทวีศักดิ์ สุททกวาทิน. (2551). **การจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์.** กรุงเทพมหานคร: ทีพีเอ็น เพรส.
- ทำเนียบโรงพยาบาล: จำแนกตามประเภทสังกัดและเตียง ปีงบประมาณ 2544. (2547). **ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548.** นนทบุรี: อัลฟารีเสิร์ฟ.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรส.
- นิภาภรณ์ เปรมสงวนศิลป์. (2552). **ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- น้ำฝน โดมกลาง. (2550). **บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560).** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในทศวรรษที่ 21.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล.

- ประภาร์ตน์ แขนท. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายากองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประมวล เลิศชีวกานต์. (2548). **การมุ่งเน้นการตลาดและความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปรียาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลประจำการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2552). **หลักสูตรการบริหารการพยาบาล 1.**
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (เอกสารอัดสำเนา).
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2548). **การจัดการทางการพยาบาลที่เป็นเลิศสู่การเรียนรู้.**
กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. (2546). **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: พระราม4
ปรินต์ติ้ง.
- มธุรส เมืองศิริ. (2549). **ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรมวอล นันทศุภวัฒน์. (2542). **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ.** เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2548). **พฤติกรรมองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- รัชดา ตันติสารศาสน์. (2544). **บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล.** **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 21(1): 57-64.**
- รัชณี ศุภจันทร์รัตน์. (2542). **การรับรู้และการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย.** **วารสารพยาบาล 48(2): 98-113.**

- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้า
หอผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมการพยาบาลภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล
ประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.**
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. (2544). รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิชุมชน. **ในเอกสาร
การสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 3. หน้า 26-41. 23-25 กรกฎาคม ณ
โรงแรมดิเอมเมอรัล: กรุงเทพมหานคร.**
- วรดา ช่างแก้ว. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน
และการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.**
- ศรัญญา หงษ์ไทย. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.**
- ศิริอร สีนุ. (2551). **ประเด็นปัญหาและแนวโน้มการพัฒนาอาชีพพยาบาล: นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.**
- ศุภรา อภิญานนท์. (2549). **คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.
2559. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สภาการพยาบาล. (2543). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพมหานคร: ศรียอดการพิมพ์.**
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **การพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อาฟี่ดี.**
- สุคนธ์ ไข่แก้ว. (2545). การเสริมสร้างพลังอำนาจ. **วารสารพยาบาลศาสตร์. 20(2):71-76.**

- สุชาดา เศรษฐีธรร. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การระบุนสาเหตุ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพานี สถฤษฏีวานิช. (2549). **พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่ : แนวคิดและทฤษฎี**. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น
- สุพิศ กิตติรัชดา และ วารีย์ วณิชปัญญาผล. (2551). **การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- สุภาภรณ์ ทองใหญ่. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เซวรณ์อารมณ์และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. (2549). **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2544-2547** [ออนไลน์]. 2553, แหล่งที่มา: http://www.moph.go.th/ops/health_48/A PDF [2553, มกราคม, 20].
- สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักการพยาบาล. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล. (เอกสารอัดสำเนา).
- สมยศ นาวิการ. (2545). **การบริหารแบบมีส่วนร่วม**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมสมร เรืองวรรณ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อติพร ทองหล่อ. (2546). **รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต. สาขาวิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อภิญา กรรณสูตร. (2548). **ภาวะผู้นำกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2553). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล**. [ออนไลน์], 2553. แหล่งที่มา http://www.stou.ac.th/thai/grad_std/Downloads/51703/Unit14.doc [2553, เมษายน, 7].
- อินทิรา พันธุ์เมธิศรี. (2545). **ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อโนชา กลิ่นสุคนธ์. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสิงห์บุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อโนชา วันแดง. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอมอร ไตสบัณฑิต. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดในบทบาทการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรพรณ ไตสิงห์ และ ดวงกมล วัตราดุลย์. (2551). **ประเด็นปัญหาและแนวโน้มการพัฒนาอาชีพพยาบาล:การพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล**. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ภาษาอังกฤษ

- Aiken M. & Hage J. (1966). Organization alienation: A comparative analysis. **American Sociological Review**. 31:497-507.
- Andrews, D. R., & Dziegielewska S. F. (2005). The nurse manager: Job satisfaction, the nursing shortage and retention. **Journal of Nursing Management** 13: 286-295.
- Canadian Nurse Association. (2005). **Nursing leadership development in Canada**. [Online], 2553 Available from http://www.cnaaiic.ca/CNA/documents/pdf/publication/Nursing_Leadership_Development_Canada_e.pdf. [2553, October, 01]
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. **Academy Management Review** 13(3): 471-482.
- Drach-Zahavy A., & Dagan E. (2002). From caring to managing and beyond: An examination of the head nurse's role. **Journal of Advance Nursing** 38(1): 19-28.
- Fey, M. K., & Milner. R.S. (2000). A competency-based orientation program for new graduate nurse. **Journal of Nursing Administration** 30(3): 126-132.
- Fox, R. T., Fox, D. H., & Wells, P. J. (1999). Performance of first-line management functions on productivity of hospital unit personnel. **Journal of Nursing Administration** 29(9): 12-18.
- Gould, D., Kelly, D., Goldstone, L., & Maidwell, A. (2001). The changing needs of clinical nurse manager: Exploring issues for continuing professional development. **Journal of Advanced Nursing** 34(1): 7-17.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. **Journal of Advanced Nursing** 16: 354-361.
- Honold, L. (1997). A review of the literature on employee empowerment. **Empowerment in Organization** 5(4): 202-212
- Hurley, M. (2005). A Rogerian exploration of nurse manager experience of job satisfaction, stress, and power. **Vision : The Journal of Rogation Nursing Science** 13(1): 12-26.

- Lee, H., & Cummings, G. G. (2008). Factor influencing job satisfaction of front line nurse manager: A systemic review. **Journal of Nursing Management** 16: 768-783.
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. **Psychological Bulletin** 127(3): 376-407.
- Juran, J. M. (1992). **Juran on quality by design : The new step for planning quality into goods and services**. New York: Macmillan.
- Kendler, H. H. (1994). **Basic psychology**. California: W. A. Banlamin. Lippincolt.
- Katz, R. L. (1974). Skill of effective administration. **Harvard Business Review** 52(5): 90-102.
- Kanter, R.M. (1977). **Men and women of the corporation**. New York: Basic Books.
- Kanter. R.M. (1997). **Frontiers of management**. Boston: A Harvard business review book.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J. E., & Shamain, J.,. (2001). Promoting nurse's health: Effect of empowerment on job strain and work satisfaction. **Nursing Economic** 19(2): 45-52.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J. E., Shamain, J., & Wilk, P. (2004). A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction. **Journal of Organization Behavior** 25: 527-545.
- Laschinger, H. K. S., Shamain, J., & Thomson, D. (2001). Impact of magnet hospital characteristic on nurses perception of trust, burnout, quality of care, and work satisfaction. **Nursing Economic** 19(5): 209-219.
- Lee, H., & Cumming, G. G. (2008). Factor influencing job satisfaction of front line nurse manager: A systemic review. **Journal of Nursing Management** 16: 768-783.
- Loo, R., & Thorpe. K. (2004). Making female first-line nurse managers more effective: A delphi study of occupational stress. **Woman in Management Review**. 19(2): 88-97.

- Manojlovich, M., & Laschinger, H. K. S. (2002). The relationship of empowerment and selected personality characteristics to nursing job satisfaction. **Journal of Nursing Administration** 32(11): 586-595.
- McCormic, J. E., & Ligen, D. (1985). **Industrial and organization psychology**. 3rd ed. Englewood: Prentice-Hall.
- Makay, B., Forbes, J. A., & Bournerr, K. (1990). Empowerment in general practice. The trilogies of caring. **Aust Fam Physician** 19(4): 513-516.
- Patrick, A., & Laschinger, H. K. S. (2006). The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse manager' role satisfaction. **Journal of Nursing Management** 14: 13-22.
- Rappaport,J. (1985). The power of empowerment language. **Social Policy** 16: 15-21.
- Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior**. 9th ed. New jersey: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. (2003). **Organizational behavior**. 10th ed. New jersey: Prentice-Hall.
- Shermerhorn , J. R. Hunt. J. G., & Osborn, R. N. (1991). **Managing organizational behavior**. New York: John Wiley & Sons.
- Shirey, M. R., McDaniel, A. M., Ebright, P. R., Fisher, M. L., Doebbeling, B. N., (2010). Understanding nurse manger stress and work complexity. **The Journal of Nursing Administration** 40(2): 82-91.
- Slavitt, D. B., Stamps, P. L., Piedmont, E. G., & Hease, A. M. (1978). Nurse's satisfaction with their work situation. **Nursing Research** 27: 114-120.
- Spector, P. E. (1997). **Job satisfaction: Application, assessment, cause and consequence**. London: SAGE.
- Spreizter, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimension, measurement, and validation. **Academy of Management Journal** 38(5): 1442-1465.
- Spreizter, G. M. (2007). Taking stock: A review of more than twenty years of research of empowerment at work. **The Handbook of Organization Behavior**. Sage Publication.

- Stevens, B. J. (1974). The head nurse as manager. *Journal of Nursing Administration*. (1):36-40.
- Stevens, B. J. (1980). Improving nurse's manager skills. *Nursing time* 76(3): 2022-2025.
- Stewart, A. M. (1994). **Empowering people**. London: Pitman.
- Sullivan , E. J., and Decker, P. J. (1992). **Nursing administration: A micro/macro approach for effective executives**. New York: Prentice-Hall.
- Sullivan-Havens, D., & Johnston, M. A. (2004). Achieving magnet hospital recognition. *Journal of Nursing Administration*. 34, 579-588.
- Surakka, T. (2008). The nurse manager's work in the hospital environment during the 1990s and 2000s: Respectability, accountability and expertise in nursing leadership. *Journal of nursing management* 16: 525-534.
- Swanburg , R. C., and Swansburg, R. J. (2002). **Management and leadership for nurse manager**. Massachusetts: Jones and Bertlett.
- Tarja, S., Niina, S., Pauli, P., Diane, I., & Helena, L. (2005). Work empowerment as experienced by head nurse. *Journal of Nursing Management* 13: 147-153.
- Tebbitt, B. V. (1993). Demystifying organizational empowerment. *Journal of Nursing Administration* 23(1): 18-23.
- Thomus, W. H., Kelly, L. S., & Frederick, H. K. Yim. (2009). Does the job satisfaction-job performance relationship vary across cultures?. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 40(5): 761-796.
- Tracy, D. (1990). **10 steps to empowerment: A common-sense guide to managing people**. New York: William Morrow.
- Upenieks, V. V. (2003). Nurse leader's perceptions of what companies successful leadership in today' acute care environment. *Nursing Administration Quarterly* 27: 140-152.
- Wilson, B., & Laschinger, H. K. S. (1994). Staff nurse perception of job empowerment and organization commitment : A test theory of Structural Power in Organization. *Journal of Nursing Administration* 24(4): 39-45.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง
1. ดร. วรณภา ประไพพานิช	รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เดือนทิพย์ เขษมโสภาส	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน และบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.จากรุพร สารนีย์	อาจารย์พยาบาลระดับ 8 วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. นางพรทิพย์ ควรรคิต	ผู้ตรวจการพยาบาลแผนกสูติ นรีเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
5. นางสาวอรุณี นาคะพงศ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ สิริกิต 7 โรงพยาบาลรามาธิบดี

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอรับการพิจารณาจริยธรรม
หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศษ 0512.11/ 0๒๖๘

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยศักดิ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๖ เมษายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรใน หน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

1. ดร. วรรณภา ประไพพานิช อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์
2. นางสาวอรุณี นาคะพงศ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ สิริกิติ์ 7

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก ท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

ดร. วรรณภา ประไพพานิช และนางสาวอรุณี นาคะพงศ์

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย โทร. 08-1445-3454



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/ 0679

วันที่ ๓๐ เมษายน 2553

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย

1. Submission form จำนวน 4 ชุด
2. Self-Assessment Form จำนวน 4 ชุด
3. Information sheet and consent form จำนวน 4 ชุด
4. Full Protocol จำนวน 4 ชุด
5. Principal investigator's CV จำนวน 4 ชุด
6. Questionnaire / scale / interview form จำนวน 4 ชุด
7. Conflict of interest and funding form จำนวน 4 ชุด
8. Protocol synopsis จำนวน 4 ชุด
9. Electronic files of all above document จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกัลยลักษณ์ คลับคล้าย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรม โดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวกัลยลักษณ์ คลับคล้าย โทร. 08-1445-3454

ที่ ศบ 0512.11/ ๗๕๖๖



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๑ มิถุนายน 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เนื่องด้วย นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาท ด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถาม ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้าง และแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ใน การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้นิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย โทร. 08-1445-3454



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

เรียนผู้ตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งผลจากการวิจัยนี้มีคุณค่าต่อการนำไปเป็นข้อมูลเพื่อส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลให้สูงขึ้นต่อไป

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด และผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม

3. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	4	ข้อ
ส่วนที่ 2	แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร	จำนวน	20	ข้อ
ส่วนที่ 3	แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง	จำนวน	20	ข้อ
ส่วนที่ 4	แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน	จำนวน	6	ข้อ

4. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ได้อย่างสมบูรณ์ เมื่อท่าน

แสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และตอบแบบสอบถาม **ครบทุกข้อ**

5. หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

ผู้วิจัย นางสาวกัลยลักษณ์ คลับคล้าย โทร 081-4453454, 086-4683221

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ของท่าน

กรุณาใส่ซองที่แนบมา ปิดผนึกเพื่อป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย

ก่อนรวบรวมส่งกลับคืนผู้วิจัย (ผู้วิจัยมารับด้วยตนเอง)

ภายในวันที่ สิงหาคม 2553

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาตอบแบบสอบถามนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดเติมคำในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (จำนวนเต็ม)

2. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ปริญญาตรี
ปริญญาโท
ปริญญาเอก

3. ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแผนก

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> อายุรกรรม | <input type="checkbox"/> ศัลยกรรม |
| <input type="checkbox"/> สูติ-นรีเวชกรรม | <input type="checkbox"/> กุมารเวชกรรม |
| <input type="checkbox"/> จักษุ โสต ศอ นาสิก | <input type="checkbox"/> ออร์โธปิดิกส์ |
| <input type="checkbox"/> ห้องผ่าตัด | <input type="checkbox"/> จิตเวช |
| <input type="checkbox"/> รังสีรักษา | <input type="checkbox"/> หออภิบาลผู้ป่วยหนัก |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอก | <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุและฉุกเฉิน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) | |

4. ประสบการณ์การทำงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา.....ปี

ศูนย์เวชศาสตร์พยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหาร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้ข้อคำถามต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านการเป็นผู้นำ					
1. ท่านสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ การทำงาน ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย					
2.					
3.					
ด้านการบริหารงาน					
7. ท่านสามารถวางแผนระยะยาวในการปฏิบัติงานและแผนเชิงกลยุทธ์ได้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วย					
8.					
9.					
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ					
17. ท่านสามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์บาลได้เป็นอย่างดี					
18.					
19.					

ส่วนที่ 3. แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้ข้อความต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน					
1. ผู้บริหารทางการแพทย์ให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาการทำงานในหอผู้ป่วยของท่าน					
2.					
3.					
ด้านทรัพยากร					
6. ท่านได้รับงบประมาณ สนับสนุนการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเพียงพอและเหมาะสม					
7.					
8.					
ด้านโอกาส					
17. ผู้บริหารทางการแพทย์ให้โอกาสท่านพัฒนาตนเอง โดยการเข้าร่วมประชุม หรือ อบรมทางวิชาการหรือศึกษาต่ออย่างสม่ำเสมอ					
18. ผู้บริหารทางการแพทย์ให้อิสระท่านในการแก้ปัญหาการบริหารงานในหอผู้ป่วย					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้ข้อความต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านสามารถสั่งการให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามคำสั่งได้อย่างเต็มที่ตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ					
2. ท่านรู้สึกพึงพอใจกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของท่าน					
3.					
4.					
5.					
6.					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนพระราม 6 กทม. 10400
โทร. (662) 354-7275, 201-1296 โทรสาร (662) 354-7233
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand
Tel. (662) 354-7275, 201-1296 Fax (662) 354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๓/๒๔๘

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจ
ในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้า
หอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

เลขที่โครงการ/รหัส ID ๐๕-๕๓-๕๐ ย

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย

ที่ทำงาน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติฯ เสด็จจึง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

ลงนาม _____
กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม _____
ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์กรพัฒน์กุล)

วันที่รับรอง ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๓



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร. 0-2256-4455 ต่อ 14, 15

COA No. 343/2010
IRB No. 231/53

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร

เลขที่โครงการวิจัย : -

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกัลยลักษณ์ คลับคล้าย

สังกัดหน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง :

1. โครงการวิจัย Version 1.0 Dated 26 May 2010
2. โครงการวิจัยฉบับย่อ Version 1.0 Dated 26 May 2010
3. เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย Version 2.0 Dated 25 June 2010
4. เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย Version 2.0 Dated 25 June 2010
5. แบบสอบถาม 1.0 Dated 26 May 2010

ลงนาม *ทิม สิบสิงค์*

(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงธาดา สิบสิงค์)

ประธาน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ลงนาม *A*

(รองศาสตราจารย์โสภิต ธรรมอารี)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

วันที่รับรอง : 15 กรกฎาคม 2553

วันหมดอายุ : 14 กรกฎาคม 2554

ทั้งนี้ การรับรอนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

เอกสารรับรองโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการวิจัยในคน
โรงพยาบาลราชวิถี

รหัสโครงการวิจัยที่ 53082
เอกสารเลขที่ 078 /2553

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจในการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร”

(ภาษาอังกฤษ) “RELATIONSHIPS BETWEEN STRUCTURAL EMPOWERMENT, JOB SATISFACTION AND ADMINISTRATIVE ROLES PERFORMANCE OF HEAD NURSES, TERTIARY HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS”

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวกัลยลักษณ์ คล้ายคล้าย
ตำแหน่ง นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สังกัดหน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

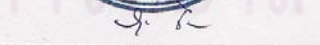
โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
โรงพยาบาลราชวิถี เมื่อวันที่ 10 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2553 และจะรับรองโครงการการวิจัยเป็นระยะเวลา
2 ปี คือสิ้นสุดวันที่ เมื่อวันที่ 10 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2555

ลงนาม

(รศ.คณิศร คุ้มอุดม - การแพทย์) 
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม

(นางวารุณี จินรัตน์) 

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกัลยลักษณ์ คลับคล้าย เกิดวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2516 ที่จังหวัดปทุมธานี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2538 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย