

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ส่งผลให้มีการปฏิรูประบบการทำงานภาครัฐและปรับเปลี่ยนแนวทางในการดำเนินการของกระทรวงต่างๆ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขนั้นมีการปฏิรูปเช่นกัน โดยมีแผนการปรับภารกิจ บทบาทและการบริหารงานของกระทรวงที่มุ่งเน้นการสร้างระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ โดยวิเคราะห์เสนอรูปแบบการบริหารและจัดบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับความเป็นจริง (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9) จากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในหลายๆด้าน ทั้งกระแสแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 (สมาคมรัฐธรรมนูญ เพื่อประชาชน,2543) การปฏิรูประบบราชการ การเมือง เศรษฐกิจและสังคม ทำให้กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อให้การบริการสุขภาพของประเทศสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้เสนอรูปแบบการให้บริการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยการพัฒนาให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน หรือ ศสช. (Primary Care Unit : PCU) ที่เป็นรูปธรรม มีการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ และการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเป้าหมายเป็นระบบบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ มีความยุติธรรมต่อประชาชนทุกกลุ่ม ดูแลสุขภาพประชาชนครอบคลุมทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ

ในระยะแรกของการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน ยังมีปัญหาด้านอัตรากำลังไม่เพียงพอ จึงมีการเกลี้ยพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนไว้ 3 รูปแบบ คือ (1) ย้ายพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเต็มเวลา (2) จัดตารางเวลาไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อเนื่องเป็นประจำทุกสัปดาห์ (3) จัดผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นครั้งคราวตามวัตถุประสงค์และโอกาสของกิจกรรม ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะทำงานหมุนเวียนหน้าที่กันทั้งในโรงพยาบาลและในศูนย์สุขภาพชุมชน บางครั้งต้องให้การช่วยเหลือผู้รับบริการด้านการรักษาโรคตามสภาพความจำเป็นในแต่ละสถานการณ์ เช่น ในขณะที่ไม่มีแพทย์ประจำอยู่และต้องให้การช่วยเหลืออย่างทันท่วงที รวมทั้งการจัดเตรียมสถานที่ การจัดบุคลากรเพื่อให้มีความพร้อมในการให้บริการ มีการร่วมกันทำงานเป็นทีมสุขภาพกับสาขาวิชาชีพอื่นๆ ที่หมุนเวียนไปให้บริการ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมิได้ปฏิบัติด้านการพยาบาลเท่านั้น หากยังต้องรับผิดชอบในด้านการบริหารงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการ

วางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมนิเทศงานแก่บุคลากร ในทีมสุขภาพ ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ เผชิญปัญหาและอุปสรรคที่ต้อง ตัดสินใจตลอดเวลา

. จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 12-13 มีนาคม 2545 และ วันที่ 2-3 เมษายน 2545 พบว่า ปัญหาการบริหารจัดการในศูนย์สุขภาพชุมชน มีดังนี้ (1) ด้านการวางแผน ได้แก่ ปัญหาของความไม่ชัดเจนของนโยบายและแนวทางปฏิบัติ และปัญหาการจัดสรรทรัพยากร (2) ด้านการจัดองค์การ ได้แก่ ขาดการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนของบุคลากรในทีมสุขภาพ และปัจจัยทางด้านกายภาพ เช่น วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่ได้ตามมาตรฐาน (3) ด้านการจัดบุคลากร ได้แก่ ขาดอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ขาดการพัฒนาบุคลากร (4) ด้านการอำนวยความสะดวก เช่น การขาดการประสานงาน ขาดการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (5) ด้านการควบคุม ได้แก่ ปัญหาความไม่ชัดเจนของสายการบังคับบัญชา จากการสัมภาษณ์แนวทางการตัดสินใจ แก่ปัญหาดังกล่าว พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังขาดทักษะการวิเคราะห์ปัญหา ทำให้ไม่รู้จักตัวปัญหาที่แท้จริง ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงมักเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและต่อเนื่อง ไม่ใช่ปัญหาที่เกิดขึ้นปัญหาเดียวเด่นๆ ให้เห็นชัดเจน ทำให้การตัดสินใจแก้ปัญหาได้ไม่ตรงจุดหมาย นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังขาดทักษะในการใช้กระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหา ทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสม สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2529) กล่าวว่า การตัดสินใจแก้ปัญหาที่เหมาะสมเป็นหัวใจสำคัญของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพนี้ ซึ่งการตัดสินใจที่นำไปสู่ความสำเร็จได้นั้น ต้องอยู่บนพื้นฐานการตัดสินใจที่มีข้อมูล ข้อเท็จจริง โดยเฉพาะการตัดสินใจในวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ หากการตัดสินใจที่ผิดพลาดหรือล้มเหลวไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม เศรษฐกิจของผู้รับบริการ รวมทั้งองค์การและวิชาชีพพยาบาลเองด้วย

ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมองปัญหาให้ครอบคลุมรอบคอบ รวมทั้งการวิเคราะห์การคิด การตัดสินใจแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งในปัจจุบันการพัฒนาคุณภาพเข้ามาเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการพยาบาลตลอดเวลา มุ่งให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่ดีที่สุด เข้าถึงบริการได้มากที่สุด รวดเร็วที่สุด ทุกคนต้องร่วมใจกันทำงานเป็นทีม วางระบบงานไว้ล่วงหน้า ตรวจสอบและปรับปรุงงานให้ดีขึ้น (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541) การควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาลจึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ซึ่งการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพที่ดีได้นั้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีการตัดสินใจที่ดี โดยใช้พื้นฐานความรู้ทางวิชาชีพ แนวคิดตามหลักทางวิทยาศาสตร์ จิตสำนึกที่ดีในแนวคิดที่ถูกต้อง (พัชรี ต้นศิริ, 2541)

ทักษะการตัดสินใจที่ดีจึงเป็นทักษะที่มีความสำคัญ เพราะจะแสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การตัดสินใจมีปัญหามาตั้งแต่อดีตในสาขาบริหารการพยาบาล ผลการวิจัยได้กล่าวไว้ว่าการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง และส่วนมากเป็นการศึกษาความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม (2529) ศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของพรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2533), หฤทยา ปรีชาสุข (2531), วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล (2536) และเพ็ญศรี รักสละ (2539) ส่วนการศึกษาของ จารุวรรณ ปัทอง (2540) พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับต่ำ ในปัจจุบันศูนย์สุขภาพชุมชนเข้ามามีบทบาทสำคัญในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องใช้ความสามารถในการตัดสินใจ หากทักษะในการตัดสินใจได้รับการพัฒนาให้สามารถอยู่ในระดับสูง หรือในระดับดีถึงดีมาก จะส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น (เรมวอล นันท์ศุวีวัฒน์, 2542) อีกทั้งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องทำงานด้านการบริหารจัดการ พัฒนาระบบบริการ และการพัฒนาศักยภาพชุมชน (ศูนย์สุขภาพชุมชน, 2545) ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการตัดสินใจตลอดเวลา การที่จะพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นได้นั้น ต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจร่วมด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพนั้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ (สมยศ นาวิการ, 2538) จากการศึกษางานวิจัยของ Catolico (1996) พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ สอดคล้องกับที่ วิเชียร ทวีลาภ (2534) กล่าวว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานมานาน จะมีโอกาสเผชิญกับปัญหาต่างๆ มาก ทำให้เกิดทักษะการแก้ปัญหา และมีประสบการณ์ในการตัดสินใจบ่อยๆ Taylor (1866 อ้างถึงใน วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล, 2535) ให้แนวคิดที่ว่า เมื่อบุคคลกรได้ปฏิบัติงานในองค์การใดเป็นประจำหรือเป็นเวลานาน จะเกิดทักษะหรือความชำนาญ และมีโอกาสเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในองค์การนั้นมาก ซึ่งสามารถส่งผลให้กล้าเผชิญปัญหา และกล้าตัดสินใจมากขึ้น นอกจากนี้ Salicman (1998 อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต, 2543) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของ Goleman (1995) และ Wechsler (1958 อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต, 2543) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เพิ่มความสามารถของบุคคล ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจและส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิต

ส่วนปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ ได้แก่ ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ จากการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จินตนา จันทร์โคตร (2530) และเพ็ญศรี รักสละ (2539) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก

จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2545 และวันที่ 10 กันยายน 2545 พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนมากยังมีปัญหาในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นไปได้ไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1 จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1 เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลให้เกิดคุณภาพของการบริการพยาบาลอย่างเต็มที่

### ปัญหาการวิจัย

1. ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ และความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับใด
2. ประสบการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ หรือไม่อย่างไร
3. ตัวแปรใดที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ และความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ และบรรยากาศองค์การ กับ ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1

3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เขต1 จากตัวแปรพยากรณ์ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน ความฉลาดทางอารมณ์ และบรรยากาศองค์การ

#### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ เป็นคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะในการตัดสินใจของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติภารกิจตัดสินใจ ซึ่งการตัดสินใจที่จะต้องผ่านขั้นตอนต่างๆของกระบวนการตัดสินใจ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ มีดังนี้

#### ด้านระยะเวลาปฏิบัติงาน

วิเชียร ทวีลาภ (2534) กล่าวว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานนาน จะมีโอกาสเผชิญกับปัญหาต่างๆมาก และมีประสบการณ์ในการตัดสินใจบ่อยๆ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและมีทักษะการตัดสินใจมากขึ้น และจากการศึกษาของ Catolico (1996) พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ

#### ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน

Taylor (1866 อ้างถึงใน วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล,2535) ให้แนวคิดว่า บุคลากรเมื่อได้ปฏิบัติงานในองค์การใดเป็นประจำหรือเป็นเวลานาน จะเกิดทักษะหรือความชำนาญมากกว่าบุคคลที่หมุนเวียนไปปฏิบัติงานเป็นครั้งคราว และมีโอกาสเผชิญกับปัญหาต่างๆในองค์การนั้น ส่งผลให้กล้าเผชิญปัญหา กล้าตัดสินใจมากขึ้น และมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ ดังนั้น ลักษณะการปฏิบัติงานน่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ

#### ความฉลาดทางอารมณ์(Emotional Quotient)

Bar-on (1992), Salovey & Mayer (1995), Mayer & Salovey (1997), Cooper & Sawaf (1997 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2543) กล่าวว่า ภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการแก้ปัญหา หรือการตัดสินใจที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2536) และทศพร ประเสริฐสุข (2542) ที่กล่าวว่า บุคคลที่ตระหนักถึงความรู้สึกความคิดและอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม จะสามารถเผชิญกับอุปสรรคปัญหาต่างๆ

และสามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆได้ดี ดังนั้นความฉลาดทางอารมณ์จึงมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ

### บรรยากาศองค์การ

Frederickson (1977) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การที่ดีจะส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ จินตนา จันทร์โคตร (2530), สุภาณี ทยาธรรม (2536), และ ชนิษฐา กุลกฤษฎา (2539) พบว่า บรรยากาศองค์การที่ดีจะส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า บรรยากาศองค์การน่าจะมีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ระยะเวลาปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ
2. ลักษณะการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ
3. ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ
4. บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ
5. ประสบการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ และบรรยากาศองค์การ สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพได้

### ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 348 คน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่า ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1

ศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 1 หมายถึง หน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่จัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน เป็นเขตบริการ

กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการในจังหวัด สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง จำนวน 173 แห่ง

## 2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

ตัวแปรอิสระ

2.1 ประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน

2.2 ความฉลาดทางอารมณ์

2.3 บรรยากาศองค์การ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง คุณภาพการวิเคราะห์หรือวินิจฉัยปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก ประเมินทางเลือก การตัดสินใจปฏิบัติและการประเมินการตัดสินใจ (Gordon, 1991) ในด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพใน 5 ด้าน (Marquis and Huston, 1996) คือ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก การควบคุม วัดได้จากแบบสอบถามจำลองสถานการณ์ การตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ ดังนี้

1. การตัดสินใจด้านการวางแผน หมายถึง คุณภาพการตัดสินใจในการวางแผน โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นว่ามีข้อจำกัดและความเป็นไปได้ของการวางแผนการดำเนินงานอย่างไร มีการตั้งวัตถุประสงค์ที่ใช้ในการพิจารณาในการตัดสินใจว่าจะวางแผนทำอะไร เมื่อไร ใครเป็นผู้กระทำ มีการรวบรวมทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญหา แล้วประเมินทางเลือกโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรง ความไม่แน่นอนของทางเลือกต่างๆ แล้วจึงตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติให้มากที่สุด และประเมินด้วยว่าเป็นทางเลือกที่สามารถยุติปัญหาได้

2. การตัดสินใจด้านการจัดองค์การ หมายถึง คุณภาพการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับรูปแบบขององค์การ โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นว่า มีข้อจำกัดและความเป็นได้ของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ในการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้เพียงพอสำหรับการทำงาน ตลอดจนการจัดการระบบบำรุงรักษาอุปกรณ์ต่างๆ อย่างไร มีการตั้งวัตถุประสงค์ที่ใช้ในการพิจารณาในการตัดสินใจ พร้อมทั้งเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาที่ครอบคลุมคุณภาพการยอมรับและความถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาของการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับรูปแบบขององค์การ มีการรวบรวมทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญหา

1. ระยะเวลาปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นจำนวนปีบริบูรณ์

2. ลักษณะการปฏิบัติงาน หมายถึง ลักษณะการออกไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1 คือ ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือ หมุนเวียนออกไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

**ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการปรับอารมณ์ได้เหมาะสม ในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข วัดโดยใช้แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2543) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1. ด้านดี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

2. ด้านเก่ง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

3. ด้านสุข หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความพึงพอใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต มีความสงบทางใจ

**บรรยากาศองค์การ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อลักษณะต่างๆ ในองค์การ ที่มีอิทธิพลมากต่อทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ วัดด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Likert and Likert (1976) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อความเป็นไปภายในองค์การ มีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และเพื่อการปฏิบัติงานที่ได้ผลดี

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ การตัดสินใจในเรื่องงานทุกระดับ มีข่าวสารเพียงพอในการตัดสินใจ หากการตัดสินใจมีผลกระทบต่อใครแล้ว จะมีการขอความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานคนนั้น

3. การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการจัดสวัสดิการการปฏิบัติงานภายในศูนย์สุขภาพชุมชน การปรับปรุงสภาพแวดล้อมต่างๆ ในองค์การ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน

4. อำนาจและอิทธิพลในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการมีอำนาจของตนเองและอิทธิพลต่างๆ ในองค์การ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน



5. เทคนิคและวิทยาการที่ใช้ในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อเทคนิคที่ใช้ในองค์การ ว่ามีการปรับปรุงอย่างรวดเร็ว ไปตามสภาพแวดล้อม เครื่องมือและทรัพยากรที่ใช้ในองค์การได้รับการจัดการอย่างดี

6. แรงจูงใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน รับรู้วาท้องค์การพร้อมจะสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน ขยันขันแข็งทำงานหนักเพื่อเลื่อนตำแหน่ง เพื่ออัตราค่าจ้างและเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ มีการยอมรับความแตกต่างและความขัดแย้งในองค์การ ให้อิสระในการคิดตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มศักยภาพ

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ข้อมูลด้านระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ และความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารงานสาธารณสุข ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล ในการเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลวิชาชีพในการไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย