



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลมีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice Oriented Discipline) บนพื้นฐานความรู้ด้านวิชาการตามลักษณะวิชาชีพ และความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นความเป็นเลิศในการให้บริการการพยาบาลซึ่งมีการปฏิบัติการพยาบาลเป็นเครื่องบ่งชี้ จึงเป็นเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของสังคม และในวิชาชีพที่ใกล้เคียง โดยเน้นให้พยาบาลสามารถปฏิบัติได้จริง ให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ คือคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น วิธีการหนึ่งที่น่าสนใจ คือการส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลพัฒนาศักยภาพด้านความสามารถในการคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาล ซึ่งพวงรัตน์ บุญญารักษ์ (2535) ได้ให้แนวคิดว่าประโยชน์ของการใช้วิธีการแก้ปัญหาในวิชาชีพการพยาบาล มี 3 ประการคือ 1) ผู้รับบริการ ได้รับการแก้ปัญหาตรงตามความต้องการของผู้รับ บริการอย่างแท้จริง ได้รับการพยาบาลที่เหมาะสมเฉพาะบุคคลมากขึ้น เพราะวิธีการแก้ปัญหาของ บุคคลหนึ่งไม่เหมือนกับอีกบุคคลหนึ่งแม้ว่าจะมีปัญหามาแบบเดียวกัน เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลได้ใช้กระบวนการแก้ปัญหาให้ครบทุกขั้นตอน ยังส่งผลให้การพยาบาลนั้นสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ทำให้มีการวางแผนการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและครอบคลุม ประการที่ 2) ช่วยให้การรักษาพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ทำให้แพทย์ยอมรับพยาบาลในฐานะผู้ร่วมวิชาชีพ (Co-professional) มากขึ้น ประการที่ 3) คือช่วยสร้างภาพพจน์อันแท้จริงของพยาบาล (Realistic self-image) ให้เด่นชัดขึ้น ส่งผลให้สังคมยอมรับวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น

ในปัจจุบันแม้จะยอมรับความสำเร็จของวิชาชีพการพยาบาลอยู่ที่การปฏิบัติ (ฟาริตา อิบราฮิม 2532) แต่การสร้างพยาบาลให้มีคุณลักษณะในทางวิชาชีพที่สังคมต้องการนั้น ยังไม่มีการส่งเสริมกันอย่างจริงจัง ทั้งยังไม่สามารถผลิตพยาบาลตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ (อุดมสุภาไตร 2534) เมื่อมาพิจารณาถึงองค์การสุขภาพ (Health Organization) ยังเป็นหน่วยงานที่ใหญ่ ยิ่งทำให้มีปัญหาของการบริหารงานมากขึ้นตามไปด้วย (ชูศรี สุขปลื้ม 2530) ถ้าพยาบาลไม่มีสมรรถนะในการแก้ปัญหาด้านบริหารงานจะทำให้งานจึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ซึ่งส่งผลกระทบต่อ คุณภาพ และประสิทธิภาพของงานได้

ยิ่งกว่านั้นลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่มีความเฉพาะต้องใช้ความรู้ความสามารถ มีความขยันอดทน และคุณธรรมอันสูง และการปฏิบัติงานนั้นถ้าทำเป็นกิจวัตร (Routine) ทำให้เกิดความ

เคยชิน เบื่อหน่ายเพราะความจำเจซ้ำซากอาจทำให้เป็นคนเฉื่อยชาได้ เมื่อปฏิบัติงานมาเป็นเวลานานปี พยาบาลที่รู้จักพัฒนาตนเองจะไม่รู้สึกเบื่อหน่าย มีอุดมการณ์สูง ตระหนักในความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ สามารถปรับปรุงงานให้ใหม่อยู่เสมอ แต่สภาพความจริงพบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลในด้านการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยประจำวัน ในหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จล้มเหลวและสาเหตุแห่งความล้มเหลวก็คือ พยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่รู้จักวิเคราะห์ปัญหา การพยาบาลจึงทำให้ไม่รู้จักตัวปัญหาที่แท้จริง ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง มักเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและต่อเนื่อง ไม่ใช่ปัญหาที่เกิดขึ้นปัญหาเดียวเด่นๆ ให้เห็นชัดเจน ทำให้การตัดสินใจแก้ปัญหาได้ไม่ตรงจุดหมาย และการตัดสินใจสั่งการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับความสามารถในการมองปัญหา รู้จักตัวปัญหาที่แท้จริง ดังนั้นสิ่งที่พยาบาลทุกคนควร ได้ฝึกฝนให้มากที่สุดก็คือ การวิเคราะห์ตัวปัญหาที่แท้จริง ให้ได้เป็นอันดับแรก แล้วกระบวนการอื่นก็จะตามมาเอง

การปฏิบัติการพยาบาล คือการช่วยเหลือเพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพให้ผู้รับบริการซึ่งแต่ละคนมีปัญหาที่ไม่เหมือนกันและสำคัญที่สุดก็คือปัญหาหนึ่งๆ ไม่ได้เป็นปัญหาของทุกคน บางคนไม่เคยมีปัญหาทั้งๆ ที่หลายคนมองเห็นว่าเป็นปัญหา ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากความเคยชินต่อปัญหานั้นทำให้ไม่รู้สึกเดือดร้อน ฉะนั้นสิ่งที่ปัญหาควรที่จะได้นำแก้ไขปรับปรุงจึงถูกมองข้ามไป นอกจากนั้นพยาบาลส่วนมากยังขาดในทักษะเกี่ยวกับการมองปัญหา ควรได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติม การที่จะพัฒนาความสามารถในการนำหลักแก้ปัญหาไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยและวางแผนให้การพยาบาลตามปัญหาที่วิเคราะห์ได้ จึงจะเรียกว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์และเป็นวิชาชีพได้อย่างเต็มความภาคภูมิใจ เพราะทักษะการวิเคราะห์ในกระบวนการแก้ปัญหาตามหลักวิทยาศาสตร์จะช่วยให้พยาบาลสามารถทำหน้าที่ตัดสินใจเลือกการปฏิบัติ หรือสั่งการให้สมาชิกในทีมปฏิบัติได้อย่างมีเหตุผล (วิเชียร ทวีลาภ 2534)

การแก้ปัญหาหนึ่งเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการบริหารงานในองค์การแต่ละองค์การ โดยใช้ความพยายามเชิงประสานงานของแต่ละบุคคล ประยุกต์ใช้วิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อการแก้ปัญหาตั้งแต่ผู้รับบริการจนถึงองค์การ (เมืองทอง แซมณี 2534) ในวิชาชีพพยาบาลผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการแก้ปัญหาการบริหารงาน คือพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นทรัพยากรอันมีค่ายิ่งขององค์การสุขภาพ คือเป็นบุคคลที่พบปัญหา (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานขณะอยู่เวร ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าเวร ต้องทำหน้าที่หลายบทบาทดังที่ Rowland (1980) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าเวรไว้ว่า นอกจากจะเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรงในด้านการพยาบาล ยังมีบทบาทด้านบริหารงานที่สำคัญและต้องรับผิดชอบอีกมากมาย ได้แก่ การอำนวยความสะดวก ดูแลผู้ป่วย เป็นผู้เฝ้า เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ประสานงาน และเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2529) ในแนวคิดว่าการที่จะเป็นหัวหน้าเวรที่ดีมีประสิทธิภาพ ต้องประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐาน 3 ประการ 1) มีความรู้เจตคติและทักษะทางการพยาบาลเป็นพื้นฐาน 2) เข้าใจรู้อัจฉ

เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผน และปฏิบัติการพยาบาล ได้ตรงจุดมุ่งหมาย 3) มีศิลปะเฉพาะตัวในการสั่งการให้บุคคลอื่นๆ ร่วมมือและปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ นอกจากนี้ วิเชียร ทวีลาภ (2527) กล่าวว่า การให้บริการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ ซึ่งหัวหน้าเวรจะต้องปฏิบัติงานทั้งการบริการและการบริหารร่วมกันไป ในขณะที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าเวร

แม้ว่าการขบวนการแก้ปัญหาได้นำมาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นเวลานาน ทั้งยังได้ปรับปรุงในรูปแบบกระบวนกรพยาบาลก็ตาม ยังพบว่า การใช้กระบวนกรแก้ปัญหา นั้นไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร (นิษฐิตา สีระสุนางกูร 2528) เนื่องจากอุปสรรคด้านปฏิบัติการ โดยทั่วไปกระบวนกรแก้ปัญหา มี 4 ขั้นตอนคือ การระบุปัญหาและหาสาเหตุ การวางแผนแก้ปัญหา การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และการประเมินผลการปฏิบัติพบว่า ในการระบุปัญหาและการหาสาเหตุ นั้น ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ยากและสำคัญที่สุด พยาบาลวิชาชีพส่วนมากยังระบุปัญหาไม่ตรงประเด็น ปัญหาที่ได้บางครั้ง ไม่ใช่ปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย (Patient's Problem or need) แต่ เป็นปัญหาของพยาบาลเอง (Nurse's Problem or Need) นอกจากนี้การระบุปัญหาของผู้รับบริการจะอยู่ในรูปของอาการและอาการแสดง กลุ่มอาการ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ไม่ใช่ปัญหาของผู้รับบริการอย่างเฉพาะเจาะจง เช่น อาการกระสับกระส่าย จะบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพหรือการตอบสนองของมนุษย์ได้หลายอย่าง เป็นต้น (วิพร เสนารักษ์ 2533) จึงทำให้ปัญหาสุขภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย ไม่ได้รับการแก้ปัญหาให้หมดสิ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Flox-Ungar (1989) ได้กล่าวถึงปัญหาของการบันทึกทางการพยาบาลที่โรงพยาบาลขนาด 900 เตียงที่ เมซซาลูเซท ว่า พยาบาลยังมีการประเมินปัญหาของผู้ป่วยในรูปแบบทางการแพทย์ และระบบการบันทึกยังไม่สนับสนุนการสื่อสารเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล จะเห็นว่าพยาบาลยังประสบปัญหาเกี่ยวกับรูปแบบหรือระบบที่เหมาะสมในการประเมินปัญหา ข้อมูลที่ได้รับจึงไม่ครบถ้วน การรวบรวมข้อมูลยังขาดประสิทธิภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Slone et al. (1989) ได้กล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับบันทึกของพยาบาลว่า มีเนื้อที่น้อยสำหรับการเขียนการประเมินปัญหา และให้การพยาบาลผู้ป่วย ดังนั้น ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อการระบุปัญหาหาสาเหตุ การวางแผน การพยาบาล ที่นำไปสู่การปฏิบัติจริง ตลอดจนการประเมินผลการปฏิบัติได้นั้น น่าจะพิจารณาประเด็นรูปแบบ และลักษณะของแบบฟอร์ม และระบบการบันทึกเป็นสำคัญ

ปัญหาประเด็นต่อไปคือ บุคลากรทางการพยาบาล ใช้กระบวนกรแก้ปัญหาไม่ครบถ้วนทุกขั้นตอน ทำให้ขาดความต่อเนื่อง ปัญหาแต่ละปัญหามีวิธีการแก้ไขหลายแบบหลายทาง แต่การแก้ปัญหาแบบลองผิดลองถูกกับชีวิตมนุษย์นั้นผิดจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ แก่ปัญหาที่มีประสิทธิภาพต้องมีการวางแผนอย่างรัดกุมก่อนลงมือปฏิบัติการพยาบาล พร้อมกับบันทึกการประเมินผลให้ชัดเจนหลังปฏิบัติการพยาบาล เพราะการบันทึกที่ดีเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาล กำหนดข้อปฏิบัติที่

ครอบคลุมและการประเมินผลที่มีหลักเกณฑ์แน่นอน ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติกรพยาบาลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนั้น การแก้ปัญหาต้องทำให้ครบทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง (พวงรัตน์ บุญญารักษ์ 2535) และสาเหตุอีกประการก็คือ พยาบาลขาดความสามารถในการประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ กระบวนการแก้ปัญหาสู่การปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิษจิตา ลีนะชุนางกูร (2529) เรื่อง "การวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี" พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และปัญหาที่พบเกี่ยวกับความสามารถในการประยุกต์กระบวนการพยาบาลสู่การปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ พยาบาลไม่ใช้กระบวนการพยาบาลให้ครบทุกขั้นตอน ดังนั้น การใช้กระบวนการแก้ปัญหาก็เช่นเดียวกันต้องปฏิบัติให้ครบทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง จึงจะทำให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง เนื่องจากกระบวนการแก้ปัญหามีลักษณะเป็น พลวัต (Dynamic) แต่ละขั้นตอนมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง (ศิริพร ชัมภลชิต 2533) นั่นคือ การประเมินการปฏิบัติกรพยาบาลจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมทุกขั้นตอน ทำให้ต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล กำหนดปัญหาและระบุสาเหตุของปัญหา มีการวางแผนการพยาบาลเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติกรพยาบาลได้จริง โดยมีการประเมินผลทุกขั้นตอน เพื่อการปรับปรุงใหม่ ต้องปรับปรุงแผนและปฏิบัติกรพยาบาลเช่นนี้ไปเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง (พวงรัตน์ บุญญารักษ์ 2534)

นอกจากนี้ปัญหาที่กล่าวมาแล้ว ยังมีปัญหาที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งคือ ปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมาก ศาสตร์ทางการพยาบาล (Nursing's Science) ได้เจริญรุดหน้าพร้อมกับเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว แต่ในทางตรงกันข้ามศิลปะการพยาบาล (Nursing's Art) กับถมองข้าม ซึ่งลักษณะของวิชาชีพพยาบาลที่แท้จริงต้องกระทำกับชีวิตมนุษย์ที่มีร่างกาย จิตใจ วิญญาณ และสังคม ไม่สามารถ แยกเป็นอิสระได้ ศิลปะทางการพยาบาลจึงจำเป็นอย่างยิ่งต่อการประกอบวิชาชีพ ในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่เจ็บป่วย ปัญหาบางปัญหาต้องอาศัยศิลปะทางการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลเพื่อแก้ปัญหา ซึ่งเป็นทักษะในการใช้กระบวนการแก้ปัญหาภายใต้ขอบเขตจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยเฉพาะปัญหาด้านจิตสังคม ซึ่งยากและต้องใช้เวลาดู ซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่มักมองข้ามปัญหาจิตสังคม แต่ถ้าพยาบาลใช้ศิลปะการพยาบาลที่เหมาะสมควบคู่กับการใช้กระบวนการแก้ปัญหา ทำให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือมากขึ้น ปัญหาที่ได้รับ การแก้ไขลุลงได้ง่ายขึ้น แม้ว่าจะ เป็นปัญหาที่ยากหรือมีความซับซ้อนมากก็ตาม

นอกจากต้องแก้ปัญหาด้านการพยาบาลแล้ว พยาบาลหัวหน้าเวรยังต้องแก้ปัญหาด้านการบริหารงานคือ ด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ และด้านการบริหารงานทั่วไป กล่าวคือ พยาบาลหัวหน้าเวรจะต้องดูแลผู้ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในเวร ซึ่งอาจเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ประสบการณ์น้อยกว่า หรือผู้ช่วยงานการพยาบาลระดับต่ำกว่าวิชาชีพ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จได้ทันเวลา และครบถ้วนสม



สมบูรณ์ โดยมุ่งที่คุณภาพการพยาบาลเป็นสำคัญ ส่วนการบริหารงานทั่วไปนั้น พยาบาลหัวหน้าเวรก็จะต้องดูแลดำเนินงานเอกสาร การสื่อสารและให้ความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล ตลอดจนการดูแลรักษาสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ในการทำงานในเวรด้วย ดังนั้นหัวหน้าเวรจึงมีภาระหน้าที่ด้านการพยาบาลและการบริหารงานโดยรวม ซึ่งต้องมีการแก้ปัญหาและตัดสินใจเกิดขึ้นร่วมกันเสมอ ความสามารถในการแก้ปัญหาจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

จะเห็นว่าพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล ย่อมได้รับการสนับสนุนในด้านข้อมูลอุปกรณ์ ตลอดจนความร่วมมือของบุคลากรระดับต่าง ๆ ในองค์การ เพราะอำนาจวิชาชีพการพยาบาลเกิดจากความเชี่ยวชาญ เป็นอำนาจที่เกิดจากความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice Oriented Discipline) เมื่อพยาบาลปฏิบัติวิชาชีพด้วยความมั่นใจ สืบเนื่องมาจากความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่สร้างสมไว้ ทำให้มีพลังอำนาจขึ้นในตนแล้วปรากฏในการปฏิบัติ ทำให้ชุมชนได้เห็นความสำคัญอย่างชัดเจน (พวงรัตน์ บุญยารักษ์ 2534) ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาจึงทำให้ผู้มีอำนาจวิชาชีพสูงย่อมได้รับการสนับสนุนในด้านข้อมูลอุปกรณ์ ตลอดจนความร่วมมือของบุคลากรในระดับต่าง ๆ ในองค์การ ซึ่งทำให้การแก้ปัญหาด้านบริหารนั้นได้รับการช่วยเหลือ ทำให้บรรลุเป้าหมายได้ง่ายขึ้น (เสาวลักษณ์ พัวพัฒนกุล 2534) และปัจจัยต่อไป การอบรมทางด้านบริหาร ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้บุคคลได้รับความรู้เพิ่มขึ้น มีทักษะเพิ่มขึ้น สามารถนำความรู้มาใช้ในการแก้ปัญหาได้โดยตรงซึ่งตรงกับแนวคิดของ Quinn and Smith (1987) ที่กล่าวว่า ความรู้ที่แน่นอนแม่นยำ ทำให้ผู้ประกอบการวิชาชีพ ปฏิบัติวิชาชีพของตนด้วยความมั่นใจและปลอดภัย ทั้งยังช่วยให้พยาบาลทำงานอย่างมีจุดมุ่งหมาย แต่บางสถานการณ์ภายใต้สภาพแวดล้อมในคลินิกที่ไม่แน่นอน พยาบาลรู้สึกสูญเสียความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ และจำเป็นต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติม ซึ่งช่วยให้สามารถเผชิญความไม่แน่นอนได้อย่างมั่นใจ

ส่วนปัจจัยอื่น ๆ เช่น แผนกที่ปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัดก็มีความสัมพันธ์ในการแก้ปัญหาด้านบริหารงาน เนื่องจากการทำงานในแผนกที่มีลักษณะงานที่แตกต่างกัน ปัญหาที่เกิดขึ้นย่อมแตกต่างกัน (ชูศรี สุจปลี้ม 2534) ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความสามารถในการแก้ปัญหาด้วยตนเองแตกต่างกัน ส่วนหน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด มีความสัมพันธ์กับปัญหาและระบบบริหารของแต่ละโรงพยาบาล แตกต่างกันไปตามลักษณะของโครงสร้างขององค์การ การปฏิบัติการพยาบาลจะประสบความสำเร็จต้องมีปัจจัยสนับสนุน 2 ข้อคือ 1) ปัจจัยด้านโครงสร้างของหน่วยงานที่ได้จัดวางไว้อย่างรัดกุม 2) ปัจจัยด้านวิธีการดำเนินงานในหน่วยงานต้องมีหลักเกณฑ์ จึงจะส่งผลให้การทำงานในองค์การประสบผลดี ละออ หุตางกูร 2531 และธงชัย สันติวงษ์ (2534)

นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลบางประการยังมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงาน ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย เพราะประสบการณ์ต่าง ๆ นี้ช่วยทำ

ให้บุคคลมีการปรับตัวในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า (สุนิศ ประสพศิลป์ 2527) ซึ่งสอดคล้องกับ อุตัย หิรัญโต (2531) กล่าวว่าประสบการณ์ต่าง ๆ ที่บุคคลสะสมไว้นั้น จะช่วยพัฒนาความคิด ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ รวมทั้งทักษะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในการทำงาน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ซึ่งให้เห็นอย่างชัดเจนว่า การใช้กระบวนการแก้ปัญหาในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต้องประสบปัญหาในด้านรูปแบบ และระบบ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการกำหนดปัญหา ตลอดจนความต่อเนื่องในการใช้กระบวนการแก้ปัญหา รวมถึงบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ใช้กระบวนการแก้ปัญหายังขาดทักษะ ความเข้าใจในการประยุกต์การใช้กระบวนการแก้ปัญหาสู่การปฏิบัติการพยาบาลด้วย ซึ่งผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงมีความ สนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง หน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมด้านบริหาร และอานาจีวิชาชีพ กับความสามารถในการใช้กระบวนการแก้ปัญหาของพยาบาลหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร การศึกษาจะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยให้ได้ข้อมูลมาเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนา และส่งเสริมความสามารถในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร ให้ดียิ่งขึ้น อันจะส่งผลต่อองค์การพยาบาลและเป็นการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอีกด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวรบ่ายและเวรดึก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวรบ่ายและเวรดึก กับหน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การอบรมทางด้านบริหาร และอานาจีวิชาชีพ
3. ศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวรบ่ายและเวรดึก

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรบ่ายและเวรดึก ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวช และกุมารเวช โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ยกเว้นหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยพิเศษ เนื่องจากหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยพิเศษมีลักษณะและการบริหารที่แตกต่างจากหอผู้ป่วยอื่นที่ศึกษา

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรพยากรณ์มี 5 ตัว ได้แก่ หน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การอบรมทางด้านบริหาร และอำนาจวิชาชีพ (Professional Power)

ข้อตกลงเบื้องต้น

ความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงาน เป็นการแสดงออกของตัวอย่างประชากร ในการแก้ปัญหาตามขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวรบายและตึก โดยถือว่าเป็นขอบเขตอยู่ในด้านการพยาบาล ด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ และด้านการบริหารงานทั่วไป ในแต่ละเวรตามสภาพการณ์จริง

แนวเหตุผลและสมมุติฐานของการวิจัย

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice-Oriented Discipline) ดังนั้น ความสามารถของพยาบาลทั้งในด้านวิชาการ ตามลักษณะของวิชาชีพ และความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งของวิชาชีพการพยาบาล ปัจจุบันในหน่วยงานที่ให้บริการทางสุขภาพ มีการพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพมากที่สุดอย่างต่อเนื่อง ชูศรี สุจปลี้ม (2534) ได้ให้แนวคิดในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงของสังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีปัจจุบัน โดยได้เน้นถึงสิ่งที่ควรพัฒนามี 3 ประการดังนี้คือ 1) การจัดระบบบริการในตึกผู้ป่วย 2) เทคนิคการพยาบาล 3) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีศักยภาพพอที่จะรองรับงานด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งมีความก้าวหน้าอยู่เรื่อยๆ การพัฒนาการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหรือองค์ประกอบอื่นๆ เช่น การได้รับการสนับสนุนจากองค์การในด้านอุปกรณ์ ตลอดจนความร่วมมือของผู้บริหาร และสิ่งแวดล้อมต่างๆ อีก จึงทำให้การพัฒนานั้นบรรลุวัตถุประสงค์

จากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่สูง และเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ย่อมต้องการความถูกต้องเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล แต่ความสามารถในการทำงานของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกัน ดังนั้นสิ่งที่ช่วยให้การพัฒนาความสามารถของพยาบาลเนืองมั่งคั่งคุณภาพการพยาบาล จึงมีการพัฒนาบุคลากรทางพยาบาล โดยการศึกษา และการฝึกอบรม และเพิ่มพูนประสบการณ์ เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถในการทำงานระดับวิชาชีพมีความชำนาญ สามารถแก้ปัญหาอย่างมีระบบ รวมทั้งมีวิธีการทำงานที่ดี เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้พยาบาลมีความรู้สึกพึงพอใจต่อสภาพการทำงานมากขึ้น

นอกจากนี้องค์ประกอบสำคัญที่สนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นก็คือ โครงสร้างขององค์การที่มีรูปแบบที่รูปแบบที่ชัดเจน ทำให้การติดต่อประสานงาน การควบคุมการนิเทศ ทำได้ใกล้ชิดและครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัด ต่างๆ ย่อมมีโครงสร้าง รวมทั้งระบบการบริหารงานที่แตกต่างกัน ตลอดจนการจัดแบ่งหน่วยงาน เป็นแผนกต่างๆ โดยจัดแบ่งตามลักษณะงานที่ทำให้พยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการให้การพยาบาล มากขึ้น

วิชาชีพการพยาบาล โดยแท้จริง เป็นการให้การช่วยเหลือ ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งขอบเขตและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้นกว้างมาก ทั้งยังมีหน้าที่รับผิดชอบทั้งทางด้านการพยาบาล ด้านบุคลากร อุปกรณ์ และการบริหารงานทั่วไป อีกมากมาย ในการแก้ปัญหาให้บรรลุเป้าหมายนั้น ต้องการความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ โดยเฉพาะพยาบาลหัวหน้าเวรที่ต้องปฏิบัติงานในยาม วิกฤต และเป็นบุคคลแรกที่พบปัญหาและมีบทบาทสำคัญคือ เป็นผู้แก้ไขปัญหา เมื่อพยาบาลหัวหน้า เวรเป็นผู้มีอำนาจวิชาชีพ ก็จะได้รับความร่วมมือจากบุคลากรระดับต่างๆ ได้รับการสนับสนุนด้าน ข้อมูลและอุปกรณ์ ทำให้การแก้ปัญหานั้นรวดเร็วและปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างแท้จริง

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรส่วนบุคคล 5 ข้อคือ หน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การอบรมทางด้านบริหาร และ อำนาจวิชาชีพ เข้ามาศึกษาด้วย

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. พยาบาลหัวหน้าเวรที่อยู่ในสังกัดแตกต่างกัน มีความสามารถในการแก้ปัญหา บริหารงานแตกต่างกัน
2. พยาบาลหัวหน้าเวร ที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีความสามารถในการแก้ปัญหา ด้านบริหารงานแตกต่างกัน
3. พยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์การทำงานสูง มีความสามารถในการแก้ปัญหา ด้านบริหารงานสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย
4. พยาบาลหัวหน้าเวรที่เคยอบรมด้านการบริหาร มีความสามารถในการแก้ปัญหา ด้านการบริหารงานสูงกว่า พยาบาลหัวหน้าเวรที่ไม่เคยอบรมด้านการบริหาร
5. อำนาจวิชาชีพของพยาบาลหัวหน้าเวร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถ ในการแก้ปัญหาด้านบริหารงาน
6. หน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การ อบรมทางด้านบริหาร และอำนาจวิชาชีพ สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการแก้ปัญหา

บริหารงานของพยาบาล หัวหน้าเวรได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการทำวิจัย

1. ปัญหา หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความต้องการกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยที่ผู้บริหารไม่ได้เตรียมไว้ เป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่กระทำได้กับเป้าหมายที่ต้องการ

2. ปัจจัยคัดสรร หมายถึง สิ่งที่เราคาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวร สำหรับการวิจัยนี้มี 5 ประการคือ ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย การอบรมทางบริหาร หน่วยงานที่โรงพยาบาลสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน และอำนาจวิชาชีพ

3. หัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย เมื่อปฏิบัติหน้าที่ในเวรบาย เวรดึก

4. การอบรมด้านบริหาร หมายถึง การที่พยาบาลหัวหน้าเวรที่เป็นตัวอย่างประชากรเคยได้รับการอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับการบริหาร โดยมีระยะเวลาในการอบรมอย่างน้อย 2 เดือน

5. ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย หมายถึง จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาล อนามัย และผดุงครรภ์ หรือปริญญาตรีทางการพยาบาล หรือเทียบเท่าปริญญาตรีทางการพยาบาล ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้น 1

6. กระบวนการแก้ปัญหา หมายถึง การดำเนินการใน 4 ขั้นตอนอย่างต่อเนื่องดังต่อไปนี้ การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาและสาเหตุ การวางแผนแก้ปัญหา การปฏิบัติตามแผนที่เลือกไว้ และการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นๆ โดยสอดคล้องกับแผนที่วางไว้ และมีการเริ่มกระบวนการใหม่ซ้ำ เพื่อให้ปัญหาได้รับการแก้ไข

7. ความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงาน หมายถึง การแสดงออกที่ปฏิบัติตามกระบวนการแก้ปัญหา การใช้ข้อมูลประกอบการระบุปัญหา สาเหตุ วางแผนแก้ปัญหา การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลตามปัญหาด้านการพยาบาล ด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ และการบริหารทั่วไป

8. อำนาจวิชาชีพ หมายถึง การแสดงออกในการใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลโดยส่วนตัวของพยาบาล และปรากฏชัดเจนในทางปฏิบัติ ทำให้สังคมยอมรับ

9. การบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรตึก หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพขณะอยู่เวรป่วยและเวรตึก ในบทบาทต่างๆ คือ ผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงในด้านการพยาบาล การอำนวยความสะดวก การนิเทศ ที่ปรึกษา ผู้ประสานงานในทีมสุขภาพ และเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

10. ปัญหาการบริหารงาน หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความต้องการกับสภาพเป็นจริงในปัจจุบันเกี่ยวกับการวางแผน การจัดการ การสั่งการ การควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 ด้านดังนี้ ด้านการพยาบาล ด้านอุปกรณ์ ด้านบุคลากร และด้านบริหารทั่วไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงวิธีการแก้ปัญหาการบริหารงาน ของพยาบาลหัวหน้าเวรให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางในการวางแผนบริหารงาน เพื่อพัฒนา งาน ของหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. เป็นแนวทางในการวิจัย เรื่องการใช้ทักษะการบริหารงานในหอผู้ป่วยอื่น ๆ ต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

