

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจที่ประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ นับเป็นวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจครั้งที่ยุทธศาสตร์มากที่สุดอีกครั้งหนึ่งในประวัติศาสตร์เศรษฐกิจของไทยยุคใหม่ นับตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา สาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในมุมมองของนักเศรษฐศาสตร์ อธิบายไว้ว่า เกิดจากวัฏจักรการขึ้นลงของเศรษฐกิจโลก การใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือย การกู้หนี้ยืมสินที่กระทำเกินฐานะของตน การขาดดุลบัญชีเดินสะพัด การขาดวินัยการคลัง

ในแง่มุมมองของสหสาขาวิชา ลิขิต ธีรเวคิน (2540 : 1-10) ได้วิเคราะห์สาเหตุที่เกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในด้านการเมือง นักการเมืองเน้นหาผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ การมีระบบการเมืองที่อ่อนแอ ระบบราชการที่มีข้อบกพร่อง และนักธุรกิจขาดคุณธรรม มีการเปิดเสรีทางการเงิน ซึ่งทำให้เกิดการแทรกแซงโดยประเทศที่มีอำนาจทางการเงินเหนือกว่า นำไปสู่การกู้เงินโดยนักธุรกิจไทยในอัตราดอกเบี้ยที่ต่ำกว่าดอกเบี้ยภายใน กล่าวคือ ประมาณร้อยละ 5-6 ผลที่ตามมาคือ การไหลเข้ามาของเงินกู้ ทำให้ค่าเงินบาทแข็ง ค่าเงินดอลลาร์ต่ำ ทำให้โครงการซึ่งไม่สมเหตุผลสมควรได้รับสินเชื่อไปด้วย สิ่งก็ตามมานำไปสู่การกู้หนี้ยืมสินจากต่างประเทศในสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม บริษัทที่กู้หนี้ยืมสินไม่สามารถจะชดเชยหนี้คืนได้ เพราะนำไปลงทุนในการซื้อหุ้น ที่ดิน ลงทุนในอสังหาริมทรัพย์ โดยไม่ได้ใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจแบบยั่งยืน เรียกว่า เป็นเศรษฐกิจแบบฟองสบู่ คือเติบโตอย่างรวดเร็วแต่ไม่จริงจังยั่งยืน ต่อมาฟองสบู่แตก ซึ่งหมายถึงว่าเมื่อมีการปรับราคาให้หุ้น ที่ดิน ฯลฯ ราคาสูงเกินความจริงไปถึงจุดที่ไม่มีผู้ใดมาซื้อต่อ ราคาของเหล่านี้จึงตกต่ำอย่างรวดเร็ว เจ้าหนี้ มีการทวงหนี้คืน เกิดการขาดทุน หนี้สูญ การล้มละลาย

อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทย เริ่มชะลอตัวลงในปี 2539 และในปี 2540 อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทยติดลบ ติดตตามมาด้วยปริมาณหนี้สินที่มีปัญหามูลค่ามหาศาลของภาคธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ ที่เชื่อมโยงไปสู่ปัญหาการขาดสภาพคล่องและความน่าเชื่อถือของสถาบันการเงินผู้ปล่อยสินเชื่อ จนกระทั่งรัฐบาลต้องประกาศค่าเงินบาทลอยตัว เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ.2540 และขอความช่วยเหลือจากกองทุนการเงินระหว่าง

ประเทศ (International Monetary Fund : IMF) เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ.2540 (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2542: 2)

การเข้าร่วมโครงการของกองทุนการเงินระหว่างประเทศ ทำให้ประเทศไทยต้องตัดงบประมาณลงครั้งแรก 59,000 ล้านบาท ครั้งที่สอง 100,000 ล้านบาท ครั้งที่สาม 18,000 ล้านบาทและครั้งที่สี่ ประมาณ 140,000 ล้านบาท รัฐบาลเพิ่มภาษีมูลค่าเพิ่ม จากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 10 ขึ้นภาษีสรรพากร ภาษีศุลกากร ภาษีสรรพสามิต และต้องรักษาเงินทุนสำรองอย่างเป็นทางการไม่ให้ต่ำกว่า 23,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (วิระพล สุวรรณพันธ์, 2539 : 190) เมื่อรัฐบาลตัดลดงบประมาณลง จะส่งผลกระทบต่อทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม

ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ.2539 ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้าน การเปลี่ยนแปลงงานและการเคลื่อนย้ายแรงงานเพื่อหางานทำ หรือกลับภูมิลำเนาเดิม จากผลการวิจัยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2541) พบว่า โดยภาพรวมอัตราผู้มีงานทำลดลงจากร้อยละ 94.5 เป็นร้อยละ 91.6 ของกำลังแรงงานรวม โดยเปรียบเทียบปี 2540 กับ ปี 2541 ประมาณ 1 ใน 8 คนของผู้มีงานทำ มีการเปลี่ยนแปลงงานในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ และประมาณ 2 ใน 5 ของผู้ไม่เปลี่ยนแปลงงาน มีรายได้ โบนัส สวัสดิการลดลง เดือนกุมภาพันธ์ 2541 มีผู้ว่างงาน 1 ล้าน 5 แสนบาท ซึ่งสูงเกินกว่าสองเท่าของผู้ว่างงานในช่วงเวลาเดียวกันของปี 2540 ประมาณร้อยละ 90 เป็นผู้ว่างงานที่เคยทำงานมาก่อน ที่เหลือร้อยละ 10 เป็นผู้ไม่เคยทำงาน มีการเคลื่อนย้ายแรงงานกลับภูมิลำเนาเดิม หลังจากเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจส่วนใหญ่ผู้ว่างงานที่เคยทำงานที่กรุงเทพมหานครเคลื่อนย้ายเข้าสู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลกระทบจากปัญหาการว่างงาน ทำให้ประชาชนที่ว่างงานเกิดภาวะเครียด จากการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของประชาชนกลุ่มว่างงาน ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในงานนัดพบแรงงาน 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 วันที่ 23-24 กันยายน พ.ศ.2540 ณ กรมแรงงาน ครั้งที่ 2 วันที่ 28 เมษายน พ.ศ.2541 ณ มหาวิทยาลัยรามคำแหง และครั้งที่ 3 วันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ.2541 ณ โรงเรียนบ้านสันโค้ง จังหวัดเชียงราย พบว่าภาวะเครียดของประชาชนกลุ่มว่างงาน ครั้งที่ 1 มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 76 ในขณะที่การสำรวจครั้งที่ 2 และ 3 มีความเครียดร้อยละ 41.9 และ 35.0 ตามลำดับ ส่วนการสำรวจความรู้สึกว่าอยากฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 1 ถึง ครั้งที่ 3 พบว่ามีสัดส่วนถึงร้อยละ 8.7, 6.5 และ 12.1 ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2541)

จากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นที่ทำให้ทรัพยากรทางการเงินของประเทศมีความจำกัดมากยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อด้านสาธารณสุขภาครัฐ งบประมาณภาครัฐลดลง โดยเฉพาะงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขลดลงจาก 66,604.5 ล้านบาทในปี 2540 เป็น 59,920.9 ล้านบาท ในปี 2541 เป็น 57,144.6 ล้านบาท ในปี 2542 (ปรากฏ วุฒิพงส์, 2541) ซึ่งส่งผลกระทบต่องบประมาณในการจัดบริการสาธารณสุข ส่งผลให้ต้นทุนการจัดบริการในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ ซึ่งต้องนำเข้าจากต่างประเทศ การชะลอการเบิกจ่ายงบประมาณในครึ่งปีแรกของงบประมาณปี 2541 ทำให้มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามแผนงานโครงการ ทำให้ชะงักล่าช้า กำส่งซื้อบริการด้านสุขภาพของประชาชนลดลง เนื่องจากรายได้ลดลง การว่างงานเพิ่มขึ้น ผู้ใช้แรงงานขาดหลักประกันเพิ่มขึ้น มีผลทำให้มีผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขเอกชนลดลง เปลี่ยนไปใช้สถานบริการของรัฐเพิ่มมากขึ้น (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, 2540) การจำกัดจำนวนรายการยาให้เหมาะสมกับระดับของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสาธารณสุข ลดปริมาณการสำรองยาของโรงพยาบาล อันจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริหารเวชภัณฑ์เพื่อลดต้นทุนการบริการลง และเพื่อลดภาระของผู้ป่วย ตลอดจนช่วยระบบเศรษฐกิจในสวนรวมอีกด้วย

ผลกระทบต่อด้านสาธารณสุขภาคเอกชน ผลกระทบโดยตรง ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขเอกชน อุตสาหกรรมภายในประเทศ ธุรกิจนำเข้ายาจากต่างประเทศ และร้านขายยา โรงพยาบาลเอกชนที่ขยายกิจการโดยใช้เงินทุนจากแหล่งเงินจากต่างประเทศ จะประสบกับภาวะต้นทุนที่สูงขึ้นเนื่องจากค่าเงินบาทลอยตัว ประกอบกับประชาชนมีกำลังซื้อบริการด้านรักษาพยาบาลลดลง ส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงิน ซึ่งสถานประกอบการส่วนใหญ่ก็ได้พยายามปรับตัวโดยการเพิ่มประสิทธิภาพ ลดจำนวนบุคลากรลงเพื่อลดรายจ่ายลง ภาวะวิกฤตส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมการผลิตยาภายในประเทศ ทำให้ต้นทุนในการผลิตยาเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตยาส่วนใหญ่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ ประมาณร้อยละ 21.33 ส่งผลให้โรงงานบางแห่งต้องลดกำลังการผลิตลงจาก 5 วัน เหลือ 3 - 4 วัน ต่อสัปดาห์ ธุรกิจนำเข้ายาจากต่างประเทศ ได้รับผลกระทบจากค่าเงินบาทลอยตัว ทำให้ราคายามีต้นทุนเพิ่มสูงขึ้นมาก ประกอบกับโรงพยาบาลของรัฐได้รับงบประมาณน้อยลง จึงลดต้นทุนการซื้อยาลง โดยหันไปเข้มงวดในการให้ยาตามบัญชียาหลักมากขึ้น และจัดซื้อยาที่ผลิตภายในประเทศที่มีราคาถูกลงกว่าเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ยอดขายของบริษัทนำเข้าลดลง ผลกระทบต่อร้าน

ขายยา เนื่องจากยามีราคาแพงขึ้น และผู้บริโภคมีกำลังซื้อน้อยลง จึงอาจจะได้รับผลกระทบจากวิกฤตเศรษฐกิจบ้าง แต่อย่างไรก็ดี ประชาชนคงจะพึ่งร้านขายยามากขึ้น เนื่องจากการซื้อยาจากร้านขายยาจะประหยัดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าที่จะไปรับบริการจากสถานพยาบาลรัฐและเอกชนเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2542 : 2-4)

ในองค์การพยาบาลได้รับผลกระทบของภาวะวิกฤตเศรษฐกิจเช่นกัน ตั้งแต่ก่อนวิกฤตเศรษฐกิจ พ.ศ.2537 รัฐบาลมีนโยบายลดขนาดกำลังคนภาครัฐ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขลดการผลิตนักเรียนทุนลงเหลือไม่เกินร้อยละ 25 เมื่อประเทศประสบภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ กระทรวงสาธารณสุข ปรับแผนลดการผลิตนักเรียนทุน โดยในปี 2542 ลดเหลือร้อยละ 44.3 จากที่เคยรับในปี 2541 และปรับลดอีกตลอดแผนพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 8 จากข้อมูลอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2541 สายงานนักเรียนทุนระดับพยาบาลวิชาชีพ มีกรอบอัตรากำลัง 68,985 ตำแหน่ง มีจริง 36,698 คน คิดเป็นร้อยละ 53.19 จะบรรจุ ปี 2542 จำนวน 2,205 คน ภายหลังบรรจุนักเรียนทุนปี 2542 แล้วอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพเพียงขาดอยู่ 30,082 คน คิดเป็นร้อยละ 56.39 (กองการเจ้าหน้าที่, 2541 อ้างถึงใน อัมพล จินดาวัฒน์ และคณะ, 2542 : 67)

จะเห็นได้ว่า อัตรากำลังของพยาบาลซึ่งเดิมไม่เพียงพออยู่แล้ว เมื่อเกิดภาวะวิกฤตเศรษฐกิจขึ้น ส่งผลให้อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพถูกจำกัดลงกว่าเดิม ประกอบกับผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป 92 แห่ง เพิ่มขึ้นกว่าปี 2540 ถึงร้อยละ 7.89 ขณะที่ผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.04 (ชาญวิทย์ ทระเทพ, 2542 : 17) พยาบาลต้องรับภาระงานเพิ่มมากขึ้น เพราะอัตรากำลังพยาบาลลดลง พยาบาลต่อเวรมีจำนวนจำกัด ในขณะที่ปริมาณผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ความรุนแรงของความเจ็บป่วยยังคงมีลักษณะเช่นเดิม พยาบาลคงรับมือได้อย่างเต็มที่ แม้เศรษฐกิจจะลดลง (กุลยา ตันติลาชีวะ และ สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541: 1-11) นอกจากนี้ยังพบว่า กระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดมาตรการเข้มงวดเกี่ยวกับการจ่ายค่าตอบแทนให้หน่วยงานบริการทุกแห่ง กำหนดเป้าหมาย ลดค่าใช้จ่ายด้านค่าตอบแทนลงให้ชัดเจน เช่น ร้อยละ 25-30 ตามความเหมาะสมของงานและสภาพเงินบำรุงของสถานบริการ และให้ลดค่าตอบแทนเวรป่วย ดึกของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค จากเวรละ 200 และ 150 ลงเหลือเวรละ 170 และ 130 บาท ตามลำดับ

จากการศึกษาของ อัมพล จินดาวัฒน์ และคณะ (2542) ศึกษาผลกระทบวิกฤตเศรษฐกิจต่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ พบว่าผลกระทบจากวิกฤตเศรษฐกิจ โรงพยาบาลเอกชนกรณีศึกษา จำนวน 10 โรงพยาบาล พบว่า ผู้ใช้บริการลดลงประมาณร้อยละ 20-70 จำนวนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น โดยรวมลดลง ทั้งประเภทที่ทำงานเต็มเวลา และบางเวลา เพราะผู้ป่วยลด รายรับลด โรงพยาบาลจึงต้องลดการจ้างงานลง นอกจากลดจำนวนแล้ว เกือบทุกโรงพยาบาลใช้วิธีลดรายจ่ายเกี่ยวกับบุคลากรด้วยวิธีการอื่นๆ ด้วย เช่น ยุบหอผู้ป่วย รวมกันเพื่อลดคนทำงาน ลดจำนวนพยาบาลและเจ้าหน้าที่ต่อเวร ลดวันทำงานต่อสัปดาห์ ให้ขึ้นเวรโดยมีวันหยุดชดเชยแทนการจ่ายค่าตอบแทน ลดเงินเดือน ลดค่าตอบแทน ลดค่าเวรเป็นบางส่วน ลดและงดโบนัส เป็นต้น

อนึ่ง มีข้อมูลจำเพาะของเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ได้ให้ทุนผู้เข้าศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 68 คน โดยให้กระทรวงสาธารณสุขคัดเลือกจากนักเรียนในจังหวัดต่างๆ ที่อยู่ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลในเครือข่าย ฝากเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โดยจ่ายเงินอุดหนุนการศึกษาคนละ 50,000 บาทต่อปี โดยทำสัญญาว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องทำงานให้กับเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวอย่างน้อย 2 ปี ใช้เงินลงทุนเพื่อการผลิตพยาบาลวิชาชีพตามโครงการนี้ประมาณ 10 ล้านบาทเศษ เริ่มโครงการเมื่อปี พ.ศ.2537

เมื่อนักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ.2541 เป็นช่วงหลังวิกฤตเศรษฐกิจพอดี โรงพยาบาลมีผู้ใช้บริการลดลงไปมาก รายรับลดลง ต้องลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นลงทั้งหมด โรงพยาบาลจึงตัดสินใจยกเลิกสัญญากับนักศึกษาพยาบาลที่สำเร็จออกมาทั้งหมด เพราะไม่สามารถจ้างพยาบาลวิชาชีพเหล่านั้นเข้าทำงานได้ตามแผนเดิม มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพสำเร็จใหม่ตามโครงการนี้ 65 คน ต้องหางานทำเอง โดยโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข บางแห่งที่มีตำแหน่งว่างก็รับบรรจุเข้าเป็นข้าราชการ บางส่วนจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว บางแห่งต้องหางานทำเอง

แม้บริบทสังคมจะเปลี่ยนแปลงเผชิญกับวิกฤตเศรษฐกิจมากมายดังที่ได้กล่าวมาแล้ว แต่การพยาบาลยังคงคุณค่าและคุณภาพในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ การที่จะให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย จำเป็นต้องอาศัยการบริหารงานที่ดี หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญ เพราะเป็นผู้บริหารและปฏิบัติหน้าที่ใกล้ชิดกับบุคลากร

ทุกประเภท ทุกระดับ รวมทั้งผู้ป่วยมากที่สุด และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินอยู่ในหอผู้ป่วยจะอยู่ในขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้ความสามารถทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารงาน

การบริหารการพยาบาล ตามความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนำทรัพยากรที่จำเป็น และเกี่ยวข้องมาใช้ตามกระบวนการบริหาร เพื่อเป้าหมายการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งในยุควิกฤตเศรษฐกิจต้องเน้นการประหยัด ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ลดค่าใช้จ่าย คำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผล การบริหารการพยาบาลที่ดีย่อมมีผลดีต่อการให้บริการพยาบาล จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพนั้น สมยศ นาวิกการ, 2538 : 24-25 และ Arndt and Huckabay, 1980 : 65 ได้กำหนดหน้าที่ในการบริหารไว้ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยการ และการควบคุมงาน

การวางแผน เป็นการเตรียมการและกำหนดทิศทางการดำเนินงานล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีความสำคัญสำหรับการจัดการการให้บริการพยาบาล เพราะการวางแผนจะทำให้มีแนวปฏิบัติและเป้าหมายของงานมีความชัดเจน มีการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมและประหยัด ทำให้การจัดการมีความคล่องตัว สามารถควบคุมกำกับงานได้อย่างเหมาะสม ซึ่งความมีประสิทธิภาพและความสำเร็จส่วนหนึ่งของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงานนั้น ขึ้นอยู่กับคุณภาพของแผน ที่วางไว้เป็นส่วนใหญ่

การจัดระบบงาน เป็นการจัดระเบียบในการปฏิบัติงาน ซึ่งจำเป็นต่อการให้บริการพยาบาล เนื่องจากงานบริการพยาบาลเป็นงานที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยบุคลากรทางการพยาบาลจำนวนมากร่วมกันให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย หากไม่มีการจัดระบบงานแล้ว ก็ย่อมจะเกิดความสับสน และการก้าวถอยงานกัน แต่ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดระบบงานได้อย่างเหมาะสม ก็ย่อมเชื่ออำนวยการให้การดำเนินการให้บริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การอำนวยความสะดวก เป็นการนำแผนและระบบงานที่วางไว้ไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัย การสั่งงาน การประสานงาน การนิเทศงาน และการจูงใจ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลสามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

การควบคุมงาน เป็นการติดตามการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ได้อำนวยความสะดวกไปแล้ว เพื่อ ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานว่าสามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามเป้าหมายหรือไม่ ซึ่งจะ ทำให้ทราบปัญหาของการปฏิบัติงาน และสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันที่ที่ ดังนั้นการควบคุมงานจึงมีความสำคัญต่อการให้บริการพยาบาลในการที่จะช่วยให้การบริการ พยาบาลสามารถดำเนินไปตามแผนและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

เมื่อพิจารณาหน้าที่ความรับผิดชอบต่าง ๆ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 4 ขั้นตอน ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นต่อการให้บริการพยาบาล จะเห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภารกิจใน ขอบเขตที่กว้าง การจะปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายเพียงผู้เดียว อาจจะไม่ครอบคลุม บางครั้ง อาจทำให้เกิดความล่าช้า ดังนั้นในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรทุกระดับ ซึ่งการทำงานเป็นทีม หัวหน้าทีมต้องอาศัยภาวะผู้นำที่จะ ชี้นำ สร้างความสัมพันธ์ สร้างแรงจูงใจ โน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานเกิดความมุ่งมั่นที่อุทิศตนปฏิบัติงานให้บรรลุจุดหมาย

ในสภาพการณ์ปัจจุบันซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม ตลอดจนวิทยาการที่ก้าวหน้า มีข้อจำกัดด้านงบประมาณ ค่าใช้จ่าย ค่านิยม และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการบริหารงานยุคปัจจุบัน (Dunham Taylor and Koefehn, 1995 : 68) ซึ่งสอดคล้องกับ Baker (1992) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสร้างความ พึงพอใจให้แก่ผู้นำและผู้ร่วมงาน ตลอดจนสามารถเพิ่มผลผลิตในองค์กรได้ และ Trofino (1995 : 44-46) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงต้องเป็นผู้นำการ เปลี่ยนแปลง แต่ความสำเร็จของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องพัฒนามาจากภาวะผู้นำการ แลกเปลี่ยนที่มีคุณภาพ ทั้งนี้เพราะองค์การต้องการทั้งผู้นำที่สามารถนำพาองค์กรไปสู่ความ สำเร็จใหม่ ๆ ในอนาคตได้ (ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541 : 94) ซึ่งสอดคล้องกับ Bass (1985 : 153) ที่กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กรและสิ่งแวดล้อม

ภายในองค์การ ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของ Bass (1985) ซึ่งเหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

นอกจากนี้ผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษา ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร และการได้รับการอบรมทางการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ กล่าวคือ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน (อาภา โลจายะ, 2538 : 13) การศึกษาทำให้นักคนมีการเรียนรู้ มีทักษะยอมรับในการเปลี่ยนแปลงได้มากกว่า และมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมากกว่า (Lane, 1989) ซึ่ง Raff and Shore (1993 : 105) ทำการวิจัย พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมากสามารถทำให้เกิดผลของงานที่มีประสิทธิภาพและสัมพันธ์กับสมรรถนะของงาน

ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร การที่ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย นานย่อมหมายถึง การสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารมาก ซึ่งการมีประสบการณ์มากทำให้มีโอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ มาก มีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบงานได้ดี สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า (Nigro and Nigro, 1984) และยังช่วยให้ทักษะด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น มีความกล้าที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี (Kirk, 1981 : 172 อ้างถึงใน นิตยา แพร่วาณิชย์, 2534 : 4) ผลการวิจัยของ พรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2534 : 93) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า มีความสามารถในการตัดสินใจขั้นระบุนปัญหาสูงกว่าผู้มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่า

การได้รับการอบรมทางการบริหาร ชุตินา ศรีเยี่ยม (2534 : 65) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การอบรมด้านการจัดการและที่ไม่ได้รับการอบรม มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล แตกต่างกัน สอดคล้องกับ Fayol (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2536) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการภายในสถาบันจะทำให้ผู้บริหารสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น และจากการศึกษาของ เสาวภา สีเหนียง (2539 : 80) พบว่า การศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นเลิศในเชิงบริหาร



จากความเป็นมาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษา การบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระวิกฤตเศรษฐกิจในโรงพยาบาลศูนย์ โดย ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน และเปรียบเทียบการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร การได้รับการอบรมทางการบริหารและภาวะผู้นำ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารใช้เป็นแนวทาง ในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารการพยาบาลในยุควาระวิกฤตเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดคุณภาพในการบริหารงาน และการบริการที่มีคุณภาพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระวิกฤตเศรษฐกิจ โรงพยาบาลศูนย์ ในด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน
2. เพื่อเปรียบเทียบการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระวิกฤตเศรษฐกิจ โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร การได้รับการอบรมทางการบริหาร และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ระดับการศึกษา การศึกษาสอนให้คนรู้จักคิด วิเคราะห์ และแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เสมอ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ย่อมได้รับการถ่ายทอดความรู้ ความคิด และความสามารถมากกว่า (รัตนาลือวานิช, 2539 : 8) ความแตกต่างของการศึกษา ทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน (อาภา โลจายะ, 2538 : 13) นอกจากนี้การศึกษาทำให้บุคคลมีการรับรู้ มีทักษะยอมรับในการเปลี่ยนแปลงได้มากกว่า และมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมากกว่า (Lane, 1989) ซึ่ง Raff and Shore (1993 : 105) ทำการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมากสามารถทำให้เกิดผลของงานที่มีประสิทธิภาพและสัมพันธ์กับ

สมรรถนะของงาน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะปฏิบัติการบริหาร การพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน

**ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร** ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากขึ้น จะทำให้บุคคล มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ประสบการณ์ที่มากขึ้นนับว่าเป็นแหล่งที่มีคุณค่าสูงยิ่งสำหรับการเรียนรู้ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2533) การที่ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนานย่อมหมายถึง การสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารมาก ซึ่งการมีประสบการณ์มากทำให้มี โอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ มาก มีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบงานได้ดี สามารถ คาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า (Nigro and Nigro, 1984) และยังช่วยให้ทักษะ ด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น มีความกล้าที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี (Kirk, 1981 : 172 อ้างถึงใน นิตยา แพร้ววนิชย์, 2534 : 4) ผลการวิจัยของ พรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2534 : 93) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า มีความ สามารถในการตัดสินใจขั้นระบุนปัญหาสูงกว่าผู้มีประสบการณ์ในตำแหน่งน้อยกว่า ดังนั้นหัวหน้า หอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารแตกต่างกันจะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุค ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน

**การได้รับการอบรมทางการบริหาร** ชูติมา ศรีเยี่ยม (2534 : 65) พบว่า หัวหน้า หอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การอบรมด้านการจัดการ และที่ไม่ได้รับการอบรม มีการจัดการเกี่ยวกับ การพัฒนาบุคลากรทางการนาต่างกัน สอดคล้องกับ Fayol (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2536) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการภายในสถาบันจะทำให้ผู้บริหารสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ดียิ่งขึ้น ซึ่งการได้รับการอบรมทางการบริหารเป็นกระบวนการเสริมสร้างและเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อุทัย นิรัญโต, 2531) ซึ่งผู้บริหารระดับต้นก่อนที่จะเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารพยาบาลจะต้องมีการเตรียมเข้ารับ การอบรมทางการบริหาร เพื่อเพิ่มความสามารถด้านการบริหารจัดการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติเพื่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ ซึ่งผู้ที่ได้รับ การอบรมทางการบริหารจะมีความรู้ทางการบริหารงานเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติกิจกรรมการ บริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากการศึกษาของ เสาวภา สีเหนียง (2539 : 80) พบว่า การศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นเลิศใน

เชิงบริหาร ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางการบริหารแตกต่างกัน จะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ค่านิยมและเจตคติของคนเปลี่ยนไปในยุคของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งคนจะมีความคาดหวังใหม่ต่อองค์การและผู้นำ สำหรับผู้ปฏิบัติงานต้องการความเชื่อถือ การยอมรับศักดิ์ศรีและโอกาสที่จะประสบความสำเร็จและความก้าวหน้า บุคลากรต้องการทำงานที่เพิ่มความภาคภูมิใจในตนเองและการบรรลุความสำเร็จด้วยตัวเอง ภาวะผู้นำและบุคลิกลักษณะของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และในสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นยุคของการแข่งขัน มีปัญหาการขาดแคลนบุคลากร งานบริการพยาบาลจะต้องใช้ความเสียสละและอุทิศตนเพิ่มขึ้น ซึ่งในสภาพเช่นนี้ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน เพื่อรักษาบุคลากรในหน่วยงานให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกมีคุณค่าในงาน มีความรัก และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ พร้อมทั้งจะอุทิศตนให้เกิดความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์การ (Barker, 1992) ก่อนที่ผู้บริหารจะแสวงหาแนวทางใหม่ในการบริหารทางการพยาบาล ผู้บริหารต้องเปลี่ยนแปลงตนเองให้ได้เสียก่อน (Transformation Leadership) นั่นคือต้องรี้อปรระบบ (Re-engineering) แนวคิดของตนเองให้สอดคล้องกับความเป็นจริงของสังคมในยุคปัจจุบัน มีการบริหารงานในรูปแบบกระจายอำนาจ ผู้นำจะต้องมีการจัดการตนเอง สร้างเสริมให้เกิดบุคลิกลักษณะของผู้นำที่มีการกระจายอำนาจ ตระหนักในบทบาทของตนเอง มีความสามารถในการบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีท่าทางที่ปลอบโยน สะดวกสบาย (Bums, 1992 อ้างใน ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538 : 81)

Barker (1992 : 43) อธิบายไว้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงการคิดค้นหาสิ่งใหม่ ๆ การเสริมสร้างพลังอำนาจและใช้อำนาจร่วมกับคนอื่น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามพัฒนาและเจริญก้าวหน้าและสิ่งแวดล้อมการทำงานรายได้ การนำการเปลี่ยนแปลงจะมีลักษณะดังนี้ คือ 1) บุคลากรลาออกน้อย 2) บุคลากรมีขวัญและกำลังใจสูง 3) บุคลากรจะทำงานอย่างมีสปิริต 4) ผู้นำมีความเข้าใจในเป้าหมายของบุคลากรแต่ละคน และเป้าหมายของหน่วยงาน 5) บุคลากรจะแสดงถึงความรู้สึกของความสำเร็จและการเป็นเจ้าขององค์การ นอกจากนี้ Bass (1985) กล่าวว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยการกระตุ้นให้ผู้ตาม

มีความต้องการและความพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่เดิม รวมทั้งพัฒนาความสามารถของผู้ตามให้สามารถปฏิบัติงานได้ ผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแตกต่างกันจะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน

จากแนวคิดและเหตุผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารแตกต่างกัน จะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน
3. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้รับการอบรมทางการบริหารแตกต่างกัน จะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน
4. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีภาวะผู้นำแตกต่างกันจะปฏิบัติการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจได้แตกต่างกัน

#### ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ
  - 1.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2542 จำนวน 25 โรงพยาบาล ประชากร 636 คน เพื่อตอบแบบสอบถามการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ
  - 1.2 พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2542 จำนวน 6,892 คน เพื่อตอบแบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้
  - 2.1 ตัวแปรต้น คือ
    - 2.1.1 ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร การได้รับการอบรมทางการบริหาร

2.1.2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งศึกษาเฉพาะลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ตามแนวคิดของ Bass (1985) ได้แก่

2.1.2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล การกระตุ้นปัญญา

2.1.2.2 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ประกอบด้วย การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข การจัดการโดยมีข้อยกเว้น

## 2.2 ตัวแปรตาม คือ

2.2.1 การบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามกระบวนการบริหาร 4 ขั้นตอน คือ

2.2.1.1 การวางแผน ประกอบด้วย การวางแผนด้านบุคลากร การวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ และการวางแผนด้านงบประมาณ

2.2.1.2 การจัดระบบงาน ประกอบด้วย การกำหนดสายการบังคับบัญชา การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การมอบหมายงาน และการจัดระบบด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ อาคารสถานที่และการจัดระบบงบประมาณ

2.2.1.3 การอำนวยความสะดวก ประกอบด้วย การสั่งงาน การประสานงาน การนิเทศงาน และการจูงใจ

2.2.1.4 การควบคุมงาน ประกอบด้วย การกำกับ การดูแล การตรวจสอบ การติดตาม และการค้นหาอุปสรรคข้อขัดข้อง

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิทางการศึกษาชั้นสูงสุดทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และสูงกว่าปริญญาตรี

2. ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร หมายถึง จำนวนระยะเวลาเป็นปีของการปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

3. การได้รับการอบรมทางการบริหาร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้รับการอบรมในเรื่องของการบริหารที่มีเนื้อหาการอบรมครอบคลุมการบริหาร

3 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ โดยมีโครงการอบรมที่ชัดเจน และมีระยะเวลาตั้งแต่ 1-5 วันขึ้นไป

4. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง บุคลิกลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนั้นปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ โดยคำนึงถึงความต้องการและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติเกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนตามทฤษฎีของ Bass (1985)

4.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสำนึกของความต้องการและมีความพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ ให้การพัฒนาและสนับสนุนจนก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลง โดยมีองค์ประกอบคือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล การกระตุ้นปัญญา

4.1.1 การสร้างบารมี หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความนับถือ ผูกพัน จงรักภักดี เชื่อฟัง เกิดความไว้วางใจและรู้สึกตนเองมีคุณค่า มีความสามารถและอยากปฏิบัติงานให้เป็นไปตามความคาดหวังขององค์การ โดยใช้ลักษณะพิเศษของตน ได้แก่ มีความมั่นใจในตนเอง ซื่อสัตย์ ใจดี ยุติธรรม ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้พัฒนาตนเอง เต็มใจที่จะถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำ มีวิสัยทัศน์

4.1.2 การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล การจูงใจและสนองตอบความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชามอบหมายงานให้ตามความสามารถของแต่ละคน ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม เน้นการพัฒนา เน้นความเป็นเอกบุคคลโดยการติดต่ออย่างเป็นกันเอง ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้คำแนะนำ

4.1.3 การกระตุ้นปัญญา หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงปัญหาที่กำลังประสบอยู่และวิธีแก้ไข โดยใช้ความคิดและดุลยพินิจก่อนที่จะลงมือปฏิบัติ โดยให้ข้อมูลข่าวสาร แนวคิด ชี้ทางเลือกในการปฏิบัติที่พยาบาลวิชาชีพสามารถเข้าใจและให้การยอมรับ

4.2 ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้สิ่งแลกเปลี่ยนที่มีคุณค่าสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความทุ่มเทพยายามในการปฏิบัติงานให้สำเร็จโดยมีองค์ประกอบคือ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข การจัดการโดยมีข้อยกเว้น

4.2.1 การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้รางวัลจูงใจเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทุ่มเทความพยายาม โดยให้กำลังใจ สัญญาการให้รางวัลเมื่องานสำเร็จโดยการยกย่องชมเชย การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง

4.2.2 การจัดการโดยมีข้อยกเว้น หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยป้อน ข้อมูลทางลบแก่บุคลากร เมื่อปฏิบัติงานโดยไม่ใส่ใจหรือปฏิบัติงานผิดพลาดโดยการใช้อารมณ์ น้อยที่สุด เมื่อผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานผิดพลาด ซึ่งการจัดการโดยมีข้อยกเว้นทำได้โดยการ แสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ซึ่งให้เห็นข้อบกพร่อง ว่ากล่าวตักเตือน ตำหนิ ลด ขึ้นเงินเดือนหรือลงโทษ

5. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่บริหารในหอผู้ป่วย รับผิดชอบงานด้านบริหาร ด้านบริการการพยาบาล และงานด้านวิชาการ ในระดับหอผู้ป่วย ทำหน้าที่บังคับบัญชา นิเทศพยาบาล ควบคุม ประสานงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน ดูแล กิจกรรมทั้งปวงในหอผู้ป่วยให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี

6. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับ ประกาศนียบัตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง ปริญญาตรีหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพ สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะประเมินไม่น้อยกว่า 1 ปี

7. โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ที่มีขนาดจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 500-1,000 เตียง

8. รายได้ หมายถึง จำนวนเงินงบประมาณ และเงินบำรุงที่โรงพยาบาลศูนย์ได้รับ

9. ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ หมายถึง สภาวะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเผชิญปัญหาของการ เปลี่ยนแปลงในช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำ การเป็นหนี้ต่างประเทศมาก ค่าเงินบาทลดลง รัฐบาลเพิ่ม ภาษี งบประมาณถูกตัดทอน ต้องประหยัด ให้บริการอย่างมีคุณภาพ ลดระยะเวลาการทำงาน ลดค่าใช้จ่าย คำนึงถึงความปลอดภัย และตอบสนองนโยบายสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ โดยเริ่มจาก ปีงบประมาณ 2540-2542

10. การบริหารการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน ในด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มี คุณภาพ

11. การบริหารการพยาบาลในยุควิกฤตเศรษฐกิจ หมายถึง การปฏิบัติ กิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การ อำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน ในด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ เพื่อ

เป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องประหยัด ใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ลดรายจ่าย ลดต้นทุน ป้องกันการรั่วไหล คำนึงถึงความปลอดภัย และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยเริ่มจากปีงบประมาณ 2540-2542

ในภาวะของการเปลี่ยนแปลงในช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำ การเป็นหนี้ต่างประเทศมาก ค่าเงินบาทลดลง รัฐบาลเพิ่มภาษี งบประมาณถูกตัดทอนในช่วงปีงบประมาณ 2540-2542 ผู้วิจัยได้กำหนดคำจำกัดความที่ใช้ดังนี้

11.1 การวางแผน หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ปฏิบัติในการเตรียมการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าว่าจะทำกิจกรรมเกี่ยวกับบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณ โดยการรวบรวมข้อมูล การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดแผน และการกำหนดวิธีประเมินผลเพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด ลดค่าใช้จ่าย ป้องกันการรั่วไหล คำนึงถึงความจำเป็นเป็นหลัก ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

11.1.1 การวางแผนด้านบุคลากร หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้คาดการณ์ความต้องการทรัพยากรบุคคลให้ได้บุคลากรมาปฏิบัติงาน การดำรงไว้และพัฒนาคุณภาพของบุคลากร และการจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานกับหน่วยงาน ตามกระบวนการวางแผน โดยการรวบรวมข้อมูล การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดแผน และการกำหนดวิธีประเมินผล เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด คำนึงถึงความจำเป็นเป็นหลัก และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

11.1.2 การวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้คาดการณ์ความต้องการการใช้วัสดุอุปกรณ์ภายในหอผู้ป่วยให้เหมาะสมเพียงพอ โดยกำหนดวิธีปฏิบัติได้ คือ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ การควบคุมวัสดุอุปกรณ์ การบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ การจำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ ตามกระบวนการวางแผนโดยการรวบรวมข้อมูล การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดแผน และการกำหนดวิธีประเมินผล เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด ลดความฟุ่มเฟือย มีมาตรฐาน ป้องกันการรั่วไหล

11.1.3 การวางแผนด้านงบประมาณ หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้คาดการณ์ถึงรายรับ รายจ่าย ที่แสดงออกมาในรูปของตัวเลขเป็นจำนวนเงินที่จะต้องใช้จ่ายในการดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับด้านกาบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการพยาบาล ตามกระบวนการวางแผนโดยการรวบรวมข้อมูล การกำหนด



วัตถุประสงค์ การกำหนดแผน และการกำหนดวิธีประเมินผล เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาล ที่มีคุณภาพ ประหยัด มีมาตรฐาน ลดค่าใช้จ่าย ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

11.2 การจัดระบบงาน หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระเบียบการปฏิบัติงานเพื่อให้งานดำเนินไปตามแผน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้คือ การกำหนดสายการบังคับบัญชา การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การมอบหมายงานในการให้บริการพยาบาล การดูแลจัดวัสดุ ครุภัณฑ์ อาคารสถานที่ และการจัดระบบงบประมาณในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด ลดค่าใช้จ่าย มีมาตรฐาน

11.3 การอำนวยความสะดวก หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ในการสนับสนุนในการนำแผนการจัดระบบไปสู่การปฏิบัติให้เป็นไปด้วยดี โดยอาศัยการสั่งงาน การประสานงาน การนิเทศงาน และการจูงใจ เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด ต้นทุนต่ำ

11.4 การควบคุมงาน หมายถึง กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยดำเนินการกำกับ การดูแล การตรวจสอบ การติดตาม และการค้นหาอุปสรรคข้อขัดข้อง เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ในด้านการประเมินผลการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อเป้าหมายการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัด ลดค่าใช้จ่าย มีมาตรฐาน คำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารการพยาบาลในด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน ให้สอดคล้องกับยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

2. เป็นการกระตุ้นให้มีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องการบริหารการพยาบาลในยุคภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ เพื่อปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการให้ทันสมัยอยู่เสมอ