

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังเสนอเป็นหัวข้อตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เปรียบเทียบการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความหมาย

บทบาทเกี่ยวข้องกับบุคคลและพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล มีนักวิชาการหลายท่านอธิบายความหมายไว้ดังต่อไปนี้

บรูมและซีลนิก (Broom & Selznick, 1979) บทบาท หมายถึง แบบแผนของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง

ลูม (Lum, 1979) กล่าวว่าบทบาท เป็นหน้าที่ที่บุคคลหนึ่งพึงกระทำเมื่อเข้าครอบครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งรวมถึงหน้าที่ตามตำแหน่งและความคาดหวัง โดยเกี่ยวข้องกับบุคคลและสังคม การกระทำนั้นต้องขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานของสังคมด้วย

ฮาร์ดีและคอนเวย์ (Hardy & Conway, 1988) อธิบายบทบาทในวิชาชีพว่า เป็นพฤติกรรมเฉพาะที่สังคมคาดหวังในควมมีทักษะและมีความรู้เฉพาะด้าน และได้รับการอนุญาตให้ประกอบพฤติกรรมนั้นได้

ทอมมี่ (Tomey, 1992) กล่าวว่าบทบาท หมายถึง การกระทำหรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นไปตามความคาดหวังตามตำแหน่งในอาชีพหรือตำแหน่งที่สังคมกำหนดขึ้น ซึ่งโครงสร้างของบทบาทประกอบด้วย ลักษณะที่เฉพาะของแต่ละบุคคล การแสดงพฤติกรรมและตำแหน่งที่ครองอยู่

แคทซ์ และคาร์น (Katz & Kahn, 1978 อ้างใน Strader & Decker, 1995) ให้ความหมายของบทบาท หมายถึง กลุ่มของการแสดงพฤติกรรมที่เฉพาะของบุคคลและมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่ครองอยู่

นีล (Nye, 1976 อ้างใน รุจา ภูไพบูลย์, 2541) กล่าวว่าบทบาท หมายถึง กลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกตามบรรทัดฐานและความคาดหวังของสังคม ตามสถานภาพของบุคคลนั้นๆ

พิกุล นันทชัยพันธ์ (2542) อธิบายว่า บทบาทเป็นพฤติกรรมทั้งที่เป็นจริงและเป็นที่ยุติหวังของบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กับตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง

จากความหมายของบทบาทต่างๆ สรุปได้ว่า บทบาทหมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลกระทำหรือปฏิบัติเมื่อเข้าดำรงตำแหน่งนั้นๆ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของตนเองและตามความคาดหวังในตำแหน่งอาชีพที่ครองอยู่

การแสดงบทบาท

มีนักวิชาการหลายท่านให้แนวคิดและอธิบายการแสดงบทบาท ดังต่อไปนี้

ออร์พอด (Allport, 1964) อธิบายการแสดงบทบาทของบุคคลนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ประการ ได้แก่

1. ความคาดหวังในบทบาท (role expectation) เป็นการที่บุคคลแสดงบทบาทตามความคาดหวังของผู้อื่น หรือเป็นการแสดงบทบาทตามที่สถาบัน องค์กร หรือกลุ่มสังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ที่บุคคลนั้นครองตำแหน่งอยู่

2. การรับรู้บทบาท (role perception) เป็นการที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นบทบาทของตนเอง ควรมีลักษณะอย่างไรและสามารถมองเห็นบทบาทของตนเองได้ตามการรับรู้ที่ เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความต้องการของบุคคลนั่นเอง ทั้งนี้การรับรู้บทบาทและความต้องการของบุคคลย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานของแต่ละบุคคล ตลอดจนเป้าหมายในชีวิต และค่านิยมของบุคคลที่สวมบทบาทนั้น

3. การยอมรับบทบาท (role acceptance) เกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลมีความเห็นสอดคล้องกันระหว่างบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและบทบาทที่ตนเองรับรู้อยู่ การยอมรับบทบาทเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับความเข้าใจในบทบาทและการสื่อสารระหว่างสังคมของบุคคลนั้น เนื่องจากบุคคลไม่ได้ยอมรับบทบาททุกบทบาทเสมอไป แม้ว่าจะได้รับการคัดเลือกให้ปฏิบัติหน้าที่นั้นก็ตาม หากบทบาทที่ได้รับนั้นทำให้เกิดความเสียหายหรือเสียผลประโยชน์ อาจทำให้เกิดความขัด

แย้งกับความต้องการหรือค่านิยมของบุคคลนั้น สิ่งก็ตามมาคือ ผู้ครองตำแหน่งนั้นอาจพยายามหลีกเลี่ยงบทบาทหรือไม่ยอมรับบทบาทนั้นได้

4. การปฏิบัติตามบทบาทของบุคคล (role performance) เป็นการแสดงบทบาทที่เจ้าของสถานภาพแสดงจริง ซึ่งอาจเป็นการแสดงบทบาทที่สังคมคาดหวังหรือแสดงบทบาทตามการรับรู้และความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับบทบาทที่บุคคลๆนั้นครองตำแหน่งอยู่ และมีความสอดคล้องกันในบทบาทที่คาดหวังและการรับรู้ของตนเอง

ทศนา บุญทอง (2524) ให้แนวคิดในเรื่องมโนทัศน์ของทฤษฎีบทบาทว่า บทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งนั้น ได้ถูกคาดหวังจากสังคมรอบด้าน เช่น จากผู้ที่อยู่ในตำแหน่งอื่นๆรวมทั้งตัวเราเองด้วย สิ่งเหล่านี้เกิดจากระบวนการที่เรียกว่า กระบวนการทางสังคม (socialization) ถ้าความคาดหวังจากทุกฝ่ายไม่ตรงกันและผู้ดำรงอยู่ในบทบาทไม่สามารถปรับให้มีความพอดีก็จะเกิดปัญหาคือ ความขัดแย้งในบทบาทหรือความล้มเหลวในบทบาทได้ และผลที่ตามมาคือ ความล้มเหลวของงาน ดังนั้นการแสดงบทบาทของบุคคลตามตำแหน่งหน้าที่จะเป็นไปได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างและที่สำคัญได้แก่ ความเข้าใจในบทบาทที่ตนต้องแสดงหรือต้องปฏิบัติ ประสบการณ์ของผู้แสดงบทบาทและบุคลิกภาพของผู้ที่ต้องแสดงบทบาทนั้น

อรุณ รักธรรม (2526) ได้แบ่งระบบบทบาท (system of role) ในการบริหารงานเชิงจิตวิทยาไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. การแสดงบทบาทจริง (actual role or role behavior) บทบาทจริงหรือพฤติกรรมแท้จริงของบุคคล ซึ่งถูกควบคุมโดยอารมณ์ ทศนคติ พฤติกรรมส่วนตัว ปัญหาในการปฏิบัติงานจะขึ้นกับบทบาทจริงของคน ถ้าหากบุคคลไม่สามารถควบคุมบทบาทจริงของตนเองได้ เช่น อารมณ์เสียจากปัญหาครอบครัว เมื่อมาปฏิบัติงานซึ่งจะต้องปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ แต่ผู้ปฏิบัติก็นำอารมณ์ดังกล่าวมาแสดงออกกับผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วยด้วย

2. บทบาทที่องค์กรกำหนดให้ (role prescription) คือ ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่องค์กรหรือหน่วยงานกำหนดให้ หากปฏิบัติตามก็จะมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ปัญหามักเกิดจากการไม่ปฏิบัติตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ทั้งนี้เนื่องจากการนำบทบาทจริงมาใช้ร่วมกับบทบาทที่องค์กรกำหนดให้

3. บทบาทที่คาดหวัง (role expectation) เป็นความคาดหวังที่บุคคลอื่นมีต่อตนเองและความคาดหวังของตนเองต่อบทบาทที่ครองอยู่ ปัญหาจะเกิดเมื่อตนเองไม่สามารถปฏิบัติตามความคาดหวังนั้นได้

จากแนวคิดการแสดงบทบาท สรุปได้ว่า บทบาทของบุคคลจะถูกคาดหวังจากผู้อื่นหรือ สังคมว่าควรปฏิบัติอย่างไรตามตำแหน่งที่ครองอยู่ การแสดงบทบาทของบุคคลเกิดจากการรับรู้ ความเข้าใจ และการยอมรับว่าตนเองอยู่ในบทบาทใด ถ้าการรับรู้ของตนเองไม่ตรงกับความคาดหวังของบุคคลอื่นจะทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติอยู่จะไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม

บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

มีแนวคิดการปฏิบัติบทบาทในหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

ซัลลิแวน และเดกเกอร์ (Sullivan & Decker, 1997) อธิบายถึงความจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบการดูแลสุขภาพในยุคปัจจุบัน อีกทั้งต้องมีการแข่งขันและพัฒนาการบริการสุขภาพโดยนำแนวคิดทางการตลาดมาประยุกต์ใช้ มีการควบคุมค่าใช้จ่าย บริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการร่วมมือและใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด เหล่านี้เป็นหัวใจสำคัญในการบริการขององค์กรสุขภาพในยุคปัจจุบันและในอนาคต มีการปรับโครงสร้างและรูปแบบของการบริการใหม่ในลักษณะของการจัดเป็นแผนกยุทธศาสตร์มากกว่าการบริหารทรัพยากร เพราะฉะนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีส่วนร่วมและแสดงบทบาทในองค์กรสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงนี้

องค์กรผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Organization of Nurse Executives (AONE), 1992 อ้างใน Sullivan & Decker, 1997) อธิบายโดยให้แนวคิดการแสดงบทบาทที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการบริการสุขภาพในยุคปัจจุบัน มีดังนี้

1. บทบาทการพยาบาลทางคลินิก เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการดูแลรักษาของแผนกบริการของหน่วยงานหรือเป้าหมายขององค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระหน้าที่หลักในการแสดงบทบาทการกำหนดแผนกลยุทธ์ ปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ กฎระเบียบและนโยบายขององค์กร ดูแลรักษาความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย ประเมินปัญหาผู้ป่วยและครอบครัว สอนและส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เป็นผู้วิจัยและนำผลงานวิจัยมาใช้ปฏิบัติการพยาบาล

2. บทบาทการบริหารบุคลากร การจัดการด้านการเงินและนำทรัพยากรที่จำเป็นมาใช้ปฏิบัติการพยาบาล การใช้บุคลากร เครื่องมือ และสิ่งสนับสนุนต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับงาน มีการเตรียมการ การควบคุมค่าใช้จ่ายให้เหมาะสมกับนโยบายสุขภาพ ดูแลบุคลากรได้

บังคับบัญชา สร้างความมั่นใจโดยเสริมสร้างให้มีความรู้ ความสามารถและมีสมรรถนะเพียงพอ ในการดูแลผู้ป่วยโดยแสดงบทบาทเป็นผู้สอนแนะและเป็นพี่เลี้ยง เป็นผู้สื่อสารให้บุคลากรเข้าใจ นโยบายการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคงรักษาคุณภาพ ของการบริการ

3. บทบาทสนับสนุนและส่งเสริมบุคลากรที่มีใบประกอบวิชาชีพและผู้ที่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพ โดยการมอบหมายงานแก่บุคลากรได้บังคับบัญชาในการดูแลผู้ป่วยและคงรักษา การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ แสดงบทบาทผู้สอนแก่บุคลากรให้มีสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นเพียงพอ เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย สนับสนุนสิ่งแวดล้อมในงานให้เอื้อต่อการเรียนรู้

4. บทบาทในการจัดบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานของสถาบันและองค์กร แห่งวิชาชีพ วางแผนและควบคุมให้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กำหนดไว้ เป็นผู้อธิบายและให้ข้อมูลแก่บุคลากรอย่างเพียงพอ

5. บทบาทในการเชื่อมโยงแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นผู้สื่อสารข้อมูล และเป้าหมายของโรงพยาบาลสู่ผู้ปฏิบัติงาน และเชื่อมโยงข่าวสารระดับผู้ปฏิบัติงานไปยังผู้บริหาร นำแผนกลยุทธ์ที่ได้รับนโยบายจากผู้บริหารมาปฏิบัติในระดับหอผู้ป่วย โดยแสดงบทบาทผู้นำการ เปลี่ยนแปลง เป็นผู้สนับสนุนและผลักดันให้มีการปฏิบัติตามนโยบายนั้น

6. บทบาทในการสนับสนุนและส่งเสริม โดยการให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน สุขภาพหรือแผนกที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มความมั่นใจในประสิทธิภาพและคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย มี การประสานความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาชีพ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยให้มี ประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้แสดงบทบาทสำคัญในการพัฒนาให้ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในทีม สร้างการยอมรับและมีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นผู้ นำในการดูแลผู้ป่วยกับสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

กาสเซอร์ท โฮล์ท และโป๊ป (Gassert, Holt & Pope, 1982) ได้เสนอบทบาทในความรับผิดชอบตามลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 ด้าน ดังนี้

1. การเป็นผู้บริหารจัดการ มีหน้าที่ในการบริหารงาน บริหารบุคคลในหน่วยงาน รวมทั้งการบริหารวัสดุต่างๆ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยอาศัยกระบวนการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดระบบงาน การจัดบุคลากร การสั่งการ และการควบคุมงาน

2. การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาล มีหน้าที่ในการบริการพยาบาลให้กับผู้ป่วย ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ

สังคม ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ

3. การเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยให้คำปรึกษาแก่บุคคลต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติในเรื่องการดูแลรักษา เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ นอกจากนี้ยังให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย รวมทั้งทีมสุขภาพที่ร่วมดูแลผู้ป่วย เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการและช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ

4. การเป็นผู้สอน โดยมีหน้าที่ในการสอนบุคลากรในหน่วยงานและนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาความรู้และทัศนคติ สอนผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถปฏิบัติและดูแลตนเองได้เมื่อกลับบ้าน

5. การเป็นผู้วิจัย โดยเป็นผู้ทำวิจัยทางการพยาบาล มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนให้บุคลากรทำการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นหรือทีมสุขภาพอื่นในการขอทำวิจัยในหน่วยงาน นอกจากนี้เป็นผู้นำผลการวิจัยใหม่ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติพยาบาลในหอผู้ป่วยด้วย

แลนแคสเตอร์ (Lancaster, 1999) อธิบายบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามคุณลักษณะของการปฏิบัติงานตามแนวคิดของมินเบอร์ก (Mintzberg) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม และกำหนดบทบาทเป็น 10 บทบาท ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 บทบาทด้านการตัดสินใจ (decisional role) เป็นบทบาทที่มีความสำคัญที่สุด โดยใช้การตัดสินใจเป็นพื้นฐาน ซึ่งการตัดสินใจได้ดั้นนั้น ต้องมีความชำนาญทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารงานรวมกัน บทบาทด้านนี้แบ่งออกเป็น 4 ประการ คือ

1.1 บทบาทของผู้แสวงหาแนวคิดใหม่หรือผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (entrepreneur) ในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงภายในหน่วยงาน โดยค้นปัญหาและโอกาสที่จะเกิดขึ้นเพื่อบ่งชี้ข้อบกพร่องแล้วนำมาวางแผนดำเนินการและหาทางแก้ไข และยังคงตัดสินใจเกี่ยวกับงานประจำวัน การวางแผนการพยาบาล หาโอกาสพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการ นำนวัตกรรมใหม่ๆ มาช่วยปฏิบัติงานให้ง่ายขึ้น

1.2 บทบาทผู้จัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (disturbance bandier) เนื่องจากสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติการพยาบาลมีโอกาสเปลี่ยนแปลงหรือมีเหตุการณ์ฉุกเฉินอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีบทบาทในการประสานงานและจัดการต่อเหตุการณ์นั้นๆ หาแนวทางป้องกัน รวมทั้งฝึกฝนให้บุคลากรมีความพร้อม มีทักษะเพียงพอในการแก้ไขปัญหาและควบคุมสถานการณ์นั้นได้

1.3 บทบาทผู้บริหารทรัพยากร (resource allocator) โดยการตัดสินใจเกี่ยวกับการมอบหมายงานประจำวัน งานด้านการดูแลผู้ป่วยและงานพิเศษอื่นๆ รวมทั้งแบ่งเวลาของตนเองเพื่อการดูแลผู้ป่วยตามความจำเป็น

1.4 บทบาทผู้เจรจาต่อรอง (negotiator) ในกรณีที่มีข้อขัดแย้งในระหว่างทีมดูแลผู้ป่วย หรือมีปัญหาใดๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานระหว่างดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการขออัตรากำลังหรือขอความช่วยเหลือเพื่อแก้ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

กลุ่มที่ 2 บทบาทด้านปฏิสัมพันธ์ (interpersonal role) เป็นบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติในฐานะผู้มีหน้าที่ดูแล และรับผิดชอบอย่างเป็นทางการในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย 3 ประการ คือ

2.1 บทบาทหัวหน้า (figure head) โดยอำนาจและความรับผิดชอบตามตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคม หน่วยงานทางกฎหมายและพิธีการต่างๆ เช่น การเป็นตัวแทนของหอผู้ป่วยในการเข้าร่วมประชุมหรือร่วมงานของโรงพยาบาล แนะนำผู้มาเยี่ยมชมหน่วยงาน ทำความรู้จักกับผู้ป่วยใหม่ที่เข้ามารับบริการ

2.2 บทบาทผู้นำ (leader) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้นำ เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยดำเนินไปอย่างปกติ เป็นการสานสัมพันธ์และให้คำแนะนำแก่ทีมดูแลผู้ป่วย มีอิทธิพลหรือสามารถจูงใจให้บุคลากรร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างสรรค์งานที่ทำทายความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน (liason) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการดูแลผู้ป่วย เสนอผลงานหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์หน่วยงาน สื่อสารความภาคภูมิใจในงาน เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาชีพการพยาบาล

กลุ่มที่ 3 บทบาทด้านการสื่อข้อมูล (informational role) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคลากรได้บังคับบัญชา และเครือข่ายข้อมูลต่างๆ จึงเป็นจุดศูนย์กลางของข้อมูลที่เกี่ยวข้องในงานภายในหอผู้ป่วย โดยมีบทบาทดังนี้

3.1 บทบาทผู้ควบคุมข้อมูล (monitor) หัวหน้าหอผู้ป่วยทำการรวบรวมข้อมูลข่าวสารที่มาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อใช้ประโยชน์ในงาน ข้อมูลที่เก็บรวบรวมอาจเป็นข้อมูลของผู้ป่วย การบริการทางคลินิกหรือข้อมูลด้านบริหาร ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการควบคุมป้องกันและการรักษาความลับ

3.2 บทบาทผู้เผยแพร่ (disseminator) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในหอผู้ป่วย รับข้อมูลจากหน่วยงานภายนอกมาถ่ายทอดในระหว่างการประชุม การ

ปรึกษางาน การชี้แจงนโยบายต่างๆ ให้ข้อมูลจากการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลสื่อสารให้ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยทราบ

3.3 บทบาทเป็นตัวแทนให้ข้อมูล (spokesperson) หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ดูแลการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยให้สมบูรณ์ ให้ข้อมูลแก่หน่วยงานภายนอก ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนการดูแลรักษาของผู้บริหารหรือของโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วย

ลิตวิน (Litwin, 1997 อ้างใน Lancaster, 1999) อธิบายขอบเขตและความคาดหวังในการปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในยุคปัจจุบัน มีดังนี้

1. เป็นผู้ให้ความรู้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เป็นผู้พัฒนาโครงการปฏิบัติงานและเป็นผู้นำแผนกลยุทธ์มาปฏิบัติให้เกิดผลงานในหอผู้ป่วย
2. เป็นผู้ชี้แนะ เป็นที่เล็งและมุ่งใจให้บุคลากรปฏิบัติงาน เป็นผู้นำและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับทีมพยาบาล
3. เป็นผู้ท้าทาย สามารถจัดการและสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ที่มีความสับสน ยุ่งยากได้
4. เป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ให้ความร่วมมือกับทีมดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน
5. เป็นผู้ดำเนินการสร้างสรรค์คุณค่าการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้เป็นไปในทิศทางสู่เป้าหมายที่ต้องการ
6. เป็นผู้วางมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศและมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
7. เป็นนักพัฒนาและสามารถบริหารจัดการด้านการเงินอย่างมีประสิทธิภาพ
8. สามารถพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยจัดให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งควบคุมคุณภาพของบุคลากรในกลุ่มผู้ไม่มีใบประกอบวิชาชีพสำหรับในประเทศไทย มีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

กฤษยา ดันดิผลาชีวะ(2539) ได้อธิบายขอบเขตงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า เป็นผู้บริหารระดับต้นที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ประกอบด้วยบทบาทต่างๆ ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร เป็นผู้กำหนดนโยบายในหอผู้ป่วย วางแผนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย เป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ
2. เป็นผู้จัดการพยาบาล ทำหน้าที่จัดการด้านต่างๆ เช่น การจัดอัตรากำลัง การเตรียม

ความพร้อมของวัสดุ ครุภัณฑ์ การจำแนกประเภทผู้ป่วย รวมทั้งการนิเทศติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย

3. เป็นผู้ประสานการรักษา โดยนำข้อมูลหรือปัญหาการเจ็บป่วยมาประสานและปรึกษากับผู้ที่เกี่ยวข้อง ประสานการรักษาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน
4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการพยาบาล โดยเป็นผู้ดูแลและทบทวนการได้รับการรักษาพยาบาล ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม สนับสนุนและให้กำลังใจบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
5. เป็นนักพัฒนา เป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น โดยมีการนำเสนอข้อมูลใหม่ๆ ทางการพยาบาล ทำการวิจัยและนำผลการวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ปฏิบัติงาน
6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชน โดยจัดให้มีการปลอดภัย และให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม
7. เป็นครู เป็นผู้สอนวิชาการแก่บุคลากรและนักศึกษาพยาบาล ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ และสอนสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย

กองการพยาบาล (2539) กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ประกอบไปด้วย 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ ดำเนินงานการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาล และโรงพยาบาล

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

1. ด้านบริหาร

1.1 บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย ในหน่วยงาน กำหนดแนวทางในมาตรฐานบริการพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในความรับผิดชอบในงานการพยาบาล สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จัดการให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลด้านรักษาพยาบาลเพื่อประโยชน์ในการวางแผนดูแลรักษา จัดระบบบริการให้มีความคล่องตัวในการบริการให้มีคุณภาพ ได้แก่ การมอบหมายงาน การประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง การใช้กระบวนการพยาบาล กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ติดตามประเมินผลและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

1.2 บริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย

1.3 การบริหารงานนโยบายทั่วไป

2. ด้านบริการ

ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาของโรคซับซ้อน โดยการใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลในเชิงวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ

ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน ร่วมดำเนินงานอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการให้มีประสิทธิภาพ จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความรู้ ความสามารถและทักษะที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล

รวมถ นันท์สุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่าบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วยบทบาทต่างๆ ดังนี้

1. ผู้บริหารจัดการ หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่บริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบบริหารทรัพยากร บุคคล วัสดุครุภัณฑ์ และงบประมาณ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยอาศัยกระบวนการบริหาร

2. ผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องจัดระบบงานเพื่อให้เอื้อต่อการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย ใช้นุเคราะห์ให้เป็นประโยชน์สูงสุดในการบริการ มีบทบาทในการอำนวยความสะดวก เป็นผู้บังคับบัญชา ตั้งการ ชี้แนะและตรวจตราการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชานอกจากนี้ยังเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยปฏิบัติครอบคลุมการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพ ภายในหอผู้ป่วยด้วย

3. ผู้ให้คำปรึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่บุคคลต่างๆ ได้แก่ บุคลากรภายในหอผู้ป่วยและทีมสุขภาพ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล

4. ผู้สอน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทของผู้สอนบุคลากรในหน่วยงานและนักศึกษาพยาบาลที่มาฝึกปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและทักษะ สอนผู้ป่วยและครอบครัว ให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วย รวมทั้งการป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถดูแลตนเองได้

5. ผู้ประสานการรักษาผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการ การพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย นำปัญหาการดูแลผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ที่ดูแลรักษา และทำหน้าที่ประสานกับทีมสุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาในการดูแลรักษา

6. ผู้เปลี่ยนแปลง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการนำเอาวิชาการใหม่ๆ มาปรับปรุง พัฒนาการบริการพยาบาล เป็นตัวจักรสำคัญในการเปลี่ยนแปลงภาพพจน์ของวิชาชีพการพยาบาล ให้ดีขึ้น มีความสามารถในการโน้มน้าวหรือจูงใจให้มีการเปลี่ยนแปลง

7. ผู้วิจัย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทในการทำวิจัยทางการพยาบาล มีส่วนร่วม และสนับสนุนให้บุคลากรทำงานวิจัย เสริมสร้างความรู้ให้แก่บุคลากรให้สามารถทำงานวิจัยได้ รวมทั้งนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติพยาบาล

จะเห็นว่าบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปัจจุบันมีการขยายเพิ่มขึ้น และเปลี่ยนไปในทิศทางที่สอดคล้องกับระบบและรูปแบบการบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ต้องการความสามารถ ในการปฏิบัติบทบาทอีกมากที่ผู้บริหารยุคใหม่ต้องพัฒนา เช่น เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลในระดับ วิชาชีพที่มีความรู้สูงขึ้น มีความเชี่ยวชาญที่เฉพาะทางเพิ่มขึ้น นอกจากนี้มีสิ่งที่ทำนายหัวหน้าหอ ผู้ป่วยในการปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสังคมยุคใหม่ คือ การปฏิบัติในเชิงธุรกิจมากขึ้น มีการจัดการด้านการเงิน อาจต้องปรับระบบการดูแล การตัดสินใจใช้บุคลากรในระดับต่างๆ เพื่อลด ค่าใช้จ่าย การควบคุมให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด และยังคงรักษาคุณภาพการบริการไว้เช่น เดิม

ระบบบริการพยาบาลในระดับของโรงพยาบาลชุมชน ที่เน้นการดูแลประชาชนในการ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การดูแลรักษาผู้เจ็บป่วยไม่รุนแรง แก้ไขปัญหาในผู้เจ็บ ป่วยเฉียบพลัน จัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมี ศักยภาพในการดูแลตนเอง บริการส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพการดูแลให้ได้รับการดูแลรักษาที่ เหมาะสม จัดบริการที่ต่อเนื่องสู่ชุมชนโดยการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน (ทัศนา บุญทอง, 2543) หัวหน้า หอผู้ป่วยจำเป็นต้องทำความเข้าใจขอบเขตและรับรู้การ ปฏิบัติบทบาทที่เป็นเอกสิทธิ์ในวิชาชีพของ ตนเอง ให้สามารถเชื่อมโยงและบูรณาการบทบาทด้านบริหารและการจัดการกับบุคลากรได้บังคับ บัญชาซึ่งถือเป็นภาระหน้าที่สำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องส่งผ่านแนวคิด โดยเป็นผู้แสดงบทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยออกมาชัดเจน มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม แนวคิดของนักวิชาการหรือองค์กรวิชาชีพหลายท่าน ดังตัวอย่างจากการศึกษาของฮอวาร์ทและ คณะ (Horvath, ed al, 1997) ศึกษาการปฏิบัติที่จำเป็นสำหรับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในอนาคต โดยสรุปจากแนวคิดและประสบการณ์การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 29 คน ในโรง พยาบาลบอสตัน เบทท์ อิสราเอล นำแนวคิดที่ได้มาอธิบายการปฏิบัติบทบาทเพื่อเป็นการสร้าง

ความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทของผู้ที่ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ บรรลุประสิทธิผลขององค์กร ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทผู้ให้คำปรึกษา ผู้สอนแนะ เป็นผู้เรียนรู้จากประสบการณ์โดยการป้องกันและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เคยเกิดขึ้นในอดีต เป็นผู้สัมภาษณ์ผู้เข้ามาทำงานใหม่ เป็นผู้สร้างทีมและวัฒนธรรมองค์กร เป็นผู้แก้ไขปัญหาความขัดแย้งและมีการเจรจาต่อรอง เป็นผู้ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาบทบาทตนเองให้เป็นผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับในสิ่งแวดล้อมของการดูแลรักษาสุขภาพตลอดเวลา และต้องสามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่ท้าทายต่างๆ เบนฟีลด์(Benefield, 2000) ได้รวบรวมแนวโน้มในการจัดบริการของผู้นำทางการพยาบาลในยุคใหม่ไว้ 10 ประการ คือ การบริหารจัดการที่มีการควบคุมคุณภาพการพยาบาล จัดการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ประยุกต์ปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดผลลัพธ์แก่ผู้ป่วยโดยตรง ปฏิบัติงานโดยให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ จัดให้พยาบาลระดับวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีแนวคิดแบบบูรณาการ มีการเตรียมพร้อมด้านการบริการและพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการบำบัดแพทย์ทางเลือกร่างที่มีมาตรฐาน ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยตลอดจนถึงครอบครัวของผู้ป่วย การรักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มให้บริการต่อเนื่องลงสู่ชุมชน สร้างจุดเน้นการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานแก่บุคลากรได้บังคับบัญชา ต้องสื่อสารนโยบาย เป้าหมาย แผนการปฏิบัติขององค์กรให้บุคลากรทราบ

จะเห็นว่าสถานการณ์ในการดูแลสุขภาพในยุคปัจจุบันเป็นยุคของการบริการที่มีการแข่งขัน สถานบริการด้านสุขภาพได้มีนโยบายประกันคุณภาพโรงพยาบาลและนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นการจัดระบบบริการสุขภาพในหอผู้ป่วย จำเป็นต้องสอดคล้องและมีการประสานความร่วมมือกับทีมดูแลรักษา ซึ่งจะต้องอาศัยข้อมูล การสนับสนุน การสื่อสารที่ดี การประสานความร่วมมือกับบุคลากรทุกฝ่าย ในด้านความร่วมมือในระหว่างทีมดูแลรักษานั้น จะต้องอยู่ภายในขอบเขตของการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย เพื่อคุณภาพของการบริการและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้การบริการสุขภาพในหอผู้ป่วยในยุคปัจจุบัน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทและความสามารถในการโน้มน้าว ชักจูงบุคลากรในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา เป็นผู้ชี้แนะ เป็นพี่เลี้ยงในระหว่างการปฏิบัติงาน หาข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งนี้ต้องแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำในการพัฒนาและปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นตัวแทนขององค์กรวิชาชีพ มีบทบาทด้านบริหารจัดการโดยการนำแผนงานหรือนโยบายระดับโรงพยาบาลมาปฏิบัติในหอผู้ป่วย ให้เห็นผลลัพธ์การปฏิบัติพยาบาลเป็นรูปธรรมชัดเจน สามารถวางแผนในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ทั้งด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยการเป็นผู้วิจัย นำผลงานวิจัยมาใช้เพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย สนับสนุนบุคลากรในการค้นคว้าหาแหล่งความรู้ทางวิชาการในการพัฒนางานด้านวิจัย ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาบุคลากรในหอผู้ป่วยโดยแสดงบทบาทเป็นผู้สอนให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่จำเป็น มีทักษะเพียงพอในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสามารถสอนนักศึกษาพยาบาล สอนผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลสุขภาพและพึ่งตนเองได้

ดังนั้นผู้ศึกษา จึงสรุปและเลือกศึกษาบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เลือกบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยสำคัญที่จะสนองตอบต่อลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในสถานการณ์การบริการสุขภาพยุคปัจจุบัน ดังต่อไปนี้

1. บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย (care provider) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก จัดระบบงานให้เอื้อต่อการให้บริการในหอผู้ป่วย มีการบริหารจัดการทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักในการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ครอบคลุมการพยาบาลด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพ โดยวางแผนการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับกระทั่งจำหน่ายและจัดบริการที่ต่อเนื่องลงสู่ชุมชน จัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้สุขสบายและปลอดภัย

2. บทบาทผู้ประสานงาน (co-ordinator) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติโดยเป็นผู้สื่อสารทำความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ จัดระบบของการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการทำงานร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกให้บรรลุเป้าหมาย และประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ผลงานของหน่วยงาน นอกจากนี้ต้องวิเคราะห์ปัญหาของการประสานงานและหาแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดให้สามารถประสานงานบรรลุผลสำเร็จ ประสานให้ผู้ป่วยและทีมสุขภาพร่วมมือในการดูแลรักษาและมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน

3. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (advocator) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทในการจัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเพียงพอ ก่อนตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ทำหน้าที่เป็นตัวแทนให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการบริการที่เหมาะสม ปลอดภัยและสุขสบาย ควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ควบคุมการปฏิบัติโดยคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย รวมทั้งให้มีการรักษาความลับของผู้ป่วย

4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้สนับสนุนและผลักดันให้บุคลากรมีการปฏิบัติในระบบสุขภาพและหาวิธีการปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วยแยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจและความสามารถของบุคลากรก่อนดำเนินการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้กำหนดทางเลือกในการเปลี่ยนแปลงและให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม ช่วยให้ผู้บุคลากรมีความรู้ ทักษะและเจตคติที่ถูกต้อง ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสุขภาพผู้ป่วยแต่ละคน

5. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (counselor) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติให้คำปรึกษาแก่บุคลากรได้บังคับบัญชาทุกคนในหอผู้ป่วย สนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจและสามารถเลือกแนวทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ได้เปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนเข้าถึงง่ายและกล้าที่จะแสดงความรู้สึก ระบายปัญหา ให้คำปรึกษากับทีมสุขภาพเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ

6. บทบาทผู้นำ (leader) หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติในการชักจูงและส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจในเป้าหมายขององค์กร แสดงผู้นำในการเรียนรู้และการตัดสินใจของกลุ่ม จัดการให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีที่สุดเพื่อปรับปรุงสภาวะสุขภาพ กำหนดรูปแบบของการให้บริการพยาบาลที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือภายในหน่วยงานเพื่อร่วมกันกำหนดข้อปฏิบัติทางการพยาบาล ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติพยาบาล นอกจากนี้ต้องเป็นตัวแทนวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่มีคุณค่าของวิชาชีพให้ปรากฏแก่สังคมทั่วไป

7. บทบาทผู้บริหารจัดการ (manager) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทบริหารจัดการครอบคลุมการวางแผน จัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุม โดยวางแผนการใช้ทรัพยากรในหอผู้ป่วยโดยคำนึงการบริการที่มีคุณภาพและประหยัด วางแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานในหอผู้ป่วย จัดระบบงานและกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลในหอผู้ป่วย จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ควบคุม บำรุงรักษาและตรวจสอบวัสดุครุภัณฑ์ให้มีสภาพดีเพียงพอใช้งานได้อยู่เสมอ จัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมและเพียงพอกับลักษณะความยากง่ายของงาน รับผิดชอบในการพิจารณาความดี ความชอบและเสริมสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย

8. บทบาทผู้วิจัย (researcher) หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงานโดยการทําวิจัยทางการพยาบาล มีส่วนร่วมและสนับสนุนให้บุคลากรทําวิจัย ส่งเสริมและให้ความรู้แก่บุคลากรให้สามารถทําวิจัย นำผลงานการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติพยาบาล ใช้กระบวนการวิจัยในการแก้ปัญหา ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน ค้นหาวิธีหรือสร้างนวัตกรรมการปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีที่สุดมาปฏิบัติดูแลผู้ป่วย จัดตั้งกลุ่มหรือหน่วยวิจัยทางการพยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

9. บทบาทผู้ให้ความรู้ (educator) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในการให้ความรู้แก่บุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วยรวมทั้งนักศึกษาฝึกงาน เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ให้สามารถใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ๆ ประเมินความต้องการเรียนรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมและเพิ่มบรรยากาศการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ให้ความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาทางการพยาบาลในการจัดสิ่งสนับสนุนเพื่อเพิ่มประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาผู้มาฝึกงาน จัดระบบและมอบหมายผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ในการสอนผู้ป่วย มุ่งให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ด้านสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้

การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่จัดการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงสุด ในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาท เช่นเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีปัญหาในการปฏิบัติบทบาทอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ หรือพฤติกรรมของบุคคลได้เช่นเดียวกัน ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมการทำงานเป็นอย่างไรเป็นไปตามหลักการที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลจะประกอบขึ้นมาจากลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะของสภาพแวดล้อมในงานผสมผสานกัน และแมคคอกมิกและไลเจน(McCormick & Ligen, 1985 อ้างใน กัสรา จารุสุสินธ์และยุพิน อังสุโรจน์, 2544) กล่าวว่าปัจจัยส่วนบุคคลจะแสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์ที่เฉพาะของบุคคลนั้น และปัจจัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมจะส่งผลให้บุคคลสามารถเผชิญกับความยุ่งยากด้วยความมั่นใจ เกิดการตัดสินใจที่ดี มีเหตุผลในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการรับรู้ของบุคคลในองค์การ ได้แก่ ตัวแปรด้านบุคคล เช่น อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ เป้าหมายของบุคคล (ธงชัย สันติวงษ์, 2535) และตัวแปรด้านบุคคลมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ จึงควรให้ความสนใจ เพื่อจะได้นำผลที่ได้มาศึกษาคาดคะเนหรือกำกับพฤติกรรมของตัวบุคคลให้มีผลดีต่อองค์การ (อารีย์ ไชยมงคล, 2533)

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย

การรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลสูงสุดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหลายประการ การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาขอกล่าวถึงปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังต่อไปนี้

1. อายุ อายุของบุคคลเป็นสิ่งหนึ่งที่มีสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาและระดับวุฒิภาวะ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงาน ในด้านการทำงานที่ดีมีคุณภาพแล้ว ซึ่งบุคคลที่มีอายุมากขึ้น จะมีระดับวุฒิภาวะมากขึ้นตามวัย (ทิศนา บุญทอง, 2533) ได้ทำงานกับบุคคลหลายประเภท จะมองชีวิตในขอบเขตที่กว้าง ครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น (จินตนา ญาติบรรทุง, 2529) มีประสบการณ์มากขึ้น มีความคิด ความรู้สึกและการกระทำจะปรับเปลี่ยนไปตามวัย ทำให้มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น สามารถปรับตัวให้เข้ากับงานได้ดี ปรับความคาดหวังให้เหมาะสมสถานการณ์การทำงานได้ดีขึ้น (Lee & Willbur, 1985 อ้างใน สมสุข ดิลกสกุลชัย, 2534) มีการศึกษาของรัชนี ศุภจินทรรัตน์ และสมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี (2542) ที่ศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 41- 45 ปี มีการรับรู้บทบาทด้านบริหารอยู่ในระดับมากที่สุด รับรู้บทบาทด้านบริการและด้านศึกษาและวิจัยในระดับมาก ส่วนการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารและด้านบริการอยู่ในระดับมาก ส่วนบทบาทด้านศึกษาและวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง แต่อย่างไรก็ตามกนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2538) กล่าวว่า การพิจารณาบุคคลเพื่อเข้ารับตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลนั้น ไม่ควรพิจารณาผู้อาวุโสกว่าหรือผู้ที่มีอายุการทำงานสูงเพียงอย่างเดียว เพราะการเข้าสู่ตำแหน่งโดยความอาวุโสนั้นนอกจากจะทำให้ผู้รับตำแหน่งไม่ได้รับการเตรียมพร้อมความรู้ด้านการบริหารแล้ว ยังอาจมีผลเสียต่อการบริหารงาน ถ้าหากบุคคลนั้นไม่มีความรู้ด้านการบริหารอย่างเพียงพอ ดังนั้นการพิจารณาบุคคลเข้าสู่ตำแหน่ง จึงควรพิจารณาคุณสมบัติด้านอื่นๆ ด้วย

2. สถานภาพ บุคคลที่มีสถานภาพสมรส จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ในการเป็นที่ปรึกษา ระบายความรู้สึกข้อใจในการทำงาน มีความรัก ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้จักผ่อนหนักผ่อนเบาและให้อภัย ช่วยกันตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ช่วยลดความตึงเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ (Kast & Rosenzweig, 1985) นอกจากนี้ละออ หุตางกูร (อ้างใน จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543) กล่าวว่าครอบครัวเป็นแหล่งของปัญหาและเป็นแหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้ความเครียดลดน้อยลง และก่อให้เกิดวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้คนมีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย ทำงานด้วยสติปัญญารอบคอบ มีการ

ศึกษาของวนิกา ว่องวัญนะ (2535) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรสและสภาพการทำงานที่แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน สถานภาพสมรสคู่มิ่ค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าผู้มีสถานภาพโสด

3. ระดับการศึกษา มีคำอธิบายของสมยศ นาวิการ (2538) ว่าการศึกษาเป็นประสบการณ์ภายในห้องเรียนที่เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผน ความแตกต่างของระดับการศึกษาทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน การศึกษาช่วยให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้นไป มีความคิดและมีทัศนคติที่ดี รู้จักตนเอง เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ สามารถแก้ปัญหาต่างๆ และช่วยให้ประสบความสำเร็จตามศักยภาพของตนเอง นอกจากนี้พินัส หันนาคินทร์ (อ้างในปีทมา ใจเพชร, 2535) กล่าวไว้ว่า การศึกษามีผลต่อการปฏิบัติงานภายในองค์กร และการศึกษาสอนให้คนรู้จักคิด วิเคราะห์ และแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ย่อมได้รับบริการถ่ายทอดความรู้ ความคิดและความสามารถมากกว่า มีการศึกษาของกนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2538) ที่ศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจำนวน 173 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน มีความเห็นว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรมีการเพิ่มวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล มีความคิดเห็นสนับสนุนจากบราวน์(Brown, 1979 อ้างใน กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม, 2538) ว่าเห็นด้วยกับการศึกษาระดับปริญญาโท เพราะว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถใช้ความรู้จากการเรียนในระดับปริญญาตรี เนื่องจากการเตรียมความรู้ด้านการพยาบาลเท่านั้น หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลควรเรียนรู้ในงานที่กว้างและลึกกว่า จอห์นสตันและโลเวนสไตน์ (Johnston & Lowenstein, 1992) กล่าวว่า ปัจจุบันมีความต้องการผู้บริหารการพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทเพิ่มมากขึ้น อานด์และฮัคคาเบย์ (Arndt & Huckabay, 1980) อธิบายว่าการศึกษาระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาลจะทำให้เกิดการพัฒนาความรู้พื้นฐาน พัฒนาความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ และพัฒนากระบวนการคิดให้สามารถทำงานวิจัยได้

4. ประสบการณ์ทำงาน

4.1 ประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรมีประสบการณ์ในการทำงานประกอบวิชาชีพการพยาบาลอย่างน้อย 4 ปี (กนกวรรณ จิตต์ศรีงาม, 2538) ความรู้และประสบการณ์ในวิชาชีพช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบการดูแลในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สิทธิภาพ ดำรงความเป็นวิชาชีพ รักษาคุณภาพและประสิทธิผลของการพยาบาลไว้ได้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

4.2 ประสบการณ์ในตำแหน่ง ซึ่งประสบการณ์ในตำแหน่งทำให้บุคคลมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ หรือรับผิดชอบงานได้ดี ซึ่งสามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ได้ดีกว่า ผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า รวมทั้งมีทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน(Nigro & Nigro, 1984) และองค์ประกอบที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ สถานการณ์ ความต้องการ และหน้าที่รับผิดชอบ (เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529) มีการศึกษาของราณี วิริยะ เจริญกิจ(2535) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานจริงของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พบว่า อายุราชการและประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหารมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานจริงของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านบริหารจัดการ

5. การได้รับศึกษาอบรมเกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหรือผู้ช่วย การฝึกอบรมมีความสำคัญในการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะในการทำงานและการแก้ไขปัญหา (เอ็ด สาระภูมิ, 2529 อ้างใน รัชณี เรื่องพรวิสุทธิ, 2542) การฝึกอบรมเป็นการกระทำที่มีระเบียบแบบแผน ที่มุ่งพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ ความชำนาญ เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งขององค์การ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน (กัญญา สาธร, 2523) เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการรับรู้และการปฏิบัติงานของบุคคล (อุทัย หิรัญโต, 2523)

6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมทำให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยทำงานได้อย่างสะดวก ปลอดภัย มีสมาธิและส่งผลให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีทัศนคติที่ดี มีความคิดริเริ่มให้มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (ธงชัย สันติวงษ์, 2530)ลักษณะโครงสร้างขององค์กรที่แบนราบ มีผลให้มีการกระจายอำนาจลงสู่ผู้ปฏิบัติมากขึ้น ทำให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีโอกาสเข้าร่วมเป็นกรรมการต่างๆ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ เกิดความอิสระในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน (Morris & Sherman, 1981 อ้างใน เมทินี จิตรอ่อนน้อม, 2543) ลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานส่งผลความสำเร็จและเพิ่มความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการทำงานของหัวหน้าหรือผู้ช่วยได้(ภัตรา จารุสุทินธ์และยุพิน อังสุโรจน์, 2544) สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการพัฒนาบทบาทของหัวหน้าหรือผู้ช่วย ประกอบด้วย การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหรือผู้ช่วยที่ชัดเจน กลุ่มงานการพยาบาลกำหนดนโยบายและระเบียบวิธีทำงานไว้อย่างชัดเจนและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการต่างๆ เช่น การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น ผู้บริหารการพยาบาลต้องสนับสนุนติดตามและให้ข้อมูลย้อนกลับ พร้อมทั้งสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม และผู้ได้

บังคับบัญชาต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตน(ไชแสง โปธิโกสม, ถัดดา ชุติภีทองและธนพร สายวารี, 2543)

เปรียบเทียบการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

การรับรู้

มีผู้ให้ความหมายของการรับรู้ (perception) ดังต่อไปนี้

การริสันและแมคกูน (Garrison & Magoon, 1972) ให้คำจำกัดความการรับรู้ หมายถึง กระบวนการซึ่งสมองแปลหรือตีความหมายที่ได้จากการสัมผัสร่างกาย จากประสาทสัมผัสต่างๆกับสิ่งเร้า ทำให้ทราบว่าสิ่งเร้าที่สัมผัสนั้นเป็นอะไร และการที่เราแปลความหรือตีความจากสิ่งเร้านั้น ต้องอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นเครื่องช่วยทำงาน

ถัดดาวัลย์ เกษมพิทักษ์พงศ์(2539) ให้ความหมายการรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่มีการตีความการรับสัมผัสจากสิ่งเร้าตามชนิดและธรรมชาติของสิ่งเร้า และจัดระบบของสิ่งเร้าใหม่ ภายในระบบการคิดในสมองออกมาเป็นพฤติกรรมกระทำโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิมช่วยในการแปลความหมาย

รังจี นพเกตุ (2539) การรับรู้หมายถึง กระบวนการประมวลและตีความจากข้อมูลต่างๆ ที่อยู่โดยรอบตัวเราโดยผ่านอวัยวะรับความรู้สึก

การรับรู้ของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในพฤติกรรมในองค์กร ซึ่งเป็นกระบวนการในการเลือกรับ การจัดระเบียบและการแปลความหมายในสิ่งต่างๆที่พบเห็นหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วย บุคคลจะเลือกให้ความสำคัญต่อสิ่งที่มีความหมายต่อตนเองมากกว่า ดังนั้นการรับรู้ของบุคคลเป็นสิ่งที่เรียนรู้ได้ โดยขึ้นอยู่กับพื้นฐานและประสบการณ์ของบุคคล โดยพิจารณาว่าอะไรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีประโยชน์ (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529)

การแสดงบทบาท (role enactment) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลกระทำหรือปฏิบัติเมื่อเข้าดำรงตำแหน่งนั้นๆ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของตนเองและตามความคาดหวังในตำแหน่งอาชีพที่ครองอยู่ แสดงบทบาทตามการพัฒนาของสังคม อาจสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับคน 2 คนหรือมากกว่ามีเป้าหมายเดียวกันหรือเป็นเป้าหมายของผู้อื่น (Hardy & Conway, 1988)

คู่แสดงบทบาท (role partner) หมายถึง บุคคลที่แสดงบทบาทเปลี่ยนแปลงไปตามคู่ปฏิบัติบทบาทนั้น คู่กระทำอาจปฏิบัติในทำนองเดียวกัน เช่น พยาบาลประจำการปฏิบัติกับ

พยายามประจําการ หรือคู่กระทำปฏิบัติบทบาทต่อกัน เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติต่อพยาบาลประจําการ เป็นต้น (Hardy & Conway, 1988)

โมนีตและอีเวน (Monet & Evan, 1968) การรับรู้บทบาททำให้เกิดพฤติกรรมตามที่รับรู้ นั้นๆ และการกระทำของบุคคลต่างๆ เกิดจากแรงจูงใจ วัฒนธรรม พื้นฐานเดิมของบุคคลและการให้คุณค่าของบุคคลในกลุ่มเดียวกัน นอกจากนี้มีสิ่งอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาท ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความสนใจ ความต้องการและการเห็นคุณค่าของแต่ละบุคคล (สุภาดา คำสุชาติ, 2536)

สมยศ นาวิการ และสุสติ รุมาคม (2520) อธิบายว่าการรับรู้จะต้องเกิดจากความคาดหวังจากตนเองและบุคคลอื่นที่อยู่รอบข้าง ถ้าการรับรู้แตกต่างกันระหว่างบทบาทที่องค์กรกำหนด กลุ่มบุคคลผู้ร่วมงาน และเจ้าของผู้แสดงบทบาท จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นและทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งในบทบาท เกิดความเครียด และทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง

พอเตอร์และ โลวเวอร์ (Porter & Lower, 1975) อธิบายเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทว่า การปฏิบัติงานใดๆ ก็ตาม ย่อมเกี่ยวข้องกับบทบาทอยู่ตลอดเวลา ซึ่งผู้ปฏิบัติบทบาทต้องมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ที่ตนเองครอบครองอยู่ เพราะการรับรู้บทบาทเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ฮาร์ดีและคอนเวย์ (Hardy & Conway, 1988 อ้างใน พิกุล นันทชัยพันธ์, 2542) อธิบายว่ากระบวนการเรียนรู้บทบาทมาจากสังคมที่เราอยู่ เพื่อให้สามารถแสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสม เป็นกระบวนการพัฒนาบุคคล การสร้างบุคลิกภาพและคุณสมบัติของบุคคล โดยอาศัยการเรียนรู้ตลอดระยะเวลา อาศัยการตอบสนองจากบุคคลอื่น อาศัยการเรียนรู้ความคาดหวังจากบุคคลอื่น เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งกระบวนการทางสังคมจะทำให้เกิดบรรทัดฐาน มีการปลูกฝังค่านิยมและเตรียมคนให้ทำหน้าที่และบทบาทตามที่สังคมนั้นกำหนด

แลมเบิร์ตและแลมเบิร์ต (Lambert & Lambert, 1993) อธิบายว่าการกระทำบทบาทสามารถรับรู้ได้ เมื่อต้องเกี่ยวข้องกับระหว่างปฏิบัติที่เฉพาะลงไปกับการปฏิบัติอื่นๆ การเข้าใจในบทบาทแสดงถึงการรับรู้ในบทบาท บทบาทจะแสดงพฤติกรรมออกมาบทบาทเดียวหรือแสดงพร้อมๆกันหลายบทบาทได้ การแสดงบทบาทจะไม่สมบูรณ์ ถ้าพฤติกรรมที่แสดงนั้นไม่ได้ถูกประเมินอย่างต่อเนื่องโดยบุคคลหรือสมาชิกที่ร่วมแสดงหรือผู้ชมการแสดงบทบาทนั้น การประเมินจะช่วยให้คงรักษาพฤติกรรมการปฏิบัติจริงหรือมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการแสดงบทบาทใหม่ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมเพียงพอ ซึ่งสะท้อนถึงการรับรู้ที่ถูกต้องของผู้แสดงนั้น บทบาทเหล่านี้ต้องการความมั่นใจในตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าของตนเอง ต้องมีความสามารถเพียงพอที่ใช้อำนาจในรูปแบบต่างๆนี้ การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานใหม่ มีผล

ทำให้พยาบาลต้องปรับเปลี่ยนบทบาทและแสดงพฤติกรรมการทำงานในแบบใหม่ อาจทำให้พยาบาลรู้สึกอึดอัด ไม่สุขสบาย เกิดความเครียดในงานได้สูง

กล่าวโดยสรุปว่ามีการรับรู้ เมื่อมีการจัดระเบียบและการแปลความหมายในสิ่งต่างๆที่พบเห็นหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วย การปฏิบัติบทบาทของตนเองเมื่อมีความเข้าใจบทบาท และการแสดงพฤติกรรมบทบาทออกมาชัดเจน และสามารถสื่อสารบทบาทต่อผู้ร่วมงานหรือผู้แสดงบทบาทได้

การรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้บทบาทของตนเอง เมื่อมีความเข้าใจบทบาทและมีการแสดงพฤติกรรมบทบาทออกมาได้อย่างชัดเจน และสามารถสื่อสารบทบาทต่อผู้ร่วมงานหรือผู้แสดงบทบาทได้ ความเข้าใจบทบาทนั้นแสดงถึงความเข้าใจในบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย เหตุผลในการอธิบายลักษณะงานหรืออธิบายหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน จะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแสดงบทบาทในตำแหน่งได้อย่างเหมาะสม สามารถดำเนินกิจกรรมการบริหารหอผู้ป่วยให้บรรลุตามเป้าหมายของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างสรรค์และพัฒนางานใหม่ๆ เกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจการปฏิบัติงาน มีการศึกษาของรัชนี้ สุจิตจันทร์ และสมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี (2542) ได้ศึกษาการรับรู้การปฏิบัติงานและความสัมพันธ์ของการรับรู้และการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ได้ศึกษาหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 256 คน ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย 5 แห่ง ผลการศึกษาด้านการรับรู้ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้บทบาทด้านบริหารและบทบาทด้านศึกษาและวิจัยอยู่ในระดับสูงมาก รับรู้บทบาทด้านบริการในระดับสูง ส่วนด้านการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่ามีการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารและด้านบริการอยู่ในระดับมาก ปฏิบัติบทบาทด้านศึกษาและวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้และการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งด้านบริหาร ด้านบริการและด้านศึกษาและวิจัยมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

การรับรู้บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยเหตุที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับพยาบาลประจำการในฐานะเป็นผู้ที่ถ่ายทอดความรู้ ความสามารถ ความ

คิดและคุณลักษณะของตนเองให้เป็นไปตามคาดหวัง มีความใกล้ชิดโดยการปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วยตลอดเวลา พยาบาลประจำการรับรู้การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน รับรู้ผลผลิตในหอผู้ป่วย ในทางตรงกันข้ามหากพบปัญหาการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ซึ่งอาจพบปัญหาการขัดแย้ง ขาดการสื่อสารที่เพียงพอ หรือขาดแรงจูงใจในงาน ของพยาบาลประจำการได้ (Sullivan & Decker, 1988) มีการศึกษาของสุชาติ กัทธศิริ (2540) ศึกษาบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานวิชาการสำหรับพยาบาลประจำการ ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงในการบริหารงานวิชาการมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ส่วนพยาบาลประจำการรายงานบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานวิชาการมีค่าเฉลี่ยในระดับมากและปานกลางตามลำดับ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรายงานบทบาทที่เป็นจริงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.5 ทุกบทบาท ผลของการศึกษาแสดงถึงการรับรู้ที่แตกต่างกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งควรได้นำมาปรับปรุงการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สามารถแสดงพฤติกรรมออกมาให้เห็นผลงานชัดเจน นอกจากนี้มีการศึกษาของจิระพร แคนเขตต์ (2543) ที่ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 โดยศึกษาในพยาบาลประจำการจำนวน 253 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลิตภาพในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับปานกลางกับผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 จากการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำที่พยาบาลประจำการสามารถรับรู้ได้ และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำในระดับสูง ย่อมส่งผลให้ผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการสูงด้วย

หากพิจารณาระบบการบริการพยาบาลในประเทศไทยในยุคปัจจุบัน จะเห็นว่าพยาบาลประจำการในฐานะผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพจำเป็นต้องขยายบทบาทการปฏิบัติงานให้มากขึ้น เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในแต่ละระดับของสถานบริการ พัฒนาความรู้ ความสามารถสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่เปลี่ยนแปลงไป (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) พัฒนาทักษะให้มีสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพครอบคลุมและครบถ้วนใน 14 สมรรถนะ ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (ทัศนยา บุญทอง, 2544) ดังนั้นพยาบาลประจำการในฐานะผู้ได้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จึงต้องการผู้นำในรูปแบบของการปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทต่างๆ ต้องการแบบอย่างที่ดี และ ชี้นำพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมจากการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย เช่น บทบาทผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทผู้วิจัย เป็นต้น ด้านพยาบาลประจำการในฐานะผู้ร่วมปฏิบัติงาน เมื่อรับรู้และเข้าใจในการแสดงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติกิจกรรมที่มีเป้าหมายที่เป็นทิศทางเดียวกัน เพิ่มความเชื่อมั่นผูกพันและมีความสามัคคีในหน่วยงาน

เปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

ผลของการเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทด้านการรับรู้ที่สอดคล้องกัน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในฐานะผู้แสดงกับกลุ่มการแสดงผลคือ คือ การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสถูกต้องและใกล้เคียงกับความเป็นจริง สมาชิกทีมสามารถรับรู้และเข้าใจให้ความร่วมมือในการนำแผนงานหรือนโยบาย เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลหรือของโรงพยาบาลมาปฏิบัติให้เห็นผลงานเป็นที่ชัดเจนในระดับหอผู้ป่วย สามารถรับรู้จากการสื่อสารหรือเห็นภาพการปฏิบัติที่สอดคล้องกับเป้าหมาย เห็นผลผลิตที่เป็นรูปธรรม เข้าใจในแผนการปฏิบัติงานที่ตรงกัน และร่วมมือกันสร้างความสำเร็จในงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล มีคำอธิบายของแลมเบิร์ตและแลมเบิร์ต(Lambert & Lambert, 1993) ว่าการประเมินจะช่วยให้การรักษาพฤติกรรมปฏิบัติจริงหรือมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการแสดงบทบาทใหม่ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมเพียงพอ ซึ่งสะท้อนถึงการรับรู้ที่ถูกต้องของผู้แสดงนั้น ในทางตรงกันข้ามการรับรู้ที่สอดคล้องกันอาจไม่ส่งผลดีต่อหน่วยงานหรือองค์กรได้ มีคำอธิบายของฮาร์ดีและคอนเวย์ (Hardy & Conway, 1988 อ้างใน พิภพ นันทชัยพันธ์, 2542) ว่าอาจพบปัญหาความไม่พอดีระหว่างบุคคลกับบทบาท หรือกล่าวคือ ศักยภาพและความสามารถของบุคคลไม่สอดคล้องกับบทบาทที่ได้รับมอบหมายหรือที่ถูกคาดหวัง อาจเนื่องมาจากการจัดวางคนไม่เหมาะสมกับตำแหน่ง หรือมีข้อจำกัดด้านเวลา นอกจากนี้ค่านิยมและอุดมโนทัศน์ของบุคคลไม่สอดคล้องกับบทบาทที่ได้รับ พบได้เมื่อบุคคลเปลี่ยนตำแหน่งทางสังคมหรือเปลี่ยนบทบาท จากคำอธิบายดังกล่าวแสดงว่าหากไม่มีการเตรียมตัวที่พร้อมหรือไม่สามารถปรับตัวให้เหมาะสม ซึ่งทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอาจเข้าใจหรือรับรู้สอดคล้องกันอย่างไม่ถูกต้องและปฏิบัติบทบาทที่ไม่ถูกต้องนั้นมาตลอด ส่งผลกระทบอย่างมากในเป้าหมายและทิศทางขององค์กร ผลผลิตของหน่วยงาน และทำให้สูญเสียเวลาได้

ด้านการรับรู้ที่แตกต่างกัน เซฟเวอร์ (Shaver, 1981 อ้างใน รัชณี เรื่องพรวิสุทธิ, 2542) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจให้คะแนนการรับรู้ของตนเองสูงกว่าพยาบาลประจำการได้บังคับบัญชา ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้ในการแสดงบทบาทมีความแตกต่างกัน รวมทั้งประสบการณ์ที่บุคคลนำมาโยงกับสิ่งที่ตนรับรู้มันไม่เหมือนกัน โดยเฉพาะถ้าเป็นการรับรู้ในเรื่องของบุคคลจะมีโอกาสผิดพลาดและเบี่ยงเบนได้ง่าย แตกต่างจากการรับรู้สิ่งเร้าที่เป็นวัตถุ เพราะวัตถุมีสภาพคงที่ไม่ก่อให้เกิดอคติแก่ผู้รับรู้ได้ง่าย การรับรู้ของบุคคลจึงต้องมีกระบวนการตรวจสอบโดยอาศัยข้อมูลจากบุคคลอื่นหรือจากกลุ่มเป็นตัวเปรียบเทียบ นอกจากนี้ ดันแฮมเทลเลอร์และคลาเฟน (Dunham-taylor & Klafehn, 1995) อธิบายว่าการรับรู้ที่แตกต่างกันระหว่างผู้แสดงกับกลุ่มการแสดง ส่งผลดี คือนำผลของความแตกต่างนั้นมาทำให้เกิดประโยชน์ โดยการปรับปรุงแก้ไขจุดด้อยและพัฒนาจุดเด่นในการปฏิบัติบทบาท เพื่อให้ผู้แสดงสามารถปฏิบัติบทบาทให้ชัดเจน สอดคล้องและทำให้ผู้ชมเกิดการรับรู้ไปในทิศทางเดียวกัน

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะสนองตอบต่อลักษณะงานในสถานการณ์ของการจัดบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันที่ครอบคลุมทั้ง 9 บทบาท ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีรายงานว่ามีผู้ใดศึกษามาก่อน ผู้ศึกษาในฐานะมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จึงสนใจศึกษาการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงบทบาทให้มีการแสดงในทิศทางที่ถูกต้อง เหมาะสมกับการจัดบริการพยาบาล ในระดับโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ โดยศึกษาเอกสารและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถสนองตอบต่อลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในสถานการณ์ของการจัดบริการสุขภาพในยุคปัจจุบัน ประกอบด้วย 9 บทบาท ได้แก่ บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย (care provider) บทบาทผู้ประสานงาน (co-ordinator) บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (advocator) บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (counselor) บทบาทของผู้นำ (leader) บทบาทผู้บริหารจัดการ (manager) บทบาทผู้วิจัย (researcher) และบทบาทผู้ให้ความรู้ (educator) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถประเมินการปฏิบัติบทบาทตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งควรสอดคล้องกับการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่เป็นบุคลากรได้บังคับบัญชาด้วย