

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้านี้ผู้ศึกษาได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพิจิตร
4. การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความหมายของบทบาท

บทบาท หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมของบุคคลตามความคาดหวังของสังคมว่าบุคคลในตำแหน่งนั้นจะพึงกระทำตามสิทธิและหน้าที่ (Douglass, 1992) สร้อยตระกูล(ตวยานนท์)อรธมานะ (2542)ให้ความหมายบทบาทว่าเป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่คาดหวังในบุคคลหนึ่งตามตำแหน่งหน้าที่ในสังคมนั้น รุจา ภูไพบูลย์ (2537) กล่าวว่าบทบาทเป็นความคาดหวัง ความมุ่งหมาย ความต้องการ เป็นการให้คำอธิบายและประเมินพฤติกรรมบทบาทหรือการปฏิบัติบทบาทของบุคคลากร

สรุปได้ว่า บทบาทเป็นพฤติกรรมตามตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตามความคาดหวังของตนเองและบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

องค์ประกอบของบทบาท

อรุณ รักธรรม (2526) ได้กล่าวถึงบทบาทว่าประกอบด้วยลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. บทบาทที่คาดหวังมี 2 ลักษณะคือ บทบาทที่ถูกคาดหวัง (prescribed role) เป็นบทบาทที่เกิดขึ้นจากความคาดหวังของตนเองในสถานการณ์ต่างๆ และบทบาทตามที่คาดหวัง (role expectation) เป็นบทบาทที่สังคมคาดหวังหรือคนในสังคมกำหนดขึ้น (enacted role) หรือบทบาทในอุดมคติ (the social prescribed or ideal role) ที่มีกำหนดสิทธิหน้าที่ตามตำแหน่งในสังคมให้บุคคลปฏิบัติ

2. บทบาทที่รับรู้จากตำแหน่ง (subjective role) หรือบทบาทที่ควรกระทำ (perceived role) หรือบทบาทที่องค์กรกำหนด (role prescription) เป็นบทบาทที่คนรับรู้และเชื่อว่าควรกระทำตามตำแหน่งที่ได้รับหรือตามขอบเขตรับผิดชอบที่องค์กรกำหนดให้

3. บทบาทที่กระทำจริง (perform role) เป็นบทบาทที่บุคคลได้กระทำไปจริง ซึ่งขึ้นอยู่กับ ความเชื่อ ความคาดหวัง การรับรู้ของแต่ละบุคคล ตลอดจนความกดดันและโอกาสในแต่ละสังคมในระยะเวลาหนึ่ง รวมถึงบุคลิกภาพ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

ประเภทของบทบาท

ในสังคมหนึ่งๆบุคคลจะมีพฤติกรรมของบทบาทซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติจะแตกต่างกันถ้าตำแหน่งนั้นๆต่างกัน (Linton, 1945 อ้างใน โกสินทร์ รังสยาพันธ์ และมาโนชญ์ เขียวชาญ, 2526) บทบาทตามตำแหน่งจึงมี 5 บทบาทคือ

1. บทบาทตามเพศและบทบาทตามวัย (age – sex role) เช่นบทบาท ของผู้ชาย ผู้หญิง ผู้ใหญ่ เด็กและหญิงชรา ซึ่งบทบาทเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเราทุกขณะตลอดชีวิต

2. บทบาททางอาชีพ (occupational role) บทบาทนี้เราสามารถเปลี่ยนบทบาทได้อย่างอิสระมากกว่าอย่างอื่น เช่น บทบาทแพทย์ บทบาทพยาบาล บทบาทของครู เป็นต้น

3. บทบาททางเกียรติยศ (prestige role) เช่นบทบาทหัวหน้า บทบาทของประธาน บทบาทของคนรับใช้และบทบาทของลูกน้อง เป็นต้น

4. บทบาททางครอบครัว (family role) บทบาทของแม่บ้าน บทบาทของพี่และบทบาทของพ่อ เป็นต้น

5. บทบาทในกลุ่มเพื่อนหรือบทบาทกลุ่มที่มีความสนใจคล้ายกัน (association group based on congeniality role) ได้แก่บทบาทของสมาชิกหรือชมรมต่างๆ

ความคาดหวังในบทบาท เครเมอร์ (Karmer, 1974 อ้างใน Mayer, 1983) อธิบายว่า บทบาทเป็นชุดของความคาดหวังเกี่ยวกับตำแหน่งของบุคคลที่สังคมกำหนดว่าควรปฏิบัติอย่างไรแบ่งออกเป็น

1. ความคาดหวังในบทบาท (role expectation) เป็นบทบาทตามความคาดหวังของผู้อื่นหรือเป็นบทบาทที่สถาบัน องค์กร หรือกลุ่มสังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามที่บุคคลนั้นครองตำแหน่งอยู่

2. การรับรู้บทบาท (role perception) เป็นการรับรู้บทบาทของคนว่าควรมีบทบาทอย่างไร และสามารถมองเห็นบทบาทของตนเองได้ตามการรับรู้ที่ซึ่งเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับความต้องการ

ของบุคคลนั่นเอง ทั้งนี้การรับรู้บทบาทและความต้องการของบุคคลย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานของบุคคล ตลอดจนเป้าหมายในชีวิตและค่านิยมของบุคคลที่สวมบทบาทนั้น

3. การยอมรับบทบาทของบุคคล (role acceptance) ซึ่งเกิดขึ้นได้เมื่อมีความสอดคล้องกันของบทบาทตามความคาดหวังของสังคม และบทบาทที่ตนเองรับรู้อยู่ การยอมรับบทบาทเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับความเข้าใจในบทบาท และการสื่อสารระหว่างสังคมของบุคคลนั้น ทั้งนี้เพราะบุคคลไม่ได้ยินดียินดียอมรับบทบาททุกบทบาทเสมอไปแม้ว่าจะได้รับการคัดเลือก หรือถูกแรงผลักดันจากสังคมให้รับตำแหน่ง และมีบทบาทหน้าที่ปฏิบัติก็ตาม เพราะถ้าบทบาทที่ได้รับนั้นทำให้ได้รับผลเสียหาย หรือเสียผลประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าขัดแย้งกับความต้องการหรือค่านิยมของบุคคลนั้น ผู้ครองตำแหน่งอยู่ก็จะพยายามหลีกเลี่ยงและไม่ยอมรับบทบาทนั้น

4. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล (role performance) เป็นบทบาทที่เจ้าของสถานภาพแสดงจริง ซึ่งอาจเป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังหรือแสดงบทบาทตามการรับรู้และความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับบทบาทนั้นของบุคคลที่ครองตำแหน่งอยู่ซึ่งเนื่องมาจากความสอดคล้องกันของบทบาทตามความคาดหวังและการรับรู้บทบาทของตนเอง

ความขัดแย้งในบทบาทและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทศานาบุญทอง(2525)ให้แนวคิดของทฤษฎีบทบาทว่าบทบาทตามตำแหน่งหนึ่งนั้น ได้ถูกคาดหวังจากสังคมนรอบด้าน เช่น จากผู้ที่อยู่ตำแหน่งอื่น ๆ รอบตัวรวมทั้งตัวของเราเองด้วย ถ้าความคาดหวังของทุกฝ่ายไม่ตรงกัน ผู้ดำรงบทบาทไม่สามารถปรับให้มีความพอดี จะเกิดปัญหาความขัดแย้งในบทบาทหรือความล้มเหลวในงาน และการแสดงบทบาทของบุคคลในตำแหน่งหน้าที่เป็น ไปอย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญได้แก่ ความเข้าใจในบทบาทที่ตนต้องแสดงหรือต้องปฏิบัติ ประสพการณ์ของผู้ที่จะต้องแสดงบทบาท และบุคลิกภาพของผู้ที่จะต้องแสดงบทบาท

ความคาดหวังและความขัดแย้งในบทบาท ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร (2542)กล่าวไว้ดังนี้

1. ความคาดหวังในบทบาท ความคาดหวังในบทบาทมิใช่การกระทำอย่างเดี่ยวแต่รวมถึงแรงจูงใจ ความเชื่อ ความรู้สึก ค่านิยม และความคาดหวังในบทบาทนั้นกลุ่มสมาชิกตั้งความหวังว่าบุคคลที่ครอบครองสถานภาพอยู่ ควรจะมีการกระทำ มีแรงจูงใจ มีความรู้สึก มีเจตคติหรือค่านิยมเป็นอย่างไร

2. ความขัดแย้งในบทบาท บุคคลโดยทั่วไปมีบทบาทที่ต้องแสดงออกหลายบทบาทในตนเอง และบทบาทเหล่านี้อาจขัดแย้งกันจนเกิดความเครียดและวิตกกังวลซึ่งอาจเกิดจากความไม่เข้าใจในบทบาทที่ตนเองกระทำอย่างชัดเจน การรับรู้ความคาดหวังในบทบาทไม่ชัดเจน ความเห็น

ไม่ตรงกันระหว่างผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับ และความขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้ของตนเองกับ ความคาดหวังของผู้อื่น

การกำหนดบทบาทหน้าที่จะซ่อนอยู่ในการบรรยายลักษณะงาน (job description) กฎระเบียบข้อบังคับ (regulation) และเกณฑ์ (criteria) ขององค์การและถือเป็นหน้าที่ของผู้ที่ดำรง ตำแหน่งต่างๆจะต้องแสดงบทบาทตามการบรรยายลักษณะงาน กฎระเบียบ ข้อบังคับที่องค์การ กำหนด ดังนั้นจึงเกิดความเข้าใจของบุคคลในบทบาทที่ตนต้องแสดงที่เรียกว่าการรับรู้ในบทบาท (role perception) ส่วนในทัศนะของสมาชิกกลุ่มอื่นๆจะเกิดความคาดหวังในบทบาท (role expectation) ของบุคคลอื่นก็คือสมาชิกกลุ่มมีความคาดหวังว่าบุคคลนั้นๆควรแสดงบทบาทอย่างไร สายสวาท เฝ่าพงษ์ (2535) ศึกษาเปรียบเทียบบทบาทที่องค์การกำหนดกับการปฏิบัติงานจริงของผู้ชำนาญ เฉพาะทาง โรงพยาบาลศูนย์พบว่าบทบาทที่องค์การกำหนดและบทบาทที่คาดหวังของพยาบาล ผู้ชำนาญเฉพาะทางจะแตกต่างจากบทบาทที่ปฏิบัติจริง

บทบาทในวิชาชีพ ฮาร์ดี้และ คอนเวย์(Hardy & Conway, 1988)กล่าวว่าเป็นพฤติกรรม เฉพาะที่สังคมคาดหวังในความมีทักษะและมีความรู้เฉพาะด้าน นอกจากนี้ยังได้รับการอนุญาตให้ ประกอบพฤติกรรมนั้นได้ บทบาทในการบริหารจัดการ เป็นพฤติกรรมของบุคคลในตำแหน่งใด ตำแหน่งหนึ่งที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านจัดการให้งานสำเร็จบรรลุเป้าหมายโดยอาศัยกระบวนการจัดการ (Taylor อ้างในMarquis & Huston, 1992)

การแสดงบทบาทมีปัจจัยที่ทำให้บุคคลแสดงบทบาทได้ดีหรือเหมาะสม มีผู้กล่าวไว้ หลายคน เช่น ไรน์เนอร์ (Rheiner, 1982) กล่าวว่าขึ้นอยู่กับความคาดหวังในบทบาท การรับรู้บทบาท และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล และซุคา จิตพิทักษ์ (2528) กล่าวว่าพฤติกรรมที่แสดง ออกของบุคคลในบทบาทมีองค์ประกอบร่วมของการแสดงบทบาทคือ จำนวนบทบาทที่ครองอยู่จะ มากกว่าหนึ่งบทบาทเสมอ การแสดงแต่ละบทบาทแตกต่างกันในช่วงของเวลาและความเข้าใจใน บทบาทของตนเองก็เป็นส่วนประกอบหนึ่ง นอกจากนี้ สตีเวนส์ (Stevens, 1981)ให้แนวคิดว่าการ แสดงบทบาทประกอบด้วยปัจจัยด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นบุคคลจะครองบทบาทได้ดีหรือ เหมาะสมนอกจากจะขึ้นอยู่กับความคาดหวังของบุคคลอื่นและคนที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันแล้ว ยังขึ้น อยู่กับประสบการณ์ สภาพจิตใจและอารมณ์ของผู้ที่ดำรงตำแหน่งนั้น องค์ประกอบที่สำคัญที่จะ ช่วยให้แสดงบทบาทได้ดีคือ

1. ความเข้าใจของบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันต่อตำแหน่งหรือบทบาทในตำแหน่งว่า ปฏิบัติอย่างไร
2. ความเป็นเหตุเป็นผลของลักษณะงาน หน้าที่ และความรับผิดชอบอย่างชัดเจนซึ่ง สามารถ บรรยายในแบบพรรณนาลักษณะงานได้

3. บุคลิกภาพของบุคคลที่ดำรงตำแหน่ง โดยมีบุคลิกภาพหรือมีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับบทบาทในตำแหน่ง

สรุปได้ว่าบทบาทเป็นพฤติกรรมตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามความคาดหวังของตนเองและบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งบทบาทประกอบด้วย บทบาทที่คาดหวัง บทบาทที่รับรู้จากตำแหน่งและบทบาทที่กระทำจริง บทบาทแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ บทบาทตามเพศและบทบาทตามวัย บทบาทตามอาชีพ บทบาททางเกียรติยศ บทบาททางครอบครัวและบทบาทในกลุ่มที่มีความสนใจคล้ายกัน บุคคลทั่วไปมีบทบาทที่ต้องแสดงออกหลายบทบาทในตนเองและบทบาทเหล่านี้อาจขัดแย้งกัน โดยที่บทบาทตามตำแหน่งได้ถูกคาดหวังจากสังคมรอบด้าน ถ้าความคาดหวังของทุกฝ่ายไม่ตรงกันผู้ดำรงบทบาทไม่สามารถปรับให้มีความพอดีจะก่อให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โดยที่การพยาบาลต้องตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบประกันสุขภาพ ระบบบริการที่เน้นการส่งเสริม ป้องกัน มีการเพิ่มขยายบริการสู่ชุมชนและการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ ต้องมีการพัฒนาความรู้และทักษะในงานที่กว้างและลึกซึ้ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการพัฒนาบทบาทที่จำเป็นในการร่วมบริหารคือ การบริหารการเงิน สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการเข้าใจผู้อื่น การพิทักษ์สิทธิให้กับผู้ป่วย ความสามารถในการสื่อสาร การนำความรู้ไปจรรายในงาน จากประชากร เทคโนโลยีและโครงสร้างการปฏิบัติสู่เป้าหมาย นำความรู้จากปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ นโยบายกฎหมายสังคมวัฒนธรรมเทคโนโลยีมาปฏิบัติ การกล้าแสดงออกในการตัดสินใจและความคลุม การปฏิบัติวิชาชีพ สามารถในการพัฒนาบุคลากร ทำจินตนาการหรือวิสัยทัศน์ให้เป็นจริงได้ สามารถจัดการกับความเปลี่ยนแปลง ความสามารถในการธำรงรักษาความเชื่อมั่นผูกพันของบุคลากร สามารถกระจายอำนาจสู่พยาบาลผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยการมอบหมายและจัดการเกี่ยวกับคุณภาพ

สมาคมผู้บริหารการพยาบาลของอเมริกา (The American Organization of Nurse Executives อ้างใน Sullivan & Decker, 1997) ได้อธิบายบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในตำแหน่งผู้จัดการทางคลินิกดังนี้คือ

1. บทบาทผู้ปฏิบัติทางคลินิก รับผิดชอบในการจัดการดูแลผู้ป่วย จัดสภาพสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยให้เหมาะสมกับการดูแล โดยเตรียมการวางแผนจัดทำแผนกลยุทธ์ นโยบาย เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร ดูแลการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและระเบียบทางราชการ

ดำรงไว้ซึ่งความปลอดภัยของผู้ป่วยจากสิ่งแวดล้อม สอนและส่งเสริมสุขภาพประเมินสภาพผู้ป่วย และครอบครัวเพื่อการดูแลที่ดี ประเมินคุณภาพของการดูแลและบริการเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ อย่างสม่ำเสมอในการดูแล สนับสนุนและร่วมมือการวิจัยและการค้นคว้าและพัฒนางาน โดยนำ ผลงานวิจัยมาใช้ปฏิบัติการพยาบาล

2. บทบาทผู้บริหารงานบุคลากรรับผิดชอบด้าน การเงินและส่วนอื่นที่ต้องการความร่วมมือในการปฏิบัติการทางคลินิก ความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ จัดการด้าน ทรัพยากร เครื่องมือ สิ่งสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาทักษะที่สำคัญและจำเป็นในการดูแล ผู้ป่วย มีการวางแผนในการเตรียมการ ติดตามและคงไว้ซึ่งการดูแลตามแผนปฏิบัติ และภาวะ เศรษฐกิจ ดูแลบุคลากรให้ชำนาญในการดูแลสามารถใช้เครื่องมือและทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ตอบสนองต่อ บุคลากรในด้านการสื่อสาร การควบคุม เป็นที่เลี้ยงกับบุคลากรที่เหมาะสม

3. บทบาทผู้ประสานงานและพัฒนามูลากรด้านการดูแลสุขภาพที่มีใบประกอบวิชาชีพและไม่มีใบประกอบวิชาชีพให้คงไว้ซึ่งปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพในชั้นสูงส่งเสริมให้ บุคลากรสามารถเชื่อมโยงบทบาทหรือทักษะใหม่ๆ ในการตอบสนองในการดูแล มีส่วนสำคัญใน การจัดสนับสนุนหรือฝึกทักษะทางวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้ป่วย

4. บทบาทผู้ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานเชิงวิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร จัดการในส่วนมาตรฐาน วิชาชีพให้สามารถนำสู่การปฏิบัติโดยการวางแผนและเตรียมการเพื่อการดูแลผู้ป่วย

5. บทบาทผู้รับผิดชอบในการเชื่อมโยงแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วย พัฒนา สนับสนุนและประสานงานในส่วนขององค์กรเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์

6. บทบาทผู้ร่วมมือและการประสานระหว่างสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างสัมพันธภาพให้ความร่วมมือเพื่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพในราคาที่เหมาะสมเน้นการดูแลผู้ ป่วยเป็นศูนย์กลาง

สตีเวนส์ (Steven, 1980) กล่าวถึงบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามกิจกรรมที่ปฏิบัติโดยให้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้แก่ ตนเอง บุคลากรและ ระบบ ในการเชื่อมโยงการ ปฏิบัติเพื่อตอบสนองในด้านการบริหารการปฏิบัติตามนโยบาย การดูแลผู้ป่วยและการบริหารบุคลากร ซึ่งประกอบด้วยบทบาทดังต่อไปนี้

1. ผู้อำนวยการเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานเพื่อการบริหารการรักษา พยาบาลในระดับหอผู้ป่วย

2. ผู้ควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนการรักษาในแต่ละวันให้เกิดคุณภาพในการดูแลและเพื่อการสร้างเสริมความสามารถในการช่วยเหลือดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว

3. ผู้สอนการสอนกับบุคลากรทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มเพื่อให้องค์กรตื่นตัวในการร่วมมือและความต้องการในการศึกษาการเรียนรู้จากตัวอย่างจริง

4. ผู้ติดต่อสื่อสาร ที่ต้องสื่อสารเป้าหมายสิ่งที่คาดหวังและนำสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน

5. ผู้ประสานอำนาจงาน การติดตามประเมินผล ตรวจสอบงานของแต่ละเวร โดยนำข้อมูลของผู้ป่วยที่มีปัญหาปรึกษาแพทย์ ประสานการปฏิบัติกับนักศึกษาพยาบาลและทีมสุขภาพทุกฝ่าย

6. ผู้ให้การพยาบาล ที่สามารถศึกษาวิธีการและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้กับผู้ป่วย

7. ผู้มอบหมายงานที่เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยและอิตรากำลังที่มีอยู่

8. ผู้ตัดสินใจ การตัดสินใจที่ถูกต้องจะมีคุณค่ามากในการปฏิบัติงานซึ่งการตัดสินใจจะต้องมีความสัมพันธ์กับบุคลากรและผู้ป่วย

9. ผู้บริหารการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยที่จะต้องใช้กิจกรรมทางการบริหารจัดการวางระบบในด้านการจัดการ

บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในตำแหน่งผู้บริหาร เนเชวิช (Knezevish ,1984) ได้รวบรวมบทบาทที่สำคัญไว้ 17 ประการดังต่อไปนี้

1. ผู้กำหนดทิศทางการทำงาน (direction setter) ผู้บริหารจะช่วยให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการชี้แจงทำความเข้าใจเขียนวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน มีความสามารถในการเขียนแผนงานและโครงการและการบริหารงานโดยยึดวัตถุประสงค์และผลงาน

2. ผู้กระตุ้นความเป็นผู้นำ (leader-catalyst) บทบาทนี้จำเป็นจะต้องมีความสามารถในการจูงใจ กระตุ้น และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การมีทักษะการทำงานเป็นทีม

3. นักวางแผน (planner) จะต้องมีความสามารถในการคาดคะเนเหตุการณ์ในอนาคตเตรียมบุคลากรให้พร้อมในการรับมือกับสิ่งใหม่ๆที่จะเกิดขึ้น

4. ผู้ตัดสินใจ (decision maker) บทบาทนี้จะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีต่างๆ ของการตัดสินใจและมีความสามารถในการวินิจฉัยสั่งการไม่ให้เกิดการขัดแย้ง

5. ผู้จัดองค์การ (organizer) ผู้บริหารจำเป็นต้องออกแบบงาน และกำหนดโครงสร้างขององค์การขึ้นใหม่ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเข้าใจพลวัตขององค์การและพฤติกรรมขององค์การด้วย

6. ผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง (change manager) ผู้บริหารเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงมาสู่สถาบันเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพของสถาบัน รู้ว่าจะเปลี่ยนแปลงอะไร เปลี่ยนอย่างไร และควรจะเปลี่ยนในสถานการณ์ใด และทิศทางใด
7. ผู้ประสานงาน (coordinator) ผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจรูปแบบปฏิสัมพันธ์ของบุคคล เข้าใจเครือข่ายของการสื่อสาร รู้จักวิธีนิเทศงานที่พึงประสงค์ เข้าใจระบบการรายงานที่ดี สามารถประสานกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
8. ผู้สื่อสาร (communicator) ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการสื่อสารทั้งด้วยวาจาและการเขียน รู้จักใช้สื่อต่างๆ เพื่อการสื่อสาร และควรจะสามารถในการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน
9. ผู้แก้ความขัดแย้ง (conflict manager) เนื่องจากความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงได้ ผู้บริหารจะต้องเข้าใจสาเหตุของความขัดแย้ง จะต้องมีความสามารถในการต่อรอง ไกล่เกลี่ย จัดการกับความขัดแย้งและแก้ปัญหาความขัดแย้งได้
10. ผู้แก้ปัญหา (problems manager) เนื่องจากปัญหาทั้งหลายไม่จำเป็นจะต้องลงเอยด้วยความขัดแย้ง ปัญหาจึงมีความหมายกว้างขวางกว่าความขัดแย้ง ผู้นำจะต้องมีความสามารถในการวินิจฉัยปัญหา แก้ปัญหาเป็น
11. ผู้จัดระบบ (system manager) ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์ระบบและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง เข้าใจในการนำทฤษฎีทางการบริหารไปใช้ประโยชน์
12. ผู้บริหารการเรียนการสอน (instructional manager) ผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจในระบบการเรียนรู้ การเจริญและพัฒนาการของมนุษย์
13. ผู้บริหารบุคคล (personnel manager) ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในเทคนิคของการเป็นผู้นำ การเจรจาต่อรอง การประเมินผลงานและการปฏิบัติงานของบุคคล
14. ผู้บริหารทรัพยากร (resource manager) ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการเงินและงบประมาณ สามารถในการบริหารวัสดุ ครุภัณฑ์ การก่อสร้าง การบำรุงรักษา ตลอดจนการแสวงหาการสนับสนุนจากภายนอก
15. ผู้ประเมินผล (appraiser) ผู้บริหารจะต้องมีความสามารถในการประเมินความต้องการ การประเมินระบบ วิธีการทางสถิติ และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์
16. นักประชาสัมพันธ์ (public relator) ผู้บริหารจะต้องมีทักษะในการสร้างภาพพจน์ที่ดี รู้จักพลวัตของกลุ่ม รู้จักและเข้าใจเผยแพร่ข่าวสารด้วยสื่อและวิธีการต่างๆ
17. เป็นประธานในพิธีการ (ceremonial head) เป็นบทบาทที่จำเป็นอย่างหนึ่งของผู้บริหาร ซึ่งจำเป็นจะต้องใช้ความสามารถในบทบาทต่างๆ ที่กล่าวมา

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย กุลยา ตันติผลาชีวะ (1996) กล่าวว่าบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วยบทบาทหลายๆบทบาทได้แก่

1. เป็นผู้บริหารหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ในการที่จะดำเนินการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล การดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้กำหนดนโยบายการพยาบาลระดับหอผู้ป่วย และผู้วางแผนปฏิบัติงานในการที่จะทำให้งานดำเนินสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการพยาบาลใน 2 บทบาทคือ

2.1 เป็นผู้อำนวยความสะดวกการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ใน การให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ จัดความพร้อม ด้านเครื่องมือเวชภัณฑ์และยาให้พร้อมใช้ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดสวัสดิภาพให้แก่ผู้ป่วยในอีกส่วนหนึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้เวลาในการเป็นผู้ลงมือปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วย

2.2 เป็นผู้นิเทศ เพื่อเป็นการส่งเสริมความสามารถความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ประสานการรักษาพยาบาล โดยหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับผิดชอบการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงด้วยการติดตามประเมินผลตรวจสอบงานของแต่ละเวร ศึกษาปัญหาวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษาหัวหน้าหอผู้ป่วยก็จะนำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ที่รักษาขณะแพทย์ทำการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผล ตามแผนการรักษา

5. เป็นนักพัฒนา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล การสร้างภาพลักษณ์ของวิชาชีพ สร้างสรรค์กระบวนการพยาบาลใหม่ๆ แต่มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิมมีการนำเสนอข้อมูลใหม่ทางการพยาบาลมีการวิจัยหรือมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย นั่นคือเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล ตามสิทธิมนุษยชนที่พึงจะมีหรือปฏิบัติต่อกัน ให้ความปลอดภัยหรือช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

7. เป็นครู ในการสอนและการเรียนรู้จากตัวอย่างจริงจะเป็นการสร้างสรรประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ดีที่สุด

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย เรมวล นันท์สุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่าควรประกอบ ด้วยบทบาทดังต่อไปนี้

1. ผู้บริหารจัดการ ทำหน้าที่บริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ บริหารทรัพยากร บุคคล วัสดุครุภัณฑ์ และงบประมาณ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
2. ผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วยโดยการจัดระบบงานให้เอื้อต่อการให้บริการในหอผู้ป่วย ให้มีประโยชน์สูงสุดในการบริการ มีบทบาทอำนาจการ และเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย
3. ผู้ให้คำปรึกษา โดยให้คำปรึกษาแก่บุคคลต่างๆทั้งภายในหอผู้ป่วย ทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ
4. ผู้สอน โดยสอนบุคลากรในหน่วยงาน นักศึกษา สอนผู้ป่วยและครอบครัวให้ สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ดูแลตนเองได้
5. ผู้ประสานการรักษา ทำหน้าที่ประสานกับทีมสุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการ รักษาหรือเพื่อแก้ไขปัญหาการดูแลรักษา
6. ผู้เปลี่ยนแปลง เป็นผู้นำในการนำเอาวิทยาการใหม่ๆมาปรับปรุงพัฒนาการบริการ พยาบาล มีความสามารถในการ โน้มน้าวหรือจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
7. ผู้วิจัย มีบทบาทในการทำวิจัยทางการพยาบาลมีส่วนร่วมและสนับสนุนงานวิจัย กานองและกานอง (Ganong & Ganong, 1980) กล่าวถึงงานในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ดังนี้

1. บทบาทที่มีต่อผู้ป่วย ในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพเหมาะสม กับสภาพเศรษฐกิจนำมาแก้ไขปัญหของผู้ป่วย
2. บทบาทที่มีต่อแพทย์ ในการประสานงานระหว่างทีมการรักษาพยาบาล
3. บทบาทในฐานะผู้บริหารการพยาบาล ในการจัดบุคลากรให้เพียงพอ มอบหมายงาน ที่เหมาะสม รวบรวมข้อมูลภายในหน่วยและเกี่ยวกับผู้ป่วย จัดทำแผนงบประมาณและปฏิบัติการ ของหน่วยงาน
4. บทบาทต่อบุคลากร ในหน่วยงาน ได้แก่การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีที่ทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลง สร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยเหมาะกับการปฏิบัติงาน จัดให้มีการพบปะร่วม กันภายในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ
5. บทบาทต่อคณะผู้บริหาร ได้แก่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย
6. บทบาทต่อบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ ได้แก่การให้ความร่วมมือและการติดต่อสื่อสาร เพื่อผลในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย

7. บทบาทขององค์กรอื่นๆ ได้แก่การเข้าร่วมเป็นสมาชิกในองค์กรวิชาชีพ ตามความเหมาะสม

8. หน้าที่รับผิดชอบต่อตนเอง ได้แก่การพอใจต่อวิชาชีพ การฝึกฝนทักษะให้ทันสมัย และเข้าร่วมในโครงการศึกษาต่อเนื่อง

สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย (NLN, 1972 อ้างในวิเชียร ทวีลาภ, 2523) กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

1. ผู้วางแผนสั่งการ และนิเทศงานพยาบาลในหน่วยรวมทั้งการประเมินผลการบริหารงาน
2. ผู้ประสานงานการพยาบาลกับการรักษาของแพทย์ โดยร่วมตรวจเยี่ยม ประชุมปรึกษาหารือ
3. ผู้จัดให้มีการพบปะระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อกระตุ้นความร่วมมือ กำหนดข้อปฏิบัติและร่วมปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

4. ผู้ร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาพยาบาลในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสม
5. ผู้พัฒนาและคงไว้ซึ่งแผนการพยาบาลและนโยบายของโรงพยาบาล
6. ผู้พัฒนาบุคลากรในการให้การศึกษาและพัฒนาบุคลากรในการสอนและนิเทศงาน
7. ผู้ปรึกษาของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วย
8. ผู้วางแผนจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาลให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง
9. ผู้จัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือในหน่วย (ward conference) เพื่อร่วมกันในการวางแผนการพยาบาล

10. ผู้ให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับความต้องการอัตรากำลังที่เหมาะสมกับการให้พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

11. ผู้ร่วมในการประชุมระดับผู้บริหารของแผนกการพยาบาล
12. ผู้ร่วมในคณะกรรมการประเมินผลและปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล
13. ผู้ส่งเสริมและสร้างสรรค์ขวัญ กำลังใจ ในการปฏิบัติงาน
14. ผู้ให้ข้อเสนอแนะและร่วมในการจัดหาหรือจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ ประจำหอผู้ป่วย
15. ผู้ประสานงานกับบุคลากรอื่นในการให้บริการแก่ผู้ป่วย
16. ผู้จัดให้มีและเข้าร่วมในการสอน สุขศึกษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้ป่วย
17. ผู้ที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการให้พยาบาลแก่ผู้ป่วย
18. ผู้ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยต่างๆ
19. ผู้เข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์กร และสมาคมวิชาชีพ

20. ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

การปฏิบัติในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ฟาริดา อิบราฮิม (2541) อธิบายว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น เป็นผู้สานนโยบายระหว่างผู้บริหารระดับสูงลงสู่ระดับผู้ปฏิบัติการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน องค์ประกอบสำคัญของการบริหารและการจัดการคือ การวางแผน การจัดการ การอำนวยความสะดวก และควบคุมงาน โดยยึดแนวคิดพื้นฐานในการปฏิบัติตามบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพดังนี้คือ

1. บทบาทผู้ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาลพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการชักประวัติการเจ็บป่วยโดยละเอียดและให้การ วินิจฉัยรวมทั้งวางแผนการพยาบาล

2. บทบาทผู้ร่วมงานหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่สร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีมสาขาวิชาชีพผู้ป่วยและครอบครัว

3. บทบาทครู หัวหน้าหอผู้ป่วยนำหลักการเรียนรู้และวิธีการสอนไปใช้กับบุคลากรในหน่วยงานนักศึกษาฝึกงาน เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและทักษะ นอกจากนี้ยังใช้ในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว

4. บทบาทผู้ประสานงาน พยาบาลมีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของแผนการรักษาพยาบาลกำหนดความต้องการการช่วยเหลือในกรณีที่ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วย

5. บทบาทผู้นิเทศหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลโดยมุ่งปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการดูแลโดยการส่งเสริม แนะนำ กระตุ้น มีส่วนร่วมและชักจูงบุคลากรในหอผู้ป่วย

6. บทบาทที่ปรึกษาหัวหน้าหอในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญในงาน มีหน้าที่รับคำร้อง หรือคำปรึกษาและส่งเสริมให้ได้รับความรู้ตามความเหมาะสม

7. บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อความก้าวหน้าทางการพยาบาลและร่วมมือกับฝ่ายการพยาบาลในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตน

8. บทบาทผู้วิจัยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทในการเป็นผู้นำในการทำวิจัยมีส่วนร่วมหรือสนับสนุนให้บุคลากรทำวิจัย มีการเสริมสร้างความรู้ให้บุคลากรมีความสามารถในการทำวิจัย

การปฏิบัติในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพอ้างอิงใน สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวถึงบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. ผู้ดูแลเอาใจใส่ (care provider) เป็นกิจกรรมการดูแลเอาใจใส่และให้ความสุขสบายรักษาไว้ซึ่งเกียรติยศและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ

2. ผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ (communicator/ helper) หัวหน้าหอจำเป็นต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อติดต่อสื่อสารกันระหว่างในทีมการพยาบาลหรือทีม

ดูแลรักษาสุขภาพอื่น ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมแรงจูงใจ เพิ่มความเข้าใจในงาน นอกจากนี้จำเป็นต้องใช้วิธีติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสามารถสร้างสัมพันธภาพและความไว้นเชื่อถือใจในการปฏิบัติกรพยาบาล

3. เป็นผู้สอน (teacher) เป็นกิจกรรมช่วยเหลือให้ผู้เรียนหรือผู้รับบริการได้มีการเรียนรู้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ต้องการ

4. การเป็นที่ปรึกษา(counselor)ช่วยเหลือผู้รับบริการตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด การเผชิญกับความเครียด พัฒนาปรับปรุงสัมพันธภาพ

5. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ(advocator)พยาบาลปฏิบัติกรพยาบาลโดยมีจรรยาบรรณวิชาชีพ ปฏิบัติงาน โดยเป็นตัวกลางระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว หรือระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ เป็นผู้ที่ทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด ดังนั้นจึงปฏิบัติในฐานะผู้แทน มุ่งเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม รวดเร็ว ปลอดภัย

6. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง(change agent) เป็นตัวจักรที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงสามารถช่วยเหลือบุคคลหรือจัดการระบบให้มีการเปลี่ยนแปลง โดยการช่วยเหลือบุคลากรในทีมพยาบาลหรือผู้ป่วยและครอบครัว โดยวิเคราะห์ปัญหา ประเมินแรงจูงใจ และใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงเมื่อจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่หรือใช้นวัตกรรมใหม่ๆในการปฏิบัติพยาบาล กำหนดบทบาทการช่วยเหลือที่เหมาะสม สร้างและคงรักษาสัมพันธภาพเดิมในระยะการปรับเปลี่ยนใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงกับผู้ป่วยและครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความรู้ ทักษะ เจตคติ หรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เข้ากับลักษณะสุขภาพของผู้ป่วยให้มีชีวิตปกติสุขที่สุด

7. บทบาทผู้นำ (leader) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำสูง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจในทีมบุคลากรในหอผู้ป่วย นอกจากนี้สามารถปรับปรุงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว

8. การเป็นผู้จัดการ(manager)หัวหน้าหอผู้ป่วยในบทบาทของผู้บริหารเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้การตัดสินใจ วางแผนการจัดทิศทาง การพัฒนาคน การติดตามตรวจสอบ การพิจารณาความดีความชอบ เสริมสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานมอบหมายงาน วางแผนให้การศึกษาอบรมบุคลากรให้ มีความรู้ ความสามารถในงานอย่างมีประสิทธิภาพดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาครบถ้วน

สถานการณ์ในการดูแลสุขภาพในยุคปัจจุบันเป็นยุคของการแข่งขัน สถานบริการด้านสุขภาพได้มีนโยบายประกันคุณภาพโรงพยาบาลและนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นการจัดระบบบริการสุขภาพในหอผู้ป่วย จำเป็นต้องสอดคล้องและมีการประสานความร่วมมือกับทีม

ดูแลรักษา ซึ่งจะต้องอาศัยข้อมูล การสนับสนุน การสื่อสารที่ดี การประสานความร่วมมือกับบุคลากรทุกฝ่าย ในด้านความร่วมมือในระหว่างทีมดูแลรักษานั้น จะต้องอยู่ภายในขอบเขตของการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย เพื่อคุณภาพของการบริการและให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทในการนำแผนงานหรือนโยบายระดับโรงพยาบาลมาสู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วยให้เห็นผลลัพธ์การปฏิบัติพยาบาลเป็นรูปธรรมชัดเจน สามารถวางแผนในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ ซึ่งบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีผู้กล่าวถึงไว้หลากหลายและในแต่ละบทบาทมีความซ้ำซ้อน

ดังนั้นผู้ศึกษา จึงเลือกศึกษาบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญที่จะสนองตอบต่อลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในสถานการณ์บริการสุขภาพในยุคปัจจุบัน ดังนี้

1. บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย (care provider) โดยเป็นผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกจัดสิ่งแวดล้อมในห้องผู้ป่วยให้ปลอดภัยและสุขสบายมีการจัดระบบงานให้เอื้อต่อการบริการในหอผู้ป่วย บริหารจัดการทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน มีการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยและปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพ มีการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลที่ต่อเนื่องผู้ชุมชน

2. บทบาทผู้ประสานงาน (co-ordinator) โดยเป็นผู้ที่ประสานสัมพันธ์หน่วยงานสื่อสารทำความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ ทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานภายนอกและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลและแก้ไขปัญหาผู้ป่วย มีการจัดระบบของงานเก็บข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการทำงานร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย วิเคราะห์ปัญหาของการประสานงานและหาแนวทางที่คิมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติ ทำให้ผู้ป่วยและทีมสุขภาพเกิดความเข้าใจดีต่อกัน

3. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (advocator) โดยเป็นตัวแทนให้กับผู้ป่วยและครอบครัวให้ได้รับบริการที่เหมาะสมปลอดภัยและสุขสบาย จัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเพียงพอก่อนตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ควบคุมให้มีการรักษาความลับและการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ

4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง(change agent) โดยที่ผู้ที่เป็นผู้ที่สนับสนุนและผลักดันให้มีการปฏิบัติในระบบสุขภาพหรือวิธีการบริการใหม่ๆ โดยมีการประเมินแรงจูงใจและความสามารถของบุคลากรก่อนดำเนินการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้กำหนดทางเลือกในการเปลี่ยนแปลงและให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม เป็นผู้ช่วยให้บุคลากรเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและเจตคติและใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ

5. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (counselor) โดยเป็นผู้ที่ให้คำปรึกษาแก่นุคลากรภายในหอผู้ป่วยและทีมสุขภาพในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพงานเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าถึงได้ง่ายและกล้าที่จะแสดงความรู้สึกและระบายปัญหา สนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษาให้เข้าใจและสามารถเลือกแนวทางแก้ไขได้ด้วยตนเอง

6. บทบาทผู้นำ (leader) โดยทำหน้าที่เป็นตัวแทนองค์กรวิชาชีพปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล ชักจูงและส่งเสริมให้บุคลากรเข้าใจในเป้าหมายขององค์กรเป็นผู้นำในการเรียนรู้และตัดสินใจของกลุ่มในการกำหนดรูปแบบของการให้บริการทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ตัดสินใจจัดการให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีในการปรับปรุงภาวะสุขภาพและจัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือภายในหน่วยเพื่อร่วมกันในการกำหนดข้อปฏิบัติทางการพยาบาล

7. บทบาทผู้บริหารจัดการ (manager) ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรและการใช้ทรัพยากรในหอผู้ป่วยโดยคำนึงถึงบริการที่มีคุณภาพและประหยัด จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและจัดระบบการตรวจสอบบำรุงรักษาวัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีสภาพคืออยู่เสมอ มีการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน จัดระบบงานและร่วมกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติมีการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย วางแผนการจัดอัตรากำลังเหมาะสมเพียงพอกับลักษณะความยากง่ายของงานและมีส่วนร่วมในการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร

8. บทบาทผู้วิจัย (researcher) เป็นผู้ที่สนับสนุนให้บุคลากรทำวิจัยเพื่อหาวิธีปฏิบัติการใหม่ๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ทำหรือร่วมวิจัยทางการพยาบาลเพื่อหาวิธีปฏิบัติการใหม่ๆ มีการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและใช้วิธีการวิจัยในการแก้ปัญหาของหน่วยงานมีการจัดตั้งกลุ่มหรือหน่วยวิจัยเพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างค่อเนื่อง

9. บทบาทผู้ให้ความรู้ (educator) โดยมีการประเมินความต้องการการเรียนรู้ ให้ความรู้แก่นุคลากรและนักศึกษาพยาบาล สอนทักษะวิธีการพยาบาลการใช้เครื่องมือหรือการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ แก่นุคลากร ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยเช่น จัดหาตำราเอกสารวิชาการ มอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ในการให้ความรู้จัดการสอน โดยมุ่งให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ ให้ความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาพยาบาลในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษา

การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าผู้ป่วย

การที่หัวหน้าผู้ป่วยจะปฏิบัติบทบาทได้ดีมีปัจจัยจากหลายส่วนที่เข้ามาสนับสนุนในการปฏิบัติ มิลเลอร์และ ฮีเน (Miller & Heine , 1998) กล่าวว่ามาตรฐาน รูปแบบและวัฒนธรรมขององค์กรมีผลต่อการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าผู้ป่วย ความชัดเจนของงาน (task identity) ที่ระบุไว้จะทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติเกิดความสบายใจที่จะปฏิบัติตามบทบาท ความมีอิสระในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทำให้สามารถใช้ดุลพินิจและตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการกำหนดเวลาและวิธีการปฏิบัติ โดยมีเพียงการควบคุมจากภายนอก ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานคล่องตัวและเปิดโอกาสให้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานภายในขอบเขตและหน้าที่ของตนเองทำให้หน่วยงานและองค์กรเจริญก้าวหน้า ลักษณะขององค์กรที่กระจายอำนาจจะทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในประสบการณ์การทำงาน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่ามีความสำคัญต่อองค์กร การปฏิบัติงานตามบทบาทของตนมีค่า การได้รับสิ่งตอบแทนจากการทำงานที่ประสบผลสำเร็จจะเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้มีพลังในการทำงาน (Kramer,1968) สิ่งแวดล้อมได้แก่การเข้าได้กับสังคมเพื่อนร่วมงาน เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติบทบาทซึ่งมีส่วนสำคัญเมื่อมีลักษณะของการเป็นมิตร การเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้ การยอมรับของผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทได้แก่หัวหน้าผู้ป่วยมีความกล้าและเชื่อมั่นในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าผู้ป่วย

พะอบ นมะมาตร (2526) กล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทบทบาทสรุปได้ 3 ประการคือ

1. ปัญหาเกิดจากผู้สวมบทบาท (role impairment) สวมบทบาทไม่ดี แม้จะกำหนดบทบาทไว้อย่างชัดเจนและแน่นอนแล้วก็ตาม ถ้าผู้สวมบทบาทรู้สึกว่าเป็นการยากลำบากหรือหมดความสามารถที่จะทำตามบทบาทของตน หรือขาดความเคยชิน เข้าใจบทบาทของตนเองไม่ดีพอแต่ต้องแสดงบทบาทนั้น จะก่อให้เกิดความเสียหายกระทบกระเทือนต่อบุคคลอื่นได้

2. ปัญหาเกิดจากความสับสนในบทบาท (role confusion) ผู้สวมบทบาทดีพร้อม แต่สังคมหรือองค์กรกำหนดบทบาทไว้ไม่ดี เช่นบทบาทไม่ชัดเจนหรือมีความขัดแย้งในบทบาท หรือไม่มีบทบาทให้ จะทำให้ผู้สวมบทบาทสับสนในบทบาทของตนเอง

3. ปัญหาเกิดจากการละเมิดบทบาท (role violation and other role) หมายถึงการที่คนไม่ปฏิบัติตามบทบาทอันชอบธรรมของตน แต่ปฏิบัติออกนอกแบบแผน

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าผู้ป่วย ความเครียดในบทบาท ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับ โครงสร้างขององค์กรหรือระบบสังคมไม่ใช่บุคคลที่อยู่ในระบบ นับว่าเป็นเงื่อนไขทางโครงสร้างที่มีผลทำให้บทบาทที่กำหนดไว้ไม่สามารถปฏิบัติให้

บรรลุลความที่คาดหวังไว้ ฮาร์ดี้และฮาร์ดี้ (Hardy & Hardy, 1998) ได้จำแนกความเครียดในบทบาทที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทได้แก่

1. ความคลุมเครือในบทบาท (role ambiguity) หรือความไม่ชัดเจนของบทบาทตามที่คาดหวังซึ่งเกิดขึ้นได้ในโครงสร้างของสังคมที่มีความหลากหลายของบรรทัดฐาน ทศนคติค่านิยม ความเชื่อและพฤติกรรม

2. ความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) ในวิชาชีพพยาบาลพบได้หลายสาเหตุเช่น ขัดแย้งในสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในระดับผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติ การเน้นความชำนาญเฉพาะทางมากเกินไปทำให้เกิดความเป็นส่วนๆของงาน ความไม่สอดคล้องตรงกันของกลุ่มพยาบาลในองค์กรต่างๆ การมีหลายบทบาทในเวลาเดียวกัน

3. ความไม่สอดคล้องกับบทบาท (role incongruity) ศักยภาพและความสามารถของบุคคลไม่สอดคล้องกับบทบาทที่ได้รับมอบหมายหรือถูกคาดหวัง อาจเนื่องมาจากการจัดวางคนไม่เหมาะสมกับตำแหน่งหรืออาจข้อจำกัดด้านเวลา

4. ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป (role overload) อาจจากการจำกัดด้านเวลาโดยที่บทบาทที่ได้รับมีมากเกินไปกว่าจะทำสำเร็จได้ในเวลาที่มียู่

5. ความคาดหวังในบทบาทน้อยเกินไป (role underload) เป็นสถานการณ์ที่มีเวลามากแต่มีบทบาทน้อยบุคคลจะรู้สึกเหมือนทำงานได้ไม่เต็มที่นานๆ ไปจะรู้สึกเบื่อหน่ายและไร้คุณค่าในตนเอง

6. ไม่มีความสามารถในบทบาท (role underqualification) หมายถึงสภาวะการณ์ที่ไม่มีมีความสามารถกระทำในบทบาทที่ได้รับทำให้บุคคลรู้สึกขาดโอกาสที่จะใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ อาจจากมอบหมายงานที่ไม่เหมาะสม

7. มีความสามารถมากเกินไปความต้องการของบทบาท (role overqualification) บุคคลมีแรงจูงใจ มีทักษะ เกินกว่าที่ความต้องการของบทบาทนั้นเป็นการรับรู้ของบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งว่าตนเองน่าจะทําบทบาทที่มีคุณภาพและใช้ความสามารถมากกว่านี้จึงมีความไฝ่ฝันที่จะทําบทบาทที่สูงขึ้น

หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติบทบาทผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีการปรับระบบการทำงาน เพื่อให้เหมาะสม พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสับสนในการปฏิบัติบทบาทตามความคาดหวังใหม่ ในระบบการดูแลสุขภาพ ที่จะต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการด้านการเงิน การเข้าร่วมประชุมกับแผนกอื่น ๆ ไม่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับแผนกอื่น แต่มีความพึงพอใจมากเมื่อใช้เวลากับผู้ป่วย (Lufkin, Herrick, Newman, Hass, & Berninger, 1992) ปัญหาในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าในการปฏิบัติงานตามบทบาทที่คลุมเครือ และการที่ภาระงานที่ปฏิบัติจริงกับภาระงานที่กำหนดไว้มีความขัดแย้งกัน (Barker & Ganti, 1980) จะ

1980) จะทำให้เกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์มากพบว่ามีความขัดแย้งในการปฏิบัติบทบาทน้อยกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์น้อย (Alderman, 1985) การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทของคนที่ไม่ตรงกับความคาดหวังทั้งของผู้บริหารและบุคลากร อาจส่งผลกระทบต่อความร่วมมือของบุคลากรในการปฏิบัติงานซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้ปฏิบัติเกิดความเครียดในการทำงาน และจะมีผลต่อประสิทธิภาพของงานที่อาจลดลงจากการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลในระดับต้น ประกายแก้ว ธนสุวรรณ (2543) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73.3) เมื่อจำแนก รายด้านพบว่าบทบาท ด้านบริหารอยู่ในระดับปานกลาง (65.4) บทบาทด้านบริการอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 94.3) บทบาทด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.8) และเชส (Chase, 1994) ศึกษาความสามารถการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า การใช้กระบวนการวิจัยมีการปฏิบัติในระดับต่ำ

สรุปได้ว่าการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีความไม่สอดคล้องระหว่างบทบาทที่กำหนดและบทบาทที่ปฏิบัติจริง โดยมีสาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทมากมาย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทที่กำหนดหรือคาดหวังไว้ได้

การปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพิจิตร

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพิจิตร ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามที่กองการพยาบาลกำหนดซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติใน 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ โดยดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาล

ด้านบริหาร บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยกำหนดปรัชญา นโยบาย ในหน่วยงาน กำหนดแนวทางมาตรฐานในหน่วยงาน ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติกรพยาบาลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานจัดการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านรักษาพยาบาลจัดระบบให้มีความคล่องตัวในการบริการให้มีคุณภาพ ควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติงานให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลติดตามและประเมินคุณภาพในหน่วยงาน บริหารนโยบายทั่วไปและบริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย

ด้านบริการ ใช้ความรู้ความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย ใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล ประสานความร่วมมือเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ มีการใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล จัดระบบและดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน จัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็น เป็นผู้นำในการประชุม ปรึกษาหารือตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในหน่วยงาน คาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนวางแผนให้การช่วยเหลือ ติดตามประเมินผลและประสานหรือเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

ด้านวิชาการ ทำหน้าที่ในการปฐมภูมิแก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรใหม่ที่เข้าปฏิบัติงานในหน่วยงาน ดำเนินงานอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานบริการให้มีประสิทธิภาพ จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วย สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความรู้ความสามารถทักษะที่เพียงพอในการปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ด้านวิชาการและการปฏิบัติงานพยาบาล

โครงสร้างขององค์กรฝ่ายการพยาบาล อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบงานบริหารการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างการทำงานแบบ matrix organization การบริหารในแนวดิ่งและแนวราบซึ่งโครงสร้างในแนวดิ่งจะเป็น โครงสร้างสายการบังคับบัญชาตามกรอบอัตรากำลังที่ส่วนกลางกำหนด มีหัวหน้าพยาบาลสูงสุด ลงมาสู่หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งจะเป็นผู้รับผิดชอบด้านบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย และมีคณะกรรมการบริหารการพยาบาลเป็นศูนย์ร่วมรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลและ โครงสร้างสายการบริหารแนวราบเพื่อการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมและกระจายอำนาจ เพื่อกระตุ้นชี้้นำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ในการจัดตั้งทีมงานจะประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลที่เป็นตัวแทนจากทุกหอผู้ป่วยและทุกสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานเป็นสมาชิกของทีม รวมทั้งดูแลการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการ นอกเหนือจากงานที่รับผิดชอบตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนดแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติงานในการเป็นคณะทำงานหรือคณะกรรมการต่างๆที่ฝ่ายการพยาบาลหรือโรงพยาบาลมอบหมายให้รับผิดชอบควบคู่ไปด้วย และจากการที่โรงพยาบาลพิจิตรเป็นโรงพยาบาลนำร่องบางโครงการของระดับเขต และของกระทรวงเช่น ในเรื่องของการนำระบบการใช้ข้อมูลเชิงสุขภาพมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นโรงพยาบาลต้นแบบในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยบริการชุมชนที่ใช้กลุ่มเข้ามีส่วนร่วม ทำให้บทบาทการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกจากการปฏิบัติในบทบาทการบริหารงานในหอผู้ป่วย ยังมีภาระงานอื่น ที่ต้องร่วมในการดำเนินงานเพื่อที่จะทำให้องค์กรปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่วางไว้

การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

การรับรู้เป็นกระบวนการตีความเกี่ยวกับวัตถุและปรากฏการณ์ความรู้ในอดีตกับเหตุการณ์ในปัจจุบัน การรับรู้เป็นกระบวนการตีความเกี่ยวกับวัตถุและปรากฏการณ์ของการรู้สึกลอกมาเป็นสิ่งที่มีความหมาย การรับรู้ขึ้นอยู่กับบูรณาการระหว่างความรู้ในอดีตกับเหตุที่ได้จากการสัมผัสสิ่งเร้าและตีความหมายโดยอาศัย ค่านิยม เจตคติ แรงจูงใจ ความสนใจ ความคาดหวัง การรับรู้ยังขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางสังคมได้แก่ แบบแผนความคิด ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณีของกลุ่มและสังคม (เรียม ศรีทอง, 2542)

การรับรู้บทบาทโดยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ตลอดจนเป้าหมายในชีวิตและค่านิยมของบุคคล การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้บทบาทของตนเองว่ามีลักษณะงานที่มีคุณค่า จะทำให้เกิดความทุ่มเททำงานอย่างหนักหรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สิ่งที่ตามมาคือความสามารถของบุคคลนั้นและผลของการปฏิบัติงานจะมีประสิทธิภาพสูง (ธงชัย สันติวงษ์, 2537 : Schermerhorn, 1996) สอดคล้องกับกับการศึกษาของ เรือเอกหญิง วรดา ข่ายแก้ว(2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้ลักษณะงานเป็นตัวพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงว่าการรับรู้ลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่ม เช่นเดียวกับการศึกษาของรัชนี สุจินทรรัตน์ และสมจินต์ เพชรพันธุ์ดี (2542) ศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย3 ด้านคือ บริหาร บริการ และวิชาการพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ในบทบาทบริหารมากที่สุด บริการและวิชาการในระดับมากส่วนการปฏิบัติพบว่าปฏิบัติด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลางซึ่งการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทมีความสัมพันธ์กัน

การปฏิบัติบทบาทจะไม่มีความสำเร็จถ้าพฤติกรรมที่แสดงนั้นไม่ได้ถูกประเมินอย่าง ต่อเนื่องโดยบุคลากรหรือสมาชิกที่ร่วมแสดงนั้น(Lambert,1997) เช่นเดียวกับการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการจะเป็นสมาชิกที่ร่วมในการแสดงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการศึกษาของ กริชแก้ว แก้วนาค (2541) ศึกษารูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือเป็นการเปรียบเทียบรูปแบบการบริหารตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการ ผลศึกษาพบว่า มีการรับรู้รูปแบบของการบริหารที่แตกต่างกัน หัวหน้า

หอผู้ป่วยรับรู้รูปแบบเป็นแบบมีส่วนร่วมพยาบาลประจำการรับรู้เป็นแบบปรึกษาหารือ จากศึกษาดังกล่าวจะพบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ที่แตกต่างกันเช่นเดียวกับการศึกษาของ สุธิดา ตันไชยฤทธิกุล (2534) ศึกษาพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้าน การวางแผน การจัดองค์การ การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และงบประมาณ พบว่าพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมที่เป็นจริงแตกต่างจากที่คาดหวังทุกด้าน รัชนี สุจินทรรัตน์ และสมจินต์ เพชรพันธุ์ดี (2542) ศึกษาการรับรู้ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย 3 ด้านคือ บริหาร บริการ และวิชาการพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ในบทบาทบริหารมากที่สุด บริการและวิชาการ ในระดับมาก ส่วนการปฏิบัติพบว่าปฏิบัติด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทมีความสัมพันธ์กันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โอบเอื้อ หิรัญรัตน์ (2542) ศึกษาการติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ในกระบวนการบริหารงานมาก ไชแสง โปธิโกสม, ลัดดา ชูศิลป์ทอง, ธนพร สายวารี(2541)ศึกษาแนวทางการปฏิบัติในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลหาดใหญ่ การศึกษาพบว่า การปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ที่แตกต่างกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพ โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินการปฏิบัติบทบาทของตนเองสูงกว่าการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการแสดงบทบาทยังไม่เคยมีผู้ศึกษา

การรับรู้บทบาทที่ไม่ตรงกัน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการย่อมส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นและยอมรับของบุคลากรและความร่วมมือในการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้สำเร็จตามเป้าหมายหรือตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อาจเป็นสาเหตุของความขัดแย้งทำให้บรรยากาศของการทำงานในองค์กรไม่ดีและในทางกลับกันผลของการรับรู้ที่ต่างกันอาจนำมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปรับปรุง การรับรู้บทบาทตรงกันหัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการยอมรับและร่วมมือในการปฏิบัติงานและกิจกรรมที่มีเป้าหมายและทิศทางเดียวกัน ให้บรรลุตามมาตรฐานและผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ ผู้ปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีความมั่นใจในการปฏิบัติเกิดกำลังใจที่จะบริหารงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดและตั้งเป้าหมายไว้ ดังแนวคิดของ เฮอริเช่ และบลิงชาดส์ (Hershey & Blanchard, 1977 : อ้างใน Valadez, 1995) ว่าความยึดมั่นผูกพันและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรจะช่วยเพิ่มความสำเร็จในการนำไปสู่เป้าหมายและเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย วายอดิส (Vaiadez, 1995) เสริมว่าบุคลากรในองค์กรนั้นจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม และได้รับแรงสนับสนุนจูงใจที่เพียงพอ ในทางตรงข้ามการรับรู้ที่ตรงกันอาจส่งผลไม่ดีต่อหน่วยงานหรือองค์กรหากผู้แสดงมีบทบาทที่คลุมเครือไม่ชัดเจน อาจจากลักษณะคำบรรยายงานที่ไม่ชัดเจนหรือ

ผู้บังคับบัญชาให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงบทบาทอื่นที่นอกทิศทาง จากกรณีประสบการณ์น้อยและได้รับคำแนะนำที่ไม่ถูกต้อง ทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ตรงกันในสิ่งที่ไม่ถูกต้องและปฏิบัติตามบทบาทนั้นมาตลอดจะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายและทิศทางขององค์กร การที่บุคคลที่ปฏิบัติตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องรู้และเข้าใจในบทบาทที่ตนจะต้องปฏิบัติ จากการปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย การที่จะรับรู้และปฏิบัติตามที่ดีจะต้องมีความเต็มใจที่จะใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์กับองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความมั่นใจ โดยที่มอบสิ่งที่ตั้งใจในการปฏิบัติงานในบทบาทอย่างเต็มกำลังความสามารถที่จะให้องค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การปฏิบัติตามบทบาทนั้นเกี่ยวข้องกับบุคคลต่างๆในหน่วยงาน การศึกษาครั้งนี้มุ่งที่จะศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ

กรอบแนวคิดในการศึกษา

แนวคิดการปฏิบัติตามบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญที่สนองตอบต่อลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในสถานการณ์ของการจัดบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันประกอบด้วย 9 บทบาท ได้แก่ บทบาทผู้ให้การดูแลผู้ป่วย บทบาทผู้ประสาน บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทของผู้นำ บทบาทผู้บริหารจัดการ บทบาทผู้วิจัย และ บทบาทผู้ให้ความรู้ ประเมินได้จากการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย