

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals [MDGs]) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชนเป็นลำดับต้นๆ (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ในแผนดังกล่าวได้มีการแบ่งระบบบริการสุขภาพออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับศูนย์กลาง (central) 2) ระดับแขวง หรือจังหวัด (province) 3) ระดับเมืองหรืออำเภอ (district) และ 4) ระดับหมู่บ้าน (village) (World Health Organization [WHO], 2010) โดยมีเป้าหมายของการให้บริการด้านสุขภาพที่สำคัญประการหนึ่งคือเพิ่มปริมาณและคุณภาพของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในทุกระดับให้สามารถตอบสนองความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชนได้อย่างครอบคลุมถ้วนหน้า (กรมรักษา กระทรวงสาธารณสุข, 2551ก) ซึ่งพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรส่วนใหญ่ที่มีความสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพ (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2530) บุคลากรทางการพยาบาลดังกล่าวแบ่งออกเป็นหลายประเภทหลายระดับตามตำแหน่งหน้าที่ และมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันไป ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดขอบเขตงานและแบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อให้บุคคลในตำแหน่งเหล่านั้นมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่และรู้ขอบเขตงานในหน้าที่รับผิดชอบของตน ซึ่งการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของงานในตำแหน่งต่างๆ ให้มีขอบเขตที่ชัดเจนนั้น ส่งผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่วางไว้ (อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจฉกร, 2546)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญ ในการช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายของการให้บริการสุขภาพ โดยลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นการทำหน้าที่กำกับดูแลและนิเทศพยาบาลผู้ปฏิบัติให้สามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยการสื่อสารปรัชญา เป้าหมาย นโยบายขององค์กร รวมทั้งมาตรฐานและแนวปฏิบัติให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้เข้าใจ และนำไปสู่การปฏิบัติ หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นบุคคลสำคัญในการจัดการให้มีบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และคุ้มค่า (Rowland & Rowland, 1992) เกสส์เนอร์ (Gessner, 1990) กล่าวถึงหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้หลายประการนอกเหนือจากการจัดการดูแลและกรณีพิเศษทางการพยาบาล เช่น การบริหารบุคคล ซึ่งรวมถึงการคัดเลือก การพัฒนาบุคลากร การควบคุม และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังทำหน้าที่ในด้านการพัฒนานโยบายของหน่วยงาน การวางแผน การงบประมาณ และการจัดการคุณภาพอีกด้วย

ไรน์ ฮาร์ท (Rine Hart อ้างใน วิเชียร ทวีลาภ, สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, และ จันทร์เพ็ญ การีเวท, 2521) ได้กล่าวถึงลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในรูปแบบของหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยออกเป็นด้านใหญ่ๆ ดังต่อไปนี้ 1) การวางแผนในการจัดให้มีบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาล 2) การจัดระบบงาน โดยการประเมินและวิเคราะห์ความต้องการในด้านการจัดอัตรากำลังในหอผู้ป่วย 3) การดำเนินการจัดให้มีบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยการตรวจเยี่ยมร่วมกับแพทย์ และเจ้าหน้าที่พยาบาลและร่วมอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย จัดให้มีระบบการจดบันทึกและรายงานที่ถูกต้องชัดเจน รวมทั้งทำหน้าที่ประสานงานกับบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ สร้างสัมพันธภาพอันดีกับเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ รวมทั้งสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมีการพัฒนาตนเอง และ 4) การควบคุมงาน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพการให้บริการพยาบาล โดยการตรวจเยี่ยมพร้อมกับการสอนหรือสาธิตเทคนิค วิธีการพยาบาลใหม่ๆ แก่เจ้าหน้าที่พยาบาล ส่วนผลจากการวิจัยของ ฟอกซ์, ฟอกซ์, และ เวลล์ (Fox, Fox, & Well, 1999) พบว่า งานของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแบ่งออกได้เป็น 8 ลักษณะ ได้แก่ 1) การปฏิบัติงานทางคลินิก 2) งานด้านวิชาการและการวิจัย 3) งานที่ต้องใช้ภาวะผู้นำ 4) การดำเนินการในหอผู้ป่วย 5) การบริหารงานบุคคล 6) การพัฒนาคุณภาพงาน 7) ระบบการประสานงาน และ 8) งานอื่นๆ

ในประเทศไทย มีการกล่าวถึงลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างหลากหลายและคล้ายคลึงกันกับที่กล่าวมา ซึ่งหน้าที่รับผิดชอบดังกล่าว ได้แก่ การอำนวยความสะดวกผู้ป่วย การประสานการรักษาพยาบาล การเป็นครูและผู้เปลี่ยนแปลง การเป็นที่ปรึกษาและนิเทศทางการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยยังรับผิดชอบด้านการดำเนินการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ตลอดจนประเมินผลของการให้บริการ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) หรือทำหน้าที่ควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หรือปกครองผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาด้วย (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) การวิจัยเพื่อสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ของ อาจารย์ ชัยรัตน์ (2537) พบว่า การปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านต่างๆ มีดังนี้ *ด้านบริหารจัดการ* พบว่า ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการด้านบุคคล 2) การบริหารจัดการด้านอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ 3) การบริหารจัดการด้านการปฏิบัติการพยาบาล และ 4) การบริหารจัดการด้านผู้บริหารทางการพยาบาล *ด้านบริการพยาบาล* ได้แก่ 1) การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง และ 2) การพยาบาลผู้ป่วยโดยทางอ้อม และ *ด้านบริการวิชาการ* ได้แก่ 1) การบริการวิชาการแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย และ 2) การ

บริการวิชาการด้านงานวิจัย ส่วนผลการศึกษาพฤติกรรมการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 48 ราย ในหน่วยงานผู้ป่วยผ่าตัด อายุรกรรม สูติศาสตร์นรีเวชวิทยา ทารกแรกเกิดและหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลในประเทศอิสราเอล พบว่า บทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้เวลาส่วนมากในการปฏิบัติการทางคลินิก (ร้อยละ 41) ซึ่งได้แก่ การดูแลผู้ป่วยขั้นพื้นฐาน การสนทนา ให้คำแนะนำและปรึกษาแก่ครอบครัวของผู้ป่วย รองลงมาเป็น การประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญ วิชาชีพอื่นและผู้บริหาร (ร้อยละ 21) นอกจากนี้บทบาทที่สำคัญอื่นๆ ประกอบด้วย การดำเนินการให้บริการของหอผู้ป่วย การเป็นผู้นำ การบริหารบุคลากร และการพัฒนาคุณภาพ (Drach-Zahavy & Dagan, 2002) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาและเป็นไปอย่างรวดเร็ว จึงส่งผลกระทบต่อองค์กรและทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการปรับบทบาทของตนเพื่อให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงนั้น ผลจากการวิจัยของ น้ำฝน โคมกลาง และ สุชาดา รัชชกุล (2551) เกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560) พบว่า บทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ 1) บทบาทด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) บทบาทด้านผู้นำ 3) บทบาทด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพการบริการ 4) บทบาทด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล 5) บทบาทด้านการบริหารงาน 6) บทบาทด้านวิชาการและการวิจัย และ 7) บทบาทด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

จากผลการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีความหลากหลายเป็นอย่างมาก ซึ่งรายละเอียดของหน้าที่ความรับผิดชอบโดยทั่วไปจะถูกระบุไว้ในแบบพรรณาลักษณะงาน (อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจญกร, 2546) แบบพรรณาลักษณะงานนี้หมายถึง เอกสารแสดงรายละเอียดที่สำคัญเกี่ยวกับการกิจ หน้าที่และความรับผิดชอบที่สำคัญของงาน (Mondy, 2008) เป็นการสรุปหน้าที่หลักอย่างสมบูรณ์ หรือเป็นสิ่งที่อธิบายรายละเอียด ซึ่งผู้ที่อยู่ในตำแหน่งงานนั้นๆ จะต้องปฏิบัติ (DuBrin, 2006) แบบพรรณาลักษณะงานนี้ประกอบด้วย ข้อความแสดงหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณสมบัติเฉพาะของผู้ที่จะปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งข้อความที่กำหนดจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละงานอย่างชัดเจน (สุรพล กอวัฒนสกุล, 2534; Gillies, 1982) เป็นการเขียนอธิบายหน้าที่ และสภาพการทำงานที่เป็นลักษณะเฉพาะของงานนั้น (พยอม วงศ์สารศรี, 2551) แบบพรรณาลักษณะงานประกอบไปด้วย องค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ งานหลัก กิจกรรมหลัก ความคาดหวังจากงานหลักในแต่ละด้าน ตำแหน่งของโครงสร้างองค์การ ระดับความรับผิดชอบต่อองค์การ ความท้าทายของตำแหน่ง และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2548) แบบพรรณาลักษณะงานของบุคลากรทางการแพทย์เป็นการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ และลักษณะงานของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แต่ละระดับ โดยเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์แต่ละตำแหน่งทราบหน้าที่ของตนเอง (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ซึ่งรวมถึง การอธิบาย

หน้าที่รับผิดชอบและลักษณะงานของพยาบาลที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย สำหรับองค์ประกอบของแบบพรรณนาลักษณะงาน ซึ่งมอนดี้ (Mondy, 2008) ได้จำแนกไว้พบว่า ประกอบด้วย 1) การระบุงาน 2) วันที่ทำการวิเคราะห์งาน 3) สรุปรงาน 4) หน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ และ 5) คุณสมบัติเฉพาะในงาน แบบพรรณนาลักษณะงานมีความสำคัญหลายประการ ในด้านการบริหารบุคคลโดยมีความสำคัญ ในแง่ของการเป็นทั้งข้อมูลพื้นฐานของงาน เป็นแหล่งเอกสาร และเป็นเครื่องมือการวิจัยในงาน (บรรรยงค์ โดจินดา, 2546; เสนาะ ดิยาวี, 2532) แบบพรรณนาลักษณะงาน เป็นประโยชน์ในการประเมินค่างาน (job evaluation) การสรรหาบุคลากร (recruitment) การพัฒนาและฝึกอบรม (training road map) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (performance evaluation) และความก้าวหน้าในอาชีพ (career development) (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2548) หากบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่างๆ ทำงานโดยไม่มีแบบพรรณนาลักษณะงาน ก็อาจปฏิเสธงาน หรือเกิดความเข้าใจ หรือสงสัยว่า งานนั้นไม่ใช่หน้าที่ของตน แต่เป็นงานของคนอื่น การมีแบบพรรณนาลักษณะงานจึงช่วยชี้ชัดว่า งานใดเป็นหน้าที่หลักของใคร (อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจฉกร, 2546)

แม้ว่าแบบพรรณนาลักษณะงานจะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานอย่างมาก แต่ยังพบปัญหาเกี่ยวกับแบบพรรณนาลักษณะงานหลายประการ ตั้งแต่การไม่มีการกำหนดแบบพรรณนาลักษณะงานใช้ในองค์กร ไม่มีการกำหนดภารกิจหลักขององค์กรและหน้าที่หลักของหน่วยงานชัดเจน ไม่ได้นำแบบพรรณนาลักษณะงานไปใช้อย่างจริงจัง พนักงานไม่เคยเห็นแบบพรรณนาลักษณะงานของตนเอง แบบพรรณนาลักษณะงานถูกเก็บอยู่ที่ฝ่ายบุคคล และแบบพรรณนาลักษณะงานไม่ตรงกับงานที่ทำจริง งานซ้ำซ้อน คุณสมบัติของผู้ดำรงตำแหน่งไม่ชัดเจน ไม่มีการทบทวนแบบพรรณนาลักษณะงานและผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของแบบพรรณนาลักษณะงาน เป็นต้น (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2548) จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การพัฒนาหรือทบทวนปรับปรุงแบบพรรณนาลักษณะงานนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Rakich, Longest, & Darr, 1992)

การสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานสามารถจัดทำได้หลากหลายวิธีการ เช่น จัดทำโดยอาศัยกระบวนการวิจัย (กนกพรรณ ลีลาศเจริญ, 2539; อาภรณ์ ชัยรัตน์, 2537; อาภาภรณ์ วรพงษ์, 2540; เอื้องทิพย์ คำปิ่น, 2539) การประชุมเชิงปฏิบัติการ (แพงพรรณ บุญพยอง, พุทธิณี ศรีสอนชัย, แพงเพชร ลอวงศ์สา, และ จันทรลี บุคทรวงค์, 2555) และการระดมสมอง (กรมรักษา กระทรวงสาธารณสุข, 2542) การพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการที่สำคัญก็คือการวิเคราะห์งาน (job analysis) (วิลาวรรณ รพีพิศาล, 2550; สัมฤทธิ์ ยศสมศักดิ์, 2537; Cushway, 1994; Dienemann, 1998; Gómez-Mejía, Balkin, & Cardy, 2001; Hernandez & O'Connor, 2010; Ivancevich, 2001; Mondy, 2008; Rakich et al., 1992) ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการในการสร้างหลายขั้นตอน โดยทั่วไปประกอบไปด้วย

ขั้นตอนหลักๆ คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ การวิเคราะห์ลักษณะงานและการร่างแบบพรรณนา ลักษณะงาน (ซงชัย สันติวงศ์, 2536; บรรยงค์ โตจินดา, 2546; สุรพล กอวัฒนสกุล, 2534) สำหรับวิธีการวิเคราะห์งานตามแบบของมอนดี (Mondy, 2008) ได้กล่าวถึงกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์งานว่าอย่างน้อยจะต้องประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารที่ทำหน้าที่เป็นผู้เฝ้างานในระดับสูงขึ้นไประดับหนึ่ง (immediate supervisor) หรือผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก และมีกิจกรรมหลักๆ ในการวิเคราะห์งาน ได้แก่ 1) ชี้แจงวิธีการและวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์งานแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความไว้วางใจและความมั่นใจในการวิเคราะห์งานที่ทำร่วมกัน 2) รวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษารายละเอียดของภารกิจ หน้าที่ ความรับผิดชอบและคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวสามารถทำได้หลายวิธี ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรม การรวบรวมจากแบบพรรณนา ลักษณะงานหรือแบบกำหนดคุณสมบัติเฉพาะในงานของผู้ดำรงตำแหน่งหรือของผู้ที่มีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบใกล้เคียงกันจากหน่วยงานอื่น นอกจากนี้ยังสามารถใช้วิธีการสอบถามโดยใช้แบบสอบถาม (questionnaires) การสังเกต (observation) การสัมภาษณ์ (interviews) การบันทึกของพนักงาน (employee recording) และการใช้รูปแบบผสมผสาน (combination of methods) 3) เขียนแบบพรรณนาลักษณะงาน ซึ่งมักจะเขียนเป็นพฤติกรรมในการปฏิบัติงานมากกว่าภาระงานที่ปฏิบัติ และ 4) การทบทวนหรือตรวจสอบแบบพรรณนาลักษณะงานโดยผู้บริหารที่ทำหน้าที่เป็นผู้เฝ้า และผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือผู้ทรงคุณวุฒิทำการตรวจสอบหรือให้ความเห็น

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ระบุขั้นตอนของการสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานไว้เป็นลำดับโดยละเอียดดังต่อไปนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้างแบบพรรณนางาน 2) ศึกษาข้อมูลรายละเอียดลักษณะภารกิจ หน้าที่และความรับผิดชอบ 3) วิเคราะห์ลักษณะงาน 4) นำผลของการวิเคราะห์งานมาสรุปเนื้อหา แล้วนำมาเขียนเป็นแบบพรรณนาลักษณะงานแบบร่าง 5) นำแบบร่างสรุปผลของการวิเคราะห์งานมาทำการรับรองและตรวจสอบ 6) นำแบบพรรณนาลักษณะงานที่ทำการตรวจสอบแล้วมาปรับปรุงแก้ไข แล้วเขียนลงแบบฟอร์มมาตรฐาน เสนอให้ผู้ตรวจสอบชุดเดิมรับทราบอีกครั้ง 7) เสนอแบบฟอร์มมาตรฐานของแบบพรรณนาลักษณะงาน ฉบับสมบูรณ์ต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและประกาศใช้ 8) ทบทวนปรับปรุงแบบพรรณนาลักษณะงาน ทุก 3-4 ปี จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีผู้พัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานของบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้ขั้นตอนต่างๆ คล้ายคลึงกับกระบวนการที่กล่าวมาเช่น การศึกษาในโรงพยาบาลมหาราชครีเยงใหม่ ของ อากรณี ชัยรัต (2537) ที่พัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย เอื้องทิพย์ คำปิ่น (2539) ที่สร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของพยาบาลประจำการ และ กนกพรรณ ลีลาศเจริญ (2539) ที่ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล ทั้งนี้ในการสร้างมีความแตกต่างกันในบางขั้นตอน เช่น การศึกษารายละเอียดของลักษณะงานเพื่อนำไปวิเคราะห์ก่อนเขียน

เป็นแบบพรรณนาลักษณะงานฉบับร่างนั้น อาจมีความแตกต่างกันออกไป เช่น อาภรณ์ ชัยรัตน์ (2537) ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสังเกตและสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ศึกษานั้น เอื้องทิพย์ คำปิ่นเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสังเกตและสัมภาษณ์ กนกพรรณ ติลาศเจริญ (2539) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสัมภาษณ์ หรือ อาภาภรณ์ วรพงษ์ (2540) ที่เก็บข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรมเพียงอย่างเดียวร่วมกับการใช้เทคนิคเดลฟาย (delphi technic) ในการพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงาน เป็นต้น

ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว กรมรักษา กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์กลางขึ้นในปี 2542 โดยแบ่งงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ งานด้านบริหาร (management) และงานด้านวิชาชีพ (profession) งานด้านบริหาร เช่น การจัดระบบบริหาร การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การมอบหมายงาน การจัดให้มีระบบบริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง การจัดสิ่งแวดล้อม การตรวจสอบการปฏิบัติงานของพนักงาน การเข้าร่วมการรับ-ส่งเวร การจัดประชุมในหอผู้ป่วย การจัดการบุคลากร การจัดอัตรากำลัง การจัดการด้านอุปกรณ์เครื่องใช้ให้เพียงพอ และการดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้พร้อมใช้งาน ส่วน งานด้านวิชาชีพ ครอบคลุมภารกิจหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ การพัฒนาด้านวิชาการ การพัฒนาบุคลากร การนิเทศงาน และการส่งเสริมการทำวิจัยทางการแพทย์ (กรมรักษา กระทรวงสาธารณสุข, 2542) นอกจากนี้ยังพบว่า ได้มีการกำหนดแบบพรรณนาลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบางโรงพยาบาล ซึ่งมีรายละเอียดคล้ายคลึงกันกับที่กรมรักษากระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้น ได้แก่ แบบพรรณนาลักษณะงานของโรงพยาบาลมโหสถ (2543) และโรงพยาบาลเชษฐาธิราช (2544) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์กลาง ในส่วนของโรงพยาบาลระดับแขวง (จังหวัด) ยังไม่ปรากฏว่ามีแบบพรรณนาลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อีกทั้งแบบพรรณนาลักษณะงานที่มีการสร้างขึ้นสำหรับโรงพยาบาลศูนย์กลางดังกล่าวก็ไม่เหมาะที่จะนำไปใช้ในโรงพยาบาลระดับแขวง เนื่องจากขอบเขตงานและลักษณะงานบริการในโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลศูนย์กลางเป็นโรงพยาบาลที่มีบทบาทในการให้การรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง เช่น ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจด้วยการผ่าตัด ดูแลผู้ป่วยโรคไตด้วยการฟอกเลือด และการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกที่ซับซ้อน เป็นต้น (กรมรักษา กระทรวงสาธารณสุข, 2551ข) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์กลางจึงจำเป็นต้องมีบทบาท หน้าที่และการดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการบริหารทรัพยากรที่มีความยากและซับซ้อนมากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับแขวง

โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เป็นโรงพยาบาลระดับแขวง (Asante, Hall, & Roberts, 2011) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยจำนวนเตียงผู้ป่วย 200 เตียง (กระทรวงสาธารณสุข, 2554) มีบทบาทหน้าที่ให้บริการสุขภาพทั้งในด้านการตรวจรักษา ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพและส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งศึกษาของนักศึกษาแพทย์ พยาบาลและพนักงานสาธารณสุข เป็นสถานบริการสุขภาพที่ชี้นำทางด้านการรักษาพยาบาลแก่โรงพยาบาลระดับเมือง (อำเภอ) และระดับรองลงมา (กรมรักษา กระทรวงสาธารณสุข, 2551ข) เป็นโรงพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในจังหวัด อย่างไรก็ตาม พบว่ายังไม่มีการกำหนดแบบพรรณนาลักษณะงานของแต่ละตำแหน่ง โดยเฉพาะแบบพรรณนาลักษณะงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์หัวหน้าพยาบาล (หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล) หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จำนวน 5 ราย พบว่า ในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ไม่ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบอย่างเป็นทางการที่ผ่านมาใช้วิธีการสังเกตและเรียนรู้จากประสบการณ์ หรือทำตามอย่างที่พยาบาลรุ่นพี่ปฏิบัติตามๆกันมา หรือแนะนำบอกต่อกันเป็นทอดๆ การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละแห่งจึงมีความหลากหลายและพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานโดยไม่มีแบบพรรณนาลักษณะงานหลายประการ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่รู้ขอบเขต อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทที่ชัดเจนของตน ทำให้เกิดความกลัวว่าจะปฏิบัติงานเกินขอบเขตหน้าที่และเกรงว่าจะทำผิด ไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความมั่นใจในการทำงานและรอคำสั่งจากแพทย์เป็นส่วนใหญ่ ส่งผลให้ต้องเสียเวลาไปในการทำงานในหน้าที่ของผู้อื่นมากกว่าที่จะมุ่งทำงานในบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้ ยังพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยบางแห่งปฏิบัติงานไม่แตกต่างจากพยาบาลประจำการ รวมถึงการอยู่เวรต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ซึ่งทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานในวันต่อไปได้ ส่งผลต่อคุณภาพของการบริหารการพยาบาล เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเวลาปฏิบัติงานด้านการบริหารลดลง ไม่ว่าจะเป็น การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา การควบคุมคุณภาพของการบริการพยาบาล การประเมินความเสี่ยง และการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในผู้รับบริการก็ตาม

ผู้วิจัยในฐานะรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้ตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ขาดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ รวมทั้งมองเห็นความสำคัญของการพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอ

ผู้ป่วยและเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน
ปฐมนิเทศหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ก้าวเข้าสู่ตำแหน่ง และเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลแขวงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

คำถามการวิจัย

แบบพรรณนาลักษณะงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนาแบบพรรณนา
ลักษณะงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตย
ประชาชนลาว เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายน ถึงธันวาคม ปี พ.ศ. 2556

นิยามศัพท์

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
หน่วยงานบริการผู้ป่วยใน (in patient department) โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐ
ประชาธิปไตยประชาชนลาว

แบบพรรณนาลักษณะงาน หมายถึง เอกสารแสดงรายละเอียดที่สำคัญเกี่ยวกับภารกิจ หน้าที่
และความรับผิดชอบในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) การจำแนกงาน (job identification)
2) วันที่ทำการวิเคราะห์งาน (date of the job analysis) 3) สรุปงาน (job summary) 4) หน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ
(duties performed) และ 5) คุณสมบัติเฉพาะในงาน (job specification)

การพัฒนาแบบพรรณนาลักษณะงาน หมายถึง วิธีการจัดทำแบบพรรณนาลักษณะงานสำหรับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยอาศัยการวิเคราะห์งาน (job analysis) ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนหลักตาม
แนวคิดของมอนดี้ (Mondy, 2008) ได้แก่ 1) การชี้แจงวิธีการและวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์งาน
แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง 2) การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของงานและคุณสมบัติเฉพาะในงาน

3) การเขียนแบบพรรณนาลักษณะงาน และ 4) การทบทวนหรือตรวจสอบแบบพรรณนาลักษณะงาน โดยผู้นิเทศและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง