



บทที่ 2

เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเสนอเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ
สั่งการของหัวหน้าหน่วยฯ ดำเนินตามหัวข้อต่อไปนี้เป็นลำดับคือ

1. การตัดสินใจสั่งการ
 - 1.1 ความหมายของการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.2 วัตถุประสงค์ของการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.3 ประเภทของการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.4 กระบวนการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.5 การดำเนินการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.6 การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ
 - 1.7 เกณฑ์ในการตัดสินใจ
 - 1.8 ข้อควรคำนึงในการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.9 อุปสรรคของการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.10 องค์ประกอบในการตัดสินใจสั่งการ
 - 1.11 ความสามารถในการตัดสินใจสั่งการ
2. หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหน่วยฯ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การตัดสินใจสั่งการ

การตัดสินใจสั่งการ หรือการวินิจฉัยสั่งการ (Decision Making)

เป็นศิลปะและภาระหน้าที่อันสำคัญของการบริหารทุกประเภท คือ เป็นกระบวนการที่จำเป็น และมีความสำคัญต่อการเป็นผู้นำ เรื่องของการตัดสินใจเป็นสิ่งที่ผู้บริหารทั้งหลายไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และในวันหนึ่ง ๆ อาจต้องตัดสินใจหลายครั้ง บางครั้งเป็นเหตุกระทบกระทั่งจนถึงบุคคลเป็นจำนวนมาก บางครั้งก็มีความสำคัญถึงขั้นความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของหน่วยงาน ผลของการตัดสินใจของผู้บริหาร ไม่ว่าจะปรากฏออกมาหรือไม่นั้น ผู้บริหารจะต้องรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นด้วย สำหรับการบริหารสุขภาพนั้น มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องอยู่ในวงการบริหารหลายระดับ และโดยที่เป็นการบริหารที่เกี่ยวข้องกับชีวิต เนื่องจากการบริหารสุขภาพ หมายถึง การนำเอากระบวนการบริหารมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้ประชาชนมีภาวะสมบูรณ์ ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ตลอดจนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมไทยอย่างมีความสุขความอติภาพ ดังนั้น ผู้บริหารจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ เพื่อจะได้วินิจฉัยสั่งการได้ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อจะได้บริหารงานให้มีประสิทธิภาพสูงยิ่งขึ้น

1.1 ความหมายของการตัดสินใจสั่งการ

การตัดสินใจสั่งการ มีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีทางการบริหารต่าง ๆ

มาทุกยุคทุกสมัย และการตัดสินใจสั่งการนี้ ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญต่อการบริหารอย่างยิ่ง เฮอร์เบิร์ต เอ. ซิมอน (Herbert A. Simon 1960 : 1) กล่าวว่า การบริหารก็คือการตัดสินใจนั่นเอง

แอน มารีเนอร์ (Ann Marriner 1977) กล่าวว่า "การตัดสินใจสั่งการ เป็นกระบวนการทดลองกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งหลังจากพิจารณาหลาย ๆ ด้านแล้ว"

กรีฟฟิธ (Danial E. Griffiths 1959) มีความเห็นว่า "การบริหารคือกระบวนการตัดสินใจสั่งการ" และย้ำว่า "กระบวนการตัดสินใจสั่งการมิใช่มีแต่เพียงการตัดสินใจเท่านั้น แต่รวมไปถึงการออกคำสั่งให้มีการปฏิบัติหรือกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหาข้อยุติในเรื่องนั้น ๆ ด้วย"

วุฒิชัย จานงค์ กล่าวว่า การวินิจฉัยสั่งการ หมายถึง การกำหนดการเลือกแนวทางเพื่อประพฤตปฏิบัติต่อไป (วุฒิชัย จานงค์ 2524 : 283)

เจริญผล สุวรรณโชติ ให้ความหมายของการตัดสินใจสั่งการว่า "เป็นกระบวนการหรือช่วงระยะในการกระทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดการตัดสินใจภายหลัง ที่ได้พิจารณาไตร่ตรองเรียบร้อยแล้ว" (เจริญผล สุวรรณโชติ 2519)

เสริมศักดิ์ วิชาลาภณ์ กล่าวว่า การตัดสินใจเป็นภาระกิจที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่งของกระบวนการบริหาร เมื่อมีปัญหาของตัดสินใจ ปัญหาในที่นี้หมายถึงอุปสรรค หรือสิ่งขวางกั้นมิให้ตัดสินใจสามารถบรรลุจุดหมายใด คือ การเลือกทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหานั้น (เสริมศักดิ์ วิชาลาภณ์ 2521)

วิเชียร ทวีลาภ กล่าวว่า การตัดสินใจสั่งการ คือ การพิจารณาไตร่ตรองเลือกหาวิธีการ ซึ่งเป็นการตัดสินใจเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง เป็นการหาข้อยุติหรือเป็นการเปลี่ยนแปลงแนวทางในการปฏิบัติ และสั่งการใหญ่เกี่ยวของไปปฏิบัติเพื่อดำเนินงานนั้น ๆ ให้บรรลุจุดหมายที่วางไว้ (วิเชียร ทวีลาภ 2519 : 19)

จากแนวความคิดต่าง ๆ ดังกล่าว สรุปได้ว่า การตัดสินใจสั่งการ หรือวินิจฉัยสั่งการ คือ การพิจารณาหาวิธีที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยที่ขบวนการตัดสินใจสั่งการนั้นสิ้นสุดลงที่การนำไปปฏิบัติ

1.2 วิวัฒนาการของการตัดสินใจสั่งการ

การตัดสินใจสั่งการนี้ ได้กระทำกันมานานนับตั้งแต่โบราณก่อนคริสตศตวรรษ สันนิษฐานว่าการบริหารงานเริ่มต้นในสมัยของอียิปต์โบราณ คือ การดำเนินการก่อสร้างปิรามิด ซึ่งมีการตัดสินใจสั่งการว่าจะดำเนินการก่อสร้างอย่างไร ใช้วัสดุและวิธีการอย่างไร เป็นต้น แต่ในสมัยนั้นไม่เคยมีผู้ศึกษาถึงทฤษฎีทางการตัดสินใจอย่างแน่ชัด ใช้วิธีการปฏิบัติหรือเลือกปฏิบัติตามความเหมาะสมในขณะนั้น และใช้ประสบการณ์ลองผิดลองถูก จนกระทั่ง วิวัฒนาการทางการบริหารงานโดยการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific Management) ขึ้นมา จึงได้มีการพิจารณากันว่า การตัดสินใจสั่งการเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญทางการบริหาร และได้มีการศึกษาขั้นตอนอย่างละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น เพื่อให้การตัดสินใจสั่งการมีความถูกต้องและเหมาะสมที่สุด เพื่อใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญทางการบริหาร จึงสรุปได้ว่า การตัดสินใจสั่งการนั้นมีมาพร้อมกับการบริหาร และเป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่งของการบริหารงาน

กรีนวูด (William T. Greenwood 1965) นักวิชาการทางการบริหาร ได้แบ่งระยะเวลาแห่งการวิวัฒนาการของการตัดสินใจสั่งการออกเป็น 3 ระยะ คือ ยุคแรก ยุคกลาง และยุคปัจจุบัน

ยุคแรก (Traditional Theory) คือ การตัดสินใจสั่งการแบบดั้งเดิม เป็นการสั่งการที่มุ่งระเบียบแบบแผนเป็นเกณฑ์ และความพึงพอใจของผู้มีอำนาจในการตัดสินใจสั่งการ ถึงแม้ว่าจะไม่มีเหตุผลอันถูกต้องก็ตาม การตัดสินใจสั่งการเป็นไปในลักษณะของการรวมอำนาจ (Centralization) มาก เปรียบเทียบได้กับการตัดสินใจสั่งการของผู้ว่าราชการจังหวัด คือ องค์พระมหากษัตริย์ ในสมัยก่อนในการตัดสินใจเรื่องราวต่าง ๆ ในการปกครองบ้านเมือง

บุคคลกลาง (Middle or Recint Theory) คือ การตัดสินใจ
 สิ่งการที่มีการพิจารณาอย่างมีเหตุผลมากขึ้น มีการสอบสวนข้อเท็จจริง ไขข้อข้อง
 และข่าวสารมากขึ้น และไม่เป็นการรวมอำนาจไว้กับผู้ตัดสินใจเพียงผู้เดียว
 เริ่มมีการจัดตั้งคณะกรรมการในการตัดสินใจสิ่งการ ทั้งนี้ ในยุคนี้การตัดสินใจ
 สิ่งการจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ปัจจุบันการตัดสินใจสิ่งการวิธีนี้ยังเป็นที่นิยมกันอยู่
 มาก เช่น การตัดสินใจคดีความในศาล เป็นต้น

ยุคปัจจุบัน หรือ บุควิทยาศาสตร์ (Behavioral Theory) คือ
 การตัดสินใจสิ่งการโดยพิจารณาถึงพฤติกรรมของกลุ่มชนและองค์การ โดยอาศัย
 หลักวิทยาศาสตร์ นักวิชาการบริหารมีความเชื่อว่า คน และองค์การ มีการ
 เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Dynamics) เพราะฉะนั้น การตัดสินใจสิ่งการใน
 สถานะการณที่เกี่ยวของกับบุคคลหนึ่ง อาจจะไม่ไ้กับอีกบุคคลหนึ่ง ถึงแม้ว่าจะเป็น
 สถานะการณอย่างเดียวกันก็ตาม และข้อมูลที่ได้จากคณะกรรมการบางครั้งก็ไม่ถูกต้อง
 เพราะการเปลี่ยนแปลงทั้งกล่าว จึงได้มีการใช้ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และ
 เทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามาใช้ในการรวบรวมข้อมูล เช่น เครื่องคำนวณทาง
 อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Computer) และสมองกล (Electronic Brain)
 ซึ่งเป็นผลให้การตัดสินใจสิ่งการนั้นแม่นยำและรวดเร็วยิ่งขึ้น

ปัจจุบันการตัดสินใจสิ่งการ จะมีแนวโน้มในการพิจารณาโดยใช้ทฤษฎีของ
 พฤติกรรมและความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมากขึ้น จะเห็นได้ว่า
 มีการใช้คอมพิวเตอร์มากขึ้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากคน และองค์การมีการ
 เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การตัดสินใจสิ่งการจะต้องใช้สมมุติฐานตามความ
 เหมาะสม ไม่ใ้หมายความว่า การตัดสินใจสิ่งการจะสิ้นสุดไปเป็นยุค ๆ ตามที่
 กล่าวมา เพียงแต่ชี้ให้เห็นว่า การตัดสินใจสิ่งการใ้มีวิวัฒนาการเป็นมาอย่างไร
 ในการตัดสินใจสิ่งการ บางครั้งอาจจะต้องเป็นการกระทำแบบรวมอำนาจเพื่อ
 ต้องการความรวดเร็ว และเรื่องที่ตัดสินใจสิ่งการนั้น ไม่ซับซ้อน เคยปฏิบัติกันมา
 นาน เช่น การตัดสินใจสิ่งการที่ใ้ทางการทหาร ส่วนการตัดสินใจสิ่งการแบบตั้ง
 คณะกรรมการก็ใ้โดยสดีในบางกรณี ส่วนการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์นั้น รวดเร็ว
 ที่สุดและค่อนข้างเชื่อถือใ้



1.3 ประเภทของการตัดสินใจสั่งการ

สมพงษ์ เกษมนสิน (2526 : 209) ได้แบ่งการตัดสินใจสั่งการในการบริหารไว้ 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 การวินิจฉัยสั่งการในปัญหาประจำ การวินิจฉัยสั่งการในลักษณะงานประเภทนี้มีมักเป็นงานไม่สู้จะมีปัญหามากนัก เพราะเป็นงานที่จะต้องปฏิบัติจัดทำอยู่เป็นประจำ ลักษณะของงานประเภทนี้ส่วนใหญ่ ได้แก่ การตัดสินใจตามระเบียบแบบแผน หรือข้อบังคับที่กำหนดไว้ เช่น การอนุมัติการจ่ายเงิน การอนุมัติการขออนุญาต การอนุมัติเกี่ยวกับตัวบุคคล เป็นต้น

ประเภทที่ 2 การตัดสินใจสั่งการในปัญหาหลัก ปัญหาเหล่านี้เกี่ยวกับงานที่มีลักษณะเป็นโครงการ หรือเกิดจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน ปัญหาเหล่านี้จะต้องใช้วิจารณญาณประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจ เพราะปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อปฏิบัติงานขององค์การ ทั้งนี้ปัญหาในลักษณะนี้จึงเป็นปัญหาที่ต้องใช้ความสามารถในการบริหารงานของนักบริหาร หรือหัวหน้างานเป็นอันมาก

นพพงษ์ บุญจิตราคุศลย์ (2521 : 29-31) ได้กล่าวถึงการตัดสินใจว่ามี 3 แบบ ดังนี้

แบบที่ 1 การตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าก่อน (Intermediary Decision making) เพื่อให้ปฏิบัติงานหรือกระทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาที่กำหนดไว้ในองค์การนั้น

แบบที่ 2 การตัดสินใจสั่งการเมื่อผู้บริหารระดับสูงได้รับรายงานปรึกษามาจากผู้บริหารระดับรอง (Appellate Decision Making) เป็นการวินิจฉัยสั่งการที่เกิดขึ้นเมื่อผู้บริหารระดับรองมีปัญหาไม่สามารถตัดสินใจสั่งการได้เอง ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ก็คือ การขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ หรือการขัดแย้งระหว่างสายการบังคับบัญชา และหัวหน้างานในระดับต่าง ๆ (Line and Staff Officers)

แบบที่ 3 การตัดสินใจสั่งการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการปฏิบัติ
งานภายในองค์กร (Creative Decision Making)

เจริญผล สุวรรณโชติ (2519) ใ้แบ่งการตัดสินใจสั่งการออกเป็น
4 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 การตัดสินใจสั่งการโดยทันทีทันใด (Urgent Decision Making)
การตัดสินใจสั่งการชนิดนี้ เป็นการตัดสินใจสั่งการที่มีลักษณะธรรมดาสามัญที่สุดของ
การปฏิบัติงาน ซึ่งจะเกิดขึ้นเสมอในการทำงานทุกองค์กร และทุกลักษณะของ
งาน การตัดสินใจสั่งการโดยทันทีนี้เป็นเครื่องแสดงความสามารถของผู้บริหารว่า
จะเป็นผู้ตัดสินใจสั่งการได้หรือไม่ และอาจเป็นการยากด้วย ในเมื่อผู้บริหาร
ไม่มีความรู้ในเรื่องเหล่านี้อย่างองแท้ นอกจากนั้น ยังต้องอาศัยความเป็นผู้มี
มนุษยสัมพันธ์ที่อีกด้วย

ประเภทที่ 2 การตัดสินใจสั่งการจากเหตุผลหรือคำขอรอง (Appellate
Decision Making) การตัดสินใจสั่งการเหล่านี้เกิดมาจากผู้บริหารที่ยอมรับ
ฟังความคิดเห็นและเหตุผลของผู้นร่วมงานของผู้บังคับบัญชา โดยปกติแล้ว การ
ตัดสินใจสั่งการ เช่นนี้จะพบได้มากจากองค์กรที่มีแผนกและสายงานตั้งแต่ 2 สาย
ขึ้นไป ซึ่งผู้บริหารขององค์กรได้แบ่งอำนาจในการตัดสินใจสั่งการให้กับสายงาน
เหล่านั้นแล้ว

ประเภทที่ 3 การตัดสินใจสั่งการโดยความคิดสร้างสรรค์ (Creative Decision
Making) ผู้บริหารจะต้องมีการตัดสินใจสั่งการในสิ่งใหม่ ๆ ที่องค์กรมี
ความจำเป็นที่จะต้องคิดสร้างสรรค์เพื่อความเจริญ และการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี
ของระบบงาน และผลผลิตขององค์กร ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่จึง
เป็นงานที่ผู้บริหารจะต้องตัดสินใจสั่งการ ผู้บริหารใดที่ไม่กล้าวินิจฉัยสั่งการในงาน
ใหม่ ๆ ถือว่าเป็นผู้บริหารที่ไม่ดี

ประเภทที่ 4 การตัดสินใจสั่งการโดยประนีประนอม (Intermediary Deci-
sion Making) เป็นการตัดสินใจสั่งการที่ค่าเป็นทางสายกลาง (Trans-
mission) คือ ไม่ถือเอาสถาบันเป็นหลักสำคัญที่จะต้องปฏิบัติหรือถือบุคคลเป็นที่ตั้ง

สมยศ นาวิการ (2524) โคนแบ่งประเภทของการตัดสินใจสั่งการ
 ด้านการบริหารออกเป็น 2 ประเภท คือ

ประเภท 1 การตัดสินใจสั่งการที่กำหนดไว้อ่างหน้า จะต้องอยู่บนพื้นฐานของ
 นโยบาย กฎระเบียบต่าง ๆ ที่กำหนดไว้

ประเภท 2 การตัดสินใจสั่งการที่ไม่ได้กำหนดไว้อ่างหน้า การตัดสินใจสั่งการ
 ชนิดนี้จะบังคับให้ผู้บริหารต้องใช้ดุลยพินิจในการเลือกทางใดทางหนึ่ง หรือหลาย ๆ
 ทาง โดยไม่มีระเบียบวิธีปฏิบัติงานให้ดำเนินการตามเลย

การตัดสินใจสั่งการที่สามารถนำไปใช้ได้กับการบริหารงานทุกด้านให้เกิด
 ผลค่านั้น แยกออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

ประเภท 1 การตัดสินใจสั่งการเกี่ยวกับงานประจำ (Routine Decision
 Making) คือ การตัดสินใจสั่งการที่ซ้ำกับงานที่จะต้องปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ปฏิบัติ
 ตามระเบียบแบบแผนที่วางไว้ เช่น การอนุมัติสั่งซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ การอนุมัติสั่ง
 จ่ายเงิน การอนุมัติการลา เป็นต้น การตัดสินใจสั่งการประเภทนี้ไม่ซับซ้อนและ
 มีปัญหา เพราะการตัดสินใจสั่งการดำเนินการตามนโยบาย และกฎเกณฑ์ขององค์การ
 ที่ได้กำหนดไว้ว่าควรปฏิบัติอย่างไร

ประเภท 2 การตัดสินใจสั่งการเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ (Creative Decision
 Making) คือ การตัดสินใจสั่งการแสดงความคิดเห็นของผู้ร่วมงานในกลุ่ม หรือ
 ของผู้บริหารเพียงผู้เดียวก็ได้ การตัดสินใจสั่งการแบบนี้อาจเกิดปัญหาได้ง่าย ถ้า
 ผลของการตัดสินใจสั่งการนี้กระทบกระเทือนต่อองค์การ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่
 ต้องอาศัยหลักการและเหตุผล และอาศัยข้อมูลหลายด้านในการพิจารณา เช่น
 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง งบประมาณ ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง
 ของผู้ปฏิบัติงาน ความสามารถที่ีของคนทีปฏิบัติงานในองค์การ ความสมบูรณ์ของ
 วัสดุอุปกรณ์ เป็นต้น ผู้บริหารจะต้องใช้ความสามารถสูงในการตัดสินใจสั่งการ
 ชนิดนี้ โคนัก การสร้างผลผลิตทางการค้าชนิดใหม่ออกจำหน่ายสู่ตลาด เป็นต้น

ประเภท 3 การตัดสินใจสั่งการเกี่ยวกับการประนีประนอม (Compromise
 Decision Making) คือ จะใช้การตัดสินใจสั่งการชนิดนี้ต่อเมื่อมีปัญหาระดับหนึ่ง
 เกิดขึ้นในองค์การ ความขัดแย้งของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ การตัดสินใจสั่งการ

ชนิดนี้ ผู้บริหารจะต้องมีศิลปะในการตัดสินใจสั่งการเป็นอย่างมาก กล่าวคือ จะต้องระวังมิให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียผลประโยชน์มากเกินไป ดังนั้น จึงต้องมีข้อมูล และเหตุผลที่ผู้หนึ่งผู้ใดไม่อาจคัดค้านได้ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารอาจจะหาทางออกได้โดยการตั้งคณะกรรมการช่วยในการตัดสินใจสั่งการ

ผู้ที่อยู่ในฐานะผู้บริหาร จะต้องใช้การตัดสินใจสั่งการทุกชนิดที่กล่าวมา ในสถานการณ์ต่าง ๆ กัน เพราะฉะนั้น ผู้บริหารจึงจำเป็นที่จะต้องเลือกใช้การตัดสินใจสั่งการให้เหมาะสม เพื่อที่จะให้การตัดสินใจสั่งการนั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

1.4 กระบวนการตัดสินใจสั่งการ

การตัดสินใจสั่งการของผู้บริหารในปัจจุบันนี้ ใช้กระบวนการตามหลักวิทยาศาสตร์ เพราะเชื่อว่า จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถทำการตัดสินใจสั่งการได้อย่างมีหลักการ และเหตุผล

มาร์รีเนอร์ (Ann Marriner, 1977) ได้จัดลำดับขั้นตอนของการตัดสินใจไว้ 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอน 1 ศึกษาสาเหตุของปัญหา (Identify The Problem) โดยใช้คำถามตลอดเวลาคือ ใคร ที่ไหน เมื่อไร ทำไม และอย่างไร

ขั้นตอน 2 ทำการเลือกจากทางเลือกหลายทาง (Exploring The Alternative) โดยคำนึงถึงนโยบายขององค์กร ความเป็นไปได้ ความรวดเร็ว ถูกต้อง และทันเวลา

ขั้นตอน 3 พิจารณาเลือกวิธีการแก้ปัญหา (Choose The Most Desirable Alternative) โดยพิจารณาถึงการยอมรับของผู้ปฏิบัติ ความปลอดภัย ขวัญของผู้ปฏิบัติงาน ความสิ้นเปลือง และผลประโยชน์ที่จะได้รับ

ขั้นตอน 4 การนำผลไปใช้ (Implement The Decision) ในขั้นนี้ ผู้บริหารจะต้องมีศิลปะในการเลือกบุคคล และวิธีการดำเนินการ

ขั้นตอน 5 ประเมินผล (Evaluate The Results) เป็นกระบวนการสุดท้าย

ของการตัดสินใจ เพื่อพิจารณาว่าผลของการตัดสินใจสั่งการนั้นดีหรือไม่ และควรแก้ไขปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง

ฟลิปโป (Edwin B. Flippo, 1966 : 36) ให้ความสำคัญขั้นตอนของการตัดสินใจสั่งการออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอน 1 สืบสวนให้ข้อเท็จจริง โดยพิจารณาถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดตัดสินใจว่า มีความมุ่งหมายอะไร มีลักษณะขัดแย้ง หรือกระทบกระเทือนต่อองค์การอย่างไร โดยพิจารณาถึงเหตุผล และความรู้อื่น ๆ ประกอบด้วย

ขั้นตอน 2 พิจารณาเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่มีอยู่หลายทาง ขั้นตอนนี้จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และภูมิหลังของผู้ตัดสินใจสั่งการ

ขั้นตอน 3 รวบรวมข้อมูลและข่าวสาร เพื่อทำการวิเคราะห์แนวทางแก้ปัญหาที่เลือกไว้

ขั้นตอน 4 พิจารณาผลดีและผลเสียที่เกิดจากแนวทางแก้ปัญหาที่เลือกไว้

ส่วนนักการศึกษาของไทย อาทิ วุฒิชัย จานงค์ (2524 : 293) กษมา อรุณงศา (2524 : 13-17) ให้ความสำคัญขั้นตอนการตัดสินใจสั่งการ 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอน 1 ทำความเข้าใจในปัญหานั้น ๆ ผู้บริหารต้องรู้ปัญหาที่แท้จริง

ขั้นตอน 2 ค้นหาสาเหตุแห่งปัญหา หลังจากได้ทราบแน่ชัดว่าปัญหาคืออะไร ก็หาสาเหตุ เพราะการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง เหมาะสมคือการแก้ที่สาเหตุ

ขั้นตอน 3 การกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาแตกต่างกัน และให้ครอบคลุมมากเท่าที่จะมากได้

ขั้นตอน 4 ทำการเลือกแนวทางแก้ปัญหา เป็นขั้นที่แท้จริงในการตัดสินใจสั่งการ เป็นการเลือกทางที่ดี และเหมาะสมที่สุด ทางเลือกเดียว หรือจากทางเลือกหลายทางนั้น

ขั้นตอน 5 การปฏิบัติการแก้ไข้ปัญหา โดยเลือกทางที่เหมาะสมแล้วประเมินผลการปฏิบัติงาน

นพพงษ์ บุญจิตราศุภย์ ไค้แบ่งกระบวนการทัศนใจสั่งการออกเป็น
7 ขั้นตอน ดังนี้คือ (นพพงษ์ บุญจิตราศุภย์ 2525 : 90)

- ขั้นตอนที่ 1 จะรองรับว่ามีปัญหาและระบุขอบเขตของปัญหา
- ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์และประเมินผลปัญหา
- ขั้นตอนที่ 3 ตั้งเกณฑ์หรือมาตรฐานสำหรับเลือกวิธีแก้ปัญหา
- ขั้นตอนที่ 4 รวบรวมข้อมูล ตลอดจนหลักฐานและข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ขั้นตอนที่ 5 กำหนดวิธีทางปฏิบัติแก้ปัญหา
- ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลหรือลำดับความสำคัญ หรือจัดลำดับวิธีการแก้ปัญหาในแต่ละวิธี
- ขั้นตอนที่ 7 เลือกวิธีแก้ปัญหาที่ถูกต้องที่สุดที่คนยอมรับมากที่สุด

ทางด้านนักการศึกษาพยายาม ไบเลย์ และ คลัส (Bailey and Claus 1975 : 18-28) ไค้กล่าวถึงกระบวนการทัศนใจว่ามีขั้นตอนเป็นดังนี้

ขั้นที่ 1 Define Overall Needs, Purposes, and Goal อธิบายหรือให้คำจำกัดความของความต้องการทั้งหมด รวมทั้งจุดประสงค์ หรือเป้าหมายในการทัศนใจสั่งการ

การระบุไค้ถึงจุดประสงค์ หรือเป้าหมายของการทัศนใจสั่งการ จะทำให้มีทิศทางในการแก้ปัญหา และผลการแก้ไขปัญหา ก็คือ ความสำเร็จของเป้าหมายที่ตัวเอง

ไบเลย์ และ คลัส ยังกล่าวอีกว่า เป้าหมายเป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการทัศนใจ ถ้าเราไม่ไค้ระบุจุดประสงค์ และเป้าหมายในการแก้ปัญหา ก็ยากในการบ่งถึงว่าลักษณะที่แท้จริงของปัญหาคืออะไร

ในลำดับขั้นตอนนี้จะเกิดข้อขัดแย้ง (Discrepancy) ขึ้น ซึ่งเป็นธรรมชาติของปัญหา ข้อขัดแย้งในที่นี้ ก็คือ คำว่า สิ่งที่เป็นจริง และสิ่งที่ควรจะเป็น ยกตัวอย่างเช่น ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน "สิ่งที่เป็จริง" คือ การให้การ

รักษาพยาบาลอย่างปัจจุบันทันด่วนเพื่อช่วยชีวิต โดยไม่คำนึงถึงการควบคุมคุณภาพ การพยาบาลมากนัก ซึ่งการควบคุมคุณภาพการพยาบาล "เป็นสิ่งที่ควรจะเป็น" ทั้งนี้เป็นคน

ขั้นที่ 2 Defining the Problem (การระบุปัญหา)

การระบุถึงปัญหาว่าคืออะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่ไหน ทำให้มีการรวมความสนใจไปยังปัญหาที่แท้จริงได้อย่างถูกต้อง ไม่หลงทาง ทำให้ประหยัดเวลา และพลังงาน

ขั้นที่ 3 เปรียบเทียบข้อจำกัดซึ่งที่จะเป็นอุปสรรคต่อการตัดสินใจกับความ สามารถหรือทรัพยากรที่มีอยู่ (Weighing the Constraints Versus the Capabilities and Resources)

ในการตัดสินใจสั่งการเพื่อแก้ปัญหา นั้น ต้องคำนึงถึงข้อจำกัดของ ทั่ว ๆ เช่น ข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ อัตราค่าจ้างของบุคลากร อาทิ ในทีม ผู้ป่วยที่มีบุคลากร(ทรัพยากร) น้อยมาก การใช้ทีมการพยาบาลเข้าแก้ปัญหาการ บริการก็จะไม่ไฉไล เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อจำกัดของอีกประการหนึ่งที่สำคัญพอสมควร ก็คือ ผลของการตัดสินใจอาจกระทบกระเทือนต่อกลุ่มบุคคล (Claimant Group) บางกลุ่มที่มีอิทธิพล เช่น กลุ่มแพทย์ เป็นต้น ผู้บริหารการพยาบาลก็ต้องคำนึงถึงด้วย

ขั้นที่ 4 การเข้าสู่การแก้ปัญหา (Specifying and Approach to Solving the Problem)

ผู้ทำการตัดสินใจต้องเลือกเข้าสู่การแก้ปัญหาว่าจะ ใช้แนวทางอย่างไร เช่น ใช้แนวทางแก้ปัญหาให้เกิดความพอใจมากที่สุด (Satisficing Approach) หรือแนวทางที่ไฉไลออกมามีประโยชน์มากที่สุด ต่อผู้ป่วยมากที่สุด เป็นต้น

ขั้นที่ 5 การตั้งจุดประสงค์เฉพาะในการตัดสินใจและเกณฑ์การปฏิบัติงาน (Stating Specific Decisions Objective and Performance Criteria)

ในขั้นตอนนี้ จะทำให้ทราบถึงแนวทางในการปฏิบัติเพื่อบรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งก็คือ (Out Come) ของการตัดสินใจนั่นเอง

ขั้นที่ 6 การแยกแยะถึงทางเลือกทางอื่น ๆ (List Alternative Solution)

พิจารณาข้อมูลที่ได้รับว่ามีเพียงพอแก่การหาข้อยุติได้หรือไม่ ถ้ายังหาข้อยุติไม่ได้ ก็ต้องอาจหาทางเลือกสำรองโดยกำหนดวิธีการหลาย ๆ วิธี ประมาณ 3-5 วิธี

ขั้นที่ 7 การวิเคราะห์เปรียบเทียบ (Analyzing the Options)

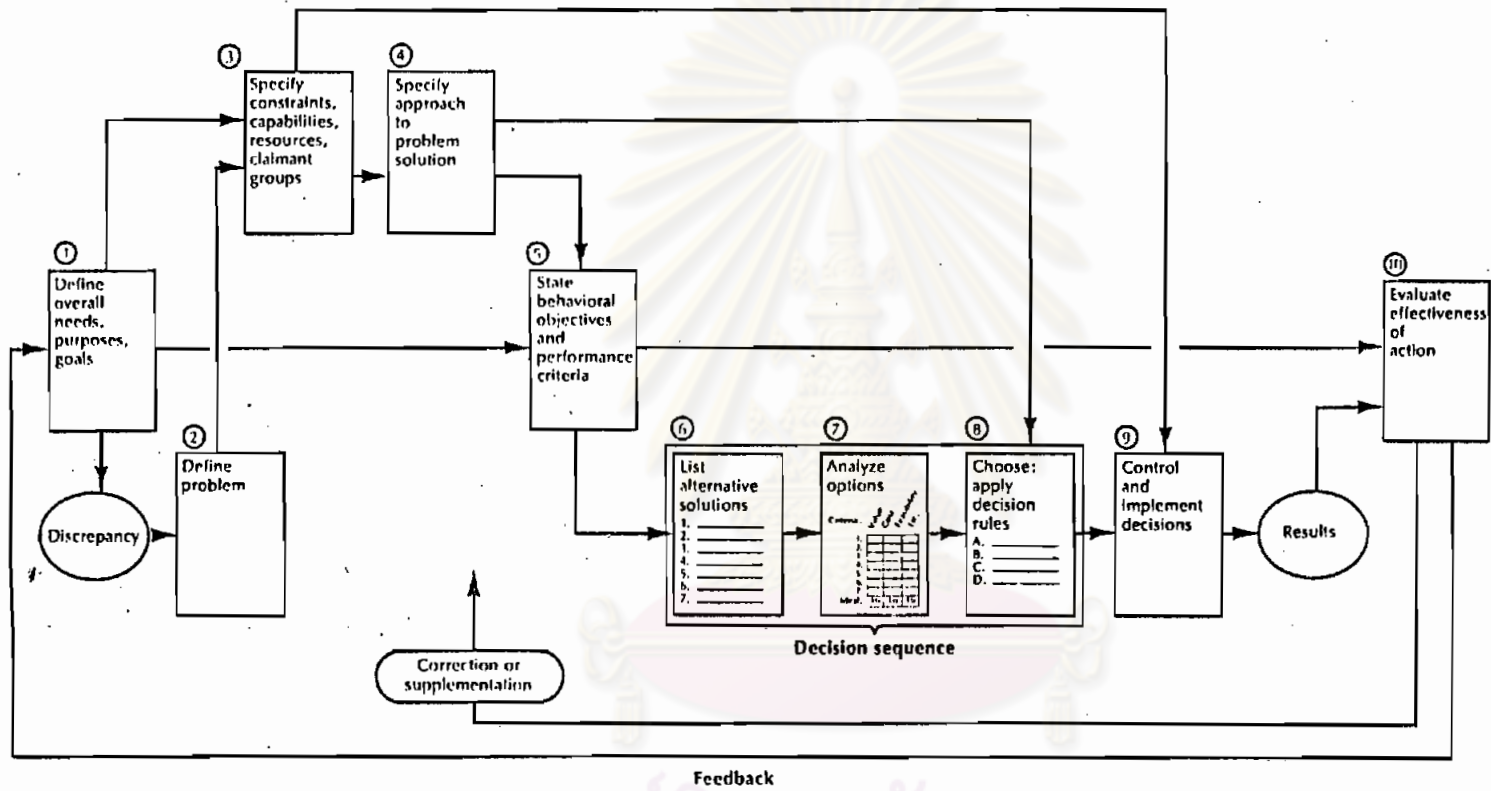
เมื่อกำหนดวิธีหลาย ๆ วิธีขึ้นแล้ว ควรนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบแต่ละวิธีอย่างรอบคอบ เพื่อให้ได้วิธีที่คิดว่าดีที่สุด

ขั้นที่ 8 ทัดสินใจเลือกวิธีที่ดีที่สุด (Choosing the Best Alternative by Applying Decision Rules)

เลือกวิธีที่ดีที่สุดตามเหตุผลที่ได้จากข้อมูล ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ และเกณฑ์การตัดสินใจ

ขั้นที่ 9 คำเนิการและกำหนดวิธีการปฏิบัติ เช่น กำหนดแผนในการดำเนินการ สั่งการ และติดตามควบคุมงาน เพื่อให้งานนั้นบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นที่ 10 ประเมินผลของการปฏิบัติการตัดสินใจ ควรให้เวลาในการปฏิบัติ เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ถาวรตามลักษณะของงาน และเป้าหมาย ในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนสุดท้ายในกระบวนการวินิจฉัยสั่งการของ ไบเลย์ และ คัลล์ ถ้าผลลัพธ์ยังไม่น่าพอใจก็สามารถกลับไปอยู่ในขั้นตอนต่าง ๆ ได้ เป็นวงจร ดังรูป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
ภาพประกอบที่ 1 กระบวนการตัดสินใจของ ไบเลย์ และ คลัส
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อให้เห็นถึงกระบวนการตัดสินใจสั่งการในรูปแบบของ ไบเลย์ และ คลัส (Claus Bailey Model) จึงขอแสดงถึงตัวอย่างดังต่อไปนี้ (Bailey and Claus 1975 : 140)

ตัวอย่าง

Case การตัดสินใจสั่งการพยาบาลด้านการบริหารการศึกษาและการให้บริการพยาบาล

ในศูนย์การแพทย์แห่งหนึ่ง ต้องการที่จะตั้งหน่วยงานที่จะให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะ โดยมีพยาบาลและนักโภชนาการ เป็นผู้รับผิดชอบ โดยมีเงินสนับสนุนโครงการนี้ส่วนหนึ่งจากศูนย์การแพทย์แห่งนั้นเอง และอีกส่วนหนึ่งจากผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมหลักสูตรนี้ ผู้บริหารจะเริ่มกระบวนการตัดสินใจสั่งการ โดยใช้รูปแบบของ Claus Bailey Model ดังต่อไปนี้

ขั้น 1 Define Overall Needs, Purposes, Goals

หาถึงเป้าหมายหรือนโยบายของการให้บริการทางการแพทย์ของศูนย์การแพทย์แห่งนั้น เช่น ให้การป้องกันโรค ให้การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ต่อมาจึงเริ่มตั้งเป้าหมายของการก่อตั้งโปรแกรมการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวาน โดยให้สอดคล้องกับนโยบายของศูนย์การแพทย์แห่งนั้น ก็จะได้ว่าวัตถุประสงค์ต่อไปนี้ อาทิ ต้องการให้ผู้ป่วยทราบถึงการดำเนินของโรค ต้องการให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวในด้านการรับประทานอาหารเบาหวาน ด้านการฉีดอินซูลิน ด้านการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันได้ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในสุขภาพของตนเอง เป็นต้น

ขั้น 2 Define Problem การระบุปัญหา

ปัญหาในเรื่องนี้ ก็คือ "การจัดตั้งโครงการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวาน" ซึ่งแต่เดิมไม่มีหน่วยงานใดที่รับผิดชอบในการสอนผู้ป่วย มีแต่เพียงพยาบาลเป็นผู้สอนสุขศึกษาและการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลเมื่อมีเวลาว่างเท่านั้น

ทำให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ที่ไม่ทั่วถึง ทั้ง ๆ ที่ต้องการทราบถึงโรคและการปฏิบัติตัว เพื่อให้หลุดจากโรคเบาหวานเป็นอย่างยิ่ง

ขั้น 3 Weighing the Constraints Versus the Capabilities and Resource) เปรียบเทียบข้อจำกัดของที่เป็นอุปสรรคกับทรัพยากรที่มี

ในที่นี้ข้อมูลสนับสนุนหรือทรัพยากรสนับสนุน ที่จะทำให้การจัดตั้งโครงการนี้สำเร็จ ก็คือ ความสามารถของพยาบาลเอง ความสามารถของนักโภชนาการ รวมทั้งเงินสนับสนุนจากศูนย์การแพทย์แห่งนั้น

ส่วนอุปสรรคหรือข้อขัดขวาง ก็อาจจะมีได้ เช่น อาจได้รับการต่อต้านจากแพทย์ หรือกลุ่มอิทธิพลบางคนที่มีความคิดไม่เห็นด้วยกับการจัดตั้งโครงการนี้ เป็นต้น

ในตอนนี้ อาจเขียนแยกแยะถึงข้อมูลสนับสนุน และอุปสรรคในการจัดตั้งโครงการนี้ ดังนี้

<u>ข้อมูลหรือทรัพยากรส่งเสริม</u>	<u>อุปสรรคหรือข้อจำกัด</u>
- พยาบาลมีความสามารถในการสอน เต็มเวลา <u>ร้อยละ 90</u> →	แพทย์และพยาบาลไม่สามารถสอนได้ ← <u>ร้อยละ 10</u> เต็มเวลา
- มีอุปกรณ์การสอนอย่างเพียงพอ ทั้ง ห้องเรียน ห้องสมุด <u>ร้อยละ 80</u> →	ไม่มีห้องสอนพอเพียงเนื่องจากใช้รับ ← <u>ร้อยละ 20</u> ผู้ป่วยอื่น ๆ
- มีบุคคลที่ช่วยสอนได้อีกในกรณีที่เป็น เช่น อาจารย์ในโรงเรียน พยาบาล <u>ร้อยละ 40</u> →	มีแพทย์บางกลุ่มที่ไม่ให้ความร่วมมือ ในการสอนครั้งนี้ ← <u>ร้อยละ 60</u>

เมื่อนำทั้งข้อมูลสนับสนุน และอุปสรรคข้อขัดขวางต่าง ๆ มาเปรียบเทียบกันแล้ว พบว่า ควรจะมุ่งตั้งโครงการนี้ต่อไปก็จะเข้าสู่ขั้นตอนต่อไปคือ

ขั้น 4 Specific Approach to Problem Solution (การ
เข้าสู่การแก้ปัญหาหรือหาวิธีการเฉพาะเพื่อเข้าสู่ปัญหา)

กลุ่มเป้าหมายในการสอน ก็คือ ตัวผู้ป่วยเบาหวานทั้งเก่าและใหม่ ซึ่งถึงแม้บางคนพอจะมีความรู้เรื่องโรคนี้อย่างไรบ้าง แต่การสอนให้ใหม่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์มากที่สุด ทั้งนี้ ในแผนการสอนสุขภาพนี้จึงมุ่งให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับความรู้ โดยพยาบาลเขาแก้ไขปัญหของผู้ป่วยตามสภาพความต้องการของแต่ละคน เป็นรายบุคคล

ขั้น 5 Objective and Performance Criteria (การตั้ง
วัตถุประสงค์และเกณฑ์ปฏิบัติงาน)

โปรแกรมการสอนนี้จะตั้งวัตถุประสงค์ครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

- คัดค้านวิธีการการสอนที่ราคาแพงที่สุด
- เตรียมความสะดวกสบายให้กับผู้ป่วย
- แจงกำหนดเวลาการสอนและแผนการสอน
- ให้คำปรึกษาแก่บุคคลากรอื่นในเรื่องของผู้ป่วย

อาา

ส่วนเกณฑ์ในการปฏิบัติงานนั้นควรจะ

- มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาปรัชญา วัตถุประสงค์ของโปรแกรม ใดตามความเหมาะสม
- มีการกำหนด Job Description ของพยาบาลผู้สอน
- กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาล โภชนาการ และผู้ป่วย ให้ทราบแน่ชัด
- ควรมีการทดสอบวิธีการต่าง ๆ ในการสอน
- แผนการสอนต้องมีการเตรียมและสามารถเปลี่ยนแปลงได้
- แพทย์และพยาบาลประจำการ ในศูนย์การแพทย์ควรทราบถึง แผนการสอนเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการสอน

ควรมีการประเมินผลโครงการโดยผู้ป้วยเอง หลังจากสำเร็จ
โปรแกรมการสอนแล้วสักระยะหนึ่ง

ขั้น 6 List Alternative Solution มีการตั้งทางเลือกในการ
ปฏิบัติงานหลาย ๆ ทาง อาทิ

- วิธีที่ 1 สอนเพิ่มเวลาในวันจันทร์ถึงศุกร์ ตั้งแต่ 7.30 น. -
16.00 น. โดยพยาบาล โภชนากร ในหัวข้อต่าง ๆ ของ
โรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัว เช่น การฉีดยา อาหาร และ
การออกกำลังกาย
- วิธีที่ 2 ให้ผู้ป้วยกำหนดตารางการเรียนการสอนเองตามความต้องการ
และความสามารถของผู้ป้วย โดยมีพยาบาลและโภชนากร
เป็นผู้ให้คำปรึกษา
- วิธีที่ 3 สอนในตอนบ่ายของทุกวัน เป็นเวลา 90 นาที โดยมีพยาบาล
สอนร่วมกับโภชนากร รับทั้งผู้ป้วยนอกและผู้ป้วยในโรงพยาบาล
นอกจากนี้ ยังสามารถสอนเป็นส่วนตัว โดยมีแพทย์และพยาบาล
ประจำการเป็นผู้ร่วมให้คำปรึกษา
- วิธีที่ 4 สอนในตอนค่ำครั้งละ 2 ชั่วโมงครึ่ง อาทิตย์ละ 1 ครั้ง รวม
4 ครั้ง ทั้งผู้ป้วยนอกและผู้ป้วยในเข้ารับทั้งได้ และยังมีแพทย์
พยาบาลประจำการ ให้คำปรึกษาคอย
- วิธีที่ 5 ใช้วิธีที่ 3 และ วิธีที่ 4 ร่วมกัน

ขั้น 7 วิเคราะห์เปรียบเทียบทางเลือกแต่ละวิธีว่าวิธีไหนดีที่สุด
(Analysis of Option) โดยการที่ตารางวิเคราะห์ดังนี้

ระดับความ ของกาารให้ เกิคุขึ้น (เปาหมาย)	พิจารณาทางเลือกที่					หัวข้อ
	1	2	3	4	5	
มีน้อย	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย	ความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย
มีมาก	น้อย	มาก	มาก	มาก	มาก	ความพร้อมของห้องเรียน
มีมาก	น้อย	มาก	มาก	มาก	มาก	ความพร้อมของพยาบาลในการ นัดหมายกับผู้ป่วย
มีมาก	มาก	น้อย	มาก	มาก	มาก	ความพร้อมของพยาบาลกับการ เรียนการสอนในห้อง
มีมาก	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก	มาก	ความพร้อมของพยาบาลในการ ให้คำปรึกษา
มีมาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	ความพร้อมของโภชนาการ
มีมาก	น้อย	มาก	น้อย	น้อย	มาก	ความร่วมมือของผู้ป่วย
7	3	5	6	6	7	คะแนน

พิจารณาถึงทางเลือกที่ 1

- ห้องเรียนที่ไซไม่สามารถใช้โค้ตลอดโปรแกรมการสอน เพราะต้อง
ใช้สอนผู้ป่วยอื่น และไซในโครงการพัฒนาบุคลากร หรือความจำเป็นใช้อย่างอื่น
คั้งนั้น เราจึงให้คะแนนในช่องที่ 1 ว่า "น้อย"

- ส่วนความพร้อมของพยาบาลในการนัดหมายและให้คำปรึกษา จะโค้
"น้อย" เพราะต้องทำการสอนตลอดทั้งวันจนไม่มีความพร้อมนั้นเอง

- ในด้านความร่วมมือของยู่อ่วยในการแสดงออกถึงข้อคิดเห็นต่าง ๆ ในห้องเรียน จะได้คะแนนในวิธีที่ 1 ว่า "น้อย" เพราะยู่อ่วยจะได้รับความรู้ อย่างเต็มเหยียดตลอดวัน จนอาจไม่มีเวลาได้แสดงความคิดเห็นก็ได้

ในทำนองเดียวกันนี้ เราก็อำการวิเคราะห์และให้คะแนนกับวิธีที่เหลืออีก 4 วิธี จะพบว่า ในทางเลือก หรือวิธีที่ 5 นั้น จะตรงกับความตั้งใจหรือเป้าหมาย มากที่สุด คือ ตรงทั้ง 7 ข้อ

ขั้น 8 ตัดสินใจเลือกวิธีที่ดีที่สุด (Choosing the Best Alternative by Applying Decision Rules)

ขั้นตอนนี้ต่อเนื่องจาก ขั้นตอนที่ 7 ดังนั้น จึงควรเลือกวิธีที่ 5 เพราะตรงกับเป้าหมายมากที่สุด

ขั้น 9 ดำเนินการ และกำหนดวิธีปฏิบัติ (Control and Implement Decision)

ในวิธีที่ 5 ที่เราเลือกแล้วนี้ เป็นการเรียน 90 นาที ในตอนบ่าย ของทุกวัน ร่วมด้วยการเรียนในตอนค่ำอีก 2 ชั่วโมงครั้ง จำนวน 4 ครั้ง ทุกอาทิตย์ อาทิตย์ละ 1 ครั้ง

การดำเนินการจะเริ่มตนจาก

- เขียนปรัชญาและวัตถุประสงค์ของโปรแกรม
- เขียนขอบเขต หน้าที่การทำงานของพยาบาลผู้สอน
- เขียนบทบาทของโภชนากร ยู่อ่วย และเจ้าหน้าที่อื่น
- กำหนดวิธีการสอนและอุปกรณ์การสอนต่าง ๆ
- เขียนแผนการสอน และแจ้งให้แพทย์และพยาบาลประจำการ หน่วยงานอื่น ๆ ทราบ เพื่อให้ความร่วมมือในการส่งต่อยู่อ่วยเข้า รับการสอน

ขั้น 10 ขั้นประเมินการตัดสินใจ (Evaluation)

ขั้นตอนนี้ควรที่จะจัดขึ้นหลังจากที่ให้เวลาในการปฏิบัติงานแล้วสัก

ระยะหนึ่ง อาจประเมินในเรื่องต่อไปนี้เช่น

ความสะดวกของผู้ป่วยที่ได้รับ เช่น ผู้ป่วยอาจต้องกลับบ้าน
ยามวิกาล

การสูญเสียรายได้ของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยทำงานเวลากลางคืน
 ฯลฯ

เมื่อมีการประเมินผลแล้ว การนำผลมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงใน
ขั้นตอนต่าง ๆ จะทำให้การเรียนการสอนผู้ป่วยเบาหวานเหล่านี้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 อาทิ อาจมีการทดลองเปลี่ยนเวลาในการสอน เป็นต้น

โปรแกรมการสอนผู้ป่วยเบาหวานที่กล่าวมานี้ เป็นตัวอย่างหนึ่ง
เท่านั้นที่น่าเอา Bailey and Claus System Model มาใช้ในการ
ตัดสินใจปฏิบัติงาน เพื่อสนองถึงความต้องการของผู้ป่วย เพื่อระบบงานบริการสุขภาพ
ที่ดี ซึ่งเป็นสิ่งหนึ่งที่ชี้ให้เห็นถึงการพัฒนาของวิชาชีพ

จากแนวคิดในเรื่องกระบวนการตัดสินใจสั่งการของนักการศึกษาหลายท่าน
ข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า กระบวนการตัดสินใจสั่งการมีขั้นตอนหลายแบบหลายวิธีที่
สามารถเลือกปฏิบัติได้ แต่จะมีลักษณะใหญ่ ๆ อยู่ 5 ประการ คือ

ประการที่ 1 ระบุปัญหาให้ได้ว่าเกิดเนื่องจากสาเหตุใด เพื่อจะโคมี
ทิศทางในการแก้ปัญหา

ประการที่ 2 การหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อที่ผู้บริหารจะให้นำข้อมูลมาใช้
ให้ตรงกับปัญหามากที่สุด

ประการที่ 3 การกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาในหลาย ๆ ทาง เพื่อ
ที่จะให้มีทางเลือกมากที่สุด หรือครอบคลุมมากที่สุด

ประการที่ 4 เลือกทางปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมในหลาย ๆ ทางนั้นแล้วนำ
ไปปฏิบัติ

ประการที่ 5 ประเมินผล เพื่อพิจารณาว่าผลของการตัดสินใจสั่งการนั้น
ดีหรือไม่ ควรแก้ไขปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง โดยกำหนดวิธีการประเมินผลหลายวิธี

1.5 การดำเนินการตัดสินใจและสั่งการ

ผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการตัดสินใจ คือ การสั่งการให้มีการปฏิบัติในองค์การหนึ่ง ๆ นั้น บุคคลที่เกี่ยวข้อง และจะต้องได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือไม่ ใครเป็นผู้ทำหน้าที่ในการตัดสินใจสั่งการในปัญหานี้ สมยศ นาวิกาน (2522 : 157-158) ได้สรุปการตัดสินใจ 5 ลักษณะตามแนวคิดของ วิคเตอร์ วรูม และ ฟิลลิป เยทตัน (Victor Vroom and Phillip Yetton) ไว้อย่างนี้คือ

ลักษณะที่ 1 ผู้บริหารทำการตัดสินใจด้วยตนเองโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่ (Autocratic Decision I)

ลักษณะที่ 2 ผู้บริหารทำการตัดสินใจด้วยตนเอง แต่จะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้บังคับบัญชา (Autocratic Decision II)

ลักษณะที่ 3 ผู้บริหารจะอภิปรายปัญหากับผู้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล และทำการตัดสินใจด้วยตนเอง (Consultive Decision I)

ลักษณะที่ 4 ผู้บริหารจะอภิปรายปัญหาในกลุ่มผู้บังคับบัญชา แต่ยังคงทำการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยที่อาจจะยอมให้หรือไม่ยอมให้ความเห็นของกลุ่มมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ (Consultive Decision II)

ลักษณะที่ 5 ผู้บริหารใช้การอภิปรายโดยกลุ่มผู้บังคับบัญชา จะทำการประเมินทางเลือกร่วมกับผู้บริหาร และทำการตัดสินใจโดยใช้ความเห็นสอดคล้องกัน ผู้บริหารจะยอมรับ และดำเนินการตามการตัดสินใจ ถึงแม้ว่าจะไม่เป็นการตัดสินใจของคนที่ก็ตาม (Group Decision)

จากแบบการตัดสินใจสั่งการ ทั้ง 5 ประการนี้ จะเห็นว่า แต่ละแบบจะมีความเหมาะสมกับปัญหาที่แตกต่างกัน ลักษณะของปัญหา และสภาพแวดล้อมขององค์การ จะชี้ให้เห็นถึงแบบของการตัดสินใจที่เหมาะสม ในปัจจุบันนี้ ผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่ได้ทำการตัดสินใจโดยลำพัง แต่จะปรึกษากับบุคคลอื่น เพื่อหาข้อมูลหรือความเห็นก่อนที่จะมีการตัดสินใจอยู่เสมอ นอกจากนั้น การตัดสินใจโดยกลุ่มจะเป็นที่ยอมรับในการบริหาร เพราะผู้บังคับบัญชาได้เข้ามามีบทบาทด้วย มีความ

ร่วมมือในการปฏิบัติงานมากขึ้น แต่จะมีปัญหาในด้านการใช้เวลาในการตัดสินใจที่มากขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจโดยกลุ่มไม่อาจใช้ได้ในทุกสถานการณ์หรือทุกปัญหา ในบางครั้งการตัดสินใจโดยผู้บริหาร จะเกิดประสิทธิภาพมากกว่า ถ้าหากการตัดสินใจนั้นเป็นการตัดสินใจที่มีเหตุผล โดยอาศัยข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์

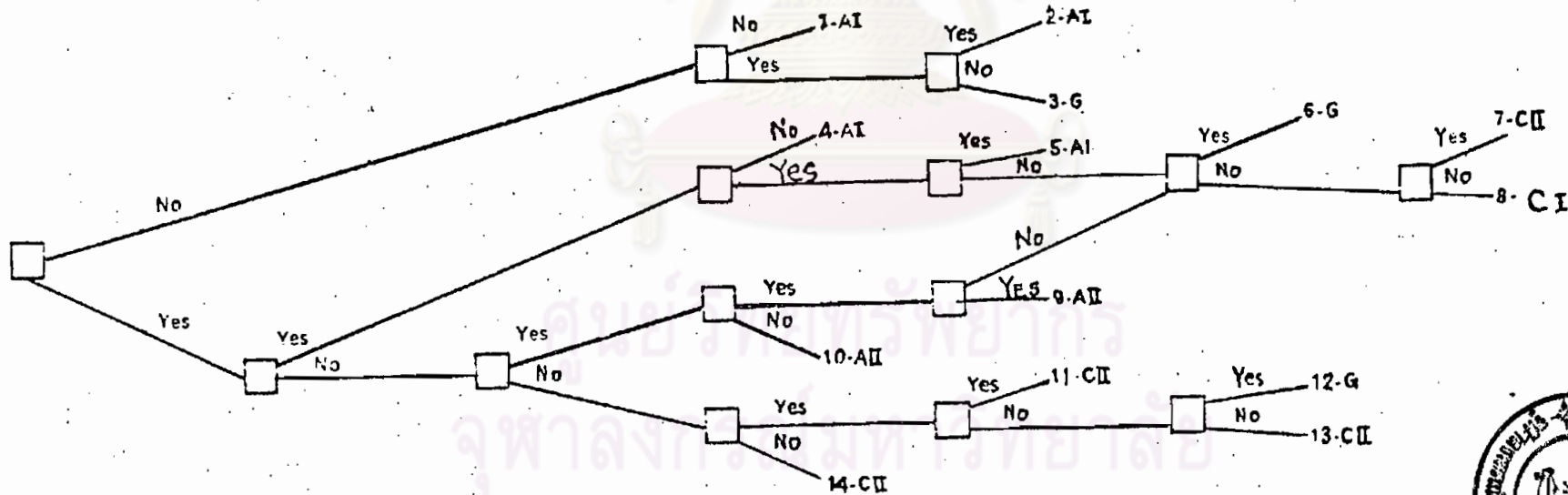
จากแนวคิดนี้ Vroom ได้จัดแบ่งกระบวนการตัดสินใจเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ต่อเนื่องอย่างละเอียด เรียกว่า Decision Tree ดังรูป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A	B	C	D	E	F	G
มีมาตรฐานของคุณภาพ กำหนดไว้หรือไม่ว่าวิธีการแก้ปัญหาวิธีหนึ่งจะมีเหตุผลมากกว่าวิธีอื่น ๆ	มีข้อมูลเพียงพอที่จะตัดสินใจได้อย่างมีคุณภาพหรือไม่?	ปัญหามีโครงสร้างที่ทราบแน่นอนหรือไม่?	ความยอมรับการตัดสินใจของผู้ที่อยู่ใต้มงศ์บัญชา มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานหรือไม่?	ถ้าท่านเป็นผู้ที่จะทำการตัดสินใจ ท่านคิดว่า การตัดสินใจของท่านจะเป็นที่ยอมรับของผู้ใต้มงศ์บัญชาหรือไม่?	ผู้ใต้มงศ์บัญชาได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เจอๆ มุ่งหมายขององค์กรหรือไม่?	ความขัดแย้งจากผู้ใต้มงศ์บัญชาต่อการแก้ปัญหาที่เลือกมีหรือไม่?

ภาพประกอบที่ 2 รูปแบบของการตัดสินใจของรวม



การใช้ Model นี้ ในสถานการณ์การตัดสินใจสามารถทำได้โดย เริ่มต้นตั้งแต่ข้อสันนิษฐานทางกายภาพไปขวามือ โดยการถามคำถาม ผลที่ได้จาก คำถามสุดท้ายจะบอกได้ถึงชนิดของปัญหา และวิธีการตัดสินใจที่เหมาะสมที่จะแก้ปัญหา นั้น ๆ

เจริญผล สุวรรณโชติ (2519 : 79) ได้สรุปกรณีที่ผู้บริหารควร ตัดสินใจด้วยตนเองเมื่อมีกรณีดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1 เมื่อต้องการรวมอำนาจในบางเรื่องที่ถูกต้องการควบคุมกฎหมายและ กฎเกณฑ์ข้อบังคับขององค์การ โดยผู้บริหารได้รับมาอย่างถูกต้องและชอบธรรม

กรณีที่ 2 ในกรณีที่การตัดสินใจนั้นได้รับการสนับสนุน และได้ตัดสินใจมาก่อน หรือหากถึงมาจากการตัดสินใจของผู้อื่น และผู้อื่นไม่สามารถตัดสินใจได้ จึงโยนปัญหามาให้ผู้บริหารตัดสินใจ

กรณีที่ 3 ในกรณีปัญหานั้นเป็นปัญหาใหม่ และต้องการการริเริ่มการงานขึ้นใหม่ ซึ่งผู้อื่นไม่สามารถจะตัดสินใจได้

ส่วน สมยศ นาวิการ (2525 : 140) ได้เสนอถึง หลักเกณฑ์ในการ ที่ผู้บริหารระดับต้นจะส่งปัญหาให้ผู้บังคับบัญชาตัดสินใจเมื่อมีกรณีดังนี้

กรณีที่ 1 ปัญหานั้นกระทบถึงแผนกอื่น

กรณีที่ 2 ปัญหานั้นกระทบต่อขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา

กรณีที่ 3 ปัญหานั้นต้องการข้อมูลที่มีอยู่ในระดับสูง

กรณีที่ 4 ผู้บริหารระดับต้นประสบความสำเร็จมาก ถ้าไม่ได้ปรึกษากับ ผู้บังคับบัญชา

1.6 การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ

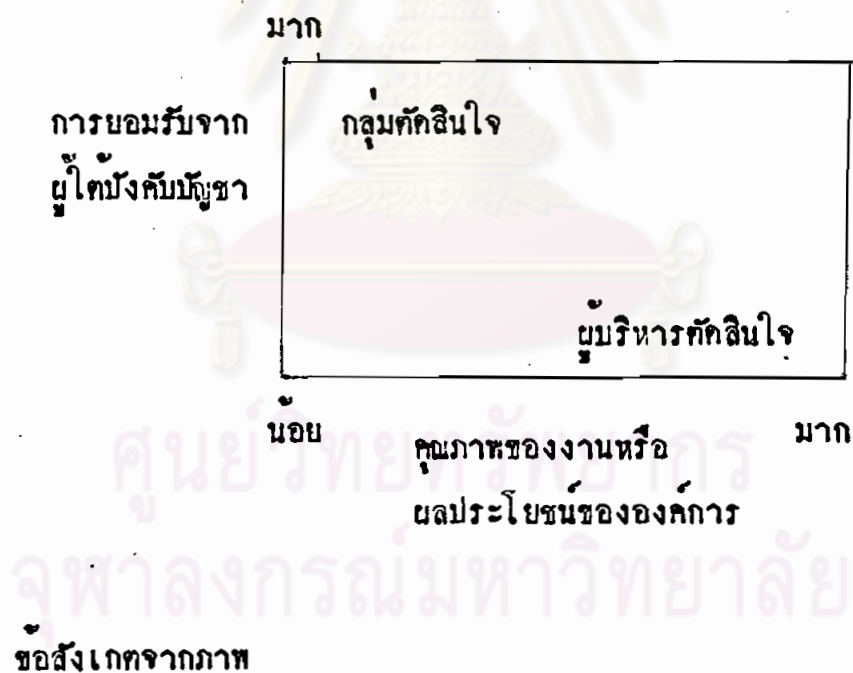
ในสมัยก่อน เราเชื่อว่าประสิทธิภาพของการตัดสินใจอยู่ที่คุณภาพของการ ตัดสินใจ ถ้าเรามีการตัดสินใจที่ถูกต้องแล้ว บุคคลทุกคนจะยอมรับและปฏิบัติตาม แต่ข้อสมมติฐานเหล่านี้ มักจะเป็นจริงเมื่อเป็นการตัดสินใจทางเทคนิค แต่ถ้าวการ

ปฏิบัติตามการตัดสินใจขึ้นอยู่กับบุคคลอื่นแล้ว คุณภาพไม่ได้เป็นปัญหาอย่างเกี่ยวเท่านั้น การยอมรับกลายเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกควย (สมบศ นาวีการ 2529 : 34)

ดังนั้น ในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ผู้บริหารจึงต้องแบ่งปันการตัดสินใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา แต่ผู้บริหารก็ยังต้องเป็นบุคคลที่รับผิดชอบในที่สุด ปัจจัยที่สำคัญในการที่ผู้บริหารจะให้อำนาจเป็นผู้ตัดสินใจนั้น จึงขึ้นอยู่กับคุณภาพและการยอมรับนั่นเอง

แจคสัน และ คีเวนีย์ (Jackson and Keaveny 1980 : 280) ได้เสนอรูปแบบการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพไว้ดังนี้

ภาพประกอบที่ 3 รูปแบบการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ



ข้อ 1 ถ้าหากคุณภาพของการตัดสินใจเพื่อมุ่งผลประโยชน์ขององค์กร มีความสำคัญมากกว่าการยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา การตัดสินใจโดยผู้บริหาร มีความเหมาะสมมากที่สุด (Autocratic Decision)

ข้อ 2 ถ้าหากคุณภาพของการตัดสินใจ และการยอมรับมีความสำคัญเท่าเทียมกัน การตัดสินใจโดยร่วมปรึกษากันมีความสำคัญ (Consultive Decision)

ข้อ 3 ถ้าหากว่าการยอมรับของผู้ในบังคับบัญชา มีความสำคัญมากกว่า
ให้กลุ่มตัดสินใจมีความเหมาะสมมากที่สุด (Group Decision)

แต่ในกรณีที่มีวิธีการตัดสินใจหลาย ๆ แบบ สามารถนำมาใช้ได้ Vroom
ได้ชี้ให้เห็นว่า ควรจะเลือกแบบของการบริหารที่ทำให้เสียเวลา หรือทรัพยากรน้อย
ที่สุด แต่ในกรณีที่เวลามีอิทธิพลสำคัญในการตัดสินใจ เช่น ในกรณีฉุกเฉิน คุณภาพ
และการยอมรับจะมีความสำคัญน้อยลง ผู้บริหารควรตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่สามารถ
ที่จะให้มีการประชุมกลุ่ม หรือปรึกษากับบุคคลอื่นได้

1.7 เกณฑ์ในการตัดสินใจ (Decision Making Criteria)

ในการเลือกทางเลือกแต่ละทางสำหรับการปฏิบัติในการแก้ปัญหา เรียกว่า
เป็นการปฏิบัติในการดำเนินการตัดสินใจนั้น ผู้ทำการตัดสินใจหรือผู้จัดการแต่ละคน
ก็มีเกณฑ์การตัดสินใจแตกต่างกันออกไป พอสรุปได้ดังนี้ (วุฒิชัย จำนวน 2523:7)

ข้อ 1 เกณฑ์หาจุดสูงสุด (Maximization) หมายถึง การเลือก
ทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุด และโดยผลประโยชน์สูงสุด เหมาะสมที่สุดในบรรดาทางเลือก
ที่มีอยู่

ข้อ 2 เกณฑ์หาจุดสูงสุดในทางเลือกที่น้อย (Maximin) หมายถึง ใน
บรรดาทางเลือกที่ส่งผลตอบแทนไม่น่าพอใจนั้น ผู้ทำการตัดสินใจก็พยายามเลือกทางที่ดี
ที่สุด เป็นเกณฑ์ที่มีผู้ใช้กันมากที่สุด

ข้อ 3 เกณฑ์ที่จะสร้างความเสียใจน้อยที่สุด (Maximax) หมายถึงว่า
ไม่ว่าจะเลือกทางใดก็มีความไม่พอใจไปเสียหมด แต่ผู้ทำการตัดสินใจก็พยายามหา
วิธีที่จะสร้างความเสียใจให้กับตนเองน้อยที่สุด เหมือนกับเป็นการป้องกันตัวเอง

ข้อ 4 เกณฑ์ที่สร้างความพึงพอใจ (Satisficing) เกณฑ์นี้คล้ายกับ
เกณฑ์ที่ 2 แต่แตกต่างกันที่ว่า ในบรรดาผู้บริหารนั้นมักมีเกณฑ์มาตรฐานบางอย่างอยู่
ในใจแล้ว และถ้าหากทางเลือกใดที่มีคุณสมบัติครบตามความต้องการ หรือมาตรฐาน
ของตนเองแล้ว ผู้บริหารก็จะตัดสินใจเลือกทางนั้นโดยไม่คำนึงถึงทางเลือกอื่นที่มี
ความเหมาะสมหรือถูกต้องดีกว่า

ในทางเลือกทั้ง 4 นี้ ผู้บริหารมักจะเลือกเกณฑ์ Satisfice มากกว่าเกณฑ์อื่น เพราะโดยธรรมชาติมนุษย์ มนุษย์ต้องการที่จะทำอะไรบางอย่างที่สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง

นอกจากเกณฑ์ในการตัดสินใจทั้งสี่แล้ว ยังมีเกณฑ์อีกมากมายของนักวิชาการอีกหลายท่านที่โลกกล่าวไว้ แต่ขอกกล่าวเพียงเท่านี้

1.8 ข้อควรคำนึงในการตัดสินใจสั่งการ

การตัดสินใจสั่งการ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะเสริมสร้างภาวะผู้นำ ไม่ว่าจะเป็น นักการทหาร นักการเมือง นักบริหารธุรกิจ หรือนักบริหารในวงราชการ ก็ตาม ย่อมต้องเผชิญกับปัญหาการตัดสินใจสั่งการทั้งสิ้น ดังนั้น ในการตัดสินใจสั่งการจึงควรต้องวินิจฉัยให้ตรงจุดของปัญหา และต้องพยายามเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารให้ถูกต้องที่สุด ข้อควรคำนึงในการตัดสินใจสั่งการที่ดี ได้แก่

ข้อ 1 พยายามตัดสินใจสั่งการให้เป็นไปในทางที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมให้มากที่สุด โดยตั้งใจพิจารณาผลดีและผลเสียในวิธีการต่าง ๆ อย่างถี่ถ้วน ถ้ากำลังกัน ควรพิจารณาตัดสินใจในทางที่สร้างสรรค์มากที่สุด หลักที่สำคัญที่สุดคือทำงานเพื่องาน

ข้อ 2 พยายามเปิดโอกาสให้การตัดสินใจมาจากกลุ่ม และใช้วิธีการแบบกระจายอำนาจให้มากที่สุด เพื่อเสริมสร้างทักษะในการตัดสินใจแก่ผู้บริหารระดับรอง และส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้างานและลูกน้อง อันจะก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ และความรู้สึกเป็นเจ้าของงานร่วมกันมากยิ่งขึ้น

ข้อ 3 การตัดสินใจสั่งการจะต้องไม่ขัดกับนโยบายหรือกฎระเบียบขององค์การ หรือหน่วยงานนั้น ในกรณีที่ไต่ถามมอบอำนาจหน้าที่ (Delegation of Authority) แก่ผู้หนึ่งผู้ใดไปแล้วต้องคำนึงด้วยว่า อำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายไปนั้นได้สัดส่วนเหมาะสมกับตำแหน่งและความรับผิดชอบที่ไต่ถามมอบให้ไปปฏิบัติเพียงใด อำนาจตัดสินใจสั่งการในตำแหน่งผู้บริหารแต่ละระดับ ควรมีการตกลงกำหนดขอบเขตไว้ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการก้าวท้าวในหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละคนแต่ละระดับ

ข้อ 4 จีควางแผนในการดำเนินงานไว้ล่วงหน้า (Planned Change) ถ้าเป็นการตัดสินใจสั่งการเพื่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย หรือระบบงานใหม่ ซึ่งริเริ่มโดยผู้บริหารเอง เพราะอาจมีผลกระทบกระเทือน หรือผูกพันเกี่ยวข้องกับบุคคล หรือหน่วยงานหลายฝ่าย การวางแผนการเปลี่ยนแปลงล่วงหน้าไว้อย่างรัดกุม จะช่วยให้มีข้อมูลที่จำเป็นสำหรับใช้ในการพิจารณา และควรให้โอกาสทุกคนได้เตรียมตัวล่วงหน้า โดยแจกแผนไปให้อ่านก่อน เพื่อจะให้เกิดความพอใจ และได้แสดงออกถึงความคิดเห็น วิเคราะห์ วิจัยร่วมกันอย่างเพียงพอก่อนที่จะมีการตัดสินใจ

1.9 อุปสรรคของการตัดสินใจสั่งการ

การศึกษาพิจารณาเกี่ยวกับอุปสรรคของการตัดสินใจสั่งการ อาจแยกพิจารณาได้โดยประเด็นที่สำคัญเป็น 2 ประการ คือ ปัญหาข้อขัดแย้งเกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการ กับสาเหตุที่ทำให้การตัดสินใจสั่งการผิดพลาด ซึ่งอาจจะแยกกล่าวได้ดังนี้คือ

ปัญหาข้อขัดข้องเกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการ ข้อขัดข้องเหล่านี้ได้แก่

ข้อ 1 การขาดข้อมูลและข่าวสาร ที่นำมาประกอบการพิจารณาวิเคราะห์เกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการ นอกจากนี้ ยังต้องพิจารณาถึงคุณภาพของข้อมูลและข่าวสารเหล่านั้นควรมีความเชื่อถือได้เพียงใด หรือไม่

ข้อ 2 การที่ไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับการตัดสินใจสั่งการ เพราะในบางกรณีอาจมีความจำเป็นอันเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการตัดสินใจสั่งการ และตัดสินใจสั่งการโดยทันที ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะมาวิเคราะห์ข้อเท็จจริง และมูลกรณี เหตุแวดล้อมได้ จำต้องตัดสินใจสั่งการไปโดยฉับพลัน กรณีดังกล่าวนี้นับว่าเป็นอุปสรรคข้อขัดข้องที่สำคัญประการหนึ่ง

ข้อ 3 การขาดความรู้และประสบการณ์ หัวหน้างานบางคนจำต้องตัดสินใจสั่งการในเรื่องที่ตนเองไม่มีความรู้ หรือไม่มีประสบการณ์ในเรื่องเหล่านั้นมาก่อน จึงทำให้การตัดสินใจสั่งการเป็นไปในลักษณะของการเดา มากกว่าการใช้เหตุผล หรือเป็นการนำเอาประสบการณ์มาประกอบการตัดสินใจสั่งการ ซึ่งอาจจะเป็นผลทำให้การตัดสินใจสั่งการนั้นผิดพลาดได้

ข้อ 4 ลักษณะนิสัยของผู้นปฏิบัติงาน เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วว่า การบริหารงานนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย ดังนั้น การคาดคะเนพฤติกรรมของผู้นร่วมงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นความสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม เพราะผู้นร่วมงานบางคน อาจเป็นผู้ที่เฉื่อยชา ชอบหมกงาน หรือขุ่นงาน ถ้าเป็นเช่นนั้นงานก็จะไปคั่งค้าง ณ จุดนั้น เป็นเหตุก่อให้เกิดความเสียหายแก่การตัดสินใจสั่งการได้ ดังนั้น การคาดคะเนพฤติกรรมของผู้นร่วมงาน เพื่อหาทางแก้ไขข้อบกพร่องที่อาจเกิดขึ้น จึงเป็นสิ่งที่ควรพิจารณาด้วยความระมัดระวัง

เหตุที่ทำให้การตัดสินใจสั่งการผิดพลาด อาจเกิดจากมูลเหตุที่สำคัญหลายประการ เช่น การตัดสินใจสั่งการด้วยอารมณ์ การถือเอาความเห็นส่วนตัวเป็นสำคัญ หรือการเอาประโยชน์ส่วนตัวมาเกี่ยวข้อง ฯลฯ เป็นต้น ธนอาสาเหตุที่ทำให้การตัดสินใจสั่งการผิดพลาดที่สำคัญมาเสนอเพื่อพิจารณาดังนี้คือ

ข้อ 1 โดยที่การตัดสินใจสั่งการมีลักษณะเป็นการใช้สามัคคีธรรม ในการปรึกษาหารือ ถ้าบังเอิญมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งพยายามปิดเบือนหันเหให้ผู้มีหน้าที่ตัดสินใจมุ่งความสนใจไปยังเรื่องอื่น ๆ ที่เป็นเรื่องนอกประเด็น เพื่อเอาชนะซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การอภิปรายในที่ประชุม แทนที่จะรักษาการอภิปรายอยู่ในประเด็นหรือหลักการ กลับโจมตีตัวคน คือ ลักษณะนิสัยของอีกฝ่ายหนึ่งที่เสนอเรื่องราวหรือคัดค้านไม่เห็นด้วย เพื่อเบี่ยงเบนหรือลดค่าของประเด็นที่กำลังพิจารณาอยู่ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือ พยายามชักชวนผู้อื่นซึ่งนำหน้าของผู้เสนอข้อเท็จจริง จนไม่มีผู้ใดฟังประสงค์ทั้งเหตุผลของผู้นั้นแล้ว การตัดสินใจสั่งการของผู้บังคับบัญชาอาจผิดพลาดได้

ข้อ 2 พยายามเรียกรองความสนใจจากประชาชน โดยไม่คำนึงถึงหลักการและความถูกต้องของเรื่องนั้นว่าเป็นอย่างไร ความผิดพลาดเช่นนี้มีอยู่ในหมู่นักบริหารที่พ้องทานกับการเมือง จึงปิดเอากการเมืองเป็นสภาวะ หรือผลชนะทางการเมืองเป็นที่ตั้งมากกว่าความถูกต้อง อันเป็นมูลเหตุให้เกิดการผิดพลาดได้โดยง่าย

ข้อ 3 พยายามเร่งเร้าให้เกิดความกลัว และอาศัยความกลัวเป็นเครื่องมือให้เกิดการตัดสินใจโดยไร้เหตุผล เหตุว่าคนเราเมื่อเกิดความตื่นกลัว ก็จะทำให้การ

ทัศนใจผิดพลาด เพราะขาดความรอบคอบ ซึ่งเป็นการวิธีการที่โชหั้นเหความสนใจอย่างไคณล เพื่อเปลี่ยนแนวการทัศนใจของอีกฝ่ายหนึ่งให้ผิด ขาดเหตุผลได้นานาประการ เช่น ในกรณีของสงครามจิตวิทยา ฯลฯ เป็นต้น

ข้อ 4 อ่างบารมีผู้ใหญ่อื่นข้างหน้า มีลักษณะเป็นการสร้างอาณาจักรแห่งอิทธิพล ถ้าผู้ทำการทัศนใจสั่งการมีจิตใจไม่มั่นคงพอ การทัศนใจหรือคำสั่งที่สั่งออกไปย่อมจะเป็นการรักษาหน้าผู้ใหญ่อื่นมากกว่าที่จะเคร่งครัดอยู่กับเหตุผล

ข้อ 5 ทักทักเหมาเอาโดยสรุปว่าที่เป็นเช่นนั้นเช่นนั้น เพราะเหตุนี้เหตุนี้ โดยไม่มีกรณีตัวอย่าง หรือข้อมูลสนับสนุนเพียงพอ และในทางตรงข้าม ในกรณีตัวอย่างเพื่ออ้างเหตุผลโดยสรุป แต่กรณีตัวอย่างเหล่านั้นไม่ได้กับเรื่อง ในกรณีนี้ผู้ที่เคยสอบสวนคดีอาญา ย่อมมีประสบการณ์ในเรื่องนี้จากการสอบสวนมาแล้ว

ข้อ 6 ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นเพราะการไร้ถ้อยคำกำกวม ใค้แก่ การไร้ถ้อยคำให้ความหมายไค้หลายทาง หรือใช้ภาษาและบุคลิกไม่ตีพอ ซึ่งเป็นเรื่องที่จะต้องระวังอย่างปั้งในการสั่งการ และการเสนอรายงาน

ข้อ 7 การทัศนใจสั่งการนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากการใช้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ไร้คุณค่า อันเป็นผลทำให้การทัศนใจสั่งการผิดพลาด ดังนั้น ในการศึกษาเรื่องกระบวนการทัศนใจสั่งการจึงไค้เน้นถึงความสำคัญของการรวบรวมข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ประกอบการทัศนใจสั่งการเป็นอย่างมาก

ข้อ 8 การทัศนใจสั่งการควยความระมัดระวังจนเกินไป ขาดการพิจารณาเหไร้โดยรอบคอบ ห้วนไหว และที่นกล้วควยความกังวลที่จะผิดพลาด จนเป็นเหตุให้การทัศนใจสั่งการนั้นผิดพลาดไค้โดยง่าย

ข้อ 9 ถูกอิทธิพลครอบงำ การทัศนใจสั่งการบางกรณี ผู้ทำการทัศนใจสั่งการต้องตกอยู่ภายใต้อิทธิพลที่ครอบงำปั้งคับ จนทำให้การทัศนใจสั่งการไม่อาจดำเนินไปตามหลักตรรกวิทยา และควยมีเหตุมีผลไค้ และนำไปสู่ความผิดพลาดเสียหายในที่สุด

1.10 องค์ประกอบของการตัดสินใจสั่งการทางการพยาบาล

เฟย์ ไอมิส บาวเวอร์ (Fay Imise Bower, 1977) ได้กล่าวถึง การตัดสินใจสั่งการที่มีประสิทธิภาพว่า ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่อไปนี้

ข้อ 1 เกี่ยวกับสถานที่ หรือหน่วยงานที่ก่อให้เกิดการตัดสินใจ จะต้องรวมถึงระบบการบริการสุขภาพเศรษฐกิจและสังคม ลักษณะการปกครอง และยังรวมถึงกฎระเบียบ และนโยบายของสถาบันนั้น ๆ ในการบริหารงานโดยไรหลัก ประชาธิปไตย การตัดสินใจของหัวหน้าอยู่ช่วยปฏิบัติงานยอมสะดวกและกระทำได้อย่างคล่องตัว ทั้งนี้ หัวหน้าแผนกการพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับอย่างมากกับการความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าอยู่ช่วย และพยาบาลในบังคับบัญชา ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ระดับใดก็ตามจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้รับมอบหมายงานที่พอใจ ใฝ่ก้าวหน้าและเพิ่มประสบการณ์ในการทำงาน ได้รับการบอกเล่าชี้แจงเกี่ยวกับการประเมินผลงาน ได้รับการนิเทศงานอย่างมีคุณภาพ ใฝ่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในงาน และสำคัญที่สุด คือ ใฝ่มีอิสระในการตัดสินใจ จึงพอมองเห็นได้ว่าหน่วยงานใดก็ตามใช้การปกครองแบบประชาธิปไตย และใช้การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานนั้นย่อมมีส่วนช่วยสร้างเสริมความสามารถในการตัดสินใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างมาก

ข้อ 2 เกี่ยวกับค่านิยม เจตนคติ ของผู้ตัดสินใจสั่งการ พบว่า พยาบาลซึ่งประเมินคุณลักษณะของคนอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในด้านอคติ ค่านิยม ความชอบ และเจตนคติที่มีต่อการใช้การแก้ปัญหา และการตัดสินใจในการปฏิบัติพยาบาล ย่อมมีการปรับปรุงตนเอง และมีพัฒนาการในการตัดสินใจได้

ข้อ 3 เกี่ยวกับลักษณะปัญหาที่ก่อให้เกิดการตัดสินใจ ถ้าเป็นปัญหาประเภทฉุกเฉิน เช่น เกี่ยวกับชีวิตของผู้ป่วยยอมต้องการการตัดสินใจที่รวดเร็วโดยไม่คำนึงถึงเป้าหมายในระยะยาว ตัวอย่างเช่น ขณะที่พยาบาลกำลังตรวจเยี่ยมผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจซึ่งอยู่ในระยะพักฟื้น กำลังรับประทานอาหาร และมีอาการหน้ามืด เหงื่อออก ตัวเย็น เอมือกุมหน้าอกเบื้องต้น พยาบาลต้องแปล

ความหมายพฤติกรรมของผู้ป่วยว่าหมายความว่าอะไรในทันที และให้ความช่วยเหลือทันทีทันใด เพราะพยายามขอมทราบว่าการตั้งถ้าวเกี่ยวกับความเป็นความตายอย่างมาก

ถ้าเป้าหมายของการตัดสินใจมุ่งเพื่อการค้นหาวิธีการพยาบาล เช่น ญาติต้องการนำผู้ป่วยกลับบ้าน เพราะไม่สมัครอยู่ และได้รับอนุญาตจากแพทย์ พยาบาลต้องร่วมวางแผนกับญาติและผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลที่บ้าน และอาจต้องส่งต่อพยาบาลสาธารณสุข หรือนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อติดตามผู้ป่วยที่บ้าน

ถ้าการตัดสินใจมุ่งเพื่อป้องกัน แผนการพยาบาลต้องเป็นแผนระยะยาว เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน หรือผู้ป่วยซัลลาสิเมีย ขอมไม่ได้รับการเยี่ยมยา ให้อายุขาคได้ การตัดสินใจให้ความช่วยเหลือ ต้องมุ่งแผนระยะยาวให้ผู้ป่วยอยู่กับภาวะเบาหวานหรือภาวะโลหิตจาง จากการแตกทำลายของเม็ดเลือดแดงโลหิตที่พอสสมควร โดยไม่ประสมกับปัญหาขาดอาหาร หรือขาดออกซิเจน อันเนื่องมาจากโรคทั้งสองดังกล่าว

ถ้าการตัดสินใจมุ่งเพื่อการแก้ไข ขอมต้องมีการเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์หรือกฎระเบียบต่าง ๆ เช่น ในการดูแลเด็ก พยาบาลมีความเชื่อว่าแม่ควรมีส่วนในการเลี้ยงดูเด็ก จึงตัดสินใจให้มารดาเข้ามาอยู่ในห้องเด็กด้วย ซึ่งอาจจะขัดต่อระเบียบของโรงพยาบาล จึงต้องมีการตัดสินใจว่าจะยึดนโยบายของสถานทีนั้น ๆ หรือยึดความเชื่อของพยาบาล การตัดสินใจเช่นนี้ เป็นเรื่องที่ ต้องการวางแผนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย

ถ้าวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจเพื่อมุ่งคำปรึกษาไว้ การเลือกวิธีการพยาบาลขอมไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือกระทบกระเทือนหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ แต่ไม่ว่าหัวหน้าหรือผู้ป่วยจะตัดสินใจสั่งการ โดยมีวิธีแบบอย่างใด

สิ่งสำคัญที่สุดที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องคำนึงถึง คือ การตัดสินใจสั่งการ โดยการเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้เกิดผลสูงสุดกับหน่วยงาน และงานนั้นสามารถประสมผลสำเร็จตามเป้าหมาย และผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจเป็นส่วนใหญ่



10.11 ความสามารถในการตัดสินใจสั่งการ

ความสามารถของผู้บริหาร โดยเฉพาะความสามารถในหน้าที่การงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ใฝ่บังคับบัญชาให้มีการยอมรับ ศรัทธา และร่วมมือในการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง (ทวิช เป่องวิทยา 2522:394-395)

ซึ่งสอดคล้องกับ บกา แดงเวียง ได้ทำการวิจัยโดยสอบถามความคิดเห็นของ พยาบาล พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความต้องการให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการทำงาน สามารถแก้ปัญหาในการวางแผนการพยาบาลได้ มีความสามารถในการดำเนินการบริหารหอผู้ป่วย สามารถจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ในการพยาบาล ได้อย่างเพียงพอ และมีการตัดสินใจที่ดี (บกา แดงเวียง 2514 : 19)

นักทฤษฎีทางด้านการบริหาร ได้ให้แนวคิดที่น่าสนใจเกี่ยวกับความสามารถของผู้บริหารว่า สิ่งจำเป็นในการบริหารงานมี 3 ประการ คือ

ข้อ 1 ทักษะเชิงเทคนิค คือ มีความสามารถใช่วิธีการเหมาะสมในการบริหารงาน ใ้ในงานบรรลุลักษณะประสงค์ เช่น มีการใช้กระบวนการกลุ่ม มีการจัดการที่ดี และมีการวางแผนงาน

ข้อ 2 ทักษะเชิงมนุษยสัมพันธ์ คือ มีความสามารถทำงานในฐานะสมาชิกของกลุ่มได้ เสริมสร้างความร่วมมือของกลุ่ม ใจกว้าง เข้าใจผู้อื่น รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

ข้อ 3 ทักษะเชิงโมโนติ คือ สามารถเข้าใจหน่วยงานทุกลักษณะ มีความสามารถในการตัดสินใจ รวมถึงการช้จัดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน

จึงจะเห็นได้ว่า ความสามารถในการตัดสินใจจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ แสดงความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้บริหาร เพราะจะสอดคล้องทุกขั้นตอนของการบริหาร ดังที่ เฮอร์เบิร์ต เอ ซิมอน (Herbert A. Simon 1976:8) กล่าวว่า กระบวนการบริหาร ก็คือ กระบวนการตัดสินใจ

ความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติงาน สามารถที่จะประเมินได้จาก
 ผู้ปฏิบัติงานเอง หรือประเมินจากผู้อื่นรวมทั้งได้ วิธีการมักจะกระทำในรูปของความ
 คิดเห็น การประเมินความสามารถจะเป็นช่องทางที่จะนำไปสู่การปรับปรุง หรือฝึกฝน
 เพิ่มเติมต่อไป ด้วยเหตุนี้ การประเมินความสามารถจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงาน

ความสามารถเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ ที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตาม
 สถานการณ์ ตามแนวคิดของ SSCPEA (Southern States Co.-Operation
 Program in Educational Administration) แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา
 ได้พัฒนาแนวความคิดเกี่ยวกับความสามารถว่าประกอบด้วย องค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้
 (Graff and Street 1956 : 10) คือ การปฏิบัติการตัดสินใจนั้นต้องถูกต้องตาม
 ทัศนคติ อธิบายได้อย่างมีเหตุผล และมีความรู้ความเข้าใจในงาน จนนำไปสู่ทักษะใน
 การปฏิบัติการ ดังนั้น จึงนับได้ว่าถ้าผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยช่วยฝึกศึกษาถึงศาสตร์หรือ
 ทัศนคติเกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการ และเข้าใจในขอบเขตรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของ
 ตำแหน่งหัวหน้าหน่วย ก็จะสามารถฝึกฝนและพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ
 สั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหน่วย

เมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลโดยละเอียดแล้ว จะ
 เห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีผู้รับผิดชอบตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง
 ทุกวัน ดังนั้น เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างมีระเบียบ และมีประสิทธิภาพ ทุก
 โรงพยาบาลโคจักษ์ใหม่มีหัวหน้าแผนกพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดในแผนกพยาบาล
 พยาบาลผู้ตรวจการ หรือพยาบาลนิเทศ เป็นผู้บริหารระดับรองลงมา มีหน้าที่ดูแล
 รับผิดชอบ ช่วยเหลือ แนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน
 ย่อยแต่ละแผนก (Clinical Area) ซึ่งแต่ละแผนกจะประกอบด้วย หัวหน้า
 หน่วยพยาบาล (Head Nurse) เป็นผู้รับผิดชอบในการบริหาร และการพยาบาลผู้ป่วย
 ฉะนั้น หัวหน้าหน่วยพยาบาลจึงต้องมีการตัดสินใจ (Judgement) และการวินิจฉัยสั่งการ
 (Decision Making) ที่ดี และเหมาะสม ในสิ่งใด ๆ ก็ตาม ยิ่งไปกว่านั้นถึงความสำเร็จ

ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถสูง เพราะกิจการของ
โรงพยาบาลจะดำเนินไปอย่างไรก็ตามต้องมีหน่วยแม่บ้านที่ดีและหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดีด้วย
(Florence Nightingale 1968 : 26)

ในทัศนะของผู้บริหารโรงพยาบาล หรือผู้บริหารองค์การพยาบาลนั้น
หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งที่เชื่อมโยงระหว่างการบริหารการพยาบาลกับการพยาบาล
โดยตรงของผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยตามอุดมคติ จึงต้องเป็นผู้ประจักษ์ด้วยทักษะ ความรู้
ทางด้านการบริหาร และการพยาบาล ซึ่งงานด้านการบริหารนั้น รวมถึงงานธุรการ
และงานแม่บ้านด้วย (Barbara J. Stevens 1976 : 36)

ในทัศนะของนักการศึกษาวิชาชีพพยาบาลนั้น มีผู้เขียนถึงหน้าที่ความ
รับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมากมาย อาทิ

ทอรา ครอน (Thora Kron 1966 : 81, 156) กล่าวว่า หัวหน้า
หอผู้ป่วย เป็นผู้รับผิดชอบทุกสิ่งที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ทำหน้าที่ในการวินิจฉัยสั่งการ
ชี้แนะ นิเทศงาน และประเมินผลงาน ตลอดจนรับผิดชอบในการประสานงานกับ
บุคคลในแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดผลดีของการปฏิบัติการเพื่อผู้ป่วย

จ็ิน บาร์เรตต์ และคณะ (Jean Barrette and Others 1975 :
187-188) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการสร้างจุดมุ่งหมายของการพยาบาล
ที่เขาใจง่ายและปฏิบัติได้ แล้วแจ้งให้บุคลากรในหน่วยงานโคทราบ และปฏิบัติตาม
เป็นผู้ดำเนินการตามกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) โดยการ
ประเมินสภาพความต้องการของผู้ป่วย วางแผนการปฏิบัติงาน อันที่จะสนองตาม
ความต้องการของผู้ป่วย กระทำการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และประเมินผลการ
ปฏิบัติ ในขั้นสุดท้ายเพื่อนำผลของการประเมินไปปรับปรุงแผนการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น
นอกจากนี้ ยังต้องจัดการศึกษาขึ้นในหน่วยงาน (Inservice Education) เพื่อ
คุณภาพของการพยาบาลที่ดี

คาโรลีน แชมเบอร์ คลาร์ก และ คาโรล เชีย (Carolyn Chamber Clark and Carole A. Shea 1979 : 157-167) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาล และการบริหารงานในหอผู้ป่วย กิจกรรมในหอผู้ป่วยที่ขาดการวางแผน การควบคุม และการประสานงาน จะก่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพต่ำ แต่ถ้าหากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบ และมีความสามารถในการบริหารงานที่ดี จะก่อให้เกิดการทำงาน มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการ การวางรูปแบบจัดตั้งร่ากำลัง การมอบหมายงาน การจัดโปรแกรมการเรียนการสอน การวางกฎระเบียบ การจัดปัจจัยการจูงใจ ตลอดจนการประเมินผล การคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน การให้ออกจากงาน การกำหนดงบประมาณของหน่วยงาน การพิจารณาความดีความชอบ การติดต่อสื่อสารกับบุคลากรระดับต่าง ๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน การรับผิดชอบในการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วยและญาติ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่บริหารงานดี มีการตัดสินใจที่ดี และมีการติดต่อสื่อสารที่ดีนั้น สามารถทำให้เกิดผลสะท้อนต่อโรงพยาบาล คือ ทำให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่เกิดความยุ่งเหยิง เกิดบรรยากาศที่สนับสนุนความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ เกิดความพอใจพอใจส่วนบุคคลในบรรดากุศลการที่ปฏิบัติงาน

จูเลีย ครีเจิล (Julia Kriegel 1968 : 13, 36, 175) มีความเห็นว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรใช้เวลา ร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดในการรับฟัง และสังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด รับฟังความคิดเห็นของแพทย์ ร่วมมือในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับแพทย์ สาขิตการพยาบาล และทำการสอนแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นผู้คงไว้ซึ่งความรับผิดชอบสูงสุดในตัวผู้ป่วย ถึงแม้จะใคร่ขอหมายให้ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของบุคลากรพยาบาลอื่น ๆ ไปแล้วก็ตาม เป็นผู้ติดต่อระหว่างบุคลากร และผู้บริหารโรงพยาบาล เป็นผู้วางแผนการปฏิบัติงาน ควบคุมการทำงานของบุคลากรให้มีระเบียบ วินัย โห้การศึกษา ประมุขนิเทศ จัดการอบรม นิเทศงาน และประเมินผลงานของบุคลากร เป็นผู้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน สร้างขวัญและกำลังใจ

ในการปฏิบัติงาน จัดตารางการขึ้นปฏิบัติงาน จัดอัตรากำลัง ตลอดจนพัฒนาบุคลากร

โจน และ วอเรน กานอง (Joan and Warren Ganong 1977:33) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่เกี่ยวกับการจัดงบประมาณของหน่วยงาน การพัฒนาบุคลากร การให้ทรัพยากรให้เกิดการดูแลที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย ทำการแก้ปัญหา และเป็นผู้ที่ตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงการติดต่อสื่อสารกับแผนกต่าง ๆ

บาร์บารา เจ สตีเวนส์ (Barbara J. Stevens 1976 : 14) มีความเห็นเพิ่มเติมว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีหน้าที่ในการให้ข้อมูล ข่าวสารแก่ฝ่ายบริหารโรงพยาบาล ตลอดจนให้ข้อมูลย้อนกลับที่อาจมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจแก่ฝ่ายบริหารด้วย

ซีโมนเน เคอร์เทค (Simone Courtade 1978 : 16) มีความเห็นเพิ่มเติมว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีบทบาทสำคัญในการจัดให้มีการพยาบาลที่มีคุณภาพที่แก่ผู้มารับบริการ เป็นผู้ควบคุมกิจกรรม ห้องปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล เป็นผู้ที่มีอำนาจสิทธิ์ขาดในการบริหารหอผู้ป่วยแห่งนั้น

สำหรับการศึกษาดังปริมาณกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น คอร์ริแกน และ จูเลียน (Corrigan and Julian 1966 : 214-217) ได้ศึกษาดังการใช้เวลาของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ว่า ในเวลา 8 ชั่วโมง หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เวลาในด้านการพยาบาล ร้อยละ 19 งานบริหารหอผู้ป่วย ร้อยละ 7 กิจกรรมส่วนตัว ร้อยละ 8 และงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลโดยตรง ร้อยละ 58

แจคสัน และ คีเวนีย์ (Jackson and Keaveny 1980 : 9) ได้ให้รายละเอียดถึงงานบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า ในช่วงเวลา 8 ชั่วโมง หัวหน้าหอผู้ป่วยควรใช้เวลาสำหรับงานพิเศษ ร้อยละ 25 งานเกี่ยวกับสิ่งของเครื่องใช้ ร้อยละ 22 งานมนุษยสัมพันธ์และบริหารงานบุคคล ร้อยละ 28 งานวางแผนและจัดตารางทำงาน ร้อยละ 5 งานอื่น ๆ ร้อยละ 20

สำหรับทบวงมหาวิทยาลัย ได้กำหนดระเบียบปฏิบัติของทบวงมหาวิทยาลัย ว่าด้วยเรื่องสายงานพยาบาลประกาศใช้บังคับ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2519 กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย คำนวณบริหาร ร้อยละ 45 คำนวณการบริการพยาบาล ร้อยละ 35 และคำนวณวิชาการ ร้อยละ 18 (การกำหนดระดับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2519) ซึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดถือปริมาณงานรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามเกณฑ์

นอกจากนี้ National League for Nursing (NLN) ประเทศสหรัฐอเมริกา, สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และ กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้คล้ายคลึงกัน พอสรุปได้ดังนี้

1. ด้านการพยาบาล ครอบคลุมถึงการที่มีความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยได้ สามารถสาธิตการพยาบาลให้แก่ผู้เฝ้ายามพยาบาล ทำการพยาบาลฉุกเฉินได้ในกรณีจำเป็น สามารถประเมินสภาพและปัญหาของผู้ป่วย ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ผู้ศึกษาญาติและผู้ป่วย นำวิชาการใหม่ ๆ มาปรับปรุงการพยาบาลให้ดีขึ้น สามารถใช้หรือดัดแปลงวัสดุอุปกรณ์ในการพยาบาล มีเทคนิคในการป้องกันตนเอง ผู้อื่น จากภาวะแพร่กระจายของเชื้อโรค

2. ด้านการบริหาร ครอบคลุมถึงความสามารถในการบริหารงานในหอผู้ป่วย ให้เป็นไปตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล และของโรงพยาบาล มีการนิเทศงาน การจรรยาบรรณกำลังในการปฏิบัติงาน การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็น มีการประเมินผลงาน มีความสามารถในการคำนวณบุคลากร มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการแก้ไข้ปัญหาฉุกเฉิน การลดปัญหาข้อขัดแย้ง มีการส่งเสริมพัฒนามูลค่าการ

3. ด้านวิชาการ ครอบคลุมถึงการให้ความร่วมมือแก่สถานศึกษาพยาบาล ทั้งในและนอกประเทศ ให้ความรู้ และข้อมูลของผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาล จัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก และประสานการณ์การเรียนการสอนที่เหมาะสม ร่วมมือกับครูพยาบาลในการมอบหมายงาน และดูแลผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังรวมถึงการให้ความร่วมมือแก่นักศึกษาวิจัย และกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพอีกด้วย

จากภาระกิจที่กล่าวโดยสรุปข้างต้นของหัวหน้าหน่วยช่วย ชี้ให้เห็นชัดเจน ถึงการความสำคัญของการปฏิบัติงาน โดยมีการวางรูปแบบที่ดี มีการตัดสินใจที่มีคุณภาพและเหมาะสม เพื่อให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสามารถในการตัดสินใจนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นของความล้มเหลวหรือความสำเร็จของสถาบันหรือองค์กร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มกา แดงเวียง (2514) ใ้วิจัยเรื่อง"ลักษณะของหัวหน้าที่กที่โรงพยาบาลหญิงทองการ" ใ้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาล โดยแบบสอบถามออกเป็น 4 ด้าน คือ ความสามารถในการพยาบาล สมรรถภาพในการทำงาน ลักษณะการเป็นผู้นำ และบุคลิกลักษณะที่ดี สรุปผลในด้านความสามารถในการให้การพยาบาลว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความต้องการให้พยาบาลหัวหน้าช่วยมีความสามารถในการจัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ในการพยาบาลให้เพียงพอ มีความรู้ ความสามารถในการทำงาน สามารถแก้ปัญหาในการวางแผนการพยาบาล ได้ดี

นันทา ภู่วิจิตร (2516) ใ้ทำการศึกษาค้นคว้าในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาในด้านเกี่ยวกับหัวหน้ากที่นั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับหัวหน้ากที่ขาดการอบรมด้านวิชาการ ทำให้ไม่มั่นใจในความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงาน

สนองศรี รุกคิษฐ (2523) ใ้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณธรรมพรหมวิหารสี่ กับความสามารถในการเป็นผู้นำด้านการตัดสินใจแบบประชาธิปไตยของนิสิตมหาวิทยาลัย จำนวน 320 คน โดยใ้แบบสอบถาม ผลปรากฏว่า หัสนคติต่อการรับรูมาตรฐานสังคมไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความสามารถในการ เป็นผู้นำด้านการตัดสินใจแบบประชาธิปไตยกับคุณธรรมพรหมวิหารสี่

วุฒิชัย จานงค์ (2523) ใ้ทำการวิจัยถึงพฤติกรรมการตัดสินใจสั่งการของผู้จัดการองค์การธุรกิจอุตสาหกรรมในปี พ.ศ. 2523 สรุปใ้ดังนี้

ผู้จัดการส่วนใหญ่มักจะปรึกษาหารือกับผู้บริหารระดับสูง เพื่อขอคำแนะนำ แล้วจึงปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บริหาร โดยการศึกษาจิตใจสั่งการนั้นมักใช้เหตุผลของบริบทเป็นที่ตั้ง หรือเป็นการมุ่งรักษาผลประโยชน์ของบริบท คำนี้จึงถึงผลงานมากกว่าคำนึงถึงน้ำใจผู้ร่วมงาน

รังษณัญ ศรีวิชัย (2525) ได้ทำการศึกษาถึงพฤติกรรมการศึกษาจิตใจ และสั่งการ ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 11 โดยผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารส่วนใหญ่ทำการศึกษาจิตใจและสั่งการด้วยตนเอง โดยอาศัยข้อมูลจากผู้ใฝ่หัดศึกษา และพฤติกรรมอันดีของตน คือ ให้กลุ่มผู้ใฝ่หัดศึกษาร่วมพิจารณาจิตใจร่วมกัน เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการศึกษาจิตใจสั่งการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก แล้ว พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ มักเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ใฝ่หัดศึกษาร่วมศึกษาจิตใจ ส่วนผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก มักอาศัยข้อมูลจากผู้ใฝ่หัดศึกษาแล้วจึงศึกษาจิตใจด้วยตนเอง

จากรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งกล่าวมา สรุปได้ว่า การวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาถึงความสามารถในการบริหารงานโดยทั่วไป และพฤติกรรมการศึกษาจิตใจในการบริหาร โดยยังไม่มีผู้ทำการศึกษาวินิจฉัย เกี่ยวกับความสามารถในการศึกษาจิตใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยย่อยโดยเฉพาะเลย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาหาข้อมูลเพื่อใช้เป็นส่วนประกอบในการปรับปรุงแก้ไขการบริหารการพยาบาลในด้านการศึกษาจิตใจสั่งการ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล โดยใฝ่หัดรณรงค์ และการวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งกล่าวมาเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย