

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัย สรุปสาระสำคัญของเนื้อหาและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
2. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน
 - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม
 - 2.2 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในระบบการพยาบาลเป็นทีม
 - 2.3 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม
 - 2.4 องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม
3. คุณลักษณะของงาน
 - 3.1 แนวคิดคุณลักษณะของงาน
 - 3.2 คุณลักษณะของงานบริการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน
 - 3.3 คุณลักษณะของงานกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม
4. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 4.1 ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 4.2 แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 4.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม
5. การสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.3 การสนับสนุนจากองค์กรกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ในปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 110 โรงพยาบาล (ทำเนียบโรงพยาบาลเอกชน, 2548) ซึ่งมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10-500 เตียงต่อโรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรวมกันทั้งสิ้นประมาณ 15,000 เตียง เมื่อเปรียบเทียบกับบริการสุขภาพในภาพรวมทั้งหมดของประเทศ ภาคเอกชนให้บริการรักษาพยาบาลมีปริมาณกว่าร้อยละ 30 ในระบบผู้ป่วยใน และกว่าร้อยละ 60 ในระบบผู้ป่วยนอก (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546) ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน มีทิศทางที่ก้าวหน้า เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ปรับตัวสูงขึ้น และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้กำลังซื้อของผู้ใช้บริการปรับตัวสูงขึ้น จึงไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสะดวกด้านการให้บริการ ประชาชนเลือกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งที่มีค่าใช้จ่ายสูง แต่ต้องการการบริการที่พึงพอใจ สะดวก และรวดเร็ว (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543 อ้างถึงในรุ่งอรุณ เกศวหงส์, 2547) เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐไม่สามารถให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งจำนวนเตียงในโรงพยาบาลของรัฐขยายตัวได้ค่อนข้างช้า เนื่องจากระบบราชการที่ดำเนินงานโดยมิได้หวังผลกำไร ทำให้การบริการสุขภาพมีลักษณะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป กลุ่มผู้รับบริการส่วนมากเป็นผู้มีรายได้น้อยและมีงบประมาณจากรัฐบาลมาสนับสนุน ส่วนโรงพยาบาลเอกชนต้องให้บริการสุขภาพที่ดึงดูดให้ผู้รับบริการมาใช้บริการมากขึ้นและหวังผลกำไร กลุ่มผู้รับบริการจะอยู่ในกลุ่มที่มีฐานะมีรายได้ปานกลางจนถึงรายได้ดี รวมทั้งกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ (Third party) มีการบริหารงานเชิงรุก ลักษณะสภาพทั่วไประหว่างโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยที่โรงพยาบาลเอกชนมีการลงทุนระหว่างนักลงทุน นักธุรกิจ และแพทย์ มีการใช้หลักการตลาด การประชาสัมพันธ์ สื่อโฆษณา เครื่องมือที่ทันสมัย และมีระบบติดตามผู้รับบริการที่เป็นรูปธรรม

โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย เหล่านี้จะช่วยลดภาระของรัฐ และทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการด้านการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจรเพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษนอกเหนือจากการรักษาโรคทั่วไปแล้ว มักจะตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางและมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย

โรงพยาบาลเอกชนแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ และ โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Nonprofit private hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการเพื่อการกุศล ไม่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้บริหารได้รับผลประโยชน์ในรูปแบบผลกำไร และ โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Profit private hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการในรูปแบบธุรกิจ (เทพนม เมืองแมน, 2533 อ้างถึงในสมบุญ ชัดติยะสุวงศ์, 2543) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1.1.1 โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Nonprofit private hospital) ในประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชนมีจุดเริ่มต้นมาจากองค์การศาสนาหรือมูลนิธิ ซึ่งบางแห่งตั้งมานานเป็นร้อยปี ส่วนมากโรงพยาบาลขององค์การศาสนาได้รับเงินสนับสนุนจากผู้เลื่อมใสศรัทธา และกองทุนจากองค์การศาสนาในประเทศและต่างประเทศ ในการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติมาร่วมบริหารด้วย โรงพยาบาลมีความเป็นระเบียบ ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธิให้การช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารการเงินมักจะบริหารโดยองค์การศาสนา ด้านวิชาการอาจมีการติดต่อกับองค์การต่างประเทศเพื่อมาสอนและแลกเปลี่ยนความรู้ ส่วนด้านนโยบายการบริหารมีการคำนึงถึงการอยู่รอดและเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท เนื่องจากมีกองทุนคอยช่วยเหลือ อัตราค่าบริการต่างๆต่ำกว่า ประชาชนจึงนิยมไปรับบริการ แต่อัตราเงินเดือนของเจ้าหน้าที่จะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทอยู่บ้าง ทำให้การจูงใจในการทำงานอาจน้อยกว่าตามไปด้วย ในส่วนของการจัดรูปองค์กรและการบริหารงานจะแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์การศาสนาและมูลนิธิ แต่ก็มุ่งที่การจัดบริการที่ดีที่สุดเพื่อประชาชน

1.1.2 โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Profit private hospital) โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยอย่างมาก นอกจากจะช่วยลดภาระของรัฐในการดูแลรักษาแล้ว ยังช่วยให้คุณภาพชีวิตประชาชนที่พอจะมีความสามารถจ่ายได้ให้มีความสะดวกสบายขึ้น อย่างไรก็ตาม ความอยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดบริการรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดใหญ่ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ จะมีศักยภาพในการพัฒนาบุคลากรของตนให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านคุณภาพการบริการ และคุณภาพด้านการรักษาพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ตื่นตัว แข่งขันกัน เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งแสดงถึงคุณภาพของการให้บริการและมีผลทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจและมั่นใจในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงานตลอดเวลาให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้งต้องมีการเรียนรู้ที่จะเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานนำไปสู่ความเป็นเลิศขององค์การ โดยมีพื้นฐานจากการเรียนรู้ส่วนบุคคลเพื่อพัฒนางาน กระแสการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเอง ส่งผลให้บุคลากร

ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ต้องคำนึงถึงคุณภาพของการบริการ รวมถึงการขยายบทบาทในการช่วยเหลือสังคมให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่โรงพยาบาล พยาบาลจึงต้องมีความกระตือรือร้น แสวงหาความรู้ใหม่ๆ ไม่ยึดติดกับสิ่งเดิมมีการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงความคิดอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาตนเองและวิสัยทัศน์ให้สอดคล้องกับองค์การและการเปลี่ยนแปลงรอบตัว ร่วมกันเรียนรู้เป็นทีมและทำงานเป็นทีมเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานทั้งในด้านวิชาชีพและด้านบริการให้มีคุณภาพสูงสุด (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546)

1.2 แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน

แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้บริการรักษาพยาบาล มีนโยบายหลักที่สำคัญ คือการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย โดยอาศัยการดำเนินงานในรูปธุรกิจ ซึ่งความพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะเกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ ตามลำดับดังนี้ (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2527; อรรถพร แสงวณิช, 2536 อ้างถึงในพรทิพย์ กวินสุพร, 2537)

1.2.1 การบริการ โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะเน้นด้านการบริการเป็นอันดับแรก เช่น การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ ความรวดเร็ว ความสะอาด การเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาล และพนักงานของโรงพยาบาลทุกคน ทุกระดับ ด้วยอัธยาศัยไมตรีที่เป็นกันเอง ด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลเอกชนดำเนินธุรกิจบริการสุขภาพ ผู้ป่วยย่อมเลือกที่จะไปใช้บริการหากคนพึงพอใจ ดังนั้นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

1.2.2 ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้ใช้บริการให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล การมีความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์ สุจริตของแพทย์และพยาบาล ทำให้เกิดทัศนคติที่ชื่อเสียงของโรงพยาบาลตามไปด้วย โรงพยาบาลจึงยึดหลักของการพัฒนาบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลรักษาอย่างเคร่งครัด

1.2.3 ความสะดวกสบายและบรรยากาศ ตลอดจนที่ตั้งของโรงพยาบาลนับเป็นสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องพยายามสร้างขึ้นให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้บริหารจะต้องตระหนักว่า ผู้ป่วยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน เพราะต้องการความสะดวกสบาย บรรยากาศของความสวยงาม รื่นรมย์ ตลอดจนความสะอาดของสถานที่ในโรงพยาบาลมีความสำคัญมากเช่นเดียวกันต่อความสำเร็จในการบริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงสร้างภาพพจน์ออกมาในลักษณะของการบริการแบบโรงแรม

1.2.4 ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงเกินไปกว่าบริการที่ได้รับ มักจะมีการกล่าวว่า โรงพยาบาลเอกชนคิดราคาค่าบริการแพง ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องทำหน้าที่ให้ความกระจ่างแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการตลอดเวลา

การให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน เปิดให้บริการที่มีความแตกต่างกันตามขนาด วัตถุประสงค์ โดยแบ่งประเภทการให้บริการเป็นแผนกผู้ป่วยนอก (OPD: Out-Patient department) ให้บริการตรวจรักษาโรคสาขาต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง มีแผนกต่างๆ เช่น แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และผู้ป่วยใน (IPD: In-Patient department) มีห้องพักรักษาผู้ป่วยแบบ ที่ต้องการ มีแผนกต่างๆ เช่น ห้องผู้ป่วยรวม กู้ ห้องเดี่ยว ห้อง VIP โดยโรงพยาบาลแต่ละแห่ง มีลักษณะการแบ่งหอผู้ป่วยแตกต่างกันไป เช่นบางแห่งแยกตามสาขาการดูแลรักษา เช่น แผนก อายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม และแผนกสูติรีเวชกรรม ICU CCU บาง แห่งที่มีเตียงเปิดรับบริการน้อยอาจรวมแผนกดังกล่าวเข้าไว้ด้วยกัน สำหรับการบริหารงาน ในแต่ละแผนกมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารสูงสุดในหอผู้ป่วย มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ได้บังคับบัญชา การมอบหมายการดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมอบหมายการดูแลผู้ป่วยแบบ Nursing team โดยมี พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่หัวหน้าเวร (Incharge nurse) ทำหน้าที่บริหารจัดการภายในเวร และมี พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่พยาบาลหัวหน้าทีม (Team's leader) ให้การดูแลผู้ป่วยข้างเตียง โดยมี สมาชิกทีมพยาบาลให้การช่วยเหลือ สมาชิกทีมพยาบาล (Team's member) อาจเป็น พยาบาลวิชาชีพหรือต่ำกว่าระดับวิชาชีพ ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลหัวหน้าทีม

1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน ทีมพยาบาลประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้ (Sullivan, 1995: 31)

1. หัวหน้าทีม (Team leader) ทำหน้าที่มอบหมายงานที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการ พยาบาลให้สมาชิกทีม โดยจะต้องพิจารณาถึงคุณสมบัติของสมาชิกทีมและความต้องการของ ผู้ป่วยประกอบกัน พยาบาลหัวหน้าทีมจำเป็นต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ ที่มีทักษะ ความรู้ ความสามารถอย่างดีในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยและให้การ พยาบาลที่สมบูรณ์แบบได้
2. สมาชิกทีม ประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับ ทั้งระดับวิชาชีพและต่ำกว่า วิชาชีพมาทำงานร่วมกัน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน
3. มีแผนการพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน แผนการพยาบาลเป็น เครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ หัวหน้าทีมจะต้องรับผิดชอบในการเขียน แผนการพยาบาลหรือดูแลให้สมาชิกทีมเขียนแผนการพยาบาลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน
4. มีการประสานงานภายในทีม ระหว่างทีม และภายนอกทีมทั้งในหน่วยงาน และนอกหน่วยงาน ซึ่งจะก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการทำให้เป้าหมายขององค์การประสบ ผลสำเร็จ
5. มีการประเมินผล หัวหน้าทีมจะต้องรับผิดชอบประเมินผลการให้การพยาบาล ที่ปฏิบัติไปแล้ว เพื่อประเมินความถูกต้องและหาแนวทางแก้ไขและปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

พยาบาลหัวหน้าทีมจำเป็นต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ และต้องเป็นผู้ที่มีทักษะ ความรู้ ความสามารถอย่างดีในการพยาบาล ทำหน้าที่รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาล หัวหน้าเวรหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยและใช้บุคลากรในทีม อย่างให้มีประสิทธิภาพ มอบหมายงานการดูแลให้แก่สมาชิกทีมของตน โดยวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายในความรับผิดชอบ จัดลำดับความต้องการการพยาบาลผู้ป่วย มอบหมายผู้ป่วยให้สมาชิกทีมโดยคำนึงถึงระดับความสามารถ ประสบการณ์และขอบข่ายหน้าที่ที่สามารถกระทำได้ มอบหมายผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลโดยใช้ความชำนาญพิเศษให้แก่พยาบาล วิชาชีพ และกระจายงานให้เหมาะสม ที่จะสามารถกระทำให้ประสบผลสำเร็จได้ภายในเวลาที่ กำหนด รวมถึงการกำหนดให้สมาชิกทีมรายงานผลการทำงานต่อหัวหน้าทีมเป็นระยะๆ พยาบาล หัวหน้าทีมตรวจเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปของผู้ป่วย ศึกษาว่าผู้ป่วยได้รับการพยาบาล ครบถ้วนหรือไม่ หรือประเมินปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อยาหรือการรักษาที่ได้รับ หรือเพื่อวางแผนการ จำหน่ายผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าทีมจะเป็นผู้เขียนแผนการพยาบาลโดยกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาล กำหนดวิธีการพยาบาลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมุ่งดูแลผู้ป่วยแบบ องค์กรรวม และต้องปฏิบัติได้จริง แผนการพยาบาลถูกปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมกับสภาพ และความต้องการของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พยาบาลหัวหน้าทีมจะเป็นผู้ให้การ พยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยตรงหรือมอบหมายให้สมาชิกทีมปฏิบัติตาม ศักยภาพของสมาชิกทีมแต่ละคน จะเห็นได้ว่าพยาบาลหัวหน้าทีมมีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากเป็นบุคคลที่สำคัญในการนำการดูแลที่มีคุณภาพไปสู่ผู้ป่วยโดยตรง

หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าทีม (Team leader) (กองการพยาบาล, 2539) มีดังนี้

1. รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดภายในทีม
2. สามารถนำเทคนิคต่างๆ ของความเป็นผู้นำมาช่วย โน้มน้าวให้ผู้ร่วมงาน กระตือรือร้นที่จะทำงานให้ได้ผลดีและทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ปลุกฝังให้สมาชิกมีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของทีม และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของทีม ให้กำลังใจสมาชิกในทีมเมื่อเกิดข้อบกพร่อง เพื่อให้เกิดการแก้ไขใหม่โดยไม่เสียกำลังใจ
4. สามารถชี้แจงให้สมาชิกทุกคนเข้าใจเป้าหมายของการปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายการพยาบาลที่ครบถ้วนและมีคุณภาพสำหรับผู้ให้บริการทุกคน
5. วางแผนและมอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีม สามารถอธิบายให้สมาชิกทราบถึงหลักในการวางแผนในทีม วิธีดำเนินงานร่วมมือในทีม และชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการปรึกษาหารือ การวางแผนการพยาบาลและเขียนแผนการพยาบาล เปิดโอกาสให้สมาชิกทีมซักถามข้อข้องใจ และแนะนำเพิ่มเติมตามความเหมาะสม และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกขณะปฏิบัติงาน รวมทั้ง

พัฒนาแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมมากขึ้น ร่วมกับสมาชิกทีม โดยการปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล และมอบหมายให้สมาชิกทีมไปให้การดูแล หรือดูแลร่วมกัน

6. วางแผนและมอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีมเป็นลายลักษณ์อักษรนำไปปฏิบัติ การวางแผนการพยาบาลควรเริ่มตั้งแต่ผู้ใช้บริการเข้ารับการรักษา ระหว่างรับการรักษาต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ใช้บริการ

7. เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ (Team conference) โดยใช้เวลาน้อยที่สุด เพื่อไม่เป็นการขัดขวางการปฏิบัติงานอื่นๆ ให้ต้องเสียเวลาไปด้วยคือประมาณ 15-30 นาที

8. ต้องแจ้งเวลา สถานที่ และวัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษาหารือให้สมาชิกทุกคนในทีมทราบล่วงหน้า เพื่อการวางแผนการปฏิบัติงานและเตรียมเรื่องที่จะประชุมปรึกษาหารือให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

9. กระตุ้นให้สมาชิกทีมเกิดความสนใจที่จะร่วมกันอภิปราย ให้ข้อคิดเห็นและมอบหมายให้คนใดในทีมจดบันทึกปัญหาของผู้ป่วย และการปฏิบัติงานในระหว่างประชุมปรึกษาหารือ

10. เป็นผู้เลือกและจัดเตรียมสถานที่ให้เหมาะแก่การประชุมปรึกษาหารือและเริ่มประชุมตามเวลาที่กำหนด

11. ชี้แจงเกี่ยวกับกระบวนการทำงานเป็นกลุ่ม การบันทึกปัญหา การวางแผนการพยาบาล พร้อมทั้งสอนแนะวิธีการปฏิบัติงาน และสรุปประเด็นสำคัญให้สมาชิกทุกคนได้ทราบเพื่อการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง

12. ประสานงานกับแพทย์และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

12.1 เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการวางแผนการพยาบาล การมอบหมายงาน การให้บริการพยาบาล สังเกตและติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนในทีม และประเมินผลการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล

12.2 สื่อความหมายภายในทีมเป็นไปด้วยดี ไม่ว่าจะลายลักษณ์อักษร หรือ วาจา

12.3 นิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ

2. ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน

2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม

บทบาทเป็นระบบซึ่งเกี่ยวข้องกับตัวตน ภาษา และการใช้บทบาทเป็นการรับรู้ของบุคคล เกี่ยวกับสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติ มีนักวิชาการได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับแนวคิดของบทบาทและได้

กล่าวถึงความหมายของบทบาทไว้ในลักษณะต่างๆ กัน ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปความหมายของบทบาท เช่น บทบาทหมายถึงพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่ดำรงอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งของระบบสังคม (Linton, 1936 cited in Biddle and Thomas, 1966) ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลโดยผ่านกระบวนการทางสังคม (Muchinsky, 1990; Marriner, 1992) โดยพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลจะสอดคล้องกับเงื่อนไขหรือแนวทางปฏิบัติที่สถาบัน องค์กรหรือกลุ่มสังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ที่บุคคลนั้นครองตำแหน่งอยู่ (Allport, 1967; Gibson et al, 1988)

บทบาทจะมีอยู่ในทุกวิชาชีพ ทั้งนี้บทบาทจะเป็นสิ่งที่กำหนดกิจกรรมที่จะปฏิบัติเพื่อการปฏิบัตินั้นๆ เป็นไปตามบทบาทของตนเอง พยาบาลเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่มีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบกว้างขวางในการปฏิบัติกรพยาบาล พยาบาลต้องแสดงบทบาทของตนเองทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพและสังคม ในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้น บทบาทถูกกำหนดขึ้นจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งพยาบาลต้องประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล และต้องพัฒนากระบวนการพยาบาลที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพ กฎหมาย การประกอบวิชาชีพ และจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

รุจา ภูไพบูลย์ (2541) อธิบายความหมายของบทบาท ว่าหมายถึง กลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกตามบรรทัดฐานและตามความคาดหวังของสังคม หรือตามสถานภาพของบุคคลนั้นๆ โดยบุคคลแต่ละคนจะมีการแสดงออกตามบทบาทต่างๆ กัน เช่น บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในขณะที่เดียวกันบุคคลคนเดียวอาจแสดงได้หลายบทบาท

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า เป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งผู้ที่มีภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การสอนและนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล และแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามของเขตหน้าที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม

Hardy and Conway (1988) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทเป็นพฤติกรรมหรือการกระทำที่สอดคล้องกับตำแหน่งที่ได้รับ การปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทจะไม่อาจดำเนินไปด้วยดีเมื่อบุคคลผู้ดำรงบทบาทประสบกับภาวะของความเครียดในบทบาท มีความรู้สึกถูกกดดัน คับข้องใจ มีความสามารถในการแสดงออกตามบทบาทใดบทบาทหนึ่ง อันเกิดจากความคาดหวังในบทบาทกับความสามารถในการแสดงออกตามบทบาทไม่สอดคล้องกัน และความรู้สึกยากลำบาก

ในการดำรงบทบาทจะถูกจัดให้หมดไป ด้วยการพิจารณาเกี่ยวกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท และความเข้าใจบทบาทร่วมกันของผู้ดำรงบทบาทและผู้ที่เกี่ยวข้อง เขาได้เน้นถึงความสำคัญของการรับรู้บทบาทร่วมกันของผู้ดำรงบทบาทกับความสามารถในบทบาทว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทสมรรถนะหรือความสามารถนี้ เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลสามารถกระทำบทบาท ตามที่ได้รับการคาดหวังได้ ความสามารถในบทบาทมีแนวคิดที่สำคัญ ได้แก่ ความสามารถของบุคคลที่จะเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการทางสังคม ความสามารถเป็นสิ่งที่จำเป็นในการกระทำบทบาท และความสามารถทำให้เกิดความก้าวหน้าของบุคคลและสังคม

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานตามบทบาท หมายถึง ความสัมพันธ์ของการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท โดยบุคคลจะสามารถรับรู้การแสดงผลกิจกรรมบทบาทเมื่อบุคคลครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งในระบบสังคม

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านกล่าวไว้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541; สายสวาท เผ่าพงษ์, สมจิต หนูเจริญกุล, 2543, และMundinger, 1980) สรุปได้ดังนี้

1. บทบาทการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ (Collaborative role) หมายถึง การที่พยาบาลจัดการให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยความละเอียดรอบคอบตามขอบเขตและหลักการทางวิชาชีพของพยาบาล ในการร่วมมือกับทีมสุขภาพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วย โดยการประสานการทำงานร่วมกัน ทั้งสองฝ่ายทั้งจุดประสงค์และการกระทำซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบที่เท่าเทียมกัน ทั้งนี้แต่ละฝ่ายต้องคิดเสมอว่าต่างฝ่ายต่างมีหลักการแนวทางปฏิบัติของตนเอง เป็นผู้นำในการทำงานเหมือนกัน และมีคุณค่าเท่าเทียมกัน

2. บทบาทที่ไม่อิสระ (Dependent role) เป็นการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ การให้ยาผู้ป่วย อันเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมายและมีความเข้าใจถึงสาเหตุและผลลัพธ์ที่จะติดตามมา โดยการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจะต้องสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์

3. บทบาทอิสระ (Independent role) เป็นบทบาทการทำงานอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลที่สามารถกำหนดและจัดการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ด้วยการตัดสินใจของตนเอง ตามสภาพความจำเป็นของการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องให้แก่ผู้ป่วยแต่ละคนโดยปราศจากการควบคุมหรือก้าวก่ายการตัดสินใจจากบุคคลอื่น ซึ่งบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพมีดังนี้

3.1 บทบาทผู้ประเมินปัญหา และวางแผนการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ในการซักประวัติผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการให้ครอบคลุมในเรื่องต่างๆ ได้แก่ อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันและในอดีต ความผิดปกติของระบบต่างๆของร่างกาย ซึ่งจะบอกถึงสภาพการเจ็บป่วย ประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม แบบแผนการดำเนินชีวิต แบบแผนสุขภาพ และอื่นๆ ตามความเชื่อในธรรมชาติของคน และภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ ต้องตรวจ

ร่างกายเพื่อหาความบกพร่องในส่วนโครงสร้างร่างกายจากความเจ็บป่วย บันทึกผลการซักประวัติ และการตรวจร่างกาย วางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้รับการตรวจวินิจฉัย และการรักษาที่ถูกต้อง เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการเพิ่มเติม โดยร่วมมือกับทีม แพทย์และทีมพยาบาล วางแผนการพยาบาลที่ต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ทั้งที่โรงพยาบาล และเมื่อกลับบ้าน รายงานและส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ให้บริการตามความเหมาะสมเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง

3.2 บทบาทการเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ดูแลเอาใจใส่และให้ ความสุขสบาย รวมไปถึงกิจกรรมการรักษาไว้ซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ เป้าหมายที่สำคัญของบทบาทนี้คือการสื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการเข้าใจว่า อะไรคือสิ่งที่สำคัญสำหรับ ตัวเขา โดยพยาบาลต้องแสดงให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการเห็นถึงความห่วงใย และการยอมรับในความ เป็นปัจเจกบุคคลที่พยาบาลมีให้

3.3 บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร/ผู้ประสานงานและผู้ช่วยเหลือ การติดต่อสื่อสาร/การ ประสานงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เพราะจะช่วยในการ สร้างความไว้วางใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ โดย พยาบาลจะมีบทบาทสำคัญในกิจกรรมทุกอย่าง เช่น การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของ แผนการรักษา การติดต่อประสานงานในกรณีที่ต้องส่งต่อผู้ป่วย ประสานงานกับทีมสุขภาพและ ครอบครัวของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ

3.4 บทบาทครู/ผู้สอน การสอนเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและ ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ เป็นกิจกรรมที่พยาบาลช่วยเหลือให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้เรียนรู้ เพื่อให้ผู้ป่วย/ ผู้ให้บริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ จุดเน้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนหนึ่ง เกิดจากการได้รับความรู้ใหม่ๆ กระบวนการสอนประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การประเมิน ความต้องการ 2) การวางแผน 3) การนำแผนไปปฏิบัติ และ 4) การประเมินผล ในปัจจุบัน บทบาทของพยาบาลในการสอนสุขภาพมีความสำคัญเด่นชัดขึ้น เนื่องจากสาเหตุของความ เจ็บปวดที่เกิดจากวิถีชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยงมีมากขึ้น การส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพจึง เป็นเป้าหมายสำคัญยิ่ง

3.5 บทบาทการเป็นที่ปรึกษา การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วย/ ผู้ให้บริการ ให้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด การเผชิญกับความเครียด เพื่อพัฒนา และปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และส่งเสริมความเจริญงอกงามส่วนบุคคล การให้ คำปรึกษาจะรวมถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสติปัญญา โดยพยาบาลผู้ให้ คำปรึกษาจะเน้นการช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ให้บริการในการพัฒนาความรู้สึกลึกและสร้างพฤติกรรมใหม่ อีกทั้งกระตุ้นให้รู้จักมองหาทางเลือก เลือกพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพ และช่วยพัฒนา ความสามารถในการควบคุมและดูแลตนเอง การให้คำปรึกษาอาจจะให้เป็นรายบุคคลหรือเป็นราย กลุ่มก็ได้ พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นผู้มีทักษะในการติดต่อสื่อสารเชิงบำบัด มีทักษะในการ

วิเคราะห์สถานการณ์ การสังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร มีประสบการณ์ และสามารถประเมินความก้าวหน้าในการสร้างสรรค์ของบุคคลและกลุ่มได้ นอกจากนี้ พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นแบบอย่างในพฤติกรรมที่ต้องการ เช่น พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดสุขภาพดี ต้องมีความจริงใจในการช่วยเหลือคนอื่น และแสดงให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเห็นว่า พยาบาลสนใจและเอื้ออาทรในสวัสดิภาพของเขา พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นผู้ที่มีจิตว่างเพื่อการรับข้อมูล และการทำความเข้าใจสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษา เป็นผู้ที่ยืดหยุ่น มีอารมณ์ขัน เพื่อสามารถติดต่อกับผู้รับคำปรึกษาที่มีประสบการณ์มาหลากหลาย ความสามารถที่จำเป็นอย่างมากสำหรับพยาบาลผู้ให้คำปรึกษา คือ การเป็นผู้รู้จักตนเองและเข้าใจตนเอง

3.6 บทบาทการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ พยาบาลจะทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องกับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ทำหน้าที่เป็นปากเสียงเพื่อพิทักษ์สิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และเป็นสื่อกลางในการช่วยเหลือเจรจาต่อรองกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในการธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันพึงจะได้รับอย่างเสมอภาคของผู้รับบริการในทุกกลุ่ม

3.7 บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินในเรื่องต่างๆ เช่น การประเมินปัญหา แรงจูงใจ ความสามารถและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการรวมทั้งกำหนดทางเลือก สำรวจผลลัพธ์ที่เป็นไปได้จากทางเลือกเหล่านั้น ประเมินแหล่งประโยชน์กำหนดบทบาทการช่วยเหลือที่เหมาะสม สร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของการช่วยเหลือให้บุคคลตระหนักถึงระยะของการเปลี่ยนแปลง และชี้แนะผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการให้สามารถผ่านระยะต่างๆ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

3.8 บทบาทการเป็นผู้นำ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล หมายถึง กระบวนการสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างบุคคล และเป็นความพยายามในการโน้มน้าวผู้อื่นให้ปฏิบัติตามที่ตนต้องการ ในบทบาทนี้พยาบาลวิชาชีพจะทำหน้าที่เป็นผู้นำในการช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในการกำหนดเป้าหมาย และหาแนวทางบรรลุเป้าหมายเพื่อพัฒนาภาวะสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

3.9 บทบาทการเป็นผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไปทั้งในด้านการบริหารคน การบริหารการพยาบาล การบริหารสภาพแวดล้อม เช่น การกำหนดสายการบังคับบัญชา การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การวินิจฉัยสั่งการ การจัดระบบการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาล การพัฒนาระบบการนิเทศ การพัฒนาทีมการพยาบาล ระบบบันทึก และการสื่อสารภายในและระหว่างหน่วยงาน การบริหารงานที่คิดจะทำให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจ ช่วยให้เกิดความราบรื่นในการปฏิบัติงาน และมีการพัฒนาวิชาชีพ บทบาทในการบริหารจัดการ จึงต้องมุ่งไปสู่ภาวะสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเป็นเป้าหมายหลัก และต้องมุ่งเน้นความพึงพอใจของบุคลากรในหน่วยงานด้วย

3.10 บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ โดยทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ กับทีมแพทย์และทีมการพยาบาล เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาลร่วมกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น วิทยาการใหม่ๆ และความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล บทบาทผู้ร่วมงานเป็นบทบาทที่มีความสำคัญในการช่วยประสานให้เกิดความสอดคล้องในบทบาทที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี

3.11 บทบาทผู้นิเทศ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ดูแลให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้รับการดูแลตามแผนการรักษาพยาบาล ประเมินผลการพยาบาล และปรับปรุงแผนการพยาบาลตามความเหมาะสม โดยเป็นผู้ให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องแก่บุคลากรระดับรองมอบหมายงานตามความเหมาะสมกับความสามารถของบุคลากร วางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ และติดตามให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้รับการพยาบาลตามแผนการรักษา

3.12 บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ บ่งชี้ถึงปัญหาในการพยาบาลหรือปัญหาในการบริการสุขภาพในหน่วยงาน และร่วมมือกับหน่วยงานในการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม รวมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับวิธีการพยาบาลใหม่ๆ ที่ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ เขียนคำสั่งการพยาบาลเป็นหลักฐานและเก็บไว้ใช้ประโยชน์ เป็นข้อมูลเพื่อการวิจัยร่วมมือในการทำวิจัยทางคลินิก อ่านงานวิจัยต่างๆ และนำมาใช้ประกอบในการสร้างมาตรฐานการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล นำผลงานวิจัยมาใช้ปรับปรุงงาน และอธิบายวิธีการวิจัยแก่ผู้ที่สนใจถ้าสามารถทำได้

3.13 บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลวิชาชีพต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาที่มีผลต่อความเชื่อและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ เพื่อสามารถนำมาวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับระบบความเชื่อและความเข้าใจของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ซึ่งจะช่วยลดช่องว่างในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และญาติได้มาก เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อของแต่ละบุคคล การเยี่ยมของญาติ หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ตลอดจนการให้การรักษาพยาบาลบางอย่าง ซึ่งอาจขัดต่อความเชื่อทางศาสนาของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการและญาติ

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำดังนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

2. การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

2.2 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในระบบการพยาบาลเป็นทีม (ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 67-68) มีความแตกต่างกันดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่จัดแบ่งทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยเลือกพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถและมีภาวะผู้นำเป็นหัวหน้าทีม โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ให้ความรู้ อำนวยความสะดวก สนับสนุน และประทับประคองและพัฒนาทีมการพยาบาลให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ทำการประเมินผลลัพท์การพยาบาล และสื่อสาร ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพและผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

2. พยาบาลหัวหน้าทีม มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดในทีมอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการให้การดูแลผู้ป่วยให้แก่สมาชิกทีมเข้าใจอย่างชัดเจน และศึกษาและประเมินความต้องการของผู้ป่วยทุกคนในทีม มีการมอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ร่วมกันกับสมาชิกทีมวางแผนการพยาบาล และพัฒนาแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมโดยการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล และมอบหมายให้สมาชิกทีมไปให้การดูแลหรือให้การดูแลผู้ป่วยร่วมกัน โดยหัวหน้าทีมเป็นที่ปรึกษาของสมาชิกทีม นิเทศบุคลากรระดับต่ำกว่าวิชาชีพอย่างใกล้ชิด ดัดสนใจให้แก่สมาชิกทีมและประสานงานภายในทีม และประเมินผลลัพท์การดูแลผู้ป่วย

3. สมาชิกทีม มีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย โดยมีหัวหน้าทีมเป็นผู้ให้คำปรึกษา เข้าร่วมการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล เสนอและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกทีมคนอื่น ปฏิบัติการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลหัวหน้าทีม และรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ผลการปฏิบัติงานแก่พยาบาลหัวหน้าทีมทราบ

จากเนื้อหาที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในระดับพยาบาลหัวหน้าทีมไม่ได้ระบุว่าจะต้องปฏิบัติงานเฉพาะในโรงพยาบาลรัฐเท่านั้น พยาบาลหัวหน้าทีมที่ปฏิบัติงานไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนหรืออาชีพอิสระ ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 เป็นหลัก จึงถือได้ว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งในภาครัฐหรือเอกชนมีหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเดียวกัน โดยให้การดูแลผู้ป่วยทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ จึงสรุปได้ว่า การปฏิบัติบทบาทของพยาบาล

วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนต้องปฏิบัติตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพตามที่ผู้วิจัยได้รวบรวมดังกล่าว

2.3 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม

ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีม มีการอธิบายในหลายความหมาย ผู้วิจัยมีความสนใจในบทบาทของผู้นำพยาบาลในคลินิก ซึ่งนับได้ว่าเป็นพยาบาลหัวหน้าทีม ที่ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ให้ความสนใจโดยที่ American Association Council of Nursing (AACN, 2004) ร่วมกับผู้บริหารทางการแพทย์กำหนดบทบาทของผู้นำพยาบาลในคลินิกเมื่อเปรียบเทียบกับบทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีมในประเทศไทยแล้วจะเห็นได้ว่ามีบทบาทที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

2.3.1 ความหมายของผู้นำพยาบาลในคลินิก

AACN (2004) กล่าวว่าผู้นำพยาบาลในคลินิกว่า หมายถึง ผู้นำในระบบการดูแลที่ไม่ใช่เฉพาะในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยเท่านั้น แต่เป็นผู้ให้การดูแลในทุกหน่วยงานของระบบสุขภาพ รับผิดชอบการจัดการผลลัพธ์การดูแล ประยุกต์ใช้ข้อมูลการวิจัยในการวางแผน ปฏิบัติ และประเมินผลลัพธ์การดูแลเพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยการประสานการมอบหมาย การควบคุม การปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และวิชาชีพอื่นๆ

Martin and Oswald (2005) กล่าวว่าผู้นำพยาบาลในคลินิก หมายถึง ผู้ที่แสดงบทบาทผู้นำในหลายๆ ด้าน ทั้งในผู้นำทีมสุขภาพ ผู้จัดการพยาบาล ผู้จัดการทีมสุขภาพ และผู้ประสานการดูแล

Dibble (2005) กล่าวว่าผู้นำพยาบาลในคลินิก หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปที่ไม่เฉพาะเจาะจง เช่นเดียวกับผู้เชี่ยวชาญในคลินิก (Clinical nurse specialist: CNS) และพยาบาลระดับปฏิบัติ (Nurse practitioner: NP) เป็นผู้อำนวยการและประสานการดูแลในสถานการณที่มีควมซับซ้อน

Ayotte and Henneman (2005) กล่าวว่าผู้นำพยาบาลในคลินิก หมายถึง ผู้ที่รับผิดชอบในการประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านการวิจัย และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อความคุ้มทุนและพัฒนาผลลัพธ์การดูแล เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพขององค์การสุขภาพ

ทัศนีย์ สงกา (2548) ศึกษาบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลศศิธรนิพนธ์ว่า ผู้นำพยาบาลในคลินิก หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ขององค์การสุขภาพ และทำหน้าที่เป็นผู้นำวิชาชีพการพยาบาลและวิชาชีพอื่นๆ ในการปฏิบัติงานทุกๆ ด้าน ทั้งในการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย เป็นผู้จัดการพยาบาล ผู้จัดการทีมสุขภาพ และผู้ประสานการดูแล

รวมถึงการจัดการข้อมูลและการจัดการทรัพยากร เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลที่มีประสิทธิภาพ ทั้งต่อผู้ป่วยและองค์กร

สรุป ผู้นำพยาบาลในคลินิก หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ขององค์กรทางด้านสุขภาพ เป็นผู้นำในทีมสุขภาพ/ทีมการพยาบาลในการทำหน้าที่เป็นผู้นำในการปฏิบัติงานทุกด้าน ในการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย เป็นผู้จัดการพยาบาล ผู้จัดการทีมสุขภาพ และผู้ประสานการดูแล รวมถึงการจัดการข้อมูลและการจัดการทรัพยากร เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพทั้งต่อตัวผู้ป่วยและองค์กร

2.3.2 บทบาทของผู้นำพยาบาลในคลินิก

Sherman (2005) ได้กำหนดบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายระบบงานขององค์กรสุขภาพ
2. การจัดการผลลัพธ์ในคลินิก
3. การจัดการการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดการสิ่งแวดล้อมในการดูแล
4. การบูรณาการความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล
5. การประสานการดูแลผู้ป่วย
6. การติดต่อสื่อสารระหว่างทีม
7. เป็นที่ปรึกษาให้กับสมาชิกในทีมการพยาบาลและวิชาชีพอื่นๆ

Wright (2005) ได้กำหนดบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกไว้ 9 ประการ ดังนี้

1. การให้ความร่วมมือกับสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วย
2. การให้คำปรึกษาแก่สมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆ ในทีมสุขภาพ
3. การพิทักษ์สิทธิ์และปกป้องคุ้มครองผลประโยชน์เกี่ยวกับระบบขององค์กรสุขภาพ

ให้กับผู้ป่วย

4. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การเสริมพลังอำนาจและความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

5. การจัดเตรียมทรัพยากรในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพอื่นๆ
6. การประสานการดูแล การจัดการ และการประเมินผลลัพธ์การดูแลสุขภาพทั้งใน

ผู้ป่วยรายบุคคลและรายกลุ่ม

7. เป็นสมาชิกทีมสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถในการให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพ
8. การดูแลผู้ป่วยที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการดูแล มีประสิทธิภาพ คุ่มทุน
9. การสร้างสรรค์นวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย

Ayotte and Hennerman (2005) ได้กำหนดบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกไว้ 8 ประการ

ดังนี้

1. ปฏิบัติหน้าที่บทบาทที่หลากหลายในคลินิก
2. การประยุกต์ความรู้ในด้านเภสัชศาสตร์ พยาธิสรีรวิทยา การประเมินสุขภาพ และสมรรถนะหลัก ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การติดต่อสื่อสาร การใช้ทรัพยากรด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ในการประเมินและปรับปรุงแผนการดูแลผู้ป่วย
3. รับผิดชอบในการจัดทรัพยากร สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรของประเทศ และประยุกต์ใช้ตามนโยบายขององค์การสุขภาพ การเงิน เศรษฐกิจ ข้อควรปฏิบัติขององค์การสุขภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ คุ่มทุน
4. บูรณาการความรู้ในด้านข้อมูลข่าวสาร ความแตกต่างของมนุษย์ และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรม
5. การใช้ความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแล เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยและผลลัพธ์ต่อองค์การ
6. การประยุกต์หลักการของภาวะผู้นำที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย บุคลากรของหน่วยงานและชุมชน
7. การใช้ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีในการพัฒนาการปฏิบัติในคลินิกและผลลัพธ์ขององค์การ
8. การปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการ โดยการเป็นสมาชิกทีมสหวิชาชีพ และองค์การวิชาชีพตามบทบัญญัติของกฎหมายวิชาชีพ

Martin and Oswald (2005), Dibble (2005), Hurwitz and Rosseter (2005) ได้กำหนดบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกไว้สอดคล้องกันดังนี้

1. การประสานงานการดูแลระหว่างกลุ่มผู้ป่วย
2. การให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยในสถานการณ์ที่ซับซ้อน
3. การใช้ความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากนวัตกรรมในการดูแลที่ทันสมัย
4. การรวบรวมและประเมินผลลัพธ์ทางการดูแลผู้ป่วย
5. การประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในเพื่อนร่วมงาน
6. การมีอำนาจในการตัดสินใจเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการดูแลเมื่อจำเป็น
7. ปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการติดต่อสื่อสาร การวางแผน และการปฏิบัติการดูแล โดยเป็นผู้ให้คำปรึกษากับบุคลากรสุขภาพอื่นๆ เช่น แพทย์ เภสัชกร และนักโภชนาบำบัด เป็นต้น

AACN (2004) ได้กำหนดบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกไว้ดังนี้

1. การจัดการดูแลผู้ป่วยและชุมชน รับผิดชอบในการวางแผนการดูแล ประสานและปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาทของทีม ใช้ความรู้ในการมอบหมายงานให้กับสมาชิกทีมการพยาบาล

ควบคุมการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ประเมินผลลัพท์การดูแล รวมถึงรับผิดชอบในการพัฒนาผลลัพท์การดูแลผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพคุ้มค่าใช้จ่าย

2. การคาดการณ์ความเสี่ยง โดยมีความสามารถในการประเมินและคาดการณ์ความเสี่ยง วางแผนและจัดเตรียมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้อุปกรณ์เกิดความปลอดภัย โดยใช้ข้อมูลและผลลัพท์เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ หาสาเหตุเพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ

3. การให้ความสำคัญกับลูกค้า โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการใช้ความรู้เชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย

4. การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการและชุมชน บทบาทนี้มีความสำคัญ ผู้นำพยาบาลในคลินิกจะรับผิดชอบให้การดูแลที่มีคุณภาพสูง ประกอบด้วยการประเมินผลลัพท์การดูแล การเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการดูแล โดยทำหน้าที่เป็นผู้สอน ให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละราย และครอบครัวให้ดีที่สุด รวมทั้งเป็นผู้จัดการข้อมูลจากการใช้ความรู้ ข้อมูลจากการวิจัยมาใช้ในการดูแล การส่งเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

5. การเอื้ออำนวยการจัดการสิ่งแวดล้อม บุคลากร แหล่งทรัพยากรและการประสานการดูแล ผู้นำพยาบาลในคลินิกจึงต้องมีความรู้และทักษะด้านการแพทย์ ข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดูแลโดยตรง

6. การเป็นสมาชิกและผู้นำทีมสุขภาพ ที่ให้การดูแลรักษาเพื่อปรับปรุงระบบการดูแลสุขภาพ โดยการใช้ความรู้ การตัดสินใจ ทักษะการดูแล การเป็นผู้นำและหุ้นส่วนของสมาชิกทีม การพยาบาลและสมาชิกทีมสหวิชาชีพ และให้ความร่วมมือและเป็นที่ปรึกษาให้กับสมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆตามความจำเป็น เพื่อวางแผน ประสานงาน และประเมินผลลัพท์การดูแล

2.4 องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน

ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีมได้อย่างมีคุณภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับสมรรถนะ ความรู้ทางวิชาการ ความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว และความสามารถในการเป็นผู้นำ การตัดสินใจ กระทำในสิ่งที่นำไปสู่เป้าหมายของการให้การบริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (Leddy and Pepper, 1985: 198-204) พยาบาลหัวหน้าทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทในโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนไม่แตกต่างกัน การศึกษาในประเทศไทยมีทัศนีสงกา (2548) ศึกษาบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกโรงพยาบาลศศิภูมิ โดยที่แนวคิดจากบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกซึ่งรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโดยตรงและปฏิบัติงานร่วมกับทีมการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพที่บทบาททางด้านเป็นบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกซึ่งมี 8 บทบาทคือ บทบาทผู้เชี่ยวชาญ บทบาทผู้นำ บทบาทผู้บริหารจัดการ

บทบาทผู้จัดการผลิตภัณฑ์การดูแล บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการ บทบาทผู้สอน/ให้
คำปรึกษา บทบาทผู้พัฒนาระบบ การบริหารความเสี่ยง และบทบาทผู้วิจัย ผู้วิจัยจึงได้ศึกษา
เพิ่มเติมในเบื้องต้น โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 3 คน เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.
2549 พบบทบาทที่สอดคล้องได้แก่ บทบาทผู้เชี่ยวชาญ บทบาทผู้นำ บทบาทผู้จัดการ
บทบาทผู้จัดการผลิตภัณฑ์การดูแล บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการ บทบาทผู้สอน/ให้
คำปรึกษา บทบาทผู้จัดการข้อมูล บทบาทผู้พัฒนาระบบและบทบาท การบริหารความเสี่ยง และ
บทบาทที่แตกต่างได้แก่ บทบาทผู้วิจัยและบทบาทสมาชิกวิชาชีพ จึงสรุปประเด็นที่จะนำไปใช้
เป็นข้อมูลประกอบการวิจัยต่อไปตามที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แนวคิดของพยาบาลหัวหน้าทีม

บทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม	AACN (2004)	Hurwitz and Rosetter (2005)	Sherman (2005)	Dibble (2005)	Wright (2005)	Ayotte and Hennerman (2005)	ทัศนีย์ สงกา (2548)	สัมภาษณ์นางรอง 3 คน
1. บทบาทผู้เชี่ยวชาญ	*	*	*	*	*	*	*	*
2. บทบาทผู้นำ						*	*	*
3. บทบาทผู้บริหารจัดการ	*		*		*	*	*	*
4. บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร	*		*		*			*
5. บทบาทผู้จัดการผลลัพธ์การดูแล	*	*	*	*	*	*	*	*
6. บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองใช้บริการ					*	*	*	*
7. บทบาทผู้สอน/ให้คำปรึกษา							*	*
8. บทบาทผู้จัดการข้อมูล						*		*
9. บทบาทผู้พัฒนาระบบ							*	*
10. การบริหารความเสี่ยง							*	*
11. บทบาทผู้วิจัย							*	
12. บทบาทสมาชิกวิชาชีพ						*		

ดังนั้นบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมในคลินิกที่สามารถนำมาใช้ในโรงพยาบาลเอกชน มีองค์ประกอบ ดังนี้

1. บทบาทผู้เชี่ยวชาญ (Clinician) พยาบาลหัวหน้าทีมมีการกระทำหรือการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงการเป็นสมาชิกทีมสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลที่มีประสิทธิภาพ ปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทที่หลากหลายในคลินิก มีการประยุกต์ความรู้หลากหลายศาสตร์ เช่น เกษศาสตร์ พยาธิสรีรวิทยา และการประเมินสุขภาพ โดยใช้สมรรถหลัก คือ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การติดต่อสื่อสาร และการใช้ทรัพยากรด้านเทคโนโลยีทางการบูรณาการกับความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (Ayotte and Hennerman, 2005, Sherman, 2005, Martin and

Oswald, 2005, Dibble, 2005, Hurwitz and Rosseter, 2005) การประเมินและปรับปรุงแผนการดูแลผู้ป่วย (Ayotte and Hennerman, 2005) และให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยในสถานการณ์ที่ซับซ้อน (Martin and Oswald, 2005, Dibble, 2005, Hurwitz and Rosseter, 2005, AACN, 2004) ซึ่งผู้นำการพยาบาลในคลินิกจะต้องมีความรู้ ความชำนาญการในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่ปฏิบัติงานอยู่

2. บทบาทผู้นำ (Leader) พยาบาลหัวหน้าทีมที่มีการกระทำหรือการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงการเป็นผู้นำการดูแลทั้งในหอผู้ป่วยและหน่วยงานต่างๆ (AACN, 2004; Ayotte and Henneman, 2005) การประยุกต์หลักการของภาวะผู้นำที่มีส่วนร่วมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย (Ayotte and Henneman, 2005) และเป็นผู้นำที่สามารถนำทีมพยาบาล ที่สามารถประสานงานกับทีมสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. บทบาทผู้บริหารจัดการ (Manager) พยาบาลหัวหน้าทีมที่มีการกระทำหรือการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงการบริหารจัดการการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดการสิ่งแวดล้อมในการดูแล (Wright, 2005; Sherman, 2005) การจัดเตรียมทรัพยากรในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพอื่นๆ (Wright, 2005; Ayotte and Henneman, 2005) และประยุกต์ใช้ตามนโยบายขององค์กรสุขภาพ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน (Ayotte and Henneman, 2005) รวมทั้งการตัดสินใจสั่งการในคลินิก บริหารจัดการทีมพยาบาล และการให้ความร่วมมือกับสมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆ การบริการจัดการโดยการใช้ข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีในการดูแล การมอบหมายงาน การอำนวยความสะดวก และการกำกับดูแลบุคลากรในทีมพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ (AACN, 2004)

4. บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร (Communication) พยาบาลหัวหน้าทีมมีการปฏิบัติซึ่งแสดงออกถึงการประสานการดูแลผู้ป่วย การติดต่อสื่อสารระหว่างทีม การให้คำปรึกษาแก่สมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆ การประสานการดูแลระหว่างกลุ่มผู้ป่วย (Sherman, 2005; Wright, 2005) มีความสามารถติดต่อสื่อสารได้ทุกรูปแบบ มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นในการติดต่อสื่อสาร รวมถึงการใช้ภาษาในการสื่อสารกับผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน

5. บทบาทผู้จัดการผลลัพธ์และบริหารความเสี่ยง (Outcomes manager and risk management) พยาบาลหัวหน้าทีมมีการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงการจัดการผลลัพธ์การดูแล (Sherman, 2005; AACN, 2004) รับผิดชอบในการรวบรวม ประเมินและปรับปรุงผลลัพธ์การดูแล (AACN, 2004; Martin and Oswald, 2005; Dibble, 2005; Hurwitz and Rosseter, 2005; Wright, 2005) โดยใช้ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีในการพัฒนาการปฏิบัติในคลินิกและผลลัพธ์ขององค์กร (Ayotte and Hennerman, 2005) และการประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในเพื่อนร่วมงาน และสามารถประเมินและคาดการณ์ความเสี่ยงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย จากการใช้ข้อมูลและ

แนวคิดมาใช้เป็นเครื่องมือในการคิดวิเคราะห์ หาสาเหตุ วางแผนและจัดเตรียมการส่งเสริมสุขภาพ ที่ลดความเสี่ยงในกลุ่มผู้ป่วย (AACN, 2004; Wright, 2005)

6. บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิ์ (Client advocator) พยาบาลหัวหน้าทีมมีการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงการพิทักษ์สิทธิ์ประโยชน์ผู้ใช้บริการ (AACN, 2004; Ayotte and Hennerman, 2005) โดยการเป็นสมาชิกทีมสหวิชาชีพและองค์กรวิชาชีพตามกฎหมายวิชาชีพ (Ayotte and Hennerman, 2005)

7. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (Educator) พยาบาลหัวหน้าทีมมีการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงการใช้หลักและกลยุทธ์ที่เหมาะสม ทันสมัย ทั้งในด้านข้อมูล เครื่องมือและเทคโนโลยีในการสอนผู้ป่วย และสมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆ (AACN, 2004) เป็นผู้จัดการความรู้และแลกเปลี่ยนความรู้กับบุคลากรทีมสุขภาพและทีมสหวิชาชีพในทีมนำของโรงพยาบาลที่มุ่งพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) บทบาทผู้จัดการข้อมูล (Information manager) พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานซึ่งแสดงออกถึงความสามารถในการใช้ข้อมูลและผลลัพธ์ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยนำข้อมูลที่มีอยู่มาวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ (AACN, 2004; Ayotte and Hennerman, 2005)

3. คุณลักษณะของงาน

3.1 แนวคิดคุณลักษณะของงาน

องค์กรที่มีโครงสร้างการบริหารที่ดี ผู้บริหารต้องมีการออกแบบคุณลักษณะของงาน เพื่อให้มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การออกแบบคุณลักษณะของงานเริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยาก แนวคิดคุณลักษณะของงานมีดังนี้

Schermerhorn (1996) กล่าวว่าคุณลักษณะของงานมีดังนี้

1. Job simplification เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ขอบเขตของงานมีความเฉพาะเจาะจง และไม่เน้นรายละเอียดของงานมากนัก เนื่องจากการปฏิบัติงานไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือการวางแผนงานใดๆทั้งสิ้น

2. Job enlargement เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีกำหนดขอบเขตของงานแบบกว้างๆ ผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติกิจกรรมหลายๆอย่างไปพร้อมๆกัน

3. Job rotation เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าทำงาน ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้ทุกลักษณะ

4. Job enrichment เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยการเพิ่มคุณค่าของงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจในการปฏิบัติงาน

Hackman and Oldham (1980) ได้เสนอสถานภาพทางจิตวิทยาคุณลักษณะของงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไว้ 3 ประการดังนี้

1. การรู้สึกว่างานมีความหมาย (Experienced meaningfulness) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ถึงคุณค่าเหนือความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติ
2. การมีความรับผิดชอบต่อผลงาน (Experienced responsibility) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในผลงานที่ตนเองได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติ
3. การรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง (Knowledge of results) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของตนว่าได้มาตรฐานหรือไม่ และมีความพึงพอใจในผลงานเพียงใด

เมื่อสถานการณ์ทั้ง 3 นี้เกิดขึ้นกับบุคคล บุคคลจะอยู่ในภาวะรับการจูงใจและคาดหวังว่าจะมีประสพการณ์ต่อความพึงพอใจเกี่ยวกับงานของตน และสิ่งที่ตามมาคือการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง การขาดงานก็และอัตราการลาออกจากงานก็จะลดลง ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งขาดหายไป สถานะรับการจูงใจของบุคคลจะลดลงอย่างเห็นได้ชัด

ผลลัพธ์ของงานที่มีประสิทธิภาพเกิดขึ้นจากคุณลักษณะของงาน ที่มี 5 ลักษณะดังนี้

1. ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน (Skill variety) หมายถึง ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติต้องใช้ทักษะ ความสามารถ ความชำนาญ หรือมีความสามารถพิเศษในการปฏิบัติงาน ซึ่งงานในลักษณะนี้จะสามารถจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำกิจกรรมหลายๆอย่างของหน่วยงานได้สำเร็จผล
2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task Identity) หมายถึง ลักษณะของงานที่แสดงถึงทุกส่วนของงาน ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน ลักษณะของงานที่มีเอกลักษณ์ของงานสูงจะสามารถจูงใจผู้ปฏิบัติงานได้ดี เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานได้คิดและทำงานนั่นเองตั้งแต่เริ่มต้นจนงานนั้นเสร็จสิ้น
3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ลักษณะของงานที่มีผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตหรือบุคคลอื่นทั้งในและนอกองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจะรู้สึกมีความสุขกับงานเมื่อคิดว่างานที่ปฏิบัติมีความสำคัญต่อสิ่งอื่น
4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับของงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงานและการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลของงานที่เกิดขึ้น
5. ผลป้อนกลับของงาน (Feed back) หมายถึง ลักษณะของงานที่แสดงให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบถึงข้อมูล โดยตรงและชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว ว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน

Hackman and Oldham (1980) กล่าวถึง รูปแบบคุณลักษณะของงานไว้ว่า การที่บุคคลรับรู้คุณลักษณะของงานภายในองค์การเกี่ยวกับความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน จะทำให้เกิดสถานภาพทางจิตวิทยา 3 ประการ คือ การรู้สึกว่างานมีความหมาย การมีความรับผิดชอบต่อผลของงาน และการรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ผลลัพธ์ที่ตามมา คือ บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน

Wilensky (1964: 137-148 อ้างในนันทนา น้าฝน, 2538) กล่าวถึงการพัฒนางานอาชีพเข้าสู่ความเป็นวิชาชีพว่า ลักษณะของงานที่มีความเป็นวิชาชีพนั้นจะต้องประกอบด้วย

1. การปฏิบัติงานต้องใช้เทคนิคเฉพาะ มีความรู้ทางวิชาการรองรับ เช่น คณิตศาสตร์ ฟิสิกส์ เคมี สรีรวิทยา และจิตวิทยาสังคม มีระบบการฝึกฝนการปฏิบัติงานในสาขาอาชีพ เพื่อพัฒนาระดับความสามารถของบุคคล
2. การปฏิบัติงานในสาขาอาชีพ ครอบคลุมไปถึงการถ่ายทอดความรู้ทางด้านทักษะด้วย
3. การปฏิบัติงานดำเนินไปได้ด้วยกลุ่มสมาชิกซึ่งมีระบบอาวุโส มีการรับรองสถานภาพในงาน ค่าตอบแทนได้ตามสถานภาพของตน
4. วัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ และมาตรฐานอยู่ภายใต้บัญญัติจรรยาแห่งวิชาชีพ มีสมาคมเป็นผู้รับผิดชอบสมาชิกทั้งหมด เช่น ด้านกฎหมายคุ้มครองสมาชิก และค่าตอบแทนการทำงาน

3.2 คุณลักษณะของงานบริการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของงานบริการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนผู้วิจัยได้วิเคราะห์คุณลักษณะงานตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ดังต่อไปนี้

1. ความหลากหลายของงาน (Skill variety) เป็นงานที่มีความซับซ้อน และประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่หลากหลาย พยาบาลหัวหน้าทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วยต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถ ความชำนาญ หรือมีความสามารถพิเศษในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอื่นๆ ได้แก่ การประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว การจัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการและประสานงานในทีมสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย โดยเฉพาะแพทย์ผู้รักษาที่มาปฏิบัติงานบางเวลา ซึ่งจะมาเยี่ยมผู้ป่วยในช่วงนอกเวลาราชการ การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัวผู้ดูแล พัฒนามาตรฐานการพยาบาล และการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยและครอบครัว (ทัศนบุญทอง, 2542) นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันพยายามหาเทคโนโลยีต่างๆ ที่ทันสมัยมาแข่งขันกันให้บริการ เช่น โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถที่จะจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ทาง

การแพทย์ที่ทันสมัย และเพิ่มความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วย แต่เครื่องมือเหล่านี้มีราคาแพง และต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน จึงเป็นความท้าทายและจุดจูงใจของพยาบาลหัวหน้าทีมที่ต้องทำกิจกรรมการพยาบาล ทั้งที่เป็นพื้นฐานการพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล และกิจกรรมอีกหลากหลายให้บรรลุผลสำเร็จ

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน งานบริการให้การดูแลผู้ป่วยที่เข้ามาพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลหัวหน้าทีมรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ ดูแลระหว่างพักรักษาตัว จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นอกจากนี้จะให้การดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลแล้ว พยาบาลหัวหน้าทีมต้องเพิ่มมูลค่าคุณภาพการบริการที่ประทับใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของงานที่แตกต่างตามนโยบายของแต่ละโรงพยาบาล

3. ความสำคัญของงาน งานบริการมีลักษณะของงานที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วยหรือชื่อเสียงขององค์กร ทำให้พยาบาลหัวหน้าทีมมีความตระหนักถึงความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น และหาแนวทางป้องกัน ผู้ปฏิบัติงานจะแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานมากที่สุดเพื่อให้องค์กรเห็นในความสามารถและให้การยกย่อง

4. ความมีอิสระในการทำงาน พยาบาลหัวหน้าทีมมีอิสระในการปฏิบัติงาน โดยการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและวางแผนการพยาบาลได้อย่างอิสระ สามารถใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงานตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล และการกำหนดเวลาในการทำงานแต่ละกิจกรรม โดยสื่อสารข้อมูลกับผู้ป่วยและครอบครัว และเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลของงานที่เกิดขึ้น

5. ผลป้อนกลับของงาน เป็นการหาข้อมูลต่างๆ เพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว โดยแหล่งข้อมูลต่างๆ นั้นมาจากผู้บังคับบัญชาที่แจ้งให้พยาบาลหัวหน้าทีมทราบเป็นระยะๆ ในการให้บริการพยาบาล และข้อมูลจากเพื่อนร่วมงาน หรือจากผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรงที่แสดงความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาล ซึ่งหน่วยงานต้องดำเนินการแก้ไขในรูปแบบของการปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการร้องเรียน

3.3 คุณลักษณะของงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าทีม

การปฏิบัติงานของบุคคลนอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งลักษณะของงานนับว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานของบุคคล พน์ส หันนาคินท์ (2542) วิเคราะห์ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานไว้ว่า ลักษณะที่ทำให้คนพึงพอใจในการทำงานได้แก่ลักษณะงานเหมาะสมกับความสามารถ งานที่น่าสนใจ มีลักษณะท้าทาย งานมีโอกาสได้เรียนรู้ งานที่มีลักษณะเป็นอิสระ สามารถทำสำเร็จได้เพียงลำพัง และงานที่มีกิจกรรมหลากหลายซึ่งลักษณะดังกล่าวจะกระตุ้นให้คนมีความกระตือรือร้นในการทำงาน

ลักษณะของงานที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ความสามารถเพื่อแสดงผลงานได้อย่างเต็มที่ เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ งานของพยาบาลวิชาชีพมีกิจกรรมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นบริการสุขภาพครบทุกด้าน และยังคงให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จากลักษณะงานที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย จึงมีลักษณะเป็นงานที่ทำทนายและเปิดโอกาสให้เรียนรู้ ผู้จะปฏิบัติงานได้ต้องศึกษาลักษณะและแสวงหาความรู้ความสามารถ เพื่อให้ตนเองมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามบทบาท ลักษณะงานจึงทำให้พยาบาลต้องมีความกระตือรือร้นและตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา (ฟาริดา อีราฮิม, 2541)

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงคุณลักษณะของงานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงความหมายของงานที่ปฏิบัติ และมีความรับผิดชอบในงานนั้น เกิดความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษาของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2542) และทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของวรดา ช่างแก้ว (2542) ที่พบว่า การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ลักษณะของงานของพยาบาลหัวหน้าทีมเป็นการปฏิบัติงานโดยการประเมินปัญหาภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลที่มีความซับซ้อน ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ทักษะที่จำเป็น เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การตรวจร่างกาย จัดการปัญหาฉุกเฉินของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าทีมยังต้องมีการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีบทบาทให้การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิให้แก่ผู้ป่วย และญาติ บทบาทดังกล่าวเป็นงานที่พยาบาลหัวหน้าทีมมีความตระหนักนับได้ว่าเป็นศาสตร์ทางการพยาบาลเฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์ แสดงให้เห็นคุณลักษณะของงานบริการพยาบาล ที่ส่งเสริมให้พยาบาลแสดงความสามารถในการเป็นผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก โดยงานที่ปฏิบัติจะช่วยให้พยาบาลเกิดความรู้ความชำนาญตามประสบการณ์ที่ตนเองสะสมมา ยิ่งพยาบาลหัวหน้าทีมสะสมประสบการณ์มานานเท่าใด ยิ่งทำให้มีความเชี่ยวชาญในงานที่ปฏิบัติมากขึ้นเท่านั้น และสามารถเป็นพยาบาลหัวหน้าทีมได้ โดยสามารถบริหารจัดการบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย มีการนำข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยหรือครอบครัวมาวางแผนการปรับปรุงการบริการ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพแก่ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุมามพร วงศ์ประยูร (2545) ซึ่งสนับสนุนแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980)

4. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

4.1 ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

McClelland (1953) ให้คำจำกัดความของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ว่าหมายถึง ความปรารถนาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี แข่งขันกับมาตรฐานที่ดีเลิศ พยายามต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ หลีกเลี่ยงความล้มเหลว สิ่งขั้วๆ หรือองค์ประกอบภายนอกซึ่งทำให้นุคคลปรารถนาจะประกอบกิจกรรมนั้น มีความสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จ

McClelland (1961 อ้างถึงในสมยศ นาวิการ, 2540) ได้ให้คำจำกัดความของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาของบุคคลที่ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยแข่งขันกันด้วยมาตรฐานที่ดีเยี่ยมหรือทำได้ดีกว่าบุคคลอื่น ความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ความรู้สึกสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จ และมีความวิตกกังวลใจเมื่อไม่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว

McClelland (1987 อ้างถึงในเสาวรส คงชีพ, 2545) ได้ให้คำจำกัดความของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จไปได้ด้วยดี ทั้งในด้านการแข่งขันกับมาตรฐานที่ดีเลิศ (Standard of excellence) หรือการแข่งขันกับผู้อื่นโดยการกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และมีความมานะบากบั่นในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่มาขวางกั้น ต้องการประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานที่ยาก ซึ่งมีลักษณะท้าทายเมื่อประสบผลสำเร็จก็จะเกิดความสบายใจ และมีความวิตกกังวลเมื่อประสบกับความล้มเหลว

Atkinson (1964: 241 อ้างถึงใน McClelland, 1985) กล่าวว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง การที่บุคคลเปรียบเทียบการกระทำของตนกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม โดยที่ผลการประเมินจะก่อให้เกิดความพอใจเมื่อทำสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากเป็นงาน

Spence and Helmreich (1983 อ้างถึงใน พัทสน อินโด, 2546) กล่าวว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง การมีพฤติกรรมมุ่งมั่น เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพส่วนตัวของบุคคลกับมาตรฐานภายในหรือภายนอก รวมทั้งการแข่งขันกับบุคคลอื่น หรือเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีที่สุด

ขงยุทธ เกษสาคร (2542) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะบรรลุถึงผลสำเร็จในงานที่ยู่ยากซับซ้อน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคขัดขวาง พยายามหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ปัญหาเพื่อนำคนไปสู่ความสำเร็จ ต้องการมีอิสระในการทำงาน และการแสดงออกถึงความต้องการชัยชนะในการแข่งขัน มุ่งมั่นที่จะทำให้ดีเลิศ มีความสบายใจเมื่อพบกับความสำเร็จ และวิตกกังวลเมื่อพบกับความล้มเหลว

สรุปแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ในงานที่ยู่ยากซับซ้อน แข่งขันกับมาตรฐานที่ดีเลิศ (Standard of excellence) โดยกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง พยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ โดยที่ผล

การประเมินจะก่อให้เกิดความพอใจเมื่อทำสำเร็จ และมีความวิตกกังวลใจเมื่อไม่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานที่ยากซึ่งมีลักษณะท้าทาย การมีพฤติกรรมมุ่งมั่น เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพส่วนตัวของบุคคลกับมาตรฐานภายในเหนือภายนอก รวมทั้งการแข่งขันกับบุคคลอื่นหรือเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีที่สุด พยายามหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ปัญหาเพื่อนำคนไปสู่ความสำเร็จ ต้องการมีอิสระในการทำงาน และการแสดงออกถึงความต้องการชัยชนะในการแข่งขัน มุ่งมั่นที่จะทำให้ดีเลิศ

4.2 แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

McClelland (1953 อ้างถึงในศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์, 2545) ได้ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในระดับผู้ประกอบการ พบว่า ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีลักษณะการตัดสินใจที่เด็ดเดี่ยว ไม่ชอบอาชีพงานที่อาศัยโชคกลาง ไม่พอใจที่จะกระทำแต่สิ่งง่ายๆ มักเลือกงานที่ยากพอสมควร เพราะเชื่อในความสามารถของตนเอง มีความกระตือรือร้นชอบทำสิ่งแปลกใหม่ มีความมานะพากเพียรทำในสิ่งที่ท้าทายความสามารถ มีความรับผิดชอบการกระทำของตน มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ชอบมีอิสระในการคิดและการกระทำ และเรียนรู้ที่จะเผชิญกับข้อเท็จจริงอย่างตรงไปตรงมา มีการประเมินผลงาน เพื่อหาทางปรับปรุงการกระทำให้บรรลุเป้าหมายในครั้งต่อไป มีการคาดการณ์ล่วงหน้า เป็นผู้ที่ทำงานโดยมีการวางแผนเป็นโครงการระยะยาว การทำงานแต่ละครั้งจะคาดการณ์ว่าจะมีโอกาสประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด เมื่อเกิดอุปสรรคจะแก้ไขอย่างไร และการทำงานแต่ละครั้งจะก่อให้เกิดผลดีและผลเสียอย่างไรบ้าง สามารถพิจารณาทำงานที่มีความสำคัญเรียงลำดับก่อนหลังได้ดี เพื่อให้การทำงานแต่ละครั้งประสบความสำเร็จ เมื่อเกิดอุปสรรคจะแก้ไขอย่างไรและการทำงานแต่ละครั้งจะก่อให้เกิดผลดีและผลเสียอย่างไรบ้าง เพื่อให้การทำงานแต่ละครั้งประสบความสำเร็จอย่างดียิ่งขึ้น ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มักจะเลือกบุคคลที่มีความสามารถในงานนั้นๆ โดยตรงมากกว่าจะเลือกเพื่อนฝูงหรือผู้ที่มีคุณสมบัติอื่นๆ

McClelland (1985) กล่าวว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีความต้องการแข่งขันกับมาตรฐานการทำงานให้ดีขึ้น และไม่ต้องการความล้มเหลว โดยบุคคลกลุ่มนี้ชอบการทำงานที่มีความยากปานกลางที่ตนเองจะทำได้สำเร็จ หรือมีความเสี่ยงปานกลางและมุ่งมั่นทำงานด้วยความมานะ อุตุน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคจนบรรลุผลสำเร็จ มีความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานในระยะยาวและสามารถทำได้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยการใช้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการทำงานของตนเอง เมื่อทำสำเร็จมีความเชื่อว่าเป็นความสามารถและความพยายามมุ่งมั่น บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีการตัดสินใจเด็ดเดี่ยว บุคคลเหล่านี้ไม่ชอบงานที่อาศัยโชคกลาง แต่เชื่อในความสามารถของตน มีความกระตือรือร้น ชอบทำสิ่งที่สร้างสรรค์ใหม่ๆ ชอบความมีอิสระในการคิดและการทำงาน เรียนรู้ที่จะเผชิญกับข้อเท็จจริงอย่างตรงไปตรงมา มีการ

ประเมินผลงาน หาทางปรับปรุงการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในครั้งต่อไป มีการคาดการณ์ล่วงหน้า

4.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม

บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยทั่วไปมีความปรารถนา และเพียรพยายามที่จะทำงานสำเร็จ แม้จะลำบากก็ทำด้วยความเต็มใจ (Guilford, 1968, Herman, 1970 อ้างถึงในยงยุทธ เกษสาคร, 2546) มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง และตั้งมาตรฐานความเป็นเลิศในการทำงาน โดยตั้งวัตถุประสงค์ในการทำงานที่มีโอกาสสำเร็จร้อยละ 50 และวางแผนการทำงานในระยะยาว ขณะทำงานต้องการข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลงาน และเมื่อประสบความสำเร็จมักจะเห็นว่าเป็นเพราะความสามารถและความพยายาม (McClelland, 1985) คิดว่าวันเวลาเป็นสิ่งที่ไม่หยุดนิ่ง จะผ่านไปอย่างรวดเร็ว จึงรีบทำสิ่งต่างๆ ให้ทันเวลา คำนึงถึงเหตุการณ์ในอนาคตมากกว่าอดีตหรือปัจจุบัน (Herman, 1970) พยาบาลหัวหน้าทีมปฏิบัติงานให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยปัญหาสุขภาพ ผู้ป่วยบางคนมาด้วยปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน พยาบาลหัวหน้าทีมต้องใช้ความพยายามที่จะช่วยแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายตามข้อวินิจฉัยการพยาบาล และแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้เป็นรายบุคคล หากพยาบาลหัวหน้าทีมขาดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แล้ว ผู้ป่วยอาจไม่หาย หรือบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่

พยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติเป็นพยาบาลหัวหน้าทีมควรมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชฌัน อ้นโต (2546) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานเป็นความต้องการของบุคคลที่จะกระทำการกิจกรรม โดยมุ่งให้เกิดความสำเร็จในงาน โดยมีความพึงพอใจในงาน พยายามแข่งขันกับมาตรฐานของความเป็นเลิศและแข่งขันกับผู้อื่น แม้จะเผชิญกับปัญหาอุปสรรคหรือความยากลำบากก็สามารถหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นในงาน จนประสบความสำเร็จได้ ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานเปรียบเสมือนแรงพลังผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้าและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นความต้องการความสำเร็จที่เกี่ยวกับตนเอง มองเห็นมาตรฐานของความเป็นเลิศ ตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูง แต่เป็นเป้าหมายที่แท้จริง มีการวางแผนการทำงานล่วงหน้า ต้องการการตอบกลับของผลกระทำในทันทีและอย่างชัดเจน และมีความรับผิดชอบในสิ่งที่ทำเสมอ

โดยปกติพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาสุขภาพต่างๆ มากมาย ต้องเผชิญกับงานหนักโดยปฏิบัติงานผลัดเวรกันตลอด 24 ชั่วโมง จะปฏิบัติงานได้ไม่เต็มความสามารถ หากไม่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ในบทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีมซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีแรงจูงใจที่เหมาะสมกับตนเอง ทำให้ตนเองมีความพยายามที่จะทำงานให้ได้ตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งเป้าหมายไว้ โดยเลือกทำงานที่มีความยากที่เหมาะสมกับตนเอง ได้แก่ งานที่

มีการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน โดยไม่ย่อท้อ เอาใจใส่ในปัญหาของผู้ป่วย และพยายามหาวิธีการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้น โดยการศึกษาค้นหาหาแนวทางใหม่ๆ ในการดูแลผู้ป่วย และปรับปรุงวิธีการดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยการปรับปรุงคุณภาพในทีมการพยาบาลที่ตนรับผิดชอบและมอบหมาย หรือปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับปัญหาและบริบทของผู้ป่วยแต่ละคน ผู้วิจัยจึงเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะส่งผลดีให้มีการปฏิบัติบทบาทของผู้นำทีมพยาบาลสูงตามไปด้วย

5. การสนับสนุนจากองค์กร

5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร

Eisenberger et al. (1986, 1990, 2001) ให้ความหมายไว้ว่า การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์กรภายใต้การปฏิบัติงาน และมีความสอดคล้องกับการสนับสนุนซึ่งผู้ปฏิบัติงานคาดหวังจากองค์กร รวมถึงการที่องค์กรจะปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานในอนาคต จะใช้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน เพื่อเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจถึงสัญลักษณ์ของผลประโยชน์ หรือการได้รับวัตถุประสงค์แทนที่มีศักยภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติกิจกรรมที่มาจากองค์กร การรับรู้ของพนักงานที่ได้รับการดูแลจากองค์กรจะรู้สึกผูกพัน และต้องการตอบแทนการดูแลจากองค์กร โดยการแสดงพฤติกรรมที่ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

Blau (1964) ให้ความหมายไว้ว่า การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรถึงผลประโยชน์ของการแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า บนพื้นฐานของความไว้วางใจและตอบแทนกันและกัน เป็นสัญลักษณ์สัมพันธ์ภาพที่มีคุณภาพในระดับสูง โดยการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับสมาชิกที่อยู่ในการแลกเปลี่ยนนั้น

George and Brief (1992 อ้างถึงใน Eisenberger et al., 2001) ให้ความหมายไว้ว่าการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึงความรู้สึกที่ดีของผู้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำ ปราบปรามเป็นความคิดที่สร้างสรรค์ และมีอิทธิพลที่สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

Witt (1991 อ้างถึงใน Eisenberger et al., 2001) ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึงการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับองค์การให้การสนับสนุนผลการดำเนินงานที่เป็นบทบาทภายนอกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่มีต่อสังคม แสดงถึงความรู้สึกรับผิดชอบต่อหน้าที่ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อองค์การ ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับบรรทัดฐานขององค์การ

สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึงการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์กรภายใต้การปฏิบัติงาน ได้รับการดูแลจากองค์กร จาก

การได้รับวัตถุประสงค์แทนที่มีศักยภาพ โดยประเมินคุณค่าเป็นสัญลักษณ์ของผลประโยชน์ บนพื้นฐานของความไว้วางใจ และความรู้สึกที่ดีของการแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า เกิดความรู้สึกผูกพันที่มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำ และต้องการตอบแทนการดูแลจากองค์การที่ดีเป็นการแสดงพฤติกรรมที่ทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ปรากฏเป็นความคิดที่สร้างสรรค์และมีอิทธิพลที่สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ

Blau (1964) ได้เสนอแนวคิดของการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยแบ่งเป็น 2 ประเภทได้แก่ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ เช่น ค่าจ้าง และผลประโยชน์ต่างๆ ที่บุคคลได้รับตามที่กฎหมายกำหนด และการแลกเปลี่ยนทางสังคม เช่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารของเพื่อร่วมงาน การแสดงความเห็นอกเห็นใจกัน และการให้ความร่วมมือ การแลกเปลี่ยนทางสังคม จัดเป็นความสัมพันธ์บนพื้นฐานของความไว้วางใจกัน เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่ายหนึ่ง ฝ่ายที่ให้นั้นทำลงไปด้วยความเชื่อว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ ซึ่งขึ้นกับบรรทัดฐานของการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocation) โดยที่บุคคลเมื่อได้รับผลประโยชน์ใดๆ จากบุคคลอื่นแล้ว บุคคลจะตอบแทนคืนแก่ผู้ที่ให้ตนเองมาแล้ว และให้การช่วยเหลือผู้อื่นในอนาคตด้วย ดังเช่นในองค์การ ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้การให้หรือการสนับสนุนจากองค์การ จะตอบแทนด้วยความจงรักภักดี และใช้ประสพการณ์การปฏิบัติงานและความพยายามปฏิบัติงานตามที่องค์การมอบหมายมาเป็นสิ่งตอบแทน

Eisenberger et al. (1986, 2001) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงการรับรู้ถึงการตอบแทนที่เป็นการสนับสนุนจากองค์การ เมื่อบุคคลมีความพอใจในสิ่งที่องค์การให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ได้แก่ ทรัพยากรที่ใช้ดำรงชีพ การดูแลสุขภาพประจำปี หรือการสนับสนุนการทำงานเพื่อความปลอดภัย และสิ่งที่ทำให้คนมีความพึงพอใจ เช่น มอบหมายให้ทำงานที่มีความเหมาะสมกับคนและมีโอกาสก้าวหน้าในงาน และการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา บรรทัดฐานของการตอบแทนการปฏิบัติงาน มีผลต่อความชื่นชอบการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นทรัพยากรในการดำรงชีพ ได้แก่ ค่าตอบแทน หรือการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในองค์การ

ประโยชน์ที่เกิดจากภาระหน้าที่ผูกพันกับองค์การจึงอยู่บนพื้นฐานของการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับจากการปฏิบัติงานในองค์การ ดังนั้นแรงจูงใจของพยาบาลต่อการตอบสนองผลประโยชน์ที่ได้จากค่านิยมแนวปฏิบัติขององค์การ การสนับสนุนจากองค์การ ทำให้เกิดความรู้สึกการเป็นหนี้บุญคุณที่มีผลต่อประสิทธิภาพอันยิ่งใหญ่ จึง

พยายามช่วยให้องค์การบรรลุความสำเร็จสูงขึ้น ความรู้สึกดีต่อองค์การจะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานที่มีเป้าหมายและผลประโยชน์เพื่อตอบแทนความพยายามในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความเชื่อนี้ เป็นการประยุกต์ใช้บรรทัดฐานการตอบแทนที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคลกับการทำงานในองค์การ เช่น ความพยายามในการทำงาน และความชอบในการปฏิบัติงานซึ่งจะส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมาย

การรับรู้การสนับสนุนขององค์การที่มีประสิทธิผลโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพัน และจะตอบแทนโดยการปฏิบัติบทบาทของคนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

5.3 การสนับสนุนจากองค์การกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม

การสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป้าหมายของผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ พยาบาลหัวหน้าทีมได้รับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานที่เกิดความพึงพอใจ แล้วจะใช้ศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทของตนตามที่องค์การมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้้องค์การยอมรับการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ศิระวงศ์ธรรม (2545) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ การยอมรับการใช้พลังเพิ่มเติมของผู้ปฏิบัติงานยอมรับความเห็นและเป้าหมายพยาบาล ส่งเสริมการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ให้โอกาสก้าวหน้าในอนาคตเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพก้าวสู่การเป็นผู้นำพยาบาลในคลินิก สอดคล้องกับการศึกษาของพัทธภรณ์ จินกุล (2547) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากการส่งเสริมให้เกิดการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยองค์การให้การดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง หากพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าการที่ตนทำมีความสำคัญ จะเกิดความภูมิใจและมีความสุขในการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพจะเกิดความรู้สึกในการเป็นหนึ่งนุญคุณในความห่วงใยและต้องตอบแทนองค์การ รู้สึกว่าต้องให้การช่วยเหลือองค์การ โดยมุ่งทำงานด้วยความหนักเอาเอาสู้ไม่ย่อท้อ

ดังนั้นหากองค์การมีการสนับสนุนในสิ่งที่เกี่ยวข้องให้แก่พยาบาลหัวหน้าทีมในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาลจะส่งเสริมให้หัวหน้าทีมการพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมได้อย่างมีคุณภาพ โดยใช้แนวคิดของ Eisenberger et al. (1986, 2001) เป็นแนวทางในการสนับสนุนในสิ่งที่เหมาะสม เช่น การสนับสนุนในการทำงานที่สร้างความพึงพอใจแก่หัวหน้าทีมการพยาบาล ส่งเสริมการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์และการสร้างความรู้สึกการตอบแทนกันระหว่างกลุ่มหัวหน้าทีมการพยาบาลและองค์การจะช่วยให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยเรื่องปัจจัยส่วนบุคคล

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ (2545) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 247 คน พบว่า หัวหน้าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานที่มากขึ้น การปฏิบัติงานก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย และการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล

อุมาพร วงศ์ประยูร (2545) ศึกษาคุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) เกี่ยวกับแรงจูงใจภายในของบุคคลที่มีต่องานที่ตนเองปฏิบัติ หากบุคคลมีความเข้าใจในคุณลักษณะของงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้ผลของการทำงานที่ได้ปฏิบัติ เกิดความรับผิดชอบต่อผลงาน และได้รับความหมายและคุณค่าของการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการรับรู้การปฏิบัติตามบทบาท และประสิทธิภาพของการทำงานในที่สุด

นลินี เกิดประสงค์ (2547) ศึกษาคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ลักษณะงานที่ดี เกิดความพึงพอใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งแรงจูงใจเกิดขึ้นจากการรับรู้ผลของการทำงานที่ได้ปฏิบัติไป การได้รับผิดชอบต่อผลงาน และการรับรู้ความหมายของงาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของงาน

Roedel and Nystrom (1988) ศึกษาคุณลักษณะของงานพยาบาลกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล พบว่า พยาบาลรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความหลากหลาย ด้านความสำคัญของงานอยู่ในระดับสูง

6.2 งานวิจัยเรื่องแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

พัชมน อ้นโต (2546) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

อารีดา สัวบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสาร ด้านการแก้ปัญหา ด้านความเป็นผู้นำ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และระดับความทะเยอทะยานหรือการมุ่งความสำเร็จ พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การทำงานแก้ปัญหา ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านความเป็นผู้นำ ด้านการติดต่อสื่อสาร และระดับความสำเร็จ

เสาวรส คงชีพและยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเขาวน้อารมณ์ของพยาบาลประจำการ และเสนอแนะว่าผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีแนวทางสร้างเสริมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แก่กลุ่มพยาบาลประจำการ เพื่อส่งเสริมให้เกิดผลสำเร็จในการทำงาน

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เนื่องจากแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตและหน้าที่การงาน

พัทธนา เอ็งบริบูรณ์พงศ์ (2545) ศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลมีความมุ่งมั่นในการทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ เพื่อเป้าหมายระยะยาวและผลที่คิเลิศ ทำให้เกิดการยอมรับที่จะทำงานอย่างมานะบากบั่น ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง

สิริพร ทองบุญเกื้อ (2547) ศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทำให้บุคคลมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ทำให้ทำงานได้สำเร็จ และเป็นไปตามเงื่อนไขเวลาที่กำหนดไว้ หรือเรียนรู้ที่จะทำในสิ่งใหม่ๆ

อาริดา สัวบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจใฝ่อำนาจ กับพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสาร ด้านการแก้ปัญหา ด้านความเป็นผู้นำ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และระดับความทะเยอทะยานหรือการมุ่งความสำเร็จ พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานแก้ปัญหา ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านความเป็นผู้นำ ด้านการติดต่อสื่อสาร และระดับความสำเร็จ

Jackson and Margaret (1998) ศึกษาวิจัยพบว่า ผู้หญิงที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีความพึงพอใจในงานและมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้หญิงที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ อีกทั้งยังประสบความสำเร็จในชีวิตและหน้าที่การงานมากกว่าผู้ที่ขาดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

6.3 งานวิจัยเรื่องการสนับสนุนจากองค์การ

เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ได้ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรรณภา โอฐอัมพราย (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การต่อการสร้างสรรคงานในองค์การพยาบาล ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างสรรคงานในองค์การ

เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ก็จะทำให้เกิดการสร้างสรรค์งานในองค์กร

Eisenberger et al. (2001) ศึกษาบทบาทการตอบแทนกันและกันของการรับบริการสนับสนุนจากองค์กร ในพนักงานไปรษณีย์ จำนวน 400 คน พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นความผูกพันในความเอาใจใส่เกี่ยวกับการที่องค์กรให้สวัสดิการและจะให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด และส่งผลให้มีพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและปฏิบัติงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

Hofmann and Morgeson (1999) ศึกษาบทบาทการรับบริการสนับสนุนจากองค์กร การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก และความสัมพันธ์ด้านพฤติกรรมความปลอดภัย ตามแนวความคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยและการเกิดอุบัติเหตุกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าและลูกน้อง จำนวน 49 คู่ที่ปฏิบัติงานในโรงงาน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกปลอดภัยในการติดต่อสื่อสาร และการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกปลอดภัยในการติดต่อสื่อสาร ความรู้สึกปลอดภัยในการผูกพัน และจำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุ การที่องค์กรสนับสนุนด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยทำให้จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุของลูกจ้างลดลง ส่งผลต่อความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทได้ดียิ่งขึ้น

Eisenberger, Fasolo, and Davis-LaMastro (1990) ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรต่อความขยันหมั่นเพียร ความยึดมั่นผูกพัน และการสร้างนวัตกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ทำการศึกษา 2 ครั้งในประชากร 60 วิชาชีพ ทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับในการเกิดจิตสำนึกที่ดีในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ความผูกพันกับองค์กรและตระหนักการถึงผลประโยชน์ขององค์กร

6.4งานวิจัยเรื่องความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม

นาถสุภางค์ ไกรอาบ (2539) ศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติจริง ตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 35 คน พบว่า การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่การปฏิบัติจริงตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

มณีนรัตน์ แสงเดือน (2540) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม จำนวน 175 คน พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ผลการประเมินรายด้านพบว่า การปฏิบัติงานตาม

บทบาทด้านการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง ด้านบริการอยู่ในระดับดี และด้านวิชาการควรปรับปรุง

เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 356 คน พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับดี การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ แต่ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ

ทัศนีย์ สงกา (2548) ศึกษาพบว่าบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลตติยภูมิ มี 8 บทบาทคือ บทบาทผู้ชำนาญในคลินิก บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้บริหารจัดการ บทบาทผู้ติดต่อสื่อสารและประสานงานความร่วมมือ บทบาทการจัดการผลลัพธ์การดูแลและบริหารความเสี่ยง บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย และบทบาทผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

