

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ และสังคมอย่างรวดเร็วของประเทศ ไทยเช่นในปัจจุบันนี้ ทำให้ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการสุขภาพ ต่อ ความสามารถในการตอบสนองของสถานบริการสาธารณสุขทั้งหลาย ทั้งภาครัฐและเอกชน จะ ห่างกันออกไปเรื่อย ๆ และมีความเสี่ยงสูงมากขึ้นทุกที ที่จะนำไปสู่กรณีขัดแย้งที่ไม่พึงปรารถนาขึ้น ได้ (คณะทำงานประสานงานโครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล, 2539:1) ถึงแม้ว่าปัจจุบัน โรงพยาบาลของรัฐเกือบทุกแห่ง ต่างได้มีการพัฒนาด้านเทคนิคการรักษาพยาบาลให้ทันสมัยเพียงใด ก็ตาม แต่ผู้รับบริการส่วนใหญ่โดยเฉพาะผู้ที่มีฐานะในสังคมรวมถึงคนชั้นกลางและผู้ประกันตน ทั้งหลายต่างรู้สึกว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐเป็นโรงพยาบาลด้อยพัฒนาเป็นโรงพยาบาลชั้นสองรองจาก เอกชน (ชานาญ ภูเอี่ยม, 2537 อ้างถึงใน ปราณี โรจนวิโรจน์, 2541:1) เนื่องจากพบว่าใน กระบวนการพัฒนาในสถานบริการสาธารณสุขมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารงาน ความไม่สอดคล้อง เกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหาร และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ มีปัญหาคุณภาพ ของระบบบริหารและ คุณภาพมาตรฐานของการให้บริการ (ถุกถวิล ชูชื่น, 2541:2) ประเด็น ปัญหาที่สำคัญคือ ปัญหาการจัดการโรงพยาบาลยังขาดประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดปัญหาในการ บริหารบุคคล การบริหารการเงิน และวัสดุครุภัณฑ์ อันมีสาเหตุจากการที่ผู้บริหารในโรงพยาบาล ทั่วไปไม่มีความเข้าใจและสนใจงานบริหารค่อนข้างต่ำรวมทั้งให้ความสนใจงานบริหารน้อยเกินไป และพบว่าผู้บริหารระดับสูงยังขาดประสิทธิภาพในเชิงบริหารนโยบาย และโครงการขาดการ ประเมินผลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ส่วนผู้บริหารระดับกลางขาดความสามารถในการแปรนโยบาย เชิงคุณภาพสู่การปฏิบัติ โดยทำหน้าที่เพียงสื่อข้อความจากระดับบนสู่ระดับล่างเท่านั้น (บรรลุ ศิริพานิช และบุญชู โรจนเสถียร, อ้างถึงใน อำพล จินดาวัฒนะ, 2536:279-280) ฉะนั้นสถานบริการ สาธารณสุขภาครัฐทั้งหลายจึงต้องมีการพัฒนาให้สามารถตอบสนองต่อ ความคาดหวัง ความ ต้องการ และทำให้เกิดความพึงพอใจในประชาชนและผู้ให้บริการ

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน โดยมีแนวทางการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ให้มีการปรับเปลี่ยน

กระบวนการทัศน์ในการวางแผนการพัฒนาคนและคุณภาพ ซึ่งเน้นยุทธศาสตร์การพัฒนาเพิ่มศักยภาพของคนทุกกลุ่ม ให้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2538:11-12) โดยใช้เป็นกลวิธีในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพในการบริการให้ได้มาตรฐาน เพื่อนำมาซึ่งหลักประกันคุณภาพ อันเป็นสื่อให้เกิดความเข้าใจ และการยอมรับในการปฏิบัติทั้งแก่ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ จึงเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาข้างต้นได้ดี และตรงจุด

ตามโครงสร้างองค์การและภารกิจของงานในโรงพยาบาลทั่วไป พบว่างานบริการผู้ป่วยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับพยาบาล ซึ่งในโครงสร้างของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยงาน นับว่ามีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานของทีมพยาบาลเป็นอย่างมากกล่าวคือ เป็นผู้มอบหมายงาน เป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจให้กับผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มีอิทธิพลต่อบรรยากาศในองค์กร ทำหน้าที่ควบคุมลูกน้องและเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นการบริหารแบบเดิม ทำให้ผู้บริหารบางคนรู้สึกว่าตนเองยังสามารถควบคุมลูกน้องและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ ถ้าผู้บริหารมอบอำนาจการตัดสินใจให้ลูกน้อง จะทำให้รู้สึกว่าตนเองสูญเสียการควบคุมและเสียอำนาจไป (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2539:2)จากการวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางพัฒนาการบริหารงานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 พบว่ามีอุปสรรคมากและควรปรับปรุง คือ หัวหน้างานมุ่งงานมากเกินไป แนวทางแก้ไขควรกระทำโดยให้หัวหน้างานผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารและภาวะผู้นำ ให้มีการระดมสมองเพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมและใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม หัวหน้างานควรหมักหมมในด้านเทคนิคบริหาร และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ถูกฉวิล ชูชื่น. 2541:102) ฉะนั้น การพัฒนาคนให้มีศักยภาพจึงเป็นหัวใจที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาทุก ๆ ด้านที่ก่อให้เกิดมีการพัฒนา การเปลี่ยนแปลงและการปรับปรุงในสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้นได้ โดยยุทธศาสตร์ของการพัฒนาคนให้มีศักยภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในองค์การควรเริ่มที่ ผู้นำ เพื่อวัตถุประสงค์ในการเป็นแกนนำของการพัฒนาบุคลากร (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2539:6) ดังนั้น ภาวะผู้นำ (Leadership) จึงมีบทบาทที่สำคัญอย่างมากในการสร้างหรือการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ อย่าง เพื่อให้ได้ตามวิสัยทัศน์การอยู่รอดขององค์กร และสามารถแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพในสิ่งแวดล้อมใหม่ การเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาเช่นนี้จำเป็นเสมอที่จะต้องมีพหุลักษณะภาวะผู้นำ (Kotter, 1990 อ้างถึงใน กวี วงศ์พุม. 2539:5) และเหมือนหนึ่งเป็นตัวจักรอันสำคัญที่จะผลักดันให้การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นและประสบความสำเร็จ นั่นคือ เป้าหมายของกระบวนการพัฒนาองค์การ (อรุณ รักธรรม. 2538:201-202)

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงตามสังคมและการปฏิรูปของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ย่อมมีผลกระทบต่อโรงพยาบาลทั่วไป รวมถึงกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มงานที่มีบุคลากร

จำนวนมาก และมีความสำคัญต่อการให้บริการผู้ป่วย และผู้ให้บริการทั่วไป ฉะนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยงาน จึงต้องมีภาวะผู้นำที่สอดคล้องในปัจจุบันโดยมุ่งให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการพัฒนา โดยผู้นำจำเป็นต้องมีคุณลักษณะเฉพาะ และความสามารถพิเศษที่สามารถทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนสามารถแสดงศักยภาพของตนเองออกมาใช้เพื่อพัฒนาองค์กรหรือหน่วยงานร่วมกัน ดังนั้น ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการพัฒนาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและการปฏิรูปการบริหารในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพของคนบนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีอยู่ โดยเฉพาะผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน จึงทำการวิจัยเพื่อศึกษา รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาบุคลากรและเป็นมาตรฐานของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในโรงพยาบาลต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ และความต้องการพัฒนาด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2
2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป ในเขต 2

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อ

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตด้านเนื้อหา ดังนี้

1. ศึกษาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 โดยศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้
 - 1.1 ด้านคุณลักษณะของผู้นำ
 - 1.2 การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม
 - 1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ
 - 1.4 ความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

2. สร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 โดยการศึกษาและวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพแล้วนำระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีความจำเป็นและตามความต้องการพัฒนาของผู้บริหารทางการแพทย์มาสังเคราะห์ร่วมกับรูปแบบ เพื่อให้ได้รูปแบบและขั้นตอนการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 แล้วจึงขอให้ผู้เชี่ยวชาญ ศึกษา วิเคราะห์ ตรวจสอบ รวมทั้งให้ความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงแก้ไขรูปแบบให้ดียิ่งขึ้น

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารทางการแพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน ตามโครงสร้างของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยการแต่งตั้งของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 จำนวน 203 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรทั้งหมด

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ คุณลักษณะด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ และความต้องการพัฒนาด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ซึ่งแบ่งออกเป็น

1. ตัวแปรต้น ได้แก่

1.1 สถานภาพส่วนบุคคล ซึ่งจำแนกเป็น ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าหน่วยงาน และประสบการณ์ที่ได้รับการอบรม

1.2 ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะผู้นำ ด้านการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ และด้านความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 ระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2

2.2 รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ที่มีประสิทธิภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบ หมายถึง การนำเสนอโครงสร้างเชิงระบบเกี่ยวกับขั้นตอนการพัฒนากภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ที่สร้างขึ้นตามความจำเป็นและความต้องการพัฒนาเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เทคนิคการเรียนรู้ และการจัดขั้นตอนการพัฒนากภาวะผู้นำ เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนากภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ที่มีประสิทธิภาพ

การพัฒนา หมายถึง แนวทางหรือกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารทางการแพทย์หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าหน่วยงานให้ดีกว่าเดิม กล่าวคือ สามารถเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น ส่วนที่ดีอยู่แล้วต้องรักษาความดีนั้นไว้หรือให้ดีขึ้น สำหรับส่วนที่ไม่ดีต้องรีบแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม หมายถึง รูปแบบของผู้นำที่มี บุคลิกภาพ บทบาท คุณสมบัตินิสัย และพฤติกรรม ที่ส่งเสริมคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม รวมทั้ง การนำหลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมมาผสมผสาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จโดยเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในแก้ปัญหาาร่วมกัน

บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะทั่วไปของผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย (1) ลักษณะทางร่างกาย (2) ลักษณะทางสังคม (3) ลักษณะทางอารมณ์ (4) ลักษณะทางสติปัญญา

บทบาท หมายถึง หน้าที่ของผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย (1) หน้าที่เกี่ยวกับผู้บริหาร (2) หน้าที่เกี่ยวกับผู้ร่วมงาน (3) หน้าที่เกี่ยวกับสังคม

คุณสมบัตินิสัย หมายถึง ลักษณะหรือสิ่งที่บ่งบอกหรือชี้ให้เห็นในตัวของผู้ผู้นำแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ความกระตือรือร้น ความสดชื่นรื่นเริง ความไม่เห็นแก่ตัว ความสม่ำเสมอ การรับฟัง ความเปิดเผย ความอดทน ความมีอัธยาศัย ชอบช่วยเหลือผู้อื่น และมีคุณธรรม

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือความประพฤติที่เป็นไปตามความเชื่อ หรือค่านิยมของตนว่าดีและเหมาะสม โดยมีต่อตนเองและสังคมของผู้นำ ได้แก่ ความต้องการสำเร็จในภารกิจ การยอมรับนับถือตนเองและผู้อื่น การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ ความสามารถในการจูงใจผู้ได้บังคับบัญชาได้ การสร้างขวัญและกำลังใจ การติดต่อสื่อสารในองค์กร และความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา การแก้ปัญหา

ปัจจัยที่มีผลต่อผู้นำแบบมีส่วนร่วม หมายถึง บุคคล เหตุการณ์ โครงสร้างของงาน และสิ่งต่าง ๆ ที่มีผลต่อบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ในการบริหารงาน ประกอบด้วย (1) คุณลักษณะของผู้ตาม (2) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (3) ลักษณะของโครงสร้างองค์การ

การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม หมายถึง ความสามารถในการจัดการหรือกระบวนการหรือเทคนิคของผู้นำที่ส่งเสริมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน ประกอบด้วย (1) ให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ (2) มีส่วนร่วมในการบริหารงาน โดยทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมต่าง ๆ การสนับสนุนและช่วยเหลือทีมงาน ให้บรรลุกิจกรรมต่าง ๆ

ผู้บริหารทางการแพทย์ หมายถึง บุคคลที่ดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยงาน ในกลุ่มภารกิจทางการแพทย์โดยการแต่งตั้งของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2

โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วย 200-500 เตียง มีขีดความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ได้แก่ โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชที่ 17 และโรงพยาบาลชัยนาท

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2
2. นำระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีความจำเป็น และความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มาใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม
3. ได้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ที่มีประสิทธิภาพ
4. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้แก้ปัญหา และเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ให้ได้ประสิทธิผล
5. สามารถประยุกต์รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ไปใช้ในโรงพยาบาลทั่วไปในเขตอื่น และหน่วยงานอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ