



ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล  
ปีการศึกษา 2566  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล  
ปีการศึกษา 2566  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก"  
ของ สำลี ปิงวงษ์  
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศนี วันชัย)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ดร.รุ่งทิwa บุญประคม)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชมนาด วรรณพรศิริ)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ หรือตระกูล)

อนุมัติ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์ )  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
ผู้วิจัย	สำลี ปิงวงษ์
ประธานที่ปรึกษา	ดร.รุ่งทิwa บุญประคม
กรรมการที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ชมนาด วรรณพรศิริ
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ พย.ม. การบริหารทางการพยาบาล, มหาวิทยาลัยนเรศวร , 2566
คำสำคัญ	ประสบการณ์, การปรับตัว, หัวหน้าหอผู้ป่วย

### บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผู้ให้ข้อมูลคือหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 13 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกภาคสนาม วิเคราะห์เนื้อหาด้วยวิธี Content analysis ตามวิธีของเลียวนาร์ด (Leonard, 1989)

ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ประเด็น คือ 1) การปรับกระบวนการทางความคิด ด้วยการมุ่งมั่นทำหน้าที่ให้ดีที่สุด การสร้างแรงบันดาลใจด้วยการคิดบวก และการยอมรับและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นมากขึ้น 2) การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม ด้วยการแสวงหาความรู้ด้านบริหาร วิชาการ และเทคโนโลยี 3) การจัดการความเครียด ด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ การหาที่ปรึกษาระบายความรู้สึก และการใช้ศาสนาเป็นที่พึ่ง 4) การสร้างภาพลักษณ์ที่ดี ด้วยการสร้างภาพลักษณ์ภายนอกด้านบุคลิกภาพ และด้านพฤติกรรม เช่น ความเอื้ออาทร ความมีวุฒิภาวะ 5) การจัดสรรเวลา ด้วยการวางแผนการทำงาน และการแบ่งเวลาสำหรับชีวิตส่วนตัว และ 6) การดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง ด้วยการดูแลทั้งสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิต ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วยได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงาน และจากครอบครัว ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคประกอบด้วย การตอบสนองต่อความต้องการของทีมนิสิตวิชาชีพ และความพลิกผันทางเทคโนโลยี

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถใช้เป็นแนวทางในการเตรียมผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 6 ประเด็นดังกล่าว และควรส่งเสริมปัจจัยสนับสนุน และลดอุปสรรค เพื่อให้ผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น



<b>Title</b>	ADAPTATION EXPERIENCES ON THE HEAD NURSE POSITION, BUDDHACHINARAJ PHITSANULOK HOSPITAL
<b>Author</b>	Sumlee Pingwong
<b>Advisor</b>	Roongtiva Boonpracom, Ph.D.
<b>Co-Advisor</b>	Associate Professor Chommanard Wannapornsiri, D.N.S.
<b>Academic Paper</b>	M.N.S. Thesis in Nursing Administration, Naresuan University, 2023
<b>Keywords</b>	Adaptation, Experiences, Head nurse

### ABSTRACT

This qualitative research aimed to study the adaptation experiences in the position of head nurses, as well as the facilitating and hindering factors that affected these experiences at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. Key informants were thirteen head nurses who were selected by purposive sampling. Data collection methods included in-depth interview, non-participatory observation, and field notes. Content analysis by Leonard method was employed in data analysis.

The results of this study revealed six main themes regarding adaptation experiences in the position of head nurses: 1) Mindset adjustment, which involved striving to do one's best, inspiring others through positive thinking, and being more accepting and receptive to others' opinions. 2) Additional knowledge acquisition, by seeking management, academic, and technological knowledge. 3) Managing stressors by engaging in relaxation activities, seeking counseling, and participating in religious rituals. 4) Creating a beneficial self-image by projecting an external image of personality and good conduct such as generosity, maturity. 5) Time management by planning work tasks and allocating time for personal life. and 6) Taking care of one's health by nurturing both body and mind.

The facilitating factors were organizational support and family support, while obstacles included responding to the needs of a multidisciplinary care team and disruptive technologies.

The results of this research nursing administrators with a guideline for preparing new head nurses, focusing on the six identified themes, and promoting facilitating factors while addressing obstacles to enhance adaptation experiences for those entering the position of head nurse.



## ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร.รุ่งทิวา บุญประคม ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และรองศาสตราจารย์ ดร.ชมนาด วรรณพรศิริ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ ให้โอกาสได้เรียนรู้และพัฒนากระบวนการคิด พร้อมทั้งชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่กรุณาให้ข้อชี้แนะจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการพิจารณาโครงสร้างวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ และข้อปรับปรุงอันเป็นแนวทางสำคัญในการดำเนินการวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ หรือตระกูล ดร.นงลักษณ์ บุญเยี่ย และดร.นาตยา คำสว่าง ที่กรุณาช่วยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ รับรองและเห็นชอบในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดโครงการวิจัย และขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สละเวลาในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมถึงให้ความร่วมมืออย่างยิ่งในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ตลอดจนครอบครัว ที่คอยห่วงใยและเป็นกำลังใจเสมอมา

สำลี ปิงวงษ์



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุณูปการ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ของงานวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	7
บริบทของโรงพยาบาล และการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	13
การปรับตัว.....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย.....	37

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	38
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	38
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัยเชิงคุณภาพ.....	41
การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล.....	43
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	44
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	44
ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก.....	46
ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก.....	60
บทที่ 5 บทสรุป.....	69
สรุปผลการวิจัย.....	69
อภิปรายผล.....	70
ข้อเสนอแนะ.....	85
บรรณานุกรม.....	86
ภาคผนวก.....	95
ประวัติผู้วิจัย.....	103

## สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	45
---	----



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาของปัญหา

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กร ๆ หนึ่งในโรงพยาบาล ที่มีความสำคัญมาก มีพันธกิจเกี่ยวกับการบริการพยาบาล รับผิดชอบภารกิจด้านการพยาบาลทั้งหมด องค์กรพยาบาลมีบทบาทควบคุมและกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลให้ไปเป็นตามมาตรฐาน และจริยธรรมวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2561) เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และตัวบุคลากรเอง โดยเฉพาะการปฏิบัติที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ การนิเทศทางคลินิก การกำกับดูแล การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561) ผู้บริหารองค์กรพยาบาลรับผิดชอบในการกำหนดนโยบายวางแผนองค์กร ออกแบบระบบบริการพยาบาลให้ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ เข้าถึงบริการได้อย่างเป็นธรรมชาติ มีความพึงพอใจ และการบริหารจัดการทรัพยากร ควบคุมกำกับให้สามารถจัดบริการพยาบาลได้ตามเป้าหมายขององค์กรทั้งการบริหารงานบุคคล อัตราค่าจ้าง การเงินการคลังและอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งการอำนวยความสะดวกสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ สามารถรักษามาตรฐานและจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพได้ในระดับที่ดีที่สุด บริหารจัดการให้มีสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรและเอื้อต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร และผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ (สภาการพยาบาล, 2561) งานบริการพยาบาลเป็นบริการสุขภาพที่เปรียบเสมือนฐานรากที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ การดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทิศทางการบริหารที่ชัดเจน มีผู้บริหารองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยทั่วถึง อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

ผู้บริหารการพยาบาลตามโครงสร้างองค์กรแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารระดับสูงเป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารสูงสุดของสายบังคับบัญชาในฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/หัวหน้าพยาบาล เป็นผู้กำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ร่วมกับทีมผู้บริหารโรงพยาบาล วางแผนระยะยาวที่กำหนดทิศทางขององค์กร กำหนดนโยบายในการจัดสรรทรัพยากรและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบงานบริการพยาบาลทั้งหมดของโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับกลาง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารระดับรองลงมาจากผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง คือ รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

รองหัวหน้าพยาบาล รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน เป็นผู้ร่วมกำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล รับผิดชอบวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาล เพื่อถ่ายทอดไปสู่ การปฏิบัติและผู้บริหารระดับต้น เป็นพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในตำแหน่งบริหารระดับหน่วยงาน คือ หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบการบริหารจัดการทรัพยากรให้พร้อมและเพียงพอต่อ การให้บริการตลอดเวลา มอบหมายงาน ควบคุมกำกับ สอนงาน เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงาน ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มศักยภาพ เป็นผู้ใกล้ชิดและสั่งการโดยตรงกับบุคลากรใน หน่วยงาน ตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน รับรายงานโดยตรงจากบุคลากรและเสนอต่อ ผู้บริหารระดับกลาง ระดับสูงต่อไป (สภาการพยาบาล, 2561) พยาบาลวิชาชีพที่เข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีสมรรถนะที่สำคัญ มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรู้เรื่องกฎหมายและกฎระเบียบราชการ มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง ได้แก่ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ การใช้ภาษาอังกฤษ การคำนวณ การจัดการข้อมูล มีสมรรถนะการมุ่ง ผลสัมฤทธิ์บริการที่ดี การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และ จริยธรรม การทำงานเป็นทีม มีสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม การใส่ใจและพัฒนาผู้อื่น การสั่งการตามอำนาจหน้าที่ การสืบเสาะหาข้อมูล ความเข้าใจข้อแตกต่างทางวัฒนธรรม ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กรและระบบราชการ การดำเนินการเชิงรุก การตรวจสอบความถูกต้องตามกระบวนการ ความมั่นใจในตนเอง ความยืดหยุ่นผ่อนปรน ศิลปะการสื่อสารจูงใจคือภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (กองการพยาบาล, 2560) จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ที่จะเข้าสู่ ตำแหน่งควรได้รับการพัฒนาการวางแผนสืบทอดตำแหน่งและได้รับการเตรียมความพร้อม เพื่อสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถปรับตัวจากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการสู่บทบาท หัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาด 1,052 เตียง เป็นโรงพยาบาลศูนย์ในเขตสุขภาพที่ 2 มีบทบาท และหน้าที่สำหรับให้บริการด้านสุขภาพให้กับผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ภาวะความเจ็บป่วยหรือโรคต่าง ๆ ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจและดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน นอกจากนี้ยังเป็นสถาบันสมทบกับสถาบันการศึกษาทั้งทางการแพทย์และบุคลากร ด้านสุขภาพ โรงพยาบาลได้ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานจากสถาบันพัฒนารับรอง คุณภาพโรงพยาบาล (โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2566) จากภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังกล่าว โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาและขยายหน่วยงาน เพิ่มขึ้นเพื่อเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในการให้บริการประชาชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง หนึ่งใน

ภารกิจสำคัญที่จะทำให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ ภารกิจด้านการพยาบาล องค์กรที่รับผิดชอบภารกิจด้านการพยาบาลทั้งหมด คือ องค์กรการพยาบาล ในการดำเนินงานของ องค์กรผู้นำองค์กรนั้นมีบทบาทสำคัญที่จะทำให้องค์กรดำเนินงานมุ่งสู่ทิศทางที่ดีขึ้นและ ประสบความสำเร็จ ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีส่วนสำคัญในการพัฒนา การบริหารการพยาบาล การจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นบุคลากรที่เป็นกลไกสำคัญเป็นผู้นำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาล ถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ (กองการพยาบาล, 2561) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีการสรรหาและ คัดเลือกบุคลากรเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปรับเปลี่ยน ซึ่งเดิมมีการเปิดโอกาสให้บุคลากร ทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงานได้มีโอกาสสมัครเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้มีการจัดตั้ง คณะกรรมการคัดเลือกจากกลุ่มการพยาบาล โดยจะทำการคัดเลือก และให้ทดลองปฏิบัติงาน หลังทดลองปฏิบัติงานผ่านจึงมีคำสั่งแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2560) ปัจจุบันการสรรหาหัวหน้าหอผู้ป่วย มีนโยบายให้สมาชิก ในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในหน่วยงานเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผ่านการเห็นชอบจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอื่น ๆ ในสายงานเดียวกัน (กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2563) จากการพัฒนาโรงพยาบาลใน ระดับตติยภูมิอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดหน่วยงานใหม่ขึ้น ร่วมกับมีการปรับตำแหน่งโครงสร้างของกลุ่ม การพยาบาล ทำให้ต้องมีการสรรหาหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการสรรหาทดแทน ผู้เกษียณราชการ การได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในทางปฏิบัติจะเลือกจากระบบอาวุโส และบางคนไม่เคยผ่านการอบรมทางด้านการบริหารมาก่อน จึงทำให้ขาดโอกาสในการคัดเลือก หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติและสมรรถนะที่เหมาะสม เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งในการปฏิบัติงานอาจขาด ความมั่นใจในการบริหารงาน ไม่กล้าตัดสินใจบริหารงานตามความรู้ความสามารถที่มีอยู่เดิม ยึดกฎระเบียบ เข้มงวดกับการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อเกิดปัญหาไม่สามารถแก้ปัญหาหรือเป็นที่ บริการที่ดีได้ (กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข, 2555) ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดภาวะเครียดตัดสินใจลาออก หรือขอย้ายหน่วยงาน

การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ที่ได้รับการพัฒนาและได้รับการเตรียมความพร้อม จะทำให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ เป็นผู้นำที่ปรับตัวได้เหมาะสมกับ สถานการณ์ มีความรู้ความเข้าใจความก้าวหน้าทางวิชาชีพ มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน ด้านความมั่นใจ มีความมุ่งมั่นในการบริหาร มีความคาดหวังในผลลัพธ์ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (สหัสพร ยืนบุญ, 2562) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมคือการวางแผนสืบทอด ตำแหน่ง โดยการกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจน มีการประเมินผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าสู่ตำแหน่งโดยคณะ กรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล มีการกำหนดตัวบุคคลไว้ในระบบความก้าวหน้า มีการพัฒนา



ความสามารถบุคคลก่อนเข้าสู่ตำแหน่งตามสมรรถนะที่กองการพยาบาลกำหนดไว้ (ตราวดี อินทร์ภักษ์, 2562) การเตรียมความพร้อมเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างความมั่นใจของผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้ที่เข้ารับตำแหน่งมักเกิดความกังวลในการปฏิบัติงานในตำแหน่งสำคัญ เกิดช่องว่างด้านความเหมาะสมของผู้นำ ซึ่งต้องปรับตัวกับตำแหน่งใหม่ (Trossman, 2015 อ้างถึงใน ชำนาญ เชื้อนแก้ว, 2561)

การปรับตัวเป็นพฤติกรรมการตอบสนองของบุคคลเมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเองและสิ่งแวดล้อมของตนเอง เพื่อปรับสภาพคงสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม (ธนศ แม้นอินทร์, 2564) ซึ่งการตอบสนองแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมการปรับตัวนั้นรอยได้กล่าวว่ามี 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน การปรับตัวของบุคคลเป็นระบบเปิด มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าและระดับการปรับตัวของบุคคล การปรับตัวของบุคคลได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งเร้า 3 ชนิดคือสิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม สิ่งเร้าแฝง การที่บุคคลต้องมีการปรับตัวหรือมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า เกิดจากความสอดคล้องระหว่างสิ่งเร้าและระดับการปรับตัวที่ต้องมีความสมดุลกัน การปรับตัวที่ดีจะส่งเสริมความมั่นคงของบุคคล สามารถบรรลุเป้าหมายเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ได้ (Roy, & Andrews, 1999) ซึ่งรอยเชื่อว่ากระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีความคิดและความรู้สึก จากการใช้ความตระหนักรู้ทางปัญญา และการสร้างสรรค์ในการบูรณาการระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมให้สมดุลกัน ระบบการปรับตัวประกอบด้วยสิ่งนำเข้า กระบวนการเผชิญปัญหา สิ่งนำออก และกระบวนการป้อนกลับ แต่ส่วนนี้จะทำงานสัมพันธ์กันโดยเมื่อสิ่งเร้าที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกผ่านเข้าสู่ระบบการปรับตัวจะกระตุ้นให้บุคคลมีการปรับตัวตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมปรับตัว การปรับตัวมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมาก ในทางจิตวิทยาถือว่าผู้ที่สามารถใช้จิตวิทยาในการปรับตัวจะช่วยให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเอง เข้าใจพฤติกรรมผู้อื่น ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์มากขึ้น การคิดและการตัดสินใจเรื่องราวต่าง ๆ ได้ดี สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นพมาศ ธีรเวคิน, 2551)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน (สุภางค์ วนิชเวชสุวัฒน์, 2547) และมีการศึกษาประสบการณ์ความสำเร็จในการบริหารงานของหัวหน้าหน่วยงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (ขวัญใจ ภูมิเขต, 2562) แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประกอบกับปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหาร บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เปลี่ยนแปลง ข้อกำหนดของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคอุบัติใหม่ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเข้าถึงข้อมูล และความคาดหวังของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปรับตัวในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ที่ปรับเปลี่ยนตามบริบทของสังคมและเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป โดยใช้กรอบแนวคิดของการปรับตัวของรอย Roy adaptation model (1999) ซึ่งจะได้ข้อมูลเชิงลึก เกี่ยวกับการปรับตัว เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในส่งเสริมปัจจัยที่ช่วยสนับสนุน และวางแผนแก้ไขอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับการปรับตัวที่มีการผสมผสานกันได้ดี สามารถปรับตัวในการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพจัดระบบบริการพยาบาลและระบบพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานให้ได้มาตรฐานเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนผู้ใช้บริการ และสามารถพัฒนาองค์กรพยาบาลสู่ความสำเร็จ

### คำถามการวิจัย

1. ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นอย่างไร

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยมีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตเนื้อหา ใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของรอย 4 ด้าน (Roy adaptation model) มาเป็นแนวทางในการสร้างคำถาม
2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี และยินดีให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 45-60 นาที คนละ 1-2 ครั้ง และบันทึกเสียงเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2565 ถึงเดือนมิถุนายน 2566



### ประโยชน์ของงานวิจัย

1. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ในการสนับสนุนด้านปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการวางแผนและเตรียมความพร้อม พยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. พยาบาลวิชาชีพ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองเพื่อเตรียมความพร้อม ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ การจัดการ การกระทำ ที่บุคคลใช้เพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองและสิ่งแวดล้อม เมื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับคำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้เป็นผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

3. ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง สิ่งที่ช่วยเหลือให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเผชิญปัญหา และหาแนวทางแก้ปัญหาเหล่านั้น ๆ ได้สำเร็จ หรือช่วยให้ปัญหาต่าง ๆ ลดลง

4. อุปสรรค หมายถึง สิ่งเร้าที่ขัดขวางในการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่บรรลุเป้าหมาย หรือทำให้ล่าช้าซึ่งมีความแตกต่างของแต่ละบุคคลแล้วแต่มุมมองและประสบการณ์

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างคำถามและเพื่อให้ทราบงานวิจัยที่มีผู้ศึกษามาแล้วและส่วนที่ต้องศึกษาเพิ่ม โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. บริบทของโรงพยาบาลและการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. การปรับตัว
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าหอผู้ป่วย
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**คุณสมบัติหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สภาการพยาบาล, 2560) ประกอบด้วย**

1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีขึ้นไป หรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรอง
2. มีใบประกอบวิชาชีพที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
3. มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ได้รับการศึกษาต่อ หรือฝึกอบรมในสาขานั้น ๆ และสามารถเป็นผู้นำทางการพยาบาล
4. มีประสบการณ์ด้านการบริหาร และ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านบริหาร

**คุณสมบัติหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2563) ประกอบด้วย**

1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรอง
2. มีใบประกอบวิชาชีพที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ

3. เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ปัจจุบันปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

4. มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในบทบาทผู้ตรวจการนอกเวลา หรือทำหน้าที่หัวหน้าทีม (Chief nurse) ไม่น้อยกว่า 5 ปี

5. มีความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์

6. เป็นสมาชิกชมรมพยาบาลจังหวัดพิษณุโลก ชมรมพยาบาลแห่งประเทศไทย

7. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานสูง

8. มีความรู้ ความสามารถด้านบริหาร และมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล

9. มีความสามารถในการใช้ดุลพินิจ กล้าตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว

10. มีลักษณะผู้นำที่ดี มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์

11. สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

12. มีบุคลิกภาพดี มีทักษะการเจรจาต่อรองที่ดี

13. มีความสามารถในการสื่อความหมาย

14. เป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ

**บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (กองการพยาบาล, 2561)**

หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีความรับผิดชอบบริหารการพยาบาลในระดับหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล และบังคับบัญชา ตรวจสอบ ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ตามตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งเป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายจากองค์กรพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย จัดระบบบริการพยาบาลและระบบพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยให้มีมาตรฐาน เกิดการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา แนะนำและวินิจฉัยสั่งการในกรณีผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้รวมทั้งวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาความรู้แก่บุคลากร กำหนดแนวทางการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวางแผนด้านการประสานงาน และด้านการบริการ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. เป็นผู้นำในการกำหนด พันธกิจ เป้าหมายการบริการพยาบาล รวมทั้งแนวทางการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพในหน่วยงานสอดคล้องกับองค์กรพยาบาล
2. กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาล ที่ตอบสนองต่อเป้าหมายการจัดบริการพยาบาลและความต้องการของผู้ใช้บริการให้สอดคล้องกับภาพรวมมาตรฐานกลางมาตรฐานวิชาชีพ
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการโดยใช้มาตรฐานการบริการพยาบาล แนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนด
4. บริหารจัดการกำลังบุคลากรทางการพยาบาลภายใต้มาตรฐานภาระงานตามขอบเขตอัตรากำลังที่มีและจัดสรรบุคลากรในหน่วยงาน ให้เหมาะสมและตรงกับคุณสมบัติเพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
5. วิเคราะห์ความต้องการพัฒนาความรู้บุคลากร และกำหนดแนวทางการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน
6. จัดระเบียบการลาป่วย ลาพักผ่อน ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบการลาขององค์กร เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการจัดอัตรากำลังในหน่วยงาน
7. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน
8. ควบคุมกำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และการพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานและเพียงพอกับการใช้งานอย่างทั่วถึง โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้
  - 8.1 มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที
  - 8.2 มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจและควบคุมการใช้จ่ายอย่างประหยัด
  - 8.3 เมื่อมีการชำรุดเสียหายของเครื่องมือเครื่องใช้ จัดให้มีการซ่อมแซมแก้ไขให้พร้อมใช้งาน หรือจำหน่ายเมื่อไม่สามารถนำมาใช้ได้และทำการเบิกทดแทน
9. ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคล สวัสดิการ รวมทั้งพิจารณาเสนอขอบำเหน็จความดีความชอบ และการพิจารณาโทษทางวินัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
10. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้บุคลากรในหน่วยงาน ปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
11. ติดตามประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
  - 11.1 ทบทวนผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ และความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

11.2 เฝ้าระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับข้อมูลที่ชี้วัดถึงคุณภาพการบริการในหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการให้บริการพยาบาล

11.3 ทบทวนหรือวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลจากเวชระเบียน หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ

11.4 ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ พร้อมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลความถูกต้องเหมาะสม การดำเนินตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล และสิทธิที่พึงมีพึงได้รวมทั้งความปลอดภัย และการช่วยเหลือตามควรแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา

12. ดำเนินการและส่งเสริมให้มีการจัดทำวิจัยทางการพยาบาล ทั้งในด้านการบริหารการบริการ การนิเทศในหน่วยงาน ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

#### **ด้านการวางแผน**

1. วางแผนปฏิบัติการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน โดยบูรณาการแผนงาน โครงการ ให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรพยาบาล
2. วางแผนจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เพียงพอและสอดคล้องกับการจัดบริการพยาบาลและวางแผนการพัฒนาคณาจารย์ โดยบูรณาการให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรพยาบาล
3. วางแผนการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนด
4. วางแผนสนับสนุนสถาบันการศึกษา ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา กรณีมีฝึกภาคปฏิบัติในหน่วยงาน

#### **ด้านการประสานงาน**

1. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาและให้เกิดความคล่องตัวในการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
2. ประสานงานกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ในการจัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี
3. ประสานการดูแลรักษากับทีมสหสาขาเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย

#### **ด้านการบริการ**

1. จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน ให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

1.1 มอบหมายงานแก่บุคลากร ทีมให้การพยาบาล ในหน่วยงานให้เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ตามความสามารถและอัตรากำลังที่มีให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด



1.2 ติดตามและดำเนินการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาล ในการให้บริการพยาบาล พร้อมกับส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผลและทบทวนแผนการรักษา

1.3 ประสานแผนการดูแลผู้ป่วยแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแก่บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย

3. นิเทศ ติดตาม ช่วยเหลือ และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้บริการพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและมีคุณภาพ

4. จัดทำคู่มือ แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

**บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก** (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2563)

บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

#### **ด้านการปฏิบัติการ**

1. เป็นผู้นำ ในการกำหนด พันธกิจ เป้าหมายการบริการพยาบาล รวมทั้งแนวทางการพัฒนา บริการพยาบาลให้มีคุณภาพในหน่วยงานสอดคล้องกับองค์กรพยาบาล

2. กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองต่อเป้าหมายการจัดบริการพยาบาลและความต้องการของผู้ใช้บริการให้สอดคล้องกับภาพรวม มาตรฐานกลาง มาตรฐานวิชาชีพ

3. ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการโดยใช้มาตรฐานการบริการพยาบาล แนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนด

4. บริหารจัดการกำลังคนทางการพยาบาลภายใต้มาตรฐานภาระงานตามขอบเขต อัตรากำลังที่มีและจัดสรรบุคลากรในหน่วยงานให้เหมาะสมและตรงกับคุณสมบัติเพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

5. วิเคราะห์ความต้องการพัฒนาความรู้บุคลากร และกำหนดแนวทางการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน

6. จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบการลาขององค์กร เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการจัดอัตรากำลังในหน่วยงาน

7. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน

8. ควบคุมกำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และการพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานและเพียงพอกับการใช้งานอย่างทั่วถึง โดยมีหลักเกณฑ์ คือ มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจและควบคุมการใช้จ่ายอย่างประหยัด เมื่อมีการชำรุด เสียหายของเครื่องมือเครื่องใช้จัดให้มีการซ่อมแซมแก้ไขให้พร้อมใช้งานหรือจำหน่ายเมื่อไม่สามารถนำมาใช้ได้ และทำการเบิกทดแทน

9. ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคคล สวัสดิการ รวมทั้งพิจารณาเสนอขอบำเหน็จความดีความชอบ และการพิจารณาโทษทางวินัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

10. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้บุคลากรในหน่วยงาน ปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

11. ติดตามประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ทบทวนผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ และความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เฝ้าระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องถึงคุณภาพการบริการในหน่วยงาน เพื่อหาแนวทางพัฒนากระบวนการให้บริการพยาบาล สุ่มทบทวนหรือวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาลจากเวชระเบียน หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ตรวจสอบการรักษา การพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับพร้อมทั้งวิเคราะห์ประเมินผลความถูกต้องเหมาะสมการดำเนินการตามแผนการรักษา แผนการพยาบาลและสิทธิที่พึงมีพึงได้

12. ดำเนินการและส่งเสริมให้มีการจัดทำวิจัยทางการพยาบาล ทั้งในด้านการบริหาร การบริการ การนิเทศในหน่วยงาน ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

#### ด้านการวางแผน

1. วางแผนปฏิบัติการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน โดยบูรณาการแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

2. วางแผนจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เพียงพอ สอดคล้องกับการจัดบริการพยาบาลและวางแผนการพัฒนากุศลกรโดยบูรณาการให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

3. วางแผนการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนด

4. วางแผนสนับสนุนสถาบันการศึกษา ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา กรณีมาฝึกภาคปฏิบัติในหน่วยงาน

### ด้านการประสานงาน

1. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาและให้เกิดความคล่องตัวในการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
2. ประสานงานกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ในการจัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี
3. ประสานการดูแลรักษากับทีมสหสาขาเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย

### ด้านการบริการ

1. จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน ให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยมอบหมายงานแก่บุคลากร ทีมให้การพยาบาลในหน่วยงานให้เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ตามความสามารถและอัตรากำลังที่มีให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ติดตาม และดำเนินการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการพยาบาลพร้อมกับส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผลและทบทวนแผนการรักษาประสานแผนการดูแลผู้ป่วยแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแก่บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย
3. นิเทศ ติดตาม ช่วยเหลือ และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้บริการพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนดและมีคุณภาพ
4. จัดทำ คู่มือ แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

### บริบทของโรงพยาบาล และการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**บริบทของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ** (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561)

การบริการระดับตติยภูมิจะดูแลจัดการปัญหาทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนสูง ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (ระดับ M 1) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับระดับเชี่ยวชาญ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา สาขารองบางสาขาที่จำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (ระดับ S) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลักสาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน



ระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูง และมีราคาแพงมีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษา งานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง ระบบการบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่า เป็นการบริการทางการแพทย์ที่ให้การรักษา และดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน ที่ต้องการรับการรักษาระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นระบบที่ต้องรับส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ รวมทั้งเป็นแหล่งองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญระดับสูงของประเทศ ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าได้มากขึ้น ปัจจุบันมีการพัฒนาบริการตติยภูมิและตติยภูมิเฉพาะด้าน คือ Excellence center หรือ Supra-tertiary care ซึ่งพัฒนาระบบการบริการให้สามารถลดสาเหตุการตายจากโรค และภาวะเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะสาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด และอุบัติเหตุ รวมถึงการสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการ นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง เป็นหน่วยที่จัดตั้งขึ้นภายในโรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อรองรับระบบส่งต่อผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับ 1 มีขีดความสามารถขั้นสูงครอบคลุมการรักษาในสาขานั้นได้เกือบทั้งหมด ยกเว้นการดูแลโดยโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ครอบคลุมพื้นที่ระดับภาค หรือกลุ่มเขต

ระดับ 2 เน้นรองรับการส่งต่อ แต่มีขีดความสามารถรองจากระดับ 1

ระดับ 3 เน้นการดูแลในจังหวัด ดังนั้น โรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกจังหวัด จะถูกพัฒนาเป็นระดับ 3 เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในจังหวัดมีความเท่าเทียมกัน ในการเข้าถึงบริการพื้นฐานรวมทั้งประกอบด้วย 4 สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสาขาทารกแรกเกิด

**บริบทของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก** (โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2566)

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับตติยภูมิ (ระดับ A) ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เขตสุขภาพที่ 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุมจังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัยและอุตรดิตถ์ จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการ 1,052 เตียง ให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิในพื้นที่รับผิดชอบให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิในพื้นที่รับผิดชอบ เป็นศูนย์กลางในการให้บริการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ และศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง (Excellence center) ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด อุบัติเหตุ การปลูกถ่ายอวัยวะและสาขาอื่น ๆ ที่มีความพร้อมทั้งแพทย์เฉพาะทาง มีหอผู้ป่วย หน่วยงาน ยาและเครื่องมือสนับสนุนที่พร้อมและผลการให้บริการที่ดี ในเขตสุขภาพ เป็นสถาบันร่วมผลิตและฝึกอบรมวิชาชีพสาธารณสุขทุกระดับ บุคลากรมีความรู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางทุกระดับ

มีการบริหารจัดการโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ จำนวน 3 คน รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านต่าง ๆ อีกจำนวน 15 ตำแหน่ง มีโครงสร้างการบริหาร และการบังคับบัญชาที่ชัดเจน เน้นภารกิจส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟู การเรียนการสอน และพัฒนาเครือข่าย มีโครงสร้างพื้นฐานประกอบด้วยอาคารบริการและอาคารสนับสนุน ทั้งหมด 107 อาคาร มีอาคารบริการตรวจผู้ป่วยนอก 2 อาคาร หอผู้ป่วย 42 หอผู้ป่วย งานการพยาบาล 4 งาน (งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด และงานวิสัญญี) ห้องตรวจพิเศษ 4 ห้อง (หน่วยไตเทียม ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด ห้องส่องกระเพาะ/ปอด และห้องตรวจพิเศษ Echo-cardiogram) งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานศูนย์จ่ายกลาง และงานศูนย์เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จะเริ่มเปิดให้บริการในระดับ Super excellence ใน ปี พ.ศ. 2564 ณ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก สาขาบึงแก่งใหญ่ ลักษณะงานของโรงพยาบาลประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระบบงานผู้ป่วยนอกและคลินิกเฉพาะ ระบบงานผู้ป่วยในทั่วไปและผู้ป่วยหนักเฉพาะ การผ่าตัดรักษาและคลอดบุตร การฟื้นฟูสภาพ การรักษาเฉพาะ ได้แก่ ไตเทียม การฉายแสง ใตยาเคมีบำบัด นิวเคลียร์ ความเชื่อถือศรัทธาและการสนับสนุนจากชุมชนและเครือข่าย ได้รางวัลความพึงพอใจอันดับ 1 ระดับ โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุขปี 2560 ผ่านการประเมินองค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส (MOPH ITA) 100% ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital accreditation) Reaccredit ครั้งที่ 5 ในปี 2566

**การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (กองการพยาบาล, 2560) ประกอบด้วย**

1. มีการพัฒนาตั้งแต่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 หรือตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วยส่งเสริมประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล การให้บริการปรึกษา การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จะทำให้สามารถเผชิญ และแก้ไขปัญหา สามารถคาดการณ์เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้
2. มีการพัฒนาการเป็นผู้นำเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ตอบสนองกับความคาดหวังที่สูงขึ้น และนำไปสู่ความเป็นเลิศในองค์กรพยาบาล
3. สนับสนุนให้ศึกษาระดับปริญญาโท เพื่อการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย และนวัตกรรม เพื่อเพิ่มทักษะการใช้ผลงานวิจัย การประเมินความน่าเชื่อถือเชิงวิชาการ และหลักฐานเชิงประจักษ์ ไปสู่การเป็นผู้นำในอนาคต ยกกระดับมาตรฐานทางการพยาบาลสู่ระดับสากล
4. จัดโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำ ซึ่งส่งผลต่อการเพิ่มทักษะ และเพิ่มจุดแข็งในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การบริหารจัดการบุคลากรที่มีศักยภาพสูงให้ได้ใช้ความสามารถ และคงอยู่ในองค์กรควรมีการพัฒนาในรูปแบบที่ชัดเจน ในด้านการบริหารบุคลากร งบประมาณ และพัสดุ ผู้บริหาร

ควรมี การพัฒนาการจัดการด้านงบประมาณ ทั้งด้านความรู้ และทักษะในการบริหารจัดการตาม แผนงาน/โครงการ

5. การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริการโดยมีการประกันคุณภาพ และส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

6. การอบรมด้านการบริหาร และเฉพาะทาง การทดลองปฏิบัติในตำแหน่งผู้บริหาร ทำให้ พัฒนาทักษะภาวะผู้นำการทำงานเป็นทีม เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง และทักษะการติดต่อสื่อสารให้ เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพสูงสุด

**การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก** (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2563)

1. กำหนดให้หัวหน้าหน่วยงานคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ ที่มีคุณสมบัติ มีประสบการณ์ การทำงาน มีความรับผิดชอบต่อการงานสูง สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ได้รับความยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน หน่วยงานละ 1-2 คน เพื่อเข้าร่วมโครงการเตรียมผู้บริหารทาง การพยาบาล

2. ดำเนินการจัดโครงการเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล Smart leader โดยวิทยากร จัดการสอนและ Workshop ในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้ทำหน้าที่และเตรียมทำหน้าที่ผู้บริหาร จัดกิจกรรมกลุ่มและกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อพัฒนา พยาบาลผู้บริหารหน่วยงานให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการบริหารจัดการหน่วยงาน มีภาวะผู้นำ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสามารถบริหารจัดการหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถบริหารจัดการหน่วยงานในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง และร่วมมือประสานงานกับ บุคลากรทุกระดับ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้อย่างเหมาะสม

สรุป การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการคัดเลือกจากพยาบาล วิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน พยาบาลอาวุโสที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีการจัดโปรแกรมพัฒนา ภาวะผู้นำที่กลุ่มการพยาบาลจัดขึ้น แต่ยังคงขาดความต่อเนื่อง การพัฒนาด้านการบริหารจะเป็นการส่ง เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารหลังเข้ารับการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

## การปรับตัว

### ความหมายของการปรับตัว

เบอร์นาร์ด (Bernard, 1961 อ้างถึงใน เบญญาพัชร วันทอง, 2563) ให้ความหมายของ การปรับตัวว่า การที่บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับตนเองและโลกภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความพึงพอใจ ความแจ่มใสอย่างสูงสุด มีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสภาพสังคม มีความสามารถที่จะ เผชิญและยอมรับความจริงของชีวิต

โคลแมน และแฮมแมน (Coleman, & Hammen, 1981 อ้างถึงใน เบญญาพัชร วันทอง, 2563) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลที่พยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าปัญหานั้นจะเป็นปัญหา ด้านบุคลิกภาพ ด้านความต้องการ หรือด้านอารมณ์ ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนกระทั่งบุคคลนั้นสามารถอยู่ได้ในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ และถ้าบุคคลนั้นปรับตัวได้ บุคคลนั้นก็จะอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้นได้อย่างมีความสุข

ธเนศ แม้นอินทร์ (2564) ให้ความหมายการปรับตัวไว้ว่า เป็นพฤติกรรมการตอบสนองของบุคคล เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อมของตนเอง เพื่อปรับคงสภาพสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ซึ่งรอยเชื่อว่ามนุษย์หรือบุคคลเป็นระบบเปิด ที่ภายในระบบประกอบด้วยระบบย่อย จึงมีการประสานสัมพันธ์กันระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในร่างกายเอง และระหว่างสิ่งแวดล้อมภายในกับภายนอกอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

ลักขณา สรีวัฒน์ (2561) ให้ความหมายการปรับตัวไว้ว่า การปรับและเปลี่ยนแปลงความรู้สึกความคิดของบุคคล ให้สามารถแสดงพฤติกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกลมกลืนกับสถานการณ์ และสภาพแวดล้อม ส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

สรุป ได้ว่าการปรับตัวเป็นการที่บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน ตามความต้องการของร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีแรงกดดันมาจากภายนอก และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ให้สอดคล้องกับสภาวะการนั้น ๆ เพื่อให้ตนบรรลุถึงสิ่งที่ปรารถนา และความต้องการที่จะอยู่ในสังคมนั้น ๆ ได้อย่างมีความสุข

#### **กระบวนการการปรับตัว (เบญญาพัชร วันทอง, 2563)**

กระบวนการการปรับตัวจะอธิบายถึงระดับของกระบวนการปรับตัว และลักษณะของกระบวนการปรับตัวและปัญหาการปรับตัวมี 2 ข้อดังนี้

1. ระดับของกระบวนการปรับตัว ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคลนั้น แบ่งได้เป็น 2 ระดับคือ

1.1 การปรับตัวที่เรารู้ตัว (Conscious attempt of adjustment) การปรับตัวแบบนี้สามารถกระทำได้ 2 ทางคือ

1.1.1 โดยการเพิ่มความพยายามให้มากขึ้น เพื่อให้ชนะอุปสรรค หรือความยุ่งยากต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

1.1.2 โดยการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายที่ตั้งไว้ หากว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้สูงมากเกินไป หรือเป้าหมายที่บุคคลนั้นทราบ หรือตระหนักว่าเขาไม่สามารถจะบรรลุเป้าหมายนั้นได้ บุคคลก็จะเปลี่ยนเป้าหมายใหม่แทน



1.2 การปรับตัวระดับที่กระทำไปโดยไม่รู้ตัว (Unconscious attempt of adjustment) การปรับตัวแบบนี้ อาจเป็นทางออกอย่างหนึ่งของบุคคล เมื่อเกิดความคับข้องใจ ความขัดแย้ง หรือเมื่อเผชิญปัญหาแล้วแก้ปัญหาไม่ได้ บุคคลก็จะหาทางออกด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง โดยใช้กลวิธาน ในการป้องกันตัวในลักษณะต่าง ๆ เรียกว่า กลวิธานทางจิต หรือกลวิธานในการป้องกันตนเอง การใช้กลไกดังกล่าวนี้ บุคคลใช้เพื่อรักษาหรือคุ้มครองศักดิ์ศรีของตนเอง หรือเพื่อป้องกันไม่ให้ตนเองเกิดความวิตกกังวลมากเกินไป หรือเพื่อความสบายใจของตนเอง สำหรับสถานการณ์นั้น ๆ หรือเพื่อต้องการจะหลบหลีกให้พ้นจากความวิตกกังวล เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ นั้น

2. ลักษณะของกระบวนการปรับตัว สำหรับกระบวนการปรับตัวดังกล่าว สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

2.1 การปรับตัวที่สมบูรณ์ เป็นการปรับตัวที่บุคคลประสบปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ แล้วสามารถแก้ปัญหาได้ และเมื่อแก้ปัญหาได้แล้ว ทำให้ตนเองเกิดความสบายใจ ไม่มีข้อข้องใจ หมองใจเหลืออยู่เลยบุคคลก็จะมีความสุข และสามารถกระทำการต่าง ๆ ได้เต็มศักยภาพ

2.2 การปรับตัวที่ไม่สมบูรณ์ เป็นการปรับตัวที่บุคคลประสบปัญหาหรืออุปสรรคแล้วไม่สามารถแก้ปัญหานั้น ๆ ได้ แต่บุคคลก็มีวิธีการที่จะทำให้เกิดความเครียดภายในจิตใจ หรือความกระวนกระวายใจลดลงได้บ้าง แต่ร่องรอยของความไม่สบายใจยังคงมีอยู่ การปรับตัวแบบนี้ จึงเป็นการปรับตัวที่ไม่สมบูรณ์ และการปรับตัวแบบนี้จะอาศัยกลวิธานทางจิตหรือกลไกป้องกันตนเอง

### **แนวคิดทฤษฎีการปรับตัว**

#### **ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (The Roy Adaptation Model, 1999)**

แนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย Roy's Adaptation Model (Roy, & Andrews, 1999, pp. 35-114) กล่าวถึงการปรับตัวและการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาในการปรับตัว เมื่อมีเหตุการณ์ หรือการเปลี่ยนแปลงเข้ามาในชีวิต โดยการปรับตัวเป็นกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีความคิดและความรู้สึก จากการใช้ความตระหนักรู้ทางปัญญา และการสร้างสรรค์ในการบูรณาการระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมให้สมดุลกัน รอยใช้แนวคิดจากทฤษฎีระบบ มาอธิบายระบบการปรับตัวของบุคคลว่า บุคคลเป็นเหมือนระบบการปรับตัวที่มีความเป็นองค์รวม (Holistic adaptive system) และเป็นระบบเปิด ประกอบด้วยสิ่งนำเข้า (Input) กระบวนการเผชิญปัญหา (Coping process) สิ่งนำออก (Output) และกระบวนการป้อนกลับ (Feedback process) แต่ละส่วนนี้จะทำงานสัมพันธ์กัน โดยเมื่อสิ่งเร้าที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกผ่านเข้าสู่ระบบการปรับตัว จะกระตุ้นให้บุคคลมีการปรับตัวตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นโดยใช้กระบวนการเผชิญปัญหา 2 กลไก คือ กลไกการควบคุม และกลไกการคิดรู้ กลไกทั้ง

สองนี้จะทำงานควบคู่กันเสมอ ส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมการปรับตัวออกมา 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ผลลัพธ์การปรับตัวมี 2 ลักษณะ คือ ปรับตัวได้และปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพ โดยสิ่งนำออกจากระบบนี้จะป้อนกลับไปเป็นสิ่งนำเข้าระบบเพื่อการปรับตัวที่เหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันโดยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งเร้า และระดับความสามารถในการปรับตัวของบุคคล ในขณะนั้นโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**สิ่งนำเข้า (Input)** เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดสิ่งนำเข้าสู่ระบบการปรับตัวของบุคคล เรียกว่า สิ่งเร้า (Stimuli) ซึ่งมาจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมจะกระตุ้นให้บุคคลเกิดปฏิกิริยาการปรับตัวตอบสนอง โดยสิ่งเร้าแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) เป็นสิ่งที่บุคคลต้องเผชิญและให้ความสนใจในขณะนั้นมากที่สุด ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อโดยตรงทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว
2. สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) เป็นสิ่งเร้าอื่น ๆ ที่ปรากฏอยู่ในเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อม ที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ โดยอาจจะมีผลเป็นตัวเสริมผลของสิ่งเร้าตรง โดยอาจมีผลในทางบวกหรือทางลบต่อการปรับตัว
3. สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) เป็นสิ่งเร้าที่เป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต เป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล และเป็นปัจจัยที่อาจจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัว ในเหตุการณ์ที่บุคคลประสบอยู่แต่ไม่ชัดเจน

บุคคลอาจไม่ตระหนักถึงอิทธิพลของปัจจัยดังกล่าว เช่น เจตคติความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์เดิม เป็นต้น โดยสิ่งเร้าดังกล่าวจะกระตุ้น ให้บุคคลตอบสนองโดยการปรับตัว โดยบุคคลจะปรับตัวได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งเร้า และระดับความสามารถในการปรับตัว (Adaptation level) ของบุคคลในขณะนั้น ซึ่งหมายถึงระดับ หรือขอบเขตที่แสดงถึงความสามารถในการปรับตัวของบุคคลต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ความสามารถในการปรับตัวมี 3 ระดับ คือ

1. ระดับปกติ (Integrated level) เป็นภาวะที่โครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายทำงานเป็นองค์รวม สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้อย่างเหมาะสม
2. ระดับชดเชย (Compensatory level) เป็นภาวะที่กระบวนการชีวิตถูกรบกวนทำให้กลไกการควบคุมและการรับรู้ ของระบบบุคคลถูกกระตุ้นให้ทำงานเพื่อจัดการกับสิ่งเร้า
3. ระดับบกพร่อง (Compromised level) เป็นภาวะที่กระบวนการปรับตัวระดับปกติและระดับชดเชย ทำงานไม่เพียงพอที่จะจัดการกับสิ่งเร้าได้ ก่อให้เกิดปัญหาการปรับตัวตามมา ระดับความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลในสถานการณ์หนึ่ง ๆ มีขอบเขตจำกัดไม่เหมือนกัน หากสิ่งเร้าตกอยู่ในขอบเขตระดับความสามารถในการปรับตัว บุคคลก็จะสามารถปรับตัว

ตอบสนองสิ่งเร้าได้อย่างเหมาะสม แต่ถ้าสิ่งเร้านั้นรุนแรง ตกอยู่นอกขอบเขตระดับความสามารถในการปรับตัว บุคคลจะปรับตัวตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่สามารถปรับตัวได้ แต่อย่างไรก็ตามระดับความสามารถในการปรับตัวเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ในกระบวนการชีวิต กล่าวคือบุคคลสามารถเพิ่มระดับความสามารถในการปรับตัวได้ โดยแสวงหาการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อให้ตนเองมีระดับความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ ๆ นั้นเพิ่มขึ้นได้

**กระบวนการเผชิญปัญหา (Coping process)** เป็นกระบวนการควบคุมระบบการปรับตัวของบุคคล ซึ่งเป็นวิธีการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีทั้งวิธีการที่เกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติหรือวิธีการที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ รอยได้จัดหมวดหมู่ของกระบวนการเผชิญปัญหาเป็นระบบย่อย 2 กลไก คือ

1. กลไกการควบคุม (Regulator subsystem) เป็นกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าโดยอัตโนมัติ ซึ่งบุคคลไม่รู้ตัว เกิดจากการทำงานร่วมกันของระบบประสาท สารเคมีและระบบต่อมไร้ท่อ โดยสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก เป็นสิ่งนำเข้าสู่ระบบประสาท มีผลต่อสมดุลของน้ำ อิเล็กโตรไลต์และกรดต่างและระบบต่อมไร้ท่อ กลไกการควบคุมนี้ทำงานเพื่อควบคุมระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายให้อยู่ในภาวะปกติ

2. กลไกการคิดรู้ (Cognition subsystem) เป็นกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้า โดยผ่านทางระบบประสาทแห่งการรับรู้และการแสดงอารมณ์ 4 กระบวนการ คือ กระบวนการรับรู้ และถ่ายทอดข้อมูลการเรียนรู้การตัดสินใจ และการตอบสนองทางอารมณ์โดยสิ่งเร้าของกลไก การรับรู้ประกอบด้วยปัจจัยที่มีผลต่อด้านจิตใจ สังคม กายภาพและสรีรวิทยา ซึ่งเป็นผลมาจากกลไกการควบคุมผ่านเข้าสู่กระบวนการรับรู้ และถ่ายทอดข้อมูล โดยบุคคลจะเลือกประมวลและจำในสิ่งที่ตนเองสนใจ การเรียนรู้จะทำให้เกิดการเลียนแบบ การเสริมแรงและการหยั่งรู้ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจหาวิธีแก้ไขปัญหา โดยที่การตอบสนองทางอารมณ์เป็นกลไกการป้องกัน ที่ใช้เพื่อให้เกิดความสบายใจและคลายความวิตกกังวล

กลไกการควบคุมและกลไกการคิดรู้ จะทำงานควบคู่กันเสมอ เพื่อให้บุคคลเกิดความสมดุลในการปรับตัว ผลจากการทำงานของ 2 กลไกนี้จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมปรับตัว 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน โดยพฤติกรรมปรับตัวทั้ง 4 ด้านนี้ จะสะท้อนให้เห็นถึงระดับการปรับตัวของบุคคล ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมของบุคคล และยังสะท้อนให้เห็นถึงการใช้กระบวนการเผชิญปัญหา ในแบบแผนพฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน ตลอดจนความสำเร็จหรือประสิทธิภาพของการตอบสนอง โดยสังเกตได้จากพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมา โดยมีรายละเอียดพฤติกรรมปรับตัวแต่ละด้านดังนี้

**1. การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiological mode)** เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาความมั่นคงของร่างกาย ซึ่งหมายถึง ความสำเร็จในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในความต้องการด้านสรีระ ค่อนข้างจะมีความเป็นรูปธรรมสูง มีพฤติกรรมที่เห็นได้ชัดเจน พฤติกรรมการปรับตัวด้านนี้จะสนองต่อความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ 5 ด้าน คือความต้องการออกซิเจน ภาวะโภชนาการ การขับถ่าย กิจกรรมและการพักผ่อน การป้องกัน และกระบวนการที่ซับซ้อน 4 ประการ คือ การรับความรู้สึก น้ำ และอิเล็กโทรไลต์ การทำหน้าที่ของระบบประสาท และการทำหน้าที่ของระบบต่อมไร้ท่อ

**2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self- concept mode)** เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางจิตใจและจิตวิญญาณ อัตมโนทัศน์เป็นความเชื่อ และความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในช่วงเวลาหนึ่ง เกิดจากการรับรู้ภายในตนเอง และการรับรู้จากปฏิกิริยาของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเองอัตมโนทัศน์มีผลสะท้อนต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของแต่ละบุคคล แบ่งเป็น 2 แบบย่อยคือ

**2.1 อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical self)** เป็นความรู้สึกของตนเองต่อร่างกายเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ภาวะสุขภาพและสมรรถภาพทางเพศ อัตมโนทัศน์ด้านร่างกายแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

**2.1.1 การรับความรู้สึกของร่างกาย (Body sensation)** เป็นการปรับตัวเกี่ยวกับความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อภาวะสุขภาพ สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ และ สมรรถภาพทางเพศของตน หากบุคคลใดมีสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงไป อาจเป็นสิ่งเร้าที่ทำให้ บุคคลต้องมีการปรับตัวตอบสนองพฤติกรรมที่แสดงถึงการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ คือการมี ความบกพร่องทางเพศ ความรู้สึกสูญเสีย เป็นต้น

**2.1.2 ภาพลักษณ์ (Body image)** เป็นการมอง การรับรู้ และยอมรับภาพที่ปรากฏของตน เช่น ขนาด รูปร่าง ท่าทาง หากบุคคลใดมีการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ของตน เช่น มีความพิการเกิดขึ้น อาจทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัว คือการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ หรือไม่สามารถยอมรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปของตนเองได้

**2.2 อัตมโนทัศน์ด้านส่วนบุคคล (Personal self)** เป็นความรู้สึกของตนเอง เกี่ยวกับความคาดหวังค่านิยม อุดมคติ การให้คุณค่า ปณิธานที่ตนเองยึดถือแบ่งเป็นส่วนย่อยดังนี้

**2.2.1 ความมั่นคงในตนเอง (Self-consistency)** เป็นความรู้สึกมั่นคงเหนียวแน่น ไม่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในการคงไว้ ซึ่งลักษณะและคุณภาพของตนเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ หากความรู้สึกนี้ถูกคุกคาม จะก่อให้เกิดความรู้สึกไม่แน่ใจในความมั่นคงของตนเอง ทำให้เกิดความกังวลและวิตกกังวล



2.2.2 อุดมคติแห่งตน (Self-idea) เป็นสิ่งที่บุคคลมุ่งหวังที่จะทำหรือมุ่งหวังที่จะเป็นซึ่งเป็นพื้นฐานของบุคคลในการแสดงพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตนหวังไว้ หากไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่หวังไว้ได้ อาจแสดงพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ คือ รู้สึกไร้คุณค่า รู้สึกว่าตนเองสูญเสียพลังอำนาจในการควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ หมกกำลังใจ ท้อแท้ สิ้นหวัง เป็นต้น

2.2.3 ศีลธรรม จรรยา และจิตวิญญาณแห่งตน (Moral-ethical-spiritual self) เกี่ยวข้องกับความเชื่อในด้านศีลธรรม จรรยา ศาสนา และค่านิยมของบุคคล ซึ่งบุคคลจะใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินการกระทำของตนหรือสิ่งที่อยู่รอบตัวว่าผิดหรือถูก พฤติกรรมที่แสดงถึงการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพในด้านนี้คือ รู้สึกผิด ต่ำหนิหรือโทษตนเอง

**3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function mode)** เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคม เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ตามบทบาทที่ตนดำรงอยู่ในสังคม ซึ่งต้องเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมเกี่ยวกับสิ่งที่บุคคลควรกระทำต่อผู้อื่นในสังคมตามตำแหน่งหน้าที่ ในบทบาทของตน บุคคลจึงต้องมีการปรับตัวหรือแสดงบทบาทของตนให้เหมาะสม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางสังคม และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข บทบาทของบุคคลมี 3 ประเภท ได้แก่

3.1 บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เป็นบทบาทที่ถูกกำหนดตาม อายุ เพศ และระยะของพัฒนาการ บทบาทเหล่านี้เป็นสิ่งกำหนดพฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลในช่วงเวลาหนึ่งของชีวิต

3.2 บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาทเกี่ยวกับภาระหน้าที่ ที่ต้องกระทำทั้งหมดของบุคคลตามระยะพัฒนาการและตามบทบาทปฐมภูมิ เช่น หญิงคนหนึ่งมีบทบาทเป็นมารดาและภรรยาในขณะเดียวกัน มีบทบาทตามตำแหน่งหน้าที่ที่ทำงาน คือเป็นครู เป็นต้น บทบาททุติยภูมิ เป็นบทบาทที่คงที่ถาวร และมีความสำคัญต่อบุคคล เนื่องจากบุคคลต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทนี้และเป็นการเข้าถึงแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ ของบุคคลด้วย

3.3 บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับบทบาท ปฐมภูมิและทุติยภูมิซึ่งบุคคลเลือกตามความสมัครใจ เช่น การเป็นสมาชิกชมรมต่าง ๆ และอาจรวมไปถึงการทำกิจกรรมบางอย่างที่เป็นงานอดิเรก บทบาทตติยภูมิอาจเป็นบทบาทชั่วคราวที่ได้มาโดยธรรมชาติเช่น บทบาทผู้ป่วย เป็นต้น

พฤติกรรมที่แสดงออกตามบทบาทของบุคคลมี 2 ประเภท คือ พฤติกรรมที่บุคคลกระทำ ตามบทบาทที่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม (Instrumental behavior) และพฤติกรรมที่บุคคล แสดงออกตามความรู้สึกและเจตคติต่อบทบาทที่ดำรงอยู่ของตน (Expressive behavior)

ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการปรับตัวที่เหมาะสมนั้นจะต้องประกอบไปด้วยพฤติกรรมทั้ง 2 ส่วนนี้ หากในสถานการณ์ใดก็ตามที่บุคคลไม่สามารถแสดงพฤติกรรมทั้งสองนี้ได้อย่างเหมาะสมได้ จะแสดงถึงการมีปัญหาในการปรับตัว ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยมีดังต่อไปนี้

1. การไม่สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Ineffective role transition) เป็นภาวะที่บุคคลต้องรับบทบาทใหม่เข้ามาในชีวิต โดยบุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีเจตคติที่ดีต่อบทบาทใหม่นี้ แต่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมกระทำตามบทบาทใหม่ได้ เนื่องจากการขาดความรู้ขาดการฝึกหัด และขาดแบบอย่างในบทบาทนั้น

2. การห่างในบทบาท (Role distance) เป็นภาวะที่บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมกระทำตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม แต่บทบาทนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง

3. ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict) เป็นภาวะที่บุคคลไม่สามารถกระทำตามบทบาท และ/หรือแสดงความรู้สึกให้เหมาะสมกับบทบาทได้ มี 2 สาเหตุ คือ มีความขัดแย้งในบทบาทเดียวกันเนื่องจากตนเอง และบุคคลอื่นในสังคมคาดหวังต่อบทบาทนั้นไม่ตรงกัน (Intrarole conflict) หรือมีความขัดแย้งระหว่างบทบาท เนื่องจากบุคคลมีความคาดหวังในบทบาทหนึ่งขัดแย้งกับอีกบทบาทหนึ่งของตนเอง

4. ความล้มเหลวในบทบาท (Role failure) เป็นภาวะที่บุคคลไม่สามารถแสดงบทบาทใด ๆ ของตนเองได้

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน (Interdependent mode) เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคม ในด้านความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคน โดยมุ่งประเด็นไปที่การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคม ที่เกี่ยวข้องกับกาให้และรับความรัก ความนับถือ และการยกย่องซึ่งกันและกันอย่างเต็มที่ ความต้องการพื้นฐานในการปรับตัวด้านนี้มี 3 องค์ประกอบ คือ การได้รับความรักอย่างเพียงพอ การได้รับการเรียนรู้และการเจริญเติบโตตามพัฒนาการ และการได้รับการตอบสนองความต้องการในเรื่องแหล่งประโยชน์ของบุคคล เพื่อที่จะให้บรรลุถึงความรู้สึกมั่นคงในความสัมพันธ์ระหว่างกัน บุคคลที่สามารถปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน (Interdependence) ได้อย่างเหมาะสมจะต้องมีความสมดุลระหว่างการพึ่งพาตนเอง (Independence) และการพึ่งพาผู้อื่น (Dependence) รวมทั้งต้องมีพฤติกรรมทั้งการเป็นผู้ให้ (Contributive behaviors) และพฤติกรรมกาเป็นผู้รับ (Receiving behaviors) อย่างเหมาะสมจึงจะทำให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ด้วยความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย โดยชนิดของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

4.1 บุคคลที่มีความสำคัญ (Significant others) เป็นผู้ที่มีความสำคัญหรือมีความหมายต่อชีวิตของบุคคลนั้นมากที่สุด ส่วนใหญ่จะเป็นสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร เป็นต้น ความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความสำคัญนี้จะมีการให้ความรักความเคารพ นบถ และการยกย่องซึ่งกันและกัน มากกว่าความสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มอื่นในสังคม

4.2 ระบบสนับสนุน (Support systems) ประกอบด้วยบุคคลอื่น ๆ กลุ่มคน หรือองค์กรต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องในการที่จะช่วยให้บรรลุถึงเป้าหมาย การพึ่งพาระหว่างกันของบุคคล แต่จะมีระดับความสัมพันธ์น้อยกว่าบุคคลที่มีความสำคัญ ปัญหาที่เกิดจากการปรับตัวด้านการพึ่งพา ระหว่างกันไม่เหมาะสม ได้แก่

4.2.1 ความวิตกกังวลจากการถูกแยกจากคนรัก (Separation anxiety) เป็นความรู้สึกปวดร้าว ไม่สบายใจที่ต้องถูกแยกจากบุคคลสำคัญในชีวิต เช่น คู่สมรสที่จำเป็นต้องแยกจากกันชั่วคราวจะเกิดความรู้สึกเชิงซึมไม่สนใจสิ่งแวดล้อม โกรธสถานการณ์ที่ทำให้ต้องแยกจากกัน เป็นต้น

4.2.2 ความรู้สึกโดดเดี่ยว (Loneliness) เริ่มจากบุคคลมีความรู้สึกแปลกแยก (Alienation) ซึ่งเป็นความรู้สึกห่างเหินหรือแบ่งแยกตนเองจากบุคคลอื่น อาจเนื่องมาจากไม่ค่อยมีความผูกพันต่อกัน หรือความคาดหวังในความสัมพันธ์ระหว่างตนกับบุคคลอื่นไม่สอดคล้องกัน ส่วนใหญ่เกิดในบุคคลที่ได้รับความรักไม่เพียงพอ หรือไม่มีความพึงพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยบุคคลจะรู้สึกว่าไม่ได้รับการตอบสนองในเรื่องความต้องการความนับถือ หรือความมีคุณค่าจากบุคคลอื่น ซึ่งเป็นต้นเหตุให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวขึ้น

4.2.3 ความก้าวร้าว (Aggression) พบในบุคคลที่มีการพึ่งพาตนเอง (Independency) มากเกินไป จนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น (Aggressive behavior) โดยบุคคลจะต่อต้านผู้อื่นด้วยการแสดงออกทาง กาย วาจา หรือต่อต้านอย่างเงียบ ๆ เช่น ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาไม่ยอมรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น พยายามวางตัวใหม่อำนาจเหนือผู้อื่น แสดงวาจาหมิ่นประมาทผู้อื่น เป็นต้น พฤติกรรมการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน เป็นผลจากการทำงานภายในของกระบวนการปรับตัวด้วย การประสานงานกันระหว่างกลไกการควบคุมและกลไกการคิดรู้ แสดงออกเป็นพฤติกรรมการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ซึ่งพฤติกรรมแต่ละด้านจะมีความเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน ภายในกระบวนการปรับตัวของบุคคล โดยผลลัพธ์จากการปรับตัวด้านใดด้านหนึ่ง อาจมีผลกระทบหรือกลายเป็นสิ่งเร้าต่อการปรับตัวอีกด้านหนึ่งหรือทุกสิ่งเร้า ๆ ก็ได้ หรือสิ่งเร้าชนิดหนึ่งอาจมีผลต่อการปรับตัวหลาย ๆ ด้านในเวลาเดียวกัน พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมามีเป็นผลจากการประสานเกี่ยวข้องกันของทุกส่วนในกระบวนการปรับตัว ซึ่งแสดงให้เห็นถึงบุคคลเป็นระบบการปรับตัวที่มีความเป็นองค์รวม

**สิ่งนำออก (Output)** สิ่งนำออกจากระบบการปรับตัวของบุคคลคือปฏิกิริยาตอบสนอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกต ตรวจสอบ หรือบอกได้ โดยอาจเป็นพฤติกรรมการปรับตัวได้ (Adaptive behavior) หรือพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective behavior) พฤติกรรมการปรับตัวที่ดีจะช่วยส่งเสริมความมั่นคงของบุคคล ให้สามารถบรรลุเป้าหมายการเจริญเติบโต การมีชีวิตอยู่รอด สามารถสืบทอดเผ่าพันธุ์และเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ได้ และพฤติกรรมที่ไม่ส่งเสริมให้บุคคลบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จะเป็นพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ สิ่งนำออกจากระบบจะป้อนกลับ (Feedback process) ไปเป็นสิ่งที่นำเข้าระบบเพื่อการปรับตัวที่เหมาะสมต่อไป

### **ทฤษฎีการปรับตัวของอีริกสัน**

อีริกสัน นักจิตวิทยาสังคม กล่าวถึงการปรับตัวว่าเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีวุฒิภาวะเพียงพอ ที่จะเอาชนะอุปสรรคหรือวิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงของการพัฒนาการ โดยอาศัยประสบการณ์ที่บุคคลได้เรียนรู้จากสภาพแวดล้อมทางสังคม แก่ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

Erik Erikson ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาทางจิตสังคม จากทารกถึงผู้ใหญ่ โดยแบ่งออกเป็น 8 ระยะ ซึ่งในแต่ละระยะ แต่ละคนจะได้พบกับวิกฤตทางจิตสังคม ซึ่งอาจส่งผลลัพท์ในทางบวกหรือลบต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ Erikson ได้อธิบายว่าวิกฤตเหล่านี้เกิดจากธรรมชาติของจิตสังคม ซึ่งประกอบด้วยความต้องการทางจิตของแต่ละคน ซึ่งขัดแย้งกับความต้องการทางสังคม และจากทฤษฎีความสำเร็จในแต่ละระยะ ส่งผลให้เกิดบุคลิกภาพที่ดีและการมีลักษณะที่พึงมี (Virtue) ซึ่งก็คือลักษณะที่เป็นจุดแข็งที่ Ego สามารถแก้วิกฤตต่าง ๆ หากไม่สำเร็จจะลดความสามารถในการไปขั้นต่อไป และจะเกิดบุคลิกภาพหรือตัวตนที่ไม่ดี ซึ่งสามารถแก้ไขได้ในภายหลัง (สิริมม กายจนจิตกร, 2564)

**แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวของโรเจอร์ส (อุษากร แซ่เหล้า, 2550)** ได้พิจารณาการปรับตัว ในแง่ของการปรับตัวภายในตนเอง โดยเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนเป็นศูนย์กลางของประสบการณ์ต่าง ๆ รอบตัวซึ่งเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ส่วนหนึ่งของประสบการณ์ที่บุคคลได้รับรู้ คือบุคคลมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินผลจากการปฏิสัมพันธ์นั้นเกิดขึ้นเป็นตัวเรา (Self) หรือโครงสร้างของตนขึ้นมาเป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนในด้านต่าง ๆ เช่น บุคลิกลักษณะความสามารถของตน บทบาทต่าง ๆ ของตนในการเกี่ยวข้องกับผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมทัศนคติและค่านิยมต่าง ๆ ของตัวเรา ประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับจึงมีส่วนสำคัญในการกำหนดบุคลิกภาพบุคคลให้แตกต่างกัน โดยที่แต่ละคนจะเข้าใจและรู้จักโรคส่วนตัวของเขาได้ดีที่สุด บุคคลที่ปรับตัวได้คือบุคคลที่เป็นตัวของตัวเอง เข้าใจยอมรับตนเองและผู้อื่นรวมทั้งสามารถรับรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ตามความเป็นจริงนำประสบการณ์นั้นมาจัดให้สอดคล้องกับโครงสร้างหรือบุคลิกลักษณะของตนอย่างไม่ขัดแย้ง หรือ



บิดเบือน และมีการรับรู้ความคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวก ส่วนบุคคลที่ปรับตัวไม่ได้จะมีความขัดแย้งระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมาใหม่อย่างมาก ทำให้เกิดความตึงเครียดวิตกกังวล สับสน ไม่แน่ใจ สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง และมีความคิดเกี่ยวกับตนเองในทางลบ

**แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวของวิลเลียมสัน** (นิรมล สุวรรณโคตร, 2553) มีความเชื่อว่ามนุษย์มีสติปัญญาและเหตุผลตลอดจนมีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองได้ แต่การที่จะพัฒนาได้นั้นต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่น โดยเฉพาะสังคมที่แวดล้อมเขาอยู่ การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม จะทำให้เขามองเห็นและรู้จักตนเองในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยมและทัศนคติความต้องการและเป้าหมายที่เขาเลือก ในขณะเดียวกันก็ได้เรียนรู้จากผู้อื่นได้รับรู้ประสบการณ์สังคมในด้านต่าง ๆ เช่น ค่านิยมทางสังคม มาตรฐานและข้อจำกัดทางสังคม ปัญหาต่าง ๆ ในสังคม ตลอดจนวิธีการที่จะจัดการแก้ไขทั้งทางตรงและทางอ้อม จากความเชื่อดังกล่าว วิลเลียมสัน จึงสรุปว่า บุคคลสามารถปรับตัวได้ถ้ามีความรู้ความเข้าใจในตนเอง รวมทั้งการรู้จักและการเข้าใจสังคม เพราะที่ทำให้เขาสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการดำเนินชีวิตหรือแก้ไขปัญหาได้อย่างมีสติและมีเหตุผล โดยการใช้ข้อมูลที่ได้รับจากประสบการณ์ในสังคมมาประกอบการพิจารณาจนสามารถสร้างความสอดคล้อง หรือความยืดหยุ่นระหว่างความต้องการและเป้าหมายที่พึงประสงค์ของตนเองกับสภาพแวดล้อม

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดและทฤษฎีการปรับตัว เข้าใจแนวคิดการปรับตัวตามทฤษฎีของอิริคสันที่เน้นเกี่ยวกับการพัฒนาทางจิตสังคมในแต่ละช่วงของการพัฒนาการ แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวของโรเจอร์สเน้นเกี่ยวกับการปรับตัวด้านบุคลิกภาพ แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวของวิลเลียมสันเชื่อว่าบุคคลสามารถปรับตัวได้ถ้ามีความรู้ความเข้าใจในตนเอง เข้าใจสังคม และทฤษฎีการปรับตัวของรอย เป็นการปรับตัวเมื่อมีเหตุการณ์ หรือการเปลี่ยนแปลงเข้ามาในชีวิต มีสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก ซึ่งในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย นับเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงนำทฤษฎีการปรับตัวของรอยมาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย

#### **ความสำคัญของการปรับตัว**

ในการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์นั้น ทุกชีวิตต้องอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต้องอาศัยซึ่งกันและกัน แต่ละบุคคลมีพฤติกรรมและการกระทำที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้เพราะคนมีความคิดและแรงจูงใจที่แตกต่างกัน การเรียนรู้และนำหลักจิตวิทยาไปใช้ในการปรับตัวจึงมีความสำคัญอย่างมาก เพื่อให้ชีวิตมีความสุขประสบความสำเร็จ ผู้ที่สามารถใช้จิตวิทยาการปรับตัวในการดำเนินชีวิตจะช่วยให้คุณเป็นผู้ที่มีลักษณะดังนี้ (นพมาศ ธีรเวคิน, 2551)

1. ช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ เช่น รู้ว่าอะไรเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ มนุษย์เกิดความรู้สึกละเอียดอย่างไรเมื่อไม่สามารถสนองตอบความต้องการของตนเองได้และอะไรเป็นแรงผลักดันให้คนแสดงพฤติกรรมต่างกัน
2. รู้จักเข้าใจตนเองได้ดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านความสามารถ ความถนัด ความสนใจ ข้อเด่นและข้อบกพร่องต่าง ๆ ซึ่งจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ เช่น การคิดและการตัดสินใจเรื่องราวต่าง ๆ ได้ดี การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นเป็นไปด้วยความราบรื่น
3. รู้และเข้าใจพฤติกรรมของคนอื่น และสภาพแวดล้อม สามารถนำความรู้ไปใช้ในด้านการแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม สามารถวิเคราะห์และเข้าใจสภาพการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ
4. ช่วยในการปรับตัวและแก้ปัญหาทางจิตใจของตนเอง เช่น รู้วิธีการรักษาสุขภาพจิตของตนเอง รู้วิธีเอาชนะความเครียด รู้วิธีการแก้ปัญหาความขัดแย้ง และขจัดความวิตกกังวลต่าง ๆ ได้ รวมถึงบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขและมีคุณค่า

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุตินา คำศิริ (2565) ได้ศึกษาประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และ 2) ผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 25 คน รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผลการวิจัย พบว่า ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มี 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ใช้การบริหารบุคลากร 2) ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล และ 3) ใช้สื่อสารในองค์กร ส่วนผลที่เกิดขึ้นและปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่า มี 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การบริหารทางการพยาบาล คือ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทางการพยาบาล และเพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการข้อมูลในหน่วยงาน 2) สมรรถนะและความวิตกกังวลต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในช่วงปรับตัว และ 3) ระบบสนับสนุน ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน ผลการศึกษาครั้งนี้ เป็นประโยชน์ต่อการบริหารการพยาบาลในการวางแผนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

กรกฎ เจริญสุข (2564) ได้ศึกษาประสบการณ์การกำหนดคุณลักษณะงานสำหรับการบริหารบุคลากรของหัวหน้าของผู้ป่วยในองค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เพื่อบรรยายความหมายและองค์ประกอบการกำหนดคุณลักษณะงาน สำหรับการบริหารบุคลากรของหัวหน้าของผู้ป่วย ในองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล และนักวิชาการพยาบาลที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารบุคลากร จำนวน 18 คนคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล และใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของโคไลซี ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะงานสำหรับการบริหารบุคลากรหมายถึงกระบวนการ และกิจกรรมที่ใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายขององค์กร บุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงาน ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัย และพึงพอใจที่ได้รับการบริการพยาบาล และมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความหลากหลายของทักษะ 2) ด้านเอกลักษณ์ของงาน 3) ด้านความสำคัญของงาน 4) ด้านความมีอิสระของงาน 5) ด้านผลป้อนกลับของงาน และ 6) ด้านสุขภาพและความปลอดภัย ผลการวิจัยทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ในการบริหารบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าของผู้ป่วยที่ควรนำไปปรับใช้ ในการออกแบบงานให้มีความเหมาะสมกับบริบทขององค์กร รวมถึงการกำหนดแนวทางปฏิบัติในการออกแบบงาน ตามคุณลักษณะของงาน ให้มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานทางการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์

จิตร รียมธรรพวงษ์ (2562) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมุทรปราการ โดยการสนทนากลุ่มกับหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 26 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อกำหนดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยการหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงของความสอดคล้องจากการประเมินของผู้ประเมิน 4 กลุ่ม คือ รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนร่วมงานและพยาบาลปฏิบัติการ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาวะผู้นำ เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงทักษะต่าง ๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย 2) ด้านการบริหารจัดการ เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถในการบริหารทรัพยากรและระบบบริการอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เกิดประโยชน์ต่อบุคลากรและหน่วยงาน 4) ด้านการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างและใช้นวัตกรรม งานวิจัยทางการพยาบาล และนำมาพัฒนาระบบบริการพยาบาล และ 5) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม เป็นพฤติกรรมที่

หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกในการปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ มีความยุติธรรม ซื่อสัตย์สุจริต ให้เกียรติและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี

ตราวดี อินทร์ (2562) ได้ศึกษา ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการวางแผน สืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 เลือกรวบรวมตัวอย่างแบบเจาะจง หัวหน้าพยาบาลที่จะเกษียณอายุราชการไม่เกิน 5 ปีจำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่สร้างขึ้นตาม แนวทางวางแผนสืบทอดตำแหน่งของกองการพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนมีการดำเนินการวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การกำหนดคุณสมบัติเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจนและการสื่อสารให้รับทราบโดยทั่วกัน
- 2) มีการประเมินผู้มีคุณสมบัติเข้าสู่ตำแหน่งโดยคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล
- 3) มีการกำหนดตัวบุคคลไว้ในระบบความก้าวหน้า และ 4) การพัฒนาความสามารถบุคคลในระบบ ความก้าวหน้าก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง มี 9 สมรรถนะตามที่กองการพยาบาลกำหนดไว้ วิธีการพัฒนาที่ใช้ คือ การประชุมอบรม การสอนงาน การบริหาร และการศึกษาต่อ สำหรับปัจจัยความสำเร็จของการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง คือ การกำหนดแนวทางและคุณสมบัติที่ชัดเจน และปัญหาอุปสรรคที่ ส่งผลต่อการวางแผนสืบทอดตำแหน่งมากที่สุด คือ การขาดแรงจูงใจในการเข้าสู่ตำแหน่ง

ขวัญใจ ภูมิเขต (2562) ได้ศึกษาประสบการณ์ความสำเร็จในการบริหารงานของหัวหน้า หน่วยงานทางการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนนทบุรี ผู้ให้ข้อมูลคือ หัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นระดับบริหาร จำนวน 15 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลตามแบบโคไลซี ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้า หน่วยงานทางการพยาบาลที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นระดับบริหารมีประสบการณ์ความสำเร็จใน การบริหารงานด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย 1) การบริหารงานบุคคล โดยการพัฒนาศักยภาพ การให้ ขวัญกำลังใจ การสร้างการทำงานเป็นทีม การยืดหยุ่นในการทำงาน การใช้กฎระเบียบในการควบคุม และการตักเตือนเมื่อเกิดความผิดพลาด ความยุติธรรมและความโปร่งใส 2) การบริหารงบประมาณ 3) การบริหารทรัพยากร 4) การบริหารจัดการในด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำและ การประเมินผล นอกจากนี้ยังพบปัญหาในการบริหารงาน ได้แก่ ปัญหาด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน และด้านการให้บริการผู้ป่วย โดยหัวหน้าหน่วยงาน ทางการพยาบาลมีความเห็นว่าการก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลต้องมีการเตรียม คน เตรียมความพร้อมในการบริหาร และมีภาวะผู้นำ จึงจะทำให้ประสบความสำเร็จในการ บริหารงาน



รัศมี ภาวะพินิจ (2562) ได้ศึกษาประสบการณ์ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา เพื่อศึกษาประสบการณ์ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง 38 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการบันทึกภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามขั้นตอนของ Diekelmann พบว่า ประสบการณ์ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 1) ความหมายของความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ คือ ชีวิต คักดีศรี ความสุขเหนือกว่าที่เป็นอยู่ ค่าตอบแทนที่คุ้มค่า 2) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จคือมีแรงบันดาลใจและมีความต้องการพัฒนาตนเอง มีความเชื่อมั่น มีเป้าหมาย ต้องการพัฒนาวิชาชีพและช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โอกาสและการสนับสนุนของผู้บริหารองค์กร ความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน ญาติมิตรและเครือข่าย

สินินาฏ ทิพย์มุสิก (2561) ได้ศึกษาประสบการณ์การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้วิธีการวิจัยคุณภาพตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาแบบบรรยาย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การบริหารเชิงกลยุทธ์ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป ที่มีผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายที่กำหนดจำนวน 4 ราย วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของโคไลซี้ (Colaizzi) ผลการวิจัยพบว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ 1) องค์ประกอบด้านการเตรียมบุคลากรในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การกำหนดทีมบริหารกลยุทธ์ การกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมบริหารกลยุทธ์ การพัฒนาความรู้เรื่องการบริหารกลยุทธ์ 2) องค์ประกอบด้านการกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหอผู้ป่วย ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของการบริหารกลยุทธ์ การวิเคราะห์และประมวลสรุปจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของหอผู้ป่วย การกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหอผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร การกำหนดระยะเวลาที่ต้องการบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหอผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร การสื่อสารวิสัยทัศน์และเป้าหมายของผู้ป่วยถึงบุคลากรทุกคน 3) องค์ประกอบด้านการกำหนดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย ได้แก่ การกำหนดกรอบกลยุทธ์ครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านบริการพยาบาล ด้านการวิจัยและพัฒนาบริการ ด้านการตลาด และด้านการเงิน การกำหนดแผนกลยุทธ์ และตัวชี้วัดครอบคลุมกลยุทธ์ทั้ง 4 ด้าน การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของทีมปฏิบัติการ กลยุทธ์ทั้ง 4 ด้าน การมอบหมายให้ทีมปฏิบัติการกลยุทธ์แต่ละด้านจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีตลอดระยะเวลาของแผนกลยุทธ์

การวิเคราะห์และรับรองแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย การเสนอแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีต่อกลุ่มการพยาบาลเพื่อขออนุมัติ 4) องค์ประกอบด้านการสร้างแรงจูงใจของบุคลากรเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย ได้แก่ การอำนวยความสะดวกให้ทีมปฏิบัติการกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานตามแผนประจำปี ให้คำปรึกษาแนะนำกับทีมปฏิบัติการกลยุทธ์ในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี การจัดให้ทีมปฏิบัติการ กลยุทธ์ได้พัฒนาความรู้ทักษะให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี และการให้กำลังใจ ชมเชยทีมปฏิบัติการกลยุทธ์เมื่อได้ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการประจำปีอย่างต่อเนื่อง 5) องค์ประกอบด้านการนำแผนปฏิบัติการประจำปีไปปฏิบัติ และประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย ได้แก่ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของทีมปฏิบัติการกลยุทธ์ การกำกับทีมปฏิบัติการกลยุทธ์ในการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการประจำปี โดยให้ส่งรายงานผลการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร และนำเสนอต่อทีมบริหารกลยุทธ์เป็นระยะ การช่วยแก้ไขปัญหาค่าดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของทีมปฏิบัติการกลยุทธ์อย่างทันเหตุการณ์ การกำหนดระยะเวลาให้ทีมปฏิบัติการกลยุทธ์แต่ละทีม ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงในปีถัดไป การรับรองผลการประเมินแผนปฏิบัติการประจำปีของกลยุทธ์แต่ละด้าน การวิเคราะห์ข้อเสนอการปรับแผนปฏิบัติการประจำปีของปีถัดไป การเสนอแผนปฏิบัติการประจำปีต่อกลุ่มการพยาบาล การส่งมอบแผนปฏิบัติการประจำปีของปีถัดไป ให้ทีมปฏิบัติการกลยุทธ์เพื่อดำเนินการตามแผนต่อไป การประเมินและสรุปปัจจัยความสำเร็จของการนำแผนปฏิบัติการประจำปีไปปฏิบัติเพื่อใช้สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีต่อไป 6) องค์ประกอบด้านการประเมินผลแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย ได้แก่ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการประจำปีปีสุดท้ายของแผนกลยุทธ์ การสรุประดับการบรรลุเป้าหมายของแผนกลยุทธ์ การวิเคราะห์และสรุปปัจจัยความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ที่ผ่านมา การปรับวิสัยทัศน์เป้าหมาย และแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยรอบต่อไป

นิตยา พวงดี (2559) ได้ศึกษาประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขันเพื่อการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) บรรยายประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขัน 2) จัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ที่ได้รับการยอมรับจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานว่าเป็นผู้มีอารมณ์ขันมีประสบการณ์ในการนำอารมณ์ขันมาใช้ในการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป และยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ จำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และนำข้อมูลมาถอดความแบบคำต่อคำ วิเคราะห์

ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามวิธีของ Van Manen ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขันเพื่อการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย พบ 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

- 1) สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย ได้แก่ 1.1) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากการดูแลผู้ป่วย 1.2) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากนโยบายของโรงพยาบาล และ 1.3) สถานการณ์ตึงเครียดเนื่องมาจากบุคลากรพยาบาล
- 2) อารมณ์ขันเป็นวิธีที่ดีในการจัดการความเครียด ได้แก่ 2.1) อารมณ์ขันช่วยทำให้มีความคิดเชิงบวก 2.2) อารมณ์ขันช่วยทำให้สถานการณ์คลี่คลาย และ 2.3) อารมณ์ขันช่วยทำให้มีความสุขและได้แบ่งปันความสุข
- 3) ประสบการณ์ของการจัดการโดยใช้อารมณ์ขัน ได้แก่ 3.1) ประเมินสถานการณ์ก่อนใช้อารมณ์ขัน 3.2) ใช้อารมณ์ขันให้เหมาะสมกับบุคคล 3.3) ต้องมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันก่อนใช้อารมณ์ขัน และ 4) บทเรียนที่ได้รับภายหลังการใช้อารมณ์ขัน ได้แก่ 4.1) ใช้อารมณ์ขันแล้วบรรยากาศในการทำงานดี บุคลากรมีความสุข 4.2) ใช้อารมณ์ขันแล้วมีเสน่ห์ รวยเพื่อน 4.3) ใช้อารมณ์ขัน แล้วพยาบาลอารมณ์ดีลดการกระทบกระทั่งกับผู้ป่วย 4.4) ใช้อารมณ์ขันแล้วเปิดโลกทางความคิดสร้างสรรค์ให้บุคลากร และ 4.5) ข้อพึงระวังในการใช้อารมณ์ขัน

จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2556) ได้ศึกษาประสบการณ์การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น ด้วยวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่นจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 14 คน ผลการศึกษาแบ่งเป็น 3 ประเด็นคือ 1.พัฒนาตนให้มีความรู้ บริหารตนสู่ความสมดุล ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) เรียนรู้จากรุ่นพี่ ประสบการณ์ที่มี เก็บสิ่งดี ๆ มาพัฒนา 2) ไม่หยุดการค้นคว้า หาเวลาศึกษาอย่างต่อเนื่อง และ 3) แบ่งให้เวลากับงาน พอกลับบ้านแยกงานจากชีวิตส่วนตัว

2. ลูกน้องต้องสนับสนุน สร้างต้นทุนการทำงาน ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) สนับสนุนให้สร้างงาน เพิ่มความเชี่ยวชาญสู่การเป็นวิทยากร 2) ส่งเสริมความสามารถ สร้างคนสร้างโอกาสให้เรียนต่อ 3) รับฟังปัญหา คอยเป็นที่ปรึกษา และแก้ปัญหาเวลาติดขัด 4) สร้างบรรยากาศการทำงานเหมือนเป็นบ้านที่สองของทุกคน และ 5) มอบหมายงานตามความสามารถ เปิดโอกาสตัดสินใจได้เต็มที่

3. โครงการต้องสร้างสรรค์ บริหารงานอย่างจริงจัง ไม่เห็นแก่ใครแต่ใช้ตามหลักการ ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) พัฒนาโครงการ ตอบสนองงานตามนโยบาย นำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน 2) บริหารด้วยความจริงใจ ใช้หลักความยุติธรรม มีธรรมะในการทำงาน 3) มีความสามารถบริหารคนได้ บริหารงานดี มีภาวะผู้นำ และ 4) ทุ่มให้งานอย่างเต็มที่ มีหัวใจบ้างแต่ไม่ปล่อยวาง ยังมุ่งมั่นทำงานต่อไป

นิตยา ปรีชายุทธ (2550) ได้ศึกษาประสบการณ์ภาวะผู้นำตามแนวพุทธของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความหมายของภาวะผู้นำตามแนวพุทธ และประสบการณ์ภาวะผู้นำตามแนวพุทธของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ใช้หลักธรรมของศาสนาพุทธในการปฏิบัติงาน

จำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของโคไลซี ผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำตามแนวพุทธหัวหน้าของผู้ป่วยได้ให้ความหมายไว้ 2 ประเด็น คือ การปฏิบัติตนเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี การนำองค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประสพการณ์ภาวะผู้นำตามแนวพุทธของหัวหน้าของผู้ป่วยประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การนำหลักธรรมมาใช้ในการปฏิบัติตนประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย ได้แก่ รักษาศีล ตั้งมั่นอยู่ในความยุติธรรม สำนวญตนเอง ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง พัฒนาตนเอง มองคนอื่นในด้านดี และรู้จักอดทน 2) นำหลักธรรมมาใช้ในการบริหารงานประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ มอบหมายงานให้เหมาะสม ร่วมทุกข์ร่วมสุขในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานอย่างมีสติ และสอนงาน 3) นำหลักธรรมมาใช้ในการดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่ รู้จักให้ ใช้คำพูดที่ดี เปิดใจรับฟังความคิดเห็นคนอื่นรู้จักการขอโทษ และขออภัยต่อกัน

สุชาดา รัชชกุล (2550) ได้ศึกษาประสพการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การจัดการความขัดแย้งในการทำงาน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย และประสพการณ์การจัดการความขัดแย้งในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสพการณ์ ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป และมีประสพการณ์ในการจัดการความขัดแย้ง ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพฯ จำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของโคไลซี ผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ความหมายของการจัดการความขัดแย้งในการทำงานเป็น 2 ประเด็น คือ การทำให้เรื่องยุติลงและการลดระดับความรุนแรงของปัญหาให้สามารถดำเนินงานต่อไปได้ ส่วนประสพการณ์การจัดการความขัดแย้งในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า สภาพการณ์ของความขัดแย้งในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดขึ้นระหว่าง พยาบาลกับแพทย์ พยาบาลกับพยาบาลด้วยกัน พยาบาลกับผู้ป่วยเหลือคนไข้ และพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ ซึ่งความขัดแย้งระหว่างพยาบาลกับพยาบาลมีเกิดขึ้นมากที่สุด สาเหตุของความขัดแย้ง คือ ความคาดหวังในบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ การมีความรู้ความสามารถของประสพการณ์แตกต่างกัน ผลประโยชน์ไม่ลงตัว ตลอดจนความแตกต่างของคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถรับรู้ความขัดแย้งได้จาก การเดินตรวจเยี่ยม ซักถามจากผู้รับบริการ จากคำบอกเล่าของบุคลากรในทีมพยาบาล การสังเกตพฤติกรรมและบรรยากาศในการทำงานที่ไม่เป็นมิตร โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เลือกใช้วิธีการจัดการความขัดแย้งหลากหลายวิธี ประกอบด้วย การประนีประนอมโดยการเจรจาไกล่เกลี่ย การแก้ไขปัญหาโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม การโน้มน้าวให้เกิดการยอมรับ การขอร้องให้ยอมเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน รวมทั้งการหลีกเลี่ยงการปะทะความขัดแย้ง นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า จากประสพการณ์สอนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเรียนรู้ว่าควรป้องกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งจะดีกว่า โดยการจัดระบบงานและ



แนวทางปฏิบัติงานให้ชัดเจน มีการติดต่อสื่อสารหลายช่องทาง มีการสร้างบรรยากาศในที่ทำงาน เชิงสร้างสรรค์ การสร้างความน่าเชื่อถือให้ตนเอง และฝึกอบรมเพิ่มทักษะในการจัดการความขัดแย้ง ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ในการป้องกัน และจัดการความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้ารับตำแหน่งใหม่สามารถประยุกต์ใช้ในการจัดการความขัดแย้งในการทำงานได้อย่างเหมาะสม และผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีทักษะเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ทำให้หน่วยงานมีความก้าวหน้า รวมทั้งผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ

สุภาวงศ์ วณิชเวชสุวรรณ (2547) ได้ศึกษาประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ด้วยวิจัยเชิงคุณภาพสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 10 คน โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการบันทึกเทป ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เข้าสู่ตำแหน่งโดยได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เนื่องจากมีคุณสมบัติอาวุโส และปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลนั้นมานาน โดยความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีทั้งกลุ่มที่มีความรู้สึกเชิงบวก และกลุ่มที่มีความรู้สึกเชิงลบ ซึ่งกลุ่มที่มีความรู้สึกเชิงบวกเนื่องจากเป็นบทบาทใหม่ เป็นสิ่งท้าทาย และเป็นตำแหน่งที่สูงขึ้น ส่วนกลุ่มที่มีความรู้สึกเชิงลบเนื่องจากขาดความรู้ทางด้านการบริหาร ไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ และคิดว่าเป็นภาระงานที่หนัก ทำให้ไม่มั่นใจ สำหรับการปฏิบัติบทบาทหน้าที่เมื่อเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้ให้ข้อมูลทุกรายระบุว่าปฏิบัติบทบาทหน้าที่ไม่ครอบคลุมบทบาทหน้าที่ทุกด้าน โดยส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ด้านบริการมากกว่าด้านบริหาร ด้านวิชาการ และด้านการพัฒนาบุคลากร ทั้งนี้ปัญหา อุปสรรคเมื่อปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหน้าที่หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีทั้งปัญหาจากตัวผู้ให้ข้อมูลเอง คือ ขาดความรู้ทางด้านการบริหารงานทั่วไป และการบริหารบุคคล และปัจจัยอื่น ๆ เช่น ขาดการส่งมอบงานที่มีประสิทธิภาพจากอดีตหัวหน้าพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้นโยบายไม่ต่อเนื่อง และปัญหาขาดแคลนบุคลากร ซึ่งผู้ให้ข้อมูลแก้ไขปัญหา และอุปสรรคโดยการเรียนรู้งานด้วยตนเอง ปรึกษาผู้รู้ และโดยการให้ทีมมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความเห็นว่าการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล มีความสำคัญ และเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องจัดให้มีขึ้น แต่สาเหตุที่ผู้ให้ข้อมูลไม่มีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ตำแหน่งเนื่องจากระบบการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลไม่ชัดเจน และตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลชุมชนไม่จูงใจ เพราะคิดว่าเป็นหัวหน้างานหรือหัวหน้าตึกสบายใจกว่า

ชูชีพ มีศิริ (2546) ได้ศึกษาประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนึ่งแห่งในเขตภาคกลาง ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชน 7 โรงพยาบาล ด้วยวิจัยเชิง

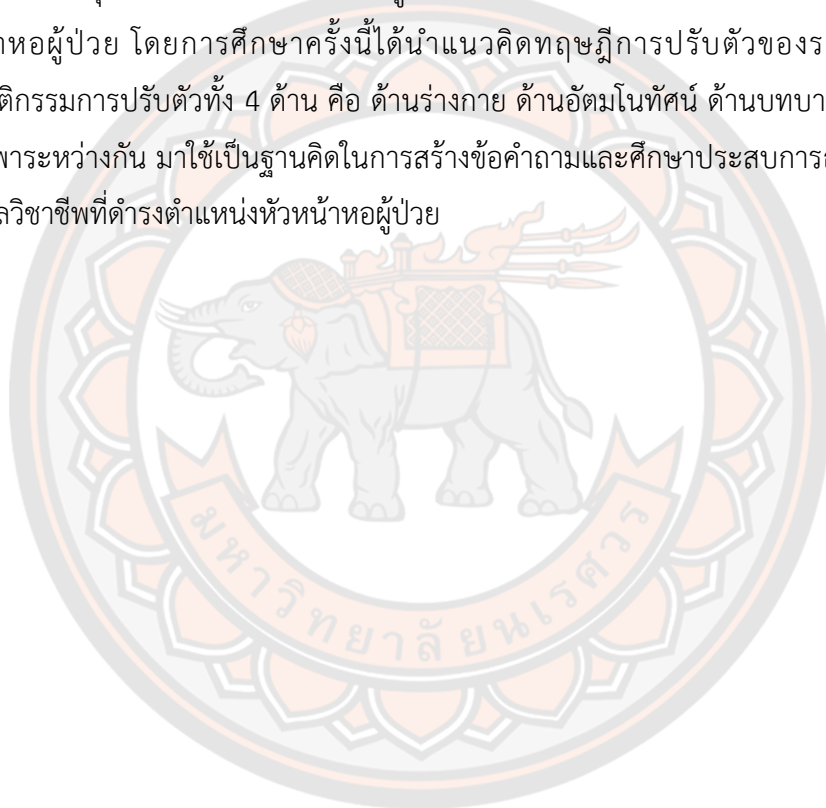
คุณภาพปรากฏการณ์วิทยา โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Colaizzi พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายการพัฒนาตนเองว่าเป็นการปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ในด้านความรู้และทักษะในการบริหารจัดการควบคู่ไปกับมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ได้การยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา อีกประการคือเป็นความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ ส่วนประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าการพัฒนาจะเริ่มจากการมีแรงผลักดันหลังได้รับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งประกอบไปด้วยความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งตามบทบาทหน้าที่ความรู้สึที่ที่ต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา ความต้องการเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดีในด้านปฏิบัติการพยาบาล การต้องทำหน้าที่สอนและนิเทศบุคลากรในทีมสุขภาพ และประการที่สำคัญคือความรู้สึที่ขาดความพร้อมที่จะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแรงผลักดันที่ทำให้มีความพยายามที่จะพัฒนาตนเอง ทั้งนี้โดยได้รับการสนับสนุนการพัฒนาตนเองจากหน่วยงานต้นสังกัดและครอบครัว และยังพบว่าวิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบไปด้วย การพัฒนาด้านความรู้โดยใช้วิธีการแสวงหาความรู้ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การพัฒนาด้านจิตใจโดยการสำรวจตนเอง การควบคุมอารมณ์และการคลายเครียด การพัฒนาร่างกายโดยการบริหารร่างกาย การดูแลสุขภาพและการเลือกบริโภคอาหาร ประการสำคัญผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองน้อย ดังนั้นเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความมั่นใจและมีทักษะในการบริหารจัดการ จึงควรมีการเตรียมพร้อมให้ก่อนได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

**สรุป** จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่มีบริบทที่แตกต่างกัน มีกระบวนการเข้าสู่ตำแหน่งที่แตกต่างกัน เมื่อดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาองค์กรให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมมีปัญหาและอุปสรรคที่แตกต่างกันไปตามบริบท ตามภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การปรับตัวที่แตกต่างกัน มีการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความมั่นใจ และมีทักษะในการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปรับตัวในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับ ตติยภูมิ ที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 52 คน และแต่ละปีจะมีหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกษียณอายุราชการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลต้องมีการสรรหาหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อทดแทน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปรับตัวในการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพจัดระบบบริการพยาบาลและระบบพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานให้ได้มาตรฐาน เพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนผู้ใช้บริการ และสามารถพัฒนาองค์กรพยาบาลสู่ความสำเร็จ



### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพมีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาและอธิบายถึงประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้กรอบแนวคิดของการปรับตัวของรอย (Roy adaptation model, 1999) ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นพื้นฐานในการวิจัย ซึ่งการวิจัยเชิงคุณภาพให้ความสำคัญกับข้อมูลที่เป็นความรู้สึกนึกคิดของผู้มีประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล โดยการบอกเล่าเรื่องราวของผู้อยู่ในเหตุการณ์ ซึ่งไม่สามารถหาคำตอบได้จากการศึกษาเชิงปริมาณ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2559) การวิจัยเชิงคุณภาพจึงเป็นการวิจัยที่ศึกษารายละเอียดของสถานการณ์นั้น ๆ อย่างเจาะลึกและครอบคลุม ซึ่งการวิจัยเชิงคุณภาพนี้จะช่วยให้ได้ข้อมูลจริง เกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอยมาเป็นกรอบตามพฤติกรรมปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน มาใช้เป็นฐานคิดในการสร้างข้อคำถามและศึกษาประสบการณ์การปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การปรับตัว ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันได้รับคำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยวิกฤต หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอก หัวหน้าห้องผ่าตัด และหัวหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 52 คน

กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก คือพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันได้รับคำสั่งแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยใน หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤต หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอก หัวหน้าห้องผ่าตัด และหัวหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และยินดีเข้าร่วมการวิจัยให้ข้อมูลจำนวน 13 คน โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

**เกณฑ์การคัดเลือกเข้า** คุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าอย่างน้อย 1 ปี ทั้งชายและหญิง ที่ยินดีเป็นกลุ่มตัวอย่าง และให้บันทึกเสียงขณะให้การสัมภาษณ์

**เกณฑ์การคัดออก** คือ ขอดอนตัวในระหว่างกระบวนการวิจัย ย้ายหรือลาออกจากโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ อายุปัจจุบัน อายุเมื่อเริ่มดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประสบการณ์การทำงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพก่อนดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับประสบการณ์ ปัจจัยสนับสนุน อุปสรรค ที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพ ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy adaptation model, 1999) และจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คำถามเป็นลักษณะยืดหยุ่น เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด

2. แบบบันทึกภาคสนาม (Field note) เพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยสังเกตสถานการณ์ขณะสัมภาษณ์ รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกต่าง ๆ สีหน้าท่าทาง บันทึกความรู้สึกของผู้วิจัย

3. เครื่องบันทึกเสียง สำหรับบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยยึดตามวัตถุประสงค์ของการศึกษารวมถึงการศึกษาดูเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญในเรื่องงานวิจัยเชิงคุณภาพ และพยาบาลวิชาชีพอาวุโสที่ผ่านการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดลองสัมภาษณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย เพื่อทดสอบความชัดเจนของภาษา ความครอบคลุมและความต่อเนื่องของคำถาม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาทักษะในการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้วิจัยก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยมีความซื่อสัตย์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยรวบรวมข้อมูลได้ตรงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง และวิเคราะห์แปลความข้อมูลได้ตรงกับความหมายของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย การจัดเก็บข้อมูล ประกอบด้วย การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) การจดบันทึกภาคสนาม (Field note) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล และยุติสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลอิ่มตัว ได้รับข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบกับไม่มีประเด็นที่สำคัญเพิ่ม โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

#### ขั้นเตรียมการ

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ก่อนการจัดเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อให้ข้อมูลมีความตรงและน่าเชื่อถือมากที่สุด ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวเองดังนี้

1.1 ผู้วิจัยเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นระยะเวลา 24 ปี ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 4 ปี สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลได้โดยง่าย ส่งผลให้เกิดความไว้วางใจพอที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ผู้วิจัยไม่นำความรู้สึกจากประสบการณ์ก่อนทำวิจัย มาตัดสินข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล แต่ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเชิงลึกของผู้ให้ข้อมูลตามประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลบอกกล่าว ร่วมกับการสังเกตขณะสัมภาษณ์ โดยยอมรับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแบบไม่มีเงื่อนไข ยอมรับในความคิด เลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันในแต่ละแผนก

1.2 การเตรียมความรู้ด้านเนื้อหา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เรื่องแนวคิดทฤษฎี การปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 1999) บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย การเตรียมพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นคำถามให้สอดคล้องเหมาะสมกับการศึกษา และให้ครอบคลุมเนื้อหาให้มากที่สุด

1.3 การเตรียมความพร้อมในด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาในชั้นเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยได้ศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ รวมถึงคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความเชื่อแนวคิดเกี่ยวกับวิจัยเชิงคุณภาพ ตลอดจนศึกษาวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง

1.4 การเตรียมด้านเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยศึกษาหลักการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เพื่อให้เกิดทักษะในการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุม

1.5 การศึกษาบริบทเกี่ยวกับสถานที่ที่จะศึกษา โดยศึกษาเกี่ยวกับลักษณะผู้ให้ข้อมูลองค์ประกอบสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดสถานที่เวลาที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลโดยเน้นความเป็นสัดส่วน เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่

2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตั้งคำถาม ให้ครอบคลุมเกี่ยวกับ การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

3. ทำการศึกษานำร่อง โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย เพื่อทดลองใช้ข้อคำถาม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ เพื่อฝึกทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลและหาข้อบกพร่อง จากประเด็นคำถาม จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้เหมาะสม ซึ่งคำถามสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคอยให้คำแนะนำและดูแลอย่างใกล้ชิด

### ขั้นตอนการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและแนะนำตัว จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลในทำวิจัย

2. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักตามเกณฑ์คัดเข้า และดำเนินการประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดในการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมืออย่างเป็นทางการ และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล โดยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการทำวิจัย ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย นัดหมายกำหนดวันและเวลาในการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลโดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้นัดหมายวัน เวลาและสถานที่ เพื่อความสะดวกในการให้ข้อมูล จากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนด

4. เริ่มทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นการใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เป็นคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแนวทางในการกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ของตนเองอย่างละเอียดลึกซึ้ง และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ร่วมกับการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการฟังอย่างตั้งใจ การถามซ้ำ จนได้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยใช้ทักษะเจียบฟัง และกระตุ้นผู้ให้ข้อมูลได้เล่าข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และมีการสรุปทวนข้อมูลเพื่อยืนยันข้อมูลเป็นระยะ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน เพื่อเป็นการสื่อสารแบบตอบโต้กันทั้งสองฝ่าย (Two-way communication) สื่อสารแบบเป็นธรรมชาติไม่มีพิธีรีตอง มีความเป็นกันเอง ผ่อนคลาย ไม่เร่งรัด มีการรับฟังอย่างตั้งใจ สบตา พยักหน้า แสดงกริยาตอบสนอง จับประเด็นของการให้ความหมายความรู้สึก รวมถึงการถามเพื่อให้เกิดความกระจ่างในประเด็นที่กำลังสนทนา รวมถึงเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของเรื่องราว

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังใช้ทักษะการทวนซ้ำของตนในประเด็นสำคัญ ๆ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำรวจความคิดอย่างละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น และเพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถขยายขอบเขตในการมองสภาพการณ์ต่าง ๆ ของตนเองได้ชัดเจน และเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ประกอบกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง และสังเกตกริยาของผู้ให้ข้อมูลขณะให้ข้อมูล การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45 - 60 นาที ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย 1-2 ครั้ง หลังการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้วิจัยมาจดบันทึกภาคสนาม (Field note) ถอดเทปคำต่อคำ แปลข้อมูลรายวันร่วมกับ



การวิเคราะห์ข้อมูล ในประเด็นต่าง ๆ ที่ค้นพบ ผู้วิจัยดำเนินการแบบนี้อย่างต่อเนื่อง จนได้ข้อมูลที่ตอบคำถามการวิจัยครบถ้วนและครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จนพบว่าได้คำตอบซ้ำ ๆ ไม่มีข้อมูลใหม่ข้อมูลอ้อมตัวจึงหยุดสัมภาษณ์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ตามวิธีของเลียวนาร์ด (Leonard, 1989) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ถอดเทพและเรียงถ้อยคำจากการสัมภาษณ์ แบบคำต่อคำพร้อมฟังเทพหรืออ่านบททวนหลาย ๆ ครั้งจนเข้าใจประสบการณ์ที่ชัดเจน
2. เขียนความสัมพันธ์ของข้อมูลโดยแยกแยะประเด็นหลัก ประเด็นย่อย เท่าที่อธิบายได้ไว้เป็นส่วน ๆ
3. จัดหมวดหมู่ความสำคัญ ตามประเด็นหลัก ประเด็นย่อย ผนวกธิม (Theme) ที่เป็นเรื่องเดียวกันเข้าด้วยกัน
4. อธิบายคำที่เป็นจุดสะท้อนประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล และให้ความหมาย เชื่อมโยงภาพเหตุการณ์ระหว่างเก็บข้อมูล สะท้อนความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ต่อความหมายของประสบการณ์ให้เกิดความชัดเจนในแต่ละประเด็น
5. เขียนสรุปสาระสำคัญ (Theme) ทั้งประเด็นหลัก ประเด็นย่อย ที่มีความสัมพันธ์กันตามความหมาย ตามพฤติกรรม ให้เข้าใจชัดเจนตามขอบเขตของความหมายหรืออิมนี้้น ๆ

### การตรวจคุณภาพของงานวิจัยเชิงคุณภาพ

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่สำคัญคือตัวผู้วิจัยที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมความรู้ด้านระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับประสบการณ์ การเตรียมความพร้อมและการปรับตัวในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถามที่สามารถหาคำตอบได้เชิงลึก และเพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลของ Guba & Lincoln (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559) ได้กล่าวถึงความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ 4 ประการ คือ

1. **ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility)** เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความตรงเชื่อถือได้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้
  - 1.1 คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

1.2 สร้างสัมพันธภาพที่ดีเพื่อให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์ รายละเอียดของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามเพื่อให้เกิดความกระจ่างพอที่จะได้รับความไว้วางใจ

1.3 มีการวางแผนและดำเนินการตามแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัย โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้กำหนด วัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีความสะดวก และสบายใจในการให้สัมภาษณ์

1.4 ผู้วิจัยมีความตระหนกอยู่เสมอว่าในระหว่างสัมภาษณ์เก็บข้อมูล จนกระทั่งวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยไม่นำความรู้สึกส่วนตัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดครอบคลุมและตรงกับความเป็นจริง ผู้วิจัยทบทวนตรวจสอบความคิดของตนเองและไม่นำความคิดเห็นนั้นมาใช้ตัดสินคำสัมภาษณ์

1.5 ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการถอดเทปคำสนทนาแบบคำต่อคำ ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม แล้วเขียนข้อมูลประเด็นสำคัญจากการวิเคราะห์ข้อมูล มีการตรวจสอบความถูกต้องโดยการฟังบทสัมภาษณ์ซ้ำ และนำประเด็นที่วิเคราะห์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง เปิดโอกาสให้อธิบายเพิ่มเติมในกรณีที่ไม่ชัดเจนและปรับตามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งตรวจสอบผลการวิเคราะห์จากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้องในการวิเคราะห์ข้อมูล

2. ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ผู้วิจัยนำผลของการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ไปอ้างอิงในกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จะไม่นำไปอ้างอิงในกลุ่มประชากรอื่น

3. ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยอย่างมีขั้นตอน ประกอบด้วย การนำเสนอข้อมูลที่ละเอียดครบถ้วน ครอบคลุมมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกตเข้าด้วยกัน รวมถึงข้อมูลที่ได้จากเอกสารต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และมีการตรวจสอบประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย

4. ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาตรงตามความเป็นจริงของข้อมูลที่ได้ซึ่งสามารถตรวจสอบข้อมูลดิบ ได้แก่ เทปบันทึกการสัมภาษณ์ การบันทึกภาคสนาม การถอดเทป การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูล การตรวจสอบการพัฒนาข้อสรุปประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ การจัดกลุ่มคำและการให้รหัสข้อมูล และมีการตรวจสอบโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ได้

### การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ P2 0145/2564 วันที่รับรอง 26 กรกฎาคม 2564 รับรอง ต่อเนื่องวันที่ 3 กันยายน 2565 และผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เลขที่ 047/2564 วันที่รับรอง 25 พฤษภาคม 2564 รับรอง ต่อเนื่องวันที่ 8 มิถุนายน 2565 ในการทำวิจัยผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่เริ่มต้น กระบวนการเก็บข้อมูล จนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย ในการขอความร่วมมือเป็นผู้ให้ข้อมูล ด้วยการชี้แจงข้อมูล การแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่าง ๆ ของการเก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะของการสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก มีการแจ้งความจำเป็นที่ต้องบันทึกเสียง และขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ การจดบันทึกข้อมูล สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ ให้ความเชื่อมั่นว่าผู้วิจัยจะรักษาความลับของข้อมูล โดยผู้วิจัยจะทำให้ข้อมูลไม่สามารถเชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลได้ โดยใช้รหัสผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะลบทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำเสนอข้อมูล การอภิปราย หรือการพิมพ์เผยแพร่จะกระทำเฉพาะในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยผู้ให้ข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลผู้ให้ข้อมูลมีอิสระ ที่จะยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดของการวิจัยก็ได้ โดยไม่เกิดผลเสียหายใด

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาประสบการณ์การปรับตัว ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 13 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 84.62 มีอายุระหว่าง 45 - 50 ปี จำนวน 9 ราย) ร้อยละ 69.23 สถานภาพสมรส จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.23 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.85 มีประสบการณ์การทำงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพก่อนดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 20 - 24 ปี จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.54 มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 - 6 ปี จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.85 ได้รับการอบรมด้านบริหารการพยาบาล จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.85 มีรายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	2	15.38
หญิง	11	84.62
2. อายุ (ปี)		
45 - 50	9	69.23
51 - 56	4	30.77
3. สถานภาพ		
โสด	4	30.77
สมรส	9	69.23
4. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	6	46.15
ปริญญาโท	7	53.85
5. ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพก่อน เป็นหัวหน้า (ปี)		
15 - 19	5	38.46
20 - 24	8	61.54
6. ระยะเวลาดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี)		
1 - 3	6	46.15
4 - 6	7	53.85
7. ได้รับการอบรมด้านบริหารทางการพยาบาล		
ได้รับ	7	53.85
ไม่ได้รับ	6	46.15
8. เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน		
IPD	7	53.85
ICU	2	15.38
LR	1	7.69
ER	1	7.69
OR	1	7.69
OPD	1	7.69



## ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผู้ให้ข้อมูลหลักให้ข้อมูลตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ตามการรับรู้ที่คล้ายคลึงกันเป็นส่วนมาก ดังข้อมูลต่อไปนี้

### 1. การปรับกระบวนการทางความคิด

หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนเคยผ่านการเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ซึ่งจะมองในมุมมองของผู้ปฏิบัติ มองเพียงความรู้สึกของตนเอง เมื่อต้องดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงต้องมีการปรับกระบวนการทางความคิด การปรับความชอบหรือนิสัย ความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรม จากการสัมภาษณ์ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับกระบวนการทางความคิด โดยการมุ่งมั่นปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ เมื่อได้รับความไว้วางใจจากผู้บริหาร ในการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในระยะแรกของการปฏิบัติหน้าที่ มักมีบุคลากรในหน่วยงานบางคนที่ไม่ยอมรับหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่ มีการแสดงออกต่าง ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการปรับลอคคติที่มีต่อผู้ปฏิบัติ ด้วยการปรับสร้างความคิดเชิงบวก เปิดใจรับฟังความคิดเห็น และยอมรับกระบวนการทำงานของผู้ปฏิบัติ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นการปรับกระบวนการทางความคิด แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ซึ่งแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

#### 1.1 การมุ่งมั่นทำหน้าที่ให้ดีที่สุด

การได้รับคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงถึงเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการเป็นผู้นำในหน่วยงาน เบื้องต้นหัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ได้รับการคัดเลือก ในการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรับผิดชอบสูง เมื่อพบปัญหาอุปสรรคทำให้เกิดความท้อแท้ จึงต้องมีการปรับความคิดให้เป็นแรงผลักดันในการปฏิบัติหน้าที่ให้ดีที่สุด ดังคำกล่าว

...พี่ ๆ หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงานเค้าเลือกเรามาแล้ว มันคือหน้าที่ของเรา เราก็ต้องทำหน้าที่ให้ดีที่สุด บอกตัวเองว่าเราทำได้ ต้องไม่ทำให้ใครมาว่าเราได้

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

...ตอนเราเป็นผู้ปฏิบัติเราก็คิดว่าทำไมผู้ใหญ่ถึงให้เราทำแบบนี้ ทำไมงานเยอะจัง ทำไมเราต้องทำแบบนี้แต่พอเรามาเป็นหัวหน้าปั๊บ เราก็คจะคิดอีกแบบนึงว่า เราคิดว่าเราต้องทำทุกอย่างเพื่อพัฒนางานโรงพยาบาลเพื่อคนไข้ของเราให้ได้มากที่สุด

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

...คณะผู้บริหารให้ความไว้วางใจในการเลือกเราเป็นหัวหน้า เราก็ควรทำให้เต็มความภาคภูมิใจของเราทำทุกอย่างให้เต็มที่ให้ดีที่สุด เท่าที่เราทำได้ ก็รู้สึกว่าคุณเองมีความภาคภูมิใจในตัวเองมากขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

## 1.2 การสร้างแรงบันดาลใจด้วยการคิดบวก

ในบทบาทหัวหน้าหรือผู้ช่วย มีผู้ใต้บังคับบัญชาที่หลากหลายที่ต้องดูแล หัวหน้าหรือผู้ช่วยบางคนพบกับการไม่ได้รับการยอมรับ ได้รับการปฏิบัติทางด้านลบ เช่น ใช้คำพูดที่ไม่ดี มีอคติแสดงกิริยาที่ไม่ดีต่อหัวหน้า หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีการปรับกระบวนการทางความคิด โดยเลือกที่จะไม่เก็บคำพูดหรือกิริยาเหล่านั้นมาคิด เลือกมองแต่สิ่งดีหรือหามุมมองดี ๆ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น หัวหน้าบางคนก็นำสิ่งเหล่านั้นมาเป็นบทเรียน นอกจากนี้การมีภาระหน้าที่มากขึ้น ซึ่งเป็นความรับผิดชอบที่ต้องทำ หัวหน้าหรือผู้ช่วยจึงปรับความคิดว่า สิ่งที่ทำนั้นทำเพื่อบ้านของเรา คิดว่าที่ทำงานคือบ้านหลังที่สองที่ต้องรักและดูแล หัวหน้าบางคนมีการตั้งเป้าหมายเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ ก่อให้เกิดพลังบวกในการทำงาน ดังคำกล่าว

...พี่ก็จะมีการสร้างแรงบันดาลใจให้ตัวเองเป็นพัก ๆ ...บอกตัวเอง ตั้งความหวังมีโลกจินตนาการสูง คิดตั้งเป้าไว้ว่างานนะทำไปเดี๋ยวมันก็สำเร็จ พอสำเร็จเราก็จะหายเหนื่อย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

...บางทีพอเราเจอลูกน้องที่หลากหลาย เราก็เจอบางอย่างที่แบบว่าไม่ใช่เราบวกตลอดนะ บางทีน้องก็คิดลบกับเรา เราพยายามมองเรื่องต่าง ๆ ที่เข้ามาให้เป็นเชิงบวก ให้มันเป็นแง่คิดแก่เรา มันเป็นบทเรียน เมื่อมีปัญหาเรื่องนั้นเรื่องนี้ ก็กลับมาคิดกับตัวเองว่า มันสอนอะไรเรา

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

...พี่ปรับความคตินะ เองง่าย ๆ จากเมื่อก่อนทำงานแบบหมดไปวัน ๆ ไม่ได้ว่าผูกพันองค์กร รักองค์กรซักเท่าไร พอเป็นหัวหน้าก็ถือมีการปรับความคิดมากขึ้น ก็คิดว่าสถานที่ทำงานก็คือบ้านหลังที่สองของเรา ทำให้เรามีรายได้ดูแลตนเองและครอบครัว เราก็รักองค์กรมากขึ้นมีการดูแลมากขึ้น เหมือนว่าเป็นบ้านของเรา

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

### 1.3 การยอมรับและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นมากขึ้น

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการปรับกระบวนการทางความคิด โดยมีการยอมรับความแตกต่างของบุคคล มอบหมายงานให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ยอมรับว่าการกระทำของบุคคลย่อมมีเหตุผล การรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติ ยอมรับในกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน แต่สามารถทำให้ถึงเป้าหมายเดียวกันได้ ดังคำกล่าว

...เมื่อก่อนเราไม่สนใจอยู่แล้ว น้องคนไหนมีปัญหาเราก็จัดการเลย แต่ว่าเดี๋ยวนี้เราก็ตองนั่งขึ้น เราปรับทัศนคติ เช่นถ้าน้องทำผิด คำก็ไม่อยากทำผิด ต้องหาเหตุและผล รับฟังน้องมากขึ้นก่อนตัดสิน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

...ปรับในเรื่องของความคิดคือจะคิดแต่ตัวเองถูกอย่างเดียวไม่ได้แล้วต้องมองรอบด้านด้วยต้องยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น เราจะปรับให้เข้ากับเขาได้ ก็ต้องยอมรับเขา ต้องพยายามที่เรียกว่าพยายามศึกษาเข้าใจเขา ให้เขาสามารถมีส่วนร่วมกับเรา

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

...ต้องเข้าใจกระบวนการความคิดของเด็กที่ทั้งเจนวายกับเจนแซดว่าเขาต้องการอะไร เขาชอบทำงานแบบไหนก็คืออาจจะต้องวางทั้งหลักการที่มันเป็นมาตรฐานที่เขาจะต้องทำ แล้วก็อีกส่วนหนึ่งก็คือต้องดูว่าเด็กพวกนี้เขามีความถนัดทางไหน เราจะมอบหมายงานให้เขาทำได้อย่างไร ก่อนที่จะมอบหมายงาน เราก็ต้องลดความเป๊ะของเราลงมา ลำดับขั้นความสำเร็จของงานมันอาจจะไม่ได้เดินไปด้วยวิธี 1234 น้องอาจจะมึนลัดขึ้นตอนแต่ก็ดูผลลัพธ์ของงาน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

## 2. การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม

ในบทบาทตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การเป็นผู้นำในหน่วยงาน ต้องมีความรู้ความสามารถ ทั้งด้านวิชาการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาล และข้าราชการ มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การรู้เท่าทันสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง ซึ่งปัจจุบันมีการพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้รู้มากกว่าผู้ปฏิบัติ มีความรู้วิทยาการใหม่ ๆ เพื่อใช้ในการบริหารงาน การวางแผนงาน การประสานงาน การกำกับติดตามนิเทศ เพื่อให้การทำงานที่มี

ประสิทธิภาพ สร้างความเชื่อมั่นในการเป็นผู้นำ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การปรับตัว เพื่อแสวงหาความรู้ โดยการศึกษาด้วยตนเอง การอ่านหนังสือ การศึกษาต่อในระดับปริญญาโท การสอบถามจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในหอผู้ป่วยที่หัวหน้าดำรงตำแหน่งอยู่ การเข้ารับการอบรม การค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ จากอินเทอร์เน็ต ศึกษาจากสื่อออนไลน์ รวมทั้ง การปรึกษาหัวหน้างานจากการสัมภาษณ์ประเด็นการแสวงหาความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งได้ 3 ประเด็น ซึ่งแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

## 2.1 การแสวงหาความรู้ด้านบริหาร

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรู้ระบบการทำงาน นโยบาย กฎระเบียบปฏิบัติของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ของโรงพยาบาล ของราชการพลเรือน การบริหาร คน เงิน การจัดทำ แผนปฏิบัติการ ปฏิบัติงาน การทำบันทึกเสนอต่าง ๆ ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ที่ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องแสวงหาความรู้ โดยการปรึกษาหัวหน้างาน การฝึกปฏิบัติ การศึกษาจากคู่มือบริหาร การศึกษาต่อในระดับปริญญาโทสาขาการบริหารทางการพยาบาล เพื่อให้สามารถบริหารงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังคำกล่าว

...เรื่องบางเรื่องมันก็เป็นเรื่องใหม่ เช่นการบันทึกเสนอการบันทึกเอกสารต่าง ๆ ก็เป็นเรื่องใหม่ทั้งหมด แต่โชคดีที่ทางโรงพยาบาลจัดอบรมงานสารบัญและได้มีโอกาสไป เรียน และที่ต้องเรียนรู้เรื่องการเขียนเป็นประโยคสั้น ๆ ง่ายสรุปใจความให้ผู้บริหาร อันนี้ หัวหน้างานสอน ส่วนตารางเวรอันนี้ไม่เคยทำมาก่อน ตอนที่ขึ้นใหม่ ๆ อัตรากำลังขาด แคลนขาดแคลนสุด ๆ มาตรฐานต้องมี 22 คนแต่จริง ๆ มีพยาบาลแค่ 17 คน แต่ต้องจัด คนที่ขึ้นเข้าป่วยดึกในจำนวนที่มหาศาล ต้องให้หัวหน้างานสอน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

...ตอนเป็นผู้ปฏิบัติก็จะรู้แต่อะไรที่เราทำได้ อะไรเป็นสิทธิประโยชน์ของเรา แต่พอเป็นหัวหน้าต้องคุมคน ก็ต้องศึกษาคู่มือบริหารของกลุ่มภารกิจ เรื่องการลาต่าง ๆ การแต่งกาย สวัสดิการ ซึ่งเราต้องบอกน้องได้ บางอย่างที่เราหาคำตอบไม่ได้ก็ถามพี่ ๆ หัวหน้ากลุ่มงาน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

...พอพี่ขึ้นเป็นหัวหน้า จากผู้ปฏิบัติที่ไม่ได้ถูกเตรียมความพร้อมมาก่อน พี่หนักใจมาก พี่เลยไปเรียน ป.โท บริหาร เพื่อจะได้เรียนรู้หลักการบริหาร พี่ก็ได้อะไรเยอะนะจากอาจารย์ ตั้งแต่ การบริหารคน เงิน ของ การแต่งกาย บุคลิกภาพ อะไรอย่างนี้ แล้วก็จากเพื่อน ๆ ที่เรียนด้วย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

## 2.2 การแสวงหาความรู้ด้านวิชาการ

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการแสวงหาความรู้ด้านวิชาการเพิ่มเติม เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ และต้องรู้มากกว่าผู้ปฏิบัติ ทั้งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรค การดูแลผู้ป่วย แนวทางการรักษาให้ทันวิวัฒนาการปัจจุบัน เพื่อให้สามารถเป็นที่ปรึกษา นิเทศ กำกับให้ผู้ปฏิบัติทำตามมาตรฐาน วิธีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดย การอ่านหนังสือ การเข้าร่วมอบรมวิชาการ การศึกษางานวิจัย การค้นคว้าจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การสอบถามจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น ดังคำกล่าว

...ต้องพัฒนาตนเอง พยายามเรียนรู้ อ่าน อ่านหนังสือให้มากขึ้น ต้องถามผู้รู้ แพทย์ผู้ชำนาญ เราก็เข้าไปสอบถามเค้าเลย คือจะต้องพยายามหาความรู้เพิ่มขึ้น เมื่อเราเป็นหัวหน้า เราจะต้องบริหาร นื่องคิดว่าเราเป็นที่พึ่ง ถ้านื่องไม่รู้อะไร เราต้องรู้ เค้าถึงจะเชื่อมั่นเรา ศรัทธาเรา

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

...มีการปรับตัวโดยพยายามอ่านหนังสือให้มากขึ้นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย มีการจัดอบรมวิชาการพี่ก็ไปอบรมค่ะ เพื่อหาความรู้เพิ่มเติม เราต้องรู้มากกว่านื่อง เวลานั้นถ่านื่องมีปัญห เราสามารถบอกสอนนื่องได้

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

...พยายามชวนขวยคิดหาสิ่งใหม่ ๆ ไปหาคู่มือต่าง ๆ มากมาย เช่น หนังสือ อินเทอร์เน็ต งานวิจัยต่าง ๆ เพื่อที่จะเอาความรู้ นำมาปรับใช้ในหน่วยงาน แล้วก็มาสอน นื่อง ๆ ในงาน เราเองก็รู้มากขึ้น เวลานั้นถ่านื่องมีข้อสงสัยปรึกษาเรา เราให้คำตอบได้ ก็ทำให้เรามีความมั่นใจ ภูมิใจ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)



## 2.3 การแสวงหาความรู้ด้านเทคโนโลยี

ในสังคมยุคดิจิทัล มีการใช้เทคโนโลยีมาสนับสนุนการทำงาน ทั้งทางด้านการสื่อสาร การรายงาน การนำเสนอ การจัดเก็บตัวชี้วัด รวมทั้งโปรแกรมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ทักษะการใช้เทคโนโลยี โดยเฉพาะการใช้งานโปรแกรมต่าง ๆ ในคอมพิวเตอร์ จึงเป็นทักษะที่สำคัญ และจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนา จากประสบการณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสวงหาความรู้ด้านเทคโนโลยี ทั้งโดยการศึกษาด้วยตนเองและปรึกษาจากผู้ที่มีความชำนาญ ดังคำกล่าว

...เรื่องการใช้เทคโนโลยี มีปัญหา มาก ๆ ด้วยก่อนที่เราไม่เคยทำ ไม่เป็นเลย เราต้องฝึก เราต้องเริ่มทุกอย่าง ไม่รู้อะไรก็สืบค้นข้อมูลดูวิธีการการใช้งาน แล้วให้น้องที่หน่วยงานที่เก่งคอมสอน แล้วก็พี่หัวหน้าหอที่เค้าเก่ง ๆ ก็ให้เค้าสอน พอกลับไปบ้านก็ถามลูก ให้ลูกช่วยสอน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

...เทคโนโลยีสมัยก่อนพิมพ์ได้อย่างเดียวคือโปรแกรม Word แต่ตอนนี้ต้องทำเป็นทุกอย่าง Excel แต่ก่อนเล่นไลน์เป็นอย่างเดียว แต่เดี๋ยวนี้ต้องทำอะไรเป็นหลายอย่าง คือเทคโนโลยีนี้พุดง่าย ๆ ว่าเป็นปัจจัยที่ 5 พี่เรียนรู้โดยตอนแรก ๆ พี่จะปรึกษาศูนย์คอมของโรงพยาบาล ให้เขาสอน แล้วก็พี่สองก็คือสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต แล้วบางทีก็ให้ลูกน้องที่เก่งคอมช่วยสอน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

...เรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ที่ต้องมีการปรับตัวอย่างมาก เพราะการบันทึก การรายงานข้อมูล ตัวชี้วัด ก็ต้องใช้โปรแกรมต่าง ๆ เราต้องเรียนรู้ ถ้าโปรแกรมไหนทำไม่ได้หรือว่ามีข้อสงสัย ก็จะใช้วิธีการศึกษาหรือไม่ก็ดูยูทูป เพราะเราต้องใช้โปรแกรมต่าง ๆ ในการทำงาน บางครั้งก็ปรึกษาโปรแกรมเมอร์ของโรงพยาบาลช่วยสอนเวลามีปัญหาเรื่องคอมพิวเตอร์

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

## 3. การจัดการความเครียด

ในบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีสถานะของอารมณ์ที่ต้องเจอกับปัญหาต่าง ๆ จนเกิดความเครียด จากการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีในการจัดการความเครียดที่แตกต่างกัน บางรายใช้การพูดคุยระบายความรู้สึก กับเพื่อน กับรุ่นพี่ กับหัวหน้าเก่า บางรายใช้วิธีนั่ง

สมาธิ ฟังธรรมะ ทำกิจกรรมกลุ่มทางศาสนา บางรายดูหนัง ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ ประดิษฐ์สิ่งของ รวมทั้งการเขียนบรรยายระบายความรู้สึก ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นการจัดการความเครียด แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ซึ่งแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

### 3.1 การทำกิจกรรมที่ชอบ

การทำกิจกรรมยามว่าง กิจกรรมที่ชอบ ถือเป็นกิจกรรมคลายเครียดที่หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายเลือกทำ เป็นตัวช่วยอย่างหนึ่งที่จะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย หรือเครียดน้อยลง วิธีการจัดการความเครียด จากประสบการณ์ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ ด้วยการเลือกทำกิจกรรมที่ชอบ เพื่อผ่อนคลาย บางรายดูทีวี นอน ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ดังคำกล่าว

...เวลาเครียด ก็พยายามทำในสิ่งที่ตัวเองชอบให้มากที่สุด เช่น ดูทีวี แล้วก็ตัวเองเป็นคนชอบประดิษฐ์โน่นประดิษฐ์นี่ ก็จะเปิดดูยูทูปการประดิษฐ์สิ่งของต่าง ๆ แล้วเราก็มาทดลองทำ มันก็จะช่วยให้ผ่อนคลาย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

...เวลาเหนื่อย หรือท้อแท้ บางคนจะไปเที่ยวในที่ต่าง ๆ พี่ก็ไปนะ ใครจะทำกิจกรรมอะไรก็แล้วแต่ แต่พี่นอน ก็เหมือนกับว่าเป็นการเปลี่ยนที่นอนมากกว่า เพราะการนอนคือการผ่อนคลายของพี่ พอได้นอนพักอย่างเต็มที่พี่จะรู้สึกมีพลังส์ต่อ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

...ตัวเองมีความเครียดสูง ใช้การระบาย โดยการออกกำลังกาย ได้เหงื่อ แล้วก็การได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว เช่น ไปเที่ยวกัน ทำอาหารกินร่วมกัน ช่วยให้เราผ่อนคลาย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

### 3.2 การหาที่ปรึกษาระบายความรู้สึก

การหาที่ปรึกษาระบายความรู้สึก เป็นการจัดการความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยวิธีหนึ่ง มีทั้งการปรึกษาเพื่อนที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเหมือนกัน เพราะจะเข้าใจบริบทและความรู้สึก บางรายปรึกษาหัวหน้างาน ที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน บางรายใช้วิธีเขียนระบายความรู้สึกของตนเอง การได้ระบายอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองกับคนที่ไว้วางใจ ช่วยให้เกิดความเครียดได้ดังคำกล่าว

...เพื่อนในรุ่น พี่มีเยอะ ที่จากผู้ปฏิบัติขึ้นมาเป็นผู้บริหาร เพราะฉะนั้นเราก็จะมีกลุ่มของเรา ที่แบบว่าช่วยดูแลกันเลย ช่วงที่เป็นหัวหน้าใหม่แบบว่าแทบทุกวันเลย นัดคุยกัน อะไรที่ดีตรงนี้ เราต้องช่วยกัน คนนี้มีปัญหาอะไร คือเอามาจอยกัน มาช่วยกันพยุง ๆ กัน ไปด้วยกัน เกาะ ๆ กันเป็นกลุ่ม ๆ เป็นปี ๆ กว่าจะหลุดออกมาได้

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

...มีเพื่อนที่เป็นหัวหน้าต่างแผนก จะคุยปัญหาในการทำงาน ก็จะมีปัญหาที่เราจะมากถามกันปรึกษากันในการหาแนวทางการจัดการ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการบริหารจัดการจัดการในหอผู้ป่วยตัวเอง พอได้คุย ได้ระบายก็ดีขึ้นนะ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

...ความเครียดตอนแรก ๆ เยอะมาก แต่ตัวเองเป็นคนที่ไม่ค่อยชอบพูดระบายให้คนอื่นฟัง เวลาเครียดจะเขียนลงบนกระดาษ แล้วก็ทบทวนแก้ไขที่ละข้อ มันก็ดีขึ้นนะ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

### 3.3 การใช้ศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจ

หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายใช้วิธีหาที่พึ่งทางใจ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางใจในการจัดการความเครียด โดยบางรายใช้คำสอนทางศาสนามาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ บางรายใช้กิจกรรมทางศาสนา การมีที่พึ่งทางใจ ช่วยทำให้จิตใจผ่อนคลาย ดังคำกล่าว

...พอเครียดปุ๊บ ผมนี้สายธรรมะนะ ชอบฟังธรรมะ ที่พระท่านสอนสอดแทรกแนวคิด นำมาปรับใช้ จากทุกข์ก็จะมีสติ ก็จะปล่อยวางพอปล่อยวางได้ก็จะทำให้เรารู้สึกสบายใจขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

...พี่จะไปโบสถ์ทุกวันอาทิตย์ เขาก็จะมีนมัสการพระเจ้าอะไรอย่างนี้ เขาก็จะมีการทำกลุ่ม แล้วก็มีศาสดามาเทศน์ ทำให้ใจเราเป็นสุขสงบขึ้น แล้วก็ผ่อนคลาย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

...ตอนเป็นหัวหน้าใหม่ ๆ เจอปัญหามากมาย ยอมรับว่าเครียดมาก คนรู้จักเค้าก็ชักชวนให้ไปปฏิบัติธรรมด้วย ก็ไป จะมีพระอาจารย์ที่เค้ารู้จักกับพี่ ๆ ในโรงพยาบาลหลาย คน ท่านเข้าใจงานในโรงพยาบาล ท่านก็มีเทคนิคการสอนให้เราเข้าใจ มันดีขึ้นนะค่ะ ทำให้เราไม่ยึดติด ผ่อนคลาย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

#### 4. การสร้างภาพลักษณ์ที่ดี

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีวิธีการพัฒนาคุณลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงออก ให้มีภาพลักษณ์ที่ดี ซึ่งจะทำให้ผู้ที่พบเห็นหรือคนที่ติดต่อด้วยอยากเข้าใจ อยากร่วมมือ อยากร่วมใจ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ได้รับการยอมรับ การสนับสนุน ความร่วมมือจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง และคนรอบข้าง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นการปรับตัวเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ซึ่งแต่ละประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

##### 4.1 การสร้างภาพลักษณ์ภายนอกด้านบุคลิกภาพ

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนตัวเองเพื่อให้มีบุคลิกภาพและภาพลักษณ์ที่ดี เช่นการจัดแต่งทรงผมให้ดูเรียบร้อย การดูแลความสะอาดเสื้อผ้า เรียบร้อยเหมาะสมกับกาลเทศะ ใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ปรับกริยาท่าทางให้ดูสง่าผ่าเผย เพื่อพัฒนาคุณลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงออกมาทางร่างกาย ให้มีภาพลักษณ์และการแสดงออกที่ดี ซึ่งจะทำให้ผู้ที่พบเห็นหรือคนที่ติดต่อด้วยอยากเข้าใจ อยากร่วมมือ อยากร่วมใจ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ได้รับการยอมรับ การสนับสนุน รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกน้อง ดังคำกล่าว

...เรื่องของการแต่งตัวก็ต้องเปลี่ยน ก็คือเมื่อก่อนเคยแบบว่ามาทำงาน บางทีหน้าตาก็ไม่ทาแป้งเลย ผมก็รวบ ๆ มา เมื่อก่อนเนี่ยตลกผมไม่เคยสนใจจะใส่เลยนะ เดี่ยวนี้ไม่ได้ เราต้องเนียบ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีต่อลูกน้อง

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

...เราก็คงต้องทำตัวเราให้ดูดี เสื้อผ้าหน้าผม เราไปบอกน้องว่าชุดหมอง ชุดเราก็หมองไม่ได้ เสื้อผ้าเราก็ต้องดูดีสะอาดเรียบร้อย เราต้องทำตัวเป็นตัวอย่างให้น้องเห็น เวลาภารกิจสำคัญ ๆ ก็ต้องแต่งกายให้ถูกกาลเทศะ ปรับท่าทางการเดินการยืน ให้ดูสง่าผ่าเผย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

...เมื่อก่อนแบ่งกระป๋องเดี่ยวค่ะ โปะะ ๆ แล้วก็มาขึ้นเวร พอเป็นหัวหน้าและอยู่งานผู้ป่วยนอกด้วย เราคิดว่าหน้าตา เสื้อผ้า การแต่งกาย บุคลิก ต้องดูดี ซึ่งงานผู้ป่วยนอกนี้ การแต่งตัวให้ดูดีนี้สำคัญนะ เราต้องดูสุขภาพดี บุคลิกดี พร้อมทั้งจะให้ให้บริการ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

#### 4.2 การสร้างภาพลักษณ์ด้านพฤติกรรม

หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการปรับสร้างภาพลักษณ์ด้านพฤติกรรม ทั้งด้านความเอื้ออาทร ความมีวุฒิภาวะ การควบคุมอารมณ์ มีความยุติธรรม เพื่อให้มีลักษณะความเป็นผู้นำ บริหารงานได้ราบรื่นขึ้น ดังคำกล่าว

...เป็นหัวหน้ามันมีอีกบทบาทหนึ่ง ก็คือต้องมีบทบาทการกุศลด้วย การเอื้ออาทรต่อผู้ร่วมงานก็คือว่าคือใครขอความช่วยเหลืออะไรซึ่งมันไม่เกี่ยวกับเรานะ เราก็ช่วยได้เท่าที่เราช่วยได้ ญาติพี่น้องครอบครัวของน้อง ๆ เจ็บป่วย เราก็ต้องช่วยเหลือเขา เพื่อให้พี่น้อง ๆ คนทำงานเกิดความสบายใจ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

... เมื่อก่อนก็จะมีอารมณ์ฉุนเฉียวเป็นคนใจร้อน แต่พอขึ้นเป็นหัวหน้าก็ไม่สามารถที่แรงมาแรงไปได้ เราต้องใจเย็นขึ้น เราก็ต้องฝึกฟังเหตุผล วิเคราะห์เหตุการณ์ก่อนจะตัดสินใจ ไม่ใช่อารมณ์..อีกอย่างที่ต้องดูแลน้อง ๆ ที่รวมกัน 2 หอผู้ป่วย ในการบริหารน้องที่มาจากต่างหอผู้ป่วยกัน พี่ก็ต้องใช้หลักธรรมาภิบาล ไม่เข้าข้างฝ่ายใดวางตัวเป็นกลาง

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

...คือปรับตัวก็ต้องขอบคุณสิ่งที่สะท้อนเรามา ว่าเราเป็นคนใจร้อนอะไรอย่างนี้ มันทำให้เราได้เรียนรู้แล้วก็ปรับตัวมันเหมือนเสียงสะท้อนต้องขอบคุณเขาที่มาสสะท้อนให้เราได้ว่าเราควรจะต้องปรับปรุงตัวเองอย่างไร บางทีเราอาจจะใจร้อนไปเมื่อเขาสะท้อนกลับมาทำให้เราได้เรียนรู้แล้วก็ใจเย็นมากขึ้น ไม่ต้องรีบ ใจเย็นนิดนึงให้หยุดคิด 1 คิด 2 คิด 3 เหมือนกับเบรคตัวเองไม่ให้พุด ไม่ให้ใช้อารมณ์

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)



## 5. การจัดสรรเวลา

ด้วยภาระหน้าที่ที่เพิ่มขึ้น ในระยะแรกหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการเรียนรู้ มีทักษะในการบริหารจัดการเวลาไม่ดี และต้องใช้เวลาในการเรียนรู้แต่ละงานที่ปฏิบัติค่อนข้างนาน ทำให้เวลาส่วนตัวลดน้อยลง จึงต้องมีการสร้างสมดุลระหว่างการทำงานของบุคคลและชีวิตส่วนตัว หัวหน้าหอผู้ป่วยบางรายมีวิธีจัดสรรเวลา โดยตั้งเป้าหมายการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวัน พยายามทำงานให้เสร็จในเวลา ไม่นำงานกลับไปทำที่บ้าน มีการตั้งเป้าหมายและจัดรายการลำดับการทำงานในแต่ละวันเพื่อการจัดสรรเวลาได้ดีขึ้น ใช้เวลากับคนรอบตัวให้มากขึ้น แบ่งเวลาให้กับคนรอบตัวหรือคนในครอบครัว แบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ออกกำลังกาย ไปเที่ยวพักผ่อนให้เพียงพอ ทำกิจกรรมที่ชอบเพื่อผ่อนคลายความเครียด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นการปรับตัวเพื่อจัดสรรเวลา แบ่งเป็น 2 ประเด็น ซึ่งแต่ละประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

### 5.1 การวางแผนการทำงาน

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับตัวเพื่อจัดสรรเวลาให้เกิดความสมดุลในการทำงาน โดยบางรายตัดงานที่ทำเมื่อหมดเวลาทันที ไม่นำงานกลับไปทำต่อนอกเวลางาน บางรายพยายามทำงานในเวลาให้ได้มากที่สุด เหลือไปทำนอกเวลาหลังทำกิจวัตรส่วนตัวบ้างเล็กน้อย กรณีมีงานหลายอย่างพร้อมกัน ก็จัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง บางรายเมื่อรู้ว่าในช่วงแรกที่ต้องเรียนรู้งานอาจทำให้งานสำเร็จช้า ก็พยายามเรียนรู้และหาแหล่งสนับสนุนที่ทำให้ทำงานได้เร็วขึ้น ดังคำกล่าว

...สามารถจัดสรรเวลาได้มากขึ้นงานมันเหมือนกับว่ามันจบเร็วกว่า เพียงแต่ว่าต้องยอมเสียสละเวลาตอนกลางคืนนิดหน่อย รับปรึกษาจากลูกน้องแต่มันก็เป็นแค่ช่วงระยะเวลาสั้น ๆ มันทำให้เรามีเวลามากขึ้น กลายเป็นว่าเรามีเวลาพักผ่อน เราแบ่งได้ 16:30 น. ปู่บ้านของเราก็วางไว้ก่อน เราเลือกทำ จัดลำดับความสำคัญของงานที่ต้องทำให้เสร็จก่อนแล้วที่ที่เหลือก็เป็นงานที่สามารถรอเวลาได้ ก็มีนิดหน่อยช่วงรับการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ก็อาจจะต้องกินเวลาส่วนตัวนิดหน่อย เพื่อจัดเตรียมเอกสาร ถ้าเกิดเป็นงานในช่วงปกติจัดลำดับความสำคัญได้

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

...พยายามทำงานในที่ทำงานให้ได้มากที่สุดพอหมดเวลา ก็ตัดกลับบ้าน พอกลับบ้านจัดการกิจวัตรตนเองกับครอบครัวเรียบร้อย แล้วก็เอางานที่เหลือค้างหรือว่างานที่เหลือมาทำต่ออีกนิดนึง แต่ว่าทั้งนี้ทั้งนั้นถึงเวลา 23.00 น. พี่ก็ปิดสวิตซ์ตัวเองเพื่อพักผ่อน แล้วก็นอนพอวันรุ่งขึ้นก็ว่ากันต่อไป

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

...ในช่วงแรกที่เป็นหัวหน้าใหม่เราต้องใช้เวลาในการที่จะต้องเรียนรู้งาน ในการจะทำอะไรต้องใช้เวลามันยาว เลยทำให้เวลาส่วนตัวของเราโดนรบกวนไป อาจจะเป็นเพราะเรายังมีทักษะในการบริหารจัดการเวลาไม่ดี เราก็ต้องพยายามเรียนรู้งานให้เร็วที่สุด วางแผนว่าวันนี้เราจะต้องทำอะไรบ้าง งานไหนต้องทำก่อนทำหลัง หาข้อมูลที่ไหนที่จะทำให้งานเราเร็วขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

## 5.2 การแบ่งเวลาสำหรับชีวิตส่วนตัว

ในบทบาทหัวหน้าหรือผู้ป่วย ต้องมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง มีหน้าที่รับผิดชอบหลายด้านโดยเฉพาะงานที่เกี่ยวกับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การประกันคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อมีภาระงานที่มาก หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีการจัดสรรเวลา สำหรับชีวิตส่วนตัว โดยบางรายมีการกำหนดเวลานอนไม่ให้ตึกเกิน กำหนดให้มีการชดเชยวันหยุดให้ครอบครัวกรณีไม่เป็นไปตามแผน แบ่งเวลาสำหรับดูแลคนในครอบครัว ไปเที่ยวพักผ่อนกับครอบครัว หาเวลาออกกำลังกาย ดังคำกล่าว

...การนอน คือ เมื่อก่อนตอนที่เป็นใหม่ ๆ ยังปรับตัวไม่ได้เท่าไร เพราะว่างานมัน รุมเร้า เราทำงานไม่ทันเพราะว่ามีงานนู่นนี่นั่นให้ต้องส่งตลอด เดี่ยวการประกันคุณภาพ บริการพยาบาลมาประเมิน การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมา มีงานเอกสาร เยอะแยะ มากมายก็ต้องนอนดึกตลอด นอนหลังเที่ยงคืนตลอด พอเริ่มเข้าสถานการณ์ที่ปกติที่ ปรับตัวได้ก็ต้องปรับตัววางแผนว่าต้องนอน 22.00 น. ไม่เกินเที่ยงคืนแล้วตื่น 5.00 น. ถ้าตึกเกินจากนั้นไม่ได้ เสาร์อาทิตย์ต้องหาเวลาไปออกกำลังกาย พยายามจัดรูปแบบว่าหก โมงเย็นกลับเลย เอาจานกลับมาทำบ้านคือไม่ทำงานต่อในที่ทำงาน แล้วก็อีกประเด็นหนึ่งก็คือว่าต้องหาวันชดเชย ในแต่ละเดือนต้องมีการกำหนดตารางเวลาที่จะต้องนัดกับแม่แล้วจึง ต้องกำหนดว่าไม่ต้องทำอะไรทั้งสิ้นต้องพาแม่ไปพักผ่อน มีเวลาผ่อนคลาย มีเวลาอยู่กับแม่

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

...ตอนแรกเราจัดสรรเวลาไม่ได้เรื่องเลย ไม่เหลือเวลาอะไรให้ครอบครัวเลย คือว่า กินนอนอยู่ที่นี้หมดเลย ก็เลยบอกว่าเราทำแบบนั้นไม่ได้แล้ว เราต้องให้เวลากับครอบครัว ไม่ใช่ว่าต้องมีเวลาเยอะแยะ ๆ เราก็หาโอกาสช่วงเวลาที่งานน้อยลง ใช้เวลาอยู่ด้วยกันแม้ อาจเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ อย่าง เช่น การทานข้าวด้วยกัน การไปเที่ยวด้วยกัน ไปหาลูก

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

...ปรับเยอะเหมือนกัน บางทีเราก็อุ่มกับงานตรงนี้ก็มึนบ้างไม่เข้าใจกันบ้างก็เป็นช่วง ๆ ก็อธิบายให้เขาเข้าใจบางทีภาระงานมันก็เยอะนะเป็นหัวหน้า จนไม่รู้จะเริ่มจากตรงไหนก่อน บางทีก็รู้สึกแบบวางไว้ก่อนแล้วกัน เปรกตัวเองไปซัก 2-3 วันแล้วก็กลับมาใหม่ถ้าเบื่อ ๆ นะ บางทีเสาร์อาทิตย์ก็ต้องหอบเอางานไปทำ ก็คือพยายามแบ่งจัดสรรเวลาพออาทิตย์ที่งานเริ่มลดลงก็พากันไปเที่ยวบ้าง

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

## 6. การดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับตัวต่อภาระหน้าที่รับผิดชอบที่มากขึ้น ต้องมีการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดูแลสุขภาพไม่ว่าจะเป็นการพักผ่อนให้เพียงพอ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานอาหารเสริมอาหารบำรุงสายตา การออกกำลังกาย นวดบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและช่วยผ่อนคลาย บางรายหาวิธีลดความเครียด หัวหน้าหอผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะดูแลสุขภาพกายและใจตัวเองให้ดี ก็จะสามารถดูแลตัวเอง จัดการกับความเครียด และภาระหน้าที่ต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นการปรับตัว โดยการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง แบ่งได้ 2 ประเด็นย่อย ซึ่งแต่ละประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

### 6.1 การดูแลสุขภาพร่างกาย

การมีสุขภาพที่ดี ทำให้ร่างกายมีความพร้อมในการทำงาน ทำงานได้เป็นเวลานาน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทำงานหน้าจอคอมพิวเตอร์นาน มีผลกระทบต่อสายตา ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ถ้าไม่ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ทำให้เกิดภาวะความเจ็บป่วยที่เรื้อรังได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง โดยกินอาหารที่ช่วยบำรุงสมอง บำรุงสายตา กินอาหารเสริมต่าง ๆ ออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ เมื่อมีอาการปวดเมื่อยก็ไปนวด ดังคำกล่าว

...การเป็นหัวหน้าใหม่เราต้องเตรียมตัวเองเตรียมพลังงานให้พร้อม เตรียมร่างกายให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง พยายามที่จะกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ พักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายเมื่อมีโอกาส

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

...ต้องปรับเป็นกินอาหารที่ทำให้เรามีแรง ให้ร่างกายของเราพร้อมที่จะทำงานได้เสมอ อย่างเช่น กินอาหารพวกที่บำรุงสมองนิดนึง แล้วก็อาหารที่ทำให้เราแบบว่าสามารถทำงานได้อึดถึก ทำงานเอกสารได้ ตลอดทั้งวันทั้งคืนนะ ต้องบำรุง ต้องกินอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้นเพราะว่าเราจะเกิดความเครียดอะไรต่าง ๆ มากขึ้น เราก็กลัวเหมือนกันว่า

ปัญหาโรคต่าง ๆ ลงมาหาเรา ตัวอย่างเช่นที่เราต้องทำงานอยู่หน้าจอหน้าเราก็ต้องใช้สายตาเนอะ พอใช้สายตาก็พบปัญหาตามมา ตามันล้า ตามัว ปวดกระบอกตาก็เลยต้องหาอาหารที่บำรุงสายตา

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

...การทำงานก็จะอยู่หน้าคอมพิวเตอร์เป็นหลัก ในด้านร่างกายก็คือจะออกมาไม่ว่าจะเป็นปวดคอ ปวดบ่า ก็ถ้าปวดคอปวดบ่าอย่างนี้ก็ต้องไปพั้งให้หมอนวด นวดคลายกล้ามเนื้อ ช่วงที่ต้องทำงานตึกบางทีก็กินอาหารเสริมบำรุงร่างกาย เดินออกกำลังกาย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

## 6.2 การดูแลสุขภาพจิต

หัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อต้องปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มีปัญหาที่กระทบด้านจิตใจ คือความเครียด มีบางรายรู้สึกท้อ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับตัวเสริมสร้างสุขภาพใจให้มีความแข็งแรง โดยการฝึกทักษะการผ่อนคลาย ดูแลจิตใจเพื่อรับมือกับความเครียดอย่างสม่ำเสมอ หยุดคิดเรื่องเครียดต่าง ๆ หากิจกรรมสร้างสรรค์ทำ เช่น ฟังธรรมะ ฟังเพลง ท่องเที่ยว หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว บางรายหาแรงบันดาลใจในการทำงาน เมื่อรู้สึกท้อ หาที่ปรึกษา ระบายเพื่อช่วยลดสิ่งที่ทำให้กระทบความรู้สึก ดังคำกล่าว

...จากที่ทำงานแล้วถ้าไปถึงบ้าน เรามีความสุข กลับไปบ้านแล้วเราทำทุกอย่าง ไปเดินชมสวนผัก ชมต้นไม้ แล้วมันก็จะลืม พี่ก็จะทิ้งความเครียดช่วงนี้ แล้วจะทำให้เราสบายใจ แล้วเราก็จะหลับได้ พี่ขอบคุณกับคนที่คุยสนุกสนาน มันทำให้เราได้หัวเราะตามไปด้วย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

...ช่วงที่เรารู้สึกเครียดมาก ๆ เราจะฟังธรรมะ ธรรมะก็จะช่วยให้เราได้เรียนรู้แต่ไม่ใช่ธรรมะล้วน ๆ นะ ธรรมะบ้าง เพลงบ้าง ได้ทำกิจกรรมที่เราชอบบ้าง ฝึกการปล่อยวาง มันทำให้เราเครียดน้อยลง มันทำให้เราลืมสิ่งที่เราเครียดในเวลานั้น แล้วก็หยุด ๆ ก่อนในสิ่งที่มีความเครียดพอเราได้ผ่อนคลาย แล้วเราก็อยกกลับมามองมันจะได้มุมมองที่ต่างกัน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

...เวลาที่เรารู้สึกท้อ เป็นคนชอบหาแรงบันดาลใจ พี่ก็จะแอบคุยกับอาจารย์หมอที่นับถือเหมือนพ่อ ปรึกษาว่าต้องทำยังไง อาจารย์ก็จะให้ข้อแนะนำว่า “เราไม่สามารถเปลี่ยนโลกทั้งใบได้” ทำให้เรามีมุมมองผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติ โดยเฉพาะบรรดาหมอ ๆ ทั้งหลายที่มาออกตรวจ ถึงเหตุที่ทำให้เค้าเป็นเช่นนั้น เราก็ทำในบทบาทหน้าที่ที่เราให้ดีที่สุด ตอนแรก ๆ มีเรื่องเวลาหมอโวยวาย พี่ก็จะตอบโต้ไปเลยตรง ๆ แต่มาตอนหลัง ๆ จะไม่จัดการเองละ ต้องหาคนที่เค้าเกรงใจมาเป็นตัวกลางจัดการให้

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

#### ปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ในประเด็นปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อการปรับตัว แบ่งได้ 2 ประเด็นหลัก ดังข้อมูลต่อไปนี้

##### 1. การสนับสนุนจากที่ทำงาน

ปัจจัยที่สนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยการปรับตัวได้ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือการได้รับการวางแผนให้ขึ้นเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน การได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในหอผู้ป่วย ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ประเด็นปัจจัยสนับสนุนของที่ทำงาน แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ซึ่งแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

##### 1.1 ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้บริหาร (Succession planning) ได้รับการเตรียมภาวะผู้นำ การฝึกปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล ถูกมอบหมายให้จัดตารางเวร เรียนรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพ เรียนรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบต่าง ๆ รวมถึงการเข้ารับการอบรมเตรียมความพร้อมผู้บริหารทางการพยาบาล ที่สอนเกี่ยวกับวิธิตัด การกล้าแสดงออก การปรับบุคลิกภาพ บางรายเมื่อได้รับการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็ไปเรียนต่อระดับปริญญาโทสาขาบริหารทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนทักษะการบริหารในหอผู้ป่วย เมื่อได้รับการฝึกการเตรียมพร้อมจะทำให้เผชิญกับภาระหน้าที่ที่มากขึ้น จะส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดี มีประสิทธิภาพ ดังคำกล่าว



...ที่ปรับตัวง่ายเพราะที่ถูกต้องเตรียม เราถูกทำงานที่เป็นงานหัวหน้า งานบริหาร บางอย่างเช่น การจัดตารางเวร หรือว่ากฎระเบียบอะไรที่เราเรียนรู้มาตั้งแต่ต้น เพราะว่าถ้าเทียบกับพยาบาลปฏิบัติการบางคนเรื่องกฎระเบียบอาจไม่แม่น การลา มันจะเป็นเรื่องของหัวหน้ามากเลย ก็คือเราเรียนรู้ในส่วนนี้มาบ้างแล้ว รับรู้มาบ้างแล้ว แล้วเราก็จะแม่นกับเรื่องพวกนี้ พอเราขึ้นมาเป็นหัวหน้า เราก็จะรู้ว่าน้องเราอยู่ในกฎระเบียบอะไรยังไง สามารถอธิบายได้ สามารถทำให้เรา ดำเนินงานไปได้ง่ายขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

...ต้องมีการเตรียมใจให้พร้อมเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าใจเราพร้อมเพื่อจะสู้และเดินต่อไป ในการที่จะเป็นหัวหน้า มันก็จะสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างหนึ่งละ การเตรียมตัวเองในด้านความรู้ว่าในตำแหน่งหัวหน้าจะต้องทำอะไรกันบ้าง ก็ต้องเตรียมพร้อมและต้องเรียนรู้เรื่องงาน คุณภาพต้องเรียนรู้มาก่อน แล้วเรื่องคอมพิวเตอร์อย่างน้อยก็ต้องมีความสามารถในการใช้ได้ระดับหนึ่งเพราะว่าปัจจุบันนี้การใช้คอมพิวเตอร์เทคโนโลยีต่าง ๆ มีความสำคัญ ส่วนอย่างอื่นมันก็สามารถเรียนรู้กันได้

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

...การที่จะปรับตัวได้ดีคือการต้องได้รับการเตรียมความพร้อมก่อน เข้าใจเลยว่าทำไมตัวเองเป็นหัวหน้าโดยที่ไม่ต้องอะไรมาก พอได้รับการเตรียมตัวมาเป็นระยะเวลาพอสมควร ไม่ใช่แค่เตรียมแบบเดียวแล้วขึ้นเลย หลักสูตรที่ให้ไปเรียนคือบริหาร และ 2 ปีก่อนไปเรียนบริหารก็ขึ้นเป็นผู้ช่วยหัวหน้าหรือผู้ช่วยอยู่แล้ว ก็เลยทำให้มีโอกาสไปเรียน ป.โท บริหาร พอเราได้ไปเรียนก็ยิ่งทำให้เรามีความรู้เราก็ต้องมาจัดการยังงัยกับบอร์ด มันก็เลยทำให้เรามีความรู้สึกว่าเรามีความโชคดีตรงนี้ พอขึ้นหัวหน้าปุ๊บงานต่าง ๆ ที่ทำ มันเคยถูกได้ทำมาแล้วเคยถูกฝึกมาแล้ว

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

## 1.2 การมีหัวหน้าที่ดี

การมีหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้นำที่ดีคอยให้คำปรึกษา ช่วยแก้ไขปัญหา เสริมพลัง ช่วยสร้างแรงจูงใจ ให้เกิดความเชื่อมั่น ให้กับหัวหน้าหรือผู้ช่วย ส่งผลให้สามารถปรับตัวได้ ดังคำกล่าว

...อันนี้ต้องยอมรับ ก็คือหัวหน้างาน พี่เขาต้องเป็นที่เลี้ยงให้เรา ก็คือเป็นผู้สอนเรา พี่ผู้บริหารจะเป็นผู้ช่วยให้กำลังใจ ผู้สนับสนุน เป็นผู้ให้โอกาสในทุกอย่าง เวลามีปัญหาที่เราแก้ไขไม่ได้ พี่เค้าช่วยหาทางออก ช่วยแก้ปัญหามาให้เราได้ บางครั้งที่เรารู้สึกท้อ พี่เค้าก็จะคอยกระตุ้นให้กำลังใจ ว่าเราทำได้ เดียวมันก็ผ่านไป

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

...มีปัญหาส่วนใหญ่เรื่องหมอบที่แย่งกันใช้ห้อง เครื่องมือไม่พอใช้ แต่พี่โชคดีที่มีพี่หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน คอยเป็นที่ปรึกษาให้ทุกอย่าง ช่วยแก้ไขถ้าเกิดปัญหาที่บางอย่างเราแก้ไขไม่ได้ ช่วยวางระบบ กำหนดกติกาข้อตกลง ทำให้ทำงานได้ง่ายขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

...พี่หัวหน้ากลุ่มงาน ตอนนั้นพี่จะเรียก “ป้า” ป้าจะบอกเราเสมอว่า “พี่เชื่อว่าหนูทำได้ และทำได้ดีด้วย” นั่นแหละคือกำลังใจ แล้วพี่ก็เอาแบบอย่างเค้ามา ขนาดพี่เค้าเป็นหัวหน้าพี่เค้ายังมาช่วยซักประวัติ ช่วยทำอะไรหลายอย่างหน้าห้องตรวจ พี่เค้าสอนเทคนิคการทำงาน การครองใจคน พี่เค้าเป็นแบบอย่างที่ดีมาก

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

### 1.3 การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการยอมรับจากลูกน้องทุกระดับ ให้ความร่วมมือให้กำลังใจช่วยเหลืองานด้านต่าง ๆ ไม่สร้างปัญหา ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยลดความเครียด มีเวลาในการพัฒนางาน ลูกน้องที่ดีจะเป็นพลังให้งานต่าง ๆ สำเร็จ ก้าวหน้า ดังคำกล่าว

...โชคดีว่าในหน่วยงานมีพยาบาลที่อาวุโส 2 คน คนหนึ่งจบปริญญาโทจิตเวชกับอีกคนหนึ่งเขาเคยได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยคอยช่วยงานบริหาร ก็เลยได้ 2 คนนี้มาช่วยในการดูแลน้อง ๆ และช่วยเป็นสื่อกลางระหว่างเรากับน้องด้วย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

...มันคือกำลังใจจากเพื่อนร่วมงานเนี่ยละคะ เมื่อน้อง ๆ เพื่อน ๆ ในหอผู้ป่วยเห็นปัญหา ภาระงานที่เราเจอ เราเหมือนรวมพลังว่าทำยังไงให้เราไปต่อไปได้โดยที่อย่าท้ออย่าทึง เราจะใช้คำนี้คะอย่าท้ออย่าทึงเราก็ต้องเตรียมพร้อม ได้ทั้งเพื่อนร่วมงานที่ช่วยเหลือกัน และกำลังใจที่ทำให้เรารู้สึกว่ามีคนร่วมสู้ไปกับเรา

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

...สำคัญเลยก็คือกำลังใจจากพี่เสมียนคะ ในหน่วยงานก็จะบอกตลอดว่าหัวหน้าทำได้อยู่แล้ว ทำให้เรารู้สึกไม่โดดเดี่ยวที่จะทำงาน เราก็เลยมีกำลังใจที่จะมุ่งมั่นทำให้สำเร็จคะ ผู้ได้บังคับบัญชาเหล่านี้ก็จะอายุใกล้ ๆ เคียงกัน เวลาคุยงานหรือว่าบอกปัญหาเกี่ยวกับการทำงานนี้ ก็จะมีการตอบรับที่ดีคะ ทุกคนให้การสนับสนุนดีคะ ก็เลยไม่รู้สึกรู้สึกระเบียบปรับตัวยากสักเท่าไร

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

## 2. การสนับสนุนจากครอบครัว

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีบุคคลในครอบครัวที่เข้าใจคอยให้กำลังใจเมื่อเกิดการท้อแท้ การช่วยเหลือสนับสนุนของแต่ละครอบครัวแตกต่างกัน บางรายให้บุตรช่วยสอนการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ บางรายบิดา มารดาช่วยดูแลบุตรเวลาติดภารกิจ ช่วยดูแลเตรียมอาหารให้ ดูแลความสะอาดเสื้อผ้าให้ บางรายคนในครอบครัวช่วยทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่บ้านแทน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาระงานมากอยู่แล้วทำงานได้ราบรื่น มีเวลาคิดสร้างสรรค์งานต่อไป ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นปัจจัยสนับสนุนของครอบครัว แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ซึ่งแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

### 2.1 การสนับสนุนให้กำลังใจ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่ออยู่ในระยะการปรับตัวจากผู้ปฏิบัติเป็นผู้บริหาร ด้วยภาระหน้าที่ที่มากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจ ทำให้มีความเครียด ความท้อแท้ ครอบครัวบางรายมีการสนับสนุนให้เป็นคนคิดบวก ชักชวนให้ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย คอยให้กำลังใจ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ ดังคำกล่าว

...สามีก็ดีตรงที่เค้าเป็นคนคิดบวก สอนให้เราคิดบวกตาม...เวลาเราเครียดก็ชวนไปทำสวน เป็นการผ่อนคลาย ที่สำคัญครอบครัวที่คอยช่วยเหลือ สนับสนุนในทุก ๆ ด้าน สามีที่คอยให้กำลังใจช่วยเหลือทุกด้านเท่าที่เค้าทำได้ ทำให้เรามีกำลังใจ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

...พ่อกับแม่ ผู้ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ พ่อกับแม่จะเห็นการทำงานของเรามาโดยตลอด เวลาที่มีเรื่องไม่สบายใจก็จะเล่าให้เค้าฟังบางเรื่อง เค้าก็จะบอกว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก ไม่มีใครที่จะมีชีวิตราบเรียบ ไม่มีอุปสรรคเลย ให้คิดว่าปัญหาที่เข้ามามันทำให้เราแข็งแกร่ง

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

...เวลาเหนื่อย เครียด ก็จะพูดคุยกับลูก ลูกก็จะให้กำลังใจ “เดี๋ยวมันก็ผ่านไปแม่สู้ ๆ น้า” เราก็อึ้งใจ มีแรงสู้ต่อ ลูกสาวชอบงานประดิษฐ์ เค้าก็จะทำอันนี้ (ต้นไม้เล็ก ๆ ในกระถาง) ให้แล้วก็บอกว่า “ถ้าแม่เหนื่อยแม่ก็ดูต้นไม้เนี่ยนะ แม่จะได้หายเหนื่อย” พี่ก็เอามาไว้ที่โต๊ะทำงาน เวลาเหนื่อย ๆ พี่ก็จะมองมันเพื่อเป็นกำลังใจ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

## 2.2 การช่วยเหลือด้านบทบาทหน้าที่

หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนนอกจากมีบทบาทเป็นผู้บริหารหน่วยงานแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัวของแต่ละคนที่แตกต่างกันไป ในช่วงการปรับตัวคนในครอบครัวมีส่วนช่วยในการลดภาระงานในการดูแลครอบครัว ช่วยทำงานบ้าน บางรายช่วยดูแลผู้ป่วยที่ติดเตียงแทน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเวลาในการเรียนรู้ ทำหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังคำกล่าว

...อะไรที่เราต้องการครอบครัวคอยหามาสนับสนุน ครอบครัวช่วยเหลือเราได้เยอะมากได้เกือบ 50 เปอร์เซ็นต์เลย ช่วยดูแลเตรียมอาหารมาให้ ดูแลความสะอาดบ้านแทนเรา หรือแม้แต่กระทั่งตอนที่เราเป็นหัวหน้าใหม่ ๆ แม่กับน้าช่วยกันดูแลตอนที่นอนติดเตียงแทน เพราะแต่เดิมเราจะเป็นคนดูแลความสะอาดร่างกายให้ เค้าจะรอเรากลับไปทำ แต่พอเรามีงานเยอะน้ำที่อยู่กรุงเทพ กลับมาช่วยแม่ดูยาย

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

...เรามีคนคอยช่วยเหลือ คือมีครอบครัว ที่คอยดูแลเรา ครอบครัวเราที่ช่วยเหลือสนับสนุนเราว่าเมื่อไหร่ที่เรามีงานที่ต้องไป พ่อกับแม่เราก็จะมาช่วยดูแลลูกดูแลหลานญาติพี่น้องก็มาช่วยดูแลหลานให้ มันก็ทำให้เราสามารถมาทำงานได้ แต่พอทำงานเสร็จแล้วเราก็กลับไปดูแลต่อ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

...ในช่วงของปีที่ 1 ถึงปีที่ 3 ของการเป็นหัวหน้าใหม่ที่มองว่าต้องขอบคุณครอบครัว ครอบครัวเข้าใจเราเพราะว่าใน 3 ปีที่ผ่านมาพี่น้องทุกคนทุกคนแล้วก็ตื่นเช้า แต่ว่าครอบครัวก็คือ ดูแลเอาใจใส่ แล้วก็ในสิ่งที่มันเป็นงานในครอบครัวที่เป็นของเรา เราไม่ต้องยุ่งแล้ว เราทำงานของเราแล้วก็ให้ความสนใจกับเรื่องงานอย่างเดียว อันนี้ก็นับว่าเป็นความโชคดีตรงที่ว่าครอบครัวเข้าใจแล้วก็ดูแลและคอยช่วยเหลือ ดูแลทุกอย่างอาหารการกิน เสื้อผ้า เตรียมให้หมดเรื่องงานในบ้านเราไม่ต้อง ไม่ต้องจัดการเพราะฉะนั้นเราทำงานอย่างเดียวก็คืออยากได้อะไร ทางบ้านดูแลให้ก็เลยทำให้เรามีเวลาที่จะทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่ที่เราจะได้พัฒนางาน

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

### **ปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก**

อุปสรรคที่มีผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความเครียด ความวิตกกังวลต้องใช้ระยะเวลาเพิ่มขึ้นในการปรับตัวให้สำเร็จ หรือถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็อาจส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยลาออกได้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ให้ข้อมูลตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้น เกี่ยวกับอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ที่คล้ายคลึงกันเป็นส่วนมาก แบ่งเป็น 2 ประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

#### **1. การตอบสนองต่อความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพ**

การทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพทั้งด้านบริการ และด้านการประสานงาน ถือเป็นบทบาทหน้าที่หนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านความสะดวกในการดูแลรักษา ความรวดเร็วในการตรวจรักษา รวมทั้งความต้องการด้านความเพียงพอ พร้อมใช้ของอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีความคาดหวังในการลดข้อผิดพลาดจากการทำงาน ซึ่งบางครั้งทำให้เกิดการกระทบกระทั่งกัน ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลาง ในการจัดการปัญหา ทำให้ต้องใช้เวลามากขึ้น และเกิดความคับข้องใจ ท้อแท้ใจ ดังคำกล่าว

...เวลามีปัญหา ทั้งในเวลานอกเวลา คนที่เค้าจะถามหาคือ หัวหน้าคนไหน หัวหน้าอยู่ไหน บางคนก็พูดแรง โวยวาย เราเองก็ปฏิเสธไม่ได้ในฐานะหัวหน้าก็ต้องออกรับหน้า ทั้งที่บางทีก็ต้องใช้ความอดทนอดกลั้น เรื่องที่โดนว่าก็มีทั้งเรื่องความผิดพลาดของน้องเรา เราก็ยอมรับ บางทีเค้าก็หงุดหงิดเวลาจะใช้อุปกรณ์บางอย่างแล้วมันไม่พร้อมใช้ อยากได้



อุปกรณ์ใหม่ ๆ ดี ๆ บางอย่างต้องไปยืมที่อื่นแล้วไม่ทันใจ บางครั้งก็หุยมหิมเกิน ครั้นพอเราไม่เอกรับหน้าแทนน้อง น้องก็จะมองเราไม่ดี อึดอัดใจ บางทีก็ท้อนะ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

...เราอยู่ในส่วนของหน่วยงานที่ต้องทำงานร่วมกับหมอทุก ๆ สาขาในโรงพยาบาล แต่ละสาขาก็อยากได้ระบบช่องทางเร่งด่วนแต่น้อง ๆ เราที่อยู่หน้างานก็ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ทุกแผนก...เวลาจะรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลก็ต้องประสานโทรถามหมอระบบนี้ก่อนว่าจะรับมั๊ย เดียวก็มีปัญหาหมอโน้นก็ไม่เอาหมอนี้ก็ไม่รับ พอรับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลไปบางทีก็โทรมาต่อว่า ส่วนเราอยู่ตรงกลางก็ต้องหาทางจัดการให้เหมาะสมที่สุด

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

...เจอสารพัด คนโน้นจะใช้เครื่องมืออันนี้ คนนี้จะเอาอันโน้น คนนี้ก็ด่วน คนนั้นก็ด่วน บางครั้งก็ไม่พอใจ บอกว่า “ของผมก็สำคัญ ผมขอก่อน ขอผ่าตัดก่อน เปิดห้องเพิ่มได้มั๊ย” เราก็ต้องบริหารจัดการ คุยกัน ทำความเข้าใจกัน ออกกฎกติการ่วมกัน การจะนัดประชุมกันก็ยาก บางทีกว่าจะยอมกันได้ น้องหน้างานก็ลำบากใจ ตอนแรก ๆ นี้เราก็ปวดหัว เครียด บางคนก็ต้องให้คนที่มิ อำนาจเยอะกว่าเราช่วยบริหารจัดการ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

## 2. ความพลิกผันทางเทคโนโลยี

ในยุคที่มีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยี 5G การเปลี่ยนแปลงในอัตราเร็วอันยากจะคาดเดานั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง ต้องค้นคว้าหาความรู้โดยใช้เทคโนโลยี ต้องเรียนรู้การพัฒนาตนเองในการนำเสนองานในรูปแบบใหม่ สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่มีพื้นฐานการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์อยู่เดิม ทำให้การใช้เทคโนโลยีช่วยในการส่งเสริมการเรียนรู้ค่อนข้างช้า การนำเสนองานในรูปแบบใหม่ได้ไม่ทันหัวหน้าหอผู้ป่วยคนอื่น ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้และพัฒนานานกว่าคนอื่น นอกจากนี้ด้านการสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว ผู้รับบริการมีการแสดงออกเรียกร้องได้หลายช่องทาง โดยเฉพาะการสื่อสารในโซเชียล เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อาจปฏิเสธความรับผิดชอบได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความเครียด วิตกกังวล และใช้เวลาในการจัดการกับประเด็นปัญหามากขึ้น ดังคำกล่าว

...เราอยู่เวิร์ดที่มีความหวังของครอบครัวนะ ความผิดพลาดของเราเมื่อก่อนเราเคลียร์กับคนไข้ได้แล้วก็จบ แต่เดี๋ยวนี้ก็มีเรื่องโซเซียล อะไรนิดอะไรงงน้อยก็ลงสื่อ โดยที่เรายังไม่รู้เลย ก็ทำให้เรามีภาวะเครียด เราต้องใช้การบริหารจัดการมากขึ้น แทนที่เราจะมาดูหน้างานอย่างเดียว แต่เราต้องมาดูเรื่องสื่อโซเซียลมากขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

...เรายอมรับเลยสิ่งหนึ่งที่กังวลตอนเป็นหัวหน้าก็คือการใช้คอมพิวเตอร์ เพราะรู้ว่าต้องใช้โปรแกรมต่าง ๆ ได้ ทำเพาเวอร์พอยเป็น เพราะยังงี้ก็ต้องมีการนำเสนออยู่แล้ว เราก็พยายามพัฒนาตัวเองโดยให้คนที่เก่งคอมช่วยสอน ก็พอจำได้มั้งบางทีก็ลืมก็ถามเค้าใหม่ถามว่าเราอายุมั้ยเราก็รู้สึกเหมือนกัน ที่เราเป็นหัวหน้าแต่ทักษะคอมพิวเตอร์เราไม่ค่อยได้ พอกลุ่มมาให้ทำการนำเสนอใหม่ ๆ เพิ่ม ไม่ว่าจะป็นใช้โปรแกรมแคนวา มั้ง ทำวันเพจมั้ง โอ้ยยอมรับเลยทำไม่ได้ มาเจอกับดิจิทัลแดชบอร์ดตามไม่ทันจริง ๆ

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

...หมอเองก็นำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เครื่องไม้เครื่องมือใหม่เข้ามาใช้ บางอย่างเราไม่เคยรู้ไม่เคยเจอมาก่อน เช่น เครื่องปั๊มหัวใจอัตโนมัติ เครื่องช่วยหายใจชนิดใหม่ ๆ การทำอินเตอร์เวนชั่น แต่เราก็พยายามเรียนรู้เพื่ออย่างน้อยหมาะจะได้ให้เครดิตเรา ว่าเป็นหัวหน้าเป็นผู้มีความรู้ แต่ว่าบางครั้งเราไม่ได้ปฏิบัติเป็นประจำทำให้เราไม่เข้าใจข้อจำกัดอย่างถ่องแท้ เรายังรู้สึกกดดันถ้าน้อง ๆ มีความรู้ แต่คนเป็นหัวหน้ารู้ไม่เท่าน้อง น้องก็จะขาดความเชื่อมั่นในตัวหัวหน้า

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

สรุปผลการวิจัย ประสพการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วย 6 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) การปรับกระบวนการทางความคิด เป็นการเปลี่ยนความคิดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การมุ่งมั่นทำหน้าที่ให้ดีที่สุด การสร้างแรงบันดาลใจด้วยการคิดบวก และการยอมรับและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นมากขึ้น 2) การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาตนเองเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ด้านบริหาร การแสวงหาความรู้ด้านวิชาการ และการแสวงหาความรู้ด้านเทคโนโลยี 3) การจัดการความเครียด เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวัน แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การทำกิจกรรมที่ชอบ การหาที่ปรึกษาระบายความรู้สึก และการใช้ศาสนาเป็นที่พึ่ง 4) การสร้างภาพลักษณ์ที่ดี เพื่อพัฒนาตนเองให้ได้รับการ

ยอมรับของสังคม ของเพื่อนร่วมงาน แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การสร้างภาพลักษณ์ ภายนอกด้านบุคลิกภาพ และการสร้างภาพลักษณ์ด้านพฤติกรรม 5) การจัดสรรเวลา เพื่อวางแผน และจัดสรรเวลาในการทำงานได้อย่างเหมาะสม ควบคุมการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเวลาและ วัตถุประสงค์ที่กำหนด แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การวางแผนการทำงาน และการแบ่ง เวลาสำหรับชีวิตส่วนตัว และ 6) การดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง เพื่อให้สภาพร่างกายมีความ สมบูรณ์ ซึ่งส่งผลให้มีสภาพจิตใจที่ความสดชื่น แจ่มใส สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพร่างกาย และการดูแลสุขภาพจิต ส่วนปัจจัย สนับสนุนที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การสนับสนุนจากที่ทำงาน แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย ได้รับการเตรียมความพร้อม ก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง การมีหัวหน้าที่ดี และการมีเพื่อนร่วมงานที่ดี 2) การสนับสนุนจากครอบครัว แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การสนับสนุนให้กำลังใจ และการช่วยเหลือด้านบทบาทหน้าที่ และปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ประเด็น ประกอบด้วย การตอบสนองต่อความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพ และความพลิกผันทาง เทคโนโลยี

## บทที่ 5

### บทสรุป

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผู้ที่เข้าร่วมให้ข้อมูลมีจำนวน 13 ราย ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดโดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้า อย่างน้อย 1 ปี ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ มกราคม 2565 – มิถุนายน 2566 โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ การสังเกต และบันทึกสิ่งที่สังเกตเห็นตามความเป็นจริงขณะสัมภาษณ์ แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์สร้างจากการทบทวนเอกสาร ได้แก่ ทฤษฎีการปรับตัวของรอยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแนวคำถามจะอยู่บนพื้นฐานของจุดมุ่งหมายงานวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของเลียวนาร์ด (Leonard, 1989) ตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า ตรวจสอบโดยตรงกับผู้ให้ข้อมูล ทั้งในระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล และเมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อข้อมูลอิ่มตัวจึงยุติการเก็บข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 13 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 45 - 50 ปี สถานภาพสมรส มีระดับการศึกษาระดับปริญญาโท มีประสบการณ์การทำงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพก่อนดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 20 ปี มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 - 6 ปี และได้รับการอบรมด้านบริหารการพยาบาลมาก่อน

ผลการศึกษาตามจุดมุ่งหมาย พบว่าประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกประกอบด้วย 6 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) การปรับกระบวนการทางความคิด แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การมุ่งมั่นทำหน้าที่ให้ดีที่สุด การสร้างแรงบันดาลใจด้วยการคิดบวก และการยอมรับและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นมากขึ้น 2) การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ด้านบริหาร การแสวงหาความรู้ด้านวิชาการ และการแสวงหาความรู้ด้านเทคโนโลยี 3) การจัดการความเครียด แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การทำกิจกรรมที่ชอบ การหาที่ปรึกษาระบายความรู้สึก และการใช้ศาสนาเป็นที่พึ่ง 4) การสร้างภาพลักษณ์ที่ดี แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การสร้างภาพลักษณ์ภายนอกด้านบุคลิกภาพ และการสร้างภาพลักษณ์ด้านพฤติกรรม 5) การจัดสรรเวลา แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การวางแผนการทำงาน การแบ่งเวลาสำหรับชีวิตส่วนตัว และ 6) การดูแลสุขภาพ

ตนเองให้แข็งแรง แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพร่างกาย และการดูแลสุขภาพจิต

ปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การสนับสนุนจากที่ทำงาน แบ่งเป็น 3 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง การมีหัวหน้าที่ดี และการมีเพื่อนร่วมงานที่ดี 2) การสนับสนุนจากครอบครัว แบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย การสนับสนุนให้กำลังใจ และการช่วยเหลือด้านบทบาทหน้าที่ ปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ประเด็น ประกอบด้วย การตอบสนองต่อความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพ และความพลิกผันทางเทคโนโลยี

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอภิปรายผลตามจุดมุ่งหมาย ในประเด็นต่อไปนี้ ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังมีรายละเอียด ดังนี้

**ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย** ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงประสบการณ์การปรับตัวเป็น 6 ประเด็นหลัก ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยแต่ละประเด็น ดังนี้

**1. การปรับกระบวนการทางความคิด** ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ว่าจะเคยมีประสบการณ์หรือความรู้สึจากอดีตที่ไม่ดี แต่เมื่อขึ้นเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยสิ่งที่ปรับเปลี่ยน คือ การปรับกระบวนการทางความคิด (Mindset) เพื่อที่ส่งผลถึงพฤติกรรม ทักษะจิตประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับ และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพัฒนามุมมองต่าง ๆ (Dweck, 2012) จึงเป็นส่วนสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปรับความคิด ความรู้สึกของตนเอง เกี่ยวกับความคาดหวังค่านิยม อุดมคติ จิตวิญญาณแห่งตน การเรียนรู้ทำความเข้าใจตนเองให้มากขึ้น ฝึกควบคุมอารมณ์และการแสดงออกทางอารมณ์ เมื่อเกิดอารมณ์ติดลบ หัวหน้าหอผู้ป่วยเปลี่ยนเป็นการควบคุมอารมณ์ของตนเองให้กลับสู่ภาวะปกติ มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น และพร้อมที่จะอธิบายถึงเหตุผลโดยมีเป้าหมายเพื่อให้การทำงานให้สำเร็จลุล่วง รวมทั้งเพื่อสร้างกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1999) ที่กล่าวว่า การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางจิตใจและจิตวิญญาณ เป็นกระบวนการเผชิญปัญหา การควบคุมระบบการปรับตัวของบุคคล เกิดความสมดุลในการทำงานควบคุมกันของกลไกการควบคุมและกลไกการคิดรู้เสมอ เพื่อให้บุคคลแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม การปรับกระบวนการทางความคิดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย



**1.1 การมุ่งมั่นทำหน้าที่ให้ดีที่สุด** หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปรับกระบวนการทางความคิด มีลักษณะซึ่งแสดงออกถึงความตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายด้วยความเพียรพยายาม ทุ่มเท กำลังกาย กำลังใจ ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วง ตามเป้าหมายที่กำหนดด้วยความ ราบรื่น และมีความภาคภูมิใจในผลงาน สอดคล้องกับ ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ แมคคลีแลนด์ (McClelland's Achievement Motivation Theory, 1985) ที่กล่าวว่า บุคคล กระทำการเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการความสำเร็จ ซึ่งความต้องการความสำเร็จนี้ในแง่ของการทำงาน หมายถึง ความต้องการที่จะทำงานให้ดีที่สุดและทำให้สำเร็จผลตามที่ตั้งใจไว้ เมื่อทำสำเร็จ ก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้ทำงานอื่นสำเร็จต่อไป และ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2556) พบว่า การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น ใช้หลักการบริหารงานอย่าง จริงใจ ทุ่มให้งานอย่างเต็มที่ มีท้อใจบ้าง แต่ไม่ปล่อยวาง ยังมุ่งมั่นทำงานต่อไป

**1.2 การสร้างแรงบันดาลใจด้วยการคิดบวก** หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวิธีการสร้าง ความคิดเชิงบวกโดยการสร้างแรงบันดาลใจ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง พัฒนางาน สอดคล้องกับ งานวิจัยของ รัศมี ภาวะพินิจ (2562) พบว่า ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ ของพยาบาล เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ คือ มีแรงบันดาลใจและมีความต้องการพัฒนาตนเอง มีความเชื่อมั่น มีเป้าหมาย ต้องการพัฒนาระดับวิชาชีพ การปรับตัวเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการคิดบวก การคิดแง่บวกจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสุขกับการทำงานมากขึ้น เป็นวิธีที่ดีในการเริ่มพัฒนา ตัวเองจากทัศนคติและความคิดของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การคิดในแง่ บวกในการทำงานจะช่วยให้ลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นกับงานที่ทำ กับบุคคลอื่น หรือแม้แต่ กับตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถหยุดยั้งความคิดเหล่านั้นได้ ก็จะทำให้ สามารถสร้างผลงานออกมาได้ดีกว่าที่เคย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัญญา วรรณชัย (2565) พบว่า การคิดเชิงบวก (Positive thinking) เป็นพลังอำนาจที่ยิ่งใหญ่สามารถช่วยให้คนผ่านพ้น อุปสรรคนานัปการ บุคคลที่มีการคิดเชิงบวกจะยิ่งดึงดูดสิ่งที่ดี ๆ เข้ามาในชีวิต ผู้ที่มีความคิดบวกจะ เป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีพร้อมจะเข้าใจสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ มีความสามารถในการเผชิญกับ ปัญหาและอุปสรรคอย่างกล้าหาญ มีความอดทนและอดกลั้นได้อย่างเหมาะสม มีการมองโลกในแง่ดี ทำให้มองเห็นด้านสว่างของทุกสถานการณ์สามารถเอาชนะปัญหาและอุปสรรคได้ ผู้ที่มีความคิด เชิงบวกจะมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตสามารถใช้พลังที่มีอยู่ได้อย่างเต็มศักยภาพ คิดบวกช่วย ให้รับมือกับความเครียดได้ดีขึ้น

**1.3 การยอมรับและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นมากขึ้น** การปรับกระบวนการ ทางความคิดของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้เป็นผู้ที่มีเหตุผล ยอมรับความเป็นตัวตน และ รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในหอผู้ป่วย การยอมรับและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น นับเป็นอีกหนึ่งลักษณะของการเป็นผู้นำที่ดี การเปิดใจรับฟังความคิดเห็น (Open mind)

เป็นคุณสมบัติหนึ่งของหัวหน้าที่ลูกน้องรัก การยอมรับว่าคนแต่ละคนต่างที่มา ต่างการศึกษา ย่อมมีความคิดที่แตกต่างกัน ทุกคนย่อมมีความคิดเป็นของตนเอง มีสิทธิ์ที่จะเสนอความคิดเห็นของตนเอง การจะคิดได้กว้าง คิดได้ไกลจะต้องอาศัยการระดมสมอง ซึ่งต้องอาศัยคนหลาย ๆ คนช่วยกันคิด (ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์, 2553) เมื่อผู้นำรับฟังความคิดของคนอื่น ก็จะสามารถคัดกรองเอาความคิดเห็นที่ดีที่สุดมาปฏิบัติซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมาก ทั้งกับตัวหัวหน้าหรือผู้ป่วยเองและหน่วยงาน และเป็นการเพิ่มการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับบุคลากรทุกระดับ ในขณะที่เดียวกัน หากหัวหน้าหรือผู้ป่วยมองว่าความคิดตัวเองสมบูรณ์แบบเบ็ดเสร็จ อาจหมดโอกาสจะได้รับแนวคิดดี ๆ ซึ่งบางทีอาจได้รับจากสมาชิกในหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้นำที่ดีควรจะต้องเปิดใจยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น รับฟัง และร่วมกันหาทางแก้ปัญหาให้ดี

**2. การแสวงหาความรู้** การแสวงหาความรู้และทักษะที่จำเป็นของหัวหน้าหรือผู้ป่วยใหม่ที่เพิ่งได้รับแต่งตั้ง โดยการเสริมสร้างทักษะ ประสบการณ์และสร้างความมั่นใจในการกำกับดูแลงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นการวางรากฐานที่มั่นคงที่จะเติบโตในสายบังคับบัญชาาระดับสูงขึ้นไป ถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กรที่ทำหน้าที่ในการประสาน นโยบายจากผู้บริหาร ถ่ายทอดไปสู่ระดับผู้ปฏิบัติงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย หัวหน้าหรือผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้ ทักษะ บทบาทหน้าที่ของตนเอง สู่การบังคับบัญชาให้เกิดผลสำเร็จของงานที่จะเกิดขึ้น ดังนั้น บุคคลที่ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหรือผู้ป่วย จึงต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและมีวุฒิภาวะที่ดี เป็นที่ยอมรับและศรัทธาของผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นที่เชื่อถือและไว้วางใจของฝ่ายบริหาร หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ ทั้งด้านวิชาการ ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ของข้าราชการ กระทรวง โรงพยาบาล และกลุ่มการพยาบาล ต้องมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การรู้เท่าทันสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก ผู้ที่ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ตามการเปลี่ยนแปลง เพื่อใช้ในการบริหารงาน การวางแผนงาน การประสานงาน การกำกับติดตามนิเทศ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ การเพิ่มพูนทักษะเป็นสิ่งจำเป็นในการทำงานอย่างไม่หยุดยั้ง เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคคลให้มีประสิทธิภาพในการทำงานและเพิ่มความเป็นมืออาชีพในตำแหน่งงานนั้นมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2556) พบว่า หัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่นจากฝ่ายการพยาบาล มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ โดยไม่หยุดการค้นคว้า หาเวลาศึกษาอย่างต่อเนื่อง การแสวงหาความรู้ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ประกอบด้วย

**2.1 การแสวงหาความรู้ด้านบริหาร** หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีการปรับตัวโดยการแสวงหาความรู้ เพื่อพัฒนาตนเองเกี่ยวกับหลักการบริหารหน่วยงาน หัวหน้าหรือผู้ป่วยเรียนรู้ในกฎระเบียบ ข้อกำหนด ของการเป็นข้าราชการ หลักการบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณ การบริหารทรัพยากร การบริหารจัดการหอผู้ป่วย โดยการศึกษาต่อระดับในปริญญาโท ด้านบริหารการพยาบาล

ศึกษาจากกฎระเบียบข้าราชการพลเรือน จากคู่มือบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ศึกษาจาก ประสบการณ์ที่หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประณีต ไชยฤกษ์ (2558) พบว่าการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การพัฒนาด้านความเป็นผู้นำ ด้านบริหารองค์กร ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล เพื่อให้มีความรู้ ทักษะการบริหารงาน ให้มีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จในการบริหาร และสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษณา กลิ่นสมิทธิ (2560) พบว่า สมรรถนะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานประเมินว่ามีความต้องการ จำเป็นมากที่สุด คือสมรรถนะการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพ โดยเฉพาะเรื่องการวางแผน และดำเนินการจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**2.2 การแสวงหาความรู้ด้านวิชาการ** เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ ในงาน สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติ ได้รับการยอมรับจากผู้ใต้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการศึกษาหาความรู้วิชาการที่เกี่ยวข้องกับงาน ความรู้ที่ทันสมัย วิวัฒนาการ ความก้าวหน้า งานวิจัย นวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประณีต ไชยฤกษ์ (2558) ศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านวิชาการ การวิจัย เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้นำในอนาคต ยกย่องมาตรฐานทางการพยาบาลสู่ระดับสากล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสวงหาความรู้ โดยการเรียนรู้หาข้อมูลด้วยตนเอง ด้วยการค้นคว้าสื่อคอมพิวเตอร์ การสอบถามแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การอ่านหนังสือ การอบรม เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ขวัญใจ ภูมิเขต (2562) ที่ศึกษา ประสบการณ์ความสำเร็จในการบริหารงานของหัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาล โรงพยาบาลระดับ ตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนนทบุรี พบว่า การพัฒนาบุคลากรโดยการฝึกอบรม ให้ความรู้ขณะปฏิบัติงาน และการนิเทศงาน ทำให้บุคลากรมีความรู้เพิ่มขึ้นสามารถปฏิบัติงานได้อย่าง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้องค์กรสามารถบรรลุผลสำเร็จได้

**2.3 การแสวงหาความรู้ด้านเทคโนโลยี** การก้าวเข้าสู่โลกยุคดิจิทัล ทำให้เทคโนโลยี สารสนเทศเข้ามามีบทบาทเป็นอย่างมากในระบบสุขภาพโลก กระทรวงสาธารณสุขของไทยได้มุ่งเน้น การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มุ่งเน้นพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการ สาธารณสุข ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ อันรวมไปถึงพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของระบบสาธารณสุขไทยที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนมี ความเชี่ยวชาญในการใช้งานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีการพัฒนาตนเองสู่การเป็นพยาบาล สารสนเทศ (Informatics nurse) ที่สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการทางด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยสูงสุด

โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางด้านคอมพิวเตอร์ ในปัจจุบันข้อมูลสารสนเทศเพื่อการศึกษาในปัจจุบันไม่ได้จำกัดอยู่แค่เพียงในห้องสมุดเพียงเท่านั้น แต่คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตได้เข้ามามีบทบาทต่อการสืบค้นข้อมูล การค้นคว้าที่เข้ามาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตชิ้นงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บข้อมูลต่าง ๆ การจัดทำผลงาน นำเสนอผลงาน โปรแกรมระบบการทำงานในโรงพยาบาล รวมทั้งการใช้แอปพลิเคชันต่าง ๆ ในการสื่อสาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุตติมา คำศิริ (2565) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารบุคลากร ใช้ในการขับเคลื่อนคุณภาพการพยาบาล ใช้สื่อสารในองค์กร และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความวิตกกังวลต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในช่วงปรับตัว ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีพัฒนาตนเองในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจมาศ ปรีชาคุณ (2563) พบว่า ในยุคเทคโนโลยีแห่งข้อมูล พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องเรียนรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง ต้องมีสมรรถนะในการจัดการเวชสารสนเทศ มีความรอบรู้ในเรื่องนวัตกรรมล่าสุดที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อการวิเคราะห์ การเชื่อมโยงด้วยเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และระบบความปลอดภัยในโลกไซเบอร์ เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ หุ่นยนต์กลไกอัจฉริยะ เป็นต้น

**3. การจัดการความเครียด** ในบทบาทหน้าที่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความรู้สึก ความเครียดเป็นสภาวะของอารมณ์ที่ต้องเจอกับปัญหาต่าง ๆ เกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล รู้สึกกดดัน หลายครั้งที่หลายคนมักจะเครียดโดยที่ไม่รู้ตัว เพราะคนเรามักจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดไม่เหมือนกัน เพราะเมื่อเกิดความเครียดเราจะแสดงออกมาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และพฤติกรรม หากรู้วิธีจัดการ และบรรเทาความเครียดต่าง ๆ เหล่านี้ได้ อย่างน้อยก็ช่วยให้พร้อมรับมือกับความเครียดได้มากขึ้น ความเครียดระดับสูงเป็นความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์รุนแรง หากปรับตัวไม่ได้จะทำให้เกิดความผิดปกติตามมาทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย หงุดหงิด พฤติกรรมการนอนและการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป จนมีผลต่อการดำเนินชีวิต จึงควรหาใครสักคนคอยอยู่เป็นเพื่อนรับฟังปัญหา และระบายความรู้สึก เมื่อความเครียดในการทำงานน้อยคุณภาพชีวิตในการทำงานก็จะสูงขึ้น (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2564) การจัดการความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย

**3.1 การทำกิจกรรมที่ชอบ** หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เผชิญกับความเครียด มีการปรับตัวด้านการจัดการความเครียด โดยวิธีการหนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเลือกปฏิบัติ คือการเลือกทำกิจกรรมที่แต่ละบุคคลชอบ แนวทางการจัดการกิจกรรมลดความเครียดที่หลายคนอาจใช้ เช่น การเล่นดนตรี การฟังเพลง วาดรูป ปลูกต้นไม้ หรือออกกำลังกาย วิธีการที่ไม่เจาะจง สามารถเลือกใช้ได้เมื่อเผชิญกับความเครียดไม่รุนแรง (กรมสุขภาพจิต, 2563) สอดคล้องกับงานวิจัยของ คุษฎี อุดมอิทธิพงษ์ (2561) พบว่า



การระบายความเครียดของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้บ่อย คือการมองหาความบันเทิง เช่น ดูโทรทัศน์ ดูภาพยนตร์หรือฟังเพลง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุพาพร หอมสมบัติ (2561) พบว่าการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แต่ละคนแตกต่างกัน วิธีการจัดการความเครียดเชิงบวก ส่วนใหญ่ใช้การดูโทรทัศน์ ดูหนัง ฟังเพลง รองลงมาคือ พุดคุย เรื่องตลกขบขัน นอนหลับ พักผ่อน

**3.2 การหาที่ปรึกษาระบายความรู้สึก** หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการจัดการความเครียด โดย หัวหน้าหอผู้ป่วยบางราย หาที่ปรึกษาที่เข้าใจ แลกเปลี่ยนแนวทางแก้ปัญหา ระบายความรู้สึก การมีที่ปรึกษา คอยแนะนำให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด เมื่อมีคนรับฟังปัญหา จะรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ผการัตน์ สุภากรณ์ (2548) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้า โดยการปรึกษากับครอบครัวและผู้ร่วมงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ (2553) พบว่า การจัดการความเครียดของพยาบาลส่วนใหญ่ใช้วิธีระบายความเครียดให้ผู้อื่นฟัง และงานวิจัยของ ยุพาพร หอมสมบัติ (2561) พบว่า การจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 81.91 จะปรึกษาคน ในครอบครัว เพื่อนและอาจารย์

**3.3 การใช้ศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจ** ภาวะเครียดได้กลายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ เนื่องจากความเครียดได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การแสดงออกที่ไม่เหมาะสม ทางด้านจิตใจและอารมณ์ตลอดจนถึงมีบุคลิกภาพที่แปรปรวนไป ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถหาทางออกหรือแก้ไขปัญหาความเครียดได้ ความเครียดก็จะถูกสะสมไว้ และก็จะนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพจิตอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย หัวหน้าหอผู้ป่วยบางราย เลือกใช้กิจกรรมทางศาสนา ช่วยการจัดการความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลวิทย์ เจียรจิตต์ (2560) พบว่า หลักธรรมและกระบวนการจัดการความเครียดตามแนวพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะการประยุกต์นำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น การวิปัสสนาสมาธิ การเข้าวัดเพื่อทำกิจกรรมเสริมสร้างการเรียนรู้ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการคิดอย่างสร้างสรรค์โดยมีกลุ่มพระสงฆ์เป็นผู้นำ เป็นต้น ทั้งนี้ในส่วนนี้สามารถนำกระบวนการหลักธรรมไปใช้จัดการความเครียดได้และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ผการัตน์ สุภากรณ์ (2548) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้า โดยใช้หลักธรรมลดความเครียดเพื่อให้ทำงานอย่างมีสติและช่วยให้รู้จักปล่อยวาง

**4. การสร้างภาพลักษณ์ที่ดี** หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาคุณลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงออกมาทางร่างกาย เพื่อให้มีภาพลักษณ์และการแสดงออกที่ดี เป็นเสน่ห์ดึงดูดใจให้ผู้ที่พบเห็นหรือคนที่ติดต่อด้วยอยากเข้าใกล้ อยากให้ความร่วมมือ อยากช่วยเหลือ ในที่สุดจะนำไปสู่ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ได้รับการยอมรับ การสนับสนุน ความร่วมมือจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง และคนรอบข้าง ภาพลักษณ์เป็นต้นทุนสู่ความสำเร็จในหน้าที่การงานและมีผลต่อความสำเร็จ การบรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ มนสิข สิริสมบุญ (2563) พบว่าผู้บริหารเป็น



องค์ประกอบที่สำคัญต่อการแสดงภาพลักษณ์ที่ดีขององค์การ เพราะองค์การจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับผู้บริหารที่เป็นบุคคลสำคัญ ประกอบด้วยต้องมีความรู้ความสามารถ มีวิสัยทัศน์ เป็นนักบริหาร มีอาชีพ มีนโยบายที่ดี มีความซื่อสัตย์สุจริต และบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

**4.1 การสร้างภาพลักษณ์ภายนอกด้านบุคลิกภาพ** หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนตัวเอง เพื่อให้มีบุคลิกภาพและภาพลักษณ์ที่ดี เช่นการจัดแต่งทรงผมให้ดูเรียบร้อย การดูแลความสะอาดเสื้อผ้า ให้เรียบร้อยเหมาะสมกับกาลเทศะ ผู้หญิงอาจแต่งหน้าให้ดูสวยงาม ใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ปรับกริยาท่าทางให้ดูสง่างามเหย การเลือกเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่เหมาะสมกับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล นอกจากเป็นการเสริมบุคลิกภาพที่ดีแล้วยังผลักดันให้ก้าวสู่ความสำเร็จ การแต่งกายที่ดีต้องเหมาะสมกับอาชีพ หน้าที่ความรับผิดชอบ และองค์กร จะส่งผลให้มีภาพลักษณ์ที่งดงาม สร้างความประทับใจแก่ผู้พบเห็น ซึ่งมีส่วนผลักดันให้ก้าวหน้าขึ้นได้ (จิรัชญา วันจันทร์, 2554) การปรับสร้างภาพลักษณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, & Andrews, 1999) ในการปรับอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical self) ซึ่งเป็นความรู้สึกของตนเอง และของผู้อื่น ต่อร่างกายเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาภาพลักษณ์ (Body image) เป็นการมอง การรับรู้ และยอมรับภาพ ที่ปรากฏของตน เช่น ขนาด รูปร่าง ท่าทาง

**4.2 การสร้างภาพลักษณ์ด้านพฤติกรรม** คุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ หรือแรงจูงใจที่มีอยู่ภายในตัวเอง คุณลักษณะส่วนบุคคลจึงจัดได้ว่าเป็นภาพลักษณ์ที่คนอื่นมอง หัวหน้าหอผู้ป่วยบางราย มีการปรับตัวในด้านคุณลักษณะเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดี เช่น เป็นคนใจเย็นไม่แสดงอารมณ์ฉุนเฉียว มีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม การยึดมั่นกฎกติกา การวางตัวเป็นกลาง ภาพลักษณ์แห่งตนมีความสำคัญต่อการชี้นำบุคคลไปสู่ความสำเร็จและความล้มเหลว ขึ้นอยู่กับภาพลักษณ์แห่งตนที่บุคคลมองเห็นตัวเอง หากมองเห็นภาพลักษณ์แห่งตนในเชิงบวกจะชี้นำชีวิตไปสู่ความสำเร็จ (ไพศาล ไกรสิทธิ์, 2560) การแสดงออกถึงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เหมาะสม จะทำให้คนอื่นอยากให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือในงาน สอดคล้องกับ ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำหรือทฤษฎีอุปนิสัย (Trait Theories of Leadership) กล่าวว่า คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพ มีความสำคัญและสอดคล้องกับประสิทธิผลของผู้นำ ได้แก่ ระดับความมีพลัง ความอดทนต่อความเครียด ความมั่นใจในตนเอง ความเชื่อในอำนาจ และความสามารถภายในตน ความมีวุฒิทางอารมณ์และมีความมีคุณธรรม (ธ สุนทรายุทธ, 2551) เป็นต้น

**5. การจัดสรรเวลา** ด้วยภาระหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านบทบาทหน้าที่สำคัญคือการสร้าง Work-life Balance จุดดุลยภาพระหว่างการ ทำงานของบุคคลและชีวิตส่วนตัว หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีสร้างสมดุลระหว่างงานและครอบครัวโดยตั้งเป้าหมายการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวัน มีการตั้งเป้าหมายและจัดรายการลำดับการทำงานใน

แต่ละวันเพื่อการจัดการเวลาได้ดีขึ้น ใช้เวลากับครอบครัวให้มากขึ้น แบ่งเวลาให้กับครอบครัวหรือคนในครอบครัว แบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง การแบ่งเวลาในการทำงานและการใช้ชีวิตที่ดีมีส่วนสร้างวินัยในการทำงานที่ดี มีระบบระเบียบในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และสร้างประโยชน์ให้กับองค์กรได้อย่างดี สอดคล้องกับแนวคิดของ Greenhaus, Collin, & Shaw (2003) และ Hutton (2005) ที่กล่าวว่า ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสมดุลด้านเวลา คือ การที่บุคคลสามารถจัดการกับการแบ่งเวลาได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การแบ่งเวลาให้กับหน้าที่การงาน การแบ่งเวลาให้กับหน้าที่อื่นนอกเหนือจากงาน การแบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพ การแบ่งเวลาเพื่อการพักผ่อน ความสมดุลด้านการมีส่วนร่วม คือ การที่บุคคลสามารถจัดการกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของการทำงานและครอบครัว ได้แก่ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของที่ทำงาน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา การพัฒนาจิตวิญญาณและความสมดุลด้านความพึงพอใจ คือ การที่บุคคลสามารถจัดการกับความรู้สึกพึงพอใจ ได้แก่ ความรู้สึกบวกที่ได้รับจากการทำงานและหน้าที่อื่นที่นอกเหนือจากภาระงาน ความผูกพันที่เท่าเทียมกันในงานและครอบครัว การจัดสรรเวลาของหัวหน้าหรือผู้ช่วยประกอบด้วย

**5.1 วางแผนการทำงาน** มีการปรับตัวด้านการทำงานในบทบาทหัวหน้าหรือผู้ช่วย โดยแต่ละรายมีการจัดสรรเวลาบริหารการทำงานที่แตกต่างกัน มีการวางแผนการทำงานตามแบบแผนของแต่ละราย เช่น หยุดงานที่ทำเมื่อหมดเวลาทันทีไม่นำงานกลับไปทำต่อนอกเวลางานพยายามทำงานในเวลาให้ได้มากที่สุดเหลือไปทำนอกเวลาหลังทำกิจธุระส่วนตัวบ้างเล็กน้อย กรณีมีงานหลายอย่างพร้อมกันก็จัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง ในช่วงแรกที่ต้องเรียนรู้งานอาจทำให้งานสำเร็จช้าก็พยายามเรียนรู้และหาแหล่งสนับสนุนที่ทำให้ทำงานได้เร็วขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ (2556) พบว่า หัวหน้าหรือผู้ช่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น มีการบริหารตนสู่ความสมดุลโดยแบ่งให้เวลากับงาน พอลกลับบ้านแยกงานจากชีวิตส่วนตัว และสอดคล้องกับงานวิจัยของชนิณร์นัสท์ อินทุลักษณะ (2557) พบว่า การที่พยาบาลมีความสุขในงาน จะส่งเสริมให้เกิดสมดุลชีวิตกับงาน พยาบาลที่มีความอดทน มีความเข้าใจ และเรียนรู้เร็ว เพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติงานพยาบาลในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและผู้รับบริการได้อย่างมั่นใจ ผู้ป่วยปลอดภัยเกิดความประทับใจในการบริการ จะเกิดเป็นความสุขและนำมาซึ่งสมดุลระหว่างงานและชีวิต

**5.2 การแบ่งเวลาสำหรับชีวิตส่วนตัว** เมื่อมีภาระงานที่มาก หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีการจัดสรรเวลา สำหรับชีวิตส่วนตัว ตามแนวทางของแต่ละคน เช่น การกำหนดเวลาอน การกำหนดชดเชยวันหยุดให้ครอบครัว แบ่งเวลาเพื่อดูแลคนในครอบครัว แบ่งเวลาทำกิจกรรมกับครอบครัว แบ่งเวลาออกกำลังกาย และ การทำกิจกรรมที่ชอบเพื่อผ่อนคลายความเครียด ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายและจิตใจแข็งแรง พร้อมสำหรับการทำงานและการใช้ชีวิต สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และ

สุขภาพจิตใจที่ดี ทำให้เราทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างศักยภาพให้กับองค์กรได้ในระยะยาว ซึ่งสิ่งเหล่านี้มาจากการสร้างความสมดุลในการทำงานและการใช้ชีวิตที่ดีอีกด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ Owen (1810) สูตรสร้างสมดุลให้กับชีวิตที่มีการแบ่งเวลาได้ดีและเหมาะสม เป็นการบริหารจัดการชีวิตที่มีประสิทธิภาพ คือ 8 ชั่วโมงสำหรับการทำงาน 8 ชั่วโมงสำหรับการผ่อนคลาย สันทนาการ 8 ชั่วโมงสำหรับการนอนหลับพักผ่อน ซึ่งมันกลายมาเป็นมาตรฐานของการสร้างสมดุลให้กับชีวิตตลอดจนการแบ่งเวลาในการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดมาจนถึงปัจจุบัน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10, 2564)

**6. การดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง** หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีการปรับตัวต่อภาระหน้าที่รับผิดชอบที่มากขึ้น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ไม่ว่าจะเป็นการพักผ่อนให้เพียงพอเพื่อให้ร่างกายสามารถฟื้นฟูและซ่อมแซมได้อย่างเต็มที่ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อให้ร่างกายสามารถนำสารอาหารเหล่านั้นไปซ่อมแซมและดูแลสุขภาพภายใน การออกกำลังกายช่วยเสริมสร้างร่างกายที่แข็งแรงแล้ว ยังเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยให้ร่างกายผ่อนคลาย ลดความเครียด หัวหน้าหรือผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะดูแลสุขภาพกายและใจตัวเองให้ดีแล้ว ก็จะสามารถดูแลตัวเองและจัดการกับความเครียดและภาระหน้าที่ต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม การดูแลสุขภาพให้แข็งแรงของหัวหน้าหรือผู้ป่วยประกอบด้วย

**6.1 การดูแลสุขภาพร่างกาย** หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีวิธีการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง โดยการเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานอาหารที่ช่วยบำรุงร่างกาย บำรุงสายตา ออกกำลังกาย การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยเสริมสร้างร่างกายที่แข็งแรงแล้ว ยังเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยให้ร่างกายผ่อนคลาย ลดความเครียด และช่วยให้หลับสบายยิ่งขึ้น หาเวลาดูแลตัวเอง เช่น การนวดผ่อนคลาย การปรึกษาแพทย์เมื่อพบอาการไม่พึงประสงค์ พักผ่อนให้เพียงพอ สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 1999) ด้านร่างกาย ที่เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาความมั่นคงของร่างกาย พฤติกรรมปรับตัวด้านนี้จะสนองตอบต่อความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ซึ่งหมายถึงความสำเร็จในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในความต้องการด้านสรีระ ภาวะโภชนาการ กิจกรรมและการพักผ่อน การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิธร เหล่าเท้ง (2557) พบว่าการมีสุขภาพดี (Happy body) เป็นหนึ่งในกิจกรรมสร้างสุขในองค์กร ตามแนวทางความสุข 8 ประการ ที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความสุขในการทำงาน มีการแสดงพฤติกรรมที่จะทุ่มเท และเต็มใจในการทำงาน เพื่อต้องการสร้างประโยชน์ให้องค์กร การดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ประกอบด้วย

**6.2 การดูแลสุขภาพจิต** หัวหน้าหรือผู้ป่วยดูแลสุขภาพจิตเพื่อรับมือกับความเครียด เสริมสร้างจิตใจให้แข็งแรง โดยการฝึกทักษะการผ่อนคลาย หยุดคิดเรื่องเครียดต่าง ๆ หากิจกรรม

สร้างสรรค์ทำ เช่น ฟังธรรมะ ฟังเพลง ดูหนัง เล่นกีฬา ท่องเที่ยว หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว บางรายหาแรงบันดาลใจในการทำงานเมื่อรู้สึกท้อ หากคนช่วยลดสิ่งที่ทำให้กระทบความรู้สึก เป็นวิธีการปรับตัวของหัวหน้าหรือผู้ป่วยเพื่อเติมพลังบวกให้กับสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพจิต เริ่มต้นจากการทำร่างกายให้แข็งแรง การไม่มีโรคประจำตัวหรืออาการป่วยที่รบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการมีสุขภาพจิตที่ดี การลดหรืองดการเสพสื่อที่อาจสร้างความกังวลและบั่นทอนจิตใจ การรับรู้ข่าวสารหรือเนื้อหาที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ก็อาจส่งผลให้เราารู้สึกเครียดมากขึ้น เมื่อรู้สึกว่าตัวเองเริ่มมีอาการเครียด วิธีช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี ฝึกทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส มองโลกในแง่ดี ฝึกเป็นคนสุขุมรอบคอบ ไม่ใจร้อน โกรธง่าย ไม่เอาจริงเอาจังกับทุกอย่างจนเกินไป ไม่หวั่นไหวง่าย ไม่หมกมุ่นกับเรื่องไร้สาระเสริมสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็ครอบครัว หรือเพื่อน เปิดใจความรู้สึกของตนเอง และเข้าใจถึงจิตใจของผู้อื่น รู้จักใช้เวลาตนเอง และคนสำคัญในชีวิต ให้มีเวลาทำกิจกรรม ในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดูแลรักษาสุขภาพทั้งกายและจิตใจ ให้แข็งแรงอยู่เสมอ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอเมื่อมีความเครียดทางจิตใจหรือมีปัญหา ควรหาโอกาสผ่อนคลาย ด้วยการงานอดิเรก ออกกำลังกายจะทำให้มีจิตใจที่สบายขึ้น เรียนรู้วิธีเข้าใจอารมณ์ของตัวเอง มุ่งเน้นจัดการความคิดในเชิงบวก ควรมีเวลาแต่ละวันในการทำสมาธิ เพื่อที่จะได้เข้าใจสภาวะจิตใจในแต่ละช่วงขณะ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

**ปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ป่วย** ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อการปรับตัวเป็น 2 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย

**1. การสนับสนุนจากที่ทำงาน** ในส่วนของที่ทำงาน อันประกอบด้วย ระบบงาน บุคคล สิ่งแวดล้อม มีผลต่อการปรับตัวในบทบาทหัวหน้าหรือผู้ป่วย การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ราบรื่นมีประสิทธิภาพ ต้องได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงาน โดยเฉพาะบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ รัศมี ภาวะพินิจ (2562) พบว่า ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษ เงื่อนไขสู่ความสำเร็จส่วนหนึ่ง คือการได้รับโอกาสและการสนับสนุนของผู้บริหารองค์กร ความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนจากที่ทำงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ประกอบด้วย

**1.1 ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง** การเปลี่ยนแปลงจากพยาบาลผู้ปฏิบัติ และได้รับการคัดเลือกว่ามีคุณสมบัติเหมาะสม ทำให้มีความรู้สึกภาคภูมิใจว่าที่ได้รับตำแหน่งนั้นเป็นเพราะผู้บริหารเห็นศักยภาพและเชื่อมั่น เมื่อได้รับการฝึกช่วยหัวหน้าหรือผู้ป่วยในงานด้านบริหาร ได้รับการสอนเกี่ยวกับงานคุณภาพ ได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมโครงการการเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล ทำให้รู้ถึงลักษณะงาน การมีภาวะผู้นำ การเสริมสร้างทักษะ ประสบการณ์ และสร้างความมั่นใจในการกำกับดูแลงานและผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในหน่วยงาน สอดคล้องกับแนวคิดของรอย (Roy & Andrews, 1999) ที่ว่า การได้รับการเตรียม



ความพร้อม โดยการให้ความรู้ ฝึกทักษะ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งความรู้และทัศนคติ เป็นกิจกรรมที่กำหนดไว้ ตามแผนสร้างเสริมประสิทธิภาพการปรับตัวของบุคคล เพื่อให้มีความรู้และมั่นใจในการแสดงบทบาทหน้าที่ การได้รับการเตรียมความพร้อมทำให้สามารถเผชิญกับปัญหา การหาแนวทางแก้ไขได้ และสามารถปรับตัวในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สหัสพร ยีนบุญ (2562) พบว่า การได้รับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ทำให้มีความรู้ความเข้าใจความก้าวหน้าทางวิชาชีพ มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนด้านความมั่นใจ และมีความมุ่งมั่นในการบริหาร มีความคาดหวังในผลลัพธ์ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ดังนั้นองค์กรการพยาบาลควรมีหลักสูตรที่เป็นมาตรฐานการเตรียมความพร้อมสำหรับ ก้าวสู่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ทุกองค์กรการพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้เพื่อให้พยาบาลมีความพร้อมในสมรรถนะแห่งตนในการเป็นผู้บริหารระดับต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญใจ ภูมิเขต (2562) หัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลมีความเห็นว่าการก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานทางการพยาบาลต้องมีการเตรียมคน เตรียมความพร้อมในการบริหาร และมีภาวะผู้นำ จึงจะทำให้ประสบความสำเร็จในการบริหารงาน

**1.2 การมีหัวหน้าที่ดี** การมีหัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน ที่เข้าใจ เป็นที่ปรึกษา พร้อมรับฟังและช่วยคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา เสริมพลัง ให้กำลังใจ เป็นปัจจัยที่ทำให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล มีกำลังใจในการทำงาน สามารถแก้ไขปัญหาในงานได้ การมีผู้นำที่มีความยุติธรรม มีความรับผิดชอบต่องานที่ปฏิบัติ ทำงานเป็นระบบ เป็นนักแก้ไขปัญหา เปิดใจและรับฟังความคิดเห็น มีความคิดสร้างสรรค์ ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ เป็นผู้พัฒนาสมาชิกในทีม ทำให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความกล้าปรึกษาเมื่อเจออุปสรรค สามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัศมี ภาวะพินิจ (2562) พบว่า ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพเงื่อนไขสู่ความสำเร็จคือโอกาสและการสนับสนุนของผู้บริหารองค์กร ความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, & Andrews, 1999) การปรับตัวด้านการพึ่งพา ระหว่างกัน เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคม โดยมุ่งประเด็นไปที่การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะให้บรรลุถึงความรู้สึกมั่นคงในความสัมพันธ์ระหว่างการมีหัวหน้าที่ดี เป็นระบบสนับสนุน (Support systems) ที่จะช่วยให้บรรลุถึงเป้าหมาย คล้ายกับงานวิจัยของ นันทธนาดา สวามิวัสสุกิจ (2558) พบว่า ความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน เป็นมิตรภาพที่ดีจะก่อให้เกิดความผูกพัน ความสามัคคี ซึ่งจะยิ่งทำให้มีพลังอำนาจในการทำงานเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิวรรธณี วงศาไชโย (2558) พบว่า การสนับสนุนจากหัวหน้างานมีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ เมื่อมีความรู้สึกที่ดีต่อหัวหน้าในระดับที่มากจะส่งผลให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจมากตามไปด้วยพนักงานจ้างจึงตั้งใจที่จะทำงานต่อไป เพื่อเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้องค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้



**1.3 การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี** ผลงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดขึ้นจากผลงานของลูกน้องที่ร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน ลูกน้องมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้งานของหัวหน้าหอผู้ป่วยประสบผลสำเร็จ ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนในการส่งเสริมสนับสนุนลูกน้องให้มีหน้าที่และตำแหน่งงานที่ดีขึ้น หากลูกน้องขาดแรงจูงใจในการทำงาน ไม่อุทิศและสละเวลา ปัญหาการที่ลูกน้องลาออก เพราะไม่มีสิ่งจูงใจในการทำงาน ส่งผลย้อนกลับมายังหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องรับภาระหนัก แทนที่จะมีเวลาในการทำงานเชิงกลยุทธ์ การวางแผนงาน การพัฒนาระบบงานให้ดีขึ้น กลับต้องเอาเวลามาประสานงานในรายละเอียด คอยแก้ไขปัญหาประจำวัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รัศมี ภาวะพินิจ (2562) พบว่า ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษ ความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน เป็นส่วนหนึ่งของเงื่อนไขสู่ความสำเร็จ และงานวิจัยของ สิริศา จักรบุญมา (2557) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน ได้แก่ ความสุขในการทำงาน ทั้งนี้การมีความสุขในการทำงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน เนื่องจากพนักงานมีความพึงพอใจในงาน รู้สึกดีต่องาน มีทัศนคติที่ดีต่องาน สนุกในงานที่ทำ ได้รับความยอมรับจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานเมื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จ หัวหน้าและเพื่อนร่วมงานคอยช่วยเหลือ สนับสนุน พุดคุยอย่างเป็นมิตร รักและปรารถนาดีต่อกัน ส่งผลให้พนักงานกระตือรือร้นที่จะทำงานให้สำเร็จตรงตามเป้าหมาย งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล องค์กรเกิดการพัฒนา

**2. การสนับสนุนจากครอบครัว** การที่สมาชิกในครอบครัวมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน เข้าใจห่วงใยกัน รักกัน ทำกิจกรรมในครอบครัวร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ เมื่อครอบครัวมีปัญหา สมาชิกครอบครัวสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม มีพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ ทำให้มีการปรับตัวไปในทางที่ดีทางส่งเสริมให้ครอบครัวมีความสุข หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีครอบครัวที่ช่วยสนับสนุนให้กำลังใจ ช่วยทำงานในบทบาทหน้าที่ในครอบครัวแทน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยหมดความกังวลใจ และสามารถปรับตัวต่ออุปสรรคต่าง ๆ ได้ การที่บุคคลรับรู้การสนับสนุนทางสังคม (Social support) ซึ่งครอบครัวนับเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมกลุ่มปฐมภูมิ บุคคลจะเกิดการรับรู้ที่ตนได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การเห็นคุณค่า และการยอมรับ ส่งผลทางบวกต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, 2564) การสนับสนุนจากครอบครัว ประกอบด้วย

**2.1 การสนับสนุนให้กำลังใจ** หัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่ออยู่ในระยะการปรับตัวจากผู้ปฏิบัติเป็นผู้บริหาร ด้วยภาระหน้าที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจ ทำให้มีความเครียด ความท้อแท้ สมาชิกในครอบครัวมีส่วนที่ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดกำลังใจ สบายใจ มีพลังในการปฏิบัติหน้าที่ โดยครอบครัวมีการสนับสนุนให้เป็นคนคิดบวก ชักชวนให้ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย รับฟังและคอยให้กำลังใจ ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย สามารถปรับตัวในการปฏิบัติหน้าที่

หัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทิพวรรณ ปานขาว (2555) พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของงานและครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพที่มีครอบครัวเป็นแหล่งให้ความรัก มีบทบาทและอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะทางอารมณ์ ครอบครัวเป็นกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดสนิทสนม มีการติดต่อกันบ่อย ช่วยเหลือในการแก้ปัญหา ทำให้พยาบาลวิชาชีพ เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคนรัก เอาใจใส่ กล้าที่จะพูดคุยระบายความรู้สึก หรือปรึกษาได้ เมื่อครอบครัวมีความภาคภูมิใจในหน้าที่การงานของพยาบาลวิชาชีพ คอยให้กำลังใจเมื่อเห็นภาระงานที่ยุ่งยาก และร่วมแสดงความยินดีทุกครั้งที่ประสบความสำเร็จจากการทำงาน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพลดและจัดการกับความตึงเครียด ลดความขัดแย้งลงได้

**2.2 การช่วยเหลือด้านบทบาทหน้าที่** หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบรวมทั้งการปรับตัวเพื่อเรียนรู้งาน ทำให้ต้องลดบทบาทหน้าที่ในการดูแลครอบครัวบางอย่าง เช่น การดูแลสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งการทำงานบ้าน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีครอบครัวที่สนับสนุนช่วยเหลือในการแบ่งเบาภาระหน้าที่ในการดูแลครอบครัว จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเวลาทุ่มเทกับการปฏิบัติหน้าที่ และเรียนรู้งาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทิพวรรณ ปานขาว (2555) พบว่าการสนับสนุนทางครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของงานกับครอบครัว พยาบาลวิชาชีพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวยิ่งมาก ก็ยิ่งทำให้มีคุณภาพของงานมากขึ้น เมื่อครอบครัวเข้าใจลักษณะการทำงาน ซึ่งบางครั้งไม่ได้หยุดตรงกับวันหยุดของครอบครัว คอยให้กำลังใจเมื่อเห็นภาระงานที่ยุ่งยาก รวมทั้งช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้าน เมื่อเห็นว่าภาระจากที่ทำงานมาก อาสาช่วยงานทำงานบ้านที่เห็นว่าพอช่วยได้ เพื่อให้งานเสร็จเร็วขึ้น จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพลดและจัดการกับความตึงเครียด ลดความขัดแย้ง การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นการช่วยถ่วงดุลในการทำบทบาทที่มากเกินไป ทำให้เกิดคุณภาพของงานและครอบครัวได้

**ปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย** ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

**1. การตอบสนองต่อความต้องการของทีมสหสาขาวิชาชีพ** ความต้องการของมนุษย์นั้น อาจไม่มีลำดับขั้น ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลต้องการสิ่งใดในขณะนั้น และความต้องการของมนุษย์ไม่มีวันสิ้นสุดเนื่องจากความต้องการเป็นภาวะทางด้านจิตใจที่ควบคุมได้ยาก ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ระบบการดูแลผู้ป่วยประกอบด้วยทีมสหสาขา ซึ่งมีความต้องการที่หลากหลายแตกต่างกันไป แต่ความต้องการนั้น ๆ ต่างมีเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย ซึ่งความต้องการนี้ สอดคล้องกับ ทฤษฎีมาสโลว์ คือ ความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ตามความต้องการบรรลุศักยภาพสูงสุดแห่งตน (Self actualization need) เป็นความต้องการสูงสุดของบุคคล ที่จะต้องพยายามทำทุกสิ่งทุกอย่างตามความเหมาะสมและความสามารถของตนเอง ซึ่งความต้องการนี้อาจมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ

ทีมสหวิชาชีพนั้นนับเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหอผู้ป่วย ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องศึกษา ทบทวนความต้องการ ความคาดหวังของทีมสหวิชาชีพ เพื่อสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ร่วมกัน หากความต้องการของทีมสหวิชาชีพมีมาก แต่บุคลากรในหน่วยงานมีข้อจำกัดไม่สามารถ ตอบสนองได้ อาจทำให้เกิดความคับข้องใจ รวมทั้งอาจเกิดประเด็นการขัดแย้งกันได้ ความขัดแย้ง ดังกล่าวอาจจะส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพและองค์กร หากความขัดแย้งอยู่ในระดับสูงจะทำให้ การทำงานอย่างมีอคติขัดแย้งกัน ไม่ชอบใจ ไม่อยากติดต่อสื่อสาร ทำงานด้วยกันไม่ได้ ขาด ความสามัคคี หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความตระหนักรู้และเพิ่มทักษะในการบริหารความขัดแย้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉันทิกา บัณฑิตเลิศรัศม์ (2565) พบว่า การตระหนักรู้ในสถานการณ์ที่ นำไปสู่ความขัดแย้ง ให้ความสำคัญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ร่วมกัน และส่งผลต่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการ เนื่องจากการทำงานในห้องผ่าตัดเป็นการทำงาน เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความเป็นความตายของผู้ป่วยตรง จำเป็นต้องไวต่อสถานการณ์ เปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ความคาดเคลื่อนในการปฏิบัติงาน ไม่กล่าวโทษ ตำหนิ หรือซ้ำเติมบุคลากรทั้ง ในและนอกวิชาชีพ รวมทั้งประนีประนอมในสถานการณ์ขัดแย้งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ให้บริการ การจัดการความขัดแย้งและการเลือกใช้วิธีจัดการความขัดแย้งอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นบทบาทที่ จำเป็นของผู้บริหารทางการแพทย์โดยในส่วนของหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การจัดการความขัดแย้งด้วย การทำให้เรื่องยุติลงหรือลดระดับความรุนแรงของปัญหา สามารถดำเนินงานต่อไปได้เพื่อให้ บรรยากาศการทำงานมีความสุข ประสบผลสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ความแตกต่างของบุคคล ทักษะ ความเชี่ยวชาญ วิธีการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ย่อมเป็นปัจจัยที่ชักนำให้เกิดความขัดแย้งใน การปฏิบัติงานร่วมกัน ดังนั้นการบริหารจัดการองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย ผู้บริหารต้องมีการป้องกัน และส่งเสริมบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกัน ประนีประนอม สนับสนุนการแสดงออกที่ เหมาะสม มีการเจรจาเพื่อหลีกเลี่ยง และลดความรุนแรง ผู้บริหารควรมีการพัฒนาศักยภาพ ด้านการสื่อสารเมื่อเกิดปัญหาหรือข้อขัดแย้ง และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กร (Lertpunjasub, & Stiramon, 2017) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธีชมน วรรณพิณ (2555) พบว่า พยาบาลมีความสุขเมื่อปรับตัวได้ ส่วนหนึ่งคือการปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน กับทีมสุขภาพ รู้จักเรียนรู้ ยอมรับ และเข้าใจบุคลิกลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันของผู้ร่วมงานแต่ละคน จะทำให้การทำงาน ดำเนินไปด้วยความราบรื่น ซึ่งประเด็นการไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ทั้งหมด อาจนำมาซึ่ง ความขัดแย้ง ทำให้ผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องใช้ทักษะการประนีประนอม ทำความเข้าใจ กันระหว่างทีมหรือระหว่างบุคคล ในการขจัดปัญหา สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิชญ์สินี รัตนลือชากุล (2563) พบว่า การศึกษาปัญหาความขัดแย้งและการจัดการปัญหาความขัดแย้งของผู้ประกอบวิชาชีพ ทางกายภาพบำบัดในบริบทของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์พบว่ารูปแบบการขัดแย้ง เป็นการขัดแย้ง ระดับบุคคล มักเป็นความขัดแย้งด้านข้อมูล เนื่องจากไม่ทราบและไม่เข้าใจกระบวนการทำงานของ

กันและกัน การมีความรู้ความเข้าใจไม่ตรงกันและการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน เมื่อเกิดความขัดแย้งจะใช้วิธีการประนีประนอมโดยคำนึงถึงปัจจัยด้านคน ซึ่งก็คือการคำนึงถึงบริบทงานของคู่ขัดแย้ง เพื่อเลือกวิธีสื่อสารให้ข้อมูล

**2. ความพลิกผันทางเทคโนโลยี (Disruptive Technology)** สร้างความเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้น คือ ความรวดเร็ว (Speed) และความรุนแรง (Intensity) ของการเปลี่ยนผ่านที่มากกว่าเดิม (เกียรตินิพนธ์ อุดมธนะธีระ, 2563) เทคโนโลยีที่สามารถสร้างผลกระทบและความพลิกผันในอนาคตได้มากหรือน้อย มักจะขึ้นอยู่กับการปรับตัวขององค์กรและสังคมที่จะสามารถปรับตัวให้เท่าทันกับเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่มักจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและรุนแรง จะเห็นว่าเทคโนโลยีสามารถทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก เทคโนโลยีมีทั้งคุณประโยชน์มหาศาลและก็มีโทษมหันต์ หากนำไปใช้โดยขาดจริยธรรม รู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือใช้ไปเพื่อประโยชน์ของคนเพียงบางกลุ่ม โดยไม่คำนึงถึงส่วนรวม การใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence) หรือที่เราเรียกว่า AI ที่มีความฉลาดสามารถคิด และตัดสินใจเองได้เหมือนมนุษย์ เริ่มเข้ามาอยู่ในชีวิตประจำวันของเราในเกือบจะทุกด้าน เช่น การเป็นผู้ช่วยอัจฉริยะบนสมาร์ตโฟน การสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดียอย่าง Facebook, Line, Zoom การมีผู้ช่วยดิจิทัลในด้านการรักษาโรคอย่าง Google Deepmind Health เป็นต้น ประชาชนมีการตอบรับกับวิถีชีวิตแบบดิจิทัลนี้อย่างรวดเร็ว (ฝ่ายส่งเสริมจริยธรรมการวิจัย สวทช., 2564) ด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพื้นฐานสมรรถนะความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยีที่แตกต่างกัน ผู้ที่มีสมรรถนะด้อยกว่าผู้อื่นจึงเกิดความวิตกกังวล ปรับตัวในการปฏิบัติงานได้ช้า ท่ามกลางความพลิกผันทางเทคโนโลยี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุตติมา คำศิริ (2565) พบว่า ปัญหาของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ สมรรถนะและความวิตกกังวลต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในช่วงปรับตัว และระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงพอกับความต้องการใช้งาน ทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์ ด้านการสื่อสารที่ไร้พรมแดน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้ก้าวทันเทคโนโลยี โดยเฉพาะการนำสื่อใหม่มาใช้ในการนำเสนอข่าวสารทำให้เข้าถึงผู้รับได้อย่างรวดเร็วนั้นหมายถึง ความผิดพลาดก็อาจจะมีมากขึ้นเพราะไม่มีการวิเคราะห์หรือหาความจริงก่อนที่จะนำเสนอข่าวสารออกไป ซึ่งต้องยอมรับว่าบุคลากรทางด้านสาธารณสุขก็เป็นเป้าหมายหนึ่งที่ถูกจับตามอง เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรือไม่พึงพอใจในหน่วยงานและสื่อสารไปในโซเชียลมีเดีย หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานต้องรีบต่อการควบคุมสถานการณ์ไม่ให้ลุกลาม ซึ่งต้องใช้เวลาในการประสานงาน จัดการ การเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อหาข้อยุติ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดภาวะเครียด ความวิตกกังวล ท้อแท้ รวมทั้งสูญเสียเวลาในการบริหารงานเพื่อพัฒนางานอื่น ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อตินันท์ พรหมพันธ์ใจ (2562) ที่ศึกษา ผลกระทบเชิงกฎหมายในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรม พบว่า ประเด็นเรื่องสิทธิส่วนบุคคลและการใช้สื่อออนไลน์



เป็นปัญหาที่ต้องเรียนรู้และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ อีกทั้งผู้ให้บริการด้านสุขภาพเองต้องพึงระวังในการแพร่ภาพ เสียง หรือข้อความที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยและกระทบต่อจริยธรรมในวิชาชีพ และต้องเตรียมการเพื่อรับมือกับปัญหาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในสื่อออนไลน์ที่มีทั้งจริงและเท็จ จึงจำเป็นต้องเรียนรู้ปัญหา หาแนวทางป้องกันและมีวิธีการแก้ไขอย่างชัดเจน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจประสบการณ์การปรับตัว ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปรับตัว ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งสามารถนำผลวิจัยไปใช้ได้ดังนี้

1. กลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีบริบทใกล้เคียงกับการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพัฒนาบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ครอบคลุม 6 ประเด็นหลัก ในการวางแผนพัฒนาตนเองในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและมีการมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่

2. เป็นแนวทางให้พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่ ให้สอนงานในระยะแรกของการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่มีที่ปรึกษาเกิดความมั่นใจในการทำงาน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงไม่สามารถอ้างอิงไปยังหัวหน้าหอผู้ป่วยในทุกระดับได้ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับอื่น เนื่องจากอาจมีบริบทที่แตกต่างกัน

2. จากการศึกษาประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการปรับตัวของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการจัดการส่งเสริมปัจจัยสนับสนุน และหาแนวทางป้องกัน หรือแก้ไขอุปสรรค





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กรกฎ เจริญสุข. (2564). ประสบการณ์การกำหนดคุณลักษณะงานสำหรับการบริหารบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในองค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลโรงพยาบาลชลบุรี*, 46(3), 263-270.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *เครียด..คลายเครียด* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและ สิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- กรองจิตต์ เล็กสมบูรณ์สุข. (2555). *องค์ประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช. (2563 ). *คู่มือบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลพุทธชินราช ปี 2563*. พิษณุโลก: โรงพยาบาลพุทธชินราช.
- กฤษณา กลิ่นสมิทธิ. (2560). สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล. *วารสารการพยาบาล*, 19(2), 24-33.
- กัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์. (2558). *การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่งสายวิชาชีพพยาบาลตามหลักธรรมาภิบาล*. กรุงเทพฯ: สื่อตะวันออก.
- กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: บรอนทูปพิบัติชิ่ง.
- เกรียงไกร เทียงพร้อม. (2557). *ปัญหา/อุปสรรคของการทำงานเป็นทีม*. สืบค้น 25 มกราคม 2565, จาก <http://oknation.nationtv.tv/blog/uptraining/2014/11/04/entry-1>
- เกียรติพงษ์ อุดมธนะระ. (2563). *Disruption เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง Disruptive*. สืบค้น 25 มกราคม 2565, <https://www.iok2u.com/article/information-technology/disruption-disruptive>
- ชนิษฐ์นันท์ อินทุลักษณ์. (2557). การสร้างสมดุลชีวิตกับงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 382-388. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/31299>

- ขวัญใจ ภูมิเขต. (2557). *ประสบการณ์สู่ความสำเร็จในการบริหารงานของหัวหน้าหน่วยงาน ทางการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดนนทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช].
- คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์. (2562). *Social support การสนับสนุนทางสังคม*. สืบค้น 2 มกราคม 2565, จาก <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/social-support>
- เจตพล ดวงสงค์. (2553). *ทฤษฎีความคาดหวัง*. สืบค้น 25 มกราคม 2565, จาก [https://sas2.mju.ac.th/wtms\\_documentDownload.aspx?id=Mjl2](https://sas2.mju.ac.th/wtms_documentDownload.aspx?id=Mjl2)
- จินตนา สนิธิ. (2549). *ประสบการณ์การพัฒนาบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิรัชญา วันจันทร์. (2554). การแต่งกายตามบุคลิกภาพ. *ศิลปกรรมสาร*, 6(1), 55-69. <https://fineart.tu.ac.th/mainfile/journal/6-2554-1/4.pdf>
- จิราภรณ์ รัตติกาลสุขะ. (2556). ศึกษาประสบการณ์การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลดีเด่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 179-186. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/25176>
- ฉันทิกา บัณฑิตเลิศรัศมี, ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา และนงนุช บุญยัง. (2565). องค์ประกอบการปฏิบัติงานร่วมกันของสหวิชาชีพในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประเทศไทย. *วารสาร เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 9(1), 186-196. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/241982>
- ชำนาญ เชื้อนแก้ว. (2561). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(4), 91-99.
- ชุติมา คำศิริ. (2565). ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 29(1), 25-40. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Jolbcnm/article/view/260189>
- ชูชีพ มีศิริ. (2546). *การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ชลวิทย์ เจียรจิตต์. (2560). สถานการณ์และการจัดการความเครียดตามแนวพระพุทธศาสนา: กรณีศึกษาคณะสงฆ์. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 6(4), 154-167. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jsr/article/download/245634/166170/854482>

- ดุษฐ์ อุดมอิทธิพงศ์. (2561). ความเครียดและการจัดการความเครียดพยาบาลวิชาชีพสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา. *วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา*, 12(1), 24-35. <https://he01.tcithaijo.org/index.php/journalsomdetchaopraya/article/view/1885>
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ. (2553). ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดในพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28(1), 67-75. <https://he01.tcithaijo.org/index.php/jmpubu/article/view/193346>
- ตราวดี อินทร์กษ. (2563). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตบริการสุขภาพที่ 11 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ทิพวรรณ ปานขาว. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของงานและครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(1), 26-32. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/4024/0>
- ทองพันชิ่ง พงษ์วารินทร์. (2553). 10 ยอดคุณสมบัติหัวหน้างานที่ลูกน้องรักและทำงานให้อย่างเต็มใจยิ่ง. กรุงเทพฯ: ริงค์ ปียอนด์ บุ๊คส์.
- ธเนศ แม้นินทร์. (2564). การปรับตัวของนักศึกษาในระดับปริญญาตรีชั้นปีที่1 สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต*, 16(2), 75-91
- ธร สุนทรายุทธ. (2551). การบริหารจัดการเชิงปฏิรูป: ทฤษฎี วิจัย และปฏิบัติทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.
- ธัชมน วรรณพิน. (2555). ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภายใต้กำกับของรัฐ. *รามาริบดีพยาบาลสาร*, 18(1), 9-23.
- นิรมล สุวรรณโคตร. (2553). การปรับตัวของนิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยนเรศวร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นิตยา ปรีชายุทธ. (2550). ประสบการณ์ภาวะผู้นำตามแนวพุทธของหัวหน้าหอผู้ป่วย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- นิตยา พ่วงดี. (2559). ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อารมณ์ขันเพื่อการจัดการสถานการณ์ตึงเครียดในหอผู้ป่วย. *วารสารเกื้อการุณย์*, 24(1), 55-67. <https://he01.tcithaijo.org/index.php/kcn/article/view/95195>
- นันท์ธนาดา สวามิวิสุตกิจ. (2559). หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และแรงจูงใจในงานที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการธำรงรักษาคนเก่งของพนักงานระดับปฏิบัติการในองค์กร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- นพมาศ ธีรเวคิน. (2551). *ทฤษฎีบุคลิกภาพและการปรับตัว*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บารมี จรัสสิงห์. (2559, 14 กันยายน). *การมุ่งผลสัมฤทธิ์*. สืบค้น 2 มกราคม 2565, จาก <https://plan.dmh.go.th/forums/index.php?topic=1031.0>
- บุญนำ สมุทรคชรินทร์. (2549). *ประสบการณ์การบริหารบุคลากรด้วยความเอื้ออาทรของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด. (2564). *Job Opportunities*. สืบค้น 2 มกราคม 2565, จาก <https://ww2.bangkokhospital.com/index.php/corporate>
- เบญจมาศ ปรีชาคุณ. (2563). *การพยาบาลในยุคเทคโนโลยีแห่งข้อมูล*. *The Journal of Chulabhorn Royal Academy*, 3(1), 19-39. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/download/241293/169237/872017>.
- เบญญาพัชร วันทอง. (2563). *การปรับตัว*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ประณีต ไชยฤกษ์. (2558). *การศึกษาการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์*. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 224-234. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/view/41112>
- ปัญจนาฏ วรวัฒน์ชัย. (2565). *การคิดเชิงบวก*. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา*, 16(2), 190-218. <https://so08.tci-thaijo.org/index.php/jhusocbru/article/view/460>
- ผการัตน์ สุภาภรณ์. (2548). *ประสบการณ์การจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ฝ่ายส่งเสริมจริยธรรมการวิจัย สวทช. (2564). *การปฏิวัติเทคโนโลยี : ใครเป็นผู้ได้ประโยชน์สูงสุดจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี*. สืบค้น 2 มกราคม 2565, จาก <https://www.nstda.or.th/sci2pub/ai-ethics/>
- พิชญ์สินี รัตนลือชากุล. (2563). *การศึกษาปัญหาความขัดแย้งและการจัดการปัญหาความขัดแย้งของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ในบริบทของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพศาล ไกรสิทธิ์. (2560, 15 สิงหาคม). *ภาพลักษณ์แห่งตนในเชิงบวก: นำสู่ชีวิตที่ดี*. สืบค้น 2 มกราคม 2565, จาก [http://paisarnkr.blogspot.com/2017/08/blog-post\\_15.html/พัฒนสาระ/](http://paisarnkr.blogspot.com/2017/08/blog-post_15.html/พัฒนสาระ/)



- มนสิข สิริสมบุญ. (2563). มโนทัศน์การสร้างภาพลักษณ์องค์กร. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพรรณ*, 15(1), 149-159. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/Pitchayatat/article/download/241635/164220/832880>
- ยุพาพร หอมสมบัติ. (2561). แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์*, 2(3), 48-61. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/article/view/193043>
- ยุภา เทอดอุดมธรรม. (2560). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2), 168-177. <https://he01.tci-thaijo.org/thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/96861>
- รัชณี อยู่ศิริ. (2551). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิทักษ์การพิมพ์.
- รัศมี ภาวะพินิจ. (2562). ศึกษาประสบการณ์ความสำเร็จในการพัฒนาความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 42(4), 72-78. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/download/212653/162494>
- โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. (2566). *รายงานการประเมินตนเอง 2566*. พิษณุโลก: โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก.
- ลักขณา สริวัฒน์. (2561). ทำไมจึงต้องมีการปรับตัว. *วารสารการบริหารและนิเทศการศึกษ*, 9(3), 7-17.
- จิวรรธณี วงศาโย. (2558). *อิทธิพลของการรับรู้การสนับสนุนจากหัวหน้างานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกผ่านความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจของพนักงานจ้างเทศบาลนครนครปฐม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศศิธร เหล่าเท็ง. (2556). *อิทธิพลของกิจกรรมสร้างสุขในองค์กรตามแนวทางความสุข 8 ประการที่มีต่อความสุขในการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงาน และความตั้งใจในการลาออกของพนักงานบริษัทริกการ์เม้นส์ จำกัด นิคมอุตสาหกรรมราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10. (2564). *แนวทางการสร้างสมดุลชีวิต 8-8-8*. สืบค้น 12 มกราคม 2565, จาก [https://www.mhc10.go.th/myfile/00\\_life888.pdf](https://www.mhc10.go.th/myfile/00_life888.pdf)
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2553). *การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ทครีเอชั่น.

- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2561). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: หนังสือดีวัน.
- สภาการพยาบาล. (2560). *มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. สืบค้น 22 มกราคม 2565, จาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/M001%281%29.pdf>
- สหัสพร ยืนบุญ. (2562). ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *พยาบาลสาร*, 46(2), 152-162.
- สุดารัตน์ ตานพิพัฒน์ และอารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2555). การศึกษาตัวชี้วัดการบริหารทุนมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(1), 17-25.
- สุภางค์ วิณิชเวชสุนันท์. (2547). *ประสบการณ์การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุมาลี ยุทธวรวิทย์. (2550). *การจัดการความขัดแย้งในการทำงาน: ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- สิรมน กาญจนจิตกร. (2564). *ทฤษฎีจิตสังคมของ Erik Erikson*. สืบค้น 12 มกราคม 2565, จาก <https://www.youdee.redcross.or.th/post/erik-erikson>
- สิริศา จักรบุญมา. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของพนักงานฝ่ายบำรุงรักษาในรัฐวิสาหกิจแห่งหนึ่ง. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 40(1), 180-191.
- สินินาฏ ทิพย์มุสิก. (2561). *ประสบการณ์การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ไสดง สระสี. (2558). การวางแผนสืบทอดตำแหน่งและความต้องการการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเครือข่ายบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการภาคใต้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 2(1), 13-21.
- สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *มาตรฐานการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการ (Service plan)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักงานบริหารการสาธารณสุข. (2559). *คู่มือปฏิบัติงาน บริการสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: บอร์นทูปี้พับลิชชิง.

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2550). *คู่มือการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อเสริมสร้างความเป็นเลิศในการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภาครัฐ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- อดิษฐ์ พรหมพันธ์ใจ. (2561). ผลกระทบเชิงกฎหมายในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรม. *วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์*, 69(2), 217-236. <https://www.jdat.org/data/upload/file-72-20220301110344.pdf>
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2559). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษากร แซ่เหล้า. (2550). *ความเครียดและการปรับตัวของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อิสสิพร เมฆสถาพรกุล. (2549). *ประสบการณ์บริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- อรนันท์ ทาญุฑธ. (2561). การตัดสินใจเชิงจริยธรรม แนวคิดและการประยุกต์ใช้. *วารสารทหารบก*, 19(2), 111-119.
- อังคณา สุเมธสุทธิกุล. (2557). รูปแบบการพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 331-340.
- Dweck, C. S. (2012). *Mindset: How You Can Fulfil Your Potential*. Constable & Robinson Limited.
- Greenhaus, J. H. Collins, K. M., & Shaw, J. D. (2003). The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of Vacation Behavior*, 63, 510-531.
- Golnaz, F. (2016). Assessment of Head nurses professional skills from Head nurses perspective. *International Journal of Advanced Biotechnology and Research*, 7(5), 1836-1840.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. New York: Sage publication.
- Helen, J. & Dona, R. (2011). *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative* (5th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hutton, A. (2005). *The case for work/life balance: Closing the gap between policy and practice*. Washington: Hudson Highland Group.

- Lertpunjasub, P., & Stiramom, O. (2017). Conflict Analysis and Management among Registered Nurses in Admission System at The Hospital. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 43(2), 47-63. (in Thai)
- Nigel, B., Daniel, P., & Debbi, S. (2017). *Qualitative Research Methods for health professional*. New York: Wiley-Blackweel.
- ROY, S. C., & Andrew, H. A. (1999). *The Roy adaptation model* (2nd ed.). Stamford: Appleton & Lange.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม



COA No. 333/2021

IRB No. P2-0145/2564



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8642

หนังสือรับรองโครงการวิจัยครั้งแรก

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช  
ผู้วิจัยหลัก : นางสำลี ปิงวงษ์  
สังกัดหน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์  
วิธีทบทวน : การพิจารณาแบบเร่งรัด (Expedited Review)  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง

1. AF 01-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 12 พฤษภาคม 2564
2. AF 02-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 12 พฤษภาคม 2564
3. AF 03-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 12 พฤษภาคม 2564
4. AF 04-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564
5. AF 05-10 เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564
6. สรุปโครงการเพื่อการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564
7. โครงร่างวิทยานิพนธ์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564
8. ประวัติผู้วิจัย เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 12 พฤษภาคม 2564
9. แบบสัมภาษณ์ เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564

COA No. 333/2021  
IRB No. P2-0145/2564



AF-04-14/5.0

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8721

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ประสิทธิภาพการรับตัวในคำแปลที่หัวหน้ากลุ่มวิจัย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก  
ผู้วิจัยหลัก : นามิณี นีธรงค์  
เจ้าคณะหน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์  
วิธีทดลอง : แบบเร่งรัด  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์พร้อมหลักฐานโครงการเมื่อถึงสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง

1. แนบรายงานโครงการวิจัยภาคหลังการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (PF 01 PF 01 Submission for Post Approval Report) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 31 สิงหาคม 2565

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนาวลัย์ ศาดี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

กลุ่มสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์เทคโนโลยี มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

วันที่รับรอง : 26 กรกฎาคม 2564  
วันหมดอายุ : 26 กรกฎาคม 2565  
วันที่รับรองคั้งเบื้อครั้งที่ 1 : 03 กันยายน 2565  
วันที่หมดอายุการรับรองครั้งที่ 1 : 26 กรกฎาคม 2566  
ข้อนี้ การรับรองไม่มีเงื่อนไขแต่จะระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

AF 08-09/02.0

COA No. 042  
IRB No. 047/64

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก  
BUDDHACHINARAJ PHITSANULOK HOSPITAL INSTITUTIONAL REVIEW BOARD  
90 ศรีธรรมไตรปิฎก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05527 0300  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : (ไทย) ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก  
Study Title : (English) Adaptation experiences on the head nurse position, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

เลขที่โครงการวิจัย : 136/64

ผู้วิจัยหลัก : (ไทย) นางสาวลิ ปิงวงษ์  
Principal investigator : (English) -  
สังกัดหน่วยงาน : หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ผู้ร่วมวิจัย : (ไทย) -  
Co-investigators : (English) -  
สังกัดหน่วยงาน : -

วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด (Expedited)

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือ  
ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

## เอกสารรับรอง

1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. แบบสอบถาม
5. ตารางแสดงผลพันธะงานวิจัย

ลงนาม: \_\_\_\_\_

(แพทย์หญิงอรวรรณ ไชยภักทฤกษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : (ไทย) 25 พฤษภาคม 2564

Date of Approval : (English) May 23, 2021

วันหมดอายุ : (ไทย) 24 พฤษภาคม 2565

Approval Expedited Date : (English) May 24, 2022

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

สำเนาถูกต้อง

สำเนา ๑๖

(นางสาวลิ ปิงวงษ์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

AF 08-09/02.0

COA No. 027/2565  
IRB No. 036/65

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก  
BUDDHACHINARAJ PHITSANULOK HOSPITAL INSTITUTIONAL REVIEW BOARD  
90 ศรีธรรมไตรปิฎก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05527 0300

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : (ไทย) ประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก  
Study Title : (English) Adaptation experiences on the head nurse position, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

เลขที่โครงการวิจัย : 136/64

ผู้วิจัยหลัก : (ไทย) นางสาวลิ ปิงวงษ์  
Principal Investigator : (English) -  
สังกัดหน่วยงาน : หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ผู้ร่วมวิจัย : (ไทย) -  
Co-investigators : (English) -  
สังกัดหน่วยงาน : -

วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด (Expedited)

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือ  
ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง

1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. แบบสอบถาม
5. ตารางแสดงผลสัมฤทธิ์งานวิจัย

ลงนาม: .....

(แพทย์หญิงอรวรรณ โขมहाพฤกษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : (ไทย) 8 มิถุนายน 2565  
Date of Approval : (English) Jun 8, 2022  
วันหมดอายุ : (ไทย) 7 มิถุนายน 2566  
Approval Expedited Date : (English) Jun 7, 2023

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

## แบบสัมภาษณ์

รหัสผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ.....

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุด.....
3. สถานภาพ.....
4. ประสบการณ์การทำงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพก่อนดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี
5. เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่ออายุ.....ปี
6. ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี.....เดือน
7. เคยได้รับการอบรมความรู้ด้านบริหารการพยาบาลมาก่อนหรือไม่.....
8. ท่านได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือไม่.....  
ระยะเวลาการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....

### ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก

แนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับตัวในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. หลังดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านปรับตัวกับบทบาทใหม่อย่างไร
2. ตั้งแต่เริ่มรับตำแหน่งใหม่ท่านรู้สึกอย่างไร ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลกระทบต่อท่านอย่างไร
3. หลังดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานของร่างกายท่านเป็นอย่างไร ท่านมีการปรับตัวด้านร่างกายอย่างไร
4. ท่านมีการปรับตัวด้านทัศนคติ ความรู้สึก ความเชื่อ ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างไร
5. หลังดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่อื่น ๆ ของท่านอย่างไร ท่านมีการปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่อย่างไร
6. บุคคลรอบข้างของท่านให้การช่วยเหลือเพื่อปรับตัว ในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างไร
7. ทำอย่างไรถึงจะทำให้การปฏิบัติการหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
8. ท่านมีอุปสรรคในการปรับตัวต่อบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างไร และท่านจัดการอย่างไร
9. อะไรเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้การปรับตัวในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน



10. ท่านต้องการเพิ่มเติมรายละเอียดเกี่ยวกับการปรับตัวของท่านในเรื่องใดอีก

**ส่วนที่ 3 แบบบันทึกภาคสนาม (field note)**

รหัสผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ.....

สัมภาษณ์ครั้งที่.....

1. ความเต็มใจและความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล

.....

2. อารมณ์ สีหน้า ท่าทางของผู้ให้ข้อมูล

.....

3. ความพร้อมของผู้สัมภาษณ์

.....

4. บรรยากาศขณะสัมภาษณ์

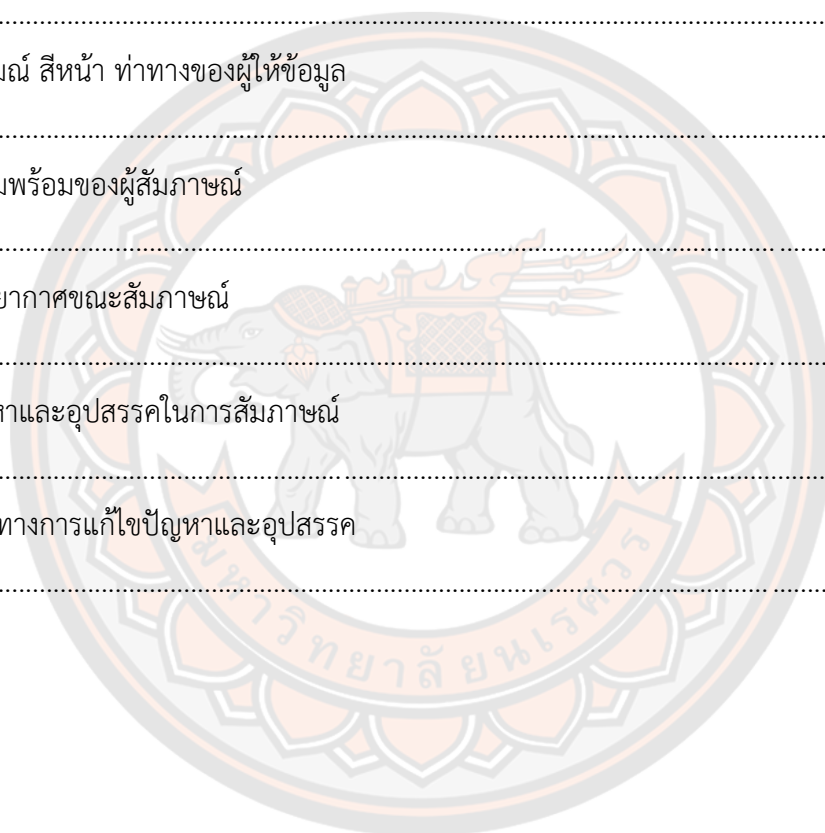
.....

5. ปัญหาและอุปสรรคในการสัมภาษณ์

.....

6. แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค

.....





## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	สำลี ปิงวงษ์
วัน เดือน ปี เกิด	8 กันยายน 2520
ที่อยู่ปัจจุบัน	208/3 หมู่ที่ 12 ตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000
ที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 90 ถนนศรีธรรมไตรปิฎก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ประสบการณ์การทำงาน	พ.ศ. 2566 - ปัจจุบัน หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมเฉพาะทาง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พ.ศ. 2561 - 2566 หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พ.ศ. 2542 - 2560 พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2542 หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพุทธรชินราช พิษณุโลก