



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การศึกษากิจกรรมการพัฒนาศูนย์สุขภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือเอกสารและงาน  
วิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นสาระสำคัญเสนอเป็นหัวข้อตามลำดับดังนี้

1. การพัฒนาศูนย์สุขภาพ
  - 1.1 ความหมายของการพัฒนาศูนย์สุขภาพ
  - 1.2 ความจำเป็นในการพัฒนาศูนย์สุขภาพ
  - 1.3 การพัฒนาศูนย์สุขภาพกับการเรียนรู้ในผู้ใหญ่
  - 1.4 กระบวนการพัฒนาศูนย์สุขภาพ
  - 1.5 กิจกรรมการพัฒนาศูนย์สุขภาพ
  - 1.6 ขอบข่ายการพัฒนาศูนย์สุขภาพ
2. หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยกับการพัฒนาศูนย์สุขภาพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหาร
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### การพัฒนาศูนย์สุขภาพ

##### ความหมายของการพัฒนาศูนย์สุขภาพ

มีนักวิชาการหลายท่าน ได้แสดงความคิดเห็นและให้ความหมายของคำว่า  
การพัฒนาศูนย์สุขภาพไว้ต่าง ๆ กัน เช่น

สมาน รังสิโยภษณ์ (2528) ให้ความหมายของการพัฒนาศูนย์สุขภาพว่า  
หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะใน  
การทำงานดีขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน อันจะเป็นผลให้การปฏิบัติงานมี  
ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น หรืออีกนัยหนึ่ง การพัฒนาศูนย์สุขภาพเป็นกระบวนการที่จะสร้างเสริม

และเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความสามารถ ทักษะ อุปนิสัย ทัศนคติ และวิธีการในการทำงาน อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงาน

พยอม วงศ์สารศรี (2537) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากร คือ การดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ต่อการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพสำเร็จ เป็นที่น่าพอใจแก่องค์กร

สวอนส์เบิร์ก (Swansburg, 1968) ได้กล่าวถึง การพัฒนาบุคลากรในรูปแบบของการศึกษาขณะปฏิบัติงานว่าเป็นการศึกษาที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคลากรได้ปรับปรุงสมรรถภาพของตนเองในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนตลอดชีวิต ซึ่งได้แก่การศึกษาที่ได้รับขณะปฏิบัติงาน การศึกษาที่ได้รับจากนายจ้างและภายหลังจบการศึกษาแล้ว

โทบิน (Tobin, 1974) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรหมายถึง ความพยายามที่จะส่งเสริมปรับปรุง ความสามารถ และความรู้ของลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน กิจกรรมการเรียนรู้ อาจจะเป็นชนิดที่เป็นพิธีการ (Formal Learning Activities) และไม่เป็นพิธีการ (Informal Learning Activities) และต้องเป็นการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันไป และจะจัดขึ้นในหน่วยงานหรือนอกหน่วยงานนั้นก็ได้

โรว์แลนด์ (Rowland, 1980) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นการยอมรับของผู้บริหารในหลาย ๆ แนวทางที่จะส่งเสริมให้งานได้มาตรฐาน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้เจริญก้าวหน้าขึ้น การพิจารณาศักยภาพ และวางแผนเพื่อให้โอกาสพัฒนาศักยภาพนั้น ๆ แก่บุคลากร มีการนิเทศงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และจัดอบรม

การพัฒนาบุคลากรพยาบาล ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

วิเชียร ทวีลาภ และคณะ (2523) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นกระบวนการที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถตลอดจนทัศนคติที่ดีในการทำงาน เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ไดวินเซนตี (Divincenti, 1972) ได้กล่าวถึง ความหมายของการพัฒนาบุคลากรพยาบาลว่า เป็นการวางแผนจัดประสิทธิภาพการศึกษาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาล และบริการพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคลากรพยาบาลแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Nurses Association : ANA Quoted in O'Connor, 1986) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่ประกอบไปด้วย การปฐมนิเทศ (Orientation) การให้ความรู้ในขณะปฏิบัติงาน (Inservice education) และการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing education) เพื่อจุดประสงค์ที่จะส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาในทุก ๆ ด้านให้บรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงาน

จากความหมาย และคำจำกัดความข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากร หน่วยงาน เป็นกระบวนการเสริมสร้างผู้ปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดการเพิ่มพูน ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และวิธีการในการทำงาน โดยการจัดประสบการณ์ทางการ ศึกษาให้เหมาะสมกับบทบาทของบุคลากรให้มีความพร้อมในทุก ๆ ด้าน เพื่อนำความรู้ และ ทักษะมาปรับปรุงบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น แหล่งของความรู้อาจมาจากภายใน หน่วยงาน หรือภายนอกหน่วยงานก็ได้

#### ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร

ในปัจจุบันการพัฒนาบุคลากรเป็นนโยบายที่มีความสำคัญ เพราะผลผลิตหรือ ผลงานของหน่วยงานจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับเกิดจาก ผู้ปฏิบัติงาน ในองค์การมีความรู้ ความ สามารถมากน้อยเพียงใดทุก ๆ องค์การย่อมต้องการบุคลากรที่มีคุณภาพ ดังนั้น ทุกหน่วยงาน จึงถือว่าการพัฒนาบุคลากรเป็น โครงการที่จำเป็นต้องจัดทำเพื่อเพิ่มทักษะของบุคลากร เพิ่ม ความคล่องตัวและปรับตัวของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึง ความสำคัญ ของการ พัฒนาบุคลากรว่าเป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้เขามีโอกาสก้าวหน้า ได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น และเป็น การเพิ่มผลผลิตของหน่วยงาน (เชาว์ โรจนแสง, 2527)

พยอม วงศ์สารศรี (2537) กล่าวถึง ความจำเป็นที่จะต้องมีการอบรม และพัฒนา เนื่องจากเหตุผลหลายประการ คือ ความมุ่งหวังขององค์การต้องการผลผลิตที่มี ประสิทธิภาพ ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ เข้าใจงานนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะงานในองค์การมีความแตกต่างกัน และต่างจากความรู้ที่ได้รับจากสถานศึกษา และ งานในองค์การมีการเปลี่ยนแปลง และปรับปรุงอยู่เสมอ จำเป็นต้องปรับสิ่งต่าง ๆ ให้ เหมาะสม ประกอบกับธรรมชาติของมนุษย์ เมื่อทำงานไปนาน ๆ เกิดความเฉื่อยชา องค์ การจึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นจิตใจให้บุคลากรได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

ลูจันต์ วิจิตรกาญจน์ (2529) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารให้ได้ผลสำเร็จ และเป็นงานที่ทำทนาย ความสามารถของผู้บริหาร เพราะคนเป็นสิ่งที่ชีวิตจิตใจ มีความแตกต่างกัน ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความต้องการ ค่านิยม การศึกษา ความเชื่อ ภูมิหลังของการอบรมเลี้ยงดู ดังนั้น คนจึงมีความละเอียดอ่อนยุ่งยากซับซ้อนในตัวเอง จนยากที่จะประมาณได้ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคน มีความเข้าใจตรงกัน มีอุดมการณ์ความเชื่อ และศรัทธาเหมือนกัน เพื่อให้งานบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

กิลลีส์ (Gillies, 1994) ได้กล่าวถึง ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลไว้ว่า เนื่องมาจาก การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ภาวะจากการทำงานเพิ่มขึ้น กลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น และต้องการการดูแลพิเศษออกไป โรคที่เกิดจากการทำงานเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์ ความก้าวหน้าในด้านการรักษาและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทำให้องค์การต้องการบุคลากรที่มีความสามารถ และเชี่ยวชาญเฉพาะด้านมากขึ้น เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการศึกษาพยาบาล และการพัฒนาบุคลากรพยาบาลเพื่อสนองตอบต่อบทบาทหน้าที่ของบุคลากรพยาบาลที่เปลี่ยนไป

โทบิน และคณะ (Tobin and others, 1974) ได้กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จะต้องมีการพัฒนาตัวขององค์การ ตัวของเจ้าหน้าที่ และกลวิธีการให้การดูแล ซึ่งจะประกอบด้วยสิ่งป้อนเข้า (Input) หมายถึง ความต้องการที่จะพัฒนาคือ มาตรฐานของการพยาบาล วัตถุประสงค์ขององค์การ บทบาทที่คาดหวัง และทรัพยากรที่ช่วยอำนวยความสะดวก รวมทั้งความต้องการในการพัฒนาของตัวบุคลากร คือ เจ้าหน้าที่ด้วย กระบวนการ ได้แก่ การวางแผนการพัฒนา ได้แก่ จัดประสบการณ์ การเรียนรู้ จัดรูปแบบ การฝึกอบรม และการกำหนดเนื้อหาการอบรม และมีการประเมินผล (Evaluation) ได้แก่ ติดตามผลการพัฒนาบุคลากร และติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปฏิบัติ ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นกระบวนการพัฒนาที่จำเป็น

สตีเวน (Stevens, 1978) ได้กล่าวถึง การพัฒนาบุคลากรด้านบริการพยาบาล มีวัตถุประสงค์ คือ ต้องการให้บุคลากรปรับปรุงความสามารถในการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้ผู้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับ

ตำแหน่ง เชื่อมโยง ความรู้ และประสบการณ์ระหว่างบุคคลใหม่และเก่าสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

จึงพอสรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรพยาบาล มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ และการแพทย์ ตลอดจนมีเทคโนโลยีใหม่ ๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีความยุ่งยากซับซ้อนในการปฏิบัติงาน ประกอบกับความมุ่งหวังขององค์การที่ต้องการบริการที่มีประสิทธิภาพ และลักษณะงานมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ทำให้ต้องมีการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้เกิดความรู้ความสามารถ ความเข้าใจเป้าหมายขององค์การ และปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ ทันต่อเหตุการณ์ เกิดผลดีต่อบุคคล องค์การและผู้รับบริการ

#### การพัฒนาบุคลากรกับการเรียนรู้ในผู้ใหญ่

การพัฒนาบุคลากร เป็นเรื่องเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ ที่ต้องการระยะเวลาของการเรียนรู้ที่ยาวนาน ซึ่งมีใช้เป็นการเรียนรู้อย่างเป็นทางการเพียงอย่างเดียว การเรียนรู้อาจเกิดจากการกระทำ จากการใช้ทักษะความสามารถต่าง ๆ จนเป็นประสบการณ์ และเป็นบทเรียนสำหรับการปฏิบัติครั้งต่อไปในอนาคต (Gellerman, 1976 อ้างถึงใน สุกัตรา เพชรมณี, 2531)

การเรียนรู้ในผู้ใหญ่ จะมีความแตกต่างจากเด็ก เนื่องจาก แตกต่างกันทางด้านสรีระของร่างกาย ความรู้ลึกลับกิดิต มีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน มีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความเป็นอิสระมีเวลาในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง (Kidd quoted in Tobin, 1974) ซึ่งความแตกต่างนี้ส่งผลไปถึงรูปแบบของการเรียนการสอนที่จะนำไปปฏิบัติกับผู้ใหญ่ จากแนวความคิดของโนวล์ (Knowles quoted in Abruzzese, 1992) เชื่อว่าผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีต่อเมื่อ ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการ การเรียนรู้ โดยจะต้องบรรลุเป้าหมายของผู้เรียนด้วย และบทบาทของผู้สอน เป็นไปในลักษณะของผู้ช่วยเหลือให้เกิดการเรียนรู้ ผู้สอนจึงเป็นผู้สนับสนุนอำนวยความสะดวก จัดหาทรัพยากร เพื่อช่วยให้ผู้เรียน ได้ผ่านกระบวนการสืบเสาะค้นหาความรู้ด้วยตนเอง โนวล์ได้ให้แนวคิดหลักในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้ดังนี้

1. ผู้ใหญ่ต้องการที่จะรู้ว่าทำไมจึงต้องเรียนรู้สิ่งนั้น ๆ

พยาบาลมักเชื่อว่า การศึกษาอะไรก็ตามที่มอบให้ คือ เพื่อต้องการให้มีการทำงานที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นเขาและผู้เรียนคนอื่น ๆ ในหน่วยงานพยาบาล จึงต้องใช้เวลาในการตัดสินใจถึงคุณค่าของการเรียนรู้ก่อนที่จะสละเวลาและเข้าร่วมด้วย การที่หัวหน้าพูดว่า "มันเป็นสิ่งที่ดีสำหรับคุณ" เพียงอย่างเดียวไม่ใช่เหตุผลที่เพียงพอในการเรียนนั้น ๆ ดังนั้นผู้ที่ทำการพัฒนาจะต้องหาวิธีการกระตุ้นให้บุคลากรได้ตระหนักถึงเหตุผลและคุณค่าของการเรียนรู้

2. ผู้ใหญ่มีความต้องการอยู่ในส่วนลึกที่ต้องการเรียนรู้แบบนำตนเอง

ผู้ใหญ่ เป็นผู้ที่มีหลักการเป็นของตนเอง รู้จักรับผิดชอบชีวิตตนเองนั่นคือการเลือกแนวปฏิบัติด้วยตนเอง (Self directing) ตัดสินใจและต้องเผชิญผลของมัน แต่ในเรื่องกิจกรรมของการเรียน ผู้ใหญ่ส่วนมากมักคิดว่าบทบาทที่เหมาะสมของผู้เรียน คือการทำตามผู้สอน และต้องฟังพาดูสอนตลอดเวลา ผู้เรียนมักมีทัศนคติว่า ครูคือ ผู้รับผิดชอบต่อการสอน และความสำเร็ของของผู้เรียน โนวส์ ซีให้เห็นว่า ผู้สอนเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือให้ผู้เรียนรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง และกรณีของพยาบาล เขาต้องรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพด้วยการช่วยเหลือของผู้สอน จะต้องมีการสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และทางด้านจิตใจ ให้มีความรู้สึกที่ดี ไม่รู้สึกกลัวหรือถูกตำหนิ

3. ผู้ใหญ่มีประสบการณ์มากกว่าและแตกต่างไปมากกว่าผู้ที่อ่อนวัย

ผู้ใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาก ซึ่งแตกต่างจากประสบการณ์ของเด็ก ประสบการณ์ของผู้ใหญ่เป็นสิ่งที่มีความค่า การปฏิเสธประสบการณ์ ก็เท่ากับไม่ยอมรับเขา ดังนั้น ผู้สอนจึงต้องมีความรู้ ความสามารถ ที่จะนำประสบการณ์ของเขามาสัมพันธ์กับความรู้และทักษะ ในการปฏิบัติงานของผู้เรียน โดยการนำกรณีศึกษาเฉพาะราย มาเป็นตัวอย่างในการเรียนรู้ และใช้วิธีการกระตุ้น อภิปรายกลุ่มย่อยจะได้ผลดีกว่าการบรรยายปกติ เป็นต้น

4. ผู้ใหญ่พร้อมที่จะเรียนรู้เมื่อประสบการณ์ในชีวิตและงาน ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการเรียนจะทำให้การเรียนมีประสิทธิภาพ และเป็นที่น่าสนใจได้

ผู้ใหญ่มีความต้องการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับการศึกษาที่ตนเองต้องการและวางแผนเพื่อให้บรรลุความต้องการนั้น ผู้ใหญ่จะยอมรับในกิจกรรมการเรียนมากกว่า ถ้าเขาได้มีส่วนร่วมในการวางแผน และการปฏิบัติของโครงการนั้น การมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์การเรียน จะทำให้เกิดผลดีกับผู้เรียน เป็นการ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้

ประสบการณ์ที่มีคุณค่า และเกิดความพึงพอใจ ซึ่งจะเป็นการดีกว่าการจัดส่งผู้เรียนเข้าชั้นเรียน ตามที่หัวหน้ากำหนด เพราะเขาจะขาดความสนใจ และเกิดทัศนคติที่ไม่ดี ดังนั้นวิธีที่เหมาะสม คือ การทดสอบถึงคุณค่าของบทเรียน ซึ่งจะช่วยเพิ่มความรู้และทักษะของผู้เรียน และผู้เรียนได้ใช้ประสบการณ์อย่างเต็มที่

5. ผู้ใหญ่เข้าสู่กระบวนการของประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยความสามารถและรู้จักงาน รู้จักปัญหา และรู้จักชีวิตดี

การพัฒนางาน เป็นความเกี่ยวข้องในช่วงชีวิตของแต่ละคน ซึ่งจะนำมาสู่ความสำเร็จ และความพึงพอใจ การพัฒนางานแต่ละงานจึงต้องทำในช่วงที่บุคคลพร้อมที่จะเรียน และการเรียนจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จในงาน ความพร้อมที่จะเรียนของผู้ใหญ่เกิดขึ้น เนื่องจากบทบาททางสังคม

ปัจจัยอีกประการหนึ่งที่จะกระตุ้น ความพร้อมของผู้เรียนคือ ข้อมูลทางการศึกษาที่เขาควรจะได้รับ พยายามต้องการพัฒนาหรือศึกษาต่อเพื่อแสวงหาวิธีการแก้ปัญหาในการทำงาน หรือการวางแผนอาชีพของงาน เขาจะเห็นประโยชน์ของการศึกษา เมื่อเนื้อหาที่เรียนก่อให้เกิดประโยชน์ในการทำงาน หรือความก้าวหน้าในวิชาชีพ ผู้สอนจึงต้องเข้าใจเข้าใจถึงประสบการณ์ของผู้เรียน และสามารถทำให้ผู้เรียนนำประสบการณ์มาใช้ในการแก้ปัญหาของตนเอง

6. ผู้ใหญ่ได้รับการกระตุ้นให้เรียนรู้ได้จากสิ่งกระตุ้นทั้งภายนอกและภายในตนเอง ในเด็กการเรียนรู้จะถูกกระตุ้นจากแรงกดดันจาก พ่อ แม่ และครู เพื่อให้ได้คะแนนดี เป็นแรงกระตุ้นภายนอก ในผู้ใหญ่ สิ่งกระตุ้นภายนอกที่ทำให้เขาต้องเรียนรู้เพิ่มเติม เช่น การขึ้นเงินเดือน การเลื่อนชั้น การได้อยู่เวรเช้า การไม่ต้องทำงานในวันหยุด เมื่อเขามีระดับความสามารถเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ทำงานในวิชาชีพมักแสวงหาความรู้ จากแรงจูงใจภายในด้วย เช่น ต้องการเป็นผู้ที่สมบูรณ์แบบ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ การได้รับการยอมรับ และปรารถนาที่จะทำให้การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น

จากหลักการของ โนวส์ ซี ให้เห็นถึงความต้องการของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งผู้สอนควรจะทำความเข้าใจ และเข้าถึงผู้เรียน ผู้สอน จะมีบทบาทเป็นผู้กระตุ้นให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวก เป็นแหล่งทรัพยากรบุคคลที่พร้อมจะให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทาง และใช้วิธีการที่เหมาะสม

มิลเลอร์ (Miller quoted in Tobin, 1974) มีแนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ใกล้เคียงกับของ Kidd และ Knowles คือ ผู้ใหญ่จะมีพื้นฐาน ภูมิหลังที่แตกต่างกัน เช่น จริยธรรม เศรษฐกิจ สังคม และพื้นฐานความรู้ทำให้มีความต้องการการเรียนรู้ที่หลากหลาย ประสบการณ์ที่ได้รับมาในอดีตจะมีผลต่อการรับรู้ที่แตกต่างกัน และผู้ใหญ่จะมีความเป็นตัวเอง มีความเป็นอิสระ ต้องการเลือกแนวปฏิบัติด้วยตนเอง แต่ในด้านการเรียนรู้ ผู้ใหญ่ยังต้องการการสอนและชี้แนะจากผู้ที่มีความรู้มากกว่า

จากหลักการศึกษานในผู้ใหญ่ที่กล่าวมา เป็นแนวทางสำคัญในการจัดการพัฒนาบุคลากร คือ การใช้แนวคิดนี้ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ ประสบการณ์ และใช้วิธีการพัฒนาที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในการเรียนบรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงาน

มิลเลอร์ (Miller อ้างถึงใน สุพัตรา เพชรมณี, 2531) ได้ให้แนวทางในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับคนในองค์การไว้ดังนี้

1. ควรมีการแบ่งงานกันทำให้ชัดเจน เพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้การทำงานตามความถนัดของตน
2. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการกระทำในองค์การ ควรจะให้บุคลากรในองค์การเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วย
3. สร้างสภาพแวดล้อม การทำงาน ที่ให้ความเป็นอิสระในการทำงาน การตัดสินใจและอื่น ๆ
4. ควรมีการออกแบบงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ตื้นหรือมีการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ให้มากขึ้น
5. มีการรับรู้ผลงานของบุคลากร ในองค์การในกรณีที่ เขาได้ใช้ความรู้ใหม่ ๆ ในการทำงานจนประสบผลสำเร็จ

สรุปได้ว่า หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ของนักวิชาการหลาย ๆ ท่าน สามารถนำมาเป็นแนวทางให้ผู้บริหารได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับบุคลากรในหน่วยงานให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ เพื่อบุคลากรจะได้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ



### กระบวนการในการพัฒนาบุคลากร

กระบวนการบริหารจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล คือ กระบวนการที่ผู้บริหารใช้เพื่อประสานถึงกิจกรรมพัฒนาบุคลากร โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อให้บุคลากรเกิดการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ และวิธีการในการทำงาน ซึ่งโทบิน และคณะ (Tobin and Others, 1974) ได้เสนอกระบวนการพัฒนาบุคลากรว่า ประกอบด้วย การวางแผน การดำเนินงานตามแผน และการประเมินผลที่ได้

#### การวางแผน

การวางแผน เป็นกระบวนการในการบริหารที่ได้กำหนดวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ไว้อย่างรวดเร็ว โดยใช้ทรัพยากรทางการบริหาร ได้แก่ คน เงิน วัสดุ ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ (ระวีง เนตรโพธิ์แก้ว, 2528)

การวางแผนโดยทั่วไปมี 5 ขั้นตอน คือ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530)

1. สำรวจความต้องการและสภาพแวดล้อม เพื่อศึกษาปัญหา และความต้องการในการที่จะนำมาเป็นแนวความคิดในการวางแผน

สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ (2529) ได้เสนอรูปแบบการประเมินปัญหา และความต้องการในการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ดังนี้

1.1 การวิเคราะห์งานที่ปฏิบัติ เป็นการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติ การพยาบาลของบุคลากรในหอผู้ป่วย เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน ข้อบกพร่องหรือความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

1.2 การประเมินขณะปฏิบัติงาน เป็นการสังเกตการปฏิบัติงาน โดยตรงของผู้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงาน โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ถูกสังเกตทราบ

1.3 การศึกษา ข้อมูลและสถิติต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ การโอน ย้าย ลาป่วย ลากิจ เปลี่ยนแวง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงตำแหน่ง เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหาในการปฏิบัติงาน ชวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่ เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาต่อไป

1.4 การสอบถามความคิดเห็น โดยแจกแบบสอบถามเฉพาะตัวแก่บุคลากรเพื่อถามความคิดเห็นในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ รวมทั้งความประสงค์ที่จะพัฒนาเป็นส่วนรวม

1.5 การประชุมร่วมระหว่างหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อปรึกษาหารือหากมีปัญหาและร่วมหาทางแก้ไข

1.6 การสัมภาษณ์ เพื่อต้องการทราบปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นบางอย่างจากผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หรือกลุ่มบุคลากร โดยเฉพาะ

1.7 การจัดวางเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานได้วางเกณฑ์เอาไว้ในการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละอย่าง แล้วพิจารณาว่าผลการปฏิบัติบรรลุเป้าหมายหรือไม่

1.8 การจัดตั้งกล่องรับความคิดเห็นจากผู้มารับบริการ หรือจากหน่วยงานอื่น ๆ ในสถาบัน

2. กำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ชัดเจน และเขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อจะได้นำไปใช้เป็นตัวประเมินผลงาน การกำหนดวัตถุประสงค์จะยึดหลักดังนี้

2.1 ชัดเจน และกระชับรัด

2.2 วัตถุประสงค์ต้องตอบสนองปัญหาและความต้องการได้

2.3 วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้สามารถปฏิบัติได้

3. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมได้จะต้องถูกต้อง แม่นตรง ในการวิเคราะห์ข้อมูล จะยึดหลักคำถาม 5W + 1H คือ ทำไมต้องทำ (Why) ทำอะไร (What) ทำที่ไหน (Where) ทำเมื่อไร (When) ใครเป็นผู้ทำ (Who) และทำอย่างไร (How)

4. ดำเนินการวางแผนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ วางแผนเลือกแนวทางปฏิบัติ พิจารณาข้อดีข้อเสีย และวิธีการแก้ไขก่อนนำแผนไปปฏิบัติ อาจมีงบประมาณเข้ามาเกี่ยวข้องก็ต้องดำเนินการตามขั้นตอนจากผู้มีอำนาจอนุมัติก่อนนำแผนไปปฏิบัติ

5. ติดตามประเมินผล เพื่อสรุปและตีค่าผลการดำเนินงาน ซึ่งอาจจำเป็นต้องแก้ไข เปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อการปฏิบัติ

### การดำเนินงาน

การดำเนินงาน หมายถึง การนำแผน ไปปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ควรจะให้บุคลากรในหน่วยงานทุกคนได้ทราบเกี่ยวกับแผนดำเนินการ เพื่อให้ได้เข้าใจ และให้ความร่วมมือในการดำเนินการ และเป็นไปตามนโยบาย การดำเนินการจะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเฉพาะอย่าง เช่น การตัดสินใจเลือกกิจกรรม ช่วงระยะเวลาสำหรับดำเนินกิจกรรม บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เงินที่จะใช้จ่าย สิ่งอำนวยความสะดวกตามที่ต้องการ จัดให้มีการควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน บางกรณีถ้าเป็นโครงการใหญ่ จะต้องได้รับความเห็นชอบและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง และมีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิด

### การประเมินผล

การประเมินผล เป็นกิจกรรมที่จำเป็นสำหรับงานทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นระดับองค์การหรือระดับหน่วยงาน และระดับทีมงาน การประเมินผลเป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ เป็นวิธีการที่มีระบบระเบียบการปฏิบัติ มีหลักเกณฑ์และเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง เพื่อจะได้ข้อมูลย้อนกลับที่เชื่อถือได้

สำหรับการประเมินผลการพัฒนาบุคลากร เป็นการวัดและค้นหาคุณค่าที่ได้จากการพัฒนาบุคลากร ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการพัฒนา (สมพงษ์ เกษมลีน, 2526)

การประเมินผลการฝึกอบรมและพัฒนาพิจารณา 4 ด้านดังนี้

(De Cenzo and Robbin, 1994)

1. ความรู้ เป็นการเพิ่มพูนการเรียนรู้หรือไม่ ซึ่งมีได้วัดจากแบบฟอร์มการประเมินเพียงอย่างเดียว ต้องดูว่า การเรียนรู้ มีการพัฒนาเกิดขึ้นด้วยการประเมินเพียงอย่างเดียว ต้องดูว่า การเรียนรู้ มีการพัฒนาเกิดขึ้นด้วย
2. ทักษะ ประเมินความรู้ลึกนึกคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. พฤติกรรม หมายถึง บุคคลสามารถนำไปปฏิบัติอย่างไร และใช้การเรียนรู้ที่ได้รับมานั้นหรือไม่
4. ผลงานที่ได้รับ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับผลงานซึ่งมีผลต่อองค์การ

การประเมินผลใน 4 ด้านนี้ จะทำให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อที่จะตัดสินใจว่าการฝึกอบรมนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เพียงไร และเป็นสิ่งที่ช่วยกำหนดทิศทางและแนวทางที่จะแก้ไขปรับปรุงขั้นต่อไป

#### กิจกรรมในการพัฒนาบุคลากร

กิจกรรมการพัฒนาบุคลากร หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริม เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะคติ และเทคนิควิธีในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การพัฒนาบุคลากร ทำได้หลายวิธี หลายรูปแบบ แล้วแต่หน่วยงานจะพิจารณานำไปใช้ตามความเหมาะสม อาจกระทำได้ที่ เป็นพิธีการหรือไม่เป็นพิธีการ ซึ่งจัดทำโดยหน่วยงานภายนอก หรือภายในหน่วยงานที่สังกัดอยู่ก็ได้ การจะบรรลุผลการพัฒนา ก็ต้องมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้

สมพงษ์ เกษมสิน (อ้างถึงใน ทองกษัตริย์ วัชโรทยาน, 2528) ได้จำแนกการพัฒนาวorker เป็น 3 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 การพัฒนาบุคคลที่เป็นการศึกษาเพื่อให้ความรู้ทั่วไปอย่างกว้าง ๆ เป็นการศึกษาที่จัดอย่างเป็นทางการ

ประเภทที่ 2 การพัฒนาบุคคลที่เป็นการเพิ่มพูนทักษะและความรู้เฉพาะอย่าง ส่วนใหญ่จะเป็นการพัฒนาบุคลากรภายหลังจากที่เข้าปฏิบัติงานแล้ว ได้แก่ การจัดอบรมวิชาการ (In-Service Education) มีรายละเอียดดังนี้

1. การอบรมปฐมนิเทศ (Orientation)
2. การฝึกหัดโดยการลงมือทำงาน (On-The-Job-Training)
3. การพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน (Skill Training)
4. การพัฒนาระดับหัวหน้างาน (Supervisory Training)
5. การพัฒนาระดับการจัดการ (Managerial Training)
6. การพัฒนานักบริหาร (Executive development)

ประเภทที่ 3 การพัฒนาบุคลากรที่เป็นการพัฒนาตนเอง

สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ (2529) ได้แบ่ง วิธีการพัฒนาบุคลากร ออกเป็น

1. การพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นทางการ ได้แก่ การจัดกิจกรรมอบรม หลักสูตรระยะสั้น และการจัดหลักสูตรระยะยาว

2. การพัฒนาบุคลากรอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ การพัฒนาโดยการวางแผน และการพัฒนาโดยวิถีธรรมชาติ

2.1 การพัฒนาโดยมีการวางแผน จะมีการจัดกิจกรรมทุกอย่างที่ปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความชำนาญ และเพิ่มพูนความสามารถ หรือเรียกว่า การฝึกอบรมโดยให้ปฏิบัติ ได้แก่

ก. การแนะนำงาน (Job instruction)

ข. การสอนงาน (Coaching)

ค. การเวียนปฏิบัติงาน (Job rotation)

ง. การฝึกเป็นลูกมือ

การฝึกอบรมโดยไม่ต้องปฏิบัติ เป็นการสอนและพัฒนาผู้เข้าร่วมการฝึกโดยไม่ต้องลงมือปฏิบัติ ใช้สื่อและวิธีการสอนแบบอื่น ๆ ได้แก่

ก. บรรยาย

ข. การประชุมอภิปราย

ค. การศึกษากรณีตัวอย่าง

ง. การศึกษาจากภาพยนตร์

จ. การสาธิต

การฝึกอบรมโดยวิธีผสมผสาน เช่น การแสดงบทบาทสมมติ

2.2 การพัฒนาโดยวิถีธรรมชาติ ได้แก่ กิจกรรมในการพัฒนาตนเอง มีดังนี้

ก. ศึกษาหาความรู้ โดยอ่านตำราหรือเอกสารทางวิชาการ

ข. การเข้าร่วมประชุม และสัมมนาเมื่อมีโอกาส

ค. สมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพหรือสมาคม

ง. หาโอกาสไปศึกษาดูงาน

จ. อาสาสมัครเป็นผู้นำการอภิปรายหรือร่วมการอภิปรายในบางโอกาส

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้จำแนกวิธีการพัฒนาบุคลากรไว้ดังนี้

ก. ฝึกอบรมงานภายในหน่วยงาน อย่างไม่เป็นพิธีการ (Informal Training) เช่น

1. การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ (Orientation to new staff)
2. การฝึกงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางหนึ่งทางใด (Skill training)
3. การจัดอบรมระยะสั้น (Short Course) เพื่อพัฒนาความรู้เฉพาะด้าน
4. การฝึกเพื่อแนะนำงาน (On-The Job Training)
5. การจัดอบรมวิชาการทั่ว ๆ ไปเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความต้องการ

ของเจ้าหน้าที่

ข. การส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการอบรมวิชาการระยะสั้นเป็นครั้งคราว เช่น สัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ

ค. การสนับสนุนให้ลาไปศึกษาต่ออย่างเป็นทางการ (Formal education program)

ง. การสนับสนุนส่งเสริมการจัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านวิชาชีพ เช่น การตั้ง Journal club เพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ

กิลลีส (Gillies, 1994) ได้กล่าวถึง กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรที่จัดขึ้น เป็นการช่วยให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ในงานที่เขารับผิดชอบ และเพิ่มความสามารถ ตลอดจนความก้าวหน้าในงานอาชีพ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการพัฒนาหลัก ๆ ดังนี้

1. การแนะนำงาน
2. การปฐมนิเทศ
3. การอบรมขณะปฏิบัติงาน
4. การศึกษาต่อ
5. การฝึกสำหรับหน้าที่พิเศษ

ซึ่งแต่ละกิจกรรมมีความแตกต่างกันในวัตถุประสงค์ และวิธีการพัฒนา

สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Nurse Association: ANA quoted in Abruzzese, 1992) ได้จัดแนวทางการพัฒนาไว้ โดยกำหนดกิจกรรมไว้ 3 ประการ คือ



1. การปฐมนิเทศ (Orientation)
2. การให้ความรู้ในขณะที่ปฏิบัติงาน (In-service Education)
3. การศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Education)

ซึ่งทั้ง 3 ประการนี้ เป็นเป้าหมายสำคัญ และเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารงาน จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรนั้น มีการจัดกิจกรรมได้หลายรูปแบบ หลายลักษณะ สามารถนำไปใช้ได้ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือองค์การตามความเหมาะสม ผู้วิจัยจึงขอสรุปลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินการโดยหน่วยงาน เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1. กิจกรรมที่จัดเพื่อเพิ่มพูน ความรู้ ทักษะ อย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่
  - การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ (Orientation to new staff)
  - การอบรมในขณะที่ปฏิบัติงาน (In-service Education)
2. กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุน และอำนวยความสะดวกให้บุคลากรได้รับความรู้เพิ่มขึ้น ได้แก่
  - การส่งเสริมการศึกษาต่อ
  - การจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการกิจกรรมต่าง ๆ มีรายละเอียด ดังนี้

1. การปฐมนิเทศ (Orientation)

การปฐมนิเทศ เป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร ในองค์การที่มีความสำคัญ

ธงชัย สันติวงษ์ (2526) ได้กล่าวว่า การปฐมนิเทศ เป็นกิจกรรมทางด้านบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน แนะนำพนักงานใหม่ให้รู้จักหน่วยงานและให้รู้จักงาน ในหน้าที่ที่ต้องทำ ตลอดจนผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งมีความสำคัญเพราะถ้าไม่มีการแนะนำพนักงานจะเกิดความขัดแย้งทางจิตใจ จนกลายเป็นการตึงเครียด ประหม่าหรือเข้าใจ สิ่งต่าง ๆ ผิดไป การปรับตัวไม่ดี และมักจะเกิดผลทำให้มีการลาออกได้

พยอม วงศ์สารศรี (2537) กล่าวว่า การปฐมนิเทศ คือ การแนะนำให้พนักงานได้รู้จักกฎระเบียบการปฏิบัติตน ตลอดจนหัวหน้างาน ในองค์การที่พนักงานเหล่านั้นต้องเข้าปฏิบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความอบอุ่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่เข้าใหม่

กิลลีส (Gillies, 1994) ได้กล่าวว่า การปฏิรูประบบ เป็นโครงการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคลากรที่เข้าทำงานใหม่ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของงาน ได้รับรู้ถึงปรัชญา เป้าหมาย นโยบาย วิธีการทำงาน บทบาทที่องค์การคาดหวัง ลดความวิตกกังวล และเสริมสร้างความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ

อbruchese (Abruzzese, 1992) ได้กล่าวว่า การปฏิรูประบบเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็น เพราะมีอิทธิพลมากต่อทัศนคติของผู้เข้ามาใหม่ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี ปลอดภัย มีคุณค่า และมีโอกาสเรียนสิ่งใหม่ ๆ ส่งเสริม ความรู้ ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า การปฏิรูประบบ คือ การแนะนำให้บุคลากรที่เข้าทำงานใหม่ได้ทราบข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน ซึ่งได้แก่ ปรัชญา นโยบาย บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ระเบียบวินัยต่าง ๆ ตลอดจนวิธีการกระตุ้นให้บุคลากรตื่นตัว และมีกำลังใจที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และเสริมสร้างความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ

แผนการปฏิรูประบบโดยทั่วไปครอบคลุม หัวข้อต่อไปนี้ (De Cenzo, 1994)

1. ประวัติ นโยบาย พันธกิจ ของสถาบัน
2. รายละเอียดของการบริหารงานขององค์การ
3. ลักษณะการจัดการของหน่วยงาน
4. ระบบรักษาความปลอดภัยตลอดจนระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ
5. นโยบายที่เกี่ยวข้องกับบุคคล และวิธีปฏิบัติทางด้านการบริหารงานบุคคล
6. ระบบการจ่ายค่าตอบแทน ผลประโยชน์ต่าง ๆ และสวัสดิการ
7. สิ่งที่ต้องทำเป็นประจำวัน และระเบียบปฏิบัติ

สำหรับหน่วยงานย่อย ก็จะจัดชี้แจงถึงรายละเอียดเฉพาะที่สำคัญของแต่ละหน่วยงาน

#### แนวทางปฏิบัติ

1. ชี้แจงถึงเรื่องที่สำคัญและสำคัญที่ควรทราบของหน่วยงานให้รับรู้
2. แนะนำผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และระยะเวลาในการฝึกอบรม หรือทดลองงาน ตลอดจนระบบช่วยเหลือ
3. แนะนำผู้ดูแลหรือที่ปรึกษาในการฝึกฝนงาน



4. จัดให้ความรู้ เพื่อเพิ่มพูนทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน
5. ชี้แจงรายละเอียด การประเมินผลการปฏิบัติงานให้ทราบล่วงหน้า

#### รูปแบบและวิธีการปฐมนิเทศ

1. ใช้วิธีการบรรยาย (Lecture)
2. ใช้วิธีการฝึกงานและหมุนเวียนเปลี่ยนงาน (Internships and Rotation)
3. จัดระบบสนับสนุนมีผู้ฝึกหัด และมีพี่เลี้ยง (Preceptors and mentors)
4. พัฒนาทักษะจากสื่อต่าง ๆ

ระบบพี่เลี้ยง ได้มีการนำมาใช้ในวงการพยาบาลมากขึ้น เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดกับพยาบาลสำเร็จใหม่ ซึ่งยังขาดประสบการณ์ และทั้งยังช่วยให้พยาบาลประจำการมีโอกาสเป็นพี่เลี้ยง ส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่เพิ่มขึ้น (Davis and Barham, 1989)

มอร์โร (Morrow, 1984) ได้ให้ความหมายของระบบพี่เลี้ยงว่า เป็นการ จัดพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์แล้ว มาทำหน้าที่สอน ให้ความปรึกษาแนะนำเป็นแบบอย่างและช่วยเหลือในการพัฒนาความก้าวหน้าของบุคคลที่เริ่มทำงาน (Novice) ในเวลาที่แน่นอน และจำกัด ตามวัตถุประสงค์เฉพาะของการอยู่ร่วมกันในบทบาทใหม่นี้

เดวิส และบาร์แฮม (Davis and Barham, 1989) ได้กล่าวว่า ระบบพี่เลี้ยง เป็นการ จัดประสบการณ์แบบหนึ่งต่อหนึ่ง ให้แก่นักศึกษาหรือพยาบาลจบใหม่ เพื่อทำงานกับพยาบาลประจำการเป็นต้นแบบ เพื่อเพิ่มพูนการตัดสินใจทางด้านคลินิก เพื่อพัฒนาทักษะ และเป็นการใช้ประโยชน์ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างมีศักยภาพ

กิลลีส (Gillies, 1994) กล่าวว่า ระบบพี่เลี้ยง เป็นกระบวนการ จัดผู้มีประสบการณ์ ซึ่งเป็นพยาบาลอาวุโส ให้ทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ โดยทำหน้าที่สอน ช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษา และช่วยเหลือในเรื่องการวิจัย และช่วยสร้างความมั่นใจให้กับพยาบาลใหม่

จึงสรุปได้ว่า ระบบพี่เลี้ยง เป็นการ จัดโปรแกรมการสอนงานในสภาพที่เป็นจริงทางคลินิก ให้แก่พยาบาลสำเร็จใหม่ โดยพยาบาลประจำการที่มีความรู้ และประสบการณ์

ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้สอนให้คำปรึกษา ลงมือปฏิบัติ ตลอดจนแนะนำเกี่ยวกับการวิจัย ให้พยาบาลใหม่ได้มีความรู้ ทักษะ ทักษะ ในการพยาบาลเพิ่มขึ้น

ปัจจุบันพบว่า มีการจัดระบบพี่เลี้ยงเพิ่มขึ้น และก่อให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติ จากงานวิจัยของ Rzucidlo (1992) ศึกษากระบวนการพัฒนาโดยใช้พี่เลี้ยง พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า พี่เลี้ยงมีความสำคัญสำหรับพยาบาล เป็นผู้ช่วยเหลือในการปฏิบัติกรพยาบาล ได้รับความเชื่อถือ และช่วยทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น และช่วยเหลือพัฒนางานอาชีพได้เป็นอย่างดี

## 2. การอบรมขณะปฏิบัติงาน (In- service education)

หมายถึง ความรู้ที่จัดเตรียมให้ในขณะปฏิบัติงาน โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามที่หน่วยงานต้องการ และช่วยเพิ่มพูนทักษะและความสามารถของบุคลากรในหน่วยงาน

ในองค์การพยาบาล มิลเลอร์ (Miller quoted in Abruzzese, 1992) ได้กล่าวถึง การให้ความรู้ในขณะปฏิบัติงานว่า ควรเน้นความต้องการ 4 ประการ คือ การแนะนำงาน การฝึกฝนทักษะในการทำงาน การพัฒนาภาวะผู้นำและทักษะการบริหาร และเพื่อการค้นคว้าแนวทางการพยาบาลใหม่ ๆ

ดี เซนโซ และรอบบินส์ (De Cenzo and Robbins, 1994) ได้กล่าวถึง การฝึกอบรมว่าเป็นกระบวนการที่จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคคลต่าง ๆ ได้เรียนรู้ และเกิดความชำนาญในงานนั้น และเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะ ความรู้ ทักษะคติ ไปในทิศทางที่ต้องการ ได้รับความชำนาญในการปฏิบัติงานมากขึ้น เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาเปลี่ยนแปลงงานให้ดีขึ้นตามแนวทางที่องค์การกำหนดไว้

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) กล่าวว่า การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จัดขึ้น เพื่อที่จะหาทางให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทัศนคติของพนักงาน เพื่อที่จะให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่ผลผลิตและให้เกิดผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์การ

สรุปได้ว่า การฝึกอบรม เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้งานมีความรู้ และความชำนาญเพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นตามแนวทางที่องค์การกำหนด

วิธีการฝึกอบรม ทำได้หลายวิธี วิธีการที่นิยมใช้ในองค์การสุขภาพ ได้แก่

1. การฝึกเพื่อแนะนำงาน (Job Instruction)
2. การหมุนเวียนงาน (Job Rotation)
3. การประชุมอภิปราย (Conference)

การแนะนำงาน (Job Instruction) เป็นวิธีการที่นิยมฝึกขณะปฏิบัติงาน มีการสอนโดยหัวหน้างาน โดยจัดเป็นลำดับขั้นตอน แนะนำให้บุคลากรทราบถึงวิธี การต่าง ๆ โดยเตรียมความพร้อมของผู้เข้าอบรม กระตุ้นให้เกิดความสนใจ แล้วแสดงให้ดูถึงวิธีทำงาน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน หลังจากนั้นให้มีการทดลองทำเอง ให้เขาลงมือทำเอง จนเป็นผลสำเร็จ วิธีการนี้จะใช้มากในการฝึกทักษะด้านต่าง ๆ

การหมุนเวียนงาน (Job Rotation) เป็นการเปลี่ยนตำแหน่งงานหมุนเวียนกันไป ให้ทุกคนมีโอกาสทำงานทุกตำแหน่งในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้กว้างขวางยิ่งขึ้น การหมุนเวียนงานสามารถทำได้ทั้งในระดับที่ต่างกัน และในระดับเดียวกัน จะทำให้ได้รับประสบการณ์ที่กว้างขวางขึ้น ได้เรียนรู้งานใหม่ ๆ ซึ่งช่วยลดความเบื่อหน่าย จำเจ อีกทั้งช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการอบรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (De Cenzo and Robbins, 1994)

การประชุมอภิปราย (Conference) หมายถึง การจัดให้มีกลุ่มอภิปรายหารือ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อหาวิธีการแก้ปัญหา และเป็นการฝึกทักษะทางการสื่อสาร และการเป็นผู้นำ ซึ่ง Klarman ได้ทำการศึกษาถึงการส่งเสริมการพูดในกลุ่มและการรายงานกรณีศึกษา พบว่า การรายงานและการพูดในกลุ่ม หรือที่ชุมชน จะได้ความคิดใหม่ จากผู้เข้าร่วมกลุ่ม และเป็นการฝึกทักษะการพูด และสร้างความมั่นใจในการพูดมากยิ่งขึ้น

### 3. การส่งเสริมการศึกษาต่อ

การส่งเสริมการศึกษาต่อ เป็นวิธีหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร เป็นการเพิ่มวุฒิของบุคลากรให้มีความรู้สูงขึ้น หรือได้รับความรู้ใหม่ เพราะวิธีทำงานและเครื่องมือปฏิบัติงานเปลี่ยนไป หน่วยงานจึงต้องเร่งให้บุคลากรไปศึกษาต่อเพิ่มเติมในระดับสูง อาจเป็น

ระยะสั้น หรือระยะยาวก็เป็นได้ หรืออาจศึกษาเพิ่มเติมในประเทศหรือต่างประเทศ (ภิญโญ สาร, 2526)

กิลลีส (Gillies, 1994) กล่าวถึงการศึกษาต่อ เป็นการวางแผน การเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้บุคลากร ได้มีความรู้ และทักษะเพิ่มขึ้น เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ในตำแหน่งปัจจุบัน เพื่อส่งเสริมความรู้ความสามารถ และความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น บุคลากร ได้รับความรู้ใหม่ และเพิ่มคุณค่าให้กับองค์การ

สวอนเบิร์ก (Swansburg, 1995) กล่าวว่า การศึกษาต่อเป็นการเพิ่มพูน ความรู้และทักษะให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า ซึ่งเทคโนโลยีเหล่านี้จะถูกนำมาใช้ ดูแลผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสมาคมอเมริกัน ได้วางแผนกิจกรรมการศึกษาต่อ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาล ได้มีความรู้ และ ประสบการณ์ ทั้งในด้านการปฏิบัติ การศึกษา การบริหาร และการวิจัย หรือการพัฒนาทฤษฎี ทางการพยาบาล

สรุปได้ว่า การส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อ เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากรให้ ได้มีโอกาสเพิ่มวุฒิ เพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ ทักษะในการที่จะนำเทคนิคและประสบการณ์ ใหม่ ๆ มาปรับปรุงงานให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น

#### 4. การจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ

เป็นการจัดหาแหล่งสนับสนุน เพื่อให้บุคลากร ได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ เพื่อ พัฒนาตนเอง ได้แก่ การจัดหาตำรา เอกสารทางวิชาการ ไว้ให้บุคลากร ได้ศึกษาค้นคว้าไว้ ในหน่วยงาน หรือในห้องสมุด ที่สะดวกต่อการค้นคว้า

สำหรับวัตถุประสงค์ของการจัดห้องสมุด มี 5 ประการ (อัมพร ปันศรี 2530 อ้างถึงใน สมพร กอบพังตน, 2534)

1. เพื่อการศึกษา
2. เพื่อเป็นแหล่งความรู้
3. เพื่อการค้นคว้าวิจัย
4. เพื่อความจรรโลงใจ
5. เพื่อสันทนาการหรือการบันเทิงพักผ่อนหย่อนใจ

นอกจากการจัดหาตำรา เอกสารทางวิชาการ มาบริการบุคลากรแล้วในการจัดหาแหล่งบริการความรู้ จากทรัพยากรบุคคล ก็เป็นสิ่งสำคัญได้แก่การเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ มาให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ ตลอดจนแหล่งเงินทุนสนับสนุนงานวิชาการ เป็นต้น

โดยสรุป จะเห็นได้ว่า การจัดกิจกรรมการพัฒนากุศลกร มีหลายรูปแบบ มีทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งแล้วแต่หน่วยงานจะนำมาใช้ตามความเหมาะสม วิธีการพัฒนามีให้เลือกหลายวิธี แต่สิ่งที่ควรคำนึงถึงคือ การพัฒนากุศลกรจะต้องกระทำเป็นการต่อเนื่อง ครอบคลุมบทบาทหน้าที่ของบุคลากร ทั้งนี้ก็เพื่อเพิ่มพูน และปรับปรุงคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่ และเพื่อสนองความต้องการของบุคลากร ตลอดจนบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การด้วย

#### ขอบข่ายของการพัฒนากุศลกร

การอบรมและพัฒนากุศลกร เป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานและบุคคล 3 ฝ่าย ด้วยกัน คือ องค์การ ตัวผู้รับการอบรมเอง และหน่วยฝึกอบรม (พยอม วงศ์สารศรี, 2537) สำหรับองค์การพยาบาลก็เช่นเดียวกัน การพัฒนากุศลกรพยาบาล เป็นความรับผิดชอบร่วมกันหลายฝ่าย ได้แก่ ผู้บริหารทุกระดับ ผู้รับผิดชอบในหน่วยพัฒนาและบุคลากรพยาบาล (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, 2529)

บุคลากรพยาบาล ควรจะได้รับการพัฒนาในด้านใดบ้างนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ ที่รับผิดชอบ ในปัจจุบันพยาบาลต้องรับภาระหนักขึ้น เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่เจริญขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้พยาบาลต้องมีการเรียนรู้ฝึกทักษะที่ถูกต้อง สอนผู้ป่วยให้เข้าใจ และปรับเข้าได้กับเทคโนโลยีใหม่ ๆ รวมทั้งจะต้องมุ่งเน้นการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย

ฟาริตา อิบราฮิม (2535) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานว่า พยาบาลจะต้องแสดงบทบาทของตนเองทั้งที่เกี่ยวกับผู้รับบริการผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสม การแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ กำหนดขึ้นจากรอบแนวคิดทางการพยาบาล คือ คน สภาพแวดล้อม ภาวะสุขภาพ เป้าหมาย และกิจกรรมการพยาบาลที่จัดให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังกำหนดขึ้นจากกระบวนการพยาบาล และมาตรฐานการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลยังต้องควบคุมและกำหนดด้วยกฎหมายประกอบโรคศิลป์ และจรรยาวิชาชีพ จึงสรุปได้ว่า บทบาทของพยาบาล จะช่วยพิทักษ์

สิทธิของผู้รับบริการพัฒนาสุขภาพของสังคม และสร้างเสริมความรู้สุขภาพภูมิใจในวิชาชีพ เมื่อได้ปฏิบัติตามที่กำหนดโดยวิชาชีพ ดังนั้น บทบาทของพยาบาลในการปฏิบัติงานบริการพยาบาล จึงได้แก่

1. มีบทบาทให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนด เมื่อประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้แล้ว งานการดูแล มีทั้งงานอิสระและไม่อิสระ รวมทั้งงานที่กึ่งอิสระขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของหน่วยงาน แต่ที่สำคัญ คือ ส่งเสริมสุขภาพให้คนได้รับการสนองความต้องการพื้นฐาน พยาบาลต้องตัดสินใจให้มีการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม
2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม พยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อมเพื่อการเรียนรู้ วางแผนการสอนผู้ป่วยและครอบครัว
4. บทบาทผู้นำ มีความสามารถที่ทำให้ผู้อื่นเชื่อถือ และปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายสุขภาพ มีการใช้อำนาจที่เหมาะสม สามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาใช้แก่สถานการณ์ และพัฒนาประสิทธิภาพงาน
5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหาร พร้อมกัน ไปทั้งในด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม และยังคงพัฒนาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการวิจัยทางการพยาบาล
6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งหมด
7. บทบาทผู้ปรึกษา และขอคำปรึกษา ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการการดูแลที่พิเศษ พยาบาลสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วยได้
8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยหรือสภาพแวดล้อม ให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยทั้งที่บ้านและโรงพยาบาล
9. บทบาทผู้แทนผู้ป่วย พยาบาลอาจต้องเป็นคนกลางระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว และแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด สามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็ว ปลอดภัย
10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้อง เรียนรู้ลักษณะ วัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้อง และปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ป่วย

โรว์แลนด์ (Rowland, 1980) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในหอผู้ป่วย ซึ่งจะต้องทำหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรไว้ดังนี้

1. เป็นผู้รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และความต้องการของผู้ป่วย
2. ช่วยเหลือหรือกระตุ้นการแก้ปัญหาฉุกเฉินในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต
3. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย
4. ช่วยเหลือในการทำวิจัย เพื่อปรับปรุง พัฒนาการพยาบาลในหน่วยงาน และวิชาชีพ
5. วางแผน จัดระบบงาน สั่งการ ประสานงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล
6. ช่วยคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยในรายที่ต้อง ได้รับการรักษาเพิ่มเติม
7. นิเทศพยาบาลในการศึกษาปัญหาสุขภาพ และความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของผู้ป่วย
8. ดำรงไว้ซึ่งความถูกต้อง ครบถ้วนในการบันทึกการพยาบาล และการให้การพยาบาล
9. เป็นที่ปรึกษา นิเทศ แนะนำให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน ตลอดจนผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย
10. ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยในหน่วยงาน ตลอดจนการสอนสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
11. รับ-ส่ง ควบคุมการรักษาของแพทย์ให้ปฏิบัติอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทที่กว้างขวาง พยาบาลจึงต้องพัฒนาทักษะ เพื่อการปฏิบัติให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ การให้บริการพยาบาลในปัจจุบันต้องเผชิญกับปัญหา หลายด้าน หลายรูปแบบ เช่น ในด้านบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และสภาพในองค์กรที่แตกต่างกันออกไป ทำให้พยาบาลจะต้องแสวงหาความรู้ในด้านต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ผู้บริหารซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการพัฒนาบุคลากร จำเป็นที่จะต้องจัดการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

มิลเลอร์ (Miller quoted in Abruzzese, 1992) ได้เน้นถึงมาตรฐาน สำหรับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ โดยการเรียนรู้ในขณะปฏิบัติงานว่า ควรจะมุ่งที่ความต้องการ 4 ประการคือ

1. เพื่อแนะนำงาน
2. เพื่อฝึกฝนทักษะในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมต่าง ๆ
3. เพื่อให้เกิดการพัฒนา ภาวะผู้นำ และความสามารถในการบริหารจัดการ
4. เพื่อการค้นหาแนวทางการพยาบาลใหม่ ๆ หรือมีความสามารถในการวิจัย

มิลเลอร์ ได้เล็งเห็นถึง ความต้องการหลาย ๆ ด้าน และได้เสนอให้มีการ พัฒนาโดยจัดกิจกรรมปฐมนิเทศ การอบรมเพื่อฝึกทักษะการปฏิบัติงาน ฝึกภาวะผู้นำ และการ บริหารจัดการ รวมทั้งการส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง

ลูจันต์ วิจิตรกาญจน์ (2529) ได้กล่าวว่า การพยาบาลจะต้องประกอบด้วยความรู้ ในหลักของวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มีการวิจัยเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ของการพยาบาล ให้ดีขึ้น เพราะการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับคน จึงต้องคำนึงถึงพฤติกรรมของคน พยาบาลมีหน้าที่ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างกลมกลืน เพื่อดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจและความสมดุลในทุก ๆ ด้าน สำหรับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล ย่อมเห็นพ้องกันว่า บุคคลที่สามารถจะทำการพยาบาลได้นั้นจะต้อง ได้รับความศึกษาในหลักสูตร ที่กำหนดไว้ ต้องมีความรู้ และความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง มีความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับ ผู้ป่วย รู้จักใช้กลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม มีการพัฒนาให้เกิดความคล่องตัวอยู่ ตลอดเวลา ด้วยเหตุผลดังกล่าว การพัฒนาศูนย์พยาบาลจึงต้องจัดและให้ครอบคลุม ครบ 5 ประการ คือ

1. การพัฒนาทางการศึกษา ได้แก่ ความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมา ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการทำวิจัยเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล
2. การพัฒนาทางการบริหาร มีความรู้ในกระบวนการบริหารและทักษะ ในการบริหาร และจัดการตามความเหมาะสมของงานที่ได้รับมอบหมาย
3. พัฒนาในด้านบริการ มีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลแก่ ผู้ป่วย แต่ละรายตามความต้องการและอาการของโรคที่เป็นอยู่ รวมทั้งการใช้เครื่องมือใหม่ ๆ
4. ความเข้าใจมนุษย์ มีความเข้าใจและเข้าใจถึงจิตใจของความรู้สึก ความต้องการและความแตกต่างของแต่ละคน มีมนุษยสัมพันธ์ และยอมรับการแสดงออกของ



พฤติกรรมของคนได้ พร้อมทั้งตอบสนองได้อย่างเหมาะสมตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้

5. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม เป็นผู้ถึงพร้อมในด้านคุณธรรม และจริยธรรมของการประกอบวิชาชีพ มีความประพฤติส่วนตัวทั้งดงาม และเป็นแบบฉบับที่ดีแก่ผู้ร่วมวิชาชีพ

พวงรัตน์ บุญญารักษ์ (2536) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรพยาบาลสามารถกำหนดขอบข่ายได้ดังนี้

1. การพัฒนาความรู้ทางการพยาบาล และความสามารถในการพยาบาล

เฉพาะทาง

2. การพัฒนาด้านการบริหารจัดการ

3. การพัฒนาความสามารถในการวิจัย

4. การพัฒนาความสามารถในการสื่อสาร

5. การพัฒนาคุณภาวะทางอารมณ์

6. การพัฒนาความผูกพันต่อองค์การ

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าขอบข่ายของการพัฒนาบุคลากรพยาบาล มีความคล้ายคลึงกัน จะแตกต่างกันบ้างในบางประการ แต่โดยหลักการใหญ่ ๆ แล้ว สามารถรวบรวมได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้ คือ การพัฒนาความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาด้านการบริหารจัดการ และการพัฒนาด้านการวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นการวิจัยซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การพัฒนาด้านการปฏิบัติการพยาบาล

การพยาบาล เป็นบริการอย่างหนึ่งทางด้านสุขภาพอนามัยที่จะให้แก่ประชาชนหรือผู้มารับบริการ ดังนั้นพยาบาลทุกคนจึงควรเสาะแสวงหาวิธีการต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การพยาบาลที่ดี เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะการปฏิบัติงาน เพื่อคุณภาพของบริการสุขภาพพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติการพยาบาลว่าการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับ การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษา แนะนำ การสอนและการนิเทศงาน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ มีความพิการ หรือบุคคลปกติ คงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นต่อไปทั้งต่อตนเองและผู้อื่น กิจกรรมดังกล่าว ต้องการการตัดสินใจและทักษะเป็นพิเศษ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐาน และหลักการทางศาสตร์สาขาต่าง ๆ (ออตมาร์ตัน สวงวนศิริธรรม, 2534)

เฮนเดอร์สัน (Henderson, 1966) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการพยาบาล ไม่เพียงแต่ดูแลเอาใจใส่รักษาผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายเท่านั้น ที่สำคัญคือ การที่ช่วยให้คนเรามีสุขภาพอนามัยดีทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม รู้จักปรับตัว เมื่อมีโรคหรือความพิการเกิดขึ้น

จอห์นสัน (Johnson อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ได้กล่าวเพิ่มเติมองค์ประกอบสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ในลักษณะของการดูแลที่เป็นอำนาจหน้าที่โดยอิสระคือ การคงความสมดุลย์ของสภาพผู้ป่วยให้เกิดขึ้น อย่างคงที่สม่ำเสมอตามความต้องการหรือตามวัตถุประสงค์ โดยการบริหาร หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและด้านจิตใจร่วมกับแผนการพยาบาล ที่วางรูปแบบขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวเองตามกลไกการปรับตัวที่ถูกต้องตามความปรารถนา

ราเมย์ (Ramey อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ได้เสนอแนวคิดในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ว่า เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการศึกษารวบรวมข้อมูลในสถานะของผู้ป่วย การตั้งวัตถุประสงค์ของสุขภาพอนามัยระยะสั้น และระยะยาว วางแผน และปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม ในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น ๆ ตลอดจนการประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักการทาง-วิทยาศาสตร์ เป็นทฤษฎีพื้นฐาน วิธีการพยาบาล ดังกล่าวรวมทั้งการดูแลในสภาพที่มีพยาธิสภาพ การป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ และการสอนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

สรุปได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองตอบตามความต้องการของผู้ป่วย ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้น โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติ

องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาล มี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล (Assessing) เป็นขั้นของการค้นหาข้อมูลพื้นฐานด้วยการประเมินสภาพ และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ข้อมูลอาจเป็นข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทางสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลต้องอาศัยความสามารถในด้านการสังเกต การสัมภาษณ์ และการตรวจร่างกาย เมื่อรวบรวมข้อมูลได้เพียงพอแล้ว นำข้อมูลมาจัดกลุ่มเป็นหมวดหมู่ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การจัดระบบข้อมูล Alfaro (1986) กล่าวว่า จัดเพื่อสะดวกต่อการกำหนดปัญหาทางการพยาบาล การจัด

ระบบข้อมูลขึ้นอยู่กับพื้นฐานความรู้ ทักษะ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่นแบบฟอร์ม การรวบรวมข้อมูล และวิธีการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการกำหนดไว้

## 2. การวินิจฉัยการพยาบาล (nursing diagnosis)

Gordon (1994) ให้ความหมายการวินิจฉัยการพยาบาลไว้ว่า การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นการตัดสินใจหรือการสรุปสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นหรือภาวะเสี่ยงต่อการเกิด และสาเหตุ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยเฉพาะราย

## 3. การวางแผนการพยาบาล (Planning)

การวางแผนการพยาบาล เป็นการวางแผนกิจกรรมที่ใช้ในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายการพยาบาลที่กำหนด การวางแผนการพยาบาลเกิดขึ้นหลังจากที่พยาบาลได้ใช้การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพอนามัย โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ปัญหาที่มีความสำคัญจะได้รับการแก้ไขโดยเร็ว การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาและเขียนแผนการพยาบาล ลงในแบบฟอร์มแผนการพยาบาลให้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน

4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementatin) เป็นขั้นตอนของการนำแผนการพยาบาลที่เขียนขึ้นในขั้นตอนการวางแผนไปปฏิบัติ การดำเนินงานในขั้นตอน อาศัยความรู้ และทักษะเกี่ยวกับเทคนิคการพยาบาลหรือกิจกรรมการพยาบาล (Nursing Intervention) และศิลปะของการปฏิบัติการพยาบาล และเมื่อได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่กำหนดแล้ว พยาบาลจะต้องบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาล แต่ละครั้งลงในบันทึกการพยาบาล ผลการปฏิบัติการพยาบาลจะบันทึกในรูปของพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงภายหลังได้รับการพยาบาล

## 5. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation)

เป็นขั้นตอนของการประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แกผู้รับบริการ หรือการตรวจสอบคุณภาพของกิจกรรมการพยาบาลที่มีต่อความสำเร็จในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ การประเมินผลการพยาบาลจะกระทำโดย การเปรียบเทียบข้อมูลของพฤติกรรมผู้รับบริการที่เกิดขึ้นภายหลังจากการได้รับการพยาบาล (Actual outcome) กับพฤติกรรมคาดหวังที่กำหนดไว้ในเกณฑ์ประเมินผล

## 2. การพัฒนาด้านการบริหาร/จัดการ

ลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลจะพบว่า มีการจัดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้ต้องมีการหมุนเวียนกันปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลไม่เพียงแต่ให้บริการผู้ป่วยเท่านั้น ยังต้องมีบทบาทเป็นผู้จัดการในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย ต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไปทั้งในด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม (ฟาริดา อิมรานิ, 2535) เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ บางครั้งพยาบาลยังต้องเป็นหัวหน้าเวร ซึ่งทางการบริหารจัดการว่า เป็นผู้บริหารระดับต้นเช่นเดียวกับหัวหน้าตึกแตกต่างกันในขอบเขตและปริมาณความรับผิดชอบ นอกจากนี้ยังต้องเป็นหัวหน้าทีมในการนำกลุ่มอีกด้วย (Donovan, 1975) พยาบาลจึงต้องมีศิลปะการบริหารจัดการในการที่จะให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่สมิธ (Smith อ้างถึงใน อารีย์ อรรถนุพรรณ, 2536) กล่าวว่า ผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าเวร จำเป็นต้องมีทักษะในการจัดการพอ ๆ กับความสามารถในด้านการพยาบาล ดังนั้น การพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะการบริหารจัดการจึงมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลและผู้บริหาร

ความหมายของ "การบริหาร" มักเน้นในเรื่องที่เกี่ยวกับนโยบาย สำหรับ "การจัดการ" เป็นการนำเอานโยบายไปปฏิบัติจัดทำ หรือดำเนินการเป็นส่วนใหญ่ แต่อย่างไรก็ตาม 2 คำนี้อาจใช้แทนกันได้ (สุธี สุทธิสมบูรณ์ และ สมาน รั้งสิโยกฤษฎ์, 2536)

สมยศ นาวิการ (2522) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่า การบริหาร คือ กระบวนการวางแผน การจัดการ การสั่งการ และการควบคุมกำกับการทำงานของสมาชิกในองค์การ และการใช้ทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อความสำเร็จของเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้

ธงชัย สันติวงษ์ (2536) ได้ให้ความหมายของการจัดการ หมายถึง ภารกิจของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหลายคน ที่เข้ามาทำหน้าที่ประสานให้การทำงานของบุคคลที่ต่างฝ่ายต่างทำ และ ไม่อาจประสพผลสำเร็จจากการแยกกันทำให้สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดี

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ว่าเป็นงานที่รวมกิจกรรมต่าง ๆ การใช้ทรัพยากรบริหารทั้งด้านวัสดุและบุคคล เพื่อจัดบริการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์หลักของการพยาบาลที่จำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจที่ตรงกัน ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการพยาบาล

กิลลีส (Gillies, 1994) ได้กล่าวว่า การบริหารการพยาบาล เป็นกระบวนการของการทำงานของบุคลากรพยาบาลในการจัดการดูแล รักษาพยาบาล และทำให้ผู้ป่วย สุขสบาย ซึ่งงานนั้นต้อง ใช้การวางแผน การจัดองค์การ การสั่งการและการควบคุมซึ่งต้อง ใช้ทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

เฮอร์แมน (Herman อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ได้ให้ความหมายของการบริหารการพยาบาลไว้ 2 ประการ ประการแรก หมายถึง ระบบประสานงานของกิจกรรมซึ่งมีขอบเขต รวมถึงความแตกต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย ประการที่ 2 หมายถึง ระบบของกิจกรรมซึ่งกระทำโดยตรงต่อการพยาบาลผู้ป่วย โดยยึดถือตามจุดประสงค์ และนโยบายที่อยู่ในเป้าหมายของหน่วยงานสุขภาพ ตามกฎเกณฑ์ของการบริหารบุคลากร เพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายอันก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงานและการประหยัด โดยให้ความร่วมมือกับสมาชิกและเจ้าหน้าที่ กับการประสานงานกับแผนกอื่น ๆ ของสถาบัน

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า การบริหารการพยาบาลเป็นกระบวนการของกิจกรรมการวางแผน การจัดองค์การ การสั่งการ การควบคุม ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานพยาบาลสามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการประสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน รวมทั้งใช้ทรัพยากรทั้งด้านวัสดุและบุคคล โดยมีจุดหมายที่ผู้ป่วย และคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล และอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในทีมสุขภาพที่จะทำให้บรรลุ วัตถุประสงค์ขององค์การ

งานด้านบริหาร เป็นงานที่ช่วยให้ระบบต่าง ๆ ดำเนินไปด้วยดี เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ลักษณะงานด้านบริหารจำเป็นต้องจัดหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้กระบวนการบริหาร รวมทั้งทักษะ ในด้านมนุษยสัมพันธ์ติดต่อสื่อสาร และต้องใช้ภาวะผู้นำร่วมสมัย ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้กระบวนการบริหาร/จัดการ

#### กระบวนการบริหาร

การบริหารงานหรือการจัดการ เป็นกระบวนการแก้ปัญหา ซึ่งคล้ายคลึงกับกระบวนการพยาบาล การบริหารต้องการให้บุคลากรตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปทำงานด้วยกันให้บรรลุเป้าหมาย

สตีเวน (Stevens, 1978) ได้แบ่งกระบวนการจัดการทางการพยาบาลไว้

4 ขั้นตอนคือ

1. การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ที่เฉพาะเจาะจง รวมทั้งวิธีการที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นด้วย
2. การจัดระบบงาน (Organizing) เป็นการกำหนดโครงสร้างของการทำงาน ซึ่งสัมพันธ์กับบุคลากร การมอบหมายงาน และแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ
3. การอำนวยการหรือสั่งการ (Directing) เป็นการกระตุ้นให้การปฏิบัติงานดำเนินไปตามแผนที่วางไว้
4. การควบคุมงาน (Controlling) เป็นการกระทำเพื่อให้แน่ใจว่า การปฏิบัติงานตามแผนนั้นมีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่

แลงก์ฟอร์ด (Langford, 1981) ได้แบ่งกระบวนการจัดการทางการพยาบาล เป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ที่จะสามารถดำเนินการให้ลุล่วงไปได้
2. การจัดระบบงาน (Organizing) เป็นการรวบรวมสิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั้งหมดเพื่อจะกำหนดโครงสร้างในการนำทรัพยากรต่าง ๆ มาใช้ดำเนินการตามแผน
3. การปฏิบัติการ (Implementing) เป็นการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งจะต้องอาศัยการอำนวยการหรือสั่งการ (Directing) ใน การปฏิบัติ
4. การประเมินผล (Evaluating) เป็นการกำหนดระดับของคุณภาพงานที่สามารถใช้ในการตรวจสอบสิ่งต่าง ๆ และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพนั้น

เมื่อพิจารณาจะเห็นว่า ขั้นตอนการจัดการของแลงก์ฟอร์ด มี 4 ขั้นตอนเช่นเดียวกับของสตีเวน แตกต่างกันในระดับที่ 3 และ 4 แต่มีความหมายไม่แตกต่างกัน

สำหรับไรน์ฮาร์ท (Rinehart, 1969) ได้จัดแบ่งกระบวนการจัดการเหมือนกับสตีเวน (Stevens) และได้ให้ทัศนะว่าทั้ง 4 ขั้นตอนเมื่อมีการประสานงานกัน ดำเนินการก็จะทำให้เกิดคุณภาพของการดูแลได้เป็นอย่างดี ดังนี้

$$\begin{array}{l}
 \text{Planning} \\
 \text{Organizing} \\
 \text{Directing} \\
 \text{Controlling}
 \end{array}
 \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{Planning} \\ \text{Organizing} \\ \text{Directing} \\ \text{Controlling} \end{array}} \right\} + \text{Coordinating} = \text{Quality Nursing care}$$

จึงสรุปได้ว่า กระบวนการบริหารที่สำคัญ และเป็นที่ยอมรับใช้กันในปัจจุบันมี 4 ขั้นตอน ดังนี้ คือ การวางแผน (Planning) การจัดระบบงาน (Organizing) การอำนวยการ (Directing) และ การควบคุมงาน (Controlling) ซึ่งมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทางการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลดังนี้

#### 1. การวางแผน (Planning)

การวางแผน เป็นกระบวนการที่ช่วยตัดสินใจเลือกสิ่งที่จะดำเนินการและวิธีดำเนินการในอนาคต เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ (พยอม วงศ์สารศรี, 2537) เป็นกลไกเพื่อตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร ใครทำ ทำเมื่อใด และที่ไหน มีลักษณะผูกต่อกันจนเป็นระบบและต่อเนื่องกัน

ประโยชน์ของการวางแผน การวางแผนเป็นเครื่องมือที่สำคัญ สำหรับพยาบาลในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ จึงสรุปประโยชน์ได้ดังนี้

ก) เป็นเครื่องกำหนดทิศทางขององค์การ ช่วยในการสื่อความให้ทุกฝ่ายทราบถึงทิศทางการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย เกิดความมั่นใจในการทำงาน และเป็นการช่วยพัฒนากระบวนการตัดสินใจให้ดีขึ้น

ข) เป็นเครื่องวัดความสำเร็จของหน่วยงาน เพราะสามารถใช้แผนงานในการตรวจสอบความถูกต้องของการปฏิบัติงาน มีการแก้ไขหรือปรับปรุงวิธีการปฏิบัติให้ถูกต้อง ทำให้การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยประสบความสำเร็จได้

ค) เป็นเครื่องประสานสัมพันธ์ของบุคลากรภายในองค์การ การวางแผนเป็นการกำหนดขอบข่ายงานของบุคลากรแต่ละฝ่าย ทำให้ทุกคนทราบหน้าที่ความรับผิดชอบของตน และปฏิบัติงานโดยไม่ก้าวก้าวซึ่งกันและกัน เช่น การทำงานเป็นทีม

ดังนั้น จะเห็นว่า การวางแผนมิได้มีประโยชน์แต่เพียงมุ่งให้งานสำเร็จเท่านั้น ยังมุ่งให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจกัน มีความสามัคคีในหมู่คณะ เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน (สัพัตรา วัชรเกตุ, 2531)

ขั้นตอนในการวางแผน ที่สำคัญมี 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. สสำรวจความต้องการ และสถานการณ์แวดล้อม
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการวางแผน
3. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน

4. ดำเนินการวางแผนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาถึงคำถามจะต้องทำอะไร (What) ทำอย่างไร (How) จะให้ใครทำ (Who) จะทำที่ไหน (Where) จะทำเมื่อไร (When) แล้วนำแผนไปใช้

5. ประเมินผล เพื่อดูว่าการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ได้ผลดีแค่ไหน ไม่ใช่ว่าอย่างไร เพื่อการแก้ไขปรับปรุงในแผนที่สามารถแก้ไขได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530)

ดังนั้น การวางแผนจึงเป็นการเตรียมการแผนการดำเนินการอย่างมีระบบไว้ล่วงหน้า มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ กำหนดขอบเขตและวิธีการปฏิบัติ ในกิจกรรมนั้น ๆ กำหนดวิธีการสำหรับตรวจสอบและควบคุมงานให้เป็นไปตามแผน

## 2. การจัดระบบงาน (Organizing)

การจัดระบบงาน เป็นการจัดระเบียบกิจกรรมให้เป็นกลุ่มก้อนเข้ารูป และการมอบหมายให้คนปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงานที่ตั้งไว้ การจัดระบบงานจึงเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการจัดระเบียบความรับผิดชอบต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อให้ทุกคนต่างฝ่ายต่างทราบว่า ใครต้องทำอะไร และใครหรือกิจกรรมใดต้องสัมพันธ์กับฝ่ายอื่น ๆ อย่างไร ตามความหมายนี้ การจัดองค์การจึงเกี่ยวข้องกันดังนี้

1. การจัดกลุ่มงานต่าง ๆ เป็นตำแหน่งงานในองค์การ
2. การกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยวิธีการมอบหมายงานพร้อมทั้งอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
3. การกำหนดความสัมพันธ์ขึ้นระหว่างตำแหน่งงานต่าง ๆ ภายในโครงสร้าง เพื่อให้สามารถประสานกันได้อย่างรวดเร็ว (ธงชัย สันติวงษ์, 2536)

### องค์ประกอบในการจัดระบบงาน

การจัดระบบงาน จะต้องมีการจัดองค์ประกอบอย่างมีระบบระเบียบ เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสำเร็จ ซึ่งนพพงษ์ บุญจิตราตุลย์ (2525) ได้กล่าวถึงไว้ว่าประกอบด้วย

1. การกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ขององค์การไว้ให้ชัดเจน (Policy and Objective Setting)
2. กำหนดลักษณะของตำแหน่งงาน (Type of Position)



3. ระบุขอบเขตของอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Authority and Responsibility)
4. การแบ่งงาน และการกำหนดงานที่ต้องการคนที่มีความชำนาญเฉพาะอย่าง (Division of Work and Specialization)
5. การจัดสายการบังคับบัญชา (Hierarchy)
6. การสร้างเอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of Command)
7. การวางขอบเขตในการควบคุมงาน (Span of Control)
8. จัดให้มีการประสานงาน (Coordination)

จึงสรุปได้ว่า การจัดระบบงานเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ของงาน การกำหนดโครงสร้างตำแหน่งหน้าที่ สถานะ การควบคุมบังคับบัญชา การมอบหมายงานให้แก่บุคคลที่กำหนดไว้อย่างเป็นระบบระเบียบ

### 3. การอำนวยการ (Directing)

ความหมายของการอำนวยการ

สฤกษ์ มีชูทรัพย์ (2530) การอำนวยการ คือ การตรวจตราและการนิเทศงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน เพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยภาวะผู้นำ การสั่งการ หลักมนุษยสัมพันธ์และการจูงใจ เป็นเครื่องมือในการอำนวยการ

เดล (Dale, 1975) กล่าวว่า การอำนวยการหมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาระดับสูงและตรวจตราดูแลการทำงานของเจ้าหน้าที่ และตรวจสอบว่าเขาปฏิบัติงานได้ดีที่สุดหรือไม่

ครอน (Kron อ้างถึงใน Swansburg, 1995) กล่าวว่า การอำนวยการคือ การนำไปปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ คือ การนิเทศงาน การมอบหมายงาน การสั่งการ การสังเกต การประเมินผล โดยใช้ภาวะผู้นำเป็นเครื่องมือในการนิเทศงาน

สรุปได้ว่า การอำนวยการ หมายถึง การมอบหมายและการสั่งการตลอดจนสอนหรือแนะนำ และตรวจดูผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อที่จะทำให้วัตถุประสงค์ขององค์การประสบผลสำเร็จ โดยการใช้การจูงใจ ภาวะผู้นำ การติดต่อสื่อสาร และหลักมนุษยสัมพันธ์เป็นเครื่องมือ

องค์ประกอบสำคัญของการอำนวยการ

การอำนวยการทางการพยาบาล จะต้องเกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบของการอำนวยการ ได้แก่ การเป็นผู้นำ และการติดต่อสื่อสาร ซึ่งพยาบาลที่ทำหน้าที่อำนวยการจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะของการเป็นผู้นำ และเสริมทักษะของการติดต่อสื่อสาร ซึ่งผู้วิจัยจะขอกล่าวรายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1. การเป็นผู้นำ (Leadership) เป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะผู้นำจะสามารถโน้มน้าวจิตใจของผู้ปฏิบัติให้คล้อยตามได้ และยังปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถด้วยความเต็มใจอีกด้วย

การเป็นผู้นำหรือภาวะผู้นำ หมายถึง การที่บุคคลสามารถใช้ศิลปะในการโน้มน้าวจิตใจผู้อื่นให้ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ (สุธี สุทธิสมบูรณ์ และสมาน รั้งสิโยกฤษณ์, 2536)

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การกระทำที่มีอิทธิพลจูงใจให้ผู้อื่นร่วมมือปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จตามความมุ่งหมาย หรือเป็นความสามารถของบุคคลที่จะใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่น เพื่อให้บุคคลอื่นยอมรับฟังเห็นคล้อยตาม และยอมปฏิบัติตามคำแนะนำชี้แจง รวมทั้งการดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะใช้อิทธิพลและอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการ และอำนวยการให้ผู้อื่นปฏิบัติงานให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

การที่พยาบาลควรมีภาวะผู้นำ เนื่องจาก การขยายบทบาทที่กว้างขวางขึ้น พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่แสดงความสามารถให้ผู้อื่นเชื่อถือ และปฏิบัติตามเพื่อเป้าหมายของสุขภาพ ดังนั้น การแสดงบทบาทของผู้นำจะสำเร็จได้ก็จะต้องมีการฝึกฝน และพัฒนาความรู้และทักษะของการเป็นผู้นำ

หลักการเป็นผู้นำ (Principles of Leadership)

การเป็นผู้นำ นอกจากจะมีความรู้ในเรื่องทฤษฎีของผู้นำแล้ว ยังต้องยึดถือหลักของการเป็นผู้นำเพื่อเป็นแนวทางและเหตุผลในการนำไปประยุกต์ใช้ หลักของการเป็นผู้นำ ได้แก่ (Douglass and Bevis, 1970 อ้างถึงใน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534)

1. มีความสำนึกในตนเอง (Awareness of Self) เข้าใจความต้องการของตนเองและผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ ตระหนักในคุณค่าของตนเอง ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเอง สามารถชี้แนะเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้กับสมาชิกได้
2. รู้จักงานทั้งหมดที่อยู่ในความรับผิดชอบ (Knowledge of the job) โดยมีความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ มีความรู้ในงาน มีทักษะสามารถประยุกต์ความรู้ต่าง ๆ มาใช้ในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม
3. ทำให้การติดต่อสื่อสารในระบบเปิด (Open channels of Communication) ผู้นำต้องมีทักษะและความสามารถในการติดต่อสื่อสาร เข้าใจลักษณะงาน
4. รู้ถึงสมรรถภาพของกลุ่ม (Knowledge of group ability) มีความรู้และความเข้าใจภูมิหลังเกี่ยวกับสังคม วัฒนธรรมของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อช่วยให้ผู้นำสามารถประเมินสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของสมาชิกกลุ่มได้
5. มีความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน (Mutual respect) ผู้นำต้องเข้าใจและปฏิบัติโดยให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ซึ่งมีความสามารถมากต่อการปฏิบัติงาน มีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความต้องการและความสนใจ ผู้นำจะต้องยอมรับนับถือผลงานและความคิดเห็นของบุคคลอื่น
6. สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงาน (Environment) ให้ความร่วมมือกับสมาชิก เปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความสามารถ ริเริ่มกิจกรรมใหม่ ๆ หรือนำเทคนิควิธีการใหม่ ๆ มาใช้
7. ตั้งเป้าหมายและติดตามผลงาน (Goal setting and Evaluation) เป้าหมายของงานจะต้องมีความเป็นไปได้และเที่ยงตรง จะเป็นเครื่องมือวัดความสำเร็จและความก้าวหน้าของงาน

จะเห็นได้ว่า การจะฝึกฝนทักษะของการเป็นผู้นำจะต้องมีการเสริมสร้างความรู้ในด้านทฤษฎี และผสมผสานกับแนวทางการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กล่าวข้างต้น จะทำให้เป็นผู้นำที่ดีได้

Gundlach (1994) ได้เสนอบทความถึงการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทในบุคลากรพยาบาล จากบทบาทเดิมมาเป็นบทบาทใหม่ 3 บทบาทที่สำคัญคือ บทบาทของการเป็นผู้นำ บทบาทเป็นผู้ร่วมมือ บทบาทการใช้อำนาจร่วมกัน ทำให้ต้องมีการจัดการพัฒนา ส่งเสริมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับบทบาทดังกล่าวด้วย

วิธีการหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาบทบาทผู้นำ คือ จะต้องได้รับมอบหมายให้รับ  
บทบาทผู้นำในสถานการณ์จริง เพื่อแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์, 2536)

การจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความเป็นผู้นำ เช่น การจัดกลุ่มอภิปราย กรณีศึกษา  
ผู้ช่วยเฉพาะราย โดยมีผู้นำการอภิปรายเป็นผู้ร่วมงาน และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น  
จากสมาชิกกลุ่ม ผู้นำการอภิปรายเป็นผู้รายงาน ผู้นำการอภิปรายจะเป็นผู้ที่ได้มีโอกาสนำ  
การฝึกทักษะการเป็นผู้นำกลุ่มและได้ฝึกทักษะการพูดไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควร  
ให้การส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรได้หมุนเวียนกันปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (Klarman and  
Mateo, 1994)

นอกจากนี้ กิจกรรมที่เสริมสร้างความเป็นผู้นำที่สามารถจัดให้ขณะปฏิบัติงาน  
คือ การมอบหมายให้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล หัวหน้าทีมจะเป็นผู้ที่รับผิดชอบวางแผน  
และดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจากหัวหน้าหรือผู้ช่วย (Kron, 1987) หัวหน้า  
ทีมจึงมีอำนาจในการวางแผนสั่งการ รวมทั้ง การตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ภายในความรับผิดชอบ  
ของตน และมอบหมายงานการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแก่สมาชิกทีม เป็นผู้  
ประสานงานให้การนิเทศแก่สมาชิก รวมทั้งติดตามผลงาน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการฝึกทักษะ  
ของการเป็นผู้นำ

## 2. การติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสาร เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการอำนวยความสะดวก ที่มีความสำคัญที่  
จะต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจาก การติดต่อสื่อสารเป็นหัวใจของการปฏิบัติงานใน  
ทุก ๆ ด้าน การปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในแต่ละวัน มักต้องมีการสื่อสารกับบุคคลอื่นเสมอ เพื่อ  
ที่จะส่งข่าวหรือสร้างความเข้าใจระหว่างกัน การสื่อสารจึงนับเป็นสิ่งที่เชื่อมความสัมพันธ์  
ระหว่างมนุษย์ การปฏิบัติกรพยาบาลจะต้องติดต่อกับบุคคลหลายฝ่าย ทั้งในหน่วยงานและ  
นอกหน่วยงาน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริการผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทักษะใน  
การติดต่อเพื่อการประสานงานที่ดี (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530)

### ความหมายของการติดต่อสื่อสาร

โรเจอร์ และชูเมคเกอร์ (Roger and Shoemaker, 1971) ได้ให้  
ความหมายว่า การสื่อสาร คือ กระบวนการที่สารถูกส่งจากผู้ส่งสาร ไปยังผู้รับสาร

จอห์น (Johns, 1992) ได้ให้ความหมาย การสื่อสาร คือ กระบวนการ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ส่งและผู้รับสาร

โรบินส์ (Robbins, 1993) ให้ความหมายการติดต่อสื่อสาร หมายถึง การแลกเปลี่ยนความคิด หรือข่าวสารข้อมูลเพื่อที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจและเชื่อใจระหว่างกัน หรือเพื่อให้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

โดยสรุป การติดต่อสื่อสาร หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูล ความรู้สึกนึกคิด จากบุคคลฝ่ายหนึ่ง คือ ผู้ส่ง ไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง คือ ผู้รับ โดยผ่านสื่อ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเชื่อใจกัน

#### ความสำคัญของการติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารองค์การ (Golen and Others, 1984 อ้างถึงใน เขมรติ มาสิงบุญ, 2535) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ของงานการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ของการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ โดยผ่านสื่อเหล่านี้คือ พฤติกรรมการพูด ท่าทาง การฟัง ที่มนุษย์มีการติดต่อกัน และต้องเป็นการแสดงถึงความเข้าใจต่อกันอย่างแท้จริง เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดความพึงพอใจ ประทับใจในบริการ ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพ ของบริการพยาบาลที่ดีได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536)

จะเห็นได้ว่า การติดต่อสื่อสาร เป็นพื้นฐานของการดูแลทางการพยาบาล ภาษาของการสื่อสาร ค่อนข้างยุ่งยากซับซ้อนสำหรับพยาบาลที่จะนำไปสู่ความเข้าใจที่ตรงกัน เคแกน (Kagan, 1985 อ้างถึงใน Nicol, 1991) ได้ศึกษาวิจัย การติดต่อสื่อสาร ของพยาบาล พบว่า พยาบาลพบกับความยุ่งยากในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน เหตุผลเพราะพยาบาลไม่สามารถปรับตัว หรือหาวิธีแก้ไขภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานได้ และจากความกังวลในการให้ความรู้กับผู้ป่วย ประกอบกับงานพยาบาลจำเป็นต้องพูดคุยกับผู้ป่วย จึงเกิดการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ และพบว่า พยาบาลถูกละเลยในการฝึกอบรมหารูปแบบที่เหมาะสม

Johnson (1994) ได้ศึกษาวิจัยถึงความต้องการการฝึกอบรมด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลต้องการฝึกทักษะเพื่อส่งเสริมการติดต่อสื่อสารให้

มีประสิทธิภาพ คือ ทักษะการรายงาน ทักษะผู้นำ การพูดชักจูง เทคนิคการเขียน การพูดในที่สาธารณะ การอภิปรายกลุ่มย่อย ทักษะการฟัง ซึ่งต้องการการพัฒนา

องค์ประกอบของการสื่อสาร มี 5 ประการ คือ ผู้ส่งสาร ช่วสาร วิธี การส่งช่วสารหรือสื่อ ผู้รับสาร และสภาพแวดล้อมภายนอก การสื่อข้อมูลที่ขาดประสิทธิภาพ อาจเกิดจากความบกพร่องขององค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งก็เป็นได้

ประเภทของการติดต่อสื่อสาร มี 2 ประการคือ

1. การติดต่อสื่อสารโดยใช้คำพูดและการเขียน (Verbal and Written Communication)

2. การติดต่อสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูด (Nonverbal Communication)

1. การติดต่อสื่อสารโดยใช้คำพูดและการเขียน เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจำแนกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1.1 จำแนกตามลักษณะการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสารแบบทางเดียว และการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง

การติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารงาน ควรจะเป็นการสื่อสารข้อมูลแบบสองทางมากกว่า เพราะสามารถก่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาสาระ ได้ถูกต้องตรงกัน ก่อให้เกิดความถูกต้อง ปลอดภัยต่อผู้ป่วย และเกิดประสิทธิภาพในการพยาบาล (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530)

1.2 จำแนกตามทิศทางของการติดต่อสื่อสาร แบ่งได้เป็น 2 ทิศทาง คือ การติดต่อสื่อสารในแนวตั้ง จากบนลงล่าง และจากล่างขึ้นบน และตามแนวนอน

การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward Communication) เป็นการสื่อสารจากผู้บังคับบัญชาลงตามสายงานจนถึงผู้ปฏิบัติ ได้แก่ นโยบาย ระเบียบต่าง ๆ

การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward Communication) เป็นการสื่อสารจากผู้ใต้บังคับบัญชาผู้บังคับบัญชา เช่น การแสดงความคิดเห็นหรือเสนอรายงาน

การสื่อสารตามแนวนอน เป็นการติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในระดับเดียวกัน เช่น ระหว่างผู้ร่วมงาน

1.3 จำแนกตามสภาพของการติดต่อสื่อสาร เป็นการติดต่อสื่อสารในกลุ่มย่อย มีทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

## 2. การติดต่อสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูด (Nonverbal Communication)

จากการวิจัยของ Aldert Mehrabian ในเรื่องการสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูด พบว่า การติดต่อสื่อสารไม่จำเป็นต้องใช้ภาษาพูดเสมอไป เนื่องจาก พบว่า การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาจากการแสดงสีหน้าท่าทาง 50 % และการใช้น้ำเสียงสอดคล้องกับท่าทาง 38% ส่วนการใช้คำพูดมีส่วนสำคัญเพียง 7% เท่านั้น ซึ่งแสดงว่า การติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด โดยการแสดงออกของสีหน้า การแต่งกาย กิริยาอาการ น้ำเสียง และการเคลื่อนไหวของร่างกาย สามารถสื่อสารให้ทราบถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ทศนคติ ความต้องการอื่น ๆ ได้ดีกว่า การใช้คำพูดเพราะเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ (Robbins, 1993)

จะเห็นได้ว่า การติดต่อสื่อสาร มีความจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพของบริการที่ดีมีประสิทธิภาพ

การติดต่อสื่อสาร เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการอำนวยความสะดวก เพื่อให้กิจกรรมต่าง ๆ สามารถดำเนินไปได้ เพราะการพยาบาลต้องอาศัย ความร่วมมือจากวิชาชีพอื่น และต้องใช้บุคลากรหลายระดับ การติดต่อสื่อสารจะช่วยให้ทุกฝ่ายได้รับทราบข้อมูลเพิ่มพูน ทักษะในการติดต่อสื่อสารให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## 4. การควบคุมงาน (Controlling)

พยาบาล ควรมีการเรียนรู้ในเรื่องการควบคุมงาน เนื่องจากงานทุกอย่างที่มีมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติ จำเป็นต้องมีการติดตามดูว่า ผลเป็นอย่างไร ได้มาตรฐานหรือไม่

ความหมายของการควบคุมงาน

ฮิล และคณะ (Hill and others, 1979) กล่าวว่า การควบคุมงาน เป็นกระบวนการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการปฏิบัติงานโดยการเปรียบเทียบกับแผนงาน หรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ เพื่อดำเนินการแก้ไขตามความจำเป็น

ลูธี่ ลิทธิสมบูรณ์ และสมาน รังสิโยภษณ์ (2536) กล่าวว่า การควบคุมหมายถึง การกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน หรือแนวการปฏิบัติที่กำหนดไว้ หรือหมายถึง การติดตามสอดส่องการดำเนินงานมิให้เบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่ควรจะเป็น



สมพงษ์ เกษมสิน (2526) การควบคุมงานคือ กระบวนการวางกฎเกณฑ์ให้ การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานที่วางไว้ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

จึงสรุปได้ว่า การควบคุม เป็นกระบวนการตรวจสอบ และประเมินผล การปฏิบัติงานที่ได้มอบหมายให้บุคลากร โดยมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ล่วงหน้า และ มีการปรับปรุง ให้มีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ในด้านการบริหารการพยาบาล การควบคุมงาน ประกอบด้วยกิจกรรม หลายอย่าง ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การตรวจสอบการพยาบาล การประเมิน ผลการพยาบาล การควบคุมด้วยระบบข้อมูลข่าวสารทางคอมพิวเตอร์ การวิจัยทางการ พยาบาล กฎหมาย ระเบียบวินัย การประชาสัมพันธ์ และความร่วมมือของชุมชน (อุตมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534)

ดังนั้น พยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้ วิธีการควบคุมงาน ประเมินผลการปฏิบัติ งานของบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ ตรวจสอบรายงานของผู้ป่วย ตลอดจนตรวจ เยี่ยมการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ร่วมทีมงาน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ได้ตามมาตรฐานที่ กำหนดไว้

บุคลากรพยาบาลกับการเรียนรู้กระบวนการบริหาร/จัดการ

ดังที่กล่าวมาแล้วว่า พยาบาลมิได้ปฏิบัติหน้าที่ให้การพยาบาลเพียงอย่างเดียว ยังต้องมีบทบาทหน้าที่ในการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่าง ราบรื่น จึงต้องทำหน้าที่บริหารคน บริหารวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ ตลอดจน บริหาร การพยาบาล และสภาพแวดล้อมควบคู่กันไปด้วย ถ้าพยาบาลไม่มีความรู้ในเรื่องของการ บริหาร ก็อาจจะทำให้เกิดปัญหา ไม่สามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้ พยาบาลจึง ต้องมีความรู้ ความสามารถ ในการบริหารจัดการ โดยการเรียนรู้ถึงกระบวนการบริหาร และการประยุกต์ใช้ และพร้อมกันได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง ที่จะมีส่วนส่งเสริมให้ความรู้ในเรื่องการจัดการ ภายในหอผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ฝึกทักษะ และประสบการณ์ของการเป็นผู้นำ บริหารการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนฝึกทักษะของการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดการประสานงานที่ดี มีคุณภาพ ตลอดจนให้ความรู้ในการวางแผนงาน มอบหมายงาน สั่งการ นิเทศงาน และ การควบคุมงานให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ



ดังนั้น พยาบาลจึงต้องมีการเรียนรู้ กระบวนการบริหาร การเป็นผู้นำ การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ หัวหน้าหรือผู้ช่วยมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ และจัด ประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของบุคลากรพยาบาล จึงต้อง มีการจัด กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้การบริหารจัดการ

### 3. การพัฒนาด้านการวิจัยทางการพยาบาล

การวิจัยทางการพยาบาล เป็นการวิจัยสาขาหนึ่ง รวมอยู่ในสาขาวิทยาศาสตร์ ทางการแพทย์ ศึกษาในศาสตร์ของพยาบาล และกระทำโดยพยาบาล การวิจัยทาง การพยาบาลนี้ จะรวมถึงการวิจัยตามแนวกว้าง และลึกในขอบเขตของการพยาบาลส่วนที่เป็น อิศระ และส่วนที่ต้องอาศัยการปฏิบัติจากแผนการรักษาของแพทย์ ทั้งในด้านการส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2523 อ้างถึงใน ชุตินา ปัญญาพินิจนุกร, 2528)

ประโยชน์ของการวิจัยทางการพยาบาล จะทำให้ได้ความรู้ หรือข้อเท็จจริงทางการพยาบาล หรือเรียกว่า ศาสตร์การพยาบาล และความรู้ทางด้านสังคมศาสตร์ การพยาบาล นอกจากนี้ ยังได้แนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งอาจเป็นแนวทางในการ แก้ไขปัญหาทางการพยาบาลที่ประสบอยู่ หรือเพื่อพัฒนาวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิ-ภาพยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัยทางการพยาบาล (ศิริพร ชัมภลชิต, 2532)

แบ่งได้เป็น 3 ด้าน

1. การวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล
2. การวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล
3. การวิจัยด้านปฏิบัติการพยาบาล

ความสำคัญของการวิจัย ต่อวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพทุกวิชาชีพ มักมีทฤษฎีหรือเนื้อหาวิชาการเป็นของตนเอง วิชา ชีพพยาบาลก็เช่นเดียวกัน จำเป็นจะต้องพัฒนาศาสตร์การพยาบาล ซึ่งเป็นความรู้ที่มีความ เฉพาะในสาขาการพยาบาล และเป็นกรอบในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นบริการที่พยาบาล ให้กับผู้รับบริการของตน การวิจัยจะช่วยให้เกิดศาสตร์ทางการพยาบาล และยังช่วยให้ได้

ความรู้ใหม่ ปรับปรุงแก้ไขสภาวะของชีวิต เพื่อประดิษฐ์และพัฒนาวิธีการใหม่ ๆ เกี่ยวกับ การพยาบาล และยังช่วยปรับปรุงเทคนิค และวิธีการให้การพยาบาลที่มีอยู่ให้ก้าวหน้าความรู้ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์อีกด้วย

การวิจัยทางการพยาบาล จึงเป็นกระบวนการที่พยาบาลจะค้นคว้าหา ความจริงเกี่ยวกับปัญหาเฉพาะหรือปัญหาในด้านการพยาบาล เพื่อนำมาปรับปรุงการพยาบาล ให้ดีขึ้น (ศิริพร ชัมภลชิต, 2532) พยาบาลจึงควรมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการ วิจัย และร่วมวิจัยในด้านต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น

#### ความหมายของการวิจัย

สภาวิจัยแห่งชาติ ได้ให้ความหมายของการวิจัยไว้ว่า เป็นการศึกษาค้นคว้า สืบสวน ชดถค้น วิเคราะห์ หรือทดลองเพื่อค้นคว้าหาข้อเท็จจริงและหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อนำ ไปตั้งกฎเกณฑ์และทฤษฎี เพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติ และเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ในสิ่งที่ วิจัยนั้น

ยุวดี ภาษา และคณะ (2534) ได้ให้ความหมายของการวิจัย หมายถึง การแสวงหาความรู้ หรือข้อเท็จจริง ที่เป็นคำตอบของปัญหาที่สนใจ โดยมีการวางแผนไว้ ล่วงหน้า อย่างละเอียดรอบคอบ และต้องมีระบบระเบียบในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน

สรุปได้ว่า การวิจัย เป็นการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ หรือข้อเท็จจริง ที่เป็น คำตอบของปัญหาที่สนใจ โดยมีการกระทำเป็นระบบระเบียบทุกขั้นตอนของการวิจัย

#### กระบวนการวิจัย

กระบวนการวิจัยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้ (ยุวดี ภาษา และคณะ, 2534)

1. การกำหนดปัญหาในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การเลือกปัญหาวิจัย การได้มาซึ่งปัญหาในการวิจัย การวิเคราะห์และการประเมินปัญหา และการเขียนปัญหาวิจัย
2. การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นการศึกษาทบทวนวรรณกรรม ในความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ตนสนใจ จะช่วยให้ผู้วิจัยมองเห็น แนวทางในการดำเนินการวิจัยได้ชัดเจน เป็นรูปร่างขึ้น วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีทั้ง หนังสือ ตำรา วารสาร หรือ รายงานวิจัย และรวมทั้งการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือการสำรวจสถานที่ที่ต้องการ

อ้างอิง หลังจากนั้น จึงมีการกำหนดกรอบทฤษฎีขึ้น เพื่อจะได้มีคำอธิบายเมื่อผลการวิจัยเป็นไปตามความคาดหมายหรือตรงกันข้าม

การกำหนดตัวแปร ก็เป็นสิ่งที่สำคัญ การกำหนดตัวแปรได้ถูกต้องชัดเจน จะนำไปสู่การสร้างเครื่องมือวัด และวิธีการวัดตัวแปรนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้อง

3. การตั้งสมมติฐาน สมมติฐานเป็นประโยชน์ที่แสดงถึงการคาดคะเนถึงผลการวิจัยที่จะได้รับ ซึ่งมักจะกล่าวในรูปของความสัมพันธ์ของตัวแปรในการวิจัย

4. ระเบียบวิธีในการวิจัย การเลือกแบบการวิจัย ปัญหาวิจัยเรื่องหนึ่ง อาจเลือกแบบการวิจัยได้หลายแบบ แต่จะมีบางแบบที่เหมาะสม แบบการวิจัยจะเป็นแผนกว้าง ๆ ที่ระบุถึงวิธีการที่จะได้มาซึ่งคำตอบของปัญหาวิจัย

5. การดำเนินการวิจัย ซึ่งจะมีการกำหนดประชากร และเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นตัวแทนของประชากรในการนำมาศึกษา

จากปัญหาและตัวแปรในการวิจัย ต้องมีการเตรียมการกำหนดเครื่องมือวัดตัวแปร ซึ่งเครื่องมือวัดมีหลายประเภท ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต เป็นต้น ควรใช้ให้เหมาะสมกับงานวิจัย

ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล จะต้องมีการมีขั้นตอนและวิธีการ ซึ่งผู้วิจัยจะวางแผนไว้โดยละเอียด เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ หลังจากนั้นจะเป็นการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ โดยจัดระเบียบให้เป็นหมวดหมู่ ก่อนการวิเคราะห์

6. การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ขั้นตอนนี้จะเป็นการนำความรู้ในวิชาสถิติมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการวิจัย

การแปลผลข้อมูล เป็นการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาตีความหมายให้อยู่ในรูปของการตอบปัญหาวิจัย และวัตถุประสงค์ หรือสมมติฐานในการวิจัย เป็นการอธิบายเพิ่มเติมเหตุใดผลการวิเคราะห์จึงได้ผลเช่นนั้น โดยนำหลักการทฤษฎี และข้อเท็จจริงในทางปฏิบัติมาอธิบายประกอบ ต่อจากนั้นจะต้องพิจารณาถึงการนำผลการวิจัยไปใช้จะทำได้หรือไม่ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

7. การเขียนรายงานและเผยแพร่ผลงานวิจัย การวิจัยที่ทำเสร็จ เมื่อมีการเขียนรายงานแล้ว จะมีประโยชน์มาก ถ้าได้ไปเผยแพร่ยังบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ที่สนใจ ดังนั้น งานขั้นสุดท้ายของกระบวนการวิจัยก็คือ การรายงานผลการวิจัยในรูปแบบ

ต่าง ๆ ที่กระทำจริง แล้วเผยแพร่ไปยังกลุ่มบุคคลในวิชาชีพหรือวงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องลงในหนังสือ หรือวารสารต่าง ๆ เพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า การวิจัยจะต้องมีขั้นตอนเป็นระบบระเบียบ ซึ่งจะต้องศึกษาและเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจ จึงจะนำไปปฏิบัติเองได้

ในบุคลากรพยาบาล ระดับปริญญาตรี ก็ได้มีการเรียนรู้ในเรื่องของการวิจัยมาบ้าง เมื่อจบเป็นพยาบาล ก็ควรที่จะได้รับการส่งเสริม และพัฒนาความรู้ ความสามารถมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะให้โอกาสในการพัฒนาความรู้ ในด้านการวิจัย และจัดบรรยากาศให้เหมาะสมต่อการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น

#### ปัญหาและอุปสรรคของการวิจัยทางการพยาบาล

ฟิลลิปส์ (Phillips, 1986 อ้างถึงใน Gillies, 1994) ได้ชี้ให้เห็นถึงการวิจัย และการปฏิบัติไม่ไปด้วยกัน เกิดจากความแตกต่างของปรัชญา และความแตกต่างของบุคคล การวิจัยทางการพยาบาลมีต้นกำเนิดมาจากวิทยาศาสตร์ แต่การปฏิบัติเป็นการบริการ พบว่า ผู้วิจัยต้องเชื่อมโยง ความคิด แนวคิด ทฤษฎี ให้เข้าได้กับการปฏิบัติทางคลินิก และพบว่า บรรยากาศของสิ่งแวดล้อมของการดูแลทางการพยาบาลมักไม่ส่งเสริมกิจกรรมการวิจัย

มิลเลอร์ และเมสเซนเจอร์ (Miller and Messenger 1978 อ้างถึงใน Gillies, 1994) พบว่า สิ่งที่เป็นอุปสรรคอันยิ่งใหญ่ คือ ความยากในขั้นตอนการวิจัยในเรื่องที่สนใจ และต้องใช้เวลามาก ค่าใช้จ่ายสูง

ฟังก์ (Funk, 1991 อ้างถึงใน Gillies, 1994) ได้รายงานอุปสรรคที่ยิ่งใหญ่ คือ การไม่มีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยของผู้ปฏิบัติ ไม่มีเวลาในการปฏิบัติตามแนวคิดใหม่ และขาดสิ่งสนับสนุนจากสมาชิกด้วยกัน ซึ่งก็สอดคล้องกับ Bostrom และคณะ (1989) พบว่า ผู้ปฏิบัติทางคลินิก ไม่มีเวลาในการทำวิจัย ขาดความรู้ และขาดสิ่งสนับสนุนในการวิจัย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ชูติมา ปัญญาพินิจนุกร (2528) พบว่า พยาบาลและอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ เรื่องการวิจัยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย และต้องการปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัย คือ การกำหนดทิศทางการสนับสนุนการทำวิจัยให้ชัดเจน สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย ให้ลาทำวิจัยได้ มีตำราการวิจัยให้ศึกษา และมีงบประมาณอุดหนุน

ปัญหาที่พบเหล่านี้เป็นอุปสรรค ทำให้การวิจัยทางการแพทย์ไม่พัฒนาไป  
เท่าที่ควร

การส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานในคลินิกกับการวิจัยทางการแพทย์

การนำผลการวิจัยไปใช้ในการพยาบาล

การสร้างทัศนคติทางบวกต่อการวิจัย และมองเห็นอิทธิพลของการวิจัยทาง  
การพยาบาล ที่ช่วยให้มีกรอบแนวคิดเพื่อความเป็นวิทยาศาสตร์การพยาบาล การสร้างศาสตร์  
ในการพยาบาล และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล โรเบิร์ตและเบิร์ก (Roberts and Burke,  
1986 อ้างถึงใน รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532) ได้เสนอขั้นตอนในการนำการวิจัยมาใช้ในการ  
การปฏิบัติพยาบาลดังนี้

ขั้นที่ 1 ให้ศึกษาถึงเหตุและผลทางวิทยาศาสตร์ของงานวิจัยนั้นว่าเป็น  
งานวิจัยแบบใด เช่น การวิจัยเชิงสำรวจ เชิงทดลอง เชิงคุณภาพ ทำความเข้าใจในปัญหา  
ของการวิจัย และผลของการวิจัย แล้วพิจารณาว่า มีประโยชน์พอที่จะนำไปใช้ได้หรือไม่  
แล้วพิจารณาขั้นต่อไป

ขั้นที่ 2 ทำการเปรียบเทียบผลการวิจัยกับงานวิจัยอื่นที่มีส่วนคล้ายคลึงกัน  
ว่าจะนำไปใช้ในเชิงปฏิบัติได้หรือไม่ และศึกษาเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้เช่นห้องสมุด การจะ  
นำมาใช้ ก็ควรพิจารณาเลือกเรื่องที่มีแหล่งสนับสนุนเพียงพอ เช่น การวิจัยเรื่องโครงการ  
ใช้โสตทัศนูปกรณ์ในการสอนผู้ป่วย ก็ควรพิจารณาว่าสถานพยาบาลมีงบประมาณเพียงพอที่จะ  
ให้การสนับสนุนหรือไม่

ขั้นที่ 3 ต้องทำการประเมินผลต่อเนื่องกันไป ถ้านำผลการวิจัยมา  
ใช้ในการทดลองทำเป็นโครงการเล็ก ๆ ก่อน แล้วประเมินผลการปฏิบัติ

การดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวอาจจะต้องมีที่ปรึกษาเพื่อให้เกิด  
ความคล่องตัวในการปฏิบัติ

หัวหน้าหอผู้ป่วยกับการพัฒนาด้านการวิจัยทางการแพทย์

ดังที่กล่าวมาแล้ว ถึงประโยชน์ของการวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งจะทำให้ได้  
ความรู้หรือข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหาทางการ  
พยาบาลที่ประสบอยู่ และช่วยพัฒนาวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของทั้งผู้บริหาร  
และผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่จะต้องร่วมมือกัน ส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ให้เจริญก้าวหน้า

มากยิ่งขึ้น โดยเผยแพร่ความรู้ด้านกระบวนการวิจัย ศึกษาผลงานการวิจัย การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ตลอดจนการร่วมมือในการวิจัย และการทำวิจัยด้วยตนเอง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล เพราะหอผู้ป่วย เป็นแหล่งข้อมูลของการวิจัยทางคลินิก บุคลากรพยาบาลที่จบการศึกษาตามหลักสูตรได้รับการเรียนรู้ในเรื่องกระบวนการวิจัย และได้เคยทำวิจัยมาบ้างแล้ว แต่เมื่อมาปฏิบัติงาน และหน่วยงานมิได้อื้ออานวย หรือส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการศึกษาค้นคว้าในด้านการวิจัย ก็จะทำให้บุคลากรขาดความรู้ และไม่สนใจงานวิจัยทางการพยาบาล ดังนั้น ในหอผู้ป่วยซึ่งเป็นแหล่งของความรู้ด้านต่าง ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้ความสนใจ สนับสนุน ให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ในกระบวนการวิจัย โดยจัดชั้นเองหรือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ มาให้ความรู้ส่งเสริมผู้ปฏิบัติให้สนใจงานวิจัย โดยการจัดแบ่งเวลาให้ผู้ปฏิบัติได้ศึกษาผลงานวิจัย จากวารสารสิ่งพิมพ์ และนำผลการวิจัยมาเสนอต่อกลุ่ม

นอกจากนี้ การหาแหล่งสนับสนุน เช่น ตำรา เอกสารเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาลไว้ในหน่วยงาน ตลอดจนสนับสนุนให้ความร่วมมือในการวิจัย ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติมีความรู้ และสนใจการวิจัย ตลอดจนการนำผลการวิจัยมาใช้ และทำวิจัยได้ด้วยตนเอง

ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากผู้บริหาร ให้มีการเรียนรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการวิจัย การแปลผลการวิจัย และการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้การร่วมมือในการวิจัย ตลอดจนสามารถทำวิจัยได้ด้วยตนเอง จะทำให้บุคลากรมีความรู้ และเล็งเห็นความสำคัญของการวิจัยทางการพยาบาลมากยิ่งขึ้น

**หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย**

สตีเวน (Stevens, 1980) ได้กล่าวถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 3 ประการ คือ

1. การบริหารการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยโดยตรง และทางอ้อม
2. การบริหารบุคลากร ได้แก่ การใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ โดยพิจารณามอบหมายงานให้เหมาะสมตามความสำคัญของงาน

ความสามารถของบุคคล และขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ รวมทั้งคอยกระตุ้นให้กำลังใจ และพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา

3. บริหารการปฏิบัติงานตามนโยบาย ได้แก่ การวางแผนกำหนดวิธีการดำเนินงาน ร่วมปรึกษารื้อกับผู้บริหาร ชี้แจงนโยบายของหน่วยงาน และการจัดงบประมาณ  
ไรน์ฮาร์ท (Rinehart, 1969) ได้สรุปหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้า  
ทอผู้ป่วยไว้ในรูปของกิจกรรมที่ต้องกระทำไว้ 4 ประการคือ

1. การวางแผน (Planning) หัวหน้าทอผู้ป่วยเป็นผู้จัดให้มีบริการ  
พยาบาลภายในทอผู้ป่วยตามปรัชญา วัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เป็น  
ผู้รักษามาตรฐานของการพยาบาล โดยจัดจำแนกผู้ป่วย มอบหมายการดูแลผู้ป่วยให้แก่เจ้าหน้าที่  
ที่ตามความรู้ความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง อภิปราย  
ปัญหาต่าง ๆ กับผู้ตรวจการ และผู้บริหารระดับสูง รับผิดชอบเกี่ยวกับการสอน การแนะนำ  
บุคลากรในทีมการพยาบาล ผู้ป่วย และญาติ

2. การจัดระบบงาน (Organizing) โดยเป็นผู้วิเคราะห์ความต้องการ  
อัตรากำลังในทอผู้ป่วย รับผิดชอบแผนการรักษาพยาบาล และกิจกรรมการพยาบาล แบ่งงาน  
และช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการมอบหมายงาน เข้าร่วมประชุมนิเทศ และฝึกอบรมบุคลากร  
สนับสนุนนโยบายการบริหารบุคคล

3. การอำนวยการ (Directing) เป็นผู้จัดให้มีบริการที่มีคุณภาพ  
โดยจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาล และระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี เข้าร่วมในการตรวจ  
เยี่ยม ประชุมปรึกษา และแลกเปลี่ยนข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจัดระบบบันทึก  
ข้อมูล ให้ถูกต้อง นิเทศการปฏิบัติงาน ส่งเสริมและยอมรับในความสามารถของบุคคล  
เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วยและผู้มาเยี่ยม รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ ที่  
เกี่ยวข้อง

4. การควบคุม (Controlling) หัวหน้าทอผู้ป่วย เป็นผู้หน้าที่ควบคุม  
และประเมินประสิทธิภาพของการพยาบาล มีการติดตาม สังเกตอาการผู้ป่วยขณะตรวจเยี่ยม  
สอนหรือสาธิตเทคนิคการพยาบาลใหม่ ๆ แก่บุคลากร และยังต้องให้การสนับสนุน และเข้า  
ร่วมการวิจัยในหน่วยงาน และเข้าร่วมในกิจกรรมของวิชาชีพ

กานองและกานอง (Ganong and Ganong, 1980) ได้กล่าวถึง หน้าที่  
ความรับผิดชอบของหัวหน้าทอผู้ป่วยตามลักษณะงานและกิจกรรม ดังนี้

1. สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ การวางแผนการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย วางแผนและช่วยเหลือเกี่ยวกับการสอนผู้ป่วย ติดต่อประสานงานระหว่างผู้ป่วย แพทย์ และครอบครัว
  2. สำหรับแพทย์ มีการติดต่อประสานงานระหว่างทีมการรักษาพยาบาล ดูแลให้มีการปฏิบัติตามคำสั่งการรักษา
  3. สำหรับฐานะของผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ การจัดบุคลากรให้เพียงพอและมอบหมายงานให้เหมาะสม ดูแลให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ต้องชัดเจนภายในหน่วยงาน ช่วยเหลือเกี่ยวกับแผนงบประมาณ
  4. สำหรับบุคลากรในหน่วยงาน ปฏิบัติเป็นผู้นำ เป็นแบบอย่างที่ดี และนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มอบหมายงานตามความสามารถช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ในการพัฒนา ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาบุคลากร
  5. สำหรับคณะผู้บริหาร มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย
  6. สำหรับบุคลากรจากหน่วยงานอื่น ให้ความร่วมมือ และติดต่อสื่อสาร เพื่อผลในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย
  7. สำหรับองค์กรอื่น ๆ โดยการเข้าร่วมและเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพตามความเหมาะสม
  8. สำหรับตนเอง โดยการฝึกฝนทักษะให้ทันสมัย และเข้าร่วมในโครงการศึกษาอย่างต่อเนื่อง
- สำหรับประเทศไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 27 ประการคือ
1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
  2. วางแผนงานในความรับผิดชอบเกี่ยวกับ แผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาบริการพยาบาลแผนการจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ แผนการจัดอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม แผนการสอนสุขศึกษาในหอผู้ป่วย และแผนการใช้งบประมาณ
  3. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ ความสามารถ
  4. ติดตาม ควบคุม กำกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
  5. ประเมินผลงานเกี่ยวกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน



6. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
7. เป็นประธานการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
8. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
9. จัดระบบการบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
10. กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา
11. กำหนดความต้องการ การใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
12. จัดทำ ควบคุมการใช้ และการบำรุง รักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน และเสื้อผ้า
13. ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน
14. ควบคุมดูแลความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
15. จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง
16. ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษาผู้ป่วยเป็นรายกลุ่ม
17. ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล
18. รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำเดือน ประจำปี
19. เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
20. จัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการเฉพาะสาขาไว้ประจำในหน่วยงาน
21. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล และติดตามนำผลการวิจัยมาปรับปรุง บริการพยาบาล
22. ประมุขให้เจ้าหน้าที่ใหม่ อบรมฟื้นฟูวิชาการ สนับสนุนให้บุคลากรใน หน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์
23. จัดประสบการณ์ทางการพยาบาลให้แก่นักศึกษา และผู้มาฝึกอบรมดูงาน
24. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
25. ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่าง ๆ
26. เป็นที่ปรึกษา และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
27. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

วิเชียร ทวีลาภ (2523) ได้กล่าวถึง ภาระหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้คือ มีหน้าที่ในการวางแผน สั่งการ นิเทศ ประเมินผลบุคลากร ประสานงาน ระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ จัดประชุม ปรึกษา ทาหรือ ระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน ในเรื่องของการบริหารและการศึกษา

จัดอัตรากำลังบุคลากรชั้นปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาบุคลากรทั้งในเรื่องงานและส่วนตัว จัดและสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากร รายงานข่าวสารต่าง ๆ รวมทั้งกำหนดความต้องการวัสดุอุปกรณ์ และจัดทำงบประมาณเสนอต่อผู้บังคับบัญชา เป็นผู้ดำเนินงานทุกอย่างภายใต้อำนาจหน้าที่ และนโยบายของโรงพยาบาลที่จะให้การพยาบาล มีมาตรฐานและประสิทธิภาพ ไม่ละเลยในการให้สุศึกษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ดูแลหน่วยงาน วัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้ได้อย่างเสมอ ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย และกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้บังคับบัญชาระดับต้นที่คอยดูแล ช่วยเหลือ ควบคุม นิเทศ ตัดสินใจสั่งการ ทั้งการปฏิบัติงาน และบุคลากร

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525) ได้สรุปภาระกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 3 ประการคือ

1. การสร้างคุณภาพทางการพยาบาล ด้วยการ
  - 1.1 ยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลในหอผู้ป่วย
  - 1.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
  - 1.3 จัดระบบการพยาบาล และมอบหมายงาน โดยเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย และอัตรากำลังที่มีอยู่
  - 1.4 ควบคุมให้มีการพยาบาลที่ถูกต้อง โดยการดำเนินการตามแผนการพยาบาล มีการประเมินผล และมีการติดตามผลอยู่เสมอ
  - 1.5 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยตัวของตัวเอง
2. บริหารบุคลากร กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่
  - 2.1 การจัดตารางเวรให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล มีอัตรากำลังที่เหมาะสม

2.2 จัดระเบียบ การลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน โดยเหมาะสม เพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตรากำลังที่คล่องตัว

2.3 พัฒนาและฟื้นฟูความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วย

2.4 ประสานงานด้านวิชาการและการศึกษา กับฝ่ายการพยาบาล

2.5 ตรวจสอบนิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย

3. การบริหารงานนโยบายทั่วไป กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

3.1 การตรวจสอบเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ

3.2 บำรุงรักษา และตรวจซ่อม เครื่องมือ เครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่ดี

3.3 ดูแลความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วย

3.4 ตรวจสอบให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงาน

3.5 สร้างสรรค์ ความคล่องตัวในการดำเนินการในหอผู้ป่วยในทุกกรณี

3.6 สร้างเสริมสัมพันธภาพ และการประสานงานที่ดี ในระหว่าง

เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

จากหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กล่าวมา จึงสรุปได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดการในการดูแลผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง และได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีหน้าที่บริหารทรัพยากรบุคคล ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยการจัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสม พัฒนา และฟื้นฟูความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ ตลอดจนนิเทศ ติดตามให้คำปรึกษาแนะนำ และประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร และนอกจากนี้ยังมีหน้าที่บริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมที่จะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งภาระงานเหล่านี้ต้องอาศัยกิจกรรมที่ต้องกระทำ คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุม

ภาระหน้าที่ของผู้บริหารแต่ละระดับมีความคล้ายคลึงกันแต่แตกต่างกันที่น้ำหนักของแต่ละด้าน ผู้บริหารระดับต้น คือหัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่ในการวางแผน 15% จัดองค์การ และอำนวยความสะดวก 24% นำและบริหารกำลังคน 51% และกำกับ 10% (Robbins อ้างถึงใน บุญทิศา บุญยะประภัสร์, 2537) ซึ่งจะเห็นได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระหน้าที่ในการ

บริหารงานบุคคล มีเปอร์เซ็นต์สูงกว่ากิจกรรมด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นภาระกิจที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย

### หัวหน้าหอผู้ป่วยกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารการพยาบาล โดยทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงกับผูปฏิบัติกรพยาบาล ซึ่งปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ เป็นผู้รับนโยบาย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ระเบียบปฏิบัติจากผู้บริหารระดับสูง นำไปดำเนินการมอบหมายให้บุคลากรภายในหน่วยงานรับผิดชอบ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับเป็นหลักสำคัญ (Stevens, 1980) บริการที่ดีมีคุณภาพจะเกิดขึ้นได้นั้นย่อมขึ้นอยู่กับผูปฏิบัติงานที่มีความรู้ ความสามารถซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่ใกล้ชิด ผูปฏิบัติงานมากที่สุด ย่อมทราบถึงปัญหาและความต้องการของบุคลากรได้เป็นอย่างดี และทั้งยังมีหน้าที่รับผิดชอบ พัฒนา ความรู้ ความสามารถ ของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นภาระกิจที่สำคัญประการหนึ่ง ในด้านการบริหารงานบุคคล

หัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นผู้ทำหน้าที่ในการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ทักษะในการให้การพยาบาล รวมถึงการสาธิตการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้ใหม่ ๆ เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบโดยตรงต่องานบริการพยาบาล (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, 2529) สำหรับกิจกรรมในการพัฒนาบุคลากร ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดขึ้น คือการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ให้แก่บุคลากรทุกระดับ (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2525) กิจกรรมเหล่านี้เช่น การประชุมนิเทศ การสอน การแนะนำงาน การประเมินผลงาน อาจกล่าวได้ว่า มีหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ การดูแลผู้ป่วย และช่วยในการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถสูงสุด (Barrett, 1975)

การพัฒนาบุคลากร กระทำได้หลายรูปแบบ มีทั้งรวมอำนาจ และกระจายอำนาจ บางองค์การมีการรวมอำนาจและกระจายอำนาจในองค์การเดียวกัน ขึ้นกับโครงสร้างและนโยบายของหน่วยงานนั้น ๆ ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาบุคลากร การจัดอบรมฟื้นฟูวิชาการ แบบรวมอำนาจ แผนกบริการฝ่ายการพยาบาล จะเป็นผู้รับผิดชอบ ในโรงพยาบาลใหญ่ จะมีหน่วยพัฒนาบุคลากร หรือผู้ช่วยหัวหน้าแผนก เป็นผู้รับผิดชอบ จัดดำเนินการ แต่มักจะพบว่า การจัดอบรมมักไม่ตรงกับความต้องการของบุคลากร

และอาจไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่พยาบาลปฏิบัติอยู่ เพราะผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลที่แตกต่างกันไปแต่ละแผนก และการจัดอบรมไม่เพียงพอต่อความต้องการการเรียนรู้ การจัดแบบรวมอำนาจ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีบทบาทน้อย จะเป็นผู้ให้การสนับสนุนบุคลากร โดยจัดส่งเข้าอบรมตาม โปรแกรมที่กำหนด

สำหรับการฟื้นฟูวิชาการแบบกระจายอำนาจ องค์การจะให้แต่ละแผนกจัดการเอง ซึ่งผลดีของการจัด คือ มีการวางแผน การอบรมได้สอดคล้องกับงานที่บุคลากรปฏิบัติ และจะตรงกับความต้องการ และความต้องการของบุคลากร (Barrett, 1975) อาจจะมีปัญหาบ้างในเรื่องงบประมาณ เพราะอาจจะใช้งบประมาณมาก

กรณีนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเข้าไปมีบทบาทมากในการจัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร จะได้รับการฟื้นฟูวิชาการและมีโอกาสเรียนรู้มากยิ่งขึ้น

เมื่อความต้องการ การเรียนรู้ มีความเฉพาะเจาะจงในแผนกหนึ่ง การแนะนำหรือการสอนก็จะ เป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้บริหารแผนกที่จะจัดขึ้น เพื่อเพิ่มความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย

โรงพยาบาลบางแห่ง ที่ไม่มีการจัดอบรมฟื้นฟูวิชาการอย่างเป็นทางการ หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมมีบทบาทสำคัญที่จะต้องวางแผน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับบุคลากรเอง

การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าของบุคลากร ซึ่ง Barrett (1975) ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นสิ่งกำหนดมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย และเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความเจริญก้าวหน้าของบุคลากร ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำจะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และนำการเปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี
2. การสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะมีส่วนช่วยให้พยาบาลเห็นคุณค่าของวิชาชีพ และร่วมกันพัฒนาวิชาชีพ
3. การสร้างบรรยากาศของความร่วมมือ และจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยเพิ่มบรรยากาศของการเรียนรู้ให้แก่บุคลากร
4. ประสิทธิภาพของการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ย่อมมีผลทำให้เกิดประสิทธิภาพของการเรียนรู้
5. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับผู้เรียน จะช่วยให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนา เช่น เปิดโอกาสให้บุคลากรได้รายงาน อภิปราย ถึงการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล

การรักษาแนวใหม่ เพื่อให้ทุกคนได้รับรู้สิ่งใหม่ ๆ

6. การส่งเสริมให้บุคลากร ได้มีการแสดงออกด้วยวิธีต่าง ๆ จะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาตนเองได้
7. กระตุ้นให้บุคลากร ได้คิดค้นสิ่งใหม่ ๆ และทำงานเป็นที่ปรึกษา และเป็นผู้นำ
8. ในด้านการวิจัย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถด้านการวิจัย เพื่อค้นหาวิธีการใหม่ ๆ ในการดูแล และเป็นการพัฒนาวิชาชีพด้วย

กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา และปฏิบัติงานเป็นครั้งแรก ย่อมมีหน้าที่ความรับผิดชอบ และบทบาทที่เปลี่ยนไปจากสภาพของการเป็นนักศึกษา พยาบาลสำเร็จใหม่เหล่านี้ จึงต้องการระยะเวลา และความช่วยเหลือจากหน่วยงานในการเรียนรู้เกี่ยวกับองค์การ ลักษณะงานเพื่อการปรับตัวให้เข้ากับสภาพการทำงานในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ การปล่อยให้พยาบาลที่เข้ามาทำงานใหม่ได้เรียนรู้ด้วยตนเองนั้น อาจก่อให้เกิดผลเสียได้ อาจเกิดความสับสน กลัว ตื่นตระหนกต่อสภาพจริง และไม่สามารถปฏิบัติงานต่อไปได้ (Kramer, 1974 อ้างถึงใน Zerwekh, 1994) จากการศึกษาของ สุปาณี วศินอมร และคณะ (2530) เกี่ยวกับการติดตามพยาบาลสำเร็จจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ร้อยละ 77 ของผู้สำเร็จการศึกษา มีความยุ่งยากในการปฏิบัติงานระยะ 6 เดือนแรกของการปฏิบัติงานสืบเนื่องมาจากมีความไม่มั่นใจในความรู้ และประสบการณ์ด้านการพยาบาลของตนเอง การปรับตัวต่อระบบงาน บุคคล และสถานที่ การช่วยเหลือเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้มีการปรับตัวได้เร็วขึ้นและช่วยสร้างความมั่นใจ นั่นคือ การจัดกิจกรรมปฐมนิเทศ จึงมีความจำเป็นที่ทุกองค์การจะต้องจัดให้มีขึ้น ในระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการจัดปฐมนิเทศภายในหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรที่เข้าใหม่ เกิดความเข้าใจถึงเป้าหมาย วิธีการ และการประยุกต์ใช้ความรู้ ที่ได้เรียนมา ให้เข้ากับสภาพการปฏิบัติงานการปฐมนิเทศ จึงเป็นส่วนหนึ่งของงานพัฒนาบุคลากร ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นการแนะนำให้รู้จัก ปรัชญา วัตถุประสงค์ ของหน่วยงาน และสภาพแวดล้อมเท่านั้น การจัดปฐมนิเทศพยาบาล ควรจะมีการแนะนำให้ความรู้ และฝึกทักษะที่จำเป็นหลาย ๆ ด้าน ต่อวิชาชีพด้วย ซึ่งโทบิน ได้เสนอเนื้อหาที่ควรให้ความรู้ คือ การใช้กระบวนการพยาบาล การเขียนบันทึกการพยาบาล การป้องกันอันตราย และการฝึกช่วยชีวิต ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบัน สำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัย

ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นหัวใจของการปฏิบัติ การพยาบาลที่พยาบาลทุกคนควรได้รับการส่งเสริม ให้มีความรู้ ความเข้าใจนำมาประยุกต์ ใช้ได้อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงได้นำมาศึกษาถึงสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้จัดกระทำเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในด้านปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ การประชุมพิเศษ ยังต้องให้บุคลากรได้ทราบถึงหลักการบริหารงานในหน่วยงาน และมีความรู้ ในด้านการบริหารจัดการ ซึ่งจะช่วยการดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น ตลอดจนถึงการ พัฒนาความก้าวหน้าของวิชาชีพ ด้วยการส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางการพยาบาล ที่บุคลากร เข้าใหม่ควรทราบและได้รับการสนับสนุน

กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถดำเนินการได้เองในหลายรูปแบบ เพื่อให้บุคลากรทุกระดับ ได้มีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ท้นต่อความก้าวหน้าของ เทคโนโลยีทางการแพทย์ วิธีการเช่น การสอนงาน การจัดให้มีการหมุนเวียนงาน หรือ การประชุมอภิปราย หรือจัดอบรมให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารงาน และด้านวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งทั้ง 3 ด้าน เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะช่วย ส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดคุณภาพของบริการ ที่ดี ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการจัดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การ ให้ความรู้ในการนำชิ้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ด้าน การบริหารงาน เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรได้มีความรู้เรื่องการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก การควบคุมงาน ตลอดจนถึงส่งเสริม สนับสนุน การฝึกทักษะการเป็นผู้นำ และ การติดต่อสื่อสาร รวมทั้งการจัดให้ความรู้ในเรื่องของกระบวนการวิจัย การศึกษาผลงานวิจัย และการประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย โดยจัดกิจกรรมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ เช่น Journal Club เป็นต้น

การส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาบุคลากร อีกรูปแบบหนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถดำเนินการได้เองคือ การจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ จะช่วยอำนวยความสะดวก ให้บุคลากรพยาบาลได้มีการ ศึกษา ค้นคว้า พัฒนาตนเองได้สะดวกยิ่งขึ้น โดยการ จัดหาตำรา เอกสารต่าง ๆ ทั้งทางด้านปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล และ การวิจัยไว้ในหอผู้ป่วย เพื่อสะดวกต่อการใช้ ตลอดจนถึงการแนะนำผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา หรือผู้ทรงคุณวุฒิไว้เป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน เช่น มีผู้เชี่ยวชาญ

การเฉพาะด้านเป็นที่ปรึกษาด้านปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้การจัดการหาแหล่งเงินทุนสนับสนุน เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านวิชาการแก่บุคลากรก็จะก่อให้เกิดผลดีต่อบุคลากรและวิชาชีพอีกด้วย

ที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้มีบทบาทหน้าที่ ที่สำคัญในการจัดกิจกรรมการพัฒนาศูนย์บุคลากรในหน่วยงาน เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ปฏิบัติงาน ย่อมสังเกตเห็นถึงปัญหาและความต้องการการพัฒนาของบุคลากร และเป็นผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบสนับสนุนให้บุคลากรได้มีโอกาส พัฒนาตนเอง เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน มีส่วนในการจัดกิจกรรมเสริมทักษะอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ตลอดจนให้ความร่วมมือกับฝ่ายพัฒนาศูนย์บุคลากรในการจัดบุคลากรเข้าอบรมตามโครงการอีกด้วย

### แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหาร

ความหมายของการมีส่วนร่วม

เดเนิส (Deines อ้างถึงใน จาระเพ็ญ แทนนิล, 2531) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมไว้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การยินยอมหรือการสนับสนุนให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนงานเพื่อที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ เป็นไปโดยสะดวกง่ายขึ้น ผลผลิตเพิ่มมากขึ้น

วรูม (Vroom, 1970 อ้างถึงใน จุฬานา พิชัยวงศ์, 2536) ได้พิจารณา ปริมาณการมีส่วนร่วมในเชิงจิตวิทยาว่าเป็นปริมาณของอิทธิพลที่ปัจเจกบุคคล รู้สึกว่าได้เข้าไปร่วมในการตัดสินใจ นอกจากนี้ยังอธิบายเพิ่มเติมว่า บุคคลจะได้รับความพึงพอใจจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพโดยตัวของบุคคลจะพัฒนาความผูกพันที่มีต่องาน และจะสามารถทำงานได้ดีตลอดจนเมื่อเห็นได้ชัดว่าตนเอง สามารถขยายเป้าหมายขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือ ปรัชญา ของแนวความคิดในการควบคุมตนเอง มิใช่ควบคุมโดยองค์การ

เชล (Chell, 1985) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมว่าเป็นลักษณะของการเข้าไปสัมพันธ์กับกิจกรรมโดยตรงของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยที่เข้าไปแบ่งปัน การควบคุม ผลลัพธ์ขององค์การ ตลอดจนมีความเท่าเทียมในสิทธิ นอกจากนี้ การปฏิสัมพันธ์จะต้องคำนึงถึงองค์การ และโครงสร้างหน้าที่ทางสังคมด้วย

สมยศ นาวิการ (2525) ได้อธิบาย ความหมาย ของการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมไว้ว่า หมายถึง กระบวนการของการให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการ



ตัดสินใจ เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องของผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาของการบริหารที่สำคัญ

จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมในการบริหาร และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมมีความหมายที่คล้ายคลึงกัน จากที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมในการบริหาร หมายถึง การเข้าไปมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจ การวางแผน ร่วมกำหนดเป้าหมาย ร่วมดำเนินการ และได้รับการแบ่งปันอำนาจในการควบคุมการปฏิบัติงาน ร่วมกับผู้บริหาร

อรุณ รัชธรรม (2532) กล่าวว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมจะมีหลักการที่สำคัญคือ

1. ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา มีการยอมรับนับถือไว้วางใจซึ่งกันและกัน จะมีการรับฟังความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้มีการอภิปราย ถกเถียงร่วมกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดการทำงานมีความราบรื่น และร่วมมือร่วมใจกันมากขึ้น ซึ่ง ไลเคิร์ต (Likert, 1961) กล่าวว่า ลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะหนึ่งในหลาย ๆ ข้อที่เป็นสาระสำคัญของการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม

2. ผู้ใต้บังคับบัญชา ได้รับโอกาสให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือการวางแผนงาน และ/หรือ การกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยยึดเป้าหมายเป็นหลัก เนื่องจากผู้บังคับบัญชาตระหนักดีว่า ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า สามารถนำองค์การไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

แทนเนิน โบรม และมาซาริค (Tannenbaum และ Massarik, 1950 อ้างถึงใน จุมพญา นิธิยวงศ์, 2536) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมกับลักษณะการเข้าไปมีส่วนร่วม ซึ่งเดิมการเข้าไปมีส่วนร่วมนั้นคือ การเข้าไปแบ่งปันหรือแบ่งส่วนในบางสิ่งบางอย่างที่กำลังดำเนินอยู่ ซึ่งการแบ่งปันต่าง ๆ มีความเกี่ยวข้องกัน ต่อมาแนวความคิดการมีส่วนร่วม โดยมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยมุ่งเน้นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การตัดสินใจเกิดขึ้นโดยตัวผู้บริหาร เมื่อเวลาที่ต้องประสานสิ่งต่าง ๆ ตลอดจนเป็นการควบคุมให้ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติตามหน้าที่และเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้ ผู้บริหารจะเป็นผู้ซึ่งผลักดันผลสำเร็จให้แก่องค์การ โดยผ่านผู้ใต้บังคับบัญชาปรารถนาที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดสิ่งต่าง ๆ ภายในองค์การ

ต่อมา Tannenbaum และ Schmidt (1973) ได้ร่วมกันทำการศึกษาถึงพฤติกรรมในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยศึกษาถึงการใช้อำนาจหน้าที่ของผู้

บริหาร และการเข้าร่วมในการตัดสินใจของผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ทราบถึงระดับของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร ซึ่งสรุปได้ดังนี้ (Tomey, 1992)

แสดงระดับของการมีส่วนร่วมของบุคลากร



(From Tannenbaum and Schmidt. Harvard Business Review

51:164 May-June, 1973 อ้างถึงใน Tomey, 1992)

แนวคิดนี้ได้แสดงให้เห็นถึงกระบวนการต่อเนื่องในการเข้าสู่การมีส่วนร่วมของผู้ใต้บังคับบัญชา กล่าวคือ สามอันดับแรก จะเป็นแนวทางที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะของผู้นำแบบเผด็จการ ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจน้อย

สำหรับลำดับที่สี่และห้า จะมีลักษณะการปรึกษาหารือ ซึ่งหมายความว่า ผู้ใต้บังคับบัญชา มีอิทธิพลบางประการเหนือการตัดสินใจนั้น ๆ ทำให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น และสำหรับอันดับที่หก และเจ็ด เป็นลักษณะของการร่วมกันทำการตัดสินใจระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้บริหาร ผู้บริหารอนุญาตให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติหน้าที่ภายในขอบเขตที่กำหนด ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากที่สุด

ไลเคิร์ต (Likert, 1961) ได้เสนอผลงานเกี่ยวกับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมไว้ว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับงาน จะกระทำโดยกลุ่มผู้บริหารซึ่งมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเต็มที่ เป็นรูปแบบการบริหารที่องค์การเน้นให้ทุกระดับมีส่วนร่วม นำองค์การไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เนื่องจาก Likert พบว่า การมีส่วนร่วมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน การมีส่วนร่วมดังกล่าวคือ การเปิดโอกาสให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นเท่าใด ผลผลิตและทัศนคติในทางบวกก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จูรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษา การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่บุคลากรและอาสาสมัครในองค์กรอาสาสมัคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการได้รับการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร การได้รับแบ่งปันอำนาจ และการได้รับแบ่งปันอิทธิพล มีการกระจายในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ใกล้เคียงกัน ในขณะที่ความพึงพอใจในงานจากองค์ประกอบ 7 ประการคือ ความพึงพอใจในตัวเอง ความพึงพอใจในความมีอิสระ ความพึงพอใจในการเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ความพึงพอใจในเงินเดือน ความพึงพอใจต่อความก้าวหน้าในการทำงาน ความพึงพอใจของครอบครัวต่องานที่กำลังทำอยู่ และความพึงพอใจในความมั่นคงของอาชีพ มีลักษณะการกระจายข้อมูลในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ใกล้เคียงเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ Likert ยังได้แสดงให้เห็นถึงสาระสำคัญของการบริหารแบบได้มีส่วนร่วมไว้ดังนี้คือ

1. ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาถกเถียงปัญหากับตนได้ ต่างฝ่ายต่างยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน
2. ผู้บังคับบัญชา กระตุ้นจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารกิจการขององค์การ กระตุ้นให้เกิดทัศนคติในทางเกื้อกูลองค์การ นำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

3. ระบบการติดต่อสื่อสารภายในองค์การ มีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่ง และแนวราบ ข่าวสารภายในองค์การมีความถูกต้องเพียงพอเชื่อถือได้
4. ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา มีปฏิริยาโต้ตอบกันอย่างเปิดเผยและโดยกว้างขวางเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์การ การปฏิบัติงานและกิจกรรมต่าง ๆ ภายในองค์การ
5. การตัดสินใจต่าง ๆ กระทำโดยกลุ่มในทุกระดับขององค์การ
6. เปิดโอกาสให้กลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายมากขึ้น และถูกต้องตามความประสงค์อย่างแท้จริง
7. การควบคุมงานมีลักษณะกระจายไปในหมู่ผู้ร่วมงาน ให้มีการควบคุมกันเอง และเน้นในเรื่องการแก้ปัญหาเป็นหลัก
8. ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาพนักงาน โดยการฝึกอบรม เพื่อให้การทำงานมีผลงานสูงสุด และสำเร็จตามเป้าหมาย

การมีส่วนร่วมในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่ทำหน้าที่ประสานงานและนำนโยบายการบริหารองค์การ จากผู้บริหารระดับสูง ไปสู่ระดับปฏิบัติการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยบุคลากรภายในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีหน้าที่ทั้งบริหารการดูแลผู้ป่วย บริหารงานบุคคล และบริหารงานตามนโยบาย ผู้บริหารแต่ละระดับจะต้องรับผิดชอบต่อผลงานของผู้ปฏิบัติงานให้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์และความมุ่งหมายในระดับที่ตนรับผิดชอบ ผู้บริหารทุกระดับจะทำหน้าที่คล้ายคลึงกัน แต่จุดเน้นและสัดส่วนของเวลาและความรับผิดชอบที่ให้ในแต่ละกิจกรรมจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับระดับความรับผิดชอบ ซึ่ง Robbins (1988) ได้กล่าวไว้ว่าผู้บริหารระดับสูงทำหน้าที่ในการวางแผน 28% ระดับกลาง 18% ระดับต้น 15% หน้าที่ในการจัดองค์การและอำนาจงาน ระดับสูง 36% ระดับกลาง 33% ระดับต้น 24% การนำและบริหารกำลังคน 22% 36% และ 51% สำหรับการควบคุม ระดับสูง 14% ระดับกลาง 13% และระดับต้น 10%

การบริหารงานในองค์การในปัจจุบัน ได้มีการนำแนวคิดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมเข้ามาใช้อย่างแพร่หลาย ซึ่งเป็นแนวความคิดหนึ่งที่มีจุดเน้นไปที่พฤติกรรมผู้นำ ที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน ภายในองค์การ เป็นการ

กระจายอำนาจในการบริหาร ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ๆ (Robert อ้างถึงใน จูรี เฟ็ชร์รต์น, 2534)

การมีส่วนร่วมในการทำงาน จึงเป็นความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพของงานที่เพิ่มขึ้นด้วยเหตุนี้ จึงได้มีการนำแนวคิดการบริหารงานแบบได้มีส่วนร่วมเข้ามาศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาถึงการมีส่วนร่วมในด้านต่าง ๆ ของหัวหน้าหรือผู้ปวย

เนื่องจากภาระหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น จะเน้นหนักไปที่ การนำและการบริหารกำลังคน (51%) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเป็นกระบวนการหนึ่งในการบริหารงานบุคคล ที่มีความสำคัญในหน่วยงาน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะ เน้นถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริหารด้านพัฒนาบุคลากรใน 3 ขั้นตอนคือ การมีส่วนร่วมในขั้นตอนของการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน (Likert, 1961) เกิดการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทองกษัตริย์ วัชโรทยาน (2523) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรของสถานศึกษาพยาบาลในประเทศไทย สรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นหน้าที่ของผู้บริหารสถาบันจะต้องจัดให้มีขึ้นในหน่วยงาน การพัฒนาบุคลากรเท่าที่สถานศึกษาพยาบาลได้จัดทำขึ้นนั้น มีตั้งแต่การอนุญาตให้เข้ารับการศึกษาคู่ต่อทั้งระยะยาว และระยะสั้น การเข้าอบรม สัมมนา และการประชุมวิชาการต่าง ๆ ส่วนวิธีการจัดดำเนินการนั้น มีการสำรวจหาความต้องการในการเรียนรู้ของผู้เรียน มีการวางแผนนโยบาย และแผนการพัฒนาอาจารย์ มีการกระตุ้นให้อาจารย์ได้มีการศึกษาด้วยตนเอง ส่วนอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาบุคลากร คือ ตัวอาจารย์เอง เรื่องงบประมาณ และตัวผู้บริหารเป็นอันดับรอง

ภินันท์ แก้วสูงเนิน (2523) ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งที่จัดให้มีการประชุมในเขตพยาบาลใหม่ในระยะแรก ๆ ของการทำงาน และเรื่องการจัดประชุมในเขต เป็นเรื่องเกี่ยวกับขอบเขตความรับผิดชอบในการทำงาน ขั้นตอนของการ

ปฏิบัติงาน และวิธีใช้เครื่องมือต่าง ๆ ทางกายภาพ โดยให้หัวหน้าแผนก หรือหัวหน้า มีส่วนรับผิดชอบในการจัดประชุมในเทศ ส่วนการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจและทักษะ เฉพาะเรื่อง พยายามประจำการเห็นด้วยอย่างยิ่ง ในการจัดให้มีขึ้น เป็นครั้งคราวตามโอกาส อันควร เช่น เมื่อมีเครื่องมือหรือเทคนิควิธีการใหม่ ๆ ทางกายภาพ สำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรมพยายามประจำการมีความเห็นว่า ควรเป็นฝ่ายวิชาการหรือหน่วยพัฒนาบุคลากร

กนิฐา ธารสารศิลป์ (2529) ได้ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ของสภาวิชาชีพพยาบาล พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเห็นว่า ตนได้ปฏิบัติหน้าที่ และ ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรทุกด้าน แต่พยายามประจำการมีความเห็นว่า ตน ได้รับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลในทุกด้านน้อย

สุภัทรา เพชรมณี (2531) ได้ศึกษาผลกระทบของบรรยากาศขององค์การที่มีต่อการพัฒนาบุคลากร พบว่า บรรยากาศขององค์การมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตนเองมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ โอกาสสำหรับการพัฒนา และความต้องการเจริญก้าวหน้าในการทำงานตามลำดับ องค์การภาคเอกชนมีบรรยากาศขององค์การดีกว่า ภาครัฐบาลและรัฐวิสาหกิจ ตัวแปรย่อยที่มีผลกระทบต่อพัฒนาบุคลากรมากที่สุด ภาค- รัฐบาล ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน ภาคเอกชน ได้แก่ ชวัญในการทำงาน ภาครัฐ- วิสาหกิจ ได้แก่ โครงสร้างในการทำงาน และยังพบว่า การดำเนินพัฒนาบุคลากรของภาค- รัฐบาลให้ความสำคัญกับโครงการฝึกอบรมมากกว่าวิธีอื่น ๆ ภาครัฐวิสาหกิจและเอกชนจะ ครอบคลุมไปถึงสภาพแวดล้อมในการทำงาน กระบวนการบริหารงานบุคคล รวมทั้งกรรมวิธีที่ จะมีส่วนช่วยยกระดับและเปิดโอกาสให้แก่พนักงานในการพัฒนาตนเองด้วย

ชุตินา ศรีเอี่ยม (2532) ได้ศึกษาเปรียบเทียบ การจัดการเกี่ยวกับการพัฒนา บุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สรุปได้ว่า การจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าที่มีประสบการณ์ การอบรม ด้านการจัดการต่างกัน แตกต่างกัน และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งของ หัวหน้าหอผู้ป่วย 1-5 ปี 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี มีการจัดการไม่แตกต่างกัน สรุป ปัญหาของการจัดการ 3 ขั้นตอน คือ วางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล 31 ปัญหา พบว่า เป็นปัญหาระดับปานกลาง 30 ปัญหา เป็นปัญหาระดับน้อย 1 ปัญหา

มะลิ คงสกุล (2533) ได้ศึกษาการจัดกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรและปัญหาใน การจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการกำหนด

นโยบายและวัตถุประสงค์ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการวางแผนอย่างเป็นระบบ สำหรับกิจกรรมการพัฒนา 8 กิจกรรม กิจกรรมที่ต้องการให้จัดมากที่สุด คือ การฝึกอบรม หรือประชุมเชิงปฏิบัติการ และการสัมมนาทางวิชาการ ส่วนกิจกรรมที่ต้องการน้อยที่สุด คือ การลับเปลี่ยนหน้าที่ ในการจัดกิจกรรม โรงเรียนมีการประเมินผลเพื่อนำไปปรับปรุง สำหรับปัญหาที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การขาดงบประมาณ การขาดเอกสาร วารสาร และตำราวิชาการที่จะใช้อำนวยต่อการจัดกิจกรรม

สมพร กอบพังตน และอุตมพันธ์ ปัญญาศรี (2534) ได้ศึกษาโดยสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลต่อการจัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงใหม่ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่อายุการทำงาน 5-10 ปี มีความเห็นว่าควรมีการประชุมนิเทศเกี่ยวกับนโยบาย และวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล ระบบงาน ความรับผิดชอบสวัสดิการ รวมทั้งการจัดเวรและการแลกเวรมากที่สุด อีกทั้งการประสานงานกับเจ้าหน้าที่และแพทย์ผู้รับผิดชอบผู้ป่วย ควรมีการแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงตารางการฝึกอบรม และลาศึกษาต่ออย่างทั่วถึง รวมทั้งจัดหาเอกสาร ตำรา ที่จำเป็นไว้ ค้นคว้า ในหอผู้ป่วย ควรเชิญวิทยากรมาให้ความรู้แก่พยาบาลและจัดให้มีการประเมินผลทุกครั้ง ควรมีการตรวจเยี่ยมเวลา 16-24 น. เพื่อช่วยแก้ปัญหาในแต่ละหอผู้ป่วย

ยูจินต์ เดชชัยย์ (2537) ได้ศึกษา ความจำเป็นต้องการการพัฒนาวิชาการสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สรุปได้ว่าความจำเป็นต้องการการพัฒนาวิชาการสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยภาพรวมด้านการพยาบาลเฉพาะ และด้านการวิจัยทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการพยาบาลทั่วไป และการบริหารงานอยู่ในระดับน้อยพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปี ต้องการพัฒนาวิชาการมากกว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ 4-5 ปี ในด้านการอบรมเพิ่มเติม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 พยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมเพิ่มเติม มีความต้องการอบรมการพยาบาลเฉพาะมากกว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติม

เชสนี่ และเบค (Chesney and Beck, 1985) ได้ศึกษาถึง การประเมินความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า หัวข้อส่วนใหญ่ที่พยาบาลต้องการ จะเกี่ยวกับเรื่องส่วนบุคคล และการพัฒนาวิชาชีพ การบริหารการพยาบาล และภาวะผู้นำ ส่วนหัวข้อที่ได้รับการเลือกน้อยคือ เรื่องเกี่ยวกับการประเมินสภาพผู้ป่วย และการวางแผนการพยาบาล อย่างไรก็ตาม พยาบาลที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วย จะสนใจหัวข้อการ

บริหาร และภาวะผู้นำ และการสั่งการ น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ ส่วนพยาบาลที่ออกจากสถานศึกษา มากกว่า 10 ปี จะให้ความสนใจต่อการศึกษา น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ และผู้ที่มีความชำนาญน้อย จะสนใจการศึกษาต่อเนื่องน้อยด้วย

ฮิทซิงส์ (Hitchings, 1989) ได้ศึกษารูปแบบพี่เลี้ยง ได้สร้างรูปแบบพี่เลี้ยงชั้น เพื่อส่งเสริมสมรรถภาพในการทำงาน การคงอยู่ต่อไปของพยาบาลสำเร็จใหม่ และกลยุทธ์ที่จะทำงานให้เกิดผลสำเร็จ โดยตั้งคณะทำงาน เพื่อวางแผนและออกแบบโปรแกรม กำหนดนโยบาย เกณฑ์และระเบียบวิธีการในการคัดเลือกพี่เลี้ยงและพยาบาลสำเร็จใหม่ กำหนดกิจกรรมและระยะเวลาที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำไปใช้ที่โรงพยาบาล แอลเลนทาวน์ (Allentown Hospital) รัฐเพนซิลวาเนีย ผลพยาบาลสำเร็จใหม่ ได้ให้ความเห็นว่า พี่เลี้ยงเป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินการปฐมนิเทศประสบความสำเร็จ พี่เลี้ยงได้ช่วยงานและช่วยเหลือทุกอย่างนับว่าเป็นประโยชน์มาก และเสนอให้มีการพัฒนาปรับปรุง โปรแกรมเพื่อนำไปใช้กับพยาบาลในระดับอื่น ๆ ด้วย เพราะนอกจากจะช่วยส่งเสริมสมรรถนะในการทำงานแล้ว ยังช่วยลดปัญหาการลาออกของบุคลากรได้อีกทางหนึ่งด้วย

มิลเลอร์ (Miller, 1991) ได้ศึกษาถึงผลของการศึกษาโปรแกรมการสอนงาน ทางพยาบาล โดยวัดความพึงพอใจ และความสามารถทางคลินิกของพยาบาลจบใหม่ รวมทั้งความพึงพอใจในประสบการณ์ที่ได้รับ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ แต่อัตราการคงอยู่ของพยาบาลจบใหม่ในกลุ่มทดลอง (75%) สูงกว่า ในกลุ่มที่ไม่ได้สอนงาน (50%) เมื่อสิ้นสุดการศึกษา 20 เดือน และจากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า โปรแกรมการสอนงาน (Internship) มีอิทธิพลต่อประสบการณ์การทำงาน ของพยาบาลจบใหม่ และเป็นที่ต้องการของพยาบาลจบใหม่ เพราะจะช่วยได้มากใน สถานการณ์ฉุกเฉิน และสร้างโอกาสของความเจริญก้าวหน้า และช่วยเพิ่มอัตราการคงอยู่ ของพยาบาลจบใหม่ด้วย

เวีย (Viau, 1991) ได้ทำการศึกษาถึง วิธีการพัฒนาศาสนาพยาบาลของผู้รับ ฝึกสอน โดยใช้หลักการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ ในรัฐนิวอิงแลนด์ พบว่า ผู้มีหน้าที่ฝึกอบรมมีอายุ ราว 40 ปี มีประสบการณ์ในการสอน 7 ปี ส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ใช้วิธีการสอนที่ได้ผลมากที่สุด คือ การสาธิต เพื่อฝึกทักษะ การจัดสอนงาน และการจัดกลุ่มอภิปรายในคลินิก สำหรับ วิธีการที่ได้ผลน้อย คือ การบรรยาย ในห้องเรียน และการสอนโดยใช้สไลด์ นอกจากนี้ยัง พบว่า ระดับการศึกษาของผู้สอนมีความสัมพันธ์กับวิธีการสอน เพื่อพัฒนาศาสนาพยาบาล



โปสเตอร์ (Poster et al., 1992) ได้ศึกษาทัศนคติต่อการวิจัยทางการพยาบาล ของพยาบาลจิตเวช พบว่า ปัญหาใหญ่ของการวิจัยทางการพยาบาลในคลินิก มี 3 ประการ คือ ไม่มีเวลา ขาดความรู้ และขาดการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร แต่พยาบาลมีทัศนคติทางบวกต่อการวิจัย พบว่า การวิจัยจะช่วยให้เกิดความก้าวหน้าทางการศึกษา และวิชาชีพ กลยุทธ์ที่จะช่วยพัฒนาทักษะการวิจัย คือ การจัดอบรมฟื้นฟู วิชาการด้านการวิจัย และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แต่ละคนได้ใช้ประสบการณ์ และสิ่งจำเป็นในการจัดกิจกรรมการวิจัย คือ จัดให้มีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาทางสถิติ และอบรมความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย

โลแกน (Logan, 1993) ได้ศึกษารูปแบบของการเรียนรู้ของบุคลากรพยาบาล โดยแบ่งระดับความสามารถตามแนวทางของ เดรฟัส (Drafus Model) พบว่า การเรียนรู้ของพยาบาลแตกต่างกัน โดยระดับเริ่มต้นก้าวหน้า จะเรียนรู้งานที่ง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน ไม่สามารถทำอะไรหลาย ๆ อย่าง ในขณะเดียวกัน การดูแลผู้ป่วยจะเป็นส่วน ๆ ไม่ดูเป็นองค์รวม ในระดับนี้ต้องการผู้คอยให้ความช่วยเหลือแนะนำ ระดับผู้มีความสามารถเป็นระดับที่เริ่มมีการปรับตัวดีขึ้น สามารถประเมินปัญหาผู้ป่วย ตัดสินใจ วินิจฉัยสั่งการในงานง่าย ๆ ได้ ระดับนี้ต้องการการชี้แนะในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และทักษะในการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ระดับนี้มีการพัฒนาสติปัญญามากขึ้น จึงเป็นโอกาสที่จะพัฒนาความรู้ของบุคลากรได้ ระดับผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญ สามารถนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติได้เป็นอย่างดี และจัดการกับความขัดแย้ง ได้ซึ่งจากการศึกษาชี้ให้เห็นถึง การพัฒนาความสามารถจากระดับเริ่มทำงานถึงผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้บริหารควรคำนึงถึง เพื่อการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม

จากผลการวิจัยทั้งของไทยและต่างประเทศ ดังกล่าว พอจะสรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นหน้าที่ของผู้บริหารสถาบัน จะต้องจัดให้มีชั้นในหน่วยงาน ซึ่งการพัฒนาบุคลากรจะประสบความสำเร็จหรือไม่ก็ต้องอาศัย ความร่วมมือจากหลายฝ่าย ทั้งฝ่ายบริหาร และบุคลากรพยาบาล จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ทราบว่า บุคลากรพยาบาลมีความต้องการการพัฒนาหลาย ๆ ด้าน ทั้งทางด้านการศึกษาทั่วไป การพยาบาลเฉพาะ การบริหารงาน ด้านการวิจัย ด้านภาวะผู้นำ ตลอดจนระบบพี่เลี้ยง เพื่อการช่วยเหลือ วิธีการพัฒนาที่ได้ผล ได้มีผู้ศึกษาไว้บ้าง อย่างไรก็ตาม การดำเนินการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ยังพบว่า มีปัญหาและอุปสรรคอยู่มาก ทั้งด้านงบประมาณ และการสนับสนุนจากผู้บริหาร จึงจำเป็นอย่างยิ่ง

ที่ผู้บริหารทุกระดับจะต้องหันมาให้ความสนใจส่งเสริม สนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรอย่างจริงจังมากยิ่งขึ้น เพื่อประสิทธิภาพของงาน และบรรลุเป้าหมายขององค์การและความต้องการของบุคลากร ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข การบริหารงานด้านการพัฒนาบุคลากรต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

กิจกรรมการพัฒนาคณากร

