บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทำโครงการอิสระนี้เพื่อจัดการฝึกอบรมเรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต เปรียบเทียบความรู้เรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาลสำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตก่อนและหลังการฝึกอบรม เปรียบเทียบทักษะการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาก่อนและหลังการฝึกอบรม ผู้ดำเนินโครงการได้ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการทำโครงการอิสระนี้นำเสนอเป็นลำดับในแต่ละหัวข้อ ดังนี้

1. **แนวคิดเกี่ยวกับหัวหน้าเวร**
   - 1.1 ความหมายของหัวหน้าเวร
   - 1.2 บทบาทหัวหน้าเวร
     - 1.2.1 บทบาทผู้นิเทศ
     - 1.2.2 บทบาทผู้นำ
     - 1.2.3 บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร
   - 1.3 หน้าที่ของหัวหน้าเวร
     - 1.3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
     - 1.3.2 ด้านการบริหารงานจัดการ
     - 1.3.3 ด้านวิชาการ
2. **แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต**
   - 2.1 ความหมายของการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต
   - 2.2 การตอบสนองของผู้ป่วยภาวะวิกฤต
   - 2.3 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต
3. **แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร**
   - 3.1 ความหมายของการพัฒนาบุคลากร
   - 3.2 ประเภทของการพัฒนาบุคลากร
   - 3.3 การฝึกอบรม
     - 3.3.1 ความหมายของการฝึกอบรม
     - 3.3.2 ประเภทของการฝึกอบรม
     - 3.3.3 การเรียนรู้ในผู้ใหญ่
     - 3.3.4 กระบวนการฝึกอบรม
4. **งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

1. แนวคิดเกี่ยวกับหัวหน้าเวร

แนวคิดเกี่ยวกับหัวหน้าเวรนั้นมีความแตกต่างกันอยู่บ้างในแต่ละแห่ง เนื่องจากเป็นการทำหน้าที่ตามตำแหน่งอย่างไม่เป็นทางการ บางแห่งอาจมอบหมายให้มีผู้ทำหน้าที่นี้ประจำ ในขณะที่บางแห่งอาจให้มีการหมุนเวียนกันทำหน้าที่ และบางแห่งอาจจัดค่าตอบแทนให้สำหรับผู้ทำหน้าที่นี้ อย่างไรก็ตาม เมื่อจะกล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งใดให้มีประสิทธิภาพนั้นควรเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบตามตำแหน่งนั้น

บทบาท หมายถึง การกระทำตามสิทธิ และหน้าที่ ที่มีอยู่ตามสถานภาพนั้นซึ่งบทบาทจะเปลี่ยนไปตามสถานภาพที่เปลี่ยนไป การมีสถานภาพของหัวหน้าเวรย่อมทำให้มีบทบาทตามสถานภาพตามมา บทบาทประกอบด้วย คุณค่า ทัศนคติ และพฤติกรรม และความคาดหวังของสังคมจะมีผลต่อบทบาทของคนในสถานภาพนั้นๆ ด้วย (Hardy and Conway,1988)

หน้าที่ มีความหมายตามราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง "กิจที่ควรกระทำหรือกิจที่ต้องทำเป็นภาระหน้าที่รับผิดชอบที่จะต้องกระทำ" (อ้างในกวี วงศ์พุฒ, 2539)

ความรับผิดชอบ มีความหมายตามราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง "การยอมรับผลที่ดีหรือไม่ดีในกิจการที่ได้กระทำไป เป็นภาระผูกพันกับหน้าที่" (อ้างในกวี วงศ์พุฒ, 2539)

จากความหมายของบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบที่กล่าวมา ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต จึงมีสิ่งที่เป็นภาระต้องกระทำ ตามสิทธิโดยตำแหน่ง และควรยอมรับผลที่ดีหรือไม่ดีที่เกิดขึ้นจากการกระทำนั้นด้วย

ในแนวคิดเกี่ยวกับหัวหน้าเวรที่จะกล่าวต่อไปนี้จะกล่าวถึงความหมาย บทบาท และหน้าที่ของหัวหน้าเวร ดังนี้

1.1 ความหมายของหัวหน้าเวร

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลนอกเวลาราชการเวรหนึ่ง ๆ นั้น มีพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่หัวหน้าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเวรนั้น โดยอาจทำหน้าที่หัวหน้าทีมการพยาบาลด้วยหรือไม่ก็ตาม เรียกว่าหัวหน้าเวร โดยทั่วไปแล้วผู้ทำหน้าที่หัวหน้าเวรคือผู้ที่มีอาวุโสสูงสุดในเวรนั้น ๆ การทำหน้าที่นี้ถือเป็นการทำหน้าที่ผู้บริหารระดับต้นในขั้นแรก โดยเป็นตำแหน่งทางการบริหารอย่างไม่เป็นทางการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ผู้ทำหน้าที่นี้มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมนั้น ๆ และมีโอกาสก้าวหน้าสู่ผู้บริหารระดับหอผู้ป่วยต่อไปในอนาคต

Hayne and Bailey (1982)ได้ให้ความหมายของหัวหน้าเวร หมายถึง " พยาบาลวิชาชีพ ผู้มีความรับผิดชอบในการบริหารจัดการเฉพาะใน 8 ชั่วโมงในหอผู้ป่วยนั้น ๆ "

โดยความหมายสรุปแล้ว หัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร และสิ่งสนับสนุนต่างๆเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตามมาตรฐานของหน่วยงาน ความรับผิดชอบนี้เฉพาะในเวรหนึ่งๆ เท่านั้น

1.2 บทบาทหัวหน้าเวร

จากความหมายของหัวหน้าเวรที่กล่าวมา จะเห็นว่าหัวหน้าเวรมีความรับผิดชอบให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าเวรควรมีความเข้าใจบทบาทของตนดังนี้

Sullivan and Decker (1997) กล่าวว่า บทบาทหัวหน้าเวรคือ 1) เป็นตัวแทนหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) ช่วยเหลือประสานการทำงานระหว่างเวร และส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยด้วยการใช้สิ่งสนับสนุนในการดูแลอย่างมีประสิทธิผล 3) แก้ไขปัญหา และช่วยบุคลากรในทีมตัดสินใจ 4) เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่สมาชิก 5) เป็นพี่เลี้ยงในทีม และ6) ให้ความรู้แก่สมาชิกในทีม

Dubnicki and Sloan (อ้างใน Osguthorpe, 1997)ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โดยได้แบ่งบทบาทหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตออกเป็น 5 กลุ่มตามความสามารถของหัวหน้าเวร คือ

1. กลุ่มเพื่อความสำเร็จของงาน (Achievement group) ประกอบด้วย
   - 1.1 ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน ในขณะเดียวกันสามารถมอบหมายงานที่เหมาะสมแก่สมาชิกในทีมโดยการมอบหมายงานนั้นเป็นการส่งเสริมความสามารถแก่ผู้ปฏิบัติด้วย
   - 1.2 ความสามารถในการกระตุ้นส่งเสริมให้สมาชิกปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นตัวอย่างที่ดีในการจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
2. กลุ่มการบริหารจัดการ (Management group) ประกอบด้วย
   - 2.1 ความสามารถในการใช้อำนาจของหัวหน้าเวรด้วยวิธีการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการให้ปฏิบัติตามกฎ การกำหนดมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติและการบอกสมาชิกในสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติ
   - 2.2 ความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่ม โดยการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม การส่งเสริมความร่วมมือ และการทำงานเป็นทีมของสมาชิก การลดปัญหาความขัดแย้งภายใน การให้ความยุติธรรม และความเท่าเทียม

3. กลุ่มสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpesonal Relationships group) ประกอบด้วย
   3.1 ความสามารถในการใช้เทคนิควิธีในการพูดกับผู้อื่นเพื่อให้ปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ
   3.2 ความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น เข้าใจจุดแข็ง และจุดอ่อนของสมาชิกในทีม
   3.3 ความสามารถในการพูดโน้มน้าวทั้งนี้อาจใช้ด้วยเหตุด้วยผลและการบังคับ
4. กลุ่มการแก้ไขปัญหา (Problem Solving group) ประกอบด้วย
   4.1 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ เพื่อแก้ไขปัญหาในส่วนที่เป็นสาเหตุนั้นจริงๆ
5. กลุ่มความสามารถส่วนบุคคล(Personal Performance group)ประกอบด้วย
   5.1 ความมั่นใจในความสามารถในการทำงานของตัวเอง

เนื่องจากรูปแบบบริการพยาบาลที่ใช้อยู่ในปัจจุบันในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นแบบทีมการพยาบาล (Team Nursing) ผสมแบ่งตามหน้าที่ (Functional Method) ซึ่งหัวหน้าเวรมักทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลด้วยพร้อมกัน การพิจารณาบทบาทหัวหน้าเวรจึงต้องคำนึงถึงบทบาทของหัวหน้าทีมการพยาบาลด้วยในบทบาทของหัวหน้าทีมการพยาบาลนั้นมีดังนี้(Tappen,1989., และDouglass,1992)

1 วางแผนให้การพยาบาลโดยใช้ความร่วมมือจากสมาชิกในทีม
2 มอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วยกับสมาชิกในทีม
3 ให้การพยาบาลโดยใช้ความสามารถแห่งวิชาชีพโดยตรงกับผู้ป่วย
4 นิเทศการปฏิบัติงาน ประสานงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิก

นอกจากคำนึงถึงบทบาทหัวหน้าทีมการพยาบาลดังกล่าวแล้ว การพิจารณาบทบาทหัวหน้าเวร ยังได้รวมถึงการปฏิบัติบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย เนื่องจากหัวหน้าเวรเป็นผู้รับผิดชอบงานแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในเวลานอกราชการ

สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Organization of Nurse Executives หรือAONE)ได้ระบุบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 6 ประการ ดังนี้คือ (อ้างในSullivan and Decker, 1997)

1. เป็นผู้มีสำนึกหน้าที่รับผิดชอบในการให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างผู้เชี่ยวชาญในหน่วยที่ปฏิบัติงานนั้น
2. เป็นผู้มีสำนึกหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร การเงิน และสิ่งสนับสนุนต่างๆ เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย
3. เป็นผู้มีสำนึกหน้าที่รับผิดชอบในการเป็นผู้ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบุคลากร
4. เป็นผู้มีสำนึกหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการให้เกิดการพยาบาลอย่างวิชาชีพและได้มาตรฐานการพยาบาล
5. เป็นผู้มีสำนึกหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนการบริหารของหน่วยงาน
6. เป็นผู้มีสำนึกหน้าที่รับผิดชอบในการสร้างความร่วมมือ และการประสานงานระหว่างวิชาชีพ และระหว่างหน่วยงานเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ

Kurzen (1997) ได้ระบุว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรวมถึงหัวหน้าเวรมีหน้าที่แบ่งออกได้ 2 ด้าน ดังนี้

1. หน้าที่โดยตรงในการให้การพยาบาลแบ่งออกเป็นการประเมินความสามารถของบุคลากร การวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย การวางแผนและมอบหมายงานการสั่งการตามแผน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน
2. หน้าที่ทางอ้อมในการให้การพยาบาลแบ่งออกเป็น การจัดการสิ่งแวดล้อมและเครื่องมือ และการจัดการด้านการติดต่อสื่อสาร

จากบทบาททั้งหมดที่กล่าวมา เมื่อนำมาประมวลแล้วพบว่าบทบาทหัวหน้าเวรควรกระทำมี 3 บทบาทหลัก ดังนี้

1. บทบาทผู้นิเทศงาน (Supervisor)
2. บทบาทผู้นำ (Leader)
3. บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร (Communicator)

ลำดับต่อไปจะได้กล่าวถึงในแต่ละบทบาทหลักของหัวหน้าเวรดังนี้ คือ

1.2.1 บทบาทผู้นิเทศ (Supervisor)

แต่เดิมการนิเทศมุ่งเน้นที่การควบคุมตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานเท่านั้น มิได้มุ่งเน้นที่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน แต่ในปัจจุบันการนิเทศได้มีความหมายถึงการสอนชี้แนะให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความพอใจและความก้าวหน้าในงานนั้น ๆ การนิเทศจึงอาจกล่าวได้ว่าเป็นกระบวนการหนึ่งในการบริหาร ขั้นอำนวยการ ซึ่งหมายถึงการควบคุมตรวจตรางาน ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล การสอนเพื่อแนะนำอบรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ใน

การปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้โดยมุ่งความสำคัญที่บุคคล และผู้นิเทศแนวใหม่ ซึ่งหมายถึงผู้สามารถจูงใจคนให้ทำงานด้วยใจรัก ต้องอาศัยความรู้และความเข้าใจสร้างมนุษยสัมพันธ์ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้นิเทศจึงมีบทบาททั้งหัวหน้างาน ครูและเพื่อนร่วมงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

ปรัชญาของการนิเทศการพยาบาล

ปรัชญาการนิเทศการพยาบาลตามที่กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ดังนี้ "ถือความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิเสรีภาพในการทำงานในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของตน สำนึก และพยายามเข้าใจในความรับผิดชอบของผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความร่วมมือปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ และเจริญก้าวหน้า ด้วยการสนับสนุนส่งเสริม ปลูกฝังความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยอาศัยการนิเทศ นอกจากนี้ยังคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สิทธิเสรีภาพของแต่ละบุคคล การสร้างสัมพันธภาพโดยยึดหลักมนุษยสัมพันธ์และอาศัยหลักของความเชื่อที่ว่า มนุษย์ทุกคนมีขอบเขตแห่งความสามารถที่จะทำงานให้เจริญก้าวหน้า ทั้งนี้ผู้นิเทศเองก็จะต้องปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความสามารถอยู่เสมอ เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดีบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้"(อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2532)

จะเห็นได้ว่าจากปรัชญาการนิเทศการพยาบาลนี้ ถ้าหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตมีความเข้าใจและสามารถเป็นผู้ปฏิบัติการนิเทศที่ดีได้ จะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพได้อย่างมาก

การนิเทศการพยาบาลประกอบด้วยงาน 2 ประเภท ซึ่งต้องทำควบคู่กันไป คือ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

1. การนิเทศการพยาบาล (Supervision of patient care)
2. การนิเทศบุคลากรการพยาบาล (Supervision of nursing personnel)

วัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

1. เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดย
   1.1 สำรวจว่าการพยาบาลดำเนินไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่
   1.2 วิธีการให้การพยาบาลนั้นได้ผลอย่างไรต่อผู้ป่วย
   1.3 มีอุปสรรคในการให้การพยาบาลหรือไม่
   1.4 ผลของการรักษาพยาบาลเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่
   1.5 ตรวจสอบและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล

2. เพื่อพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมให้บุคลากรสามารถใช้ศักยภาพสูงสุดของตน
   2.1 พัฒนาประสิทธิภาพการทำงานโดยการสอนและอบรม
   2.2 กระตุ้นและควบคุมให้บุคลากรปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ
   2.3 พิจารณาและสรรหาบุคลากรที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
   2.4 เสริมสร้างสัมพันธภาพในหมู่คณะ
   2.5 สร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

หลักทั่วไปของการนิเทศงาน ในส่วนที่หัวหน้าเวรควรนำไปใช้เพื่อให้การนิเทศประสบผลสำเร็จ คือ(อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

1. รู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ และเลือกใช้เทคนิควิธีการนิเทศ ให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์
2. มุ่งปรับปรุงงานโดยพัฒนาบุคคลเป็นรายบุคคล
3. มุ่งสร้างสรรมากกว่าสั่งการ
4. ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนิเทศ
5. เทคนิคและวิธีการยืดหยุ่นได้

เทคนิคที่ใช้ในการนิเทศการพยาบาล เทคนิคที่นำมาใช้โดยทั่วไป ได้แก่ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

1. การเยี่ยมตรวจ (Rounds) เป็นการศึกษาข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยและการปฏิบัติงานของบุคลากร
2. การประชุมปรึกษาหารือ (Conference) เป็นการใช้หลักของกระบวนการกลุ่มในการอภิปรายปัญหาใดปัญหาหนึ่งเพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติต่อปัญหานั้น
3. การสอน (Clinical teaching, Demonstration Role model) เป็นการแสวงหาความรู้ใหม่ทางการพยาบาลและถ่ายทอดแก่บุคลากรโดยใช้หลักการเรียนรู้ในผู้ใหญ่
4. การให้คำปรึกษาหารือ (Consultant = Guidance + Counseling) เป็นการเสนอแนะแนวทางในการแก้ปัญหา โดยอาศัยข้อมูลจากสภาพความเป็นจริง ทั้งนี้โดยไม่ตัดสินทางเลือกให้ เพื่อให้บุคลากรเกิดความมั่นใจและต้องการพัฒนาตนเอง
5. การแก้ปัญหา (Problem solving) จำเป็นต้องมีการวางแผนอย่างรัดกุมนับตั้งแต่การศึกษาปัญหา รวบรวมข้อมูล หาแนวทางในการแก้ไข ปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล

6. การสังเกต (Observation) เป็นการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ในการรวบรวมข้อมูล โดยมีความอยากรู้เป็นแรงกระตุ้น การสังเกตแล้วควรนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยใจที่เป็นธรรม

การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่หลายระดับร่วมปฏิบัติงานเป็นทีม การหมุนเวียนผู้ปฏิบัติงานมีผู้เข้าปฏิบัติงานใหม่ รวมทั้งมีการนำแนวคิดใหม่มาปรับปรุงการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา หัวหน้าเวรมีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมในเวรนั้น สิ่งเหล่านี้ทำให้หัวหน้าเวรจำเป็นต้องมีบทบาทเป็นผู้นิเทศงานที่ดี

ที่กล่าวมาเป็นบทบาทผู้นิเทศงาน ที่หัวหน้าเวรควรมีความเข้าใจอันดับต่อไปจะได้กล่าวถึงบทบาทผู้นำ ดังนี้คือ

1.2.2 บทบาทผู้นำ (Leader)

การดำเนินการของหน่วยงานใดที่ประสบผลสำเร็จ จะเห็นได้ว่าผู้นำมีบทบาทอย่างมากต่อความสำเร็จนั้นๆ การปฏิบัติการพยาบาลของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพหัวหน้าทีมนั้นต้องมีบทบาทผู้นำที่ดีด้วยเช่นกัน หัวหน้าเวรควรเข้าใจบทบาทผู้นำดังนี้

ความเป็นผู้นำ หมายถึง "กระบวนการของการสั่งการ และการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมต่างๆของสมาชิกของกลุ่ม" (สมยศ นาวีการ, 2537)

หัวหน้าเวรควรมีความเป็นผู้นำ โดยการใช้กระบวนการสั่งการ หรือใช้อิทธิพลที่มีต่อสมาชิกเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยแหล่งที่มาของอำนาจนั้นเกี่ยวพันกับอำนาจของผู้บริหาร 5 อย่างคือ (French & Raven อ้างในสมยศ นาวีการ, 2537)

1. อำนาจการให้ผลตอบแทน เป็นอำนาจที่เกิดจากการให้ผลตอบแทน หรือรางวัลสำหรับความสำเร็จ
2. อำนาจการบังคับ เป็นการใช้อำนาจในการไม่ขึ้นเงินเดือน การลดตำแหน่ง การไล่ออก เป็นต้น
3. อำนาจตามสิทธิ เป็นอำนาจที่ได้ตามตำแหน่งหน้าที่ หรือตามกฎหมาย
4. อำนาจความเชี่ยวชาญ เป็นอำนาจที่เกิดจากความรู้ ความสามารถ หรือทักษะที่เหนือกว่า
5. อำนาจการอ้างอิง เป็นอำนาจที่ทำให้บุคคลอื่นต้องเอาอย่างพฤติกรรมหรือแบบฉบับส่วนบุคคลของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

หัวหน้าเวรควรเข้าใจคุณลักษณะของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนสู่คุณลักษณะที่มีประสิทธิภาพนั้น คุณลักษณะของผู้นำที่มีประสิทธิภาพมีผู้กล่าวไว้หลายท่าน ส่วนที่เห็นว่าเหมาะสมกับคุณลักษณะของหัวหน้าเวรนั้น เป็นคุณลักษณะที่สัมพันธ์กับภาวะผู้นำเชิงประสิทธิภาพของ Stogdill (Stogdill, 1974 อ้างใน Bass, 1981) ซึ่งได้แบ่งคุณลักษณะออกเป็น 3 ด้าน ดังตารางที่ 1

คุณลักษณะที่สัมพันธ์กับภาวะผู้นำเชิงประสิทธิภาพ		
ความฉลาด	**บุคลิกภาพ**	**ความสามารถ**
วิจารณญาณ การตัดสินใจ ความรู้ การพูดอย่างคล่องแคล่ว	การปรับตัว ความคล่องแคล่ว ความคิดสร้างสรรค์ การร่วมมือ ความซื่อสัตย์ ความเชื่อมั่นในตนเอง อารมณ์มีความสม่ำเสมอ และควบคุมได้ เป็นอิสระ(อย่างมีระเบียบ)	มีความสามารถที่จะรู้จักขอความร่วมมือ สร้างฐานนิยมและชื่อเสียง มีความสามารถด้านสังคม (ทักษะด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล) การมีส่วนร่วมในสังคม การมียุทธวิธีหรือเป็นนักการทูต

ตารางที่ 1 คุณลักษณะที่สัมพันธ์กับภาวะผู้นำเชิงประสิทธิภาพ (Stogdill, 1974 อ้างใน Bass, 1981)

Kurzen (1997) ได้กล่าวว่าการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพนั้นไม่ได้เป็นเองโดยธรรมชาติ แต่ใช้การศึกษา ประสบการณ์และการพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะของผู้นำเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการพยาบาลที่ Kurzen กล่าวไว้มีดังนี้

1. มีความมั่นคงทางอารมณ์ ไม่แสดงอาการส่งเสียงดัง ตลกเกินขอบเขตในที่ไม่สมควรโดยเฉพาะต่อหน้าผู้ป่วยและญาติ
2. เปิดใจกว้างรับฟังความคิดเห็น ยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเพื่อให้ได้วิธีการปฏิบัติที่ดีกว่า ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยมากกว่า
3. มีความยุติธรรมในการตัดสินใจ วางตัวเป็นกลางไม่ให้ความสนิทสนมกับใครเป็นพิเศษจนทำให้เสียงาน

4. เป็นผู้รักษากฎระเบียบและนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ สามารถอธิบายให้ผู้ปฏิบัติยอมรับในการปฏิบัตินั้นได้
5. ใช้พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมตามสิทธิและหน้าที่ เคารพสิทธิของผู้อื่นในขณะเดียวกันใช้วิธีการแสดงสิทธิของตนเองอย่างเหมาะสม
6. มีความรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานในทีมปกป้องสมาชิกในทีมในกรณีสมควรเมื่อสมาชิกในทีมทำผิดให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขข้อผิดผลาดมากกว่าการให้ออกจากทีม
7. กล้าตัดสินใจตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง กล้ากล่าวคำยอมรับว่าการตัดสินใจในตอนแรกของตนผิดผลาดไป
8. สามารถเป็นผู้สอนงานแก่สมาชิกในทีมได้ มีความต้องการร่วมแสดงความรู้ และทักษะของตนกับผู้อื่น
9. พัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการในการแก้ปัญหา มีการระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล หาวิธีการแก้ปัญหา แล้วจึงตัดสินใจแก้ปัญหาและประเมินผล
10. มีความสามารถ เชี่ยวชาญการปฏิบัติงาน เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน สามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติในปัญหาที่ซับซ้อนได้
11. มีวิจารณญาณในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ พร้อมทั้งเรียนรู้จากประสบการณ์นั้นๆ
12. คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกแต่ละคน ตระหนักในความจำเป็น ความสามารถและข้อจำกัดที่แตกต่างกันในแต่ละคน
13. มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ รู้จักใช้อารมณ์ขันอย่างเหมาะสม
14. รู้จักเรียนรู้แบบอย่างที่ดีจากผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

นอกจากนี้Allen (1998) ได้ศึกษากลวิธีที่ส่งเสริมการพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาล พบว่าประกอบด้วยกลวิธี ดังนี้1) การส่งเสริมความมั่นใจในตัวเอง 2) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีและการเป็นผู้ฝึกงานให้ผู้อื่น 3) การแสวงหาโอกาสในการสร้างประสบการณ์ และความสำเร็จและ4) การเรียนรู้อยู่เสมอ หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตจึงควรพัฒนาตนตามกลวิธีดังกล่าว เพื่อให้เป็นผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ

ที่กล่าวมาได้กล่าวถึงบทบาทหัวหน้าเวรในการเป็นผู้นิเทศ และบทบาทการเป็นผู้นำ แล้วต่อไปจะกล่าวถึงบทบาทสุดท้ายคือ บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร

1.2.3 บทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร (Communicator)

บทบาทผู้ติดต่อสื่อสารของหัวหน้าเวรมีความสำคัญ เนื่องจากสิ่งสำคัญของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตนอกจากการใช้องค์ความรู้ในการให้การพยาบาลแล้วการใช้ความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพก็มีความสำคัญด้วยเช่นกัน(Kinney.,et.al.,1988) การติดต่อสื่อสารที่ดีจะช่วยให้การประสานงานมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าเวรนั้น มีการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูงกว่า เช่นหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลเวรตรวจการ เป็นต้น ติดต่อสื่อสารกับบุคลากรภายในทีม และกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ เช่น แพทย์สาขาต่างๆ รวมจนถึงการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ

ความหมายของการติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสาร หมายถึง "กระบวนการที่ความคิด หรือความตั้งใจของบุคคลหนึ่งส่งผลกระทบต่ออีกบุคคลคนหนึ่ง " (Treece, 1994)

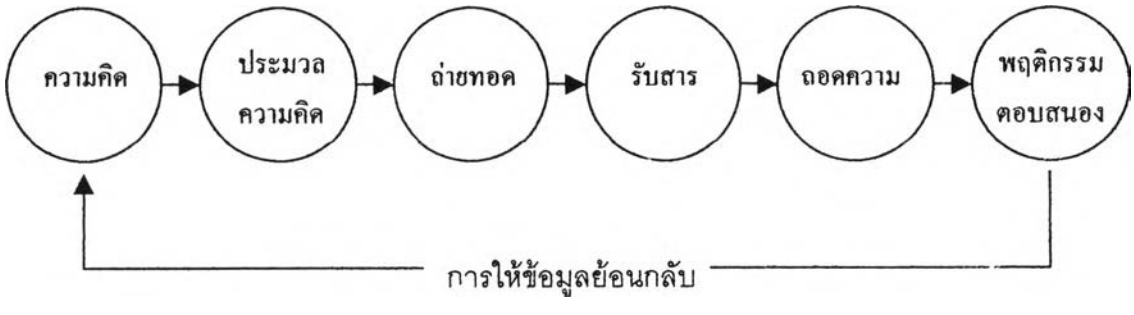
การติดต่อสื่อสาร คือ "กระบวนการแลกเปลี่ยน และร่วมกันรับรู้เรื่องราวข่าวสารต่างๆ โดยมีความเข้าใจร่วมกันต่อสัญลักษณ์ที่แสดงเรื่องราวข่าวสารนั้นๆ"(บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2534)

รวมแล้วการติดต่อสื่อสาร คือ กระบวนการส่งต่อข้อมูลและความเข้าใจในข้อมูลนั้นจากผู้หนึ่งไปยังอีกผู้หนึ่ง

ในบทบาทผู้ติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการติดต่อสื่อสารดังนี้

กระบวนการของการติดต่อสื่อสาร (สมพร สุทัศนีย์, 2539)

ในการติดต่อสื่อสารนั้นผู้ส่ง ส่งสารไปยังผู้รับสารผ่านกระบวนการหรือขั้นตอนต่อไปนี้



ภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการติดต่อสื่อสาร (สมพร สุทัศนีย์, 2539)

พิจารณารายละเอียดแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1. ระยะการเกิดความคิด (Ideation) เป็นระยะที่ผู้ส่งสารเกิดความคิดและต้องการที่จะส่งผ่านความคิดรวมทั้งอารมณ์ความรู้สึกและความต้องการไปยังผู้รับสาร ผู้ส่งควรเข้าใจความคิดของตนเป็นอย่างดีก่อนจึงจะส่งไปยังผู้รับ
2. ระยะการประมวลความคิดหรือการเข้ารหัส (Encoding) คือระยะที่มีการเรียบเรียงความคิดหรือสารให้เหมาะสมกับผู้รับสาร เวลา สถานการณ์ในขณะนั้น หรือให้เหมาะสมกับสื่อที่ใช้ การเรียบเรียงความคิดจะออกมาในรูปของสัญลักษณ์ความคิด การเรียบเรียงความคิดหมายความรวมถึงการกลั่นกรองความคิดให้เหมาะสม ดีงามเพื่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกันด้วย
3. ระยะการถ่ายทอด (Transmission) คือ การส่งสารผ่านสื่อที่เหมาะสม ผู้ส่งสารควรเลือกสื่อให้เหมาะกับเวลาที่จะถ่ายทอด เช่น ชายหนุ่มจะส่งความรักให้แก่หญิงสาวที่เพิ่งรู้จักกันได้เพียงสองเดือนด้วยการกล่าวว่า "ผมรักคุณ" หรือ การส่งดอกกุหลาบสีแดงให้เธอ หรือการถ่ายทอดความคิดนั้นควรคำนึงถึงวัตถุประสงค์ว่าต้องการความรวดเร็วหรือประหยัดค่าใช้จ่าย เช่น จะส่งจดหมายหรือจะโทรศัพท์แจ้งข่าวการเสียชีวิตของเพื่อนที่อยู่ต่างประเทศให้บิดามารดาของเขาที่อยู่เมืองไทยทราบ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงบุคคลที่จะรับสารด้วยว่าเขาเป็นใคร เช่น ผู้ส่งสารต้องการความช่วยเหลือเขาควรจะเขียนจดหมายหรือเข้าไปพูดด้วยวาจาจึงจะเหมาะสม จึงเห็นได้ว่าในการถ่ายทอดข้อมูลหรือความคิดนั้น ควรคำนึงถึงการใช้สื่อ เวลา โอกาส บุคคลและวัตถุประสงค์ในการถ่ายทอด หากผู้ส่งสารถ่ายทอดด้วยสื่อที่เหมาะสมกับความคิด เวลา โอกาส และบุคคลนอกจากจะทำให้เกิดความเข้าใจตรงกันแล้วยังก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันด้วย
4. ระยะการรับสาร (Receiving) ผู้รับสารจะรับความคิดจากสื่อต่าง ๆ ดังกล่าว ผู้รับสารจะรับความคิดได้ถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความตั้งใจฟัง การสังเกตหรือการใช้ผัสสะอื่น ๆ และพยายามทำความเข้าใจสารนั้น ๆ เสียก่อนโดยการอาศัยประสบการณ์
5. ระยะการถอดความหรือถอดรหัส (Decoding) คือการแปลความจากสัญลักษณ์ความคิดจากการฟัง การใช้ผัสสะต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว การถอดความนั้นต้องอาศัยประสบการณ์ ความยากง่ายของความคิด การถอดความอาจจะไม่ตรงกับผู้ส่งสารก็ได้ ถ้าความเข้าใจของผู้รับไม่ตรงกับผู้ส่งย่อมก่อให้เกิดความขัดแย้งอันนำไปสู่ความขัดเคืองใจได้

6. พฤติกรรมตอบสนอง (Action) เป็นการแสดงกิริยาท่าทางตอบสนองต่อผู้ส่งสารหลังจากรับสารแล้ว พฤติกรรมตอบสนองจะเป็นอย่างไรนั้นย่อมขึ้นอยู่กับการแปลความของผู้รับสาร ถ้าแปลความไปในทางบวกย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองในทางบวก ตรงกันข้ามถ้าแปลความไปในทางลบพฤติกรรมตอบสนองย่อมเป็นไปในทางลบ
7. ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ส่วนประกอบที่สำคัญและจำเป็นในการติดต่อสื่อสารเพราะเป็นส่วนช่วยให้ผู้รับสารเข้าใจตรงกับผู้ส่งสาร ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพเพราะทำให้ผู้รับสารปฏิบัติได้ถูกต้องและพึงพอใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับได้แก่ การซักถาม การตอบคำถาม

การสื่อสารทำหน้าที่ ที่สำคัญ 3 อย่างในองค์การคือ (เสนาะ ติเยาว์, 2537)

1. ใช้การสื่อสารในการออกคำสั่ง ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะคือ1) การสั่งการ และ2) การติดตามงาน หน้าที่ของการสั่งการคือการชักนำและการใช้อิทธิพลให้ผู้ปฏิบัติงานกระทำตามที่องค์การต้องการ ในองค์การขนาดใหญ่การสั่งการควรกำหนดไว้แน่นอนชัดเจน เป็นที่ทราบทั่วกัน ส่วนการติดตามงานนั้นเพื่อให้รู้ว่าผลงานที่เกิดขึ้นจริงตรงกับแผนงานหรือตรงกับที่สั่งการเพียงใด
2. ใช้การสื่อสารในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความสัมพันธ์ของบุคคลในองค์การจะยึดถือความสัมพันธ์ของงานเป็นหลัก การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคคลในองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงาน
3. การสื่อสารในการแก้ปัญหาและความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้น บุคคลในองค์การใช้การสื่อสารเพื่อให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน และสร้างความเข้าใจสนันสนุนจากบุคคลอื่น

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ควรมีลักษณะดังนี้

1. ทำความกระจ่างในข้อความที่ต้องการสื่อสารนั้นก่อน
2. ให้การสื่อสารนั้นอยู่ภายใต้บรรยากาศที่ส่งเสริมต่อการสื่อสาร
3. หาข้อมูลจากผู้อื่นเพื่อให้การเกิดการสื่อสารที่ถูกต้องเป็นจริง
4. ใช้การสื่อสารด้วยกิริยา ท่าทาง หรือส่วนประกอบอื่นให้เหมาะสมกับเรื่องที่กำลังสื่อสารด้วยคำพูดนั้น
5. รู้จักการช่วยเหลือ เห็นคุณค่า และให้เกียรติกับผู้รับข่าวสาร
6. ติดตามข้อมูลย้อนกลับจากผู้รับการสื่อสาร เพื่อให้แน่ใจว่าเข้าใจตรงกับสิ่งที่ต้องการสื่อสาร

7. ปฏิบัติให้ตรงกับสิ่งที่ต้องการสื่อสาร เพื่อให้ผู้รับการสื่อสารไม่รู้สึกขัดแย้ง
8. เป็นผู้ฟังที่ดี
9. ใช้การกล่าวชมเชยเพื่อมีโอกาสเป็นการสร้างบรรยากาศการสื่อสารที่ดี
10. ใช้พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมในการติดต่อสื่อสาร

ที่กล่าวมาเป็นบทบาทหลักของหัวหน้าเวร คือบทบาทผู้นิเทศ บทบาทผู้นำและบทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร อันดับต่อไปจะกล่าวถึงหน้าที่ของหัวหน้าเวร ดังนี้

1.3 หน้าที่ของหัวหน้าเวร (Functions of the Charge Nurse)

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในระดับหัวหน้าเวร (อ้างอิงจากหน้าที่ควรรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 กองการพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539) ไว้คือให้การพยาบาลครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ในผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในสาขาที่ชำนาญแก่บุคคล ครอบครัว ควบคุมดูแลการจัดสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยให้เหมาะสม ถูกสุขลักษณะ ควบคุมและพัฒนาการจัดทำรายงานการให้บริการพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องเป็นที่ปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาลและงานในหน้าที่แก่ผู้ปฏิบัติในระดับรองลงมา ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งต้องมีส่วนร่วมในการปรับปรุงพัฒนาควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ

การกำหนดหน้าที่ในรายละเอียดได้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการบริหารจัดการ และ3) ด้านวิชาการ ดังนี้

1.3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิค ในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนโดยการใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1) ใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล จำแนกความรุนแรงของ

ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤตของ ผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล และดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือวิกฤตได้ครอบคลุมปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

2) จัดระบบ และดำเนินการการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและฉับไว กรณีสถานการณ์ฉุกเฉินหลายอย่างเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ต้องทราบความต้องการและสามารถใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ทั้งหมดได้เหมาะสม

3) เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะดำเนินการใช้และควบคุมเครื่องมือพิเศษเฉพาะ หรือใช้ยาระงับความรู้สึกตามแผนการรักษา

4) เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ/เยี่ยมตรวจผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในหน่วยงานหรือทีมงาน

5) จัดระบบการนำแผนการรักษา/การพยาบาลไปปฏิบัติ ตลอดทั้งเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมถึงการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันท่วงที

6) คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อย วางแผนให้ความช่วยเหลือได้ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถประเมินสิ่งที่ควรละเว้นหรือเพิ่มเติมจากแผนการรักษาของแพทย์ โดยยึดหลักสวัสดิภาพของผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ เช่น เลิกคำสั่งงดอาหารและน้ำเมื่อหมดความจำเป็น นอกจากนี้ยังสามารถแยกแยะรูปแบบการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มต่าง ๆ ได้ สามารถลดความกังวลของผู้ป่วยให้น้อยลง และสามารถฟื้นฟูสภาพได้ดีที่สุด

7) ปฏิบัติตามแผนและอภิปรายแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนกับผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรทางการพยาบาลในทีม และบุคลากรอื่นในโรงพยาบาล

8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัย และเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

9) นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาล และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการให้บริการพยาบาลในระดับบุคคลและครอบครัวเพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการพยาบาล

10) มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพและผลลัพธ์ของการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญการ

11) มีส่วนร่วมและดำเนินการควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญการด้วยการประเมินคุณภาพการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาล และจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ

12) ประยุกต์และดำเนินวิธีการสอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา และการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

13) ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในการแก้ปัญหา เพื่อรักษาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงาน

14) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

1.3.2 ด้านการบริหารจัดการ

มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบการดูแลสุขภาพอนามัย เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

1) เป็นผู้นำทีมการให้บริการพยาบาลและสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลป่วยและครอบครัว

2) บริหารจัดการและจัดสรรบุคลากรพยาบาลในภาวะขาดแคลนตามความเหมาะสมกับปริมาณและความยาก ซับซ้อน ของการบริการ

3) วิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม เช่น วิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลจำนวน/ประเภทผู้ป่วย ผู้ใช้บริการในหน่วยงาน เพื่อรายงานให้กับพยาบาลที่ตรวจการในแต่ละวันหรือผู้นิเทศเฉพาะสาขา

4) ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและองค์กรต่างๆ

5) มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน

7) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงานและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงาน

8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล และ/หรือองค์กรวิชาชีพ

1.3.3 ด้านวิชาการ

มีส่วนร่วมในการสร้างและส่งเสริมการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งศึกษาวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

1) ร่วมปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

2) สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี และ/หรือพยาบาลใหม่ในหน่วยงาน

3) มีส่วนช่วยในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

4) มีส่วนร่วมและเป็นวิทยากรในการจัดอบรมวิชาการ หรือฝึกทักษะการพยาบาลเฉพาะอย่างแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน

5) ระบุประเด็นที่ควรทำวิจัยในหน่วยงาน และ/หรือมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการวิจัยทางการพยาบาล รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

หน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตตามคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) ของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช กำหนดไว้ดังนี้ คือ

1. มอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วยให้แก่สมาชิกในทีมตามความสามารถที่เหมาะสม
2. รับเวรก่อนเวลาปฏิบัติงาน 15 นาที
3. เยี่ยมตรวจผู้ป่วยร่วมกับสมาชิกทีม และผู้ส่งเวร
4. เป็นผู้นำทีมการพยาบาลในการPre-conference
5. เยี่ยมตรวจร่วมกับแพทย์ และวางแผนการดูแลร่วมกัน
6. เป็นที่ปรึกษาให้กับสมาชิกในทีม และเป็นผู้ให้การพยาบาลด้วย
7. ติดต่อประสานงานทั้งใน และนอกหน่วยงาน
8. นิเทศการพยาบาลและการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม
9. สนองนโยบายในการพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน
10. ดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย
11. ติดต่อให้ข้อมูล และให้ความรู้กับญาติ
12. รายงานพยาบาลเวรตรวจการ กรณีพบปัญหาและข้อขัดข้อง
13. นำทีมPost-conference
14. ส่งเวรให้เวรต่อไป
15. ตรวจตราความเรียบร้อยทุกด้านก่อนส่งเวร

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ในการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีลักษณะแตกต่างจากการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากคำว่าหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นมีความหมายถึงองค์ประกอบ 3 อย่างคือ 1) ผู้ป่วยภาวะวิกฤต 2) การใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีสูง และ3) บุคลากรพยาบาลที่มีความสามารถเฉพาะการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต(วิจิตรา กุสุมภ์, 2544)หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลที่มี

ความสามารถได้ใช้ความรู้ความสามารถภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ(Kurzen,1997)ในการเฝ้าระวังสังเกตอาการ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยพ้นจากภาวะวิกฤตโดยเร็ว และปราศจากภาวะแทรกซ้อน โดยมีการประสานความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ทั้งนี้เป็นความรับผิดชอบต่อญาติผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ในการดูแลให้ญาติผู้ป่วยมีความเข้าใจในความเจ็บป่วยนั้น และลดความวิตกกังวลลง

ลำดับต่อไปเป็นความหมายของการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต การตอบสนองของผู้ป่วยภาวะวิกฤต และบทบาทหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ตามลำดับ

2.1 ความหมายของการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความสำคัญเนื่องจากเป็นการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วยพยาบาลจึงต้องปฏิบัติการพยาบาลภายใต้พื้นฐานความรู้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ความสามารถในการตัดสินใจที่รวดเร็วถูกต้องและควรมีความสามารถในการสังเกตอาการที่ดีความมายของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตตามที่สมาคมพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตแห่งสหรัฐอเมริกา(The American Association of Critical Care Nurses หรือ AACN)ได้ให้ความหมายไว้คือการพยาบาลเฉพาะที่ให้กับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตรายถึงคุกคามต่อชีวิต(Holloway,1993.,Hudak et.al., 1998)

Hayne and Bailey (1982) ได้ระบุว่าสิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญของการดูแลผู้ป่วยวิกฤตคือการประเมินปัญหาของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว และให้การพยาบาลเพื่อแก้ปัญหานั้นได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว การที่พยาบาลมีความเข้าใจในสรีรวิทยาและสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากมีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

พวงเพ็ญ ชุณหปราณ (2538) ได้กล่าวว่า สิ่งสำคัญของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตคือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายถึงชีวิต หรือเจ็บป่วยหรือได้รับอันตรายต่อชีวิต โดยพยาบาลจะต้องทำการสังเกต ตรวจสอบสภาวะความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านกายภาพ สรีรภาพ ตลอดจนจิตใจของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลในอันที่จะทำให้หน้าที่ต่าง ๆ กลับคืนสู่สภาพปกติ

กล่าวโดยสรุป การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หมายถึงการพยาบาลที่ใช้ความรู้ ความสามารถเฉพาะด้าน ให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตรายคุกคามต่อชีวิต หรือเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายถึงชีวิตเพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะคุกคามนั้นโดยเร็วที่สุด และปราศจากภาวะแทรกซ้อนทั้งนี้เป็นการให้การพยาบาลโดยองค์รวมคือคำนึงถึงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

2.2 การตอบสนองของผู้ป่วยภาวะวิกฤต

จากความหมายของผู้ป่วยภาวะวิกฤตดังกล่าว ทำให้เข้าใจการตอบสนองต่อความเจ็บป่วยในภาวะวิกฤตของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และทางด้านจิตสังคม ดังนี้

การตอบสนองต่อความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ทำให้ต้องการการพยาบาลที่มีลักษณะ 1) การพยาบาลที่มีความละเอียด ใกล้ชิด และต่อเนื่อง 2) การประเมินสภาพปัญหาจากความร่วมมือของทีมสุขภาพ และ3) การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการคงที่ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น หรือคงสภาพที่ดีนั้นไว้ให้ได้มากที่สุด (Holloway, 1993)

การตอบสนองต่อความเจ็บป่วยทางด้านจิตสังคม มีปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาทางจิตสังคมต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤต เช่น การใช้อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลหลายอย่างที่ผู้ป่วยไม่คุ้นเคย การเผชิญกับสภาพอาการที่ไม่แน่นอน ความเจ็บปวด การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว สภาพผู้ป่วยข้างเตียง เสียงดังจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น เหล่านี้ทำให้เกิดการตอบสนองต่อความเจ็บป่วยทางด้านจิตสังคมคือ (วิจิตรา กุสุมภ์, 2544)

1. ความเครียด(Stress) จากการมีเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว และอื่นๆ
2. ความวิตกกังวล(Anxiety) จากความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย ความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย
3. การสูญเสียพลังอำนาจ(Powerlessness) จากการไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ได้ ขาดศักยภาพในการเผชิญสิ่งเร้าทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
4. ภาวะพรากความรู้สึก(Sensory Deprivation) จากการถูกจำกัด หรือลดสิ่งกระตุ้น หรือภาวะที่มีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นลดลงจากการอยู่ในสถานที่จำกัด การทำงานอย่างรีบเร่งของพยาบาล และอื่นๆ
5. การได้รับการกระตุ้นความรู้สึกมากเกินไป (Sensory Overload)จากการปฏิบัติการพยาบาล และสิ่งแวดล้อมอื่นๆใน หอผู้ป่วยหนัก
6. กลุ่มอาการ ไอ ซี ยู (ICU Syndrome) พบได้ในผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตนานกว่า 5-7 วัน กลุ่มอาการนี้มีความผิดปกติเกี่ยวกับ ระดับความรู้สึกตัว ความสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง ความจำลดลง ประสาทหลอน สูญเสียการควบคุมตนเอง และอารมณ์ขึ้นๆ ลงๆ

การทำความเข้าใจการตอบสนองของผู้ป่วยภาวะวิกฤตใช้วางแผนการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตควรมีความเข้าใจรวมถึงควรนำไปใช้นิเทศการพยาบาลแก่บุคลากรพยาบาลในเวรด้วย

2.3 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

พวงเพ็ญ ชุณหปราณ (2538) ได้กล่าวว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตมีหน้าที่ในการรักษาชีวิตและสุขภาพของผู้ป่วยให้กลับสู่สภาวะปกติหรือใกล้ปกติ บรรเทาความทุกข์ทรมาน ความเจ็บปวด รักษาสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยแต่ละคน ในกรณีไม่อาจรักษาชีวิตของผู้ป่วยไว้ได้ พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ถึงแก่กรรมอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

พรทิพย์ โกศัลวัฒน์ (2541) ได้สรุปบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตไว้ ดังนี้

1. ต้องมีความรู้ความชำนาญ สามารถประเมินภาวะความเจ็บป่วยและภาวะความเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละคน ครอบครัว ใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการตรวจร่างกาย วิเคราะห์ สรุปอาการ และพฤติกรรมของผู้ป่วย
2. มีวิจารณญาณในการตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่แท้จริงของผู้ป่วยติดตามการักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง ปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการวิเคราะห์นั้นเน้นความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง หรือความผิดปกติและรู้ถึงสภาพที่แท้จริงของปัญหา ต้องมีความเชื่อมั่นและ ความเที่ยงตรงในการตัดสินใจ
3. วางแผนให้การพยาบาลช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยที่จะสามารถดูแลตัวเองได้ช่วยแก้ปัญหาให้กับญาติและครอบครัว
4. ให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ ให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพได้
5. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทีมสุขภาพอื่น ๆ
6. เป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรม โดยยึดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีมโนสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบ
7. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นอยู่เสมอ
8. ต้องมีทักษะในการแปลความต้องการของผู้ป่วยได้ กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ โดยใช้ภาษาท่าทาง สัญลักษณ์ และสื่อต่าง ๆ ช่วยรวมทั้งแสดงกิริยาที่เห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้ป่วยให้มากที่สุด

Benner (อ้างใน Kinney,et.al. 1988) ได้กำหนดบทบาทของพยาบาลไว้ 7 ประการ ซึ่งเป็นการอธิบายบทบาทของผู้ป่วยวิกฤต ดังนี้ คือ

1. บทบาทช่วยเหลือ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้แสดงบทบาทนี้ต่อผู้ป่วยมากกว่าวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ

2. บทบาทการสอนและให้คำแนะนำเป็นหน้าที่ของพยาบาลในการสอนและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและช่วยฟื้นฟูสุขภาพโดยเร็วแก่ผู้ป่วยและญาติ
3. บทบาทในการวินิจฉัยทางการพยาบาลและเฝ้าระวังถือเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งต้องใช้ความสามารถในการระบุปัญหาและลงบันทึกการติดตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
4. การจัดการกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมก่อนที่แพทย์จะมาดูผู้ป่วย
5. ความสามารถในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ และยาต่าง ๆ อยู่เสมอ พยาบาลจึงต้องมีทักษะและเชี่ยวชาญในการใช้สิ่งเหล่านี้
6. บทบาทในการดูแลและประสานงานเป็นที่ยอมรับว่าพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตคือส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต
7. บทบาทการจัดการกับอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลจากทีมวิชาชีพอื่นอย่างเหมาะสม เป็นความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและ การตามแพทย์มาดูผู้ป่วยตามปัญหานั้น ๆ

จากบทบาทต่าง ๆ ที่กล่าวมาของพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต หัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตควรเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทที่กล่าวมานี้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นตัวแบบแก่พยาบาลประจำการที่เป็นสมาชิกทีมนอกจากนี้ควรใช้บทบาทของหัวหน้าเวรอันได้แก่บทบาทผู้นิเทศ บทบาทผู้นำ และบทบาทผู้ติดต่อสื่อสารในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลในเวรปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทเหล่านี้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

มีคำกล่าวที่ว่าคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการบริหารองค์กรให้ประสบผลสำเร็จ บุคคลในองค์กรเมื่อผ่านการสรรหา พิจารณาคัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงานแล้ว ควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถโดยกระบวนการต่าง ๆ เพื่อให้มีความสามารถเพิ่มขึ้นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์องค์การ โดยบุคคลผู้ปฏิบัติงานในองค์การนั้น มีความพอใจที่จะปฏิบัติงานนั้น ๆ ด้วยในแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรนี้จะได้กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาบุคลากร ระดับของการพัฒนาบุคลากร ประเภทของการพัฒนาบุคลากร และการพัฒนากรโดยการฝึกอบรมเป็นลำดับ

3.1 ความหมายของการพัฒนาบุคลากร

ความหมายของการพัฒนาบุคลากรในยุคแรกๆนั้น ได้คำนึงถึงการพัฒนาให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การเพิ่มขึ้นเท่านั้น ยังมิได้คำนึงถึงความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ต่อมาในระยะหลังจึงให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรกว้างขึ้นโดยมีความหมายรวมถึงการพัฒนาคุณภาพผลผลิต และการเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานให้แก่บุคลากรทุกระดับในองค์การ โดยมีผู้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรไว้ดังนี้คือ

Nadler and Nadler (1989) ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า หมายถึงการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยบุคคลในองค์การ ภายในช่วงเวลาเฉพาะ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลงานและ/หรือเพื่อความเจริญก้าวหน้าของบุคคลในองค์การ ซึ่งเมื่อผ่านกิจกรรมการเรียนรู้แล้วจะเกิดการพัฒนาผลงานตามวัตถุประสงค์หรือไม่ก็ตาม

Gilley and Eggland (1989) ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากร หมายถึง การจัดรูปแบบการเรียนรู้ภายในองค์การเพื่อเพิ่มผลผลิตให้องค์การ และ/หรือเพื่อความเจริญก้าวหน้าของบุคคลโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้งาน พนักงานแต่ละคน และ/หรือองค์กรมีความก้าวหน้ามากขึ้น

จะเห็นว่าNadler and Nadler ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรที่แตกต่างจาก Gilley and Eggland โดยได้คำนึงถึงการจัดกิจกรรมการเรียนรู้นั้นจัดโดยบุคคลในองค์การ และคำนึงถึงการมีช่วงเวลาเฉพาะในการจัดกิจกรรมนั้น

Pace.,et.al.(1991) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงคุณภาพของงาน คุณภาพชีวิตการทำงาน และความพึงพอใจของบุคลากรที่ทำงานในองค์การนั้น ๆ ด้วย โดยให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรหมายถึง การปฏิบัติเพื่อการพัฒนาอันจะนำไปสู่คุณภาพของงานที่ดีขึ้นผลผลิตที่สูงขึ้นและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานหัวหน้างานและบุคคลอื่นๆในองค์การ

ทองฟู ศิริวงศ์ (2536) ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้ ความหมายของการพัฒนาบุคลากรเป็นการเพิ่มพูนปรับปรุงสมรรถภาพของกำลังคน ประสบการณ์ให้สอดคล้องการตำแหน่งหน้าที่ที่มีอยู่ ปัจจัยบางอย่างที่ต้องพัฒนาตัวพนักงาน เช่น เศรษฐกิจรุ่งเรืองขึ้น การขยายตัวของสถานที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีได้รุดหน้าไป และการพัฒนาของผู้บริหาร

อำนวย แสงสว่าง (2540) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากร คือการวางแผนอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อจัดให้การมีพัฒนาระดับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของพนักงาน และประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ โดยใช้วิธีการฝึกอบรม การให้ความรู้และจัดโปรแกรมการพัฒนาพนักงานให้มีโอกาสได้รับความก้าวหน้าในอาชีพสำหรับในอนาคต

ดนัย เทียนพุฒ (2541) กล่าวว่าการพัฒนาบุคลากรหมายถึงการใช้ประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เช่น กระแสโลกาภิวัฒน์ การสื่อสารโทรคมนาคม แนวคิดการจัดการสมัยใหม่ และการปรับบทบาทของฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อใช้ในการฝึกอบรมและการพัฒนา การพัฒนาอาชีพและการพัฒนาองค์การเพื่อให้เกิดผลสำเร็จสูงขึ้นของบุคคล ทีมงาน และเกิดประสิทธิผลขององค์การ

จะเห็นว่า ทองฟู ศิริวงศ์ และดนัย เทียนพุฒ ได้คำนึงถึงปัจจัยจากการเปลี่ยนแปลงภายนอกที่ส่งผลให้เกิดความจำเป็นต้องเกิดการพัฒนาบุคลากรขึ้น เช่น การเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ และสังคม ส่วนอำนวย แสงสว่าง ได้คำนึงถึงการวางแผนพัฒนาอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง

กล่าวมาทำให้เข้าใจความหมายของการพัฒนาบุคลากรได้ว่า การพัฒนาบุคลากรหมายถึงการทำให้บุคคลในองค์การมีความรู้ความสามารถ และทักษะเพิ่มขึ้นเพื่อการทำงานในปัจจุบันให้มีผลงานดีขึ้นบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ หรือการเตรียมบุคคลในองค์การให้มีความรู้ความสามารถพร้อมกับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอนาคต หรือการพัฒนารูปแบบการทำงานของบุคคลในองค์การ เพื่อปรับเปลี่ยนองค์การให้พัฒนาเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งนี้โดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน และความพึงพอใจของทุกคนในองค์การ

ส่วนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลนั้น Swanburg (1998) ได้ให้ความหมายว่าเป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดแรงจูงใจปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานทั้งด้านประสิทธิภาพ และปริมาณงาน ทำให้องค์การเกิดความเจริญก้าวหน้า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เกิดความคิดสร้างสรรในการพัฒนางาน และผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี

3.2 ประเภทของการพัฒนาบุคลากร

Gilley และ Eggland (1989) ได้แบ่งการพัฒนาบุคลากรออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. การพัฒนาระดับปัจเจกบุคคล (Individual Development) หมายถึงการพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ ทักษะ และ/หรือการปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้น เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงาน ในส่วนที่แต่ละบุคคลกำลังกระทำอยู่ โดยใช้กระบวนการฝึกอบรม เช่นการฝึกขณะปฏิบัติงานเป็นต้น

2. การพัฒนาระดับอาชีพ (Career Development) มุ่งเน้นที่การหาว่าบุคคลมีความสนใจ ค่านิยม ความสามารถ กิจกรรมใดที่จำเป็นเพื่อพัฒนาทักษะให้พร้อมสำหรับงานในอนาคต การพัฒนาระดับอาชีพแบ่งเป็นกิจกรรมแต่ละบุคคลและกิจกรรรมขององค์การ กิจกรรมแต่ละบุคคล เช่น การวางแผนงานความใส่ใจในอาชีพ กิจกรรมระดับองค์กร เช่น การจัดระบบพี่เลี้ยง การจัดประชุมเชิงวิชาการ และการสัมมนาเพื่อพัฒนางาน การวางแผนงานด้านงานบุคคล การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น
3. การพัฒนาระดับองค์การ (Organizational Development) คือการแก้ไขปัญหา เพื่อปรับปรุงผลการปฏิบัติงานโดยการปรับปรุงโครงสร้าง วัฒนธรรมองค์การ กระบวนการ และกลยุทธ์ต่าง ๆ ขององค์การในเรื่องเกี่ยวกับงานด้านบุคลากร ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้อาศัยความร่วมมือของบุคลากรในองค์การกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ตามการแบ่งประเภทของ Gilley และ Eggland (1989) นี้โครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลระดับหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตนี้จัดเป็นการพัฒนาบุคลากรระดับปัจเจกบุคคล เพื่อการปรับปรุงงานของหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งแต่ละคนกำลังทำอยู่นี้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยการจัดฝึกอบรม

Nadler and Nadler (1989) ได้แบ่งการพัฒนาบุคลากรออกเป็น 3 ประเภทตามวัตถุประสงค์และการปฏิบัติที่แตกต่างกัน คือ

1. การฝึกอบรมบุคลากรในองค์การ (Employee Training) หมายถึงการเรียนรู้ที่จัดโดยบุคคลในองค์การ เพื่อบุคคลในองค์การ ที่เกี่ยวกับงานที่ทำในปัจจุบัน
2. การศึกษาของบุคคลในองค์การ (Employee Education) หมายถึงกิจกรรมการเรียนรู้ที่ออกแบบ เพื่อเตรียมบุคลากร สำหรับงานที่มีลักษณะแตกต่างออกไป
3. การพัฒนาบุคลากรในองค์การ (Employee Development) หมายถึงกิจกรรมการเรียนรู้ที่ถูกจัดโดยคนในองค์การเพื่อคนในองค์การซึ่งไม่สัมพันธ์กับงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต เนื่องจากองค์การมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การพัฒนาบุคลากรอยู่เสมอทำให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและทำให้บุคคลอาจพบความสนใจ และความสามารถที่ซ่อนเร้น ที่อาจเกิดประโยชน์ต่อองค์การได้

Pace.,et.al.(1991) ได้แบ่งกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรออกเป็น 3 ประเภท ตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนั้น คือ

1. กิจกรรมในระบบโครงสร้าง(Creating the System) เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์การเอง เช่น การออกแบบองค์การ การออกแบบงาน การวางแผน และการคัดสรรบุคลากร เป็นต้น
2. กิจกรรมในระบบดำรงไว้ (Maintaining the System)มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาหน้าที่ของระบบให้คงไว้ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริการแก่บุคลากรในองค์การด้านต่างๆ เช่น การจ่ายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ ระบบข้อมูลสารสนเทศ และสหภาพแรงงาน
3. กิจกรรมในระบบปรับปรุง (Improving the System)มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงผลผลิตของบุคคลและองค์กร และการปรับปรุงคุณภาพผลผลิตเพื่อบรรลุเป้าหมายและประสิทธิผลองค์การโดยไม่จำเป็นต้องเสียสละเป้าหมายบุคคล เป็นการพัฒนาคุณภาพงานและคุณภาพชีวิตการทำงานไปพร้อมกัน ประกอบด้วยการพัฒนาบุคคล การพัฒนาอาชีพ และการพัฒนาองค์การ

ตามการแบ่งประเภทการพัฒนาบุคลากรตามแบบของ Pace.,at.al.(1991) โครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลระดับหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตนี้จัดอยู่ในประเภทกิจกรรมในระบบปรับปรุง โดยการพัฒนาบุคคลคือหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตให้มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น และคำนึงถึงความสุขในการปฏิบัติงานของหัวหน้าเวรเอง และผู้ที่ปฏิบัติงานร่วมด้วยในเวร

จากความหมายของการพัฒนาบุคลากร และประเภทของการพัฒนาบุคลากรที่กล่าวมาแล้ว ทำให้เข้าใจได้ว่าการพัฒนาบุคลากรนั้นมีกิจกรรมหลายรูปแบบ ส่วนที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นส่วนที่ใช้ในโครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลระดับหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตนี้เท่านั้น โดยจะได้กล่าวถึงเฉพาะการฝึกอบรม ดังนี้

3.3 การฝึกอบรม

การฝึกอบรมเป็นการพัฒนาบุคลากรในระดับปัจเจกบุคคล เพื่อให้บุคคลพัฒนาผลงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การจัดฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพนั้นจะช่วยพัฒนาให้คุณภาพการบริการพยาบาลดีขึ้น ในขณะเดียวกันการจัดฝึกอบรมจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายในการจัดค่อนข้างสูง ผู้จัดฝึกอบรมจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดฝึกอบรมดีพอ เพื่อให้สามารถจัดฝึกอบรมได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ต่อไปจะได้กล่าวถึงความหมายของการฝึกอบรม ประเภทของการฝึกอบรม กระบวนการฝึกอบรม และการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ซึ่งถือเป็นปรัชญาของการจัดฝึกอบรม โดยลำดับดังนี้

3.3.1 ความหมายของการฝึกอบรม

มีผู้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้หลายท่าน มีส่วนแตกต่างกันบ้าง ดังนี้

Certo (1994) กล่าวว่าการฝึกอบรมเป็นการเพิ่มทักษะของบุคคลในองค์การเพื่อให้บุคคลสามารถทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จได้ดีขึ้น

Cascio (1993) กล่าวว่าการฝึกอบรมเป็นการใช้รูปแบบโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อทำให้ผลงานในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล และ/หรือพฤติกรรมทางสังคมของบุคคลในองค์การบรรลุผลสำเร็จดีขึ้น จะเห็นว่า Casio(1993) ได้ให้ความสำคัญกับรูปแบบโปรแกรมที่ถูกออกแบบมาสำหรับการฝึกอบรมนั้น นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้อีกหลายท่าน ดังนี้

Noe.,et.al.(1996) กล่าวว่าการฝึกอบรมเป็นการใช้ความพยายามขององค์การที่ได้มีการวางแผนไว้แล้วเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับงานของบุคคลในองค์การ เป้าหมายของความพยายามในการฝึกอบรมเน้นที่โปรแกรมการฝึกอบรม และการนำไปปฏิบัติในงานที่ทำอยู่ประจำ

วิจิตร อาวะกุล (2540) ได้ให้ความหมายการฝึกอบรมไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

นิรันดร์ จุลทรัพย์ (2542) ได้ให้ความหมายการฝึกอบรมหมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ ทักษะหรือความชำนาญ และทัศนคติที่เหมาะสมให้เกิดแก่บุคลากรอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในลักษณะที่สอดคล้องกับเป้าหมายองค์การ และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป เพื่อยกระดับมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น และทำให้บุคลากรมีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานมากยิ่งขึ้น

จงกลนี ชุติมาเทวินทร์ (2542) ได้ให้ความหมายการฝึกอบรม คือ การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันเป็นการเพิ่มความสามารถในการทำงานของคน ทั้งในเรื่องของความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน รวมทั้งความรับผิดชอบต่างๆ ที่บุคคลพึงมีต่อหน่วยงาน และสิ่งอื่นๆ ที่แวดล้อมเกี่ยวข้องกับตัวผู้ปฏิบัติงาน

จะเห็นว่า Noe.,et.al.(1996) ได้คำนึงถึงความพยายามในการทำให้บุคลากรในองค์การเกิดการพัฒนา ส่วนวิจิตร อาวะกุล(2540) ได้คำนึงถึงความสำคัญของกระบวนการจัดฝึกอบรม นิรันดร์ จุลทรัพย์(2542)ได้ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นหลังรับการฝึกอบรมส่วนจงกลนี ชุติมาเทวินทร์(2542) ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้และการเพิ่มความรับผิดชอบให้กับบุคลากรผู้เข้ารับการฝึกอบรม

โดยสรุปการฝึกอบรม คือกระบวนการจัดกิจกรรมอย่างมีแบบแผนเพื่อให้บุคคลในองค์การได้รับความรู้ เกิดการปรับทัศนคติ และพฤติกรรมให้สามารถปฏิบัติงานเพื่อองค์การได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้นบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และบุคลากรเองเกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน

3.3.2 ประเภทของการฝึกอบรม

การจัดแบ่งประเภทของการฝึกอบรมได้มีผู้แบ่งหลายลักษณะแตกต่างกัน ดังนี้

นิรันดร์ จุลทรัพย์(2542) ได้แบ่งประเภทของการฝึกอบรมตามช่วงเวลาการทำงาน ได้ 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน (Pre-Service Training) เป็นการฝึกอบรมก่อนที่บุคลากรแต่ละคนจะเริ่มต้นทำงานในตำแหน่งหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งในองค์การ การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงานนี้แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1.1 การปฐมนิเทศ (Orientation) เป็นการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่เริ่มงานใหม่หรือสมาชิกใหม่ขององค์การ เพื่อเป็นการให้การต้อนรับ ทำความรู้จัก และเข้าใจนโยบาย จุดมุ่งหมายขององค์การ การจัดรูปแบบขององค์การ วิธีการทำงาน มาตรฐานการทำงาน ความต้องการ ความคาด หวังขององค์การ ตลอดจนให้เข้าใจถึงระเบียบ ข้อบังคับ กฎเกณฑ์ และวินัยต่าง ๆ ขององค์การ การเลื่อนอันดับเลื่อนขั้น เงินเดือน ตำแหน่งงาน และ สวัสดิการต่าง ๆ

1.2 การแนะนำงาน (Induction Training) เป็นการฝึกอบรมกึ่งการปฐมนิเทศเพื่อถ่ายทอดเทคนิควิธีการใหม่ ๆ ที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งโดยเฉพาะ ก่อนที่จะเริ่มลงมือปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่นั้น ๆ อาจใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรมเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน แล้วแต่ความเหมาะสมของงานนั้น ๆ เช่นการฝึกอบรมการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

2. การฝึกอบรมระหว่างการทำงาน (In-Service Training) เป็นการฝึกอบรมภายหลังจากที่บุคลากรได้เข้ามาปฏิบัติงานในองค์การหรือในตำแหน่งหน้าที่ต่าง ๆ แล้ว การฝึกอบรมระหว่างการทำงานสามารถแบ่งได้เป็นลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การฝึกอบบรมเมื่อเกิดปัญหา อาจจะเป็นปัญหาทั่วๆ ไป ในองค์การหรือปัญหาด้านหนึ่งด้านใดโดยเฉพาะซึ่งส่วนใหญ่มักจัดขึ้นในระดับหัวหน้างาน การฝึกอบรมลักษณะนี้อาจใช้วิธีการอภิปรายหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ เช่น กลุ่มพัฒนาคุณภาพงาน (Q.C. Circle) กิจกรรม 5 ส. เป็นต้น

2.2 การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะความรู้ให้แก่บุคลากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งให้การปฏิบัติงานเฉพาะด้านมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เช่น การฝึกอบรมการตลาด การประเมินโครงการ การเป็นผู้นำ เป็นต้น

2.3 การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะสัมพันธ์ เช่นความรักใคร่สามัคคี ความผูกพันธ์มักจัดโดยวิธีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เช่น กิจกรรมพัฒนาบุคลิกภาพ กิจกรรมเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ กิจกรรมการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

วิจิตร อาวะกุล (2540) ได้แบ่งประเภทของการฝึกอบรมไว้ ดังนี้

1. การฝึกอบรมก่อนการทำงาน(Pre-Service Training) เป็นการศึกษาในวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ในเนื้อหาวิชาอย่างกว้างๆ ทั่วไปถึงวิธีการทำงานเพื่อเตรียมตัวออกไปทำงานหลังจบการศึกษาแล้ว

2. การอบรมปฐมนิเทศ(Orientation) เป็นการอบรมให้แก่บุคคลที่เข้างานใหม่เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับหน่วยงาน รู้สึกอบอุ่น เนื้อหาที่อบรมเช่น หน้าที่ และเงื่อนไขการจ้างงาน สิทธิ และสวัสดิการ เป็นต้น

3. การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน(Induction Training)เป็นการอบรมเพื่อให้มีความรู้ในเรื่องงาน ลักษณะของงานวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสำหรับผู้ที่เข้างานใหม่หรือได้รับหมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานในหน่วยใหม่

4. การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการ(In-Service Training) เป็นการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ความชำนาญในหน้าที่ที่บุคคลทำอยู่ โดยไม่จำเป็นต้องเสียเวลางาน เป็นการอบรมที่หน่วยงานจัดขึ้นเอง เช่น การอบรมระยะสั้น การสัมมนา เป็นต้น

5. การฝึกอบรมเฉพาะเรื่อง (Specific Training)เป็นการอบรมรายละเอียดเฉพาะเรื่อง การอบรมเทคนิคพิเศษที่จัดทำขึ้นเฉพาะหน่วยงาน

6. การอบรมพิเศษ(Special Training) เป็นการอบรมรายการพิเศษ นอกเหนือจากการอบรมที่กล่าวมาแล้ว เช่น การอบรมอาสาสมัคร การอบรมเพื่อประโยชน์ของสังคมส่วนรวมต่างๆ เป็นต้น

ที่กล่าวมาโครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลระดับหัวหน้าเวร หอผู้ป่วยวิกฤตจัดอยู่ในประเภทการฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้แก่บุคคลในระหว่างการทำงาน

3.3.3 การเรียนรู้ในผู้ใหญ่

ผู้ใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานแล้วมีความรู้และประสบการณ์แตกต่างกัน รวมทั้งมีอิสระในการเลือกปฏิบัติในการดำรงชีวิตดังนั้นหลักการเรียนรู้ในผู้ใหญ่จึงแตกต่างจากเด็กในชั้นเรียน

Tobin และคณะ(1974) ได้กล่าวถึงการจัดการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ไว้ ดังนี้

1. ผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน ต้องการโอกาสในการใช้สิ่งที่ได้เรียนรู้มาก่อนที่จะลืมเสีย ดังนั้นการจัดประสบการณ์ในห้องเรียนจึงเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาที่เขาพบ การหาทางแก้ปัญหานั้นด้วยการทดลองใช้สิ่งที่ได้เรียนมา

2. ผู้ใหญ่ต้องการโอกาสในการแสดงความคิดเห็น ด้วยประสบการณ์ที่มีอยู่ทำให้ผู้ใหญ่ต้องการแสดงออกและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่นในห้องเรียน ดังนั้นผู้สอนควรเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน

3. ผู้ใหญ่ต้องการทราบข้อมูลย้อนกลับ ผู้ใหญ่ไม่ชอบการแข่งขันหรือตัดสินใจด้วย การให้คะแนนหรือการทดสอบ และพยายามเลี่ยงจากสถานการณ์ที่อาจทำให้ขายหน้าได้ ผู้ใหญ่ต้องการรู้พัฒนาการของตนเองจากเดิม ดังนั้นผู้สอนควรให้ผู้เรียนได้ใช้การประเมินตนเอง

4. ผู้ใหญ่ต้องการบรรยากาศที่ไม่เป็นทางการนัก ใช้ห้องเรียนที่มีอากาศถ่ายเทดี มีโต๊ะเก้าอี้นั่งสบายไม่ชอบบรรยากาศแบบห้องเรียน การใช้การเรียนระบบสัมมนาจึง เหมาะสมกว่า

Knowles(1989) ได้สรุปหลักการเรียนรู้ไว้ ดังนี้คือ

1.ผู้ใหญ่ต้องการรู้เหตุผลที่จะต้องเรียนรู้ ดังนั้นสิ่งแรกของผู้ฝึกอบรมคือต้องทำให้ผู้เรียนตระหนักถึงความจำเป็นในการอบรม

2.ผู้ใหญ่จะเข้าใจและรู้ว่าตนเองมีความรับผิดชอบต่อผลการตัดสินใจต่อชีวิตของตนเองได้ ผู้สอนจึงควรทำหน้าที่เป็นเพียงผู้ช่วยให้ผู้เรียน เรียนรู้ด้วยตนเอง และให้รับผิดชอบในการเรียนรู้เอง

3. ผู้ใหญ่มีประสบการณ์แตกต่างกันทั้งพื้นฐาน รูปแบบการเรียน แรงจูงใจความต้องการ ความสนใจ และเป้าหมายในชีวิต ซึ่งประสบการณ์ของแต่ละคนเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ได้อย่างดี ดังนั้นผู้สอนควรนำประสบการณ์ของแต่ละคนออกมาใช้ เช่นการทำกลุ่มอภิปราย

4. ผู้ใหญ่มีความพร้อมจะเรียนเมื่อสิ่งที่เรียนใช้ประโยชน์ได้จริง หรือช่วยพัฒนางานได้

5. ความสนใจในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ อยู่ที่สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตหรืองาน ดังนั้น ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากงานหรือปัญหาที่พบ และจะต้องเป็นวิธีการค้นหาความจริงเพื่อเพิ่มทักษะการแก้ปัญหาในชีวิตจริง

6. นอกจากแรงจูงใจภาพในในการเรียนเช่นการเลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือนแล้วแรงจูงใจภายนอกจะมีมากกว่า เช่น ความภาคภูมิใจในตนเอง คุณภาพชีวิต ความรับผิดชอบ ความพึงพอใจในงาน

จากหลักการดังกล่าวนี้ นำมาใช้เป็นหลักในการฝึกอบรมโดย การประเมินความต้องการการฝึกอบรมจากผู้เข้ารับการอบรมก่อน จากนั้นนำมาจัดทำแผนการฝึกอบรมโดยขณะอบรมมีการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้แสดงประสบการณ์ของตนเอง สำหรับการจัดสถานที่นั้นควรจัดบรรยากาศในการฝึกอบรมให้สะดวกสบาย และมีความเป็นกันเองในระหว่างผู้เข้ารับการอบรม และกับผู้สอน จากนั้นเมื่อการฝึกอบรมเสร็จสิ้นลงจัดให้มีการประเมินผลเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรู้พัฒนาการของตนเอง

3.3.4 กระบวนการฝึกอบรม

ในกระบวนการฝึกอบรมนี้การปฏิบัติตามกระบวนการทุกขั้นตอนมีความจำเป็น เนื่องจาก จะทำให้การฝึกอบรมมีประสิทธิภาพ นั่นคือทำให้บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วได้รับความรู้ มีการปรับทัศนคติ และพฤติกรรม สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น และผู้ผ่านการอบรมเองเกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ด้วยการจัดฝึกอบรมที่ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย ได้มีผู้แบ่งกระบวนการฝึกอบรมออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ที่มีความละเอียดแตกต่างกัน ดังนี้

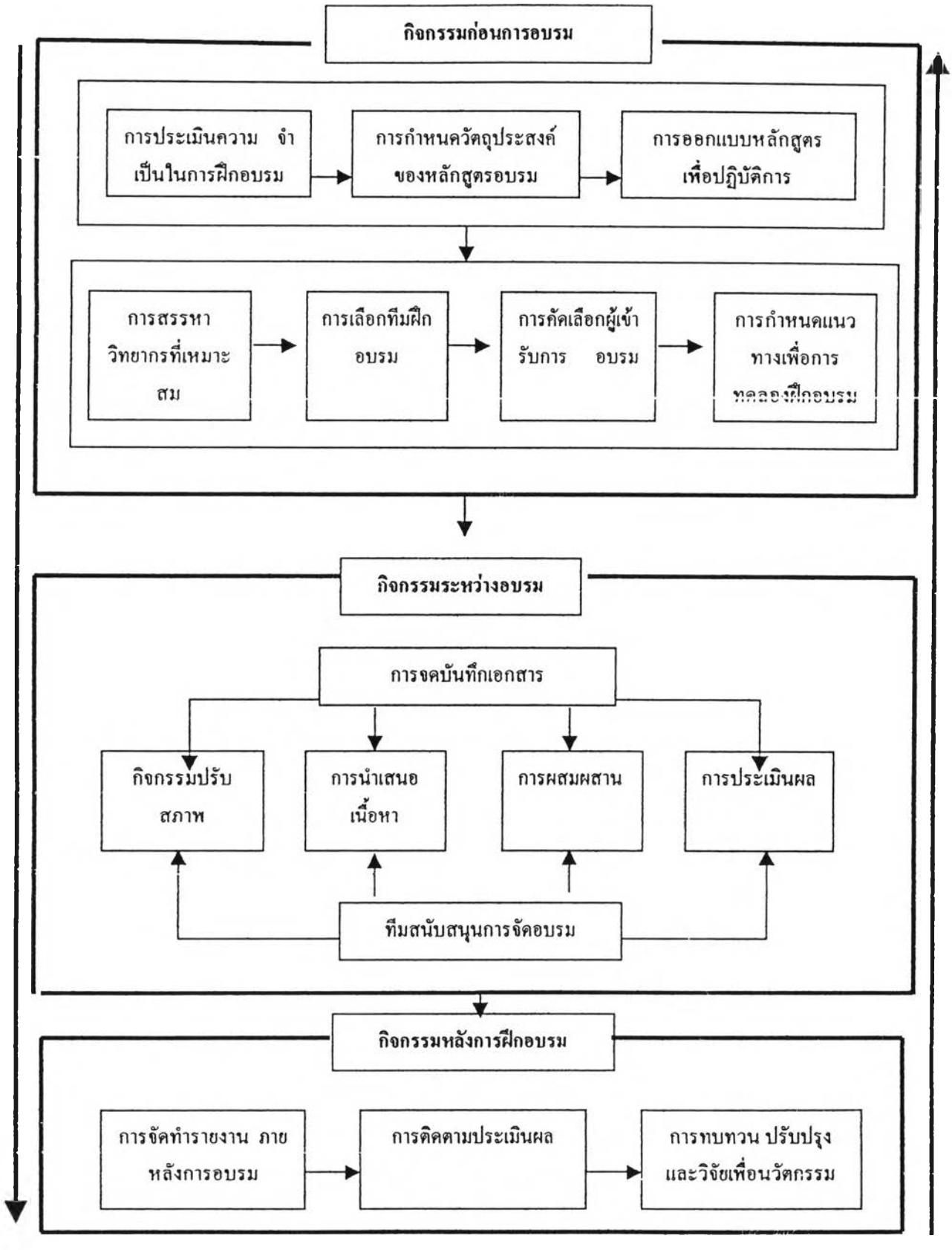
Nadler(1982) ได้เสนอรูปแบบการวิเคราะห์ขั้นตอนการจัดฝึกอบรม (The Critical Events Model) โดยได้กล่าวถึงการจัดฝึกอบรมโดยใช้รูปแบบนี้ว่า ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 9 ขั้นตอนคือ 1) การวิเคราะห์หาความจำเป็นขององค์การ (Identify the Needs of the Organization) 2) การกำหนดผลงานที่ต้องการ (Specify Job Performance) 3) การวิเคราะห์หาความจำเป็นของผู้รับการฝึกอบรม (Identify Learner Needs) 4) การกำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม (Determine Objectives) 5) การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม (Build Curriculum) 6) การเลือกวิธีการฝึกอบรม (Select Instructional Strategies) 7) การจัดสิ่งสนับสนุนในการฝึกอบรม (Obtain Instructional Resources) 8) การฝึกอบรมตามแผนที่วางไว้

(Conduct Training) และ9) การประเมินผลในแต่ละขั้นตอนและการนำผลการประเมินย้อนกลับมาพิจารณา (Evaluation and Feedback)

ในรูปแบบการวิเคราะห์ขั้นตอนการจัดฝึกอบรมนี้ Nadler(1982)ได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติทีละขั้นตอนตามลำดับ และการใช้ขั้นตอนการประเมินผลในแต่ละขั้นตอนและการนำผลการประเมินย้อนกลับมาพิจารณาใหม่ ทั้งนี้เพื่อให้สิ่งที่ได้ในแต่ละขั้นตอนนั้นตรงตามวัตถุประสงค์ของแต่ละขั้นตอนนั้นอย่างแท้จริง จึงจะทำให้การฝึกอบรมประสบผลสำเร็จ

จงกลนี ชุติมาเทวินทร์ (2542) ได้แบ่งกระบวนการอบรมออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. กิจกรรมก่อนการอบรม ครอบคลุมถึงทุกกิจกรรมที่ต้องเตรียมพร้อมเอาไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะดำเนินการอบรม ประกอบด้วย
   1.1 การประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรม
   1.2 การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรอบรม
   1.3 การออกแบบหลักสูตรเพื่อปฏิบัติการ
   1.4 การสรรหาวิทยากรที่เหมาะสม
   1.5 การเลือกทีมฝึกอบรม
   1.6 การเลือกผู้เข้ารับการอบรม
   1.7 การกำหนดแนวทางเพื่อการทดลองฝึกอบรม
2. กิจกรรมระหว่างอบรม ประกอบด้วยกิจกรรมทางด้านวิชาการ และด้านเทคนิคของการอบรม ดังนี้
   2.1 กิจกรรมปรับสภาพ
   2.1 การนำเสนอเนื้อหา
   2.2 การผสมผสาน
   2.3 การประเมินผล
   2.4 การดำเนินงานของทีมสนันสนุนการอบรม
   2.5 การจดบันทึกเอกสาร
3. กิจกรรมหลังการอบรม ประกอบด้วย
   3.1 การจัดทำรายงานภายหลังการอบรม
   3.2 การติดตามประเมินผล
   3.3 การทบทวน ปรับปรุงและวิจัยเพื่อนวัตกรรม



ภาพที่ 2 ขั้นการฝึกอบรมตามแบบของจงกลนี ชุติมาเทวินทร์, 2542

ในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

1. กิจกรรมก่อนการอบรม

1.1 **การประเมินความจำเป็นในการอบรม** ตามสูตรสมการในการประเมินความจำเป็นในการอบรม ซึ่งกล่าวว่าเป็นที่นิยมใช้ในสถาบันฝึกอบรมทั่ว ๆ ไป คือ สูตรสมการเอ็มไอดี ดังนี้

เอ็ม (M) - ไอ (ไอ) = ดี

M = Mastery แทนความเป็นเลิศของพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จำเป็น ซึ่งรวมถึงความสามารถทั้งหมดที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

I = Inventory ได้แก่รายการของลักษณะที่มีอยู่ในตัวบุคคลในการปฏิบัติงาน เช่นพฤติกรรมและความสามารถ

D = Deficiency ได้แก่ส่วนด้อยของลักษณะความจำเป็นที่จะต้องมีในการทำงานนั้น ๆ หรือส่วนที่จำเป็นจะต้องให้การฝึกอบรม

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรมมีดังนี้

1. การวิเคราะห์จากลักษณะงานและแผนงาน โดยทบทวนคำบรรยายลักษณะงานของบุคลากรในแต่ละตำแหน่ง วิเคราะห์ดูว่าบุคลากรในตำแหน่งนั้นๆ ขาดทักษะหรือความรู้ในด้านใดก็จัดอบรมให้ในด้านนั้นและพิจารณาให้สอดคล้องกับแผนงานขององค์การด้วย

2. การวิเคราะห์ภาระงานของบุคลากรโดยวิเคราะห์เนื้องานที่จำเป็นของงานนั้น ๆ จากนั้นให้ระบุถึงกิจกรรมทั้งหมดของแต่ละภาระงานโดยระบุความรู้ ทักษะ ที่จำเป็นต่องานนั้น ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการออกแบบหลักสูตรในขั้นตอนต่อไป

3. การนิเทศงานและการสังเกตการณ์ในระหว่างปฏิบัติงานเพื่อหาข้อมูล แต่ละคนทำงานได้มาตรฐานหรือไม่

4. การสำรวจและเก็บข้อมูลจากการใช้บริการ เพื่อสำรวจการให้บริการว่าอยู่ในระดับที่พึงพอใจหรือไม่

ในขั้นตอนประเมินความจำเป็นในการอบรมนี้ Ford&Clifford (in Decker&Sullivan, 1992) ได้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. การวิเคราะห์ระดับองค์การ (Organizational analysis) เป็นการวิเคราะห์อย่างกว้างทั้งระบบเพื่อหาว่า บุคคลกลุ่มใดในองค์การที่ควรได้รับการอบรม โดยพิจารณาจากเป้าหมายองค์การ ส่วนที่จะบรรลุเป้าหมายนั้นได้ ด้วยการเพิ่มความรู้ และทักษะ แก่บุคลากร (Examining Existing Goals) มีขั้นตอนในการวิเคราะห์ส่วนนี้ คือ

1.1 วิเคราะห์หาเป้าหมายองค์การและหน่วยงานในขั้นตอนนี้อาจหาข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและหัวหน้าหอผู้ป่วยและจากเอกสารต่าง ๆ ขององค์การนั้น ๆ

1.2 วิเคราะห์หาเป้าหมายองค์การและหน่วยงานส่วนที่ยังไม่บรรลุผลสำเร็จโดยการหาข้อมูลจากตัววัดประสิทธิผลขององค์การนั้น บันทึกงานด้านคุณภาพรายงานอุบัติการณ์ ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและรายงานประเมินผลงาน

1.3 วิเคราะห์เหตุผลที่ทำให้เป้าหมายองค์การและหน่วยงานนั้นยังไม่บรรลุผลสำเร็จ เป้าหมายขององค์การหรือหน่วยงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จจากบุคลากรขาดความรู้ทักษะหรือประสบการณ์ จะสามารถใช้การฝึกอบรมช่วยให้เป้าหมายองค์การบรรลุผลสำเร็จได้

2. การวิเคราะห์ระดับปฏิบัติการ(Operations analysis) หมายถึงการวิเคราะห์สิ่งที่ต้องปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถให้ข้อมูลส่วนนี้ได้ดี ประกอบด้วย

2.1 การวิเคราะห์งาน(Task Analysis) มุ่งเน้นที่กิจกรรมการทำงานโดยสามารถหาข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์รายบุคคลและสัมภาษณ์กลุ่ม เพื่อหากิจกรรมเฉพาะของงาน สภาพแวดล้อมทั่วไปและผลลัพธ์ที่ได้จากงานนั้น

2.2 การวิเคราะห์ความรู้ ทักษะ ความสามารถและลักษณะอื่น ๆ ของบุคคล(Knowledge and Skill Analysis) ที่เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของแต่ละงาน ความสามารถที่จำเป็นเพื่อให้ได้งานที่มีประสิทธิภาพ อาจใช้การสัมภาษณ์เพื่อหาข้อมูลส่วนนี้

2.3 ผลงานที่องค์การคาดหวัง(Performance Standards) เป็นการกำหนดพฤติกรรมที่บุคคลในองค์การคาดหวังจากผู้ปฏิบัติแต่ละคน เพื่อการทำงานได้อย่างบรรลุผลสำเร็จ

การกำหนดผลงานที่คาดหวังของแต่ละคนนี้ Nadler(1982) กล่าวว่ามักพิจารณาจากความคาดหวังของหัวหน้างานต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละบุคคล เนื่องจากเป็นผู้รับผิดชอบผลงานของผู้ปฏิบัติโดยตรง และผลงานที่คาดหวังนี้นี้มีทั้งในเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ อย่างไรก็ตามผลงานที่คาดหวังดังกล่าวต้องเป็นสิ่งที่ได้รับการยอมรับจากองค์การนั้นๆ

3. การวิเคราะห์ระดับบุคคล (Person analysis) เป็นการพิจารณาจากผลงานที่คาดหวังของแต่ละคน โดยการนำผลงานที่เกิดขึ้นจริงของแต่ละคนมาประเมิน และเปรียบเทียบกับผลงานที่คาดหวัง นั้น แบ่ง การวิเคราะห์ออกเป็น 3 ขั้น คือ

3.1 พิจารณาหาส่วนของผลงานที่ยังไม่ได้ตามผลงานที่คาดหวัง (Performance Gap) ข้อมูลในส่วนนี้อาศัยจากผลการพิจารณาประเมินผลงานของผู้บังคับบัญชา ผลการประเมินตนเองของผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

3.2 พิจารณาสาเหตุของผลงานที่ไม่ได้ตามผลงานที่คาดหวังนั้น ว่ามีสาเหตุจากขาดความรู้ ทักษะ หรือประสบการณ์หรือขาดสิ่งสนับสนุนอื่น ๆ เมื่อพิจารณาสาเหตุได้แล้ว จึงเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้าย

3.3 ขั้นตอนสุดท้ายคือการวางแผนปฏิบัติที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติแต่ละคน เช่นการกำหนดกิจกรรมการฝึกอบรม การหมุนเวียนงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติและด้วยวิธีการที่เหมาะสม

จากที่กล่าวมาเห็นได้ว่าการวิเคราะห์ความต้องการในการอบรมเป็นการพิจารณาว่าบุคคลในกลุ่มใดในองค์การที่ควรได้รับการอบรม และการอบรมนั้นมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการปฏิบัติอย่างไรหลังรับการอบรมแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้เป้าหมายขององค์การบรรลุผลสำเร็จโดยที่ผู้ปฏิบัติงานเองมีความพอใจ

1.2 **การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรอบรม** โดยเขียนเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมให้ครอบคลุมพฤติกรรมหลักที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ 3 ประการ คือพฤติกรรมทางด้านสติปัญญา ทักษะ และทัศนคติ

1.3 **การออกแบบหลักสูตร** โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้ 1) กำหนดเป้าหมายว่ามีภาระงานอะไรบ้างที่จำเป็นต้องอบรม 2) กำหนดความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่จำเป็นในการ อบรม 3)กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ 4) ระบุกลยุทธ์ เทคนิค วิธีการให้เหมาะสม 5) ระบุกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ 6) จัดสรรเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม

สำหรับการเลือกเทคนิคการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การอบรมนั้น บุญเลิศ ไพรินทร์(2533) ได้แบ่งเทคนิคการอบรมออกเป็น 3 ประเภทตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ดังนี้

1) เทคนิคการอบรมที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ได้แก่ การบรรยาย(Lecture) การอภิปรายเป็นคณะ(Panel Discussion) การบรรยายเป็นคณะ(Symposium) การประชุมอภิปราย(Conference) การสอน

แนะ(Coaching) การฝึกอบรมไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน(On-the-job Training) การระดมสมอง(Brainstorming) การสัมมนา(Seminar)

2) เทคนิคการอบรมที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านทักษะของผู้เรียนเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ การสาธิต(Demomstration) การฝึกปฏิบัติ(Exercise) การฝึกอบรมไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน(On-the-job Training) วิธีประสบเหตุการณ์(Incident Method) เกมการบริหาร(Manangement Games) การสอนแนะ(Coaching) การประชุมเชิงปฏิบัติการ(Workshop) การสร้างสถานการณ์จำลอง(Simulation)

3) เทคนิคการอบรมที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านเจตคติของผู้เรียนเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ การแสดงบทบาทสมมุติ(Role-play) กรณีศึกษา(Case study) การอภิปรายกลุ่ม(Group Discussion) การสร้างสถานการณ์จำลอง(Simulation) เกมการบริหาร(Manangement Games) การฝึกปฏิบัติ(Exercise) วิธีประสบเหตุการณ์(Incident Method) การสังเกตพฤติกรรม(Fishbowl)

1.4 การสรรหาวิทยากรที่เหมาะสม ผู้สอนควรมีพฤติกรรมการสอน ดังนี้

1) มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่จะบรรยาย

2) มีประสบการณ์ในหัวข้อที่จะบรรยาย

3) มีทักษะ และการบรรยายหรือการนำเสนอได้อย่างชัดเจน และน่าสนใจ

นอกจากนี้ยังมีคุณสมบัติอื่นๆ เช่น มุ่งบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์การสอน การดึงดูดความสนใจผู้เรียน มีทักษะในการนำเสนอจากงานที่ปฏิบัติอยู่จริงเพื่อความสำเร็จของการฝึกอบรม

1.5 การเลือกทีมอบรม ทีมอบรมที่ดีจะช่วยสนับสนุนกันทำให้การอบรมสำเร็จได้โดยง่าย การเลือกทีมอบรมมีหลักการคัดเลือก คือ 1) มีประสบการณ์ในการจัดอบรม และ 2) ร่วมมือกันในการทำงานเป็นทีมได้อย่างดี

1.6 การคัดเลือกผู้เข้าอบรม โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับหลักสูตร ดังนี้ 1) เลือกผู้ที่มีความจำเป็นต้องเข้าอบรมมากที่สุดก่อน 2) มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในโครงการ และ 3) สภาพร่างกายและจิตใจพร้อมที่จะเข้ารับการอบรม

1.7 **การทดลองอบรมก่อนปฏิบัติจริง** สำหรับในหลักสูตรใหม่การทดลองก่อนปฏิบัติจริงเป็นการลดความเสี่ยง ซึ่งต้องจัดให้เหมือนจริงทุกประการ ทั้งสื่อการสอน จำนวนผู้เข้ามาทดลองอบรม ผู้สอนและอื่นๆ

2. **กิจกรรมระหว่างอบรม** ประกอบด้วย

2.1 **กิจกรรมปรับสภาพ** ใช้กิจกรรมทางการศึกษาเพื่อช่วยเตรียมผู้เรียนให้เกิดความพร้อมสำหรับการอบรม เช่น การกะเทาะเปลือก หรือละลายพฤติกรรมเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดีภายในระยะเวลาอันสั้นและช่วยให้ผู้เข้าอบรมได้รู้จักกันภายในเวลารวดเร็ว

2.2 **การนำเสนอเนื้อหา** การนำเสนอเนื้อหานี้ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้คือ

1. ความสมบูรณ์ของเนื้อความที่บรรยาย
2. การจัดระเบียบในการบรรยาย
3. ความเหมาะสมของสื่อการเรียนการสอน
4. วิธีการถ่ายทอดความรู้

2.3 **วิทยากรดำเนินรายการ** จะต้องทำหน้าที่ผสมผสานแต่ละหัวข้อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจ เช่น การสรุปประเด็น การโยงประเด็น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง รวมทั้งการกระตุ้นให้เกิดแนวคิดในการนำไปประยุกต์ใช้

2.4 **การประเมินผล** การประเมินผลในระยะนี้ แบ่งออกเป็นการประเมินปฏิกิริยาตอบกลับ เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมที่มีต่อหลักสูตร เช่น การสังเกตจากการแสดงออกทางสีหน้า ความสนใจ ความชื่นชม และการประเมินการเรียนรู้ เป็นการประเมินระดับการเรียนรู้ ความเข้าใจในหลักการ ทฤษฎี ข้อเท็จจริง มักจะประเมินโดยใช้แบบสอบถาม Pre-test และ Post-test หรือข้อเขียนและการสังเกตของวิทยากรระหว่างอบรม

2.5 **การจดบันทึกเอกสาร** สำหรับหลักสูตรใหม่ควรจัดให้มีผู้จดบันทึกโดยจะบันทึกทุกกิจกรรมการอบรมที่เกิดขึ้น ตั้งแต่เริ่มแรกจนสิ้นสุดการอบรมเพื่อนำข้อมูลที่ได้ปรับปรุงการ อบรมต่อไป

2.6 **บทบาทของทีมสนับสนุนการจัดอบรม** มีความสำคัญในขั้นตอนนี้ในการเตรียมห้อง อบรมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ จัดวัสดุอุปกรณ์การอบรม การติดต่อประสานงานและจัดเตรียมอาหาร

3. กิจกรรมหลังการอบรม ประกอบด้วย

3.1 **การจัดทำรายงานหลังการอบรม** เพื่อส่งไปให้หน่วยงานที่สนับสนุนและเสนอต่อผู้บริหารได้ทราบ โดยการนำเสนอจุดเด่น ๆ ของการอบรมนั้นเพื่อให้ผู้บริหารได้ทราบ พร้อมทั้งเสนอข้อคิดเห็นที่จะมีประโยชน์ด้วย

3.2 **การติดตามประเมินผลหลังการอบรม** การประเมินผลในระยะนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงโดยการติดตามผลการทำงานหรือการนิเทศงาน รวมทั้งการใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมก็ได้ และการประเมินผลลัพธ์เป็นการประเมินผลกระทบจากการอบรมที่มีต่องานและการให้บริการ

3.3 **การทบทวนปรับปรุงและวิจัยเพื่อนวัตกรรม** เพื่อให้แต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดอบรมได้ทบทวนการทำงานร่วมกัน เพื่อปรับปรุงการอบรมให้ดีขึ้นในคราวต่อไป ส่วนกระบวนการวิจัยเป็นวิธีที่สามารถค้นหารูปแบบใหม่ๆเพื่อให้เกิดการพัฒนาขึ้นในวงการอบรม

ในเรื่องเกณฑ์การประเมินผลการฝึกอบรมนั้นKirkpatrick (อ้างในณัฏฐพันธ์ เขจรนันท์, 2543) ได้แบ่งการประเมินผลออกเป็น 4 ประเภทดังนี้

1. ประเมินปฏิกิริยาตอบกลับ (Reaction) เป็นการประเมินความรู้สึกของผู้เข้ารับการอบรมที่มีต่อโครงการฝึกอบรมนั้น สามารถวัดได้ผ่านการแสดงออกของบุคคลแต่ละคน เขารู้สึกชอบหรือไม่ชอบโครงการ ซึ่งอาจแบ่งออกเป็นการประเมินความรู้สึกต่อรายละเอียดเนื้อหาของหลักสูตร วิทยากร เอกสารประกอบการอบรม สถานที่ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

2. ประเมินการเรียนรู้ (Learning) เป็นการประเมินว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ทักษะความสามารถและทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมหรือไม่ โดยเกณฑ์ประเมินการเรียนรู้นั้นแบ่งออกได้เป็น

2.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นการประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง ทฤษฎี หลักการ และวิธีการทำงาน

2.2 ทักษะ (Skill) วิธีที่นิยมในการทดสอบทักษะคือ การให้ผู้เรียนปฏิบัติงานตามที่ได้รับการอบรม โดยการทดสอบในสภาพการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลอง

2.3 ทัศนคติ (Attitude) เป็นการประเมินการปรับเปลี่ยนความรู้สึกของผู้เข้ารับการอบรมที่มีต่อสิ่งหนึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นผ่านการรับรู้ และประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกอบรม เช่น ความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ การสร้างความรู้สึกร่วมที่มีต่อองค์การ เป็นต้น

3.ประเมินพฤติกรรม (Behavior) เป็นการประเมินว่าผู้เข้ารับการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานไปในทิศทางที่ต้องการหรือไม่ ซึ่งการเก็บข้อมูลอาจใช้จากผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้รับการฝึกอบรม

4.ประเมินผลลัพธ์ (Outcomes) หมายถึงผลที่ได้จากการฝึกอบรมที่มีต่อการดำเนินงานขององค์การ เช่น ลดความผิดพลาดในงาน คุณภาพบริการสูงขึ้น ขวัญและกำลังใจของบุคลากร เป็นต้น

จะเห็นว่าการประเมินผลตามแบบของKirkpatrick และจงกลนี ชุติมาเทวินทร์นี้ได้แบ่งการประเมินผลเป็น 4 ประเภทเช่นเดียวกัน เพียงแต่ จงกลนี ชุติมาเทวินทร์แบ่งการประเมินปฏิกริยาตอบกลับ และการประเมินความรู้เป็นกิจกรรมระหว่างการอบรม และการประเมินพฤติกรรม และการประเมินผลลัพธ์เป็นกิจกรรมหลังการอบรม

จากกระบวนการอบรมที่กล่าวมาสรุปได้ว่ามีขั้นตอนหลักที่ต้องปฏิบัติ คือ

1. การวิเคราะห์หาความจำเป็นในการอบรม ซึ่งความจำเป็นในการอบรมนี้ทำให้รู้ว่าจะต้องจัดอบรมในเรื่องใดให้กับใครบ้างจึงจะเป็นการแก้ไขปัญหาขององค์การ ทำให้องค์การมีผลงานได้บรรลุตามเป้าหมายพร้อมกันนั้น เป็นการทำให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเองมีความพึงพอใจในการทำงานนั้นด้วย

2. การออกแบบหลักสูตรอบรมตามวัตถุประสงค์ที่ได้จากการวิเคราะห์ความจำเป็นในขั้นต้น ในหลักสูตรอบรมประกอบด้วยวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อที่ใช้และวิธีการประเมินผล

3. การดำเนินการอบรม ในขั้นตอนนี้นอกจากคำนึงถึงการดำเนินการสอนตามหลักสูตรแล้ว การดำเนินการด้านเทคนิคต่างๆมีผลต่อความสำเร็จของการอบรมนั้นด้วย เช่น การจัดวิทยากรดำเนินรายการ การเลือกใช้เทคนิคการอมรมที่เหมาะสม การจัดสื่อการสอน การจัดสถานที่ การจัดอาหาร เป็นต้น

4. การประเมินผล โดยการประเมินผลการเรียนรู้ตามหลักสูตรในด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมที่ได้จากการอบรม นอกจากนี้มีการประเมินปฏิกิริยาตอบกลับของผู้เข้ารับการอบรมด้วยว่ามีความพึงพอใจการเข้าร่วมอบรมเพียงใด และสุดท้ายคือประเมินผลลัพธ์ที่องค์การได้รับ

ในการประเมินผลนั้นสิ่งที่มีความสำคัญเช่นกันคือ การนำผลการประเมินการอบรมไปพิจารณาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในการอบรมครั้งต่อไป

สำหรับในการดำเนินการอบรมตามโครงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลระดับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤตในครั้งนี้นั้น ผู้ดำเนินโครงการได้ใช้ขั้นตอนการอบรมตามแบบของจงกลนี ชุติมาเทวินทร์(2542) ดังได้แสดงแผนผังขั้นตอนการอบรมแล้วในตอนต้น เนื่องจากเป็นการแสดงขั้นตอนการอบรมที่ละเอียดและครอบคลุมขั้นตอนต่างๆอย่างดี โดยในส่วนขั้นตอนการวิเคราะห์ความจำเป็นในการอบรมนั้น ได้ใช้ตามวิธีการของFord&Clifford (in Decker&Sullivan, 1992) เนื่องจากได้อธิบายวิธีการ และวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ความจำเป็นในขั้นตอนต่างๆ ไว้อย่างละเอียดและเป็นการอธิบายในกรณีการ อบรมในองค์การด้านสุขภาพอีกด้วย ดังจะได้กล่าวถึงขั้นตอนการดำเนินโครงการต่อไป

ในการประเมินผลนั้นได้ประเมินเฉพาะในขั้นตอนระหว่างการอบรมเท่านั้นคือการประเมินปฏิกิริยาตอบกลับ และประเมินการเรียนรู้ ทั้งนี้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุนิสา วัลยะเพ็ชร์(2533) ได้ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สำคัญกับความสามารถในปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวพยากรณ์ที่ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักเรียงลำดับตามความสำคัญในการพยากรณ์ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก การ อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและพฤติกรรมจูงใจของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ยุจินต์ เตชชัยยัญ(2537) ได้ศึกษาความจำเป็นต้องการพัฒนาวิชาการสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร พบว่าความจำเป็นต้องการพัฒนาวิชาการสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปี มีความจำเป็นต้องการพัฒนาวิชาการมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 4-5 ปี

ทำนอง สินอยู่(2537) ได้ศึกษาการนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาครจำนวน 12 คน รูปแบบที่สร้างขึ้นประกอบด้วยขั้นตอนการฝึกแก้ปัญหา 3 ขั้นตอน คือ 1) สร้างทัศนคติต่อกระบวนการแก้ปัญหา ประกอบด้วยกิจกรรมการเล่นเกมกระบวนการแก้ปัญหา เรียนรู้เรื่องกระบวนการแก้ปัญหาและฝึกทักษะวิเคราะห์ปัญหาจากสถานการณ์จำลอง 2) สร้างทัศนคติต่อกระบวนการติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วยกิจกรรมการเล่นเกมกระบวนการติดต่อสื่อสาร เรียนรู้เรื่องกระบวนการติดต่อสื่อสารและฝึกทักษะวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาจากสถานการณ์จำลอง 3) สร้างความตระหนักถึงการตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหา ประกอบด้วยกิจกรรมการอภิปรายประสบการณ์การตัดสินใจแก้ปัญหา สังเกตกระบวนการวิเคราะห์ทางเลือก

วิธีการแก้ปัญหาจากการสาธิต และฝึกทักษะวิเคราะห์ทางเลือกในการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาจากสถานการณ์จำลอง

ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความพึงพอใจต่อการฝึกแก้ปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด

นฤมล กิจจานนท์ (2540) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือร้อยละ 39.8 โดยมีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบจำนวน 64 ตัวแปร ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบในลำดับต้น 5 อันดับแรก เรียงตามลำดับ คือ 1) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 2) มองผู้อื่นในแง่ดี รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น 3) สามารถปรับตัวยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดี 4) สุภาพอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส รู้จักเลือกใช้คำที่เหมาะสม และ 5) รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี ใช้อำนาจอย่างเหมาะสม

แนวคิดในการดำเนินโครงการ

ในการดำเนินโครงการนี้ได้ใช้แนวคิดการพัฒนาบุคลากรในระดับบุคคลโดยการฝึกอบรม ในกระบวนการฝึกอบรมนั้นได้ใช้ตามแบบของจงกลนี ชุติมาเทวินทร์ (2542) ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ขั้นตอนคือ

1. **กิจกรรมก่อนการอบรม** ประกอบด้วย
   - 1.1 การประเมินความจำเป็นในการฝึกอบรม ในขั้นตอนนี้ใช้ตามแบบของ Ford & Clifford(in Decker & Sullivan,1992) โดยให้ครอบคลุม 1) บทบาทที่หัวหน้าเวรควรกระทำ คือ บทบาทผู้นิเทศงาน บทบาทผู้นำและบทบาทผู้ติดต่อสื่อสาร และ2) หน้าที่ตามคำบรรยายลักษณะงานของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช
   - 1.2 การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรอบรม
   - 1.3 การออกแบบหลักสูตรเพื่อปฏิบัติการ
   - 1.4 การสรรหาวิทยากรที่เหมาะสม
   - 1.5 การเลือกทีมฝึกอบรม
   - 1.6 การเลือกผู้เข้าร่วมฝึกอบรม

2. **กิจกรรมระหว่างอบรม** ประกอบด้วย

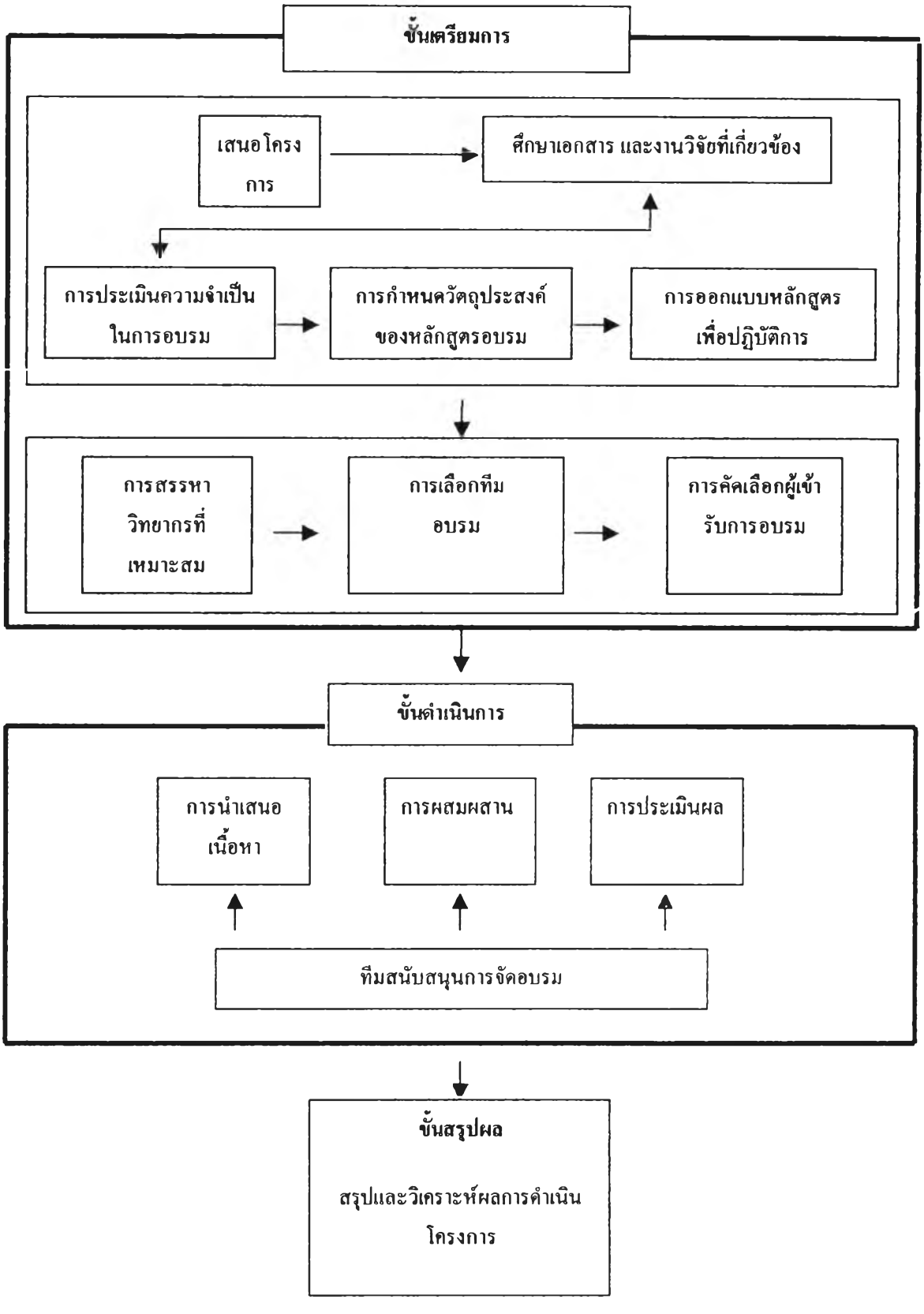
   2.1 การนำเสนอเนื้อหา

   2.2 การผสมผสาน

   2.3 การประเมินผล

   2.4 การดำเนินงานของทีมสนันสนุนการอบรม

3. **กิจกรรมหลังการอบรม** ประกอบด้วย

   3.1 การจัดทำรายงานภายหลังการอบรม

แผนผังแนวคิดในการดำเนินโครงการ