

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจและความสามารถในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1. ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจการพัฒนองค์กรและบุคลากรในองค์กร โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีจุดเริ่มต้นมาจากทฤษฎี Y (Theory Y) ของดักลาส แมคเกรเกอร์ (Douglas McGregor) เป็นแนวคิดในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร (Kinlow, 1995, p. 2) ได้แก่ การมีส่วนร่วม (participative management) การพัฒนาคุณภาพงาน (quality circle) การมีส่วนร่วมของบุคลากร (employee involvement) ซึ่งแนวคิดนี้ได้รับการยอมรับมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน

ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในเรื่องของการบริหารจะพบว่าผู้บริหารในองค์กรให้การยอมรับว่าจะช่วยให้องค์กรสามารถปรับปรุง พัฒนาเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้นได้ง่ายในทุก ๆ ด้าน ซึ่ง อรรถพรณ ลีอนุวัชรวิชัย (2541, หน้า 17) ได้กล่าวสรุปถึงความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อผลิตผลขององค์กร สร้างความรัก และยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงานของตนเอง

2. การใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจในบุคคล จะนำไปสู่การมีคุณค่า ช่วยให้บุคคลมีความแข็งแกร่ง เข้าใจชีวิต เข้าใจเศรษฐกิจ และสังคมได้ดี อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดี มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นผลสำเร็จ

2. ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่สามารถเป็นได้ทั้งกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

กิบสัน (Gibson, 1991, p. 354) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนา และเสริมสร้างความสามารถของบุคคล ที่ตอบสนองความต้องการ และการแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำรงชีวิต เพื่อก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

เคลเลอร์ (Keller, 1991) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่มีลักษณะที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อม และแสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่สัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคคล การให้อำนาจที่เป็นการทำให้บุคคลมีความสามารถในการใช้อำนาจตนที่มีอยู่ รวมทั้งใช้ความสามารถของคนทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ในการพัฒนาองค์การให้ดีขึ้น

เวบบ์ (Webb, 1992) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการที่ผู้ปฏิบัติจะมีความเชื่อ เจตคติ และการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารต้องมีกระบวนการของการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และอำนาจที่จะเสริมสร้างโอกาสสำหรับผู้ปฏิบัติ ในการปฏิบัติงานด้วยทักษะใหม่ และมีสมรรถภาพภาพ

คลิฟฟอร์ด (Clifford, 1992, p. 7) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่มีจุดเริ่มต้นมาจากความรู้สึกไร้อำนาจของบุคคล ให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ

คลัทเทอร์บัค และเคอนิกแฮม (Clutterbuck & Kernaghan, 1994, p. 31) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ทุกองค์การต้องให้ความสำคัญ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึกท้าทายในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติงานขององค์การ

สก็อต และจาฟเฟ้ (Scott & Jaffe, 1994, p. 14) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นรากฐานการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคคล ทีมที่ปฏิบัติงาน และองค์การ เพื่อบรรลุผลสำคัญที่ตั้งเป้าหมายไว้

สตีวอร์ต (Stewart, 1994) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงาน และเป็นการให้อำนาจให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในงาน

อวยพร ดัณมุขกุล (2540, หน้า 4) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตตน เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือ ชี้แนะ ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้เกิดความรู้สึกละสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

จากความหมายดังกล่าว พอสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยการได้รับอำนาจ ประกอบด้วย การได้รับทรัพยากร การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับโอกาส ประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความสามารถ การได้รับการยกย่องและการยอมรับ

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร องค์กรองค์การทุกแห่งต้องการการอยู่รอด ฉะนั้นผู้ที่ปฏิบัติงานในองค์กร จะเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดที่จะทำให้้องค์การอยู่รอด หากบุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ องค์กรก็จะมีคุณภาพด้วย แต่ถ้าบุคลากรขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน องค์กรก็จะเป็นองค์กรที่ไม่ประสบความสำเร็จ การเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจขององค์กร ซึ่งมีหลายประการ โดย เทบบิท (Tebbit, 1993, pp. 18-19) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจไว้ 5 ประการ ดังนี้

3.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร โดยมีกำหนดวิธีการขึ้นใหม่ หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิมให้ดีขึ้น และมีคุณค่าที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์กร

3.2 การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กร ผู้บริหารระดับสูงต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นทีมงาน สะท้อนให้เห็นความเชี่ยวชาญในการทำงาน ให้บรรลุผลตามพันธกิจ และกลยุทธ์ในการดำเนินการขององค์กร

3.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างกรอบมโนทัศน์ใหม่ ที่เปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด และการกระทำ จากการควบคุมกำกับ มาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากร

3.4 การเปลี่ยนแปลงความเชื่อและการกระทำ ผลที่ตามมาก็คือ บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความภาคภูมิใจ แสดงให้เห็นได้จากการที่บุคลากรมีอิสระในการเลือก ร่วมมือในการเป็นเจ้าของ ยึดมั่นผูกพัน ต่อการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยไม่

ต่อรอง

3.5 การที่บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทำให้องค์กรสามารถปรับปรุง เปลี่ยนแปลงจุดประสงค์ เป้าหมาย บทบาท ระบบ กระบวนการบริหารจัดการ และแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งแคนเตอร์ (Kanter, 1977) ได้เสนอแนวคิดไว้ คือ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมของบุคลากร โดยถือว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีส่วนสำคัญในการกำหนดเจตคติ และพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะต้องมีความยืดหยุ่นในการบริหาร การยอมรับให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ลักษณะงานไม่ซ้ำซาก มีความท้าทาย และมีการให้รางวัลในการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เหมาะสม จะทำให้บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับการสนับสนุน ได้รับทรัพยากร ตลอดจนได้รับ โอกาสในการปฏิบัติงาน จะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความเป็นอิสระ และมีความพึงพอใจในงาน ซึ่งแคนเตอร์ ได้เสนอแนวคิดที่เรียกว่า ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ (Structure Theory of Organization Behavior) โดยกล่าวไว้ดังนี้

1. การได้รับอำนาจ (power) หมายถึง การที่บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ โดยใช้อำนาจที่ได้รับจากองค์กร ซึ่งมีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พลังอำนาจที่เป็นทางการนั้นจะได้รับการยอมรับ เป็นงานที่เสี่ยงอันตราย งานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ งานที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่น เป็นทางผ่านไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร ส่วนพลังอำนาจที่ไม่เป็นทางการนั้น ได้จากการที่บุคคลมีความใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญในองค์กร ผู้สนับสนุน ผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา อำนาจลักษณะนี้ประกอบด้วย

1.1 การได้รับทรัพยากร (resource) หมายถึง การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนในการจัดหาสิ่งจำเป็น เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เช่น อาคาร สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เงิน ขอบเขต เวลาในการปฏิบัติงาน เครื่องมือ สื่อเสียง รางวัล ผลตอบแทน การได้รับสนับสนุนด้านทรัพยากร ถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญ ที่ผู้บริหารจะต้องตระหนักถึง และให้การสนับสนุน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจ มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พร้อมทั้งจะหุ้มนเทให้การปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

1.2 การได้รับการสนับสนุน (support) หมายถึง การที่ผู้บริหารให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ให้การยอมรับ เห็นชอบ รวมไปถึงการสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ ให้โอกาสและเปิดโอกาสให้ตัดสินใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบ การให้

ข้อมูลย้อนกลับ การยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความคิดพลาด แสดงความชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จ สนับสนุนให้สร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน เมื่อได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร บุคลากรจะมีความรู้สึกมั่นใจ กล้าตัดสินใจ มีขวัญ และกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ

1.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร (information) หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารในลักษณะต่าง ๆ เช่น ความรู้ทางเทคนิค (technical knowledge) จากหนังสือ วารสาร รายงานวิจัย ข้อมูลข่าวสารทางการเมือง ข้อมูลขององค์การ เป็นต้น ข้อมูลข่าวสารควรเดินเป็น 2 ทางคือ มีทั้งไปและกลับ เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้บุคลากรในองค์การสามารถนำข้อมูลที่ได้นี้ มาช่วยในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เป็นประโยชน์ต่อองค์การ ข้อมูลข่าวสารจะมีความสำคัญยิ่งต่อบุคลากรในทุกระดับขององค์การ ทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ

2. การได้รับโอกาส (opportunity) ได้แก่

2.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (advancement) หมายถึง การที่บุคคลได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ผู้ปฏิบัติมีโอกาสดำเนินการปฏิบัติงานสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจ หุ่นความพยายามทำงานเต็มที่ในการปฏิบัติงาน

2.2 ได้รับการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถ (increase competence and skill) หมายถึง การได้รับโอกาสในการเข้ารับการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2.3 ได้รับการยกย่องและยอมรับ (Reward and Recognition) หมายถึง การที่บุคคลได้รับการยกย่องชมเชย ได้รับการยอมรับ ได้รับรางวัลหรือผลตอบแทน เมื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงาน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ส่งผลให้ทุ่มเทปฏิบัติงานให้องค์การอย่างเต็มที่

แคนเตอร์ (Kanter, 1981, p. 73) ได้กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจที่จะเกิดผลดีตามต้องการนั้น จะต้องมีความต่อเนื่องกับส่วนต่าง ๆ ของระบบการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในองค์การ ได้แก่

1. พลังอำนาจสามารถสะสมเพิ่มพูนได้ เมื่อบุคคลได้มีโอกาสปฏิบัติงานที่มีลักษณะดังนี้

1.1 งานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ (discretion) เช่น ไม่ใช่งานที่ทำซ้ำซาก

ตามตารางเวลาเหมือนเดิมทุกวัน งานที่ปฏิบัติต้องมีความยืดหยุ่น ปรับได้ตามความเหมาะสม และงานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ เป็นต้น

1.2 งานที่ได้รับการยอมรับ (recognition) ได้แก่ งานที่สามารถมองเห็นรูปธรรมชัดเจน และเป็นงานที่มีความสำคัญต่อหน่วยงาน

1.3 งานที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน (relevance) ได้แก่ งานที่เป็นศูนย์กลางหรือเกี่ยวข้องกับปัญหาของหน่วยงาน

2. พลังอำนาจเกิดขึ้นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลต่างๆ ได้แก่

2.1 ผู้ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุน (sponsors) ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาที่คอยให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ให้การปรึกษาเมื่อมีปัญหา

2.2 ผู้ร่วมงานทุกคน (peer networks) ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความคุ้นเคยกับผู้ร่วมงานที่คอยให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

2.3 ผู้ใต้บังคับบัญชา (subordinates) ได้แก่ ผู้ใต้บังคับบัญชาที่คอยช่วยเหลือแบ่งเบาภาระในการปฏิบัติงาน

หลักการและกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

องค์ประกอบสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดขึ้นในองค์กร มี 4 ประการ ดังนี้ (Tebbitt, 1993, p. 20)

1. วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร มิใช่เพียงแค่สะท้อนให้เห็นวัตถุประสงค์ขององค์กรเท่านั้น แต่จะต้องให้การยอมรับ และส่งเสริมค่านิยม ความสำคัญของแต่ละบุคคลขององค์กรด้วย

2. ความคาดหวังของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานที่จะให้ผลออกมาดีเลิศ และเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ต้องมีการตั้งจุดมุ่งหมาย และแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน ของบุคลากรทุกคนในองค์กร

3. มีการส่งเสริมให้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ในการติดต่อประสานงาน การให้ความร่วมมือของทุกคนในองค์กร

4. องค์กรต้องให้การสนับสนุน การตัดสินใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร และยอมรับได้ถึงความสำเร็จ ให้โอกาสในการปรับปรุง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร

การเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร ผู้บริหารต้องมีกระบวนการ ดังต่อไปนี้ (Tebbitt, 1993, pp. 21-23)

1. การกำหนดค่านิยม ต้องมีความชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร และผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจตรงกัน
 2. การกำหนดเป้าหมาย การวางแผนการปฏิบัติงาน ต้องมีการสร้างเป้าหมายร่วมกันซึ่งก่อให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร และยึดมั่นในจินตภาพร่วมกัน
 3. การกำหนดผลการปฏิบัติงานหรือคุณภาพงาน วิธีการปรับปรุงคุณภาพ และวัดระดับความพึงพอใจ เป็นขั้นตอนการเชื่อมโยง ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินความสามารถขององค์กร การประเมินการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาระบบการให้ความรู้ และระบบการให้รางวัล
 4. การชี้แจงบทบาทและหน้าที่ของทีมงาน มีการปรับเปลี่ยนการประกันคุณภาพเพื่อสร้างทีมงานที่แข็งแกร่ง มีการกำหนดบทบาทความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่ และภารกิจ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร
 5. การกำหนดข้อบ่งชี้ ขอบเขตการจัดการ นอกจากความสำเร็จของวัตถุประสงค์และทิศทางขององค์กรแล้ว ต้องมีการกำหนดแนวทางในการที่จะให้ผู้ปฏิบัตินำไปปฏิบัติได้ เพื่อพัฒนากลยุทธ์ และความสำเร็จขององค์กร
 6. การประเมินความสามารถในการเผชิญความเสี่ยงขององค์กร ซึ่งประเมินได้จากความคาดหวัง การให้รางวัล ระบบการสนับสนุน และทรัพยากร ซึ่งผู้บริหารต้องตอบคำถามด้วยความซื่อสัตย์
 7. การเชื่อมโยงค่านิยมขององค์กรและบุคคลเข้าด้วยกัน รวมทั้งความสอดคล้องระหว่างค่านิยมขององค์กรและบุคคล เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงาน และการสร้างพลังอำนาจ นอกจากจะเห็นคุณค่าของจินตภาพ พันธกิจขององค์กรแล้ว บุคลากรในองค์กรต้องค้นหาเป้าหมาย กลยุทธ์ในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
5. กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น อรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2541, หน้า 15) กล่าวว่า เป็นเทคนิคที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาตนเอง และพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหลักพื้นฐานทางด้านจิตวิทยาเชื่อว่าบุคคลปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ได้สำเร็จ เมื่อบุคคลมีความมั่นใจว่าตนเองมีคุณค่า จึงได้มีการพยายามใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อสร้างความรู้สึกในบุคคล ว่าตนสามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จ และตนเองมีคุณค่า

กลยุทธ์ที่มีความเหมาะสมที่ คินลอว์ (Kinlow, 1995, p. 131) ได้กล่าวไว้ ซึ่งนำมาใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ควรมีลักษณะดังนี้

1. เป็นวิธีการที่แสดงถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ และมีความต่อเนื่อง
2. เป็นวิธีการที่สนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจทุกระดับในองค์การ ไม่ว่าจะเป็นระดับบุคคล ระหว่างบุคคล ทีมการปฏิบัติงาน และองค์การ
3. เป็นวิธีการที่สามารถพัฒนาต่อไปได้ เพื่อให้เข้าสู่ระบบย่อยของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยทั่วไปได้ง่าย สามารถบูรณาการต่อไปในระดับองค์การได้

คินลอว์ (1995, pp. 105-131) ได้เสนอกลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจดังนี้

1. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feed back)
2. การสร้างและพัฒนาทีม (team formation and development)
3. การเรียนรู้ (learning)

1. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feed back) เป็นข้อมูลทุกชนิดที่กลับมาสู่ระบบ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานหรือผลการปฏิบัติงานของบุคคล หรือทีมการปฏิบัติงานในองค์การ ข้อมูลที่จะได้รับย้อนกลับนี้สามารถมาได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับชนิดของระบบ และวิถีทางที่ย้อนกลับ ข้อมูลย้อนกลับเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่บุคคลหรือทีมการปฏิบัติงานต้องการ เพื่อที่จะได้ทราบว่าผลการปฏิบัติออกมานั้น ได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และมาตรฐานที่วางไว้หรือไม่ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไร

ลักษณะการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ มี 2 ประการคือ

- 1.1 เป็นการจัดการด้วยตนเอง (self-managed) หมายถึง ข้อมูลย้อนกลับที่ใช้นั้น ผู้ใช้จะรู้ดีกว่าระบบเป็นของตนเอง ตนเป็นผู้ใช้ ประยุกต์ และปรับปรุงโดยตนเอง ทำให้บุคคลหรือทีมได้เรียนรู้ ได้สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ให้เป็นระบบที่ดี
- 1.2 มีโครงสร้าง (structure) หมายถึง ข้อมูลย้อนกลับเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกระทำได้ตามใจชอบ ไร้การควบคุมหรือตมได้ แต่ต้องมีโครงสร้าง เนื่องจากบุคคลไม่ได้รับการฝึกฝนมาอย่างดีทุกคนสำหรับการให้ข้อมูลย้อนกลับ และเป็นข้อมูลที่สามารถนำมาใช้สำหรับการปรับปรุงการปฏิบัติงาน โครงสร้างของข้อมูลย้อนกลับจะมีลักษณะดังนี้
 - 1.2.1 เป็นรูปธรรมที่เฉพาะเจาะจง (concrete and specific) คือสามารถเข้าใจ มองเห็นทันที ไม่ควรเป็นสิ่งที่คลุมเครือ มองเห็นภาพไม่ชัด
 - 1.2.2 มีขอบเขต (limited) ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ต้องมีขอบเขตที่เหมาะสม ไม่กว้างหรือแคบจนเกินไป
 - 1.2.3 เหมาะสมกับยุคสมัย (timely) ควรเป็นข้อมูลที่เหมาะสมกับช่วงเวลานั้น เพื่อประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ทันเหตุการณ์
 - 1.2.4 มาจากทั่วทุกทิศ 360 องศา ข้อมูลที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อ

การปรับปรุงการปฏิบัติงาน ควรมาจากทุก ๆ แหล่ง ทุกทิศ ที่บุคคลนั้นหรือทีมการปฏิบัติ นั้น ๆ ต้องไปเกี่ยวข้องด้วย ในลักษณะวงกลม 360 องศา

2. การสร้างและพัฒนาทีม (team formation and development) ปัจจัยสำคัญของการสร้างและพัฒนาทีม มีดังนี้

2.1 การกำหนดโอกาสสำหรับการพัฒนาทีม (Identify Opportunity) เป็นการสร้างความสำเร็จของงาน จากการที่องค์กรมีการสร้างทีมในการปฏิบัติงานหลากหลายทีม แต่ละทีมก็จะมีหน้าที่รับผิดชอบงานในทีมของตนเอง ให้งานที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมายขององค์กร

2.2 เห็นความสำคัญของทีม (the meaning of team) โดยเฉพาะการสร้างทีมให้เป็นทีมที่ยอดเยี่ยม (superior team) ลักษณะของทีมที่ยอดเยี่ยมจะประกอบด้วย

2.2.1 ผลลัพธ์ (result) ที่เกิดขึ้นจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อ องค์กร

2.2.2 กระบวนการ (process) ในการปฏิบัติงาน จะมีกระบวนการที่ไม่เป็นทางการ มีการสื่อสารกันทั่วถึง มีการตอบสนอง มีการปรับตัว ยกย่องเห็นคุณค่าของทุกคน

2.2.3 ความรู้สึก (feeling) สมาชิกทุกคนในทีม จะมีความรู้สึกที่คล้ายกันในเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความจงรักภักดี ความภาคภูมิใจ และความไว้วางใจ

2.2.4 ภาวะผู้นำ (leadership) จะเกิดผู้นำขึ้นในทีมการปฏิบัติงาน

2.3 การสนับสนุนจากองค์กร (organizational support) การให้การสนับสนุนจากองค์กร เป็นการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในภาพรวม โดยมีวิธีดังนี้

2.3.1 การวางแผนกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติ

2.3.2 สนใจที่ภาพรวมขององค์กร

2.3.3 สร้างและพัฒนาทีมการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้นทุกระดับในองค์กร

2.3.4 ช่วยในการสร้างและพัฒนาทีมปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานใน องค์กร

2.4 ทักษะ (skill) จะมีทักษะที่จำเป็น 3 ประการ คือ

2.4.1 ทักษะการเป็นสมาชิกในทีม (team membership skills)

2.4.1.1 การฟัง (listening) ฟังอย่างตั้งใจ และคิดพิจารณาตาม

2.4.1.2 การมีส่วนร่วม (involving) มีส่วนร่วมในการหาทางแก้ปัญหา

2.4.1.3 การตอบสนอง (responding) ให้ความช่วยเหลือ ตามความต้องการของเพื่อนสมาชิก

2.4.1.4 การยกย่องเห็นคุณค่า (appreciating) เห็นความสำคัญของสมาชิกทุกคนในทีม ยกย่องชื่นชมผู้อื่นด้วยความจริงใจ

2.4.2 ทักษะการเป็นผู้นำทีม (team leadership skills)

2.4.2.1 เป็นผู้ริเริ่ม (initiator) เป็นผู้ริเริ่มการนำทางใหม่ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

2.4.2.2 เป็นแบบอย่างที่ดี (modeling) เป็นแบบอย่างที่ดี ในการเป็นสมาชิก เป็นผู้นำในทีมการปฏิบัติงาน

2.4.2.3 เป็นผู้สอนหรือผู้แนะนำ (coach) สามารถให้ความรู้สอนทักษะใหม่ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้แก่สมาชิกคนอื่น ๆ ในทีมการปฏิบัติงานได้

2.4.3 ทักษะการประชุมปรึกษา (team meeting skills)

2.4.3.1 ใช้รูปแบบ (Using Model) เพื่อให้ทุกคนเห็นภาพตรงกันเข้าใจตรงกัน เนื่องจากการใช้รูปแบบ จะเป็นการช่วยให้ความคิดของทุกคนคิด หรือมีจุดมุ่งหมายไปในทิศทางเดียวกัน

2.4.3.2 ใช้การสื่อสารที่ดี (using good communication) การสื่อสารที่ดีในทีม จะช่วยให้การทำงานร่วมกัน เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ เป็นการให้ทุกคนได้รู้จัก และรับฟังความเห็นซึ่งกันและกัน และยังช่วยให้ทุกคนในทีมได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ต้องการด้วย

2.4.3.3 ใช้เหตุผลประกอบการแก้ปัญหา (rational problem solving) การประชุมปรึกษา จะเป็นการร่วมกันหาวิธีแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน การประชุมวิธีนี้มีหลายอย่าง เช่น การระดมสมองของทุกคนในทีม การใช้แผนภูมิหาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นต้น จากนั้นพิจารณาเหตุผลต่าง ๆ ที่ได้นี้ เพื่อประกอบการตัดสินใจ

3. การเรียนรู้ (learning) การเรียนรู้ เป็นกระบวนการที่สำคัญของการพัฒนา และการเสริมสร้างพลังอำนาจ บทบาทที่สำคัญของการเรียนรู้มี 4 ประการคือ

3.1 การเรียนรู้เป็นการแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของบุคคลได้ชัดเจน

3.2 การเรียนรู้ช่วยสร้างความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรให้เกิดขึ้น โดยการพัฒนา สมรรถนะของบุคคลนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องศึกษา ค้นคว้า หาประสบการณ์ใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้

3.3 การเรียนรู้ทำให้บุคคลเกิดประสบการณ์

3.4 การเรียนรู้ก่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ ที่แสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงาน

ระดับของการเรียนรู้ แบ่งออกเป็นระดับองค์การ ทีมการปฏิบัติงาน ระหว่างบุคคล และเฉพาะบุคคล ซึ่งในทุกระดับจะมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหมด กลวิธีที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้มีดังนี้

1. สร้างจุดแกร่งขององค์ประกอบในการเรียนรู้ จุดประสงค์ในการเรียนรู้ ก็เพื่อช่วยให้องค์การปรับตัว สามารถอยู่รอด และเจริญรุ่งเรือง ได้ องค์ประกอบที่สำคัญของการเรียนรู้ คือข้อมูลที่ได้รับ ทั้งจากภายในและภายนอกองค์การ การกระจายข้อมูล การตีความ และการกำหนดกิจกรรม
 2. จัดตั้งจัดวางการเรียนรู้ ได้แก่ ค่านิยมที่ผิด ๆ กฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด บทบาทที่ยึดติด และกลุ่มอิทธิพลในองค์การ
 3. สร้างบรรทัดฐานขององค์การที่สนับสนุนการเรียนรู้ การเรียนรู้ไม่ได้เกิดขึ้นจากโชคและโอกาส แต่องค์การต้องกำหนดออกมาเป็นนโยบาย และแนวทางในการปฏิบัติให้เห็นชัดเจน
 4. สร้างทักษะการเรียนรู้ร่วมกัน ถือว่าทุกคนสามารถเรียนรู้ร่วมกันได้ จากการใช้ปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
 5. ใช้ศักยภาพของทีมในการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้สมาชิกสามารถจะเรียนรู้ได้จากการปฏิบัติร่วมกันในทีม ทั้งในเรื่องของบทบาท รูปแบบการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
 6. ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนการจัดการกับความเล็ง และการยอมรับความล้มเหลว ถือเป็นวัฒนธรรมองค์การ ที่ส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ผู้บริหารหรือผู้นำในองค์การต้องเสริมสร้างให้เกิดขึ้นในองค์การ
- เทบบิท (Tebbit, 1993, p. 19) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสามารถขององค์การ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคล ดังนี้
1. ความเชื่อในอำนาจ และสถานภาพขององค์การ ซึ่งโดยทั่วไประบบราชการจะมีโครงสร้างองค์การที่ขึ้นกับอำนาจ ใช้การสั่งการเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจเกิดขึ้นได้ยาก
 2. การรับรู้ถึงการควบคุม ความต้องการ ทัศนคติ องค์การที่ยึดกฎระเบียบจะทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจทำได้ยาก
 3. ความเฉื่อยขององค์การ องค์การที่ขาดการเคลื่อนไหว ไม่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง บุคลากรจะขาดความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4. อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างแผนก มักพบในรูปของการแสดงความเป็นเจ้าของ การแข่งขันภายในเพื่อแย่งชิงผลประโยชน์ ส่งผลให้การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากร เป็นไปได้ยาก

5. จำนวนบุคลากร การผสมผสาน ทักษะของบุคลากร ซึ่งให้บุคลากรตระหนักถึงคุณค่าในจินตภาพ และพันธกิจขององค์การ

6. ความสามารถ และความเต็มใจของบุคลากร ในการตระหนักถึงความรับผิดชอบในภาระหน้าที่

7. ความสามารถในการจัดการ การวางแผน และกำหนดเป้าหมาย การชี้ให้เห็นปัญหา การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร ซึ่งล้วนเป็นทักษะของการบริหาร และพฤติกรรมที่ริเริ่มในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

7. ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในการบริหารการพยาบาล การบริหารการพยาบาล ใช้แนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถให้การบริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ พยาบาลสามารถปฏิบัติงานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณลักษณะตามที่ผู้ให้บริการต้องการ ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ซึ่ง ศิริพร ดันติพลวณิช (2539, หน้า 16) ได้กล่าวไว้ว่า การกระทำให้เกิดเช่นนี้ได้ ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลระดับปฏิบัติมากขึ้น

แนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล โทรฟิโน (Trofino, 1989) ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. ให้พยาบาลทุกคนในองค์การ ได้มีส่วนร่วม ในการสร้างเป้าหมาย และวางแผนในการปฏิบัติงาน

2. ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพงาน และกระตุ้นให้ช่วยกันแก้ปัญหา

3. ให้บุคลากรได้ร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ทั้งในงานของพยาบาล หรือคณะกรรมการของโรงพยาบาล

4. ให้บุคลากรได้หมุนเวียนฝึกฝนตนเอง ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการประกันคุณภาพในหน่วยงานตนเอง

5. พัฒนาคณะกรรมการกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ให้ได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบาย และขั้นตอนการบริหารจัดการที่มีผลกระทบต่อบุคลากร

6. ให้นักศึกษามีโอกาสเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น และยอมรับ

7. เปิดโอกาสให้นักศึกษา ได้จัดตารางเวลาการทำงานของตนเอง โดยไม่เสียเวลางาน ให้การยอมรับ และไว้วางใจต่อการตัดสินใจของพวกเขา รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือประสานงานในกลุ่มของพยาบาล

8. ส่งเสริมการแสดงความคิดสร้างสรรค์ เสนอความรู้ หรือผลงานทางวิชาการของกลุ่มบุคลากรพยาบาล เช่น การจัดทำจุลสาร การอบรม สัมมนาทางวิชาการ การวิจัย

9. เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความเห็นต่อการปฏิบัติงาน เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

ในการแสดงให้เห็นถึงการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลนั้น พอร์ตเทอร์ โอ กราดี (Portert' O Grady, 1998, p. 5) กล่าวถึงความคาดหวังที่มีต่อบทบาทพยาบาลไว้ คือ

1. แสดงบทบาทที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
2. มีส่วนร่วมในการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
3. ได้รับอำนาจในการรับผิดชอบหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ
4. ยอมรับการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น
5. มีความคิดเห็นที่เป็นของตนเอง ในการตัดสินใจต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและสัมพันธภาพในหน่วยงาน

ทักษะในการบริหารงานที่เสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับผู้บริหาร

สตีเวอร์ท (Stewart, 1994, p. 225) ได้เสนอทักษะในการบริหารงาน ที่เสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้บริหาร ดังนี้

1. การเสริมสร้าง (enabling) ผู้บริหารต้องรู้จักหาแนวทาง สำหรับการเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจ เชื่อมมั่นในตนเอง โดยให้เขาได้มีโอกาสแสวงหาความรู้ ฝึกฝน ทักษะการทำงาน เพิ่มประสบการณ์ในการทำงาน
2. การเอื้ออำนวย (pacilitating) ผู้บริหารต้องทราบว่าผู้ปฏิบัติงานต้องการที่จะปฏิบัติสิ่งใด แล้วช่วยจัดหาสิ่งที่ต้องการให้ ขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ
3. การให้การศึกษา (counseling) สามารถให้การศึกษาแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ช่วยให้เขาสามารถเผชิญปัญหา ได้อย่างเหมาะสม
4. การร่วมมือ (collaborating) เป็นความร่วมมือระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ
5. การเป็นผู้สอน (mentoring) โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง ในการช่วยพัฒนาบุคลากรให้

5. การเป็นผู้สอน (mentoring) โดยใช้ระบบพี่เลี้ยง ในการช่วยพัฒนาบุคลากรให้เกิดความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน

6. การสนับสนุน (supporting) ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ ได้แสดงออกถึงความสามารถอย่างเต็มที่

จะเห็นได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจะช่วยส่งเสริมศักยภาพ สร้างความกล้าแกร่งของบุคคลให้มีความสามารถ โดยทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า และเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กร มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน เต็มใจที่จะร่วมมือปรับปรุงองค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารที่ดีควรนำการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในการพัฒนางาน ซึ่งการจะพัฒนางานได้ต้องพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กร เพราะผู้ที่ปฏิบัติงานเท่านั้นจะทำให้งานสำเร็จได้ ไม่ใช่การสนับสนุนเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์เท่านั้นที่จะทำให้งานสำเร็จ เป็นเพียงปัจจัยเสริมเท่านั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญมากเพราะในการพัฒนาคุณภาพ จะมีอุปสรรคมากมาย หัวหน้าหรือผู้ช่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดที่จะนำการพัฒนา การเสริมสร้างพลังอำนาจจะทำให้ทีมการพยาบาล มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถได้เต็มที่ จะทำให้งานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีโครงสร้างของแคนเตอร์ (Kanter, 1977) เป็นแนวคิดในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร การได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูล และการได้รับโอกาส ที่ประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้า การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชย และรางวัลในการปฏิบัติงาน

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

1. ความเป็นมาของการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติพยาบาล การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติพยาบาล ได้มีวิวัฒนาการมาเป็นลำดับ เริ่มด้วยการควบคุมคุณภาพ ในลักษณะการตรวจสอบความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการผลิตแล้ว คือ การควบคุมคุณภาพ (Q.C = Quality Control) ต่อมาได้พัฒนาเป็นการรับรองคุณภาพ หรือการประกันคุณภาพ (QA = Quality Assurance) หมายถึงการกำหนดมาตรฐานของความผิดพลาดขั้นต่ำที่ยอมรับได้ และรับรองว่าสิ่งที่ผลิตออกมา จะไม่มีโอกาสเกิดความผิดพลาดสูงกว่าที่กำหนด หลังจากนั้นหลักการ QA ได้ถูกนำมาใช้ในระบบสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกา ได้ขยายความคิดออกไป เป็นการตรวจสอบคุณภาพเทียบกับมาตรฐาน ควบคู่ไปกับการดำเนินการเพื่อป้องกันความผิดพลาด ซึ่งสหรัฐอเมริกาได้จัดตั้งองค์การ เพื่อรับผิดชอบประกันคุณภาพบริการสุขภาพขึ้น (The

Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization = JCAHO) ซึ่งเป็นที่มาของการรับรองโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ซึ่งเป็นการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก และต่อมาสมาคมพยาบาลอเมริกาได้จัดโครงการ “การประกันคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล” ขึ้น เป็นการรับรองการปฏิบัติการพยาบาล หรือที่เรียกว่า Nursing Accreditation

ต่อมาแนวคิดในเรื่องควบคุมคุณภาพได้ขยายเข้าไปในประเทศญี่ปุ่น ในลักษณะการผสมผสานหลักการด้านเทคนิคการตรวจสอบคุณภาพ และกระบวนการในการแก้ปัญหาเข้ากับหลักการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติทุกระดับ ทำให้เกิดการสร้างกลุ่มคุณภาพขึ้น หรือที่เรียกว่า Q.C Circle ซึ่งเป็นจุดเริ่มของการประสานงานหลักทางเทคนิค กับหลักการทางพฤติกรรมองค์กรเข้าด้วยกัน แต่ Q.C Circle ก็ประสบปัญหา เนื่องจากในการกำหนดเนื้อหาของกิจกรรม จะขึ้นอยู่กับกลุ่มเป็นสำคัญ ซึ่งถ้าได้กลุ่มที่สร้างสรรค์ก็จะเกิดการพัฒนาคุณภาพแนวใหม่ขึ้น โดยเอาบทเรียนทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวในอดีตมาเป็นแนวทาง กิจกรรมการรับรองจึงเปลี่ยนมาเป็นการบริหารทั้งองค์กรหรือเรียกโดยทั่วไปว่า T.Q.M. = Total Quality Management หรือ C.Q.I. = Continues Quality Improvement ซึ่งหมายถึง การประสานความคิด ความเชื่อ การปฏิบัติในเรื่องคุณภาพ และการบริหารเข้าด้วยกัน เป็นตัวแบบการดำเนินงานขององค์กร เพื่อที่จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องไม่สิ้นสุด (กองการพยาบาล, 2537, หน้า 12-15)

2. การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาล เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด จะต้องพัฒนาทั้งองค์กรพยาบาล เนื่องจากในการพิจารณาคุณภาพการพยาบาล จะต้องทำทั้งระบบ โดยมีความเชื่อว่า คุณภาพของการพยาบาล ขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ 2 ลักษณะคือ

ลักษณะที่ 1 บริการพยาบาลมีคุณภาพ ตามความต้องการของประชน หมายถึง บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น สถานบริการสามารถรองรับปริมาณความต้องการบริการได้ รวมทั้งบริการที่มีความรวดเร็ว ปลอดภัย ประชาชนมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

ลักษณะที่ 2 การจัดบริการของหน่วยงาน โดย พิจารณาใน 5 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบทางด้านการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล การผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องเริ่มที่การสร้างหลักสูตร ปริมาณผู้สอนสัมพันธ์กับผู้เรียน วิธีการสอน และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสอนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดในหลักสูตร รวมทั้งมีการประเมินหลัก

สูตร และปรับปรุงเป็นระยะ

2. องค์ประกอบทางด้านการบริการพยาบาล ต้องมีการวางแผนการพยาบาล ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่วางไว้ มีการรวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลครบถ้วน มีการเฝ้าตรวจทางการพยาบาล และต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ให้บริการ ได้รับ และเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3. องค์ประกอบด้านการบริหาร ผู้บริหารต้องกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้าง เกี่ยวกับนโยบายการวางแผน การจัดอัตรากำลัง การมอบหมาย การควบคุม และการประเมินผล รวมทั้งพัสดุ งบประมาณ และอาคารสถานที่ ซึ่งองค์ประกอบทางด้านการบริหาร จะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. องค์ประกอบทางด้านผู้ปฏิบัติงาน พยาบาลผู้ให้บริการมีคุณลักษณะทางวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ มีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ มีความครอบคลุมทั้งในเชิงเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยาบรรณและศิลปะในการพยาบาล รวมทั้งการบริหารจัดการ ต้องมีเอกภาพในการทำงาน และทำงานในลักษณะที่เป็นพลวัตร คือสามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานให้ทันสมัยเสมอ

5. องค์ประกอบด้านกฎหมาย เพื่อคุ้มครองและควบคุมผู้ปฏิบัติงาน จึงต้องมีกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะเป็นสิ่งควบคุมคุณภาพ รวมทั้งมีสภาการพยาบาล เป็นองค์กรในการดำเนินการควบคุมตรวจสอบ ทั้งด้านการศึกษา และการให้บริการอีกด้วย

องค์ประกอบดังกล่าว เป็นสิ่งบ่งชี้คุณภาพการบริการพยาบาลที่ผู้ให้บริการพยาบาลได้รับ หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งขาดคุณภาพแล้ว จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการพยาบาลทั้งสิ้น ฉะนั้น จึงต้องมีการพัฒนาองค์ประกอบทั้งหมด ซึ่งเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บริหารระดับสูง โดยเฉพาะด้านการผลิตบุคลากร และด้านกฎหมาย แต่สิ่งที่สำคัญที่ผู้บริหารทุกระดับจะต้องพัฒนาและควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล คือ องค์ประกอบย่อยทางด้านบริการ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างการบริหาร ซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการสนับสนุนการให้บริการ
2. ด้านกระบวนการบริการ เป็นกระบวนการในการให้การพยาบาล ตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล รวมทั้งการศึกษาปัญหาของผู้ใช้บริการเป็นพื้นฐาน
3. ผลการให้บริการพยาบาล

จากแนวคิดดังกล่าว กองการพยาบาลได้ร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ดำเนินการพัฒนางค์กรทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาตัวแบบกระบวนการให้บริการพยาบาล

มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (T.Q.M หรือ C.Q.I.) มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการ เพื่อให้เกิดคุณภาพการให้บริการตามแนวทางคุณภาพของบริการดังกล่าว ตลอดทั้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลพอใจ และกระตือรือร้นที่จะดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการบริหารจัดการเข้าไว้ด้วยกัน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาล ต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกันเพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ

ระยะแรกระหว่างปี พ.ศ. 2521-2532 กองการพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนางานการพยาบาล ทั้งด้านการบริหารการพยาบาล และการจัดบริการพยาบาลให้บรรลุเกณฑ์มาตรฐาน ทั้งนี้โดยกลยุทธ์สำคัญ คือการสร้างระบบเครือข่าย และการสร้างทีมแกนนำในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขึ้นในส่วนภูมิภาค ดำเนินการพัฒนาระบบการจัดบริการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อการพัฒนาตนเอง และเป็นพี่เลี้ยงแก่โรงพยาบาลเครือข่าย โดยมีจุดเน้นที่การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดบริการ ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) ซึ่งได้ดำเนินการจนถึงปัจจุบัน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2529-2531 กองการพยาบาลได้ศึกษาหารูปแบบในการควบคุมคุณภาพ โดยดำเนินการปรับปรุง มาตรฐานการจัดบริการพยาบาล จากที่ได้ดำเนินการมาในระยะแรก ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มงานการพยาบาล มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยได้กำหนดเป็นมาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล และมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน แบ่งเนื้อหาออกเป็น มาตรฐานเชิงโครงสร้าง ประกอบด้วย ปึงจยนำเข้าในการบริหารการพยาบาลทั้งหมด และมาตรฐานเชิงกระบวนการ ซึ่งเป็นกิจกรรมบริการพยาบาลทั้งหมดที่ต้องดำเนินการ ในขณะที่เดียวกันกองการพยาบาล ได้ริเริ่มนำระบบควบคุมคุณภาพการพยาบาลเข้ามาใช้ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลและผู้ปฏิบัติ ได้มีการตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาลของหน่วยงานในโรงพยาบาลของตนเอง

ปี พ.ศ. 2531-2539 กองการพยาบาลได้ศึกษาหารูปแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาลใน โรงพยาบาล เผยแพร่ และขยายผลการดำเนินการ ตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นสนับสนุนให้แต่ละ โรงพยาบาลนำมาตรฐานไปเป็นแนวทางในการจัดบริการ และกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติในแต่ละ โรงพยาบาล และให้ดำเนินการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยใช้ตัวแบบควบคุมคุณภาพการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2531) ซึ่งจากการประเมินผลพบว่า การดำเนินการดังกล่าว มีส่วนช่วยกระตุ้นให้การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมีความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ทั้งด้านระบบการพัฒนาบริการ

การบริหารการพยาบาล และระบบบันทึกทางการแพทย์ และยังช่วยให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลต่าง ๆ ได้คุ้นเคยกับการปฏิบัติตามมาตรฐาน และการตรวจสอบคุณภาพ

ต่อมาความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย ทั้งด้านแนวคิด และรูปแบบการบริการ นอกจากนี้ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นการตรวจสอบคุณภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการแข่งขันกันพัฒนาคุณภาพบริการ กองการพยาบาลจึงได้มีการปรับปรุง และพัฒนาการพยาบาลในโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2540-2541 และใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมิน และใช้เปรียบเทียบระดับคุณภาพในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งใช้หาส่วนขาด และดำเนินการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่คาดหวังตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีความคาดหวังว่าผลการประเมินจะนำไปสู่การกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติใหม่ ที่จะทำให้เกิดคุณภาพสูงสุด และในปี พ.ศ. 2542-2543 กองการพยาบาลจึงได้ทบทวน และปรับปรุงตัวแบบควบคุมคุณภาพการพยาบาลในสถานพยาบาล ให้มีความชัดเจนในลักษณะการประกันคุณภาพ ซึ่งในโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้พัฒนาการควบคุมคุณภาพการพยาบาลมาพร้อม ๆ กับกองการพยาบาลด้วยเช่นกัน

3. ความหมายของการควบคุมคุณภาพการพยาบาล คุณภาพ หมายถึง ลักษณะความดีประจำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ตาม ที่อยู่ในระดับข้อกำหนดไว้เป็นมาตรฐาน (ลออ หุตางกูร, 2529, หน้า 4)

สภารับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากแคนาดา (The Canada Council of Health Services Accreditation) ได้ให้คำจำกัดความของคุณภาพว่า เป็นการทำให้สิ่งที่ถูกต้อง ทำให้ได้ดี และถูกคำพึงพอใจ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541)

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536, หน้า 66) ให้ความหมายว่า คุณภาพมองได้ 3 แนวทาง ดังนี้คือ

1. ตามแนวทางการตอบสนองความต้องการของประชาชน
2. ตามแนวทางการตอบสนองต่อนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ
3. ตามแนวทางวิชาชีพ

กองการพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล, 2537, หน้า 11) ให้ความหมายว่า คุณภาพการพยาบาล หมายถึง ลักษณะที่ดีของการบริการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับโครงสร้าง หรือการบริหารการบริการพยาบาล กระบวนการให้การพยาบาล และผลที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ โดยมีเกณฑ์ หรือลักษณะที่ดีกำหนดไว้ เพื่อประเมินระดับของมาตรฐาน

ทัศนาศูนย์ทอง (2537, หน้า 24) กล่าวว่า คุณภาพบริการพยาบาล เป็นลักษณะที่แสดงผลดีเลิศของการประกอบกิจกรรมการพยาบาลที่จัดว่าเป็นเลิศนั้น วัดได้จากผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ คือการหายเข้าสู่ภาวะปกติ ซึ่งเป็นเกณฑ์มาตรฐานของภาวะสุขภาพในวิชาชีพการพยาบาล

กล่าวโดยสรุป คุณภาพการพยาบาล หมายถึง ลักษณะความดีของบริการพยาบาลที่ปฏิบัติและเป็นไปตามมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการจนเป็นที่พึงพอใจ ตามที่คาดหวัง

4. แนวทางการดำเนินการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล คำว่า “การควบคุมคุณภาพการพยาบาลของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข” มาจากคำศัพท์เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ คือ “การประกันคุณภาพ” (Quality Assurance) ไม่ใช่การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) (สมหมาย หิรัญนุช และคณะ, 2537, หน้า 2)

การควบคุมคุณภาพการพยาบาล (Nursing Quality Assurance) หมายถึง การจัดการในรูปของแผนงานหรือโครงการที่เรียกว่า โครงการประกันคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539, หน้า 34)

การควบคุมคุณภาพการพยาบาล หมายถึง การดำเนินการที่ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อใช้ในการตรวจสอบ หรือควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อยืนยันการให้การพยาบาลที่ดีที่สุด (กองการพยาบาล, 2539, หน้า 11)

สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นองค์กรแรกที่ริเริ่มการประกันคุณภาพการพยาบาล ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นผลรวมของทุก ๆ กิจกรรมที่พยาบาลกระทำ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่า ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้ในกิจกรรมเหล่านั้นต้องประกอบไปด้วย การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล การแก้ไขปัญหาข้อบกพร่องของการพยาบาล และการวัดความสำเร็จตามมาตรฐานเสมอ (ANA, 1974)

The Joint Commission Accreditation on Healthcare Organization (JCAHO, 1982) ให้ความหมายว่า การประกันคุณภาพ หมายถึง กระบวนการเฝ้าระวัง และประเมินคุณภาพ หรือความเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นระบบและต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการค้นหาโอกาสในการพัฒนา และปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น รวมทั้งการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่จะมีผลทำให้คุณภาพการดูแลลดลง

กองการพยาบาล (2544, หน้า 5) ได้ให้ความหมายโดยประยุกต์แนวคิดการประกันคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ว่าหมายถึง การดำเนินการอย่างมี

แบบแผน และมีกิจกรรมที่เป็นขั้นตอนต่อเนื่อง เป็นระบบในการวัด และประเมินคุณภาพ บริการพยาบาล ทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อใช้เป็นหลักประกันว่า หน่วยงานบริการพยาบาลจะมีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไข ข้อบกพร่อง และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ซึ่งระดับคุณภาพ ตาม ที่วิชาชีพ/องค์การหรือหน่วยงานคาดหวัง

การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง แผนงาน หรือ โครงการที่ ประกอบด้วยกิจกรรมหลากหลาย ซึ่งใช้การตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อยืนยันการ ปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุด และบ่งชี้จุดดี จุดด้อยในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การ ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ และคุณภาพจะคงอยู่ได้จะต้องมีวิธีการรักษาไว้ ซึ่ง หากพิจารณาโดยเฉพาะวิชาชีพการพยาบาล อาจกล่าวได้ว่า การควบคุมคุณภาพต้องเป็นไป อย่างสมบูรณ์ ด้วย 4 วิธีการ ดังนี้คือ (กองการพยาบาล, 2537)

1. วิธีการควบคุมการศึกษาพยาบาล ซึ่งทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งสถาบันการศึกษา และการจัดการ เรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร์ โดยที่ทบวงมหาวิทยาลัยรับผิดชอบในขั้นต้น เกี่ยวกับการ จัดตั้งหลักสูตร ส่วนสภาการพยาบาลจะต้องจัดให้มีวิธีการในการขึ้นทะเบียนประกอบ วิชาชีพการพยาบาล โดยการรับรองสถาบันและหลักสูตร ซึ่งมีกระบวนการโดยเฉพาะ

2. วิธีการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยแนวทางต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล โดยสภาการพยาบาล เป็นผู้ รับผิดชอบให้ดำเนินไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพ การพยาบาล

2.2 มาตรฐานการพยาบาลที่สร้างขึ้นอย่างถูกต้อง ตามระเบียบวิธีทางวิทยา ศาสตร์ที่เชื่อถือได้ อาจสร้างขึ้นโดยหน่วยงานหรือสภาพยาบาล

2.3 การตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยมีแบบวัดที่เชื่อ ถือได้

2.4 คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล

3. วิธีการควบคุมการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วยแนวทางต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การกำหนดมาตรฐานของโครงสร้างการบริหารการพยาบาล

3.2 กำหนดลักษณะงานและหน้าที่รับผิดชอบแต่ละตำแหน่ง

4. วิธีการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล ประกอบด้วยแนวทางต่าง ๆ

ดังนี้

4.1 การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพ โดยทำเป็นระยะ (relicensure)

4.2 วิธีการตรวจสอบผู้ประกอบการวิชาชีพ

4.3 จัดให้มีการศึกษาต่อเนื่องและฝึกอบรมขณะประจำการ

จะเห็นได้ว่าการควบคุมคุณภาพการพยาบาล เป็นกระบวนการส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติต้องมีความรับผิดชอบที่จะต้องให้บริการที่ปลอดภัย บริการที่ได้มาตรฐาน ต้องใช้ความรู้ ความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล มีการวิเคราะห์ ประเมินปัญหา และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาที่ตอบสนองของผู้รับบริการ บางครั้งแม้เป็นงานที่ยุ่งยากและซับซ้อน ฉะนั้นการปฏิบัติงานจึงต้องมีการควบคุม และปรับปรุง โดยผู้มีความรู้และมีความชำนาญอยู่เสมอ (สมหมาย หิรัญนุช, 2535) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ประกอบด้วย พยาบาลระดับบริหาร ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ และผู้ใช้บริการ ได้แก่ ผู้ป่วย และครอบครัว

5. องค์ประกอบในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นขั้นตอนและต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการให้บริการพยาบาล ไม่ใช่การตรวจสอบเพื่อบ่งชี้ความผิดพลาดในการทำงาน ซึ่งการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการคือ

องค์ประกอบที่ 1 มาตรฐานการพยาบาล

องค์ประกอบที่ 2 วิธีการควบคุม

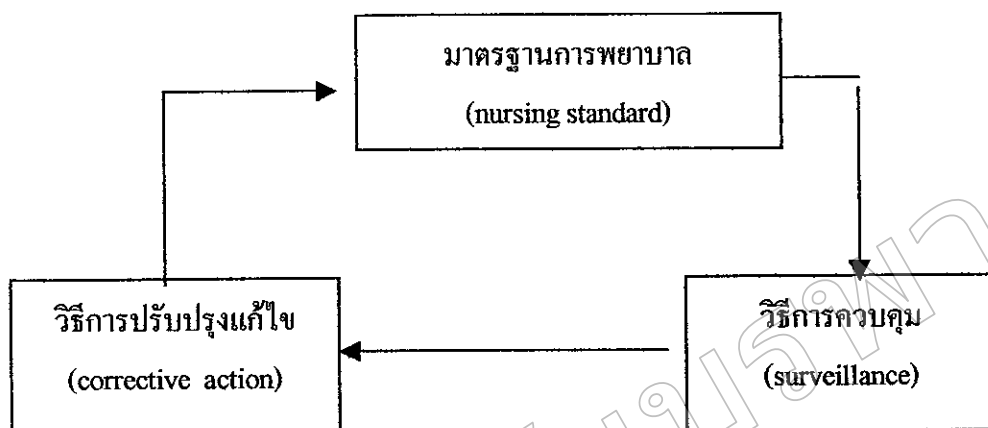
องค์ประกอบที่ 3 วิธีปรับปรุงแก้ไข

แต่ละองค์ประกอบจะมีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน จึงจะนำไปสู่คุณภาพบริการพยาบาล ฉะนั้น การพัฒนาและการควบคุมคุณภาพการพยาบาล จะต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นขั้น เป็นตอน และเป็นวงจร เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ต่อเนื่อง ดังแผนภูมิที่ 1

องค์ประกอบที่ 1 มาตรฐานการพยาบาล

มาตรฐานการพยาบาล คือเกณฑ์ของความเป็นเลิศในการให้บริการพยาบาล ทั้งระดับโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ มาตรฐานการพยาบาลจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการประกันคุณภาพ หรือการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ทั้งนี้เพราะ

1. มาตรฐานการพยาบาล จะช่วยประกันคุณภาพการพยาบาล แก่ผู้ใช้บริการพยาบาลว่าเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะตั้งใจให้บริการพยาบาลที่ดีที่สุดแก่เขา



แผนภูมิที่ 1 องค์ประกอบในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล

องค์ประกอบที่ 1 มาตรฐานการพยาบาล

2. มาตรฐานการพยาบาล จะเป็นเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง ว่าทำงานได้มาตรฐานหรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ และควรปรับปรุงการทำงานของตนเองอย่างไร ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลรับผิดชอบต่อวิชาชีพ และต่อบริการที่จะให้แก่ชุมชน

มาตรฐานการพยาบาลจึงเป็นเครื่องบ่งชี้คุณภาพและเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ที่ทุกคนต้องยึดถือเป็นเกณฑ์อย่างเคร่งครัด ทั้งผู้ปฏิบัติและผู้บริหารที่ทำการนิเทศ

องค์ประกอบที่ 2 วิธีการควบคุม

วิธีการควบคุม คือ การกำหนดวิธีการวัด และการรวบรวมข้อมูล เพื่อวิเคราะห์และให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ต้องทำอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตาม สนับสนุนอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพราะการทำงานมิได้ทำเฉพาะเครื่องมือเท่านั้น แต่ยังมีทรัพยากรบุคคล ระบบงาน และสภาพการทำงาน ดังนั้นวิธีการควบคุมคุณภาพจึงประกอบด้วย การปฏิบัติ 3 ขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง คือ การวัดคุณภาพ การป้อนข้อมูลย้อนกลับ และการติดตามสนับสนุน

1. การวัดคุณภาพ เป็นกิจกรรมที่กระทำเพื่อการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลว่า การปฏิบัติงานมีคุณภาพเป็นไปตามที่กำหนดหรือไม่ และบ่งชี้จุดดี จุดบกพร่องของการปฏิบัติงาน มุ่งประเมินระดับคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขในทางสร้างสรรค์ การวัดคุณภาพการพยาบาลอาจทำได้ดังนี้

1.1 การวัดด้วยมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้น

1.2 การวัดด้วยมาตรฐานที่ใช้สำหรับการประเมินคุณภาพการพยาบาล

ในการกำหนดและสร้างเครื่องมือในการวัด และประเมินคุณภาพการพยาบาล สรุปได้จากองค์ประกอบของการปฏิบัติการพยาบาล 3 ประเด็นคือ

1. เป็นการวัดคุณภาพที่วัดได้จากความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการ (affective quality) เนื่องจากการพยาบาล เป็นการให้บริการที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ใช้บริการทางสุขภาพ ฉะนั้นผู้ใช้บริการสามารถจะสัมผัสได้ และสามารถบอกถึงความประทับใจ ความพึงพอใจ หรือความไม่พอใจในบริการที่ได้รับนั้นได้

2. เป็นคุณภาพการพยาบาลที่วัดได้จากความรู้ ความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาล และการปฏิบัติในระดับวิชาชีพต่อผู้ใช้บริการสุขภาพ (cognitive quality) ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี ผู้มีความเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย การมีปฏิสัมพันธ์เกิดขึ้นระหว่างบุคลากรพยาบาล และผู้ใช้บริการ เป็นตัวแบบของการให้บริการพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะ โดยมุ่งให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดี และสามารถดูแลตนเอง ครบครัน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นบุคลากรพยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา และปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมาย มีความรู้ดีในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ ซึ่งวัดได้จากการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการตรวจสอบจากเอกสารรายงานประจำตัวผู้ใช้บริการ หรือบันทึกทางการพยาบาล เพื่อสร้างความสมบูรณ์ของการใช้กระบวนการพยาบาล และแสดงออกถึงกิจกรรมวิชาชีพการพยาบาล ให้ปรากฏแก่ชุมชนอย่างแท้จริง

3. เป็นคุณภาพการพยาบาล ที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติด้วยความชำนาญ มีทักษะถูกต้องตามหลักการและเทคนิค (psychomotor quality) การที่จะประเมินได้ว่าบุคลากรทางการพยาบาลมีทักษะในการปฏิบัติอย่างมีคุณภาพหรือไม่ อย่างไรนั้น สามารถจะประเมินได้จากการให้ผู้ปฏิบัติประเมินตนเอง หรือผู้ร่วมงานเป็นผู้ประเมิน การสังเกต หรือสอบถามผู้บริหารทางการพยาบาล ตลอดจนการสอบถามจากการบอกเล่าของผู้ใช้บริการ

ในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล อาจต้องวัด และประเมินจากองค์ประกอบของคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 3 ประเด็น ซึ่งจะต้องรวบรวมข้อมูลจากทุกแหล่งทั้งในปัจจุบันและที่เกิดขึ้นแล้ว โดยวิธีการต่าง ๆ คือ การสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ผู้บริหารทางการพยาบาล หรือที่มีส่วนร่วมในการให้บริการ การสังเกตพฤติกรรมบริการพยาบาล ทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อม อาจโดยผู้บริหาร หรือผู้ร่วมงาน หรือใช้การนิเทศ การเยี่ยมตรวจ การประเมินตนเอง โดยให้สถาบันประเมินตนเอง หรือผู้ปฏิบัติประเมินตนเอง และการตรวจสอบเอกสารรายงานที่เกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการ เช่น เวชระเบียนของผู้ใช้บริการ

หลักสำคัญในการวัดคุณภาพด้วยวิธีต่างๆ ยึดหลักการดังนี้

1. ต้องมีเป้าหมายของการวัดที่แน่นอน
2. มีขอบเขตของการวัดที่แน่นอน ไม่กระจัดกระจายจนหาข้อสรุปไม่ได้
3. มีวิธีการวัดที่ชัดเจนว่าจะวัดแบบใด เช่น วัดด้วยแบบสอบถาม
4. เกณฑ์การตัดสินควรมีระดับการตัดสินที่ชัดเจน
5. กำหนดวิธีดำเนินการวัด และประเมินให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้วัดและผู้ถูกวัดมีความเข้าใจตรงกัน

2. การป้อนข้อมูลย้อนกลับ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น สำหรับการควบคุมคุณภาพ การพยาบาล เนื่องจากการสะท้อนภาพพฤติกรรมของบุคคล หรือกลุ่มให้เห็นถึงสิ่งที่ดี และสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข การป้อนข้อมูลย้อนกลับมี 2 ด้าน การป้อนข้อมูลย้อนกลับทางบวก เป็นการบอกข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงการปฏิบัติงานที่ดีงาม เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ส่วนอีกด้านเป็นการป้อนข้อมูลย้อนกลับในทางลบ ข้อมูลนี้จะบ่งถึงข้อบกพร่องที่จำเป็นต้องแก้ไข และสามารถแก้ไขได้ ซึ่งควรให้ข้อมูลทั้งทางบวกและทางลบ โดยกระทำด้วยความจริงใจ พร้อมข้อเสนอที่จะสามารถปรับปรุงได้ และผู้รับข้อมูลต้องยอมรับได้ด้วย

3. การติดตามสนับสนุน จะดำเนินการหลังจากมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับแล้ว การดำเนินการควรกระทำดังนี้

3.1 ติดตามสนับสนุนโดยการนิเทศ เพื่อการสังเกต และศึกษาสภาพปัญหาจากสภาพการที่แท้จริง และให้คำปรึกษาโดยตรง ควรจัดประชุมปรึกษาเป็นระยะจะทำให้ทราบผลการปฏิบัติงาน เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

3.2 สนับสนุนการสร้างบรรยากาศในการทำงาน ที่จะดำรงไว้ซึ่งคุณภาพการพยาบาล และคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบที่ 3 การปรับปรุงแก้ไข

การปรับปรุงแก้ไข คือการเสนอวิธีการในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เมื่อได้พบปัญหาที่ต้องการพัฒนา หรือปรับปรุง อาจทำได้ 2 ระดับ คือการปรับปรุงแก้ไขภายในหน่วยงาน เป็นการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในระดับหน่วยงาน และการปรับปรุงแก้ไขจากภายนอกหน่วยงาน

สรุปได้ว่า องค์ประกอบในการในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ต้องอาศัยการวัด และประเมินสภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการพยาบาล โดยอาศัยมาตรฐานการพยาบาลเป็นตัวกำหนด ทั้งด้านโครงสร้างที่เอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลด้านกระบวนการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ และด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาล ที่

เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านผู้ให้บริการ แล้วนำผลการวัดและประเมิน มาเป็นแนวทางการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาคุณภาพต่อไป ทั้งนี้ผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องมีความคิดที่ถูกต้อง ให้ความสนใจให้การสนับสนุนและร่วมดำเนินการอย่างจริงจัง และผู้ปฏิบัติต้องให้ความร่วมมือ และรับผิดชอบต่อน้ำที่ และวิชาชีพพร้อมที่จะสร้างความก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพ และเพื่อบริการที่ดีมีคุณภาพ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล จึงจะส่งผลในแนวทางที่สร้างสรรค์ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2. ตัวแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข

ตัวแบบ (model) จะแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ได้จากสิ่งแวดล้อมที่ผู้ศึกษาสนใจ ต้องการทราบ หรือต้องการศึกษาการปฏิบัติหลาย ๆ ด้าน และต้องทดสอบความเชื่อมั่นก่อนที่จะนำไปใช้

ตัวแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 5 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบจะมีอิทธิพลในตนเอง และมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การดำเนินการที่เป็นระบบ เป็นขั้นตอน และเป็นวงจร เพื่อนำไปสู่การพัฒนาให้การรักษายาบาลที่มีคุณภาพ และส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ใช่การควบคุมเพื่อป้องกันความผิดในการทำงาน องค์ประกอบดังกล่าว ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ

องค์ประกอบที่ 1: องค์การการควบคุมคุณภาพการพยาบาล

การปฏิบัติกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ จะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นต้องมีองค์กรควบคุมคุณภาพการพยาบาล ซึ่งอาจทำในรูปแบบคณะกรรมการ มีการแต่งตั้งให้มีอำนาจในการทำงาน และเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง ซึ่งองค์กรควบคุมคุณภาพการพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ องค์กรควบคุมคุณภาพการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ และองค์กรควบคุมคุณภาพการพยาบาล ภายนอกสถานบริการสาธารณสุข ในเครือข่ายแต่ละระดับ

องค์ประกอบที่ 2: การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล

การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล เป็นกิจกรรมสำคัญอันดับแรก ที่ต้องดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการพยาบาลเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข เพราะมาตรฐานการพยาบาลจะเป็นเครื่องมือให้พยาบาลรวบรวมข้อมูล เพื่อตรวจสอบและประเมินคุณภาพ กำหนดแนวทางในการปรับปรุงสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ให้เป็นไปตามเป้าหมาย และเป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาล มีความรับผิดชอบต่อผู้ให้บริการและต่อวิชาชีพ และมาตรฐานการพยาบาลยังช่วยในการประกันคุณภาพการพยาบาลแก่ผู้ให้บริการ ว่า

เจ้าหน้าที่ได้ตั้งใจให้บริการที่ดีที่สุดแก่เขา ประกอบกับคุณภาพการพยาบาลจะต้องมีเกณฑ์หรือลักษณะที่ชัดเจน เพื่อใช้ในการปฏิบัติการประเมินผลและการกำหนดระดับมาตรฐาน และเกณฑ์ที่จะกำหนดต้องเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน หรือเป็นมาตรฐานกลาง ส่วนกลางจึงเป็นผู้กำหนดมาตรฐานการพยาบาล ที่ใช้ในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกระดับดังนี้

1. มาตรฐานการพยาบาล เป็นมาตรฐานการพยาบาลขั้นต่ำ ที่ส่วนกลางกำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ และแนวทางในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ที่กำหนดขึ้นประกอบด้วยมาตรฐานการพยาบาล 3 ลักษณะคือ มาตรฐานการพยาบาลเชิงโครงสร้าง มาตรฐานการพยาบาลเชิงกระบวนการ และมาตรฐานการพยาบาลเชิงผลลัพธ์

มาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

1.1 มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้น เพื่อเป็นเกณฑ์และแนวทางในการจัดโครงสร้างการบริหารการพยาบาล และการบริการพยาบาล ตลอดทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนที่สังกัดทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารการพยาบาลฝ่ายการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน ผู้ป่วยหนัก งานบริการพยาบาลสูติกรรม งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

1.2 มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน ประกอบด้วย มาตรฐานการพยาบาลของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สาธารณสุขจังหวัด ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย

2. มาตรฐานบริการพยาบาล เป็นมาตรฐานที่ใช้ประกอบในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ได้แก่

2.1 มาตรฐาน/เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินภาวะความรุนแรงของความเจ็บป่วย และความต้องการรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการพยาบาล แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ในโรงพยาบาล และในชุมชน ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสถานอนามัย

2.2 มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาล แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ มาตรฐานการบันทึกในโรงพยาบาล และมาตรฐานการบันทึกในชุมชน

2.3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล เป็นมาตรฐานที่สถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับจะต้องกำหนด ซึ่งครอบคลุมการพยาบาลเฉพาะ โรค กลุ่มอาการและเทคนิคปฏิบัติ

องค์ประกอบที่ 3 : การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล

การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาล เป็นการวัด และประเมินกระบวนการในการให้บริการพยาบาล ตลอดจนการให้คำในสิ่งที่วัดได้ พร้อมทั้งบ่งชี้จุดดี จุดบกพร่องของการให้บริการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ ในการกำหนดและสร้างเครื่องมือจะต้องผ่านขั้นตอนในการทดสอบที่เชื่อถือได้ และเป็นสากล สามารถใช้วัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลของสถานบริการพยาบาลแต่ละระดับ และแต่ละแห่งได้ค่าใกล้เคียงกัน องค์ประกอบในการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลประกอบด้วย

ประเภทการวัด และการประเมินคุณภาพการพยาบาล ของเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การวัด และประเมิน เพื่อการเตรียมการรับรองระบบควบคุมคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย 1.) แบบวิเคราะห์งาน กำหนด และสร้างขึ้นโดยส่วนกลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหาส่วนขาดจากระบบ และกระบวนการให้บริการพยาบาลทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ 2.) แบบประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่ สภาพการทำงานในหน่วยงาน ความต้องการในการพัฒนาหน่วยงาน ความต้องการในการพัฒนาหน่วยงาน ความพึงพอใจ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน และการดำเนินการพัฒนาบุคลากร ในการรองรับระบบควบคุมคุณภาพการพยาบาล

2. การวัด และประเมิน เพื่อการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ประกอบด้วย

2.1 การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุข เป็นการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลเบื้องต้นภายในสถานบริการเอง ขึ้นอยู่กับประเภทของสถานบริการ เช่น การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลในชุมชน การวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลจากภายนอกสถานบริการ

องค์ประกอบที่ 4 : การตัดสินและรับรองคุณภาพการพยาบาล

การตัดสินและการรับรองคุณภาพการพยาบาล เป็นการตัดสินและรับรองว่าคุณภาพการบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ และเป็นไปตามเกณฑ์ที่ส่วนกลางกำหนด

เป็นบทบาทของคณะกรรมการเครือข่ายในแต่ละระดับ ซึ่งจะประมวลผลจากค่าคะแนนต่าง ๆ ที่ได้จากการรายงานผลการวัดผล และประเมินค่าคุณภาพการพยาบาลด้วยตน

เอง โดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาลภายในสถานบริการ และผลจากการนิเทศ แล้วประมวลผลสรุปเป็นภาพรวมและรายด้าน ว่าผ่านเกณฑ์ตามที่ส่วนกลางกำหนดไว้หรือไม่ ระดับคุณภาพนั้นอยู่ที่ระดับใด เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การตัดสินคุณภาพการพยาบาล ที่ส่วนกลางกำหนดดังนี้

ร้อยละ 90.00 - 100 ระดับดีมาก

ร้อยละ 80.00 - 89.99 ระดับดี

ร้อยละ 70.00 - 79.99 ระดับพอใช้

เกณฑ์ที่ถือว่าผ่านการประเมินคือ 70 % สำหรับเกณฑ์ที่ถือว่าผ่านเมื่อคิดเป็นรายด้าน ให้คิดเทียบสัดส่วนจากเกณฑ์ที่ผ่านในภาพรวมคือร้อยละ 70

องค์ประกอบที่ 5: การสนับสนุนและพัฒนารับรองคุณภาพการพยาบาล

การสนับสนุนและพัฒนารับรองคุณภาพการพยาบาล ภายหลังการประเมินคุณภาพการพยาบาลแล้ว ประกอบด้วย

1. การพัฒนาตนเองของแต่ละสถานบริการ

2. การติดตามสนับสนุนการพัฒนาตนเองของสถานบริการ ในเครือข่าย

จะเห็นได้ว่าข้อมูลดังกล่าว เป็นวิธีการหนึ่งในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ที่กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำมาใช้ ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่วัดและเชื่อถือได้ ต้องใช้กระบวนการที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ได้เลือกศึกษากระบวนการควบคุมคุณภาพ (steps in quality control) ของเบสซี และคาร์รอล (Bessie & Carol, 1996) ดังแผนภูมิที่ 2

รูปแบบของกระบวนการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลมี 8 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานเป็นการกำหนดมาตรฐานที่ใช้ในการกำกับหรือควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมี 3 ประการ คือ มาตรฐานเชิงโครงสร้าง มาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์

2. การกำหนดข้อมูลที่สอดคล้องกับเกณฑ์ เป็นการกำหนดข้อมูลที่จำเป็น เพื่อวัดคุณภาพตามเกณฑ์ที่ต้องการ เช่น ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ในการวัดสัญญาณชีพ การตรวจสอบเลือดจากผ้าปิดแผล และการประเมินหน้าที่การทำงานของระบบประสาท เป็นต้น

3. การกำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการกำหนดแหล่งข้อมูลที่จะใช้ประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลตามต้องการ เช่น รายงานการผ่าตัด การบันทึกอาการเปลี่ยนแปลง คำสั่งการรักษา รายงานการพยาบาลจากการสังเกต หรือจากการสนทนากับผู้ป่วย เป็นต้น

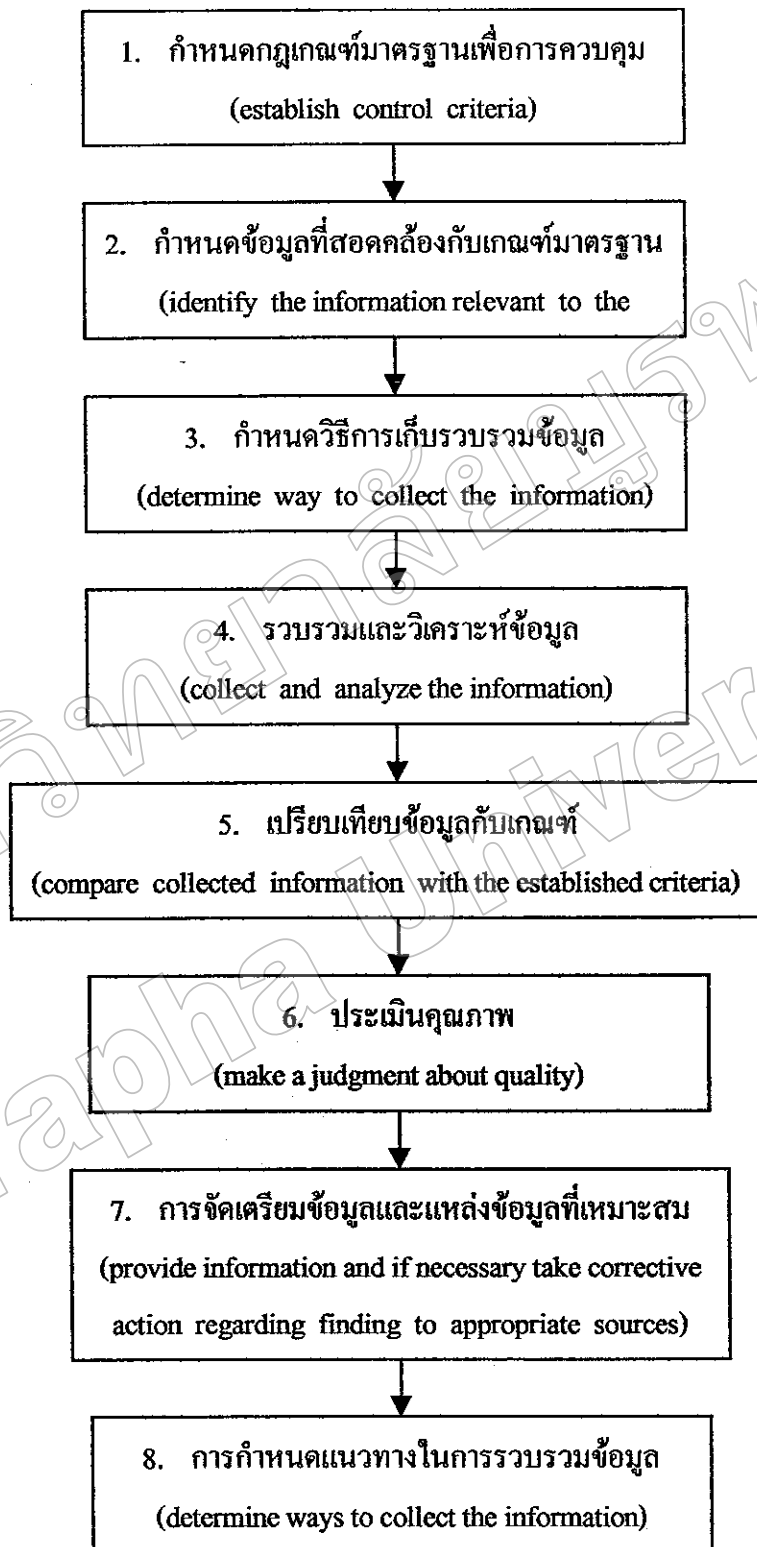
4. การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล มีการรวบรวมข้อมูลตามตัววัดคุณภาพ และจัดกลุ่มของข้อมูลที่รวบรวมได้เป็นหมวดหมู่ พร้อมทั้งมีการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมไว้มาวิเคราะห์

5. การเปรียบเทียบข้อมูลกับเกณฑ์ เป็นการเปรียบเทียบกิจกรรมที่กระทำกับผู้ป่วย กับที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน

6. การประเมินคุณภาพ เป็นการประเมินความสำเร็จ เมื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

7. การจัดเตรียมข้อมูล และแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม เป็นการจัดเตรียมข้อมูล และแหล่งข้อมูลที่ควรได้จากผู้ป่วย หรือจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ หรือจากผู้บริหารการพยาบาล

8. การกำหนดแนวทางในการรวบรวมข้อมูลและการกำหนดแหล่งข้อมูล เป็นการกำหนดขั้นตอนที่ชัดเจน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



ภาพที่ 3 กระบวนการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

ดังที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าตัวแบบในการควบคุมคุณภาพ เป็นการดำเนินการที่เป็นระบบเป็นขั้นตอน เพื่อที่พัฒนาคุณภาพบริการ มืองค์กรพยาบาลในการควบคุม มีอำนาจในการปฏิบัติงาน การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นเครื่องมือใช้ในการรวบรวม มาตรฐานที่ใช้ต้องปฏิบัติได้เป็นแนวทางในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพงาน จะต้องมีการวัดและประเมินคุณภาพที่จะบอกถึงความบกพร่อง เพื่อให้เกิดการปรับปรุง การตัดสินคุณภาพจะบอกได้ถึงการปฏิบัติที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยอาจเป็นการวัดประเมินด้วยตนเอง จะนำมาซึ่งการพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด มีที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้ตัวแบบในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล แต่ไม่ได้นำรูปแบบของกองการพยาบาลมาศึกษา เนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ แต่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกใช้รูปแบบโครงสร้างของกระบวนการควบคุมคุณภาพใน 8 ขั้นตอน ของเบสซี และคาร์รอด โดยประยุกต์ร่วมกับแนวคิดของกองการพยาบาลในเรื่องมาตรฐาน เป็นเครื่องมือในการวัดความสามารถของการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ คินลอว์ (Kinlow, 1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพ การปฏิบัติงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคคลและทีมงาน ตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งมีผลต่อองค์กรโดยตรง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากรพยาบาล เป็นเรื่องจำเป็นและเร่งด่วนที่ต้องกระทำ โดยการให้เขามีเสรีภาพที่คิดจะทำ จะต้องทำให้เขาบรรลุถึงศักยภาพสูงสุด (พนิดา คามมาพงษ์, 2539) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องส่งเสริมให้บุคลากร ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ให้มีความพึงพอใจในงาน ซึ่งจากการศึกษาของ ลาชิงเงอ และฮาเวนส์ (Lachinger & Havens, 1996) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ถึงการมีประสิทธิภาพของงานของบุคลากร การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล เป็นรูปแบบหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลให้มีมาตรฐาน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล จากการศึกษากของพัชรินทร์ ปิ่นบัณฑิตทรัพย์ (2543) พบว่า การได้รับทรัพยากรซึ่งเป็นปัจจัยด้านหนึ่งของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์

ทางบวกกับความสามารถกับควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ
กาญจนา บุญรักษา (2540) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินการควบคุม
คุณภาพการพยาบาลในชุมชนคือ การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในด้านต่าง ๆ คือ ด้าน
ทรัพยากร ด้านการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน และผู้บริหาร ด้านนิเทศงาน ด้านการฝึกอบรม
จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าปัจจัยสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับ
บุคลากรในทุก ๆ ด้านล้วนส่งผลต่อความมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน