

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่ทศวรรษที่ 1990 เป็นต้นมาสถานการณ์เศรษฐกิจของโลกได้ปรับเปลี่ยนจากสังคมอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเป็นหลักสู่สังคมการใช้ความรู้เป็นฐาน (Knowledge - Based Society) (Drucker, 1995, p. 200) จวบจนกระทั่งถึงปัจจุบันเป็นสังคมซึ่งมีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นยุคแห่งโลกไร้พรมแดนและยุคแห่งการก้าวเสรี จึงก่อให้เกิดการแข่งขันที่ทวีความรุนแรงของนานาประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยซึ่งต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับผลกระทบดังกล่าว (คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ, 2543, หน้า 1) โดยมีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศ และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549) โดยสาระสำคัญ มีแนวคิดหลักคือนั่นคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาสังคมไทยให้เป็นสังคมคุณภาพ สมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกันพัฒนาคนให้คิดเป็น มีเหตุผล เรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ (ชาชีวะฉน์ศรีแก้ว, 2545, หน้า 4) นอกจากนั้นการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ของรัฐบาลซึ่งมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ส่งผลให้มีแนวคิดใหม่ ๆ ซึ่งยึดหลักการใช้เทคโนโลยีที่มีความทันสมัยมาใช้ในการบริหารประเทศ (คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548; สมชัย อักษรารักษ์ และอดิชา พรพดิน, 2547; วรเดช จันทศรและสมบัติ อยู่เมือง, 2545) ดังนั้นองค์การต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนโดยเฉพาะองค์กรสุขภาพต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

องค์การสุขภาพมีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ประกอบด้วยกลุ่มงานบุคลากรที่หลากหลาย กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในองค์การสุขภาพซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนมากที่สุดขององค์การสุขภาพ (สมจิตร หนูเจริญกุล, 2546) มีส่วนในการผลักดันนโยบายสาธารณสุขของประเทศให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาทุนทางสังคม การแก้ปัญหาความยากจนและยกระดับคุณภาพชีวิต การเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถในการแข่งขัน (สำนักการพยาบาล, 2547) เพื่อตอบสนองนโยบายดังกล่าวการนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสิ่งใหม่ มีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต

มีความสามารถในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะความก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2544) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดใหม่ที่น่าสนใจในการบริหารองค์การที่เน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์การให้มีศักยภาพ เน้นการเรียนรู้ที่เป็นเครือข่าย มีการสื่อสารแบบแนวราบ และเรียนรู้เพื่อทำให้เกิดสิ่งใหม่ (สุรสิทธิ์ เหมตะลินธุ์, 2543) บุคลากรในองค์การที่มีการเรียนรู้ที่รวดเร็วย่อมเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การสร้างประสิทธิผลให้กับองค์การ (วิมลรัตน์ อ่องล่อง, 2547) และมีความได้เปรียบทางการแข่งขัน (สุพัตรา สุภาพ, 2548; พสุ เดชะรินทร์, 2541) ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญต่อการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (เสาวรส บุญนาค, 2543) เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพซึ่งนับเป็นทรัพยากรอันมีค่าอย่างยิ่งในการสร้างความสำเร็จให้เกิดขึ้นต่อองค์การสุขภาพ และมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาภาคราชการไปสู่ “องค์การแห่งการเรียนรู้” (ทักษิณ ชินวัตร, 2548) แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ซึ่งมีความเหมาะสมกับองค์การสุขภาพของรัฐซึ่งไม่มุ่งแสวงผลกำไร (Trevina, 2004) คือ แนวคิดของเซงกี (Senge, 1990) ที่เชื่อว่าการทำงานในโลกปัจจุบันเต็มไปด้วยการเรียนรู้ที่มากขึ้น ดังนั้นองค์การจึงต้องมุ่งขยายขีดความสามารถของบุคลากรในองค์การอย่างต่อเนื่อง ด้วยการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การได้พัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงวิสัยทัศน์ร่วม ได้เรียนรู้ถึงสภาพการณ์ปัจจุบันขององค์การด้วยจิตที่เป็นธรรม เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และสร้างความคิดที่เป็นระบบให้กับบุคลากรในองค์การ อันจะนำไปสู่องค์การสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน และปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้คือ การพัฒนาบุคลากร (ประพันธ์ หาญกว้าง, 2538; Chusri, 1999)

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นนโยบายที่สำคัญและเป็นพื้นฐานแห่งกรอบแนวคิดการส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน, 2545) ตั้งแต่การส่งเสริมพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ระดับบุคคล (Individual Development) ซึ่งประกอบด้วย การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา (Nadler, 1980) พัฒนาเป็นทีมการเรียนรู้ และพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ และพัฒนาไปสู่การพัฒนาระดับชุมชน ประเทศ ภูมิภาค และระดับโลกได้ (दनัย เทียนพุด, 2542) การพัฒนาบุคลากรในองค์การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นกระบวนการตั้งแต่การวิเคราะห์เพื่อกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร การวางแผนการพัฒนาบุคลากร การดำเนินการพัฒนาบุคลากรและการประเมินและติดตามผลการพัฒนาบุคลากร (Abruzzese, 1992; Mathis & Jackson, 2004) กระบวนการดังกล่าวเป็น

การตอบสนองและเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning) (Shawn & Rosemary, 1999) ที่มีความยืดหยุ่น และจากการศึกษาพบว่ากำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน (Cho, 2005) การวางแผนการพัฒนาบุคลากรที่มีความสอดคล้องกับ ความเจริญทางเทคโนโลยี (McCanaly & Kimcee, Waldeck & Leffakis, 2005) และการ ดำเนินการพัฒนาบุคลากรในรูปแบบต่าง ๆ ล้วนส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ (Huges, 1990; Fraser, 1999; Cook et al., 2004; Adams & Timmins, 2005) ดังนั้นปัจจัยด้านการพัฒนาบุคลากรมีผล ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ให้สามารถ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการตามภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ (Maddox, 1999)

การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมเป็นลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็น จำนวนส่วนใหญ่ของบุคลากรสุขภาพ โดยมีเป้าหมายร่วมในการให้การดูแลผู้มารับบริการเพื่อให้ ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านคือการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริม สุขภาพ (สมจิตร หนูเจริญกุล, 2546; พิรุณ รัตนวนิช, 2543) เพื่อตอบสนองนโยบายและความ ต้องการของผู้รับบริการซึ่งมีความคาดหวังเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะการ ทำงานเป็นทีมสูง (แหวดดาว อินทบุตร, 2545; มณีรัตน์ พากเพียร, 2546) โดยลักษณะของการ ทำงานเป็นทีมภายในสายงานและทีมข้ามสายงาน (Cross-Functional Team) (Robbins, 2001) เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จสู่เป้าหมายเดียวกันสอดคล้องกับแนวคิดการทำงานเป็นทีมของ แม็คคอสเคย์ และแมส (McCloskey & Mass, 1998, p. 158) ซึ่งให้ความสำคัญกับการมี เป้าหมายร่วม การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร ความรับผิดชอบร่วม และการ ไว้วางใจกัน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีอิสระ มีความเท่าเทียมในการแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในแต่ละบทบาท มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในทีมให้มี ความเข้าใจและมีการเรียนรู้ร่วมกัน ความสำเร็จของการทำงานเป็นทีมสามารถสร้างให้เกิด มาตรฐานในการเรียนรู้ร่วมกันในองค์การ (Lessem, 1993, p. 122; Montes, Moreno, & Morales, 2005) ส่งผลต่อประสิทธิภาพของบริการพยาบาลให้มีความสามารถในการปรับตัว มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน (อมรรักษ์ จินาวงศ์, 2543) มีความสัมพันธ์กับผลผลิตงานของ พยาบาลประจำการ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และผลผลิตความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน (แหวดดาว อินทบุตร, 2545; จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน, 2544; กาญจนา แสนทวี, 2547; นิรมล พิมพ์น้ำเย็น, 2546; Marks, De Church, Mathieu, Panzen, & Alonso, 2005) และผลการศึกษาของแสตมป์และหลุยส์ (Stamp & Louise, 1997) พบว่าการ

แสดงออกทางด้านการสื่อสารซึ่งเป็นองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดกลยุทธ์เชื่อมโยงสององค์กรแห่งการเรียนรู้ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ (2546) และเสาวรส นูนาค (2544) ซึ่งพบว่าการทำงาน เป็นทีมเป็นปัจจัยส่งเสริมให้กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาสององค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Corpening, 2003; Marquardt, 1996) ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นสิ่งสำคัญต่อการอยู่รอดขององค์กร (สุวรรณ ชัยกุล, 2543) โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด มีบทบาททั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการ และเป็นบทบาทซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (ราณี หงส์สถิตย์, 2545) ดังนั้นความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและกิจกรรมอื่น ๆ รวมทั้งการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำซึ่งเหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันคือผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Merty, 1991) โดยเฉพาะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของแบสส์ (Bass, 1985) เป็นคุณลักษณะของผู้นำซึ่งประกอบด้วยการสร้างบารมี การกระตุ้นเขวewnปัญญา และการคำนึงถึงเอกบุคคล โดยคุณลักษณะดังกล่าวคือกล้าคิด กล้าเปลี่ยนแปลง มุ่งมั่น สร้างแรงจูงใจในการทำงาน สามารถกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดแรงดลใจในการทำงานส่งผลให้พยาบาลมีการทำงานเป็นทีมที่ดี มีขวัญ มีกำลังใจและกระตือรือร้นในการทำงานด้วยความเข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร สร้างความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ธนิดา ฉิมวงศ์, 2539; อรทัย นนทเกท, 2542) และมีความสำคัญต่อการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลสององค์กรแห่งการเรียนรู้ (พัชรา พันธุ์เจริญ, 2546; คำนิ้ง ผุดผ่อง, 2547; Glawson, 2003) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องมีบุคลิกลักษณะความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพ สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นการส่งเสริมให้องค์การสุขภาพของประเทศมีศักยภาพในการแข่งขัน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์กรขนาดเล็กที่อยู่ในสังคมชนบท สามารถเชื่อมโยงกับองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนพื้นที่ได้ง่าย มีความพร้อมของระบบโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยีเป็นระบบราชการที่มีความคล่องตัว เชื้อต่อการคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ขยายและพัฒนางาน (อำพล จินดาวัฒนะ, 2548) และมีส่วนรับผิดชอบเป็นสถานบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงทุติยภูมิ มีบทบาทที่หลากหลาย (นงลักษณ์ ประเทืองไพศรี, 2542) ซึ่งรับผิดชอบในการบริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชนบทที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 85 ของประชาชนทั้งประเทศ

และอัตราความครอบคลุมของโรงพยาบาลถึงร้อยละ 90.28 แบ่งออกเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (10 - 30 เตียง) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (60 เตียง) และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (90 - 150 เตียง) (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ซึ่งให้บริการครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ ต้องรองรับนโยบายพัฒนาคุณภาพทั้งระบบ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาการทำงาน พยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน ย่อมมีประสบการณ์ การรับรู้และสิ่งแวดล้อมที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ที่ต่างกัน ดังนั้นการปฏิบัติงานในขนาดโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดต่างกันจึงมีอิทธิพลต่อการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มงานการพยาบาลพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ประกอบด้วยโรงพยาบาล ตั้งแต่ขนาด 10 - 120 เตียง ให้บริการครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ของ 3 จังหวัดภาคใต้คือจังหวัดตรัง พัทลุงและนครศรีธรรมราช เป็นองค์การซึ่งประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลซึ่งมีจำนวนมากที่สุด เป็นกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีจิตสำนึกและการใช้ภูมิปัญญาในการพัฒนาระบบบริการที่ดี มีระบบการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว สามารถปรับตัวให้เข้ากับปัจจัยบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างมีประสิทธิภาพ (ปรีดา แต่อารักษ์, 2543) ดังนั้นจึงมีการกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อการสร้างประสิทธิผลให้กับกลุ่มงานการพยาบาล (วิมลรัตน์ อ่องล่อง, 2547) และเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์ชี้วัดของสำนักการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2549) กลุ่มงานการพยาบาลพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ยังไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ได้ (เครือข่ายกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16, 2549) จึงไม่สามารถประกันได้ว่าสามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน ประกอบกับยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เพื่อนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 และเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์ชี้วัดของสำนักการพยาบาล นำไปสู่ความเป็นเลิศในคุณภาพของบริการพยาบาล เป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และพัฒนาระบบโรงพยาบาลชุมชนให้สามารถรองรับความเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้านทั้งในปัจจุบันและอนาคต

คำถามการวิจัย

1. การพัฒนามูลฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงาน

เป็นทีม และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 อยู่ในระดับใด

2. การพัฒนานุเคราะห์ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 หรือไม่ระดับใด

3. การพัฒนานุเคราะห์ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยใดที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ได้ดีที่สุดตามลำดับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการพัฒนานุเคราะห์ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนานุเคราะห์ การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาล กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

3. เพื่อศึกษาทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มงานการพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรพยาบาล โดยส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ (สมจิตร หนูเจริญกุล, 2546) ซึ่งมีส่วนสำคัญในการผลักดันองค์การสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนนโยบายด้านสุขภาพให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2544) รวมทั้งมีส่วนในการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนทุกคน

มีสุขภาพที่แข็งแรง ยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขัน (สำนักการพยาบาล, 2547)
 การพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับ
 โรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจนถึงทุติยภูมิจึงมีความสำคัญ ใน
 การให้บริการเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ มีการประสานกับชุมชน หรือหน่วยงานอื่น ๆ ใน
 ชุมชน เป็นลักษณะการปฏิบัติงานหลายบทบาท มีการทำงานเป็นทีม มีอิสระในการปฏิบัติงาน
 และปฏิบัติการพยาบาลอย่างมืออาชีพ (สภาการพยาบาล, 2547; สมจิตร หนูเจริญกุล, 2546)
 แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้จึงเป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการนำมาใช้เพื่อพัฒนากลุ่มงาน
 การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้เป็นบุคคลซึ่งมีการเรียนรู้ร่วมกัน
 เป็นทีม สร้างความคิดที่เป็นระบบ มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ที่
 หลากหลาย อันจะนำไปสู่การสร้างประสิทธิผลให้กับองค์การ (วิมลรัตน์ อ่องล่อง, 2547)

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้พบว่า
 การพัฒนาบุคลากรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์การสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่ง
 การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน มีความยืดหยุ่น (Cho, 2005)
 การวางแผนการพัฒนาบุคลากรที่มีความสอดคล้องกับความเจริญทางเทคโนโลยี (Waldeck &
 Leffakis, 2005) และการดำเนินการพัฒนาบุคลากรในรูปแบบต่าง ๆ ล้วนส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้
 (Hughes, 1990; Fraser, 1999; Cook et al., 2004; Adams & Timmins, 2005) และการพัฒนา
 บุคลากรเป็นปัจจัยซึ่งส่งผลให้พัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (ประพันธ์ หาญกว้าง, 2538;
 Chusri, 1999)

องค์การจะพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือ
 การทำงานเป็นทีม ซึ่งจากการศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมส่งผลต่อประสิทธิภาพของบริการ
 พยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปรับตัวและมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน
 (อมรรักษ์ จินาวงศ์, 2543) มีความสัมพันธ์กับผลผลิตงานของพยาบาลประจำการรวมทั้ง
 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และผลผลิตความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลชุมชน (แววดาว อินทบุตร, 2545; จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน, 2544; กาญจนา
 แสนทวี, 2547; นิรมล พิมพ์น้ำเย็น, 2546; Mraks et al., 2005) และการทำงานเป็นทีม
 ปัจจัยส่งเสริมให้กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (ศุภลักษณ์ ปุประเสริฐ,
 2546; เสาวรส บุนนาค, 2544)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญต่อผู้บริหารทางการ
 พยาบาลในปัจจุบันและดึกสัน (Dixon, 1999) ศึกษาพบว่ามีย้องค์การสุขภาพมากกว่า 100 องค์การ

มีการนำแนวคิดคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของ
ผู้บริหารในองค์การสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแนวคิดซึ่งมีความ
ทันสมัยและเหมาะสมในการนำมาใช้กับองค์การสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในใช้กับหัวหน้า
หอผู้ป่วย (Merty, 1991) โดยมีปัจจัย 3 ประการคือ การสร้างบารมี การกระตุ้นเชิงปัญญา และ
การคำนึงถึงเอกบุคลลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้นำในองค์การสุขภาพ และวัตสัน (Watson,
2000) ได้ศึกษาและสรุปว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของผู้นำที่มีความเชื่ออาทรสูง โดย
กระตุ้นให้ผู้ตามรู้จักตนเอง มองโลกทางบวก มีวิสัยทัศน์และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นภาวะ
ผู้นำซึ่งก่อให้เกิดพลังและความพร้อมในการแก้ไขปรับปรุง เพื่อนำมาซึ่งความสำเร็จตาม
เป้าหมายที่กำหนดไว้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นคุณลักษณะของผู้นำในศตวรรษที่ 21
(Upennieks, 2003, pp. 456-467) สำหรับผลการศึกษาที่ใกล้เคียงกันของบีทมา จันทิมล
(2544) คือ ลักษณะของหัวหน้าที่เปิดใจกว้าง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มีวิสัยทัศน์ด้าน
การเรียนรู้ และให้การสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ จะส่งเสริมให้บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อ
การเรียนรู้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ ปุประเสริฐ (2546) และ พัทธา
พันธ์เจริญ (2546) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับ
การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล เนื่องจาก การรับรู้ เป็นมุมมองที่มีต่อ
สิ่งต่าง ๆ เป็นผลจากการตีความของความรู้สึกจากการได้รับข้อมูลซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้น และเป็น
กระบวนการซึ่งส่งผลให้บุคคลทราบว่าจะตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นอย่างไร (Neale & Northcraft,
1994, p. 66) โดยอาศัยคุณสมบัติภายในตัวบุคคล แปลความออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิด ความ
เข้าใจ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ (นวลนันท์ วงศ์ประสิทธิ์, 2543) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการรับรู้ของการเป็น
องค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ซึ่งการศึกษาจากตำรา
เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องวิจัยสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ประกอบด้วย
การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และขนาด
โรงพยาบาล และตั้งสมมติฐาน ดังนี้คือ

1. การพัฒนาบุคลากร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงาน
เป็นทีม ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

2. การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาลสามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลได้ดีที่สุดตามลำดับ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
2. เป็นแนวทางในการจัดเตรียมและพัฒนาบุคลากรเพื่อไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
3. ผู้บริหารสามารถให้การสนับสนุนปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้
4. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ในสถาบันอื่น ๆ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตรัง และจังหวัดพัทลุง จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 1,620 คน จากรายงานประจำปีของฝ่ายพัฒนาบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขต 16 เป็นข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 -30 กันยายน 2547 (ฝ่ายพัฒนาบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, 2547)

2. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรพยากรณ์ ประกอบด้วย 3 ตัวแปรดังนี้

2.1.1 การพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development) ตามแนวคิดของ อับริซเซ (Abruzzese, 1992) แมทธิส และแจ๊คสัน (Mathis & Jackson, 2004) ประกอบด้วย

1) การประเมินความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร 2) การวางแผนการพัฒนาบุคลากร 3) การดำเนินการพัฒนาบุคลากร 4) การติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร

2.1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของแบสส์ (Bass, 1985) ประกอบด้วย 1) การสร้างบารมี 2) การคำนึงถึงเอกบุคค 3) การกระตุ้นเชาวน์ปัญญา

2.1.3 การทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของแม็คคอสเคย์ และแมส (McCloskey & Mass, 1998) ประกอบด้วย 1) การมีเป้าหมายร่วม 2) การมีส่วนร่วม 3) การติดต่อสื่อสาร 4) ความรับผิดชอบร่วม และ 5) การไว้วางใจ

2.1.4 ขนาดโรงพยาบาล โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ 1) โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 2) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง 3) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่

2.2 ตัวแปรเกณฑ์ คือ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของปีเตอร์ เซ็งเก้ (Senge, 1990) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ 1) การเป็นบุคคลรอบรู้ 2) การมีแบบแผนความคิด 3) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม 4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 5) การคิดอย่างเป็นระบบ

นิยามศัพท์เฉพาะ

คำนิยามศัพท์ที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยดังต่อไปนี้

กลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่ประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลในระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติการ ซึ่งปฏิบัติงานและดำเนินกิจกรรมร่วมกันด้วยความรับผิดชอบให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์การ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและผดุงครรภ์ชั้นสูง บริบูรณ์ตรีหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและผดุงครรภ์ชั้นสูง บริบูรณ์ตรีหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลวิชาชีพผู้ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขประจำอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 10-120 เตียง ไม่เกิน 150 เตียง อยู่ในเขตภาคใต้ ประกอบด้วย 3 จังหวัดคือ จังหวัดตรัง จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดพัทลุงโดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่

โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขประจำอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 10.30 เตียง อยู่ในเขตภาคใต้ ประกอบด้วย 3 จังหวัดคือ จังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และพัทลุง

โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขประจำอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล จำนวน 60 เตียง อยู่ในเขตภาคใต้ ประกอบด้วย 3 จังหวัดคือ จังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และพัทลุง

โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขประจำอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล จำนวน 90-120 เตียง ไม่เกิน 15 เตียง อยู่ในเขตภาคใต้ ประกอบด้วย 3 จังหวัดคือ จังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และพัทลุง

การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง กระบวนการจัดรวบรวมข้อมูลหรือสิ่งเร้าและแปลความหมายของข้อมูลหรือสิ่งเร้าที่ได้รับหรือ เรียกว่า ความรู้สึก โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสและผ่านเข้าสู่ระบบความคิดเป็นความรู้สึกนึกคิดของพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถวัดระดับได้ซึ่งมีความแตกต่างกันตามประสบการณ์ การเรียนรู้ แรงจูงใจและทัศนคติของแต่ละบุคคล

การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการที่กลุ่มงานการพยาบาลได้พัฒนาขยายความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ เป็นกลุ่มงานการพยาบาลที่มีความคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้น และเป็นที่ยอมรับบุคลากรพยาบาลได้รู้ กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และพัฒนาตนเองตลอดเวลา มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันของกลุ่มงานการพยาบาล ตามแนวคิดของปีเตอร์ เซงเก้ (Senge, 1990) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ การเป็นบุคคลรอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การเป็นบุคคลรอบรู้ (Personal Mastery) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการกลุ่มงานการพยาบาลมีความกระตือรือร้น สนใจและใฝ่เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่ม

ศักยภาพของตนเองตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ เป็นการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความสามารถในระดับบุคคล รวมทั้งเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลที่ร่วมงานมีการพัฒนาศักยภาพไปสู่เป้าหมายร่วมกัน

2. การมีแบบแผนความคิด (Mental Model) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าการกลุ่มงานการพยาบาลมีการสะท้อนคิด มีทัศนคติการมองโลกตลอดจนความเชื่อที่ถูกต้องชัดเจน และมีการแยกแยะ ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของหน่วยงานและของกลุ่มงานการพยาบาล ไม่ยึดติดกับความเชื่อเก่า ๆ ที่ล้าสมัย

3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าการกลุ่มงานการพยาบาลได้มีการร่วมกันสร้างภาพอนาคตของหน่วยงาน เป็นภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับกลุ่มงานการพยาบาลที่ทุกคนร่วมกันทำให้เกิดขึ้น เป็นไปในทิศทางสู่จุดมุ่งหมายที่ชัดเจนและจับต้องได้ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าการกลุ่มงานการพยาบาลมีการสนทนาและอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และทักษะวิธีคิดร่วมกัน พิจารณาและต้องการที่มุ่งสู่เป้าหมายร่วมกันในองค์กร ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

5. การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าการกลุ่มงานการพยาบาลมีวิธีการคิดและทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่าง ๆ ด้วยการเชื่อมโยงสิ่งที่เกี่ยวข้องได้อย่างเป็นระบบ มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกัน สามารถทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่าง ๆ ทั้งในภาพรวมและส่วนย่อย สอดคล้องกับความเป็นจริง

ทีมสุขภาพ หมายถึง คณะบุคคลหรือกลุ่มบุคลากรวิชาชีพทางสุขภาพที่ปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งหมายถึง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร นักสังคมสงเคราะห์

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาลต่อการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพในกลุ่มงานเดียวกันหรือระหว่างกลุ่มงานซึ่งประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มงานภารกิจบริการ และกลุ่มงานภารกิจด้านอำนวยการ ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการในหน่วยงาน โดยมีลักษณะการทำงานเป็นทีม คือ การมีเป้าหมายร่วม การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสาร การรับผิดชอบร่วมกัน และการไว้วางใจซึ่งกันและกัน

1. การมีเป้าหมายร่วม (Shared Goal) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงบุคลากรภายในทีมมีความเข้าใจตรงกันในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการเพื่อให้ครอบคลุมการให้การดูแลรักษาทั้ง 4 มิติ คือ การรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ มีการรวบรวมข้อมูลและการกำหนดวัตถุประสงค์ในการดูแลที่ชัดเจน โดยมีการประชุมปรึกษากันภายในทีมเพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายในการดูแลร่วมกัน

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Participation) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการที่บุคลากรในทีมมีการปฏิบัติงานตามบทบาทแต่ละวิชาชีพ ไม่ทำงานซ้ำซ้อน มีอิสระ มีความเท่าเทียมในการแสดงความคิดเห็น การเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศของการทำงานที่ไม่ตึงเครียด

3. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการที่บุคลากรภายในทีมมีความเข้าใจตรงกันจากการติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยทั้ง 4 มิติ มีแหล่งข้อมูลที่เป็นระบบและมีความสะดวกต่อการใช้

4. การรับผิชอบร่วมกัน (Sharing Success) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการที่บุคลากรในทีมมีการร่วมกันทบทวนการทำงานของทีมนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องและปัญหาข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้น มีการรับผิชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้นร่วมกัน

5. การไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการที่บุคลากรในทีม ยอมรับและเชื่อมั่นในผลงานเห็นคุณค่าของกันและกัน มีการแสดงออกอย่างจริงใจ และเปิดเผย และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ความสามารถและบุคลิกลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ เกิดแรงดลใจในการทำงาน และมีความพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่โดยประกอบด้วย ลักษณะ คือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงเอกบุคคล การกระตุ้นชาวปัญญา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การสร้างบารมี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกเกิดความนับถือ ศรัทธา ผูกพัน จงรักภักดี เชื่อถือ และไว้วางใจ ยึดถือเป็นแบบอย่าง ในการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มีเป้าหมายอุดมการณ์ในการทำงานเชื่อมั่นในตนเอง ซื่อสัตย์และเป็นกันเอง ส่งเสริมให้พัฒนาตนเอง มีความสามารถและประสบการณ์พร้อมทั้งมีความสามารถในการถ่ายทอด

2. การคำนึงถึงเอกบุคคล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ตอบสนองความต้องการของ

พยาบาลวิชาชีพได้ โดยมอบหมายงานให้ตามความรู้ความสามารถ ให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพ มีการติดต่อสื่อสารแบบสองทางคือ ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร การเปลี่ยนแปลงนโยบายขององค์กร เป็นข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์และพร้อมให้คำปรึกษา

3. การกระตุ้นเชาวน์ปัญญา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมของ หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้ใช้ความสามารถในการกระตุ้นส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นและกำลังประสบอยู่ว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย เป็นโอกาสที่ดีในการร่วมกันแก้ปัญหา กระตุ้นให้ใช้ความคิด สติปัญญาในการแก้ปัญหา และใช้ดุลยพินิจก่อนลงมือปฏิบัติ พร้อมทั้งชี้ ทางเลือกในการปฏิบัติแก่พยาบาล

การพัฒนามุคกลางของหัวหน้าหรือผู้ป่วย หมายถึง ความพยายามของหัวหน้าหรือ ผู้ป่วยในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้กระบวนการฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนาซึ่งประกอบด้วย การกำหนดความจำเป็นในการพัฒนามุคกลาง การ วางแผนการพัฒนามุคกลาง การดำเนินการพัฒนามุคกลาง การประเมินผลการพัฒนามุคกลาง เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดแก่หน่วยงานในอนาคตซึ่ง มีรายละเอียดดังนี้

การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและการ เปลี่ยนแปลงทัศนคติที่เหมาะสมให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน หรือกำลังจะ ได้รับมอบหมายการทำงานในอนาคตสามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

การศึกษา หมายถึง กิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนเสริมสร้าง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน โดยวิธีการลาศึกษาต่อทั้งแบบเต็มเวลาหรือใช้ เวลาบางส่วนในสถาบันการศึกษา เพื่อให้ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือปริญญาบัตรเพิ่มขึ้น อันเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการพัฒนางานในโรงพยาบาล

การพัฒนา หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อการเตรียมความพร้อมให้พยาบาลวิชาชีพใน หน่วยงานโดยการสอนงาน การให้คำปรึกษา ปรับตำแหน่งเปลี่ยนงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใน หน่วยงานสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดแก่หน่วยงานในอนาคต

การประเมินความจำเป็นในการพัฒนามุคกลาง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงาน ซึ่ง สามารถแก้ไขได้ด้วยการพัฒนามุคกลาง โดยมีการวิเคราะห์องค์การ วิเคราะห์งาน และวิเคราะห์ บุคคล ด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับหน่วยงานโดยพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานมีส่วนร่วมใน การกำหนด เพื่อการตัดสินใจว่าพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการ

พัฒนาบุคลากรในเรื่องใด

การวางแผนการพัฒนาบุคลากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่ทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดลำดับความจำเป็นในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานตามความสำคัญ ก่อนหลัง มีการจัดทำโครงการและแผนงานพัฒนาบุคลากรด้วยวิธีการฝึกอบรม การศึกษาต่อ และการพัฒนา กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาพร้อมรายละเอียด เช่น ความจำเป็น วัตถุประสงค์ เนื้อหา เทคนิควิธีการ ระยะเวลา บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ ผู้รับผิดชอบ งบประมาณ สถานที่ วิทยาการ วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนวิธีการประเมินผล เพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่ทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการนำโครงการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานที่ได้วางแผนไว้มา ดำเนินการตามระยะเวลาหรือปฏิทินงานที่กำหนด

การประเมินและติดตามผลการพัฒนาบุคลากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพที่ทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการศึกษาด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อติดตามการพัฒนาบุคลากรที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้น บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด มีปัญหาและอุปสรรคประการใด ตลอดจนมีการติดตามว่า หน่วยงานและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ประโยชน์อะไรจากโครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้วบ้าง เพื่อจะนำไปปรับปรุงแก้ไขการพัฒนาบุคลากรครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

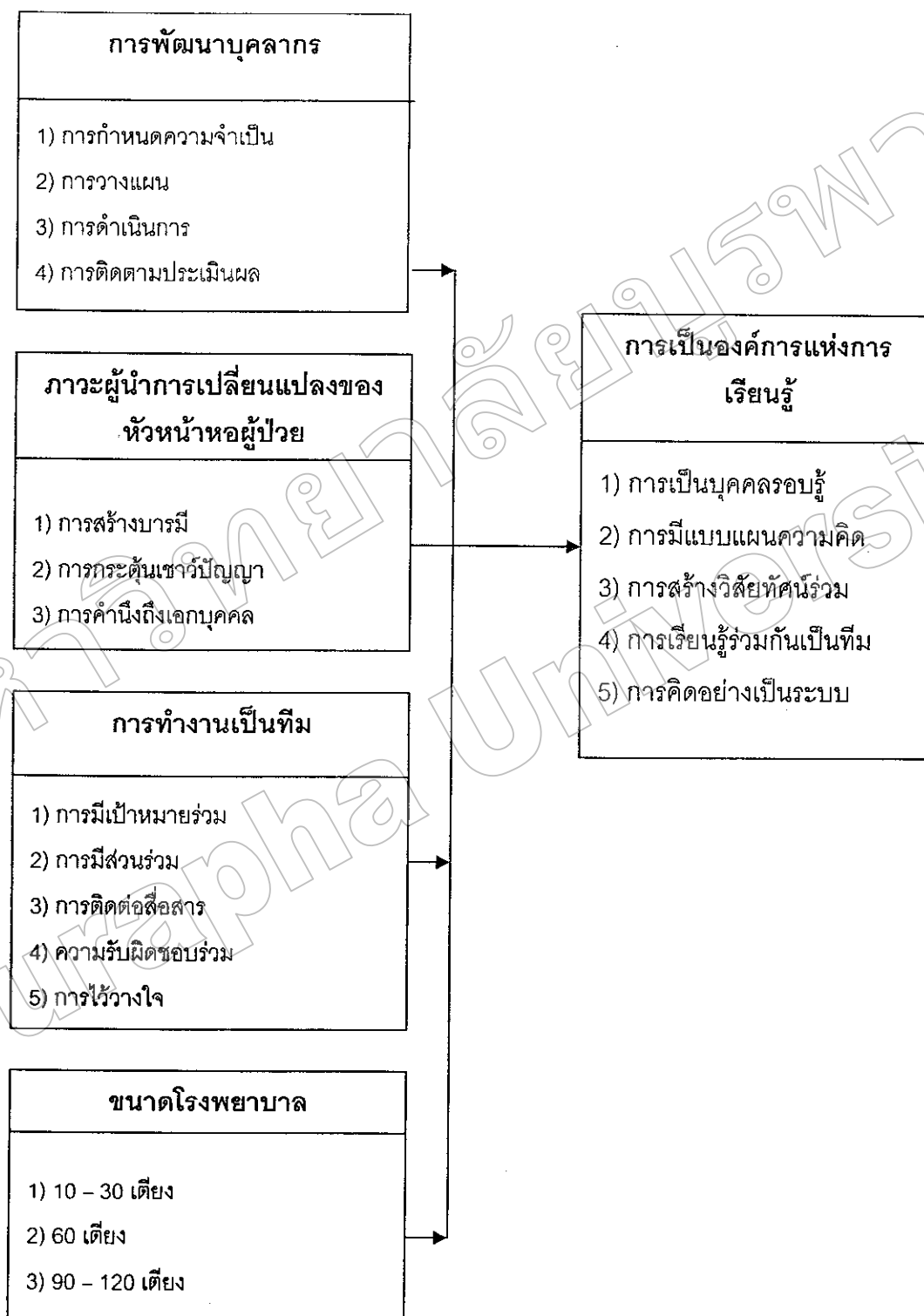
กรอบแนวคิดของการวิจัย

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การที่เป็นระบบเปิด ประกอบด้วยบุคลากรซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของกระบวนการนำเข้า (Input) เป็นพื้นฐานของการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ ขององค์การ แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดซึ่งองค์การส่วนใหญ่นำมาใช้เพื่อการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ โดยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการคิดค้นสิ่งใหม่ เพื่อเป็นพื้นฐานต่อกระบวนการ (Process) การปฏิบัติงานต่าง ๆ และส่งผลต่อผลลัพธ์ (Output) ที่มีประสิทธิภาพซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาสู่ความสำเร็จและมีศักยภาพในการแข่งขัน การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการซึ่งต้องมีการกระทำเพื่อให้สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง สำหรับการทำงานเป็นทีมเป็นแนวคิดหนึ่งซึ่งช่วยให้บุคลากรมีการกำหนดเป้าหมายการทำงาน มีการเรียนรู้ร่วมกันจากประสบการณ์ของสมาชิกทีม เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นหัวหน้าที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงก็มีส่วนสำคัญต่อการกระตุ้นให้บุคลากรมีการเรียนรู้เช่นเดียวกัน ซึ่งสรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากร การทำงาน

เป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าล้วนเป็นปัจจัยซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้ของบุคลากรซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาตัวแปรการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดของปีเตอร์ เซงเก้ (Senge, 1990) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ การเป็นบุคคลรอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การคิดอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดเป็นตัวแปรเกณฑ์ สำหรับตัวแปรพยากรณ์ที่ใช้ในการศึกษาคือการพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของอับราซเซส (Abruzzese, 1992) แมทธิส และแจ๊คสัน (Mathis & Jackson, 2004) เป็นแนวทางในการศึกษา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพ 2) การวางแผนการพัฒนาศักยภาพ 3) การดำเนินการพัฒนาศักยภาพ และ 4) การประเมินและติดตามผลการพัฒนาศักยภาพ แนวคิดการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของแม็คคลอสเคย์ และแมส (McCloskey & Mass, 1998) ประกอบด้วย 1) การมีเป้าหมายร่วม 2) การมีส่วนร่วม 3) การติดต่อสื่อสาร 4) ความรับผิดชอบร่วมกัน และ 5) การไว้วางใจ และใช้แนวคิดของเบสส์ (Bass, 1985) สำหรับเป็นแนวทางในการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ การสร้างบารมี การคำนึงถึงเอกบุคล การกระตุ้นชาวปัญญา และศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 10-30 เตียง ขนาด 60 เตียง และโรงพยาบาลขนาด 90 – 120 เตียง ตามกรอบแนวคิดดังภาพที่ 1

ตัวแปรพยากรณ์

ตัวแปรเกณฑ์



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย