

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. ความเป็นมาของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ
2. แนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในองค์การสุขภาพและบริการพยาบาล
3. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลชำนาญการในหอผู้ป่วย
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง และการบริหารการเปลี่ยนแปลง
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการฝึกอบรม

ความเป็นมาของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางและผู้ป่วยทั่วไปในระดับตติยภูมิ อยู่ในสังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ กองทัพเรือ กระทรวงกลาโหม มีภารกิจหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลแก่ข้าราชการทหาร ครอบครัว ตลอดจนประชาชน ที่ให้บริการด้านการป้องกัน รักษาพยาบาล ฟันฟู และส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการซึ่งปัจจุบันนี้ให้บริการทั้งสิ้น 420 เตียง

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นเพื่อเฉลิมพระเกียรติในบรมราชวโรกาสที่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ทรงเจริญพระชนม์มายุครบ 5 รอบ ในปี พ.ศ. 2535 และกราบบังคมทูลขอพระราชทานนามของโรงพยาบาล ซึ่งพระองค์ได้ทรงพระกรุณา โปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานนามว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ตั้งอยู่บนพื้นที่สี่แยกบ้านกิโลเมตรที่ 10 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีเนื้อที่ขนาดประมาณ 400 ไร่ ซึ่งกว้างขวางเหมาะสมที่จะเป็นโรงพยาบาลขนาด 1,000 เตียง เพื่อรองรับข้าราชการทหารและครอบครัวในพื้นที่สัตหีบ และรองรับประชาชนที่เพิ่มขึ้นจากเขตนิคมอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก

ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีหน่วยที่ให้บริการสุขภาพผู้ป่วยในทั้งสิ้นจำนวน 9 หอผู้ป่วยและอีก 3 แผนกบำบัดพิเศษ ได้แก่ หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยอายุรเวชกรรมหญิง หอผู้ป่วยอายุรเวชกรรมชาย หอผู้ป่วยอาการ 2 ชั้น 6 หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ หอผู้ป่วยวิกฤต แผนกห้องคลอด

แผนกทารกแรกเกิด และแผนกบำบัดเด็กพิเศษ ไอ.ซี.ยู. กุมาร โดยมีบุคลากรผู้ให้บริการหลายระดับ ทั้งพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย และพนักงานธุรการช่วยการพยาบาล

การแบ่งระดับบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กลุ่มงาน การพยาบาลได้กำหนดระดับและสมรรถนะบุคลากรพยาบาลตามตำแหน่งงานไว้ ดังต่อไปนี้

1. ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) K 1 ระดับ 1 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงาน 0 - 2 ปี หรือผู้ที่มี ตำแหน่งพนักงานราชการ ซึ่งเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติที่สำเร็จการศึกษาใหม่

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานแบบ องค์กรรวมครอบคลุม 4 มิติ โดยการใช้ความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลในการให้การพยาบาล โดยตรงและโดยอ้อมแก่ผู้ให้บริการ ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน ตามมาตรฐานและแนวทาง ปฏิบัติที่กำหนดภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิดจากของพยาบาลผู้ที่มีความชำนาญ

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาล คือ ร่วมวิเคราะห์และวางแผนในการพยาบาล และการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งร่วมวางแผนในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ของหน่วยงาน

2. ระดับทักษะก้าวหน้าระดับต้น (Advanced Beginner) K 1 ระดับ 2 หมายถึง ผู้ที่มีอายุ งาน 2 - 5 ปี ชั้นยศเรือตรี - เรือเอก

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานแบบองค์กรรวม ครอบคลุม 4 มิติ โดยการประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการ ให้การพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อมแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน รวมทั้งนิเทศ การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในระดับรองลงไป โดยยังคงอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาล ผู้ที่มีความชำนาญ

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาล เป็นผู้นำทีมการพยาบาลในความรับผิดชอบ วิเคราะห์ปริมาณภาระงาน มอบหมายงาน วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลและกำกับ ดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับรอง ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงาน หรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง รวมทั้งร่วมวางแผน ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

3. ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) K 2 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงาน 5 - 10 ปี ชั้นยศ เรือเอก อาวุโส - นาวาตรี

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลคือ ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้การประยุกต์ และบูรณาการความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มโรค

ที่มีปัญหาซับซ้อน รวมทั้งนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในระดับรอง ศึกษา วิเคราะห์ และปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาล ของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของบริการรักษาพยาบาล

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลคือ ร่วมวิเคราะห์ปริมาณภาระงาน และวางแผนการจัดอัตรากำลังพยาบาลในหน่วยงาน มอบหมายงานและกำกับดูแลการปฏิบัติงาน ของบุคลากรในระดับรอง รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาล ตลอดจน แผนการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพระบบบริการพยาบาลของหน่วยงาน

4. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) K 3 ระดับ 1 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงาน 10 - 15 ปี ชั้นยศ นาวาตรี อาวุโส - นาวาโท

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลคือ ปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความชำนาญ เป็นพิเศษในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีปัญหาซับซ้อนในสาขาที่ชำนาญ เป็นที่ปรึกษา แนะนำ และนิเทศการปฏิบัติงานของบุคลากรในระดับรอง พัฒนารูปแบบและระบบบริการพยาบาลสำหรับ ผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค คิดค้นและสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และกระบวนการวิจัยเพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของระบบบริการพยาบาล

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลคือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น โดยการบริหารระบบงาน บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงาน บรรลุเป้าหมาย ประสาน เชื่อมโยงระบบงานของโรงพยาบาลลงสู่การปฏิบัติในระดับหน่วย และเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

5. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient 2) K 3 ระดับ 2 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 15 ปี ชั้นยศนาวาโท

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลคือ ปฏิบัติงานด้านการนิเทศการพยาบาล เป็นที่ปรึกษาการปฏิบัติงาน วิจัย สังเคราะห์และเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อพัฒนารูปแบบและระบบบริการพยาบาล วางแผน ติดตาม ควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน การให้บริการพยาบาลในสาขาที่มีความชำนาญ ติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลในหน่วยงาน หรือสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลคือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารการพยาบาล ระดับกลาง โดยการร่วมกำหนดแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการนิเทศการพยาบาล ในสาขาที่มีความชำนาญ สื่อสาร และถ่ายทอดนโยบายของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงลงสู่ ผู้ปฏิบัติ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหรือสาขา การพยาบาลที่รับผิดชอบ

6. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) K 3 ระดับ 3 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 20 ปี
ชั้นยศนาวาเอก

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้นำด้านการพยาบาลในฐานะผู้ชำนาญการพยาบาล ศึกษา วิจัย สังเคราะห์และเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาล วางแผนติดตาม ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการพยาบาลในสาขาที่มีความชำนาญ รวมทั้งการพัฒนารูปแบบการทำงานระหว่างวิชาชีพ บุคคล และชุมชน

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลคือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง โดยการร่วมวางแผนและกำหนดเป้าหมายการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ สื่อสารถ่ายทอดนโยบายของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงลงสู่ปฏิบัติ และรับผิดชอบในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในหน่วยงานและสาขาการพยาบาลที่รับผิดชอบ

7. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) K 4 ระดับ 1 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 25 ปี ชั้นยศ
นาวาเอก

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้นำด้านการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล ศึกษา วิจัย สังเคราะห์และเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาล วางแผนติดตาม ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการพยาบาลในสาขาที่มีความชำนาญ รวมทั้งการพัฒนารูปแบบการทำงานระหว่างวิชาชีพ บุคคลและชุมชน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายและเทียบเคียงคุณภาพการพยาบาล ทั้งในระดับประเทศและระดับสากล

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลคือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง โดยการนำวิสัยทัศน์ เป้าหมาย กลยุทธ์และงบประมาณสู่การปฏิบัติ เป็นผู้นำ ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน จัดทำโครงการ เป็นที่ปรึกษาด้านการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานและให้คำแนะนำแก่ทีมผู้บริหารการพยาบาลเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

8. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) K 4 ระดับ 2 หมายถึง ผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 30 ปี ชั้นยศ
นาวาเอกพิเศษ

ลักษณะงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้นำด้านการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล ศึกษา วิจัย สังเคราะห์และเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาล วางแผนติดตาม ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการพยาบาลในสาขาที่มีความชำนาญ รวมทั้งการพัฒนารูปแบบการทำงานระหว่างวิชาชีพ บุคคล และชุมชน ตลอดจนการสร้างเครือข่ายและเทียบเคียงคุณภาพการพยาบาลทั้งในระดับประเทศ และระดับสากล

ลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลคือ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารการพยาบาล ระดับสูง เป็นผู้ นำ ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ ผู้ควบคุมงานที่มีผลกระทบต่อภารกิจหลักองค์การ กำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ งบประมาณ วางแผนระยะยาวที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ ภายในและภายนอกองค์การ ควบคุมกำกับมาตรฐานวิชาชีพของบุคลากรพยาบาล เป็นที่ปรึกษา ด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

จากการแบ่งระดับของผู้ปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ดังกล่าว พบว่า ภายในหอผู้ป่วยประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) ระดับทักษะก้าวหน้าระดับต้น (Advanced Beginner) ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) และระดับผู้ชำนาญการ (Proficient)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาในพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 3 ปีในหน่วยงานเดิม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลวิชาชีพอาวุโสที่เป็นผู้บริหารระดับต้นในหอผู้ป่วย เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารการเปลี่ยนแปลงในหอผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาค้นคว้านี้ จึงประกอบด้วยผู้ปฏิบัติการพยาบาลในระดับผู้มีความสามารถ (Competent: K 2) ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient: K 3 ระดับ 1) ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient 2: K 3 ระดับ 2) และระดับผู้ชำนาญการ (Proficient: K 3 ระดับ 3) ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารและนำ การเปลี่ยนแปลงในหอผู้ป่วยและองค์การ

แนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในองค์การสุขภาพและบริการพยาบาล

การเปลี่ยนแปลงของวิทยาการที่ก้าวหน้า ความเชี่ยวชาญพิเศษต่าง ๆ การจำกัด ของค่าใช้จ่าย ค่านิยมและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการทางด้านสุขภาพอนามัยล้วนเป็น ส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้นำทางการพยาบาล ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบ แนวคิดการทำงาน และต้องพัฒนา ความรู้และทักษะใหม่ ๆ เพื่อที่จะเผชิญหน้ากับความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว (ปรางทิพย์ อุจะรัตน, 2541) ผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง โดยสนับสนุนส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติการพยาบาล ไวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในงานรวมทั้งเป็นแบบอย่างพฤติกรรมที่ดีให้กับบุคลากรในองค์การ และต้องสามารถช่วยเหลือ สมาชิกในองค์การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นต่องานของเขา เพราะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้นกลายเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และสมาชิกขององค์การก็ต้องอยู่ในการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น ด้วย บทบาทของผู้นำทางการพยาบาลจะช่วยทำให้บุคลากรทางการพยาบาลหันกลับมาเผชิญหน้า

กับโอกาสและความท้าทายในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับการปฏิบัติการพยาบาล (Marquis & Huston, 2009) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำการเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปในทิศทางที่สร้างสรรค์และสอดคล้องกับความต้องการบริการพยาบาล

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงในองค์การสุขภาพเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยังคงมีแนวโน้มที่จะดำเนินต่อไป เนื่องจากความเป็นระบบเปิดขององค์การสุขภาพที่ต้องรับอิทธิพลทั้งจากสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การ ซึ่งในยุคแห่งโลกาภิวัตน์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์การสุขภาพนั้นจะดำเนินไปในลักษณะต่อไปนี้ (Kelly, 2008)

1. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป โดยผู้รับบริการจะมองว่าตนเองเป็นส่วนในการดูแลสุขภาพของตนมากกว่าที่จะเป็นเพียงลูกค้า
 2. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในเพื่อเป็นแนวทางการตัดสินใจในการให้การรักษาและการบริการพยาบาล
 3. ระยะเวลาในการพักรักษาในโรงพยาบาลจะลดลง เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์และความต้องการในการจัดการดูแล
 4. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ที่ในอนาคตประชากรวัยสูงอายุจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้มีความต้องการบริการสุขภาพที่สูงขึ้น
 5. ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีการซื้อประกันสุขภาพมากขึ้น ในขณะที่ทำให้เกิดความล่าช้าในการมารับการรักษาพยาบาลในกรณีของผู้ที่มีฐานะยากจน
- การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์การสุขภาพ ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการให้บริการสุขภาพ โดยประเด็นและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในบริการสุขภาพ (Issel & Anderson, 1996 cited in Huber, 2006) ได้แก่การเปลี่ยนแปลงในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้
1. จากแนวคิดว่าคุณค่าที่เจ็บป่วยเป็นลูกค้า เปลี่ยนเป็นประชากรทุกคนเป็นลูกค้า
 2. จากแนวคิดการดูแลเมื่อเจ็บป่วย เป็นการดูแลเพื่อให้มีสุขภาพดี
 3. จากแนวคิดในการหารายได้ เป็นการควบคุมรายจ่าย
 4. จากแนวคิดในการทำงานในแต่ละวิชาชีพ เป็นการทำงานในลักษณะพึ่งพาอาศัยกัน มีการรวมกันทำงานเป็นสหสาขาวิชาชีพ
 5. การใช้การประชาสัมพันธ์ที่มีคุณภาพในการนำผู้รับบริการที่ไม่ทำให้เกิดรายได้อมาเป็นลูกค้า
 6. จากการข้อกำหนดการปฏิบัติต่าง ๆ มาเป็นการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการ

แนวโน้มแนวการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในองค์การสุขภาพและแนวคิดในการบริการสุขภาพ สะท้อนให้เห็นว่าสัมพันธภาพที่เปลี่ยนไประหว่างผู้ให้และผู้รับการบริการพยาบาล ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนความต้องการ และความคาดหวังต่อการบริการการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อทิศทางการปฏิรูปการบริการสุขภาพ และบริการพยาบาลของประเทศไทย

การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อบริการสุขภาพของประเทศไทย

ภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคแห่งโลกาภิวัตน์ ล้วนกระทบต่อการบริการสุขภาพและความต้องการการบริการสุขภาพปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อบริการสุขภาพของประเทศไทยนั้นสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2551)

1. การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและระบบสุขภาพ

1.1 ปัจจุบันมีการแข่งขันด้านบริการมากขึ้น ทำให้ประชาชนมีทางเลือกที่หลากหลายในการใช้บริการสุขภาพ

1.2 ช่องว่างระหว่างรายได้เพิ่มมากขึ้น ทำให้ความต้องการบริการสุขภาพมีการแบ่งชั้นเป็น 2 ระดับ คือ ผู้ที่มีอำนาจซื้อสูงต้องการบริการสุขภาพที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจได้อย่างเต็มที่ และผู้ที่มีอำนาจซื้อต่ำที่ต้องพึ่งพาระบบสวัสดิการหรือการประกันสุขภาพระบบต่าง ๆ และต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพโดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม

1.3 การบริหารทรัพยากรด้านสุขภาพ การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และสามารถให้บริการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมคุ้มค่า

1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานบริการสุขภาพกับผู้ใช้บริการ เป็นไปในเชิงธุรกิจมากขึ้น ความเอื้ออาทรต่อกันลดลง มีปัญหาการฟ้องร้องเพิ่มมากขึ้น จำเป็นต้องปรับปรุงคุณภาพบริการ และความรู้ด้านการจัดการในเชิงธุรกิจ การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพและผู้รับบริการให้อยู่บนรากฐานของความไว้วางใจและความเชื่อถือซึ่งกันและกัน

1.5 คนไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้นต้องประสบปัญหาภาวะโรคเรื้อรังและโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

1.6 การเพิ่มจำนวนของแรงงานต่างชาติที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วยทำงานในสภาพที่ไม่ถูกหลักอาชีวอนามัย

1.7 สิ่งแวดล้อมที่คุกคามความเป็นอยู่และสุขภาพของประชาชน พืชและมลภาวะจากสภาพแวดล้อมเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและโรคที่ซับซ้อน ก่อให้เกิดโรคใหม่ ๆ ที่มี

ความรุนแรงและการจัดการได้ยาก รวมทั้งความเครียดปัญหาสังคม หนี้สิน และปัญหาจากสภาพสังคม วัฒนธรรมอื่น ๆ เช่น อุบัติเหตุ สารเสพติด อาชญากรรม ความรุนแรง

2. สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ

2.1 การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและการบริโภคที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ และอุบัติเหตุ

2.2 กลุ่มโรคที่เกิดขึ้นและแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ที่มี

การเคลื่อนย้ายของคน แรงงาน สินค้าและบริการ ทุนและข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วทั้งโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

2.3 แบบแผนการดำเนินชีวิตและการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้โรคที่เกิดจากพฤติกรรมมีอุบัติการณ์สูงขึ้น

2.4 ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน มีแนวโน้มทวีความรุนแรงขึ้น ทั้งอุบัติภัยจากธรรมชาติ ภัยที่มนุษย์ก่อขึ้น ภัยจากเทคโนโลยี และภัยโรคระบาดอุทกภัย วาตภัยและภัยจากแผ่นดินไหว ที่ควรต้องมีการเตรียมระบบบริการและการกู้ภัยฉุกเฉิน รวมทั้งการส่งความช่วยเหลือที่ต้องรวดเร็วทันการณ์

การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อองค์การสุขภาพและบริการพยาบาลดังกล่าวทำให้วิชาชีพการพยาบาลต้องปรับและทบทวนตน เพื่อกำหนดแนวทางการบริการพยาบาลที่สามารถสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และมีความหลากหลายตามบริบทสังคม วัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

แนวโน้มของระบบบริการพยาบาลไทยในอนาคตเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์การสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อการบริการสุขภาพและความต้องการบริการสุขภาพในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ทำให้องค์การสุขภาพและบริการพยาบาลจำเป็นต้องมีการพิจารณาและปรับเปลี่ยนบทบาทและบริการการพยาบาลเพื่อสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้น โดยแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการพยาบาลไทยเกิดขึ้นโดยมีแนวคิดดังนี้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2551)

1. แนวคิดการพยาบาลขั้นสูงในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล บทบาทพยาบาลผู้ชำนาญการพยาบาลเฉพาะสาขาเนื่องจากความยุ่งยากซับซ้อนของปัญหาสุขภาพปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต

2. การสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลร่วมกับภาคประชาชน จากเดิมที่ประชาชนเป็นผู้คอยรับบริการจากบุคลากรที่มีสุขภาพ ซึ่งแนวคิดและการปฏิบัติดังกล่าวไม่สามารถเอาชนะปัญหาสุขภาพได้ บทบาทของพยาบาลในการดูแลสุขภาพจึงต้องปรับเปลี่ยนไป เน้นการดูแลผู้มีสุขภาพดี และการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่เน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ และการมีส่วนร่วมของประชาชน

3. การจัดการความรู้ในวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากกระบวนการใช้ความรู้ในวิชาชีพการพยาบาลการนำความรู้จากการวิจัยไปใช้เป็นฐานในการปฏิบัติมีน้อย ทั้งนี้อุปสรรคต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้แก่ การเผยแพร่และการเข้าถึงงานวิจัย ผู้ใช้ผลการวิจัยขาดความรู้ความสามารถในการประเมินผลการวิจัยเพื่อนำมาใช้ ไม่เข้าใจการวิเคราะห์ทางสถิติ ความไม่ตระหนักและเห็นความสำคัญและคุณค่าของการวิจัย องค์การมีข้อจำกัดเรื่องการจัดเวลาที่เอื้อต่อการอ่านผลงานวิจัยเนื่องจากภาระงาน รวมทั้งคุณภาพและความเหมาะสมของงานวิจัยที่จะนำไปใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

ประเด็นและแนวโน้มดังกล่าวนำมาซึ่งการกำหนดยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล เพื่อเป็นทิศทางหลัก ในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลในระยะ 5 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2551 - 2555 เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการบริการพยาบาลของผู้รับบริการ

ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551 - 2555

การพัฒนายุทธศาสตร์สำหรับการบริการพยาบาลของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2551 - 2555 เพื่อให้การปรับเปลี่ยนแนวคิดการให้บริการสุขภาพและบริการพยาบาลในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขององค์การสุขภาพและบริการพยาบาลประสบความสำเร็จ จึงมีดังต่อไปนี้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2551)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริหารจัดการกำลังคนที่สนับสนุนระบบบริการพยาบาล ผู้ความเป็นเลิศ บุคลากรทางการพยาบาลมีความสุข โดยการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและประเทศ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ มีการกระจายบุคลากรอย่างเป็นธรรม สร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลคงอยู่ในระบบ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ เน้นการใช้ความรู้เป็นฐาน การตัดสินใจ โดยอาศัยความรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินงานบริการพยาบาลทุกขั้นตอน อย่างรู้จริง รู้ทัน และรู้จักพอประมาณ อย่างมีเหตุมีผล เป็นที่ศรัทธาเชื่อถือแก่ประชาชน สอดคล้องกับความต้องการ

ของสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการระบบสุขภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการสร้าง ปัจจัย พื้นฐานของวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่ดี และการจัดการด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบท ของชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างระบบภูมิคุ้มกันและความพร้อมของประชาชนสู่การมีสุขภาพดี สร้างและพัฒนากระบวนการพยาบาลที่มุ่งเน้นการเสริมพลังและศักยภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการสร้างวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ตลอดจน สร้างระบบภูมิคุ้มกันและความมั่นคงทางด้านสุขภาพในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างรู้เท่าทัน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการบริหารองค์กรพยาบาล ปฏิรูป ระบบการบริหารจัดการขององค์กรพยาบาลที่ยึดหลักธรรมาภิบาลและมีความสุข มีความมุ่งมั่น ร่วมกันระหว่างองค์กรพยาบาลที่มีอยู่อย่างหลากหลาย ในการผลักดันระบบบริการสุขภาพพอเพียง สู่การมีสุขภาพดีของประชาชน

จากยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนระบบ การบริการพยาบาลเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแวดล้อมองค์การสุขภาพ และวิชาชีพการพยาบาลอย่างมีแผนการ เนื่องจากต้องดำเนินการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มี การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องทำให้องค์การจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนองค์การให้เหมาะสมสอดคล้อง และอยู่รอดท่ามกลางสภาพแวดล้อมใหม่ ๆ

การทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในองค์สุขภาพและบริการ พยาบาล แสดงให้เห็นว่าผู้ให้การพยาบาลต้องอยู่ท่ามกลางกระแสของการเปลี่ยนแปลงในยุค โลกาวัดนี้ตลอดเวลา ทั้งจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ สังคม ถึงแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่กระทบต่อภาวะสุขภาพและความต้องการบริการพยาบาล นำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนบทบาทและแนวคิดในการให้บริการสุขภาพเพื่อสนองตอบความต้องการ ดังกล่าว โดยการส่งเสริมแนวคิดการให้การพยาบาลขั้นสูง การส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของประชาชนผู้รับบริการ และการจัดการความรู้ในวิชาชีพพยาบาล ทำให้บทบาทผู้นำ การเปลี่ยนแปลงเป็นอีกบทบาทหนึ่งในหลาย ๆ บทบาทของผู้ให้การพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลชำนาญการในหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพภายใต้บทบาทของการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการที่รับไว้ดูแลในโรงพยาบาล

ซึ่งบุคลากรในหอผู้ป่วยนั้นมีหลายระดับ ทั้งพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย พนักงานช่วยการพยาบาลด้านธุรการ และพนักงานทำความสะอาด ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมดูแล และบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลชำนาญการในหอผู้ป่วย คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีความเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อนำมาใช้ในการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น วิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาวิกฤติได้ถูกต้อง และทันเหตุการณ์ สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้ถูกต้อง สามารถให้คำปรึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านวิชาการแก่พยาบาลรุ่นน้อง สามารถกระทำบทบาทภาวะผู้นำในคลินิกได้ (Benner, 1984; Robinson et al., 2003 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2551) โดยพยาบาลชำนาญการจะตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ด้วยความมั่นใจ รวดเร็ว และปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ (Lewis, 1996)

บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้งต่อองค์กรและต่อผู้บริการเป็นหนึ่งในหลาย ๆ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โดยที่บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ ต่อผู้รับบริการ คือการช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงตนเอง หรือเปลี่ยนแปลงระบบ เป็นผู้แยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจ และความสามารถของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย ตระหนักถึงระยะของการเปลี่ยนแปลงและชี้แนะผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ให้ผ่านระยะต่าง ๆ เหล่านี้ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพ ทำให้พยาบาลผู้ซึ่งได้รับการยอมรับให้เป็นผู้นำอย่างชัดเจนด้านสุขภาพทั้งระดับชาติ และนานาชาติ ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทแนวคิด และการบริการพยาบาลต่าง ๆ ให้ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการให้เหมาะสมในบริบทที่เปลี่ยนแปลงนั้น (สุชีรา ประดับวงษ์, สิริพร มงคลถาวรชัย และพิมพ์วรา อัครเชียรสินธุ์, 2549) พยาบาลชำนาญการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เป็นบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติและพัฒนางานในหอผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการการบริการพยาบาลของผู้รับบริการเป็นผู้นำที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในระดับหอผู้ป่วย

ความท้าทายของการพยาบาลในปัจจุบันนั้นมากกว่าแค่การทำให้ภาวะสุขภาพของบุคคลหายดีเป็นปกติ แต่เป็นการเข้าถึง การสื่อสาร การชี้แนะ การสอน การให้คำปรึกษา การเชื่อมโยง และการสร้างความร่วมมือกับผู้รับบริการเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตของเขา (Clark, 2008) ดังนั้นท่ามกลางสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงขององค์การสุขภาพและบริการพยาบาล เช่นทุกวันนี้พยาบาลระดับชำนาญการในหอผู้ป่วย คือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการบริหารงานในระดับหอผู้ป่วย

ไซแสง โพธิโกสม (2543) เสนอแนวปฏิบัติในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้นำทางการพยาบาลในการปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบและระบุสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลง มีแนวคิดวิทยาการที่ทันสมัย สามารถวิเคราะห์การเปรียบเทียบสถานการณ์จริงกับวิทยาการใหม่ และสามารถมองเห็นจุดที่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงได้
2. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่มผู้รับผิดชอบในเรื่องที่ต้องการเปลี่ยนแปลงเพื่อรับฟังความคิดเห็น และช่วยตัดสินใจในการดำเนินการเปลี่ยนแปลง
3. กำหนดประเด็นที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้ชัดเจน
4. วิเคราะห์แรงหนุน แรงต้านที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง
5. เขียนแผนการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการเปลี่ยนแปลงทั้งหมด
6. ดำเนินการเปลี่ยนแปลงตามที่กำหนดในแผนการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมกับสถานการณ์

7. ติดตามผลการเปลี่ยนแปลงให้แน่ใจว่าเกิดพฤติกรรมที่ต้องการตามแผนการเปลี่ยนแปลง

8. พยายามรักษาสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ภายหลังสิ้นสุดการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ Marquis and Huston (2009) เสนอว่า บทบาทของผู้นำในการวางแผนการเปลี่ยนแปลง ควรประกอบด้วยบทบาทดังนี้

1. บ่งชี้ความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงขององค์กรและระบบบริการสุขภาพอย่างมีวิสัยทัศน์
2. แสดงถึงการจัดการกับความเลื่อมตามบทบาทของผู้นำการเปลี่ยนแปลง
3. แสดงถึงตั้งเป้าหมายที่ปรับเข้ากับสถานการณ์เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ
4. คาดการณ์ คำนึงถึง และแก้ปัญหาจากการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์
5. เป็นแบบอย่างให้กับผู้ตามในระหว่างดำเนินการเปลี่ยนแปลง แสดงมุมมองว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นความท้าทาย และโอกาสในการเจริญก้าวหน้า
6. เป็นแบบอย่างของการมีความเชี่ยวชาญวิธีการสื่อสารระหว่างบุคคล ในการให้การช่วยเหลือผู้ตามที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ฉับพลันและยุ่งยาก
7. แสดงทางเลือกที่สร้างสรรค์ของปัญหาที่เผชิญในกระบวนการเปลี่ยนแปลง
8. แสดงความเฉียบแหลมในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลาที่เหมาะสม
9. ก้าวผ่านการต่อต้านในองค์กร และคงไว้ซึ่งการยอมรับการพยาบาลแบบใหม่

ในสภาพความเป็นจริงของการปฏิบัติการพยาบาล

สรุปได้ว่าพยาบาลชำนาญการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยคือ ผู้ที่มีบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้งต่อองค์กรและต่อผู้รับบริการ โดยการวิเคราะห์ความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงวางแผนการเปลี่ยนแปลง และจัดการกับการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย ประกอบกับการเป็นผู้นำและแบบอย่างในการเปลี่ยนแปลง โดยอาศัยความเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างลึกซึ้ง และประสบการณ์จากการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลชำนาญการในหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญต่อการบริการพยาบาลในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ โดยนอกจากจะสามารถนำการเปลี่ยนแปลงจากนโยบายสู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วย สามารถวิเคราะห์วางแผนและนำการเปลี่ยนแปลงของบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยไปในทิศทางที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลชำนาญการในหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลง มีความรู้ความเข้าใจในแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง ต้องการทักษะในด้านต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การประสบความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลง

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการบริหารการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัตของ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี จากบริบทการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ ระบบบริการสุขภาพซึ่งเป็นระบบเปิดจึงต้องได้รับอิทธิพลที่สนองตอบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วจากทั้งภายนอกและภายในองค์กร (Yoder - Wise, 2007) ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลทั้งในอดีตและอนาคตไม่แตกต่างจากองค์กรอื่น ๆ องค์กรพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เมื่อไม่สามารถหนีการเปลี่ยนแปลงได้จึงเป็นสิ่งที่ดีในการมีทักษะที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง มองการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย หรือโอกาสสำหรับการเรียนรู้ (Clark, 2008)

การเปลี่ยนแปลง คือ การแก้ไข การทำให้แตกต่าง การปรับเปลี่ยนรูปแบบ หรือการตัดแปลง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์กรเป็นผลจากพลังที่มีผลกระทบต่อองค์กรทั้งที่เกิดขึ้นภายในและภายนอกองค์กร และสามารถกระทำต่อบุคคล หรือต่อองค์กรโดยรวม (Coonan, 2007) ผลของการเปลี่ยนแปลงอาจจะเหมือนเดิมหรืออาจแตกต่างออกไปจากเดิม แต่การเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่นำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ที่ดีหรือมีเหตุผล (Kelly, 2008) ซึ่งเป็นกระบวนการตามธรรมชาติที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ไม่เคยหยุดนิ่ง สามารถเกิดอย่างแพร่หลาย

ไม่สามารถคาดการณ์ได้แน่นอน และแปรผันตามระดับของอิทธิพลที่ได้รับอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้จากแรงผลักดันทั้งในและนอกองค์กร แม้ว่าจะไม่ต้องการและพยายามหลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลง แต่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วก็จะทำให้ถูกล้อมรอบด้วยการเปลี่ยนแปลง และเผชิญหน้ากับความล้มเหลวอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

ผู้นำทางทรัพยากรบุคคลต้องยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำสู่พัฒนาการที่มีประสิทธิภาพขององค์กร เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้าและนวัตกรรม โดยความก้าวหน้าจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากปราศจากการเปลี่ยนแปลง ผู้นำทางทรัพยากรบุคคลจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้องค์กรสามารถก้าวทันเปลี่ยนแปลงในบริบทสังคมโลกาภิวัตน์ในศตวรรษที่ 21 นี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2551)

การศึกษาของ ณรงค์ จันทรา (2549) ถึงผลกระทบของประสิทธิผลการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในจังหวัดอุดรธานี พบว่าประสิทธิผลการบริหารการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาของ พิกุลศุภสุข (2549) ซึ่งพบว่า ประสิทธิภาพของการบริหารการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ และมีผลกระทบกับศักยภาพการทำงานของนักบัญชีการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เช่นเดียวกับ เฉลียง อันทรบุตร (2550) ที่พบว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลงและประสิทธิผลภาวะผู้นำ มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของสหกรณ์การเกษตร ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเปลี่ยนแปลงแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงว่ามีผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร โดยผู้นำองค์กรที่มีความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงจะมีผลกระทบทางบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กร ดังนั้นท่ามกลางสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในองค์กรสุขภาพและบริการพยาบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงแก่ผู้นำทางทรัพยากรบุคคลในหอผู้ป่วย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง

กระแสการเปลี่ยนแปลงที่มีอยู่รอบด้านทำให้องค์กรต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ก้าวทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดนิ่ง เช่น ราคาค่าบริการที่สูงขึ้นของบริการสุขภาพ ภาวะขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งความคาดหวังที่มีต่อบทบาทการพยาบาลของสังคม เป็นปัจจัยที่ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงของการบริการสุขภาพ (Jones, 2007) การเปลี่ยนแปลงที่เป็นพลวัตนี้ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองปัจจัยต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร และสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรสุขภาพ

ดังนี้ (Tomey, 2009)

ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจ การเมือง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ สังคม สิ่งแวดล้อม และโครงสร้างประชากร ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรนั้น เป็นปัจจัยที่เกิดจากสิ่งที่อยู่ภายในองค์กร และอาจเป็นผลจากอิทธิพลของปัจจัยของสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร เช่น การเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ ความต้องการเพิ่มผลกำไร การควบคุมค่าใช้จ่าย การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิบัติงานของบุคลากร การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่อองค์การ

โดยทั่วไปองค์การจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองเหตุการณ์ต่าง ๆ คือ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์การ การเพิ่มบทบาทหน้าที่ขององค์การ องค์การมีการเปลี่ยนผู้นำ และองค์การมีการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์กรนั้น แน่นอนว่าย่อมส่งผลกระทบต่อภายในองค์กร ซึ่งโดยทั่วไปจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรสี่ด้านหลัก (บุษกร วัชรศรีโรจน์, 2548) คือ

1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กร (Structural Change) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมักส่งผลให้องค์การมีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่มุ่งหวัง เช่น การเพิ่มการทำงานเป็นทีม การลดโครงสร้างการบังคับบัญชาแบบสายงานจากบนลงล่าง เป็นต้น
2. การเปลี่ยนแปลงเรื่องคน (People Change) การเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่จะมีผลกระทบต่อคนในองค์กรในเรื่องต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนวิธีการทำงาน การเปลี่ยนบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ เป็นต้น
3. การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน (Process Change) การเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การทำงานรวดเร็วขึ้น มีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้ และมีต้นทุนการทำงานที่ลดลง
4. การเปลี่ยนแปลงด้านวัฒนธรรม (Cultural Change) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์กรอาจทำให้วัฒนธรรมการทำงานขององค์การเปลี่ยนแปลงไป เช่น องค์การต้องการเปลี่ยนเป็นองค์กรที่มุ่งเน้นการบริการประชาชน ก็จำเป็นต้องเปลี่ยนวัฒนธรรมในการบริการ การติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการ เป็นต้น

ดังนั้น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในองค์กร ประเด็นการเปลี่ยนแปลงทั้งสี่ด้านจึงเป็นประเด็นในการพิจารณาในการบริหารการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ควรต้องพิจารณาในส่วน of ลักษณะของการเปลี่ยนแปลงด้วยเช่นกัน

ลักษณะของการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงอาจเกิดขึ้นอย่างฉับพลันหรือค่อยเป็นค่อยไป เปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิงหรือเปลี่ยนแปลงในบางส่วน การเปลี่ยนแปลงอาจเกิดโดยการวางแผนไว้ล่วงหน้า หรือเกิดอย่างไม่ได้วางแผน (Huber, 2006) ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้มีการวางแผน (Unplanned Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า จึงต้องเปลี่ยนไปตามสภาพการที่เกิดขึ้น คือจะพยายามปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้วางแผนส่วนใหญ่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันหรือเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์แวดล้อม เช่น การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วย ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการมอบหมายงานอย่างเร่งด่วน เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนแปลงที่ได้วางแผนไว้ (Planned Change) เป็นการคาดการณ์ถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แล้ววางแผนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม โดยคาดการณ์ว่าจะมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นบ้างที่จะส่งผลกระทบต่อองค์การ งานและปฏิบัติงานอย่างไร แล้วจึงวางแผนผลักดันการเปลี่ยนแปลงและสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้น โดยคำนึงถึงการจูงใจในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารจะต้องสร้างความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง หรือสร้างวิสัยทัศน์ร่วมในอนาคตที่พึงประสงค์ขององค์การ ตลอดจนสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เพื่อลดการต่อต้านที่อาจเกิดขึ้น และให้ได้รับความร่วมมือ ร่วมใจ นำมาซึ่งการวางแผนและการออกแบบกลยุทธ์ไปปฏิบัติ โดยใช้ภาวะผู้นำ และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนนำมาซึ่งการบรรลุไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ (Jones, 2007)

การวางแผนการเปลี่ยนแปลง

การวางแผนการเปลี่ยนแปลงนั้นมีนักวิชาการหลายท่านที่นำเสนอไว้ แต่ทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับและนำมาใช้ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดเนื่องจากสามารถทำให้เกิดการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่ประสบผลสำเร็จ คือ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ Kurt Lewin นักจิตวิทยาชาวเยอรมัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) โดยการวางแผนการเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับปฏิกิริยาของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในแต่ละระยะดังนี้ ระยะละลายพฤติกรรม (Unfreezing) ระยะขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Moving) ระยะรักษาคุณภาพในการเปลี่ยนแปลง (Refreezing)

การวางแผนการเปลี่ยนแปลงตามระยะของกระบวนการเปลี่ยนแปลงได้จึงสามารถอธิบายได้ดังนี้ (Marquis & Huston, 2009)

1. ขั้นละลายพฤติกรรม

- 1.1 รวบรวมข้อมูล
- 1.2 วินิจฉัยปัญหาอย่างรอบคอบ แม่นตรง
- 1.3 ตัดสินใจสรุปความต้องการการเปลี่ยนแปลง
- 1.4 ทำให้กลุ่มตระหนักถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง

2. ขั้นการเปลี่ยนแปลง

- 2.1 สร้างแผนดำเนินการของการเปลี่ยนแปลง
- 2.2 กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
- 2.3 ค้นหาสิ่งสนับสนุนและสิ่งต่อต้าน
- 2.4 ให้ผู้จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้เข้ามามีส่วนร่วม

ในการวางแผนการเปลี่ยนแปลง

- 2.5 กำหนดเวลาการดำเนินการ
- 2.6 กำหนดกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลง
- 2.7 ปฏิบัติการเปลี่ยนแปลง
- 2.8 สนับสนุนกันและกัน ร่วมส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง
- 2.9 ใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงเพื่อจัดแรงด้านการเปลี่ยนแปลง
- 2.10 ประเมินการเปลี่ยนแปลง
- 2.11 ปรับปรุงแผนการดำเนินการหากมีความจำเป็น

3. ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป สนับสนุน ช่วยเหลือ และสร้างความรู้สึ

มั่นคงปลอดภัย

การวางแผนการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการซับซ้อนและมีความเป็นพลวัตร Lippitt จึงเสนอถึงการวางแผนการเปลี่ยนแปลงที่พัฒนาขยายเพิ่มเติมขึ้นตามกระบวนการเปลี่ยนแปลง ทั้ง 3 ระยะตามทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ Lewin (1973 cited in Huber, 2006) ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 7 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. วินิจฉัยสาเหตุของปัญหา
2. ประเมินแรงจูงใจและความสามารถในการเปลี่ยนแปลง
3. ประเมินถึงการกระตุ้นและทรัพยากรที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องใช้
4. สรรหาหนทางที่ดีที่สุดในการดำเนินการตามเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง
5. เลือกบทบาทที่เหมาะสมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง
6. คงสภาพการเปลี่ยนแปลงนั้นไว้เมื่อการเปลี่ยนแปลงได้เริ่มต้นขึ้น

7. สัมพันธภาพแบบการช่วยเหลือของผู้นำการเปลี่ยนแปลง

Havelock (1973 cited in Huber, 2006) เป็นนักทฤษฎีอีกท่านที่เสนอถึงการวางแผนการเปลี่ยนแปลงที่ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ
2. วินิจฉัยปัญหา
3. กำหนดทรัพยากรที่ใช้
4. เลือกวิธีการในแก้ปัญหา
5. สร้างการยอมรับ
6. รักษาไว้ซึ่งเสถียรภาพของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดการวางแผนการเปลี่ยนแปลงอีกหลายทฤษฎี ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องเลือกใช้ให้มีความสอดคล้องกับองค์การและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงและวางแผนการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ล้วนต้องใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงเพื่อจัดแรงด้านการเปลี่ยนแปลงทั้งสิ้น

กระบวนการเปลี่ยนแปลงของลิวิน

การวางแผนการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นหัวใจของการบริหารให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปในทิศทางที่สร้างสรรค์และพัฒนา และเพื่อให้เกิดสามารถวางแผนการเปลี่ยนแปลงจึงจำเป็นต้องเข้าใจในทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นที่ยอมรับและนำมาพัฒนาแนวทางในการบริหารการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงตามทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ ลิวิน (Lewin, 1951) ซึ่งถูกพัฒนามาจากหลักการทฤษฎีสถาน (Field Theory) ที่อธิบายไว้ว่าในสภาวะปกติที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นสภาวะสมดุล (State of Equilibrium or Status Quo) ที่แรงขับเคลื่อน (Driving Force) เท่ากับแรงต่อต้าน (Restraining Force) ในระยะที่กำลังดำเนินการเปลี่ยนแปลง แรงขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงซึ่งผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงซึ่งขัดขวางการเปลี่ยนแปลงจะปะทะกัน หากแรงขับเคลื่อนมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่าแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงจะประสบผลสำเร็จ แต่หากแรงขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงการเปลี่ยนแปลงก็จะไม่ประสบผลสำเร็จ (บุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2551)

การใช้ทฤษฎีของลิวินในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงนั้นแบ่งได้เป็น 2 ขั้นตอน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) คือ ขั้นวิเคราะห์สนามพลังการเปลี่ยนแปลง (Force Field Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์แรงสนับสนุน (Driving Forces) และแรงต่อต้าน (Restraining Forces)

ในองค์การที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง และขั้นการเปลี่ยนแปลงสามระยะของการเปลี่ยนแปลง (Three Phases of Change) คือ ระยะการละลายพฤติกรรมเตรียมไปสู่การเปลี่ยนแปลง (Unfreezing) ระยะการขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลง (Moving) และ ระยะรักษาคุณภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Refreezing)

1. ขั้นการวิเคราะห์สนามพลังการเปลี่ยนแปลง (Lewin's Force - field Analysis)

ซึ่ง Lewin (1947) เสนอแนวทางในการวิเคราะห์สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโดยการประเมินแรงสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Driving Force) และแรงต่อต้านที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง (Restraining Force) แรงที่เป็นปัจจัยสนับสนุนหรือต่อต้านการเปลี่ยนแปลงนั้น อาจเป็นได้ทั้งจากบุคคล เทคโนโลยี โครงสร้าง หรือค่านิยมขององค์กร (Yoder - Wise, 2007) โดยเมื่อปัจจัยทั้งแรงสนับสนุนและแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงแล้ว ต้องนำปัจจัยหลักที่สนับสนุนและต่อต้านการเปลี่ยนแปลงมาพิจารณาน้ำหนักของแรงดังกล่าว โดยพิจารณาจากความสำคัญ ความเร่งด่วน ผลกระทบที่จะเกิดขึ้น (Tomey, 2009) ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องให้การสนับสนุนปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงและกำจัดอุปสรรคที่เกิดจากแรงต่อต้านการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงขับเคลื่อนไปได้ตามเป้าหมาย

2. ขั้นการเปลี่ยนแปลงสามระยะของการเปลี่ยนแปลง

ระยะที่ 1 การละลายพฤติกรรมเตรียมไปสู่การเปลี่ยนแปลง (Unfreezing) เป็นระยะที่ตระหนักถึงโอกาสในการที่จะพัฒนา ตระหนักถึงความจำเป็นหรือปัญหาที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลง (Yoder - Wise, 2007) เป็นระยะที่ต้องสร้างแรงจูงใจ สร้างความพร้อมสู่เปลี่ยนแปลง และตระหนักถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง โดยการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจ และใช้ภาวะผู้นำ (Huber, 2006) นอกจากนี้ประเมินความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงยังเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในระยะนี้ก่อนที่จะนำไปสู่ระยะต่อไป (Jones, 2007)

ความรู้สึกต้องการการเปลี่ยนแปลงเป็นผลมาจากสมาชิกในหน่วยงานมีความไม่พอใจต่อสภาพการทำงานที่เป็นอยู่แบบเดิม และต้องการที่จะได้สิ่งใหม่ที่ดีกว่าเดิม หากสมาชิกในหน่วยงานเกิดความรู้สึกต้องการการเปลี่ยนแปลงจะทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดได้ง่ายขึ้น เพราะเข้าใจถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยน เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลง โดยเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงนั้นจะไม่สามารถบรรลุได้ถ้าในหน่วยงานนั้นมิได้มีผู้เห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างเต็มที่น้อยกว่า 75 เปอร์เซ็นต์ (บุญกร วัชรศรีโรจน์, 2548)

ระยะที่ 2 การขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลง (Moving) ระยะนี้เป็นระยะที่ต้องวางแผนการเปลี่ยนแปลง โดยการบ่งชี้ปัญหาและความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง ค้นหาทางเลือก กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ วางแผนว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และนำแผนที่วางไว้มาใช้ (Tomey, 2009) เพื่อการขับเคลื่อนไปสู่พฤติกรรมใหม่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องวางแผนการเปลี่ยนแปลงและนำกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงมาใช้เพื่อจัดแรงต่อต้านและส่งเสริมแรงสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง เป็นระยะที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องสร้างความเชื่อมั่นและให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นระยะที่ต้องใช้เวลาเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Jones, 2007)

ระยะที่ 3 การรักษาคุณภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Refreezing) เป็นระยะที่ผู้มีส่วนร่วมในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงยอมรับในการเปลี่ยนแปลง เกิดเจตคติหรือพฤติกรรมใหม่ ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องสนับสนุนให้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นคงอยู่ต่อไป โดยการกำหนดเป็นนโยบายหรือแนวปฏิบัติ (Jones, 2007) ซึ่งการสร้างควมยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงด้วยนโยบาย ระบบ และโครงสร้างขององค์กร เป็นวิธีการที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นยั่งยืน ในองค์กรอย่างถาวร อาจทำได้ด้วยการออกเป็นนโยบาย กำหนดเป็นมาตรฐานการทำงาน โดยจะทำให้ท้ายที่สุดการเปลี่ยนแปลงนั้นจะยั่งยืนอย่างยั่งยืนในองค์กรและกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กร (บุญกร วัชรศรีโรจน์, 2548)

แนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ Lewis (1996) ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางถึงประสิทธิภาพ และสามารถสื่อถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงได้อย่างชัดเจน โดยสามารถประยุกต์ใช้กับการเปลี่ยนแปลงในทุกระดับของการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีแนวคิดการวางแผนการเปลี่ยนแปลงอีกหลายทฤษฎี ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องเลือกใช้ให้มีความสอดคล้องกับองค์กรและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) คือ บุคคลที่นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง โดยอาจเป็นผู้สร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น หรืออาจเป็นผู้ที่จุดประกายค่านิยมใหม่ ๆ แก่บุคคลอื่น (Coonan, 2007) เป็นบุคคลที่รับผิดชอบบทบาทความเป็นผู้นำของการบริหารกระบวนการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะเป็นสมาชิกขององค์กรหรือเป็นที่ปรึกษาจากภายนอกองค์กรก็ได้ ในกรณีของการเปลี่ยนแปลงองค์กรที่ซับซ้อนและยาวนานการบริหารกระบวนการควรใช้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกเพราะต้องการทักษะความชำนาญเฉพาะด้าน และความไว้วางใจ

จากบุคคลในองค์กร (สมยศ นาวิการ, 2544) โดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงในองค์กรนั้น อาจเป็นผู้นำที่มีอำนาจอย่างเป็นทางการบนสายการบังคับบัญชา หรืออาจเป็นผู้ที่ไม่มีอำนาจทางการแต่เป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับและมีอิทธิพลต่อกลุ่มในองค์กร (Jones, 2007)

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องเป็นผู้นำและผู้จัดการกระบวนการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้สื่อสารการเปลี่ยนแปลง กระบวนการเปลี่ยนแปลง และสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นผู้คงความกระตือรือร้น และการขับเคลื่อนไปสู่การเปลี่ยนแปลง และคงไว้ซึ่งวิสัยทัศน์ของการเปลี่ยนแปลง เข้าใจความรู้สึกของกลุ่มที่ประสบกับการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับ ไว้วางใจ เป็นผู้มีสัญชาตญาณ (Kelly, 2008) เป็นบุคคลที่มีความรู้ในทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างดี และมีทักษะในการสร้างการเปลี่ยนแปลง ต้องมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ขั้นต้น คือ ขั้นการวิเคราะห์พลังขององค์กรจนถึงขั้นสุดท้ายที่มีการดำเนินการเปลี่ยนแปลง (เรมวอล นันท์สุภวัฒน์, 2542) จากบทบาทที่สำคัญของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงควรจะเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะ (บุษกร วัชรศรีโรจน์, 2548) ดังนี้

1. สามารถอธิบายความจำเป็นที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงได้อย่างชัดเจน
2. เป็นที่ยอมรับและมีความน่าเชื่อถือ
3. มองและวินิจฉัยปัญหาต่าง ๆ จากมุมมองของผู้ปฏิบัติ
4. สามารถกระตุ้นให้คนต้องการการเปลี่ยนแปลง
5. สามารถทำให้แนวคิดริเริ่มใหม่ ๆ ที่ถูกนำมาใช้องค์กรกลายเป็นวิธีการทำงานจริง
6. สามารถสร้างสรรค์พฤติกรรมใหม่ ๆ ของผู้อื่นซึ่งจะทำให้เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ขึ้น

7. สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในการเปลี่ยนความคิดการกระทำ

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการแสวงหาความร่วมมือและการลดการต่อต้านในขณะดำเนินการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญของความสำเร็จในการบริหารการเปลี่ยนแปลง จากบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่ต้องมีในตัวผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงต้องการทักษะที่จำเป็น เนื่องจากบริบทของโลกในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งนับวันจะทวีความสลับซับซ้อน และมีความคลุมเครือวุ่นวาย (Chaotic and Complexity) มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างมากมายและรวดเร็วเกินกว่าที่จะสามารถจะคาดการณ์หรือทำนายล่วงหน้าอย่างถูกต้องแม่นยำ ผู้นำองค์กรจำเป็นต้องไวต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น จะต้องเตรียมความพร้อมและพัฒนาทักษะทางการบริหารอย่างเหมาะสม (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2551)

ทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง

ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของกระบวนการเปลี่ยนแปลง มีบทบาทสำคัญในการแสวงหาความร่วมมือและลดแรงต่อต้านในระหว่าง การเปลี่ยนแปลง จึงจำเป็นต้องมีทักษะสำคัญหลายด้าน โดยทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้ นำการเปลี่ยนแปลงนั้นนอกจากความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงแล้วยังมีอีกหลาย ทักษะ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเปลี่ยนแปลงพบว่า มีหลาย ทักษะ โดยผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงจะใช้นุคลิกภาพ ความเป็นมืออาชีพ ความรู้หรือทักษะการจัดการ ในการนำหรือการมีอิทธิพลกับการเปลี่ยนแปลง ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงจึงต้องมีความรู้ในเรื่อง กระบวนการเปลี่ยนแปลง การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น การสร้างเสริมพลังอำนาจ การสื่อสาร การใช้กระบวนการกลุ่ม และการจัดการกับความขัดแย้ง (Yoder - Wise, 2007)

ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงต้องมีความสามารถในการสื่อสารและทักษะในการสร้าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ต้องสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากรผู้มีส่วนร่วม ในการเปลี่ยนแปลง โดยที่การสื่อสารถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ แต่ในทุกกระยะของการเปลี่ยนแปลงต้องสื่อสารถึงสิ่งที่บุคลากรในองค์กรต้องการและจำเป็นต้อง (Kelly, 2008) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาระดับการยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่อกระบวนการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่กำลังดำเนินการพัฒนาสู่ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าการติดต่อสื่อสารเป็นกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงที่มีสามารถ พยากรณ์การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (รวิวรรณ อัมมาศัย, 2545) นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้ซ้ำหากผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง ขาดซึ่งภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ และให้ความสนใจเฉพาะผลกระทบที่ตนหรือองค์กรของตนจะได้รับ โดยไม่มองในภาพรวม ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงต้องวิเคราะห์ห้บังชี้ให้ได้ถึงปัญหาหรือความจำเป็น ในการเปลี่ยนแปลง และประเมินขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งจูงใจบุคลากร ให้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้วย (Tomey, 2009)

ผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงต้องเป็นบุคคลที่มีทักษะในทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงและการ วางแผนการเปลี่ยนแปลง เป็นแบบอย่างให้บุคลากรในองค์กรในการมองว่าการเปลี่ยนแปลง เป็นโอกาสในการเจริญก้าวหน้า ประเด็นสำคัญที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงประสบความสำเร็จได้คือ ความสามารถในการด้านภาวะผู้นำ การสื่อสาร สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกระบวนการ กลุ่ม และการแก้ปัญหาของผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง (Marquis & Huston, 2009) การสื่อสาร ทักษะ ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการใช้อำนาจของผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นปัจจัยสู่ ในการนำการเปลี่ยนแปลง (Jones, 2007)

จากการทบทวนวรรณกรรม (Jones, 2007; Yoder - Wise, 2007; Kelly, 2008; Marquis, & Huston, 2009; Tomey, 2009) พบว่า ทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงนั้นประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การสร้างแรงจูงใจ การมีวิสัยทัศน์ การจัดการกับกระบวนการกลุ่ม การแก้ปัญหา การใช้อำนาจและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคคล ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำไปบูรณาการร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ พบว่า ทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ภาวะผู้นำ การสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสร้างแรงจูงใจ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง

[illegible]

แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อการเปลี่ยนแปลง

เจตคติเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลง สิ่งที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงประสบความสำเร็จได้ คือ การที่บุคลากรในองค์กรต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นและเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงจะนำมาซึ่งสิ่งที่ดีกว่า (Tomey, 2009) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นบุคคลที่รับผิดชอบต่อการแสดงภาวะผู้นำในการเปลี่ยนแปลงแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นอยู่ของบุคลากรในองค์กรจึงต้องเป็นผู้ที่มองไปข้างหน้า ขอมรับการเปลี่ยนแปลง และเปิดรับแนวคิดใหม่ (ธวัช บุญยณณิ, 2550) เป็นแบบอย่างให้บุคลากรในองค์กรในการเป็นผู้ที่เปิดกว้างและมีมุมมองว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นจะนำมาซึ่งความก้าวหน้าขององค์กร (Marquis & Huston, 2009) โดยเจตคติทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะนำไปสู่อิทธิพลทางบวกที่ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความเป็นเอกภาพและเข้ามามีส่วนร่วมกับการเปลี่ยนแปลง (Yoder - Wise, 2007)

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงต้องเป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง โดย Stern (1994 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544 และ Marquis & Huston, 2000) เสนอเจตคติทางบวกไว้ 10 ประการสำหรับผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. เมื่อมีปัญหาต้องจัดการกับปัญหานั้น ๆ
2. ความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ต้องมีนิสัยของการเปลี่ยนแปลง (Changing Habits)
3. การปฏิบัติ (Actions) รักษาความกลัวได้
4. วิธีการที่ดีที่สุดในการหนีปัญหา คือ การแก้ปัญหานั้น ๆ ให้ได้
5. การเปลี่ยนแปลงชีวิตเกิดขึ้นได้ เมื่อมีความเชื่อในการเปลี่ยนแปลง
6. ให้มองหาโอกาส แต่ไม่ได้หมายความถึงการให้การรับรอง (Not Guarantees)
7. ความกังวลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทางลบ และทำให้ไม่ลงมือกระทำ
8. การค้นหาสิ่งใหม่หมายถึง การมองสิ่งเดียวกันกับที่คนอื่น ๆ มองหา และคิดในสิ่งที่แตกต่างออกไป
9. บุคคลที่สร้างประสิทธิผลไม่ยึดที่ปัญหาแต่ยึดที่โอกาส
10. ท่านไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานของวันวานและคาดหวังความสำเร็จของวันนี้

นอกจากนี้ Tan and Kaufmann (n.d.) เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับเจตคติต่อการเปลี่ยนแปลงว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ดีนั้นต้องประกอบไปด้วย ความรู้และทักษะในด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง และมีเจตคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง โดยมีความเห็นว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นไม่สามารถประสบความสำเร็จได้โดยปราศจากความมุ่งมั่นที่ยิ่งใหญ่ เพราะ

การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและยุ่งยาก มีกระบวนการที่ละเอียดอ่อนที่แวดล้อมไปด้วยความรู้สึกและอารมณ์ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงต้องมีความมุ่งมั่นและความเข้มแข็ง ต้องมีความพยายามและความกระตือรือร้นในการที่จะพัฒนาองค์กรและบุคลากรในองค์กร เป็นผู้ที่มีความผู้นำที่แข็งแกร่ง ความเชื่อและเจตคติจะเป็นส่วนที่ทำให้ความรู้และทักษะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เจตคติที่จำเป็นสำหรับผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือ ต้องเชื่อมั่นในความสำเร็จของเป้าหมายไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้น

การศึกษาค้นคว้าวิจัยใช้แนวคิดเจตคติทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลงโดยบูรณาการจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดต่าง ๆ เกี่ยวกับเจตคติทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มองการเปลี่ยนแปลงว่าเป็น โอกาสของการพัฒนามากกว่ามองว่าเป็นปัญหาหรืออุปสรรค เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงจะนำมาซึ่งหนทางสู่ความก้าวหน้า และพัฒนาการที่ดีกว่า

2. เมื่อเผชิญหน้ากับปัญหาจะใช้การแก้ปัญหาแทนการหนีปัญหา

3. มองหาโอกาส เปิดรับแนวคิดใหม่และค้นหาสิ่งที่แตกต่างออกไปเพื่อการพัฒนา

4. มีความเชื่อมั่นในความสามารถในการบริหารจัดการกับการเปลี่ยนแปลง

5. มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาที่วางไว้

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการฝึกอบรม

ความหมายและความสำคัญของการฝึกอบรม

การฝึกอบรม หมายถึง การพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคคลให้เหมาะหรือเข้ากับงานหรือการทำงาน โดยกระบวนการจัดสรรความรู้ เทคนิค วิชาการในการทำงาน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด และพฤติกรรมของบุคคล (วิจิตร อาวะกุล, 2537)

การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยผ่านการเรียนรู้ อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือพัฒนาความรู้ เจตคติ และทักษะ โดยมุ่งให้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2543)

การฝึกอบรม คือ กระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ความสามารถ (Ability) และเจตคติ (Attitude) ของบุคลากร (ชูชัย สมศิริไกร, 2551)

การฝึกอบรม หมายถึง การทำให้คนเหมาะสมกับงาน ตำแหน่งหน้าที่ หรือเหมาะสมกับอาชีพต่าง ๆ (ทวีป อภิสิทธิ์, 2551)

การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเฉพาะด้านของบุคคลโดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติ อันนำไปสู่การยกมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น (สมคิด บางโม, 2551)

สรุปได้ว่าการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการพัฒนาบุคคลเพื่อให้เหมาะสมกับงานหรือตำแหน่งหน้าที่อย่างเป็นระบบ ด้วยกระบวนการจัดการเรียนรู้ ที่มุ่งพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และเจตคติของบุคคล ดังนั้นการฝึกอบรมจึงเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรขององค์กร

ความสำคัญและประโยชน์ของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเป็นกระบวนการปรับปรุงสมรรถนะของบุคคลให้สูงขึ้น มีพฤติกรรมที่มีมาตรฐานที่องค์การต้องการ (วิจิตร อาวะกุล, 2537) การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ เรียกย่อ ๆ ว่า KUSA คือ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge, K) ความเข้าใจ (Understand, U) ทักษะ (Skill, S) และเจตคติ (Attitude, A) ซึ่งการจะบรรลุวัตถุประสงค์ทั้ง 4 ประการ ต้องใช้เทคนิค วิธีการ และแรงจูงใจต่าง ๆ เข้าช่วย เพื่อความอยู่รอดขององค์การ เพื่อให้้องค์การเจริญเติบโต เพื่อให้บุคลากรรู้วิธีการทำงาน เพื่อให้บุคลากรและองค์การก้าวทันเทคโนโลยี เพื่อกระตุ้นความกระตือรือร้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และเพื่อเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น (สมคิด บางโม, 2551)

การฝึกอบรมนั้นมีความจำเป็นเนื่องจากเหตุผลสำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรก เพื่อแก้ปัญหาที่้องค์การหรือบุคลากรในองค์กรกำลังเผชิญอยู่ ประการที่สองเพื่อป้องกันปัญหา ปัญหาดังกล่าวอาจจะมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการศึกษาและคาดการณ์ของฝ่ายบริหารจากปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านมามาในอดีต สภาพปัญหาในปัจจุบัน และแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และประการที่สามเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากร ้องค์การ และหน่วยงานให้ก้าวหน้าขึ้นตามแผน เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้เจริญก้าวหน้าตามแผนงานของหน่วยที่กำหนดไว้ (ทวีป อภิสัทย์, 2551)

ประเภทของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมนั้นสามารถแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ตามเหตุผล และความจำเป็นได้ 4 ประเภท (ทวีป อภิสัทย์, 2551) ได้แก่ การฝึกอบรมก่อนการทำงาน การฝึกอบรมในระหว่างการทำงาน การฝึกอบรมเฉพาะกิจ และการฝึกอบรมประเภทการสัมมนา

1. การฝึกอบรมก่อนการทำงาน (Pre Promotional Training) เป็นการฝึกอบรมที่จัดให้บุคคลก่อนเข้าปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจลักษณะงานที่ทำ

2. การฝึกอบรมในระหว่างการทำงาน (Inservice Training) เป็นการฝึกอบรมที่จัดให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อเสริมความรู้ความเข้าใจ หรือพัฒนาด้านเทคนิคใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3. การฝึกอบรมเฉพาะกิจ (Specialized Training) เป็นการฝึกอบรมที่จัดขึ้นเป็นกรณีพิเศษเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย เป็นเรื่องเฉพาะของแต่ละวิชาชีพหรือตามความจำเป็นเร่งด่วนของปัญหาสำคัญ ๆ ที่เกิดขึ้น

4. การฝึกอบรมประเภทสัมมนา (Seminar) คือ การแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างผู้เข้าร่วมสัมมนา ส่งผลให้การปฏิบัติงานในเรื่องที่สัมมนานั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การศึกษารั้วนี้เป็นการฝึกอบรมเฉพาะกิจที่จัดขึ้นเพื่อฝึกอบรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ พยาบาลชำนาญการ ในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ

การพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่มีขั้นตอนการดำเนินการหลายขั้นตอนด้วยกัน โดยรูปแบบของการฝึกอบรม (Training Design and Evaluation Model) ที่นิยมใช้มีขั้นตอนและกระบวนการ (ทวีป อภิสิทธิ์, 2551) ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ความต้องการ

ขั้นที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์

ขั้นที่ 3 สร้างหลักสูตรฝึกอบรม

ขั้นที่ 4 เลือกกิจกรรมและเทคนิคการฝึกอบรม

ขั้นที่ 5 ออกแบบการวัดและประเมินผลการฝึกอบรม

ขั้นที่ 6 ดำเนินการฝึกอบรม

ขั้นที่ 7 วัดและประเมินผล

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดในการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ (A systematic Approach to Training) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการฝึกอบรม ที่ใช้แนวคิดเชิงระบบ เป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินการฝึกอบรม สำหรับวางแผนและดำเนินการฝึกอบรม โดยมีองค์ประกอบคือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งแนวคิดหลัก คือ ระบบของการฝึกอบรมเป็นระบบย่อยระบบหนึ่งขององค์การและมีปฏิสัมพันธ์กับระบบอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง แนวคิดระบบเน้นการนำข้อมูลย้อนกลับมาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ (Goldstein, 1993 อ้างถึงใน ชูชัย

สมิทธิไกร, 2551)

จากแนวคิดการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ สามารถจำแนกขั้นตอนการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบได้ ดังต่อไปนี้ (ชูชัย สมิทธิไกร, 2551)

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรม (Need Assessment)

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 3 คัดเลือกและออกแบบโปรแกรมการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 4 สร้างเกณฑ์การประเมินผล

ขั้นตอนที่ 5 จัดการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการฝึกอบรม

แนวคิดในการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบจึงเป็นแนวคิดที่เป็นแบบแผน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดในการจัดการฝึกอบรมตามแนวคิดการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบของชูชัย สมิทธิไกร (2551)

วิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรม (Need Assessment)

การวิเคราะห์หาความต้องการหรือความจำเป็นในการฝึกอบรมนั้น เป็นการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบปัญหา ความต้องการและสภาพปัจจุบัน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดวัตถุประสงค์และวางแผนการฝึกอบรมที่สอดคล้องและตอบสนองกับความต้องการของบุคลากร หน่วยงานหรือองค์กร (ทวีป อภิสิริ, 2551)

การวิเคราะห์หาความจำเป็นในการฝึกอบรมมี 3 ขั้นตอน คือ การศึกษาและรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลหาความจำเป็นในการฝึกอบรม และการกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม โดยที่การศึกษารวบรวมข้อมูลนั้นสามารถนำมาจากข้อมูลความต้องการขององค์กร และข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงจากการปฏิบัติงาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลหาความจำเป็นของการฝึกอบรมนั้นเป็นเครื่องตัดสินว่าควรจัดการฝึกอบรมหรือไม่ โดยการวิเคราะห์ข้อมูล 3 ด้าน ได้แก่ วิเคราะห์องค์กร วิเคราะห์ภารกิจขององค์กร และวิเคราะห์บุคลากรในองค์กร และขั้นตอนสุดท้ายคือการกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรมนั้น คือการนำข้อมูลทั้งสองขั้นตอนในตอนต้นมาหาข้อสรุปว่าการฝึกอบรมควรออกจะออกในลักษณะใด เรื่องอะไรบ้าง มีวิธีการอบรมอย่างไร ซึ่งการรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรม (Need Assessment) สามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกต การศึกษาสำรวจ การสัมภาษณ์บุคลากรเกี่ยวกับสภาพปัญหาหรือความต้องการในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ เป็นต้น (สมคิด บางโม, 2551)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรมโดยการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพบาผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลชำนาญการในหอผู้ป่วย

กำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

การกำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมเป็นการกำหนดความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงการรับรู้ พฤติกรรม หรือเจตคติของผู้เข้ารับการอบรม โดยจากแนวคิดของ บลูม (Bloom's Taxonomy) จำแนกวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมไว้ 3 ด้าน (รัตติกรณ จงวิศาล, 2543) ดังนี้

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นวัตถุประสงค์การเรียนรู้ด้านความรู้ ความคิด และการแก้ปัญหา ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ชั้น จากชั้นต่ำไปชั้นสูง คือ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล
2. จิตพิสัย (Affective Domain) เป็นวัตถุประสงค์การเรียนรู้ด้านเจตคติ ค่านิยม ความสนใจ ความซาบซึ้ง แบ่งออกเป็น 5 ระดับ จำแนกจากต่ำไปสูง คือ การรับรู้สิ่งเร้า การสนองตอบสิ่งเร้า การสร้างค่านิยมต่อสิ่งเร้า การรวบรวมค่านิยมต่าง ๆ ให้เป็นหมวดหมู่ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีความหมายและนำไปใช้เป็นประจำ และระดับสุดท้ายคือการพัฒนาคุณลักษณะเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล
3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นวัตถุประสงค์การเรียนรู้ทางด้านทักษะในการเคลื่อนไหว การกระทำ โดยมีระดับจากต่ำไปสูงคือ การเลียนแบบ การลงมือทำตามแบบได้ การกระทำอย่างถูกต้องภายใต้การแนะนำ การกระทำที่มีการต่อเนื่องและประสานกันด้วยตนเอง และกระทำจนเกิดความเคยชิน

การพัฒนาด้านทักษะพิสัยผู้รับการฝึกอบรมต้องนำความรู้และเจตคติที่ได้จากการอบรมไปลงมือปฏิบัติ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของโปรแกรม 2 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย และด้านจิตพิสัยตามแนวคิดของ บลูม (Bloom's Taxonomy)

เทคนิคที่ใช้ในการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์นั้น วิธีการหรือเทคนิคที่ใช้แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับผู้เรียนและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่วางไว้ ทั้งนี้เทคนิคที่นิยมใช้ในการฝึกอบรมมีหลายเทคนิคด้วยกัน ได้แก่

การบรรยาย (Lecture) คือ การพูด บอก เล่า อธิบายเนื้อหาสาระหรือสิ่งที่ต้องการสอนให้แก่ผู้เรียนและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง สามารถช่วยให้ผู้เรียนจำนวน

มาก ๆ ได้เรียนรู้เนื้อหาสาระพร้อมกันได้ในเวลาจำกัด ซึ่งต้องอาศัยความสามารถของผู้บรรยาย หากผู้บรรยายไม่มีศิลปะการบรรยายที่ดึงดูดใจ อาจทำให้ผู้เรียนขาดความสนใจ และหากผู้สอนขาดการเรียบเรียงเนื้อหาสาระอย่างเหมาะสม ผู้เรียนอาจไม่เข้าใจ และไม่สามารถซักถามได้ หากผู้สอนไม่เปิดโอกาส การบรรยายจึงไม่ใช่เทคนิคการสอนที่ตอบสนองความต้องการ และความแตกต่างระหว่างบุคคล (ทิสนา แยมมณี, 2551)

การอภิปรายกลุ่มย่อย (Small Group Discussion) คือ กระบวนการเรียนการสอน โดยการจัดผู้เรียนออกเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 4 - 8 คน และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยน ข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด แล้วสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็น ข้อสรุปของกลุ่ม ซึ่งเป็นเทคนิคที่มุ่งให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างทั่วถึง มีโอกาสแสดง ความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่กว้างขึ้น (ทิสนา แยมมณี, 2551)

การใช้เกม (Game) เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้โดยการให้ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา และนำเนื้อหาและข้อมูลของเกม พฤติกรรมการเล่น วิธีการเล่น และ ผลการเล่นเกมนั้นมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุปการเรียนรู้ ซึ่งเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียน มีส่วนร่วมสูง ทำให้ได้รับประสบการณ์ตรง และช่วยให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่สนุกสนาน ทำความเข้าใจได้ แต่เป็นเทคนิคที่ต้องใช้เวลามาก ผู้สอนต้องมีความสามารถในการสร้างเกม มีความสามารถในการนำการอภิปรายที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนประมวลและสรุปการเรียนรู้ได้ตามวัตถุประสงค์ (ทิสนา แยมมณี, 2551)

เทคนิคการฝึกอบรมเป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติให้แก่ผู้รับ การฝึกอบรม โดยเทคนิคการฝึกอบรมนั้นวิธีการที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ ของการฝึกอบรม (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2543)

1. เทคนิคการฝึกอบรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เช่น การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง การทัศนศึกษา และโครงการศึกษา เป็นต้น
2. เทคนิคการฝึกอบรมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทักษะ เช่น การสาธิต การฝึกปฏิบัติ กรณีศึกษา การสร้างสถานการณ์จำลอง เกมการบริหาร การสอนงาน และแสดง บทบาทสมมติ เป็นต้น
3. เทคนิคการฝึกอบรมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติ เช่น การแสดงบทบาท สมมติ กรณีศึกษา การอภิปรายกลุ่ม การฝึกปฏิบัติ และเกมการบริหาร เป็นต้น

การฝึกอบรมจึงเป็นกระบวนการที่สามารถพัฒนาความรู้ เจตคติ และทักษะของบุคคลได้ อันเนื่องมาจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคคลซึ่งเหมาะสำหรับการศึกษาคั้งนี้ โดยที่การพัฒนา

โปรแกรมฝึกอบรมและการเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม และคุณลักษณะของผู้เข้ารับการฝึกอบรม สำหรับการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ และเจตคติในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นเทคนิคการฝึกอบรมที่เหมาะสมคือ การบรรยาย การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม และการใช้เกม เนื่องจากเทคนิคการฝึกอบรมที่สามารถใช้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตามวัตถุประสงค์

ดังการศึกษาของ สารนิติ บุญประสพ (2549) ที่พบว่า การฝึกอบรมด้านการบริหาร ความเสี่ยงด้านความคลาดเคลื่อนทางยาของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ราชบุรี ทำให้เจตคติต่อบรรยากาศการบริหารความเสี่ยงและการปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงของพยาบาล วิชาชีพที่ได้รับการอบรมดีกว่าผู้ที่ไม่ผ่านการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้อง กับ ศิริประภา กิจอักษร (2551) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ ความสามารถในการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ และเจตคติต่อวิชาคณิตศาสตร์ ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ระหว่างรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐานกับการสอนแบบปกติ พบว่า สามารถทำให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้ เจตคติและความสามารถในการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของบุคคล

การเรียนรู้ของบุคคลนั้นมีผู้เสนอไว้หลายแนวคิด โนลส์ (Knowles, 2009 อ้างถึงใน ทิศนา แหมมณี, 2551) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

1. ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้มาก หากได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
2. การเรียนรู้ของมนุษย์เป็นกระบวนการภายใน ที่อยู่ในความควบคุมของผู้เรียน แต่ละคน ผู้เรียนจะนำประสบการณ์ ความรู้ ทักษะและค่านิยมต่าง ๆ เข้ามาสู่การเรียนรู้ของตน
3. บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีหากมีอิสระที่จะเรียนในสิ่งที่ตนต้องการ และด้วยวิธีการที่ตนพอใจ
4. บุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตน ความเป็นเอกลักษณ์เป็นสิ่งที่มีคุณค่า ซึ่งบุคคล ควรได้รับการส่งเสริมในการพัฒนาความเป็นเอกลักษณ์ของตน
5. บุคคลเป็นผู้มีความสามารถและเสรีภาพที่จะตัดสินใจ และเลือกกระทำการต่าง ๆ ตามที่ตนพอใจ และรับผิดชอบในผลของการกระทำนั้น

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ดังกล่าวของโนลส์ มีหลักในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพว่าการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียน และรับผิดชอบร่วมกัน ในกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี ซึ่งในกระบวนการเรียนรู้ควรเปิดโอกาส และส่งเสริมให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติและค่านิยมต่าง ๆ ของตน เข้ามาใช้

ในการทำความเข้าใจสิ่งใหม่ ประสบการณ์ใหม่ ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ก็เช่นเดียวกัน ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือกสิ่งที่เรียนและวิธีการเรียนด้วยตนเอง รวมทั้ง ควรเข้าใจและส่งเสริมความแตกต่างระหว่างบุคคล ควรเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนา คุณสมบัติเฉพาะตน ตัดสินใจด้วยตนเอง ลงมือกระทำ และยอมรับผลของการตัดสินใจหรือกระทำ นั้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคล

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคลนั้นมีหลายปัจจัย (เกรอวัลย์ ลิมอภิชาติ, 2531) ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม เช่น แสงสว่าง ที่นั่ง และบรรยากาศภายใน ห้องฝึกอบรมที่ดี
 2. การจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความต้องการและมีความพยายาม ที่จะเรียนรู้
 3. การให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม เป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมกับการกิจกรรม
 4. การเสริมแรง เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้สึที่ดีต่อการเรียนรู้ เพื่อการฝึกอบรมตามเป้าหมายของการฝึกอบรม
- เนื่องจากผู้เข้าร่วมอบรมนั้นอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ดังนั้นการจัดการฝึกอบรมจึงควรให้ ความสำคัญกับการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยผู้ใหญ่

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning)

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นมีความแตกต่างจากการเรียนรู้ของวัยเรียน วิจิตร อาวะกุล (2537) เสนอหลักพิจารณาในการฝึกอบรมให้กับผู้ใหญ่ ดังนี้

1. ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดี เมื่อมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเรียน
2. ผู้ใหญ่จะเรียน เมื่อเผชิญปัญหาที่ตนแก้ไม่ได้ สิ่งที่ยเรียนมีประโยชน์ มีสาระสามารถ นำไปใช้ได้ในชีวิตจริง และมีประโยชน์ต่อตนเอง
3. การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ต้องการการเรียนรู้ที่มีลักษณะให้ลงมือปฏิบัติ จะดีกว่าการนั่ง ฟังบรรยายนาน ๆ หรือท่องจำ
4. ผู้ใหญ่จะเรียนได้มากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม ชอบการสอนซ้ำ ๆ ไม่ชอบเร็ว ไม่ชอบการจำ การสอบ สิ่งใดที่สนใจจะจดจำ สิ่งใดไม่สนใจจะไม่จดไม่จำ
5. ประสบการณ์พื้นฐานสติปัญญา ปัญหาสุขภาพ และอุปนิสัย ต่างก็มีผลต่อการเรียนรู้ ของผู้ใหญ่

6. บรรยายในการฝึกอบรมต้องเป็นกันเอง ไม่ควรเป็นทางการหรือมีลักษณะบังคับ ช่มชู้
ระเบียบมากเกินไปจนความจำเป็น

7. การสอนผู้ใหญ่ควรจะใช้วิธีการที่หลากหลาย และอาจใช้วิธีที่เขาชอบเพียงสองสาม
วิธี ไม่ควรใช้วิธีการมากเกินไป

8. ผู้ใหญ่ต้องการเรียนโดยการแนะนำ แนะนำ จูงใจ ชมเชย ให้กำลังใจ การประเมินผล
ควรทำอย่างลับ ๆ ไม่เปิดเผย เพราะผู้ใหญ่กลัวเสียหน้า

9. การสอนผู้ใหญ่ต้องอดทน ใจเย็น ผู้ใหญ่ไม่ชอบให้ใครไม่เคารพนับถือ ไม่ชอบให้
ใครดูถูกเหยียดหยาม ก้าวร้าว แต่ขณะเดียวกันผู้ใหญ่บางคนมักก้าวร้าว แสดงกิริยามารยาท
ไม่ให้เกียรติและเคารพนับถือผู้อื่น พยายามกระตุ้นให้กำลังใจ โดยการให้คำชมเชย อย่างคำหนึ่ง
จะได้ผลและเป็นกำลังใจให้ผู้ใหญ่

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นมีความแตกต่างจากการเรียนรู้ในวัยเรียน การฝึกอบรม
ให้กับบุคลากรในวัยทำงานจึงจำเป็นต้องพิจารณาให้เกิดการเรียนรู้การสอนที่มีความเหมาะสม โดยที่
ขั้นตอนในการสอนผู้ใหญ่ไว้ มีดังต่อไปนี้ (สมคิด บางโม, 2551)

ขั้นที่ 1 เรียกร้องความสนใจ ซึ่งให้เห็นประโยชน์ที่จะได้รับ เพื่อแก้ปัญหาชีวิต
หรือการทำงาน

ขั้นที่ 2 กระตุ้น จูงใจให้เกิดความกระตือรือร้น

ขั้นที่ 3 ให้ลงมือกระทำพร้อมกับกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ และหลีกเลี่ยงการกระทำที่ทำให้
เกิดความรู้สึกไม่ดี

ขั้นที่ 4 ประเมินผลลับ ๆ ไม่เปิดเผย ไม่วิจารณ์เชิงลบ หากวิจารณ์ควรวิจารณ์เชิงบวก

ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่
การฝึกอบรมจึงควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ยอมรับความแตกต่าง
ของบุคคล โดยการให้ผู้เข้ารับการอบรมเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสและส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรม
นำประสบการณ์ ความรู้ ทักษะและค่านิยมของตนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้
ด้วยวิธีการที่หลากหลายภายใต้สภาพแวดล้อมและบรรยากาศการฝึกอบรมที่ดี หัวข้อที่ใช้
ในการฝึกอบรมสอดคล้องกับความสนใจและความต้องการเรียนรู้ มีการบรรยายเป็นกันเอง
และให้เกียรติผู้เข้ารับการอบรม

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

บลูม (Bloom, 1956 อ้างถึงใน ทิศนา ขัมมณี, 2551) จำแนกจุดมุ่งหมายทางการศึกษาไว้
3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) จิตพิสัย (Affective Domain) และทักษะพิสัย
(Psycho - motor Domain)

1. ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) จากแนวคิดของบลูม นั้นจัดระดับไว้จากต่ำไปสูง 6 ระดับ คือ ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และ การประเมินผล โดยแต่ละระดับมีลักษณะการเรียนรู้และพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1.1 ระดับความรู้ ความจำ (Knowledge) การเรียนรู้ในระดับนี้ผู้เรียนจะสามารถตอบได้ว่าสิ่งที่เรียนรู้นั้นมีเนื้อหาสาระอะไรบ้าง ซึ่งใช้การจดจำเป็นสำคัญ โดยสามารถประเมินจากการใช้คำถามที่ถามถึงข้อมูล สาระ หรือรายละเอียดของสิ่งที่เรียนมา โดยผู้เรียนจะแสดงพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงระดับการเรียนรู้โดยสามารถบอกเล่า ชี้ ระบุ จำแนก ท่อง รวบรวม ประมวล จัดลำดับ ให้ความหมาย เลือก และให้คำนิยามได้

1.2 ระดับความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง การเรียนรู้ในระดับที่ผู้เรียนเข้าใจ ความหมาย ความสัมพันธ์และโครงสร้างของสิ่งที่เรียน สามารถตีความได้ แปลความหมายได้ เปรียบเทียบ และบอกความแตกต่างได้ โดยผู้เรียนจะสามารถอธิบายขยายความ เปรียบเทียบ แสดงความคิดเห็น ตีความหมาย คาดการณ์ บอกใจความสำคัญ สรุปหรือย่อความได้

1.3 ระดับการนำไปใช้ (Application) เป็นการเรียนรู้ในระดับที่ผู้เรียนสามารถนำข้อมูล ความรู้ และความเข้าใจที่ได้เรียนรูมาในการหาคำตอบและแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ การประเมินความรู้ในระดับนี้จึงต้องใช้สถานการณ์ที่ต้องดึงความรู้ความเข้าใจมาใช้ในการหาคำตอบ โดยผู้เรียนต้องสามารถประยุกต์ปรับปรุง แก้ปัญหา และเลือกวิธีการปฏิบัติได้

1.4 ระดับการวิเคราะห์ (Analysis) การเรียนรู้ในระดับนี้ผู้เรียนต้องใช้การคิดอย่างมี วิจารณญาณและลึกซึ้ง เพื่อแยกแยะข้อมูลและหาความสัมพันธ์ของข้อมูลนั้น หาว่ อะไรคือสาเหตุ เหตุผล หรือแรงจูงใจที่อยู่เบื้องหลังเหตุการณ์นั้น ๆ สามารถวิเคราะห์จากข้อมูลที่มีอยู่เพื่อให้ได้ ข้อสรุปและหลักการที่สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ได้ และสามารถวิเคราะห์ข้อสรุป ข้ออ้างอิง หรือหลักการต่าง ๆ เพื่อหาหลักฐานที่สามารถสนับสนุนหรือปฏิเสธข้อความนั้น โดยผู้เรียนจะสามารถจำแนกแยกแยะ หาเหตุผล หาความสัมพันธ์ หาข้อสรุป หาหลักการ หาข้อ อ้างอิง หาหลักฐาน ตรวจสอบ จัดกลุ่ม และชี้ระบุได้

1.5 ระดับการสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นการเรียนรู้ในระดับที่ผู้เรียนสามารถคิด ประดิษฐ์สิ่งใหม่ขึ้นมาได้ ทำนายสถานการณ์ในอนาคตได้ และคิดวิธีการแก้ปัญหาซึ่งสามารถ คำตอบได้หลายคำตอบได้ ซึ่งพฤติกรรมที่สามารถบ่งชี้ได้ว่าผู้เรียนมีระดับการเรียนรู้ในระดับนี้ได้ คือ การเขียนบรรยาย อธิบาย เล่า บอก เรียบเรียง สร้าง จัด คัดแปลง ปรับ แก้ไข ทำใหม่ ออกแบบ คิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ตั้งสมมติฐาน ตั้งจุดมุ่งหมาย และแก้ปัญหาในสถานการณ์ได้

1.6 ระดับการประเมินผล (Evaluation) ในระดับนี้ผู้เรียนจะสามารถตั้งเกณฑ์การประเมินหรือตัดสินคุณค่า แสดงความคิดเห็นในเรื่องนั้นได้ โดยแสดงการวิพากษ์วิจารณ์ ตัดสินประเมินค่า สรุป เปรียบเทียบ จัดลำดับ ตัดสินใจ แสดงความคิดเห็น ให้เหตุผลและบ่งบอกหลักฐานได้

2. ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) เป็นการแสดงออกมาทางความรู้สึก ทำที่จิตใจซึ่งสามารถจัดลำดับขั้นของการเรียนรู้ไว้ 5 ขั้นได้แก่

2.1 ขั้นการรับรู้ (Receiving) หมายถึง การที่ผู้เรียนได้รับรู้ค่านิยมที่ต้องการปลูกฝังในตัวผู้เรียน โดยผู้สอนจัดประสบการณ์ที่ช่วยให้ผู้เรียนได้รับรู้ค่านิยมนั้น เช่น เสนอกรณีตัวอย่าง

2.2 ขั้นการตอบสนอง (Responding) หมายถึง การที่ผู้เรียนได้รับรู้และเกิด ความสนใจในค่านิยมนั้น แล้วตอบสนองออกมาในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ซึ่งผู้สอน จัดสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงออกตอบสนองต่อค่านิยมนั้น เช่น การให้แสดงความคิดเห็น เป็นต้น

2.3 ขั้นการเห็นคุณค่า (Valuing) เป็นขั้นที่ผู้เรียนได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับค่านิยมนั้น แล้วเห็นคุณค่าของค่านิยมนั้น ทำให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อค่านิยมนั้น ในขั้นนี้ผู้สอนควรจัด ประสบการณ์หรือสถานการณ์ที่ช่วยให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของค่านิยมนั้น เช่น การได้ปฏิบัติตาม ค่านิยมนั้นแล้วเกิดการตอบสนองในทางที่ดี

2.4 ขั้นการจัดระบบ (Organization) เป็นขั้นที่ผู้เรียนรับค่านิยมที่ตนเห็นว่ามีความค่า นั้นไว้ในระบบค่านิยมของตน เพื่อให้ผู้เรียนรับค่านิยมนั้นมาใช้ในชีวิตของตน ผู้สอนควรกระตุ้น ให้ผู้เรียนพิจารณาค่านิยมนั้นกับค่านิยมอื่นหรือคุณค่าอื่น ๆ ของตน และสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างค่านิยมต่าง ๆ ของตน

2.5 ขั้นการสร้างลักษณะนิสัย (Characterization) เป็นขั้นที่ผู้เรียนปฏิบัติตน ตามค่านิยมที่ตนรับมาอย่างสม่ำเสมอจนกระทั่งเป็นนิสัย ในขั้นนี้ควรส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติ ตามค่านิยมนั้นอย่างสม่ำเสมอ คอยให้ข้อมูลย้อนกลับและให้การเสริมแรงเป็นระยะจนปฏิบัติ เป็นนิสัย

การดำเนินการตามขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นนี้ไม่สามารถกระทำได้ในเวลาอันสั้น โดยเฉพาะ ในขั้นที่ 4 และ 5 ซึ่งใช้เวลามากน้อยเพียงใดแตกต่างกันไปในผู้เรียนแต่ละบุคคล

3. ด้านทักษะพิสัย (Psycho - motor Domain) มุ่งเน้นการพัฒนาให้ผู้เรียนมีความสามารถในการปฏิบัติ การกระทำที่ต้องใช้หลักการหรือวิธีการ ซึ่งในขั้นนี้แตกต่างออกไปจากด้านพุทธิพิสัย และด้านจิตพิสัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินผลการฝึกอบรมในสองด้านคือ ด้านพุทธิพิสัยในระดับความรู้ และด้านจิตพิสัยคือเจตคติที่มีต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากความรู้และเจตคติที่ดีต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงจะนำไปสู่ทักษะและความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงต่อไป ดังการศึกษาของ รัตติกรณ์ จงวิศาล (2543) ซึ่งสร้างหลักสูตรฝึกอบรมภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของผู้นำนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์และศึกษาผลการฝึกอบรม พบว่า ภายหลังการฝึกอบรมผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมมีเจตคติที่ดีขึ้นต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และมีการแสดงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงขึ้นกว่าก่อนเข้ารับการอบรมด้วย ทั้งจากการประเมินตนเอง และจากการประเมินของผู้ร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ วรณชนานันท์ กุหาศักดิ์ (2549) ซึ่งประเมินโครงการพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่พบว่าภายหลังการฝึกอบรมผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนความรู้และทักษะภาวะผู้นำที่สูงขึ้นกว่าก่อนรับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีขนาดอิทธิพล เท่ากับ 1.7 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ เสถียร เป้นเหลือ (2550) ที่ศึกษาผลของการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างภาวะผู้นำสำหรับผู้บังคับการ กิจกรรมนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า ผลการทดสอบวัดความรู้และเจตคติภาวะผู้นำของผู้เข้ารับการฝึกอบรมสูงขึ้นภายหลังการทดลองใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีทักษะภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก

การศึกษาและทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ยืนยันได้ว่าการฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการพัฒนาคำรู้ ความสามารถ ทักษะ และเจตคติของผู้เข้ารับการอบรม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล ชำนาญการในหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการฝึกอบรม