

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ผู้วิจัยได้สรุปการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน
 - 1.1 ขนาดและโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
2. กลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.1 ลักษณะของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.2 โครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
 - 2.3 การบริหารงานกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
 - 2.4 ความจำเป็นในการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16

ไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้

3. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
 - 3.1 ความหมายของการรับรู้
 - 3.2 กระบวนการของการรับรู้
4. แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้
 - 4.1 ความสำคัญขององค์การแห่งการเรียนรู้
 - 4.2 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้
 - 4.3 องค์ประกอบหลักขององค์การแห่งการเรียนรู้
 - 4.4 ลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้
 - 4.5 องค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 4.6 ปัจจัยสนับสนุนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
 - 4.7 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้
5. ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
 - 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนานุเคราะห์
 - 5.1.1 ความหมายการพัฒนานุเคราะห์

- 5.1.2 ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลากร
- 5.1.3 วัตถุประสงค์ของการพัฒนาบุคคลากร
- 5.1.4 กระบวนการพัฒนาบุคคลากร
- 5.1.5 การพัฒนาบุคคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลพยาบาล
- 5.1.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาบุคคลากรกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16
- 5.1.7 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคคลากร
- 5.2 แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม
 - 5.2.1 ความหมายการทำงานเป็นทีม
 - 5.2.2 ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม
 - 5.2.3 รูปแบบของการทำงานเป็นทีม
 - 5.2.4 ลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ
 - 5.2.5 แนวคิดการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของแม็คคลอสลีย์และแมส (McCloskey & Maas, 1998)
 - 5.2.6 การทำงานเป็นทีมในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
 - 5.2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16
 - 5.2.8 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม
- 5.3 แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 5.3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ
 - 5.3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 5.3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสส์
 - 5.3.4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 5.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16
 - 5.3.6 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

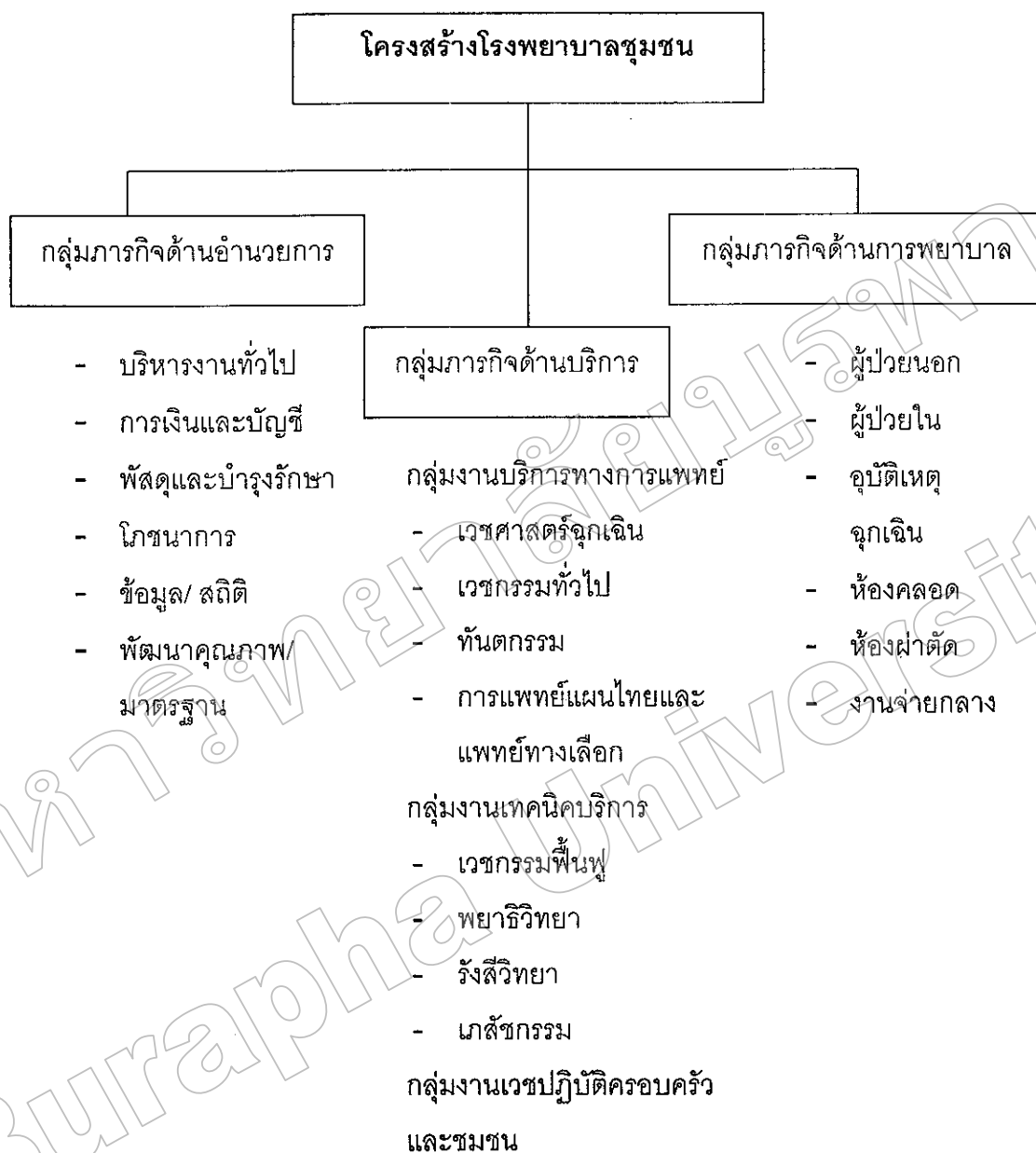
โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาลตั้งแต่ 10 – 120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กคือมีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาล 10 – 30 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางคือมีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาล 60 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่คือมีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาล 90 – 150 เตียง (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ประจำชุมชนระดับอำเภอและกิ่งอำเภอ ลักษณะโครงสร้างเป็นการบริหารงานสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาค อยู่ในสายการสนับสนุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนายแพทย์เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ของระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย ทำหน้าที่ให้บริการทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ให้บริการแบบผสมผสานครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ให้บริการครอบคลุมประชากร 100,000 คน นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนเป็นศูนย์บริการวิชาการ เป็นเครือข่ายในการให้บริการปรึกษาและบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่ส่งต่อจากสถานอนามัยหรือคลินิกเอกชน (ทัศนยา บุญทอง, 2543) เพราะโดยภาพรวม โรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมทั้งด้านอาคารสถานที่ ทรัพยากร มีกำลังคนระดับสติปัญญา มีองค์ความรู้ และเทคโนโลยี ซึ่งกล่าวได้ว่า เป็นองค์กรในระดับอำเภอที่มีศักยภาพสูงมาก และมีอิสระในการทำงาน แม้ว่ายังเป็นหน่วยราชการที่อยู่ในระบบราชการก็ตาม (อำพล จินดาวัฒน์, 2548)

1. ขนาดและโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงได้แบ่งส่วนราชการส่วนภูมิภาคเป็น 19 เขต และจัดแบ่งโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชนขึ้นใหม่จากเดิม 5 กลุ่มภารกิจเป็น 3 กลุ่มภารกิจซึ่งประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขประจำอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลตั้งแต่ 10 – 120 เตียง ไม่เกิน 150 เตียง โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90-150 เตียง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548, หน้า 56)

ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน (10 – 120 เตียง) (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

จากภาพที่ 2 จากลักษณะโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลชุมชนจะเห็นได้ว่า กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเป็นกลุ่มภารกิจที่ประกอบด้วยงานบริการการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยงานต่าง ๆ คือ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด และงานห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาลจึงเป็นกลุ่มงานที่ประกอบด้วย

พยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้การดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลชุมชนรวมทั้งการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยเริ่มด้วยการพัฒนานำร่องก่อนกลุ่มงานอื่น ๆ

2. หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่รับผิดชอบหลัก 4 ประการคือ ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน บริการด้านการวิชาการ การดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท (นงลักษณ์ ประเทืองไพศรี, 2542)

2.1. หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานคือ

2.1.1 ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การให้บริการงานอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุข และงานเภสัชกรรมชุมชน

2.1.2 ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ประกอบด้วย การให้บริการงานสุขาภิบาลทั่วไป งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรคและงานเฝ้าระวังโรค เป็นต้น

2.1.3 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วย การบริการรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทย์ งานชันสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานทันตกรรมบำบัด และงานกายภาพบำบัด เป็นต้น

2.1.4 ให้บริการตามระบบการรับ – ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจรักษาต่อ โดยจัดดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท

2.2 หน้าที่ดำเนินการด้านวิชาการ โดยมีกิจกรรมคือ

2.2.1 ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นบุคลากรภายในโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ นักศึกษาหลักสูตรด้านสาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนทั่วไป

2.2.2 ดำเนินการนิเทศงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.2.3 ดำเนินการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

2.2.4 ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

2.3 หน้าทีการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท

2.3.1 ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล

2.3.2 ให้การสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่น ๆ

2.3.3 สนับสนุนองค์การระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนาชนบท ในเขตที่ตั้งของโรงพยาบาล

2.3.4 ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาชนบท ในเขตอำเภอในทุก ๆ ด้านที่ให้การสนับสนุนได้

2.4 หน้าทีอื่น ๆ ได้แก่ การดำเนินงานให้มีระบบข้อมูล ข่าวสารและเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน้าทีพิเศษที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือหรือเป็นงานที่ปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ ร่วมปฏิบัติงานอำเภอเคลื่อนที่ ออกหน่วยรับปรึกษาโลหิต ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วย พอ.สว. ร่วมงานกับหน่วยราชการอื่น ๆ

สรุปบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนมีความหลากหลายทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ให้บริการทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ครอบคลุมการบริการทั้ง 4 มิติ ไม่ได้มุ่งเน้นการให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่มี การประสานการทำงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการให้บริการโดยมีเป้าประสงค์หลักคือให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน ดังนั้นบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาความรู้และทักษะ เพื่อการเรียนรู้งานที่หลากหลาย มีการทำงานเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งมีความแตกต่างตามขนาดโรงพยาบาล กล่าวคือ โรงพยาบาลขนาดเล็กมีความซับซ้อนในการปฏิบัติงาน น้อยกว่าโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ จะส่งผลต่อการรับรู้ต่อสิ่งต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างกัน จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงกำหนดให้ปัจจัยด้านขนาดโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

กลุ่มงานการพยาบาลในฐานะเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลต้องจัดระบบบริหารจัดการให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลภายใต้การปฏิรูประบบสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ โดยการนำแนวองค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้

กลุ่มงานการพยาบาล

1. ลักษณะของกลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล เป็นการรวมตัวกันอย่างมีระบบของกลุ่มบุคลากรพยาบาลทุก

ระดับ ทั้งผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่น ๆ ทางกายภาพ มีการบริหารจัดการ
 แบ่งหน้าที่ภายในกลุ่มอย่างมีระเบียบแบบแผน ประกอบกิจกรรมพยาบาลให้บริการแก่ผู้ป่วย
 ครอบครัว และชุมชน โดยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม และผสมผสาน
 (Comprehensive Care) กล่าวคือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล
 และการฟื้นฟูสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) กลุ่มงานการ
 พยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากเป็นกลุ่มงานที่มี
 จำนวนบุคลากรเป็นจำนวนมากที่สุด ถึงร้อยละ 60 ของบุคลากรสาธารณสุขทุกประเภท
 (สำนักการพยาบาล, 2547) และรับผิดชอบบริการพยาบาลทั้งหมด เนื่องจากกลุ่มงานการ
 พยาบาลมีลักษณะการทำงานเป็นทีม แบ่งระบบงานออกเป็นแผนกต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นต้อง
 อาศัยการสื่อสารและการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานและบุคคล ดังนั้นการจัดองค์การ
 พยาบาลจึงต้องคำนึงถึงเป้าหมาย สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีการกำหนด
 กฎระเบียบการปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการปรับเปลี่ยนระบบงาน โครงสร้าง
 องค์การให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของประเทศและความต้องการของผู้รับบริการ

2. โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วยงานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน
 งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548)
 เนื่องจากกลุ่มงานการพยาบาลเป็นสิ่งคระบบเปิด มีความหลากหลายในบทบาทหน้าที่
 จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทตามเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง
 ตลอดเวลา ดังนั้นการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องกำหนดเป้าหมายรวมทั้งการ
 กำหนดโครงสร้างองค์การอย่างชัดเจนและมีความยืดหยุ่น องค์ประกอบซึ่งควรนำมาพิจารณาเป็น
 หลักในการกำหนดโครงสร้างองค์การพยาบาลมีประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายในองค์การ
 สภาพทางภูมิศาสตร์ ลักษณะความซับซ้อนขององค์การ พฤติกรรมของบุคคลในองค์การ และ
 กลยุทธ์ในการบริหาร (ภานุมาศ ไกรสัย, 2545)

เนื่องจากกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เป็นหน่วยงานที่มีขนาดเล็ก
 ในชุมชน มีการแบ่งงานเป็นแผนกที่มีความสลับซับซ้อนตามขนาดของโรงพยาบาล ดังนั้นลักษณะ
 โครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 จึงประกอบด้วยกลุ่มบุคลากร
 พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อุบัติเหตุฉุกเฉิน
 หน่วยงานพิเศษ (ห้องคลอด ห้องผ่าตัด) โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นของแต่ละ
 งาน เพื่อให้บริการแบบผสมผสานแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนเป็นองค์รวมลักษณะการบริการ

พยาบาลเป็นบทบาทวิชาชีพที่อิสระและบทบาทที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อประสิทธิภาพ การให้บริการ เป็นงานที่มีเอกลักษณ์ของงานและมีความสำคัญเนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตของ มนุษย์ และด้วยลักษณะงานที่มีความหลากหลายพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ทักษะให้มีความสามารถที่หลากหลาย (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541; สภาการพยาบาล, 2547) โดยใช้ กลยุทธ์การพัฒนาบุคลากร และเนื่องจากเป็นองค์การระบบเปิดย่อมได้รับผลกระทบจากการ เปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีการจัดโครงสร้างองค์การโดย เน้นการกระจายอำนาจ เพื่อความคล่องตัวในการประสานงานได้ง่ายขึ้น ลักษณะโครงสร้างของ กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 จึงเื้อ่อต่อการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลให้เป็น องค์การแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาล

3. การบริหารงานกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนสนับสนุนการจัดบริการ พยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์วิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล นิเทศติดตามประเมินผล การปฏิบัติงาน พัฒนางาน พัฒนาบุคลากร รวมทั้งให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ การ บริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารทำ หน้าที่ในการวางแผน กำกับการ และเื้อ่ออำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานของ กลุ่มงานการพยาบาลประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ลักษณะการบริหารกลุ่มงาน การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนสามารถจำแนกได้เป็น 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล ด้านบริหารงานวิชาการ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยีและ การติดต่อประสานงาน (ทัศนาศา บุญทอง, 2542) โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารเพื่อให้การดำเนินงานของกลุ่มงานการ พยาบาลเป็นไปอย่างมีระบบ โดยการสนับสนุนการบริหารจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรด้านต่าง ๆ ซึ่งใช้ ลักษณะการบริหารงานโดยทั่วไป คือ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การส่งเสริมประสิทธิภาพการ ทำงาน และการควบคุม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 การบริหารงานบริการพยาบาล ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน องค์การ หรือ ผู้รับบริการ เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถให้บริการที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ การบริหารงานบริการพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาล แบบต่าง ๆ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

3.3. การบริหารงานวิชาการ การบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วน แรกเป็นการสนับสนุนส่งเสริมเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร การจัดแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการและ

การจัดระบบส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติ ซึ่งทั้งสองส่วนเป็นการบริหารที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงาน บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

3.4 การพัฒนา เทคโนโลยี และการติดต่อประสานงาน เนื่องจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนมีลักษณะเป็นเครือข่าย กลุ่มงานการพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดบริการเพื่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานมีการประสานสอดคล้องกันภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน

ดังนั้นลักษณะการบริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ต้องคำนึงถึงระบบบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการบริหารจัดการของกลุ่มงานการพยาบาลต้องมีความประสานสอดคล้องกันทั้งการบริหารงานทั่วไป การบริหารบริการพยาบาล การบริหารงานวิชาการ ตลอดจน การพัฒนาเทคโนโลยีและการประสานงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และมีคุณภาพมาตรฐานเทียบเท่าสากล การพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว

4. ความจำเป็นในการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้

เนื่องจากปัจจุบันโลกกำลังก้าวเข้าสู่ยุคใหม่ ซึ่งเป็นโลกไร้พรมแดน เป็นยุคแห่งการแข่งขัน เป็นสังคมแห่งความรู้ที่มีการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้องค์การต่าง ๆ ต้องมีการปรับเปลี่ยนให้การทำงานมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น มีพลวัตร และมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน

กลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 มีบทบาทโดยตรงต่อบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลชุมชนซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคใต้ 3 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตรัง และจังหวัดพัทลุง เป็นองค์การซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้นโยบายงานสาธารณสุขของเขต 16 และของประเทศบรรลุเป้าหมาย ย่อมได้รับผลกระทบดังกล่าวซึ่งเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2544) และ สำนักการพยาบาล (2547) ได้นำเสนอเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับตัวให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ไว้ดังนี้

4.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริการสุขภาพ ได้แก่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปีพุทธศักราช 2540 โดยมีพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ คือ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติการกระจายอำนาจ และ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติซึ่งต้องจัดบริการให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง (Universal Coverage) มีประสิทธิภาพ (Efficiency) มีคุณภาพ (Quality) และมีความรับผิดชอบต่อที่ตรวจสอบได้ (Accountability)

4.2 รัฐบาลภายใต้การดำเนินงานของนายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ได้มีการกำหนด Agenda รัฐบาล/ ยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้องกับงานบริการสุขภาพ 3 ประเด็น คือ

- 1) การพัฒนาทุนทางสังคม
- 2) การแก้ไขปัญหาความยากจนและยกระดับคุณภาพชีวิต
- 3) การเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยกำหนดนโยบาย

4.2.1 นโยบายการสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย ทั้งนี้เน้นเป้าหมายส่งเสริมธุรกิจ สุขภาพ เพิ่มบริการสุขภาพให้มีบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยมี 3 กลุ่มผลผลิต ดังนี้ คือบริการสุขภาพด้านการแพทย์ บริการส่งเสริมสุขภาพ และบริการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพร

4.2.2 นโยบายเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) เป็นนโยบายรัฐบาลที่กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ให้มีความตื่นตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย อาหารปลอดภัย การพัฒนาอารมณ์ การลดโรคที่สำคัญ อนามัยสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มุ่งสู่เป้าหมายเมืองไทยสุขภาพดีในปี 2558

4.2.3 นโยบายการปฏิรูประบบราชการ หลักการสำคัญของนโยบายการปฏิรูประบบราชการ คือ 1) พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น (Better Service Quality) 2) ปรับบทบาท ภารกิจและขนาดให้มีความเหมาะสม 3) ผลักดันขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูงและเทียบเท่าสากล (High Performance) และ 4) ตอบสนองต่อการบริหารปกครองในระบบประชาธิปไตย (Democratic Governance) สุดท้ายคือต้องมีธรรมาภิบาล (Good Governance)

4.2.4 นโยบายรัฐบาลด้าน E – Government และนโยบายการเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้านบริการสุขภาพ ส่งผลให้สถานบริการสุขภาพมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงให้ความสำคัญกับการใช้ภาษาต่างประเทศมากขึ้น เพื่อรองรับนโยบายดังกล่าว ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพจึงต้องมีการปรับตัวและเพิ่มพูนความรู้ ทักษะในด้านการใช้คอมพิวเตอร์ การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและการใช้ภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาอังกฤษเพื่อการพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

4.3 สังคมไทยในปัจจุบันเป็นสังคมยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดกระแสนิยมวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและส่งผลต่อปัญหาสังคม ผลกระทบดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาที่แสดงถึงสภาวะการเจ็บป่วยทางสังคมติดตามมา ได้แก่ อัตราการหย่าร้างมากขึ้น ความรุนแรงในสังคมและสถาบันครอบครัว ปัญหายาเสพติด การประกอบอาชญากรรมของเด็ก ปัญหาโสเภณีเด็ก การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การทำแท้ง การเจ็บป่วยทางจิต มีภาวะเครียด วิดกกังวล ทำร้ายร่างกายตนเองและฆ่าตัวตาย รวมถึงปัญหาสุขภาพจากวิถีดำเนินชีวิตที่เป็นสังคมเมือง เช่น โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเรื้อรังต่าง ๆ เป็นต้น

4.4 ความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข เทคโนโลยีด้านพันธุวิศวกรรม ส่งผลให้มีการรักษาและการบริการทางการแพทย์มีความหลากหลายและเฉพาะเจาะจงมากขึ้น มีการใช้เทคโนโลยีระดับสูง มีความซับซ้อนและทันสมัยมากขึ้นในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย ประชาชน เพื่อเป้าหมายให้ประชาชนไม่เจ็บป่วยและในกรณีที่เจ็บป่วยแล้ว สามารถตรวจวินิจฉัย รักษาได้ทันการ ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีอายุยืนนานยิ่งขึ้น นอกจากนี้ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จะทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงและได้รับข้อมูลความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ทั่วถึง ซึ่งหากการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวมีความเหมาะสม จะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ และเพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพในที่สุด

4.5 สถานะสุขภาพและการระบาดของโรค ปัญหาสุขภาพของคนมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายประการ คือ

4.5.1 สาเหตุการตายที่สำคัญอันดับแรก เปลี่ยนจากสาเหตุโรคติดต่อร้ายแรงมาเป็น โรคที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ อุบัติเหตุทางรถยนต์

4.5.2 ปัญหาสุขภาพชุมชนที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ได้แก่ โรคเอดส์ กลุ่มโรคเรื้อรังที่เป็นโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน เป็นต้น โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช โรคจากมลพิษของภาคอุตสาหกรรม

4.5.3 ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญมีแนวโน้มลดลง เช่น ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน ภาวะขาดสารไอโอดีน โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

4.5.4 ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น มีการเจ็บป่วยของโรคเรื้อรังทางด้านสมอง กระดูกและข้อ โรคเกี่ยวกับตาและหู และปัญหาทางจิตและประสาท

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวพบว่า แบบแผนของโรคเปลี่ยนไปจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อ และโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนมีความต้องการความรู้ ความเข้าใจใน

การดูแลสุขภาพมากขึ้น เพื่อป้องกันความเจ็บป่วยและส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน

4.6 ระบบบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งระบุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พบว่า แนวโน้มระบบสุขภาพจะเน้นที่ประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดระบบและกลไกด้านสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคล ครอบครัวและชุมชน จัดระบบบริการสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้บริการครอบคลุม 4 มิติ อย่างผสมผสานและเป็นองค์รวม การบริการ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ มีความเสมอภาค และมีธรรมาภิบาล มีระบบบริการย่อยครบถ้วน และเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายทั้งการดูแลตนเอง การบริการระดับต้น บริการสุขภาพชุมชน บริการฉุกเฉิน บริการระดับสูง บริการเฉพาะทาง รวมทั้งการบริการกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ทั้งนี้ ภายใต้ระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ ระบบกำลังคนด้านสุขภาพที่เกิดประโยชน์สูงสุด การจัดการองค์กรและการจัดการด้านสุขภาพที่กะทัดรัด รวมทั้งระบบการวิจัยเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ที่เกิดประโยชน์ ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน/ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

สำหรับในมุมมองของทัศนา บุญทอง (2542) และพิรุณ รัตนวนิช (2545) มีความเห็นต่อการจัดระบบบริการพยาบาลในอนาคตว่า ต้องประกอบด้วยลักษณะดังนี้

1. เน้นความมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานโดยมีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัยยืดหยุ่นได้ มีสายการบังคับบัญชาที่สั้น ประสานงานได้ทั่วถึง
2. มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ เป็นองค์การที่ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System, MIS) มีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจ
3. ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยจัดบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอ และผสมผสานพยาบาลผู้มีทักษะและเชี่ยวชาญในหลายระดับอย่างเหมาะสม
4. มีเครือข่ายความร่วมมือ ทั้งเครือข่ายวิชาชีพ และเครือข่ายทางสังคม เพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริหาร บริการ และวิชาการ
5. พัฒนานอค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ คือ บุคลากรมีความใฝ่รู้ เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Directed Learning) เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Life Long Learning) และมีวิจรณ์ญาณในการใช้ความรู้เพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง กฎหมาย และนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ และนโยบายการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าว ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมี

การปรับเปลี่ยนเป็นการจัดบริการให้ประชาชนอย่างทั่วถึงให้ความสำคัญกับหน่วยบริการระดับต้น ซึ่งมีหน้าที่ในการคัดกรองเบื้องต้น เพื่อการวางแผนการดูแลต่อได้อย่างเหมาะสม ในขณะเดียวกัน มีการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพให้มีคุณภาพเทียบเท่านานาชาติอารยประเทศ โดยเฉพาะนโยบาย เพื่อเป็นการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปีพุทธศักราช 2540 โดยมีพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ เพื่อการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเอง อันจะส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพมาตรฐาน โปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นระบบที่มีความคล่องตัว มีการบริหารจัดการรูปแบบใหม่ที่ประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาอย่างจริงจัง ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน/ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสม รวมทั้งการผลักดันให้ระบบสุขภาพของประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขัน ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เป็นองค์การซึ่งประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลซึ่งมีจำนวนมากที่สุด เป็นกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ควรได้รับการส่งเสริมให้บุคลากรมีจิตสำนึกและการใช้ภูมิปัญญาในการพัฒนาระบบบริการที่ดี มีระบบการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว สามารถปรับตัวให้เข้ากับปัจจัยบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างมีประสิทธิภาพ (ปรีดา แต่อรักษ์, 2543) มีการกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อการสร้าง ประสิทธิภาพให้กับกลุ่มงานการพยาบาล (วิมลรัตน์ อ่องล่อง, 2547) และเพื่อการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลตามเกณฑ์ชี้วัดของสำนักการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2549) กลุ่มงาน การพยาบาลโรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ยังไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุตามเกณฑ์ที่ กำหนดไว้ได้ (เครือข่ายกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16, 2549) จึงไม่สามารถ ประกันได้ว่าสามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน ประกอบกับยังไม่มีแนวทาง การปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เพื่อนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางในการส่งเสริม การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 และเพื่อ การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์ชี้วัดของสำนักการพยาบาล นำไปสู่ความเป็นเลิศ ในคุณภาพของบริการพยาบาล เป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และพัฒนา ระบบโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ให้สามารถรองรับความเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้านทั้งในปัจจุบัน และอนาคต

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวัดการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมนุภาพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการเป็นองการแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ดังนั้นรายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิดของการรับรู้ประกอบด้วย

1. ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ (Perception) เป็นแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยา สังคม และพฤติกรรม จากการทบทวนเอกสารวิชาการซึ่งผู้วิจัยรวบรวมได้ โดยนักวิชาการให้ความหมายของการรับรู้ไว้ดังนี้

รัชนี นพเกตุ (2540, หน้า 1) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง ขบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวโดยผ่านอวัยวะรับความรู้สึก เพื่อตอบสนองหรือแสดงออกต่อสิ่งที่มากระตุ้น

นวิรัตน์ วงศ์ประสิทธิ์ (2543, หน้า 45) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตีความหรือแปลความหลังจากได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอก ผ่านเข้าสู่ระบบความคิด กลั่นกรองข้อมูล โดยอาศัยคุณสมบัติภายในตัวบุคคล แปลความออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ

เต็มศักดิ์ คทวนิช (2546, หน้า 127) นำเสนอว่า การรับรู้เป็นกระบวนการในการแปลความหมายที่เกิดขึ้นภายหลังร่างกายได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าทั้งหลาย ระดับของความละเอียดถูกต้อง ชัดเจนของการแปลความหมายของสมองขึ้นกับประสบการณ์เดิม ความรู้ ความจำ ความเชื่อ ทศนคติและค่านิยมซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

จิราภา เต็งไตรรัตน์และคณะ (2547, หน้า 157) สรุปว่า การรับรู้ หมายถึง เป็นกระบวนการขั้นสูงที่เกิดจากการรับความรู้สึกจากอวัยวะรับความรู้สึกและตีความสิ่งที่รู้สึกโดยอาศัยประสบการณ์ อารมณ์ การเรียนรู้ แรงจูงใจและทศนคติ

ซีคูเลอร์ และแบล็ค (Sekuler & Black, 1990, p. 1) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง ผลลัพธ์หรือการแสดงออกของบุคคลเนื่องจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้น ซึ่งเป็นสิ่งเร้าภายในและภายนอก

นีลและนอร์ทคราฟท์ (Neale & Northcraft, 1994, p. 66) ได้นำเสนอว่า การรับรู้ เป็นมุมมองที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เป็นผลจากการตีความของความรู้สึกจากการได้รับข้อมูลซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้น และเป็นกระบวนการซึ่งส่งผลให้บุคคลทราบว่าจะตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นอย่างไร

แมคชานและวัน กลิน นาว (McShane & Von Glinow, 2000, p. 166) กล่าวว่า การรับรู้

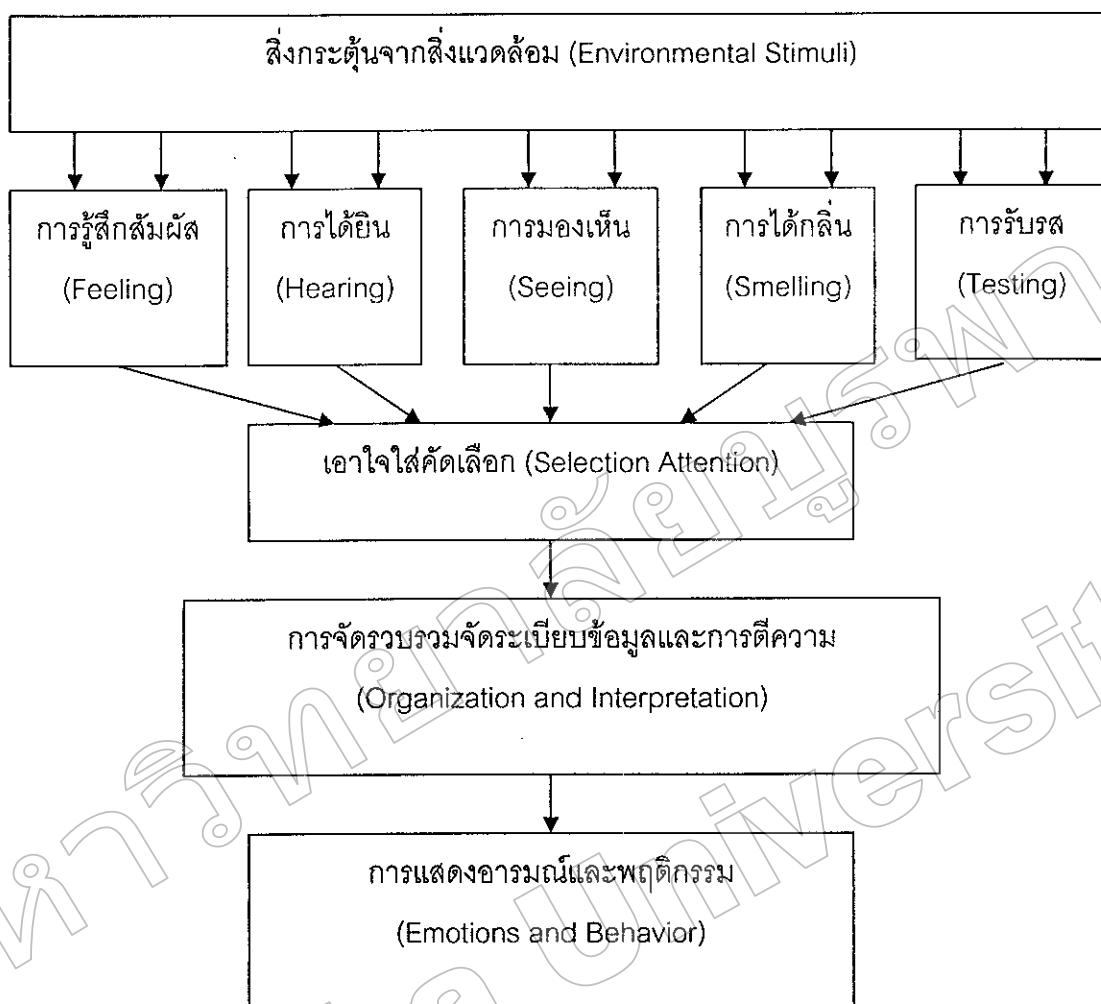
เป็นกระบวนการตั้งแต่การได้รับการกระตุ้นจากข้อมูลในสิ่งแวดล้อม และต่อด้วยการเอาใจใส่ในการแยกแยะและคัดเลือกข้อมูล แล้วจัดโครงสร้างหรือจัดกลุ่มข้อมูลใหม่เพื่อการตีความหรือแปลความหมาย ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการการตีความของความรู้สึกของบุคคลที่มีผลมาจากการกระตุ้นของข้อมูลจากสิ่งแวดล้อมนั้น และส่งผลต่อการแสดงออกของอารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลนั้น

ออสบอร์น, ฮันท์และเชอร์เมอร์ฮอร์น (Osborn, Hunt, & Schermerhorn, 2005, p. 100) ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการที่บุคคลคัดเลือก จัดระเบียบ ตีความ จดจำและตอบสนองต่อข้อมูลที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งข้อมูลที่บุคคลได้รับรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5

จากการศึกษาความหมายของการรับรู้ในความคิดเห็นของผู้วิจัย สรุปว่า การรับรู้ หมายถึง เป็นกระบวนการจัดรวบรวมข้อมูลหรือสิ่งเร้าและแปลความหมายของข้อมูลหรือสิ่งเร้าที่ได้รับหรือ เรียกว่า ความรู้สึก โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสและผ่านเข้าสู่ระบบความคิดเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็น ที่สามารถวัดระดับได้ซึ่งมีความแตกต่างกันตามประสบการณ์ การเรียนรู้ แรงจูงใจและทัศนคติของแต่ละบุคคล และการรับรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีความรู้สึกเกิดขึ้นก่อนเสมอซึ่งเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้ภาษาอังกฤษคำว่า "Perceive" ซึ่งเป็นคำซึ่งทำหน้าที่เป็นกริยาในประโยคและมีความหมายเหมือนกับ "Perception" ซึ่งทำหน้าที่เป็นคำนาม สำหรับคำในภาษาไทยใช้คำว่า "การรับรู้"

2. กระบวนการรับรู้

การรับรู้เป็นกระบวนการที่มีการดำเนินอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมผ่านอวัยวะรับสัมผัสและส่งผ่านไปยังสมองเพื่อแปลงเป็นความรู้สึก ต่อจากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการกลั่นกรองข้อมูลเนื่องจากการเอาใจใส่คัดเลือกข้อมูลที่มีความจำเป็น และเข้าสู่กระบวนการรวบรวมหรือจัดระเบียบของข้อมูลใหม่เพื่อการตีความหรือแปลความหมาย การตีความจะส่งผลต่อบุคคลในการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมของซึ่งสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



ภาพที่ 3 แสดงกระบวนการรับรู้ (Organizational behavior (McShane & Von Glinow, 2000, p. 166)

ภาพที่ 3 อธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสจากการสัมผัส การได้ยิน การมองเห็น การได้กลิ่น และโดยการรับรส เกิดกระแสประสาทการรับความรู้สึก (Sensation) เป็นการที่ระบบประสาทของสิ่งมีชีวิตนั้นตระหนักหรือบันทึกจดจำสิ่งเร้าภายนอกหรือบุคคลนั้น ๆ ซึ่งมีจำนวนมากและมีความหลากหลาย แล้วส่งต่อไปยังสมองเพื่อการตีความเป็นการรับรู้ โดยเริ่มกระบวนการรับรู้โดยการเอาใจใส่คัดเลือก (Selection Attention) เป็นการคัดเลือกรับรู้สิ่งเร้าบางส่วนจากสิ่งเร้าจำนวนมาก กล่าวคือ มนุษย์ไม่สามารถที่จะรับรู้ทุกอย่างที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัวได้ทั้งหมดในเวลาเดียวกัน ดังนั้นขั้นตอนนี้จึงขึ้นอยู่กับการเอาใจใส่ของผู้รับรู้ด้วย กล่าวคือ กล่าวคือหากผู้รับรู้เลือกใส่ใจในสิ่งไหนก็จะเกิดการรับรู้ในสิ่งนั้น จากนั้นผู้รับรู้จะมีการโยงสิ่งที่รับรู้ใหม่เข้ากับประสบการณ์ในอดีต ซึ่งเป็นขั้นตอนที่อาจมีการเปรียบเทียบ

กับสิ่งที่เคยประสบมา หลังจากคัดเลือกข้อมูลบางส่วนมาแล้วกระบวนการต่อไปเป็นการจัดรวบรวมเรียบเรียงข้อมูลใหม่และการตีความข้อมูลเหล่านั้น (Organization and Interpretation) การแปลความหมายส่งผลกระทบต่ออารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลนั้น กระบวนการที่กล่าวมาทั้งหมด เรียกว่า "การรับรู้"

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงเป็นกระบวนการจัดรวบรวมข้อมูลหรือสิ่งเร้าและแปลความหมายของข้อมูลหรือสิ่งเร้าที่ได้รับหรือเรียกว่า ความรู้สึก โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสและผ่านเข้าสู่ระบบความคิดเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็น ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรและภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ที่สามารถวัดระดับได้ซึ่งมีความแตกต่างกันตามประสบการณ์ การเรียนรู้ แรงจูงใจและทัศนคติของแต่ละบุคคล ด้วยการให้เครื่องมือซึ่งเป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็นระดับ 5 ระดับตั้งแต่น้อยมากจนถึงมากที่สุด

แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้

ในปัจจุบันองค์การต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญและนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้ ในการพัฒนาองค์การอย่างแพร่หลายดังที่กล่าวไปแล้วตั้งแต่ต้น แต่ละองค์การอาจมีเหตุผลและความจำเป็นที่แตกต่างกันตามบริบทของแต่ละองค์การ สำหรับเหตุผลที่ทุกองค์การมีความเห็นสอดคล้องกันคือ เนื่องจากแรงกดดันกับความเปลี่ยนแปลงและในยุคโลกาภิวัตน์ ยุคของสังคมฐานความรู้ องค์การแห่งการเรียนรู้จึงเป็นแนวคิดซึ่งองค์การต่าง ๆ ทั่วโลกนำมาใช้ในการพัฒนาให้ องค์การมีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว เน้นการเพิ่มศักยภาพในการเรียนรู้ของบุคลากร เพื่อสร้างความเป็นเลิศและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน (วีรวัดณ์ ปันนิตามัย, 2547; นิสตารัก เวชยานนท์, 2541; Senge, 1990; Shani & Rogberg, 1994) ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

1. ความสำคัญขององค์การแห่งการเรียนรู้

เนื่องจากในสภาพแวดล้อมปกติองค์การมีเวลาในการรับมือกับการแข่งขันได้ แต่เมื่อสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงและเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สามารถคาดเดาได้ การตั้งรับ (Reactive) จึงไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ หากองค์การต้องการประสบความสำเร็จต้องใช่วิธีการเชิงรุก (Proactive) (วรภัทร ภูเจริญ, 2547) ซึ่งบุคลากรต้องมุ่งมั่นพัฒนาตนเอง เพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้

เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลง ครอบคลุมตั้งแต่ระดับบุคคลถึงระดับองค์การแห่งการเรียนรู้ (ทัศนาศา บุญทอง, 2542; ดนัย เทียนพุด, 2541) การสร้างความคิดที่เป็นระบบให้กับบุคลากรทุกคนในองค์การอันจะนำไปสู่การเรียนรู้บุคลากรที่รวดเร็ว เมื่อบุคลากรในองค์การสามารถเรียนรู้ได้เร็วกว่าคู่แข่งย่อมเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาเพื่อนำไปสู่องค์การที่มีประสิทธิผล (วิมลรัตน์ อ่องล่อง, 2547) และมีความได้เปรียบทางการแข่งขันที่ดีกว่า (สุพัตรา สุภาพ, 2548; พสุ เดชะรินทร์, 2541) ซึ่งผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดที่เหมาะสมที่สุดในการนำมาใช้เพื่อรักษาบุคลากรที่ดีที่สุดไว้โดยเป็นองค์การของผู้ที่ทรงความรู้ (ภาววัฒน์ พันธุ์แพ, 2547, หน้า 54-55) โดยมีสาเหตุสำคัญของการล้มเหลวขององค์การคือ การที่องค์การนั้นไม่สามารถปรับตัวเพื่อความอยู่รอดภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และไม่สามารถประเมินความเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นได้ ดังนั้นการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้จึงมีความสำคัญเพื่อรักษาบุคลากรผู้ทรงความรู้และมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ให้คงอยู่ในองค์การและเป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์การเพื่อให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องของโลกยุคปัจจุบัน อันส่งผลต่อความอยู่รอดขององค์การนั่นเอง

2. ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้

เนื่องจากการนำแนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้อย่างแพร่หลาย การนำไปใช้ในแต่ละองค์การมีความแตกต่างกันเนื่องจากความเป็นมา หรือสภาพแวดล้อมขององค์การมีความแตกต่างกัน จึงมีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ไว้อย่างหลากหลาย โดยซิงเก้ (Senge, 1990, p. 3) เป็นนักวิชาการซึ่งแสดงให้เห็นว่าแนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดที่น่าสนใจและองค์การต่าง ๆ มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย นำเสนอว่าองค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง เป็นองค์การซึ่งบุคลากรในองค์การได้ขยายขอบเขตความสามารถของตนอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการอย่างแท้จริง เป็นองค์การที่ส่งเสริมให้มีเกิดและขยายความคิดใหม่ ๆ สามารถแสดงออกทางความคิดได้อย่างอิสระ ซึ่งสร้างแรงบันดาลใจให้สมาชิกในองค์การมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง องค์การที่มีอำนาจแห่งการเรียนรู้ มีวิธีการเรียนรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยสามารถเรียนรู้จัดการและใช้ความรู้เป็นเครื่องมือสู่ความสำเร็จ ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคู่กับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Marquardt, 1996)

ลูทธานส์ (Luthans, 1998) กล่าวถึงองค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นการนำความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้แข่งขันกันในโลกเศรษฐกิจ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายขององค์การ โดยอาศัยการเรียนรู้ของสมาชิกในองค์การ

การวิน (Garvin, 1993) ให้ความหมายว่า เป็นองค์การที่มีทักษะในการสร้าง การได้มา และการถ่ายโอนความรู้ และการนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อสะท้อนถึงความรู้และความเข้าใจใหม่ ๆ

องค์การแห่งการเรียนรู้ คือ องค์การที่มีทักษะในการสร้าง ได้รับ ถ่ายทอดความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อที่จะสะท้อนถึงความรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในองค์การ (Lussier, 2004 อ้างถึงใน ภาวิวัฒน์ พันธุ์แพ, 2547, หน้า 54)

วิศิษฐ์ ชูวงศ์ (2540, หน้า 40) กล่าวว่าองค์การแห่งการเรียนรู้ คือ องค์การที่มีความโดดเด่นทางด้านการเรียนรู้ในระดับสูง เป็นการเรียนรู้อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และการเรียนรู้ นั้นเป็นไปอย่างพร้อมเพรียงกันทั้งองค์การ

วนิดา ชูวงศ์ (2542, หน้า 21) กล่าวถึงองค์การแห่งการเรียนรู้ว่า หมายถึง องค์การที่มีการดำเนินการให้บุคคล ทีมหรือกลุ่มในองค์การได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถในการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อนำองค์การสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

दनัย เทียนพุดม (2542, หน้า 70) ให้ความเห็นว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง เป็นองค์การที่คนจะขยายความสามารถอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างผลลัพธ์ที่ต้องการ ซึ่งมีรูปแบบของความคิดใหม่และมีความพึงพอใจเมื่อถูกสนับสนุนให้เกิดขึ้น เป็นที่ซึ่งเก็บรวบรวมแรงบันดาลใจของคามอิสระ และเป็นที่ยังคนเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องโดยสร้างวิธีการเรียนรู้ไปด้วยกัน

วีรวัดณ์ บันนิตามัย (2540, หน้า 22) สรุปว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในความคิดภูมิปัญญา (ความรู้ ความเข้าใจ การหยั่งรู้) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แท้จริง และการเปลี่ยนแปลงอันอาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

มณฑุทัย แก้ววิริยา (2546, หน้า 24) กล่าวถึงองค์การแห่งการเรียนรู้ว่า หมายถึง เป็นองค์การที่มีการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ในบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเองและขยายขอบเขตความสามารถอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จและความผิดพลาดที่เกิดขึ้น สามารถนำความรู้มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบุคลากรในองค์การอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ตามแนวทางที่องค์การต้องการเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

ศุภลักษณ์ ปุประเสริฐ (2546, หน้า 19) ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์การที่ต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม ระดับองค์การ สู่จุดมุ่งหมายที่บุคคลในระดับต่าง ๆ ต้องการและมีการเรียนรู้ไปด้วยกันทั้งองค์การ

องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง เป็นองค์การที่เชื่อให้บุคลากรมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองและผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา โดยใช้แนวทางการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของบุคคลในองค์การให้มีจิตวิญญาณและมีความจริงจังในการเรียนรู้ร่วมกัน มีการถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้อย่างเป็นเครือข่ายในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้แบบมีพลังร่วม อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน และเปี่ยมด้วยจิตสำนึกที่ดีของบุคลากรทั่วทั้งองค์การ (คำนึ่ง ผุดผ่อง, 2547, หน้า 34)

พรตณี เกษกมล (2548, หน้า 14) ให้ความหมายว่า กระบวนการบริหารจัดการของผู้นำ ฝ่ายบริหารและสมาชิกทุกคนขององค์การเพื่อปรับเปลี่ยนวิถีคิด วิธีการทำงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การไปพร้อม ๆ กับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี องค์การแห่งการเรียนรู้จะเกิดจากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในองค์การเดียวกันมองเห็นอนาคตขององค์การแล้วพร้อมใจกันผลักดันองค์การสู่เป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

จากการทบทวนความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้จะเห็นได้ว่า ยังไม่มีการกำหนดคำนิยามไว้อย่างชัดเจน ที่ปรากฏในปัจจุบันเป็นความหมายในความเข้าใจของนักวิชาการทั้งต่างประเทศและในประเทศ ซึ่งมีมุมมองที่แตกต่างกันออกไป แต่ในภาพรวมนักวิชาการส่วนใหญ่มองภาพความสำเร็จเป็นภาพเดียวกันคือ ต้องการเห็นบุคลากรในองค์การทุกระดับมีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนทั้งในระดับบุคคล หน่วยงาน องค์การ ชุมชน สังคมและประเทศชาติตามลำดับ สำหรับในความคิดเห็นของผู้วิจัยสรุปได้ว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่ใช้กระบวนการในการพัฒนาองค์การแบบใหม่ที่มีความยืดหยุ่นสูง มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนได้ตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีความปรารถนาในการเรียนรู้ ปรับเปลี่ยนวิถีคิดและพฤติกรรม พัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายเพื่อเป้าหมายร่วมขององค์การคือเพื่อความอยู่รอดและสร้างความเป็นเลิศให้กับองค์การ และจากการศึกษาและรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ นักวิชาการได้จำแนกเป็น 4 แนวคิดหลักคือ (คำนึ่ง ผุดผ่อง, 2547, หน้า 35)

1. แนวคิดวินัย 5 ประการ (The Fifth Discipline) ของเซ็งกี (Senge, 1990) แนวคิดบริษัทแห่งการเรียนรู้ (The Learning Company) ของ เพดเลอร์ และคณะ (Pedler et al., 1997)
2. แนวคิดกิจกรรมหลัก 5 ประการ (Five Main Activities) ในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ของ การ์วิน (Garvin, 1993)
3. แนวคิดการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ตามรูปแบบ "The Systems- Linked

Organization Model" ของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996)

แนวคิดทั้ง 4 เป็นแนวคิดที่จะนำองค์การไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดวินัย 5 ประการ (The Fifth Discipline) ของเซ็งกี (Senge, 1990) เป็นแนวทางในการศึกษาซึ่งได้กำหนดเป็นตัวแปรเกณฑ์ในกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3. องค์ประกอบหลักขององค์การแห่งการเรียนรู้

เซ็งกี (Senge, 1990, pp. 6-11) ได้เสนอแนวทางในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยใช้วินัย 5 ประการเป็นหลักในการฝึกฝน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการคือ การเป็นบุคคลรอบรู้ (Personal Mastery) การมีรูปแบบความคิดและมุมมองที่เปิดกว้าง (Mental Model) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning) และการคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) แนวคิดดังกล่าวเป็นแนวทางหนึ่งในการบริหารองค์การให้เป็นเลิศ สร้างศักยภาพมีความได้เปรียบเชิงการแข่งขันและเป้าประสงค์หลักคือเพื่อความอยู่รอดของบุคลากรและองค์การนั่นเอง สำหรับรายละเอียดของวินัย 5 ประการมีดังต่อไปนี้

3.1 การเป็นบุคคลรอบรู้ (Personal Mastery)

การเป็นบุคคลที่รอบรู้หรือนักวิชาการบางท่านใช้คำว่าจิตใจที่ใฝ่พัฒนาตนเอง คือ ความมีสติ มีจิตเป็นกุศล มองโลกในแง่ดี เปิดเผยและจริงใจ ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น (บุษบา สงวนประสิทธิ์, 2543, หน้า 131) คุณสมบัตินี้ดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือสมาชิกในองค์การพยายามในการบังคับฝึกฝนตนเอง ให้เป็นคนที่เรียนรู้ตลอดเวลา ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของบุคคลว่า เป็นจุดเริ่มต้นและเป็นพื้นฐานสำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้ การที่บุคคลจะมีความรอบรู้ได้นั้นบุคคลต้องมีความสามารถบังคับและฝึกตัวเองให้เป็นคน que เรียนรู้ตลอดเวลา มีความรอบรู้และใฝ่ใจพัฒนาตนเอง จึงเป็นมิติที่ต้องการฝึกฝนเพื่อสร้างวินัยหรือปรับมุมมองอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของความ ต้องการที่แท้จริง หรือบนวิสัยทัศน์ของแต่ละคนเพื่อขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ ผลงานที่ต้องการจากกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เมื่อสมาชิกในองค์การมีลักษณะของบุคคลที่รอบรู้ จะกระตุ้นให้ทุกคนในองค์การมีความปรารถนา กระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนมุ่งสู่จุดมุ่งหมายและความสำเร็จที่กำหนดไว้ ลักษณะ การเรียนรู้ของบุคคลในองค์การจะสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ขององค์การได้ เนื่องจากบุคคลเป็น องค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญขององค์การ ซึ่งสมาชิกขององค์การแห่งการเรียนรู้จำเป็นต้องมี

คุณลักษณะที่เรียกว่า “Human Mastery” คือ ความเป็นนายของตนเองสูง การเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นไปในลักษณะที่ต่อเนื่อง มีการยกระดับของปัญญา มีจิตวิญญาณของการเรียนรู้ (Spirit of Learning) มีความสามารถและทักษะในการสร้างสรรค์เชิงรุก (Proactive) ซึ่งจะเป็นการก่อให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืนแก่สมาชิกขององค์การต่อไป การเป็นบุคคลที่รอบรู้อมีองค์ประกอบพื้นฐานคือ การมีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล การจัดการกับความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์ การใช้ข้อมูลคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ และการเรียนรู้ด้วยจิตสำนึก ดังนั้นการจะพัฒนาบุคลากรในองค์การให้เป็นบุคคลที่รอบรู้ จะต้องคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าวคือ

3.1.1 การมีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล (Personal Vision) วิสัยทัศน์เป็นภาพอันชัดเจนที่สะท้อนให้เห็นถึงเป้าหมาย ค่านิยม ปรัชญาความเชื่อที่องค์การและสมาชิกขององค์การร่วมกันยึดถือ มุ่งชี้ให้เห็นถึงทิศทางขององค์การที่แท้จริง ที่มีความเป็นไปได้ (วิระวัฒน์ บัณฑิตามัย, 2541, หน้า 9) สำหรับวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล เป็นความคาดหวังของแต่ละบุคคลที่ต้องการจะให้สิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นจริงแก่ตนเองในอนาคต ดังนั้นทุกคนควรมีความมุ่งหมายหรือคาดหวังต่อชีวิตในอนาคตของตนว่า ตนควรบรรลุผลสำเร็จอะไรบ้าง ซึ่งอาจจะแบ่งเป็นด้าน ๆ คือ วิสัยทัศน์ในด้านหน้าที่การงาน กล่าวคือ ความคาดหวังต่อภารกิจงานและตำแหน่งหน้าที่เป็นอย่างใดในอนาคต ด้านต่อมาเป็นวิสัยทัศน์ด้านครอบครัว ซึ่งหมายถึง ความคาดหวังเกี่ยวกับความเป็นอยู่ในครอบครัวจะเป็นเช่นไร และประการสุดท้ายคือวิสัยทัศน์เฉพาะตัว ซึ่งเป็นความปรารถนาของชีวิตว่า โดยความปรารถนาสูงสุดแล้วต้องการอะไร (จำเรียง วิยวัฒน์ และเบญจมาศ อัมพันธ์, 2540, หน้า 15) ดังนั้นเมื่อทุกคนกำหนดวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลได้แล้ว ก็จะต้องทราบว่าสิ่งที่ต้องการคืออะไร เพื่อสามารถวางแผนในการมุ่งสู่ความสำเร็จด้วยกระบวนการเรียนรู้

3.1.2 การจัดการกับความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์ (Holding Creative Tention) เป็นการนำวิกฤติมาเป็นโอกาสโดยคิดว่าความเครียดเป็นสิ่งที่กระตุ้นหรือเป็นพลังขับให้บุคคลเกิดการพัฒนาหรือเกิดการเรียนรู้ มีความคิดเชิงสร้างสรรค์ ความตึงเครียดเชิงสร้างสรรค์มีความแตกต่างจากความตึงเครียดทางอารมณ์ กล่าวคือ ความตึงเครียดทางอารมณ์เช่น ความเสียใจ ความวิตกกังวล ที่ส่งผลให้บุคคลมีความรู้สึกเป็นไปในด้านลบ สำหรับความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์เป็นความตึงเครียดที่เกิดควบคู่กับการมีความคาดหวังหรือเป้าหมายควบคู่ไปกับความเป็นจริง

3.1.3 การใช้ข้อมูลคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจภายใต้การใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริงและเหตุผล ที่ผ่านการวิเคราะห์ และมีความน่าเชื่อถือ ช่วยให้การดำเนินงานได้อย่าง

ถูกต้องอยู่ตลอดเวลา ความสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ช่วยให้คุณคนมีระบบการคิดและการตัดสินใจที่ดี ไม่มีการหลอกตัวเองเกิดขึ้น

3.1.4 การเรียนรู้ด้วยจิตสำนึก (Subconscious) จิตใต้สำนึกเป็นมิติทางด้านจิตใจที่สำคัญต่อการพัฒนาตนเองของคุณคนให้เป็นเลิศ เพราะช่วยให้การทำงานที่ซับซ้อนกลายเป็นการทำงานที่เป็นระบบได้ อันเกิดจากการสั่งการของจิตใต้สำนึก ดังนั้นในการพัฒนาให้เป็นผู้คนหรือองค์กร บุคคลหรือสมาชิกองค์กรจะต้องพัฒนาส่วนที่เป็นจิตใต้สำนึกด้วยเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้เกิดการสั่งการที่มุ่งเน้นไปสู่การเป็นผู้มีความกระตือรือร้น สนใจและไม่เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา รวมทั้งมีความปรารถนาที่จะเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนมุ่งสู่จุดหมายและความสำเร็จที่กำหนดไว้

สรุปว่าการเกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ได้นั้น องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่รอบรู้เรียนรู้ตลอดเวลา ใฝ่ใจพัฒนาตนเองด้วยความต้องการที่แท้จริง หรือบนวิสัยทัศน์ของแต่ละคนเพื่อขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์คุณภาพบริการพยาบาลจากกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องนั่นเอง

3.2 การมีรูปแบบความคิดและมุมมองที่เปิดกว้าง (Mental Model)

การมีรูปแบบความคิดและมุมมองที่เปิดกว้างเป็นกรอบความคิดของคนในการเข้าใจและมองโลกตามความเป็นจริงอย่างสมเหตุสมผล มีความคิดความเข้าใจทั้งเรื่องของตนเอง ผู้อื่น และองค์กร รูปแบบความคิดและมุมมองที่เปิดกว้างนี้เป็นกรอบความคิดที่จะเป็นตัวกำหนดว่าตนจะคิดและกระทำอย่างไร จะเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้พฤติกรรมตนเองพร้อม ๆ กับการเรียนรู้พฤติกรรมผู้อื่น (วัลลภ ลำพาย, 2547, หน้า 32) ดังนั้นการพัฒนารอบแนวคิดบุคคลให้มีความสมเหตุสมผลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร ทั้งนี้เพราะหากมีการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเข้าใจ และความเชื่อของบุคคลในองค์กรให้มีความสมเหตุสมผลในการมอง การเข้าใจตนและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัว บุคคลนั้นก็จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติที่เป็นไปทางด้านบวก ข้อควรระวังคือองค์การไม่ควรกำหนดหรือควบคุมแต่ควรปล่อยให้บุคคลในองค์กรมีอิสระในการคิด และสร้างสรรค์รูปแบบการพัฒนาตนเองตามสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป้าหมายไม่ได้เน้นให้ทุกคนมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกันกับองค์การทุกอย่าง แต่ต้องการความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในแต่ละแนวคิดที่มารวมตัวกันเป็นวิสัยทัศน์ร่วม

ดังนั้นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 จะเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาลมีกรอบความคิด ความเชื่อที่สมเหตุสมผลที่

เชื้อต่อการสะท้อนภาพที่ถูกต้องชัดเจน มีการจำแนกแยกแยะโดยมุ่งหวังการปรับปรุงความถูกต้องในการมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งเรียนรู้วิธีการในการสร้างความชัดเจน เพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีความสามารถทางความคิดที่ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย ๆ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ เป็นการปรับความเชื่อเก่า ๆ ด้วยข้อมูลใหม่นั้นเอง (ธำรงค์ดี คงคาสวัสดิ์, 2547, หน้า 140)

3.3 การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision)

เป็นการสร้างความร่วมมือกันอย่างยึดมั่นของบุคลากรในองค์การเพื่อพัฒนาภาพอนาคตหรือวิสัยทัศน์ให้เกิดความสำเร็จในอนาคตที่ทุกคนทุ่มเทนึกแรงกายแรงใจกระทำให้เกิดขึ้น เริ่มต้นต้องสร้างวิสัยทัศน์ระดับบุคคล ด้วยการฝึกให้คนคิดมองไปข้างหน้า มองอนาคต สร้างสถานการณ์จำลองให้คนได้คิดโดยแฝงเข้าไปในการทำงานประจำ ให้มีการตัดสินใจร่วมกันในกลุ่มการทำงาน ทำให้บุคลากรมีความตระหนักและเข้าใจในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์การ มีมุมมองร่วมกันเกี่ยวกับปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงและอนาคตขององค์การ เพื่อให้บุคลากรเกิดการยอมรับ ยินยอมพร้อมใจและให้ข้อผูกพันต่อจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ขององค์การที่ต้องการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมเป็นการมองภาพรวมขององค์การไม่ได้มองเฉพาะหน่วยงานของตนเองเท่านั้น องค์ประกอบพื้นฐานในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมคือ การสร้างบรรยากาศกระตุ้นให้เกิดการสร้างสรรค์ เริ่มต้นจากการกระตุ้นให้เกิดการสร้างวิสัยทัศน์ระดับบุคคลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์การ ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้เกิดพลังร่วม (Synergy) ของบุคคลและองค์การ สร้างความผูกพันของบุคคลต่อวิสัยทัศน์ระดับองค์การให้มากที่สุดเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่สนับสนุนโดยไม่ต้องควบคุม และทำให้วิสัยทัศน์มุ่งสู่ทิศทางที่เห็นได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

การพัฒนาทีมงานงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สิ่งสำคัญอีกประการคือต้องให้พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรอื่น ๆ ในกลุ่มงานการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางของกลุ่มงานการพยาบาลว่ามีเป้าหมายและจะพัฒนาให้ถึงเป้าหมายได้อย่างไร โดยมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม คิดเป็นทีม มีหัวใจให้กับทีมงาน โดยสมาชิกของทีมต้องรับทราบเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้ไปสู่ผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

3.4 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรในองค์การ โดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถของทีม การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการรวมพลังของสมาชิกในทีม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จนเกิดเป็นความคิดร่วมของกลุ่ม (Group Thinking) ควรลดสิ่งกีดกัให้เกิดอิทธิพล

ครอบงำความคิดของสมาชิกคนอื่น สิ่งที่เราควรกระทำคือการกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมีการคิด มีการสนทนา อภิปรายร่วมกันอย่างกว้างขวาง เช่นเป็นการนำเอาวิสัยทัศน์ของแต่ละบุคคลมาอภิปราย เพื่อนำสู่แนวปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งเกิดจากความเต็มใจของสมาชิกอันจะนำองค์การบรรลุเป้าหมายได้ องค์ประกอบพื้นฐานของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมประกอบด้วย การสนทนาและการอภิปราย การเรียนรู้จากสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน การเรียนรู้วิธีปฏิบัติ โดยภาพรวมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็นการเรียนรู้ร่วมกันในทีมทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด (ทอร์คเนะ บุญขวัญ, 2548, หน้า 128)

จากลักษณะการทำงานของวิชาชีพพยาบาลซึ่งมีบทบาททั้งบทบาทร่วมกับวิชาชีพอื่นและบทบาทอิสระ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) โดยส่วนใหญ่แล้วลักษณะการทำงานร่วมกันเป็นทีมการเรียนรู้ในการทำงานของวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูง (พิริยา ศุภศรีและกมลทิพย์ ด้านชัย, 2546, หน้า 5; แวดดาว อินทบุตร, 2545; มณีรัตน์ พากเพียร, 2546) ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ต้องส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมถึงความสำเร็จและข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและเพื่อการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

3.5 การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking)

เป็นวินัยที่เป็นพื้นฐานของการสร้างวินัยทั้ง 4 ประการข้างต้น (พหล สง่าเนตร, 2546) ซึ่งหมายถึงการสร้างกระบวนการทางความคิดที่ครอบคลุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ถึงความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงของปัจจัยต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งในลักษณะที่เป็นเหตุเป็นผล และที่ไม่ใช่เหตุเป็นผล การคิดเชิงระบบจะทำให้การสร้างวินัยต่าง ๆ เป็นไปอย่างเป็นขั้นตอนครอบคลุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยครบถ้วนโดยสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ต่าง ๆ ได้ สามารถแยกแยะที่มาของปัญหาและผลลัพธ์ตลอดจนสามารถกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งส่งผลต่อการเกิดผลลัพธ์ที่เชื่อถือได้ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพองค์การอย่างแท้จริง

การที่บุคคลจะสามารถคิดอย่างเป็นระบบหรือมีการมองโลกแบบองค์รวมได้นั้น ก่อนอื่นต้องมีการปรับจิตใจในด้านต่าง ๆ ก่อนกล่าวคือ ต้องเปลี่ยนการมองโลกแบบแยกส่วนมาเป็นการมองแบบองค์รวมเชิงความสัมพันธ์ ความเป็นเหตุเป็นผล เปลี่ยนจากการมองมนุษย์ว่าเป็นคนเฉื่อยชา ไร้ประโยชน์มาเป็นการมองมนุษย์ว่าเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการที่จะมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนความจริงของพวกเขาอันหมายถึงมนุษย์สามารถพัฒนาได้นั่นเอง และประการสุดท้ายคือเปลี่ยนจากการตั้งรับในปัจจุบันมาเป็นการสร้างสรรค์ในอนาคต (ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ, 2546, หน้า 25)

การคิดอย่างเป็นระบบจึงเป็นวินัยประการสุดท้ายที่กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ต้องสร้างให้เกิดขึ้นกับพยาบาลวิชาชีพ การสร้างกระบวนการทางความคิดที่เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถคิดเชื่อมโยงความสัมพันธ์ต่าง ๆ ได้มองสิ่งต่าง ๆ เป็นภาพรวม เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเป็นพลังขับเคลื่อนกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนสู่องค์การแห่งการเรียนรู้

จากวินัยทั้ง 5 ประการดังกล่าวของเซ็งกี (Senge, 1990) ที่ให้เห็นถึงแนวทางที่จะนำกลุ่มงานการพยาบาลไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ซึ่งมีลักษณะการเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบของวินัย 5 ประการ การสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ประเด็นสำคัญอยู่ที่ว่าทำอะไรให้องค์ประกอบทั้ง 5 ประการซึ่งส่วนใหญ่มองที่ระดับบุคคลให้เกิดขึ้นและรักษาองค์ประกอบดังกล่าวให้ยั่งยืนและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 จึงต้องเริ่มด้วยการสร้างความเข้าใจว่าการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล เป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคนทุกระดับในกลุ่มงานการพยาบาล ต่อจากนั้นจึงพัฒนาบุคลากรทุกระดับโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลซึ่งมีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มงานให้มีความรู้ความสามารถเป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญรอบรู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ของตนเองของกลุ่มงานการพยาบาลและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์โรงพยาบาล โดยส่งเสริมข้อมูลด้านวิชาการและข้อมูลใหม่ ๆ ให้มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เรียนรู้จากความสำเร็จและความล้มเหลว และมีการคิดเชิงเหตุและผลมองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นภาพรวมที่มีความซับซ้อน คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบจากเหตุหาผลและจากผลโยงสู่เหตุ เพื่อการตัดสินใจได้ถูกต้องตรงประเด็นสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากการศึกษาการนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี (Senge, 1990) เป็นแนวคิดที่มีความสำคัญและเหมาะสำหรับการพัฒนาองค์การที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Trevina, 2004) ดังนั้นจึงมีความเหมาะสมในการนำมาใช้เพื่อพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เนื่องจากเป็นองค์การซึ่งไม่แสวงผลกำไรเช่นเดียวกัน

4. ลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของแต่ละองค์การย่อมมีความแตกต่างกัน ดังนั้นจึงไม่มีรูปแบบตายตัวว่าลักษณะต้องเป็นแบบหนึ่งแบบใดแล้วใช้ได้กับทุกองค์การ (วนิดา ชูวงศ์, 2542) เนื่องจากองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นลักษณะองค์การที่มีความเคลื่อนไหว ยืดหยุ่น ไม่หยุดนิ่งหรือพึงพอใจกับสิ่งที่มีอยู่ สมาชิกในองค์การต้องมีการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาแบ่งปันกันเพื่อพัฒนางานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ลักษณะโดยทั่วไปขององค์การแห่งการเรียนรู้สรุปได้

ดังนี้ (เปี่ยมพงศ์ มัยบ้านด่าน, 2543, หน้า 15; Lussier, 2004 อ้างถึงใน ภาวัตมณี พันธุ์แพ, 2547, หน้า 55; Marquardt & Reynolds, 1994)

4.1 มีลักษณะโครงสร้างที่เหมาะสม เป็นโครงสร้างแบบแบนราบ ไม่มีสายบังคับบัญชามากเกินไป มีความคล่องตัว เพื่อเอื้อให้เกิดอิสระและมีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีกลไกและการสนับสนุนให้บุคลากรในระดับล่างได้มีโอกาสในการเสนอความคิดเห็น

4.2 มีลักษณะวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ ผู้บริหารให้การสนับสนุนทรัพยากรด้านต่าง ๆ อย่างจริงจังเพื่อการส่งเสริมบรรยากาศให้เกิดการทดลองทำสิ่งใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา

4.3 มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าในการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำงาน การปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และวิธีการที่จะทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กรโดยไม่กลัวความล้มเหลว

4.4 มีลักษณะที่มีการเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในองค์กรได้แสดงศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ มีการกระจายความรับผิดชอบและการตัดสินใจสู่ระดับล่าง เพื่อให้สมาชิกมีอิสระในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ลดความรู้สึกที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีความคิดสร้างสรรค์อย่างเต็มที่

4.5 มีลักษณะของการสร้างสรรคค้นคว้าความรู้ใหม่ ๆ โดยสมาชิกทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความรู้ มีการเรียนรู้จากทุก ๆ ส่วน มีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้และข่าวสารกันเป็นเครือข่าย มีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารและความรู้ให้กับบุคลากรทุกคนที่ต้องการ ขณะเดียวกันบุคลากรทุกคนจะได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้มีการใช้ทรัพยากรในองค์กรเพื่อการเรียนรู้ของบุคลากรทุกระดับ และประยุกต์ใช้ในการทำงาน

4.6 มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม คาดเดาการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อองค์กร มีการเน้นถึงผลการทำงานระยะสั้นและระยะยาวขององค์กรอย่างเท่าเทียมกันวางแผนรองรับให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

4.7 ให้ความสำคัญต่อการบริหารคุณภาพโดยรวมทั่วทั้งองค์กร เน้นการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องซึ่งมีผลให้เกิดการเรียนรู้

4.8 มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานและใช้ในการเรียนรู้ที่เหมาะสมทั่วถึง โดยการจัดเก็บ ประมวล และถ่ายทอดสื่อสารข้อมูลถึงกันอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง มีการสร้างเครือข่ายฐานข้อมูลและถ่ายโอนข้อมูลอย่างทั่วถึงทั้งองค์กร

4.9 มีการกำหนดทิศทางการเรียนรู้อย่างชัดเจน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินการ และการประเมิน โดยสมาชิกในองค์การมีส่วนร่วมในการกำหนด

4.10 สร้างบรรยากาศเพื่อสนับสนุนเชื้อให้สมาชิกมีการพัฒนาศักยภาพตนเองได้อย่างเต็มที่ ให้ความสำคัญอิสระภายใต้บรรยากาศที่มีความเป็นประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์การ

4.11 มีการทำงานเป็นทีมและเป็นเครือข่าย ซึ่งช่วยส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือกันในองค์การ การทำงานอย่างเป็นเครือข่ายจะนำไปสู่พลังร่วมในองค์การ (Synergy) เป็นการสร้างความร่วมมือในการแก้ปัญหาและเกิดความคิดสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างศักยภาพการแข่งขันและสร้างพันธมิตรในการดำเนินงานขององค์การ

4.12 มีลักษณะขององค์การที่สมาชิกมีการมองภาพความสำเร็จร่วมกันเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน ด้วยความรู้สึกผูกพันบนพื้นฐานค่านิยม ความเชื่อ ที่คล้ายคลึงกัน

จากลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ดังกล่าวสรุปได้ว่าเป็นเพียงข้อเสนอแนะกว้าง ๆ เพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือโดยเฉพาะผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ต้องมีความตระหนักและสนับสนุนให้เกิดลักษณะดังกล่าวขึ้นในกลุ่มงานการพยาบาล สำหรับผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าคุณลักษณะที่สำคัญที่ส่งผลให้เกิดลักษณะอื่นตามมาคือ ผู้นำหรือผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญต่อการกำหนดนโยบายโดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้การสนับสนุนส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความปรารถนาในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงาน ส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีมและสร้างเครือข่ายในการเรียนรู้ ให้ข้อมูลย้อนกลับและยอมรับข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์, 2544, หน้า 107) การดำเนินการดังกล่าวเป็นการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์เกิดขึ้นในกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งส่งผลให้เกิดลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ขึ้นในกลุ่มงานการพยาบาล

5. องค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล

จากการปรับเปลี่ยนระบบบริหารภาครัฐของไทยเพื่อรองรับกระแสโลกาภิวัตน์ หรือเรียกว่า การพัฒนาระบบราชการ โดยมีเครื่องมือที่สำคัญคือ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546 – 2550) พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการมอบอำนาจ พ.ศ. 2546 และโครงการพัฒนาผู้นำการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Action Learning Program) เพื่อพัฒนาผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้บริหารกระทรวงนำร่องในการบริหารการเปลี่ยนแปลงตามหลักการและแนวทางการพัฒนาระบบราชการ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจัดอยู่ในกระทรวงนำร่องดังกล่าว จะ

เห็นได้ว่าการพัฒนาระบบราชการครั้งนี้ให้หลักการองค์การแห่งการเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ (มัทรส มาลากุล ณ อยุธยา, 2547, หน้า 78) เนื่องจากการมีนโยบายระดับประเทศที่ชัดเจนเกี่ยวกับการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในระบบราชการ หน่วยงานราชการต่าง ๆ รวมทั้งกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานราชการและเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ต้องมีการกำหนดนโยบายการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับนโยบายระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์และส่งผลต่อลักษณะการทำงานของพยาบาลที่สังคมต้องการคือ (กองบรรณาธิการ, 2544, หน้า 1-2)

1. เป็นระบบบริการที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพ ลักษณะการทำงานจึงต้องมีการทำงานเป็นทีม มีการสื่อสารการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

2. เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีมาตรฐานและมีความต่อเนื่อง

3. เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม มุ่งให้บุคคลมีสุขภาพดี ต้องดูแลโดยบูรณาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมในทุกด้าน

4. เป็นระบบบริการที่มีค่าใช้จ่ายเหมาะสมคุ้มค่ากับการลงทุน

5. เป็นระบบบริการที่ชุมชนมีส่วนร่วมครอบคลุมตั้งแต่การรับรู้ข้อมูลข่าวสารร่วมตัดสินใจในขั้นตอนการรักษาพยาบาล การนำทรัพยากรในชุมชนมาใช้ในการบริการสุขภาพอย่างเหมาะสม

6. เป็นระบบบริการที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองโดยช่วยให้ประชาชนมีความรู้ ดังนั้นพยาบาลต้องพัฒนาให้มียังมีความรู้เพียงพอจึงจะสามารถให้ความรู้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. เป็นระบบบริการที่มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับในสถานบริการพยาบาล

8. เป็นระบบบริการที่มีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญ เนื่องจากบุคลากรพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มใหญ่ในโรงพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยได้รับผลกระทบโดยตรงจากการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่มีปัจจัยกำหนดจากอิทธิพลกระแสสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองของโลกและภูมิภาค มองสุขภาพว่าเป็นสุขภาพะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม วิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นเมื่อมุมมองเรื่องสุขภาพเปลี่ยนไปเป็นการมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการการตั้งรับอยู่ในสถานบริการ (กนกพร หมู่พยัคฆ์, 2543, หน้า 210-211) เพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ พยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนลักษณะการ

ทำงาน พัฒนาตนเองและมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและปฏิบัติการพยาบาลอย่างมืออาชีพ และใช้ความรู้เป็นฐาน คือ ปฏิบัติภายใต้ค่าใช้จ่ายที่คุ้มค่า เน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ จัดการผู้ป่วยเรื้อรัง เน้นการดูแลต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพและคุณภาพชีวิต ตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว เปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการบริการจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน ให้การดูแลผู้ป่วยและผู้ให้บริการเป็นกลุ่ม มีการเพิ่มและใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่ต้องอาศัยผลการวิจัยและหลักฐานอ้างอิง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2546) พยาบาลในยุคปัจจุบันต้องประสานการดูแลเป็นเครือข่าย เป็นระบบบริการแบบบูรณาการ โดยปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะสหวิทยาการที่มีการประสานงานในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง แต่ละวิชาชีพรวมทั้งวิชาชีพพยาบาลสามารถปฏิบัติบทบาทของตนเองได้อย่างอิสระโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพเป็นพื้นฐานผสมผสานการบริการสุขภาพหลักคือ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพกับการบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ อีกทั้งจากความเจริญทางด้านวิทยาการเทคโนโลยีด้านการแพทย์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเกิดการพัฒนาของความรู้ทุกแขนงวิชาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว พยาบาลวิชาชีพต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ถึงแม้ว่าวิทยาการใหม่ ๆ ทางด้านการแพทย์ดังกล่าวส่วนใหญ่ไม่สามารถดำเนินการได้ในระดับโรงพยาบาลชุมชน แต่พยาบาลวิชาชีพต้องมีการเรียนรู้เพื่อให้สามารถคำปรึกษาหรือให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในชุมชนได้

ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลต้องพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีทักษะ และความสามารถที่ทันสมัยเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และได้รับการฝึกฝนให้ทำงานอย่างรู้เท่าทันความก้าวหน้าของสังคม กลุ่มงานการพยาบาลในปัจจุบันต้องเป็นกลุ่มงานที่มีพยาบาลวิชาชีพไม่เรียนรู้ด้วยตนเอง มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ต้องให้ความสำคัญกับการตอบสนองแบบเชิงรุก (Proactive) (นุชรัตน์ ศิริประภาวรรณ, 2548, หน้า 42) โดยให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

6. ปัจจัยสนับสนุนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลอาจเกิดขึ้นจากปัจจัยสนับสนุนหลายปัจจัยดังต่อไปนี้ (พัชรา พันธุ์เจริญ, 2546, หน้า 31)

6.1 ความสามารถในการเข้าใจสภาพแวดล้อมขององค์การของตน รู้ถึงความแตกต่างของสภาพแวดล้อมภายนอกและภายในองค์การ โดยวิเคราะห์สถานการณ์ว่าปัจจุบันสถานการณ์เป็นอย่างไร ต้องเตรียมพร้อมองค์การสำหรับอนาคตอีก 5 ปี 10 ปี ข้างหน้าอย่างไร

6.2 เรียนรู้จากความแตกต่างระหว่างผลที่คาดหวังกับผลที่เกิดขึ้นจริง โดยเรียนรู้จากความล้มเหลวหรือความสำเร็จ เพื่อการพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าเดิม หรือการปรับปรุงให้ดีขึ้น

6.3 ให้ความสำคัญด้านการวัดประเมิน วิธีการประเมินที่สามารถสะท้อนผลของกิจกรรมการเรียนรู้ให้ได้ โดยเทียบกับมาตรฐาน ความต้องการของผู้รับบริการภายในและภายนอก

6.4 การริเริ่มฝึกทดลอง องค์การควรจัดให้มีการทดลองสิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ ให้มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่กำหนดไว้ ปรับเปลี่ยนนโยบายแนวปฏิบัติเพื่อให้โอกาสในการเรียนรู้

6.5 บรรยากาศที่เปิดเผย สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างสะดวก การติดต่อสื่อสารสองทางอย่างทั่วถึง แบ่งปันให้การรับรู้ข้อผิดพลาด ไม่ปิดบัง ยอมรับข้อขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์เพื่อการแก้ไขปัญหา

6.6 มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องมีการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการค้นคว้าพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

6.7 ยอมรับความแตกต่างของความหลากหลายในการปฏิบัติ เป็นการนำมาซึ่งการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และแสดงความคิดเห็น

6.8 มีผู้ริเริ่มและมีผู้สนับสนุนต่อความคิดและวิธีการของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญซึ่งองค์การที่นำมาใช้แล้วสามารถพัฒนาและประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์การสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ คือบริษัท บี เอ็ม ดับพลิว ประเทศไทย (เทิดทูน ไทยศิริวิชัย, 2548 หน้า 20) ซึ่งผู้นำทุกระดับให้ความร่วมมือในกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งสะท้อนวิสัยทัศน์ การให้ ความร่วมมือ การให้ความสำคัญ เป็นการเพิ่มพูนขวัญและกำลังใจ

6.9 การพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ คือการมองภาพกว้างถึงกระบวนการและความสัมพันธ์ของปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องกัน เชื่อมโยงสู่เป้าหมายขององค์การ

สรุปได้ว่า ปัจจัยของการพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือประการแรกผู้นำต้องให้การสนับสนุนเต็มที่ มีภาวะผู้นำสมัยใหม่ที่มีความยืดหยุ่น สร้างความเชื่อถือ ศรัทธา ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเท่าทันต่อสถานการณ์โลก ซึ่งจะส่งผลต่อปัจจัยต่อมาคือบุคลากรในหน่วยงานมีส่วนในการกำหนดเป้าหมายร่วม มีความคิดเชิงบวก มีแรงจูงใจ กระตือรือร้นในการเรียนรู้ พัฒนา

ตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการคิดเชิงระบบ มีความรู้ความชำนาญ โดยเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ซึ่งเป็นลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั้งภาคเอกชนและรัฐบาล ในระยะแรกพบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในลักษณะที่จำกัด เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี สรุปได้ดังนี้

การศึกษาวิจัยภายในประเทศ

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยภายในประเทศทำให้ทราบขอบเขตของการศึกษาดังนี้

1. กรณีศึกษาของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ผลการศึกษาพบว่า

1.1 การพัฒนาองค์การเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งองค์การ และเป็นไปได้ในทางที่ดีขึ้น และการทำงานแบบทีมข้ามสายงานมีส่วนสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ (นันทพร โชตินุชิต, 2539)

1.2 องค์การมีศักยภาพและลักษณะในการสร้างและพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้อย่างมาก แต่มีจุดอ่อนที่ผู้ปฏิบัติมองเห็นภาพไม่ชัดเจนในการนำแนวคิดสู่การปฏิบัติ (ลือชัย พันธุ์เจริญกิจ, 2540)

1.3 มีการรับรู้ความสำคัญและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก โดยเฉพาะการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (อภิพันธุ์ รอดสุทธิ, 2540)

1.4 ปัจจัยที่ส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้คือ การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมองค์การ และปัจจัยด้านการสร้างความน่าเชื่อถือ ได้แก่ ความร่วมมือ ความเข้าใจแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ การติดต่อสื่อสารในองค์การ ความสามารถในการเลือกแนวทางและกิจกรรมที่เหมาะสมกับองค์การ การนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนรู้ในองค์การโดยการนำรูปแบบของคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมาใช้ (เจริญสุข ภาวศิริพงษ์, 2542)

2. กรณีศึกษาองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตลักษณะและวินัยในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้โดยกัลยานี ดำแดง (2542) ผลพบว่า

2.1 ในด้านพฤติกรรมพนักงานมีโลกทัศน์ที่มองโลกตามความเป็นจริง (Mental Model) อยู่ในระดับมากที่สุด อันดับรองลงมาคือความใฝ่ใจพัฒนาตน (Personal Mastery)

2.2 ปัจจัยทั้งด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และทัศนคติต่องานหรือองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับวินัย 5 ประการขององค์การแห่งการเรียนรู้

3. กรณีศึกษาคณาจารย์ออมสิน กับ บริษัทยูนิแคลไทยแลนด์เป็นการศึกษาเปรียบเทียบ การนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้ระหว่างองค์การภาครัฐ กับองค์การภาคเอกชน โดย ปัญญา อัครกุลประดิษฐ์ (2544) พบว่า

3.1 แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดปรัชญาเชิงนามธรรม ส่งผลให้การ นำไปประยุกต์ในแต่ละองค์การมีความแตกต่างกันตามความเข้าใจหรือการตีความ

3.2 สิ่งที่องค์การทั้งสองแห่งมีเหมือนกันคือ ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนอย่าง เต็มที่ มีความเห็นว่าการเรียนรู้กับการทำงานเป็นเรื่องเดียวกัน การมุ่งสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ เกิดจากความเต็มใจของสมาชิกในองค์การ ไม่ได้เกิดมาจากการบังคับ มีกิจกรรมและโครงการ ต่าง ๆ จำนวนมากซึ่งเชื่อให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้

4. การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยของการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาบุคลากรในองค์การให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงคุณค่าอย่าง ต่อเนื่องนั้น การเรียนรู้เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (ประพันธ์ หาญกว้าง, 2538)

5. พิมการต์ อุณกุล (2546) ศึกษาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์การแห่งการ เรียนรู้ของบุคลากร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี พบว่าองค์ประกอบมีความ สอดคล้องกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี (Senge, 1990) และสามารถทำนายองค์การ แห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 75

6. การศึกษาในหน่วยงานส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุขคือ กองสาธารณสุข ภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษาโดยกาญจนา เกียรตินาพันธ์ (2542) พบว่า

6.1 อายุ สถานะทางตำแหน่ง ที่แตกต่างกันมีผลต่อการรับรู้การพัฒนาสู่องค์การ แห่งการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

6.2 บรรยากาศขององค์การมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.3 การรับรู้บรรยากาศขององค์การของข้าราชการกองสาธารณสุขภูมิภาคที่มีต่อการ เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

7. การศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลในระดับต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้รับความสนใจ และมีการศึกษาติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมได้ดังนี้

7.1 ภาคเอกชน มีการศึกษาดังนี้

7.1.1 กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ศึกษาเรื่องศักยภาพในการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่าพนักงานมีความเห็นว่าศักยภาพในการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านพลวัตการเรียนรู้และด้านการปรับเปลี่ยนองค์การมีคะแนนในระดับมากและรองลงมาตามลำดับ ส่วนด้านการเพิ่มอำนาจและและด้านการจัดการความรู้มีคะแนนในระดับปานกลางและด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับต่ำ

7.1.2 มลฤทัย แก้วกิริยา (2546) ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมของการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับองค์การแห่งการเรียนรู้ การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับองค์การแห่งการเรียนรู้

7.2 โรงพยาบาลของรัฐเขต กรุงเทพมหานคร มีการศึกษาดังต่อไปนี้

7.2.1 ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง บรรยากาศขององค์การ การเสริมพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ บรรยากาศขององค์การและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสามารถร่วมกันพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ร้อยละ 60

7.2.2 เสาวรส บุนนาค (2543) พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง บรรยากาศขององค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บรรยากาศขององค์การรายด้าน ทุกด้านมีความสัมพันธ์ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการทำงานเป็นทีมสูงที่สุด รองลงมาคือความรับผิดชอบ และความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย สำหรับตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์องค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

7.2.3 บุปผา พวงมาลี (2542) ศึกษาการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลการศึกษาพบว่า ด้านการเป็นบุคคลรอบรู้ การเรียนรู้การทำงานเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับปานกลาง การมีแบบแผนความคิดและการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมอยู่ในระดับสูง

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกรมตำรวจแห่งชาติ อยู่ในระดับสูง สังกัดกรุงเทพมหานครและสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง

7.2.4 วิมลรัตน์ อ่องส่อง (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

7.3 การศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน

7.3.1 ปวีณนุช คำเทศ (2545) พัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบคือ

- 1) ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
- 2) ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้
- 3) ด้านแบบแผนทางความคิด
- 4) ด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม
- 5) ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ
- 6) ด้านเทคโนโลยีที่นำมาใช้
- 7) ด้านบรรยากาศองค์การ
- 8) ด้านการบริหารองค์การ

7.3.2 ประดับพิณ ภูณะกุล (2545) ศึกษาพบว่าระดับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การอยู่ในระดับมาก ด้านพลวัตการเรียนรู้ ด้านการเพิ่มอำนาจบุคคล ด้านการจัดการความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย ความสัมพันธ์ของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยอง โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7.3.4 ราณี หงษ์สถิตย์ (2545) ผลการศึกษาพบว่าการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชลบุรี โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7.4 การศึกษานอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยพัชรา พันธุ์เจริญ (2546) การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการศึกษาพบว่าบรรยากาศการสื่อสารในองค์การ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

การศึกษาวิจัยต่างประเทศ

ผลการวิจัยต่างประเทศและที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้มีดังต่อไปนี้

แคปเพเทลลี (Cappetelli, 1995) ศึกษาการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาลเวอร์มอนท์ (Vermont) ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย 15 โรงพยาบาล ซึ่งดำเนินการโดยให้ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง เข้าร่วมประชุม เพื่อที่จะเสนอการใช้แหล่งข้อมูลเพื่อการศึกษาต่อเนื่อง ผลการศึกษาหลังจากมีการนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี (Senge, 1990) พบผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้ซึ่งประกอบด้วย บทบาทใหม่ของผู้ที่ เป็นและไม่ใช่พยาบาล มีการนำรูปแบบการบริหารจัดการที่สร้างขึ้นไปใช้และ มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Pathway) นอกจากนี้พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางบวกเกี่ยวกับจำนวนวันที่นอนโรงพยาบาล ความพึงพอใจของผู้รับบริการและพยาบาล เกิดความร่วมมือระหว่างแพทย์และพยาบาล มีเครือข่ายด้านการปฏิบัติและด้านการศึกษา และผลจากการสัมภาษณ์พยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพบว่ามีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เนื่องจากพยาบาลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีการแก้ปัญหาร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในส่วนของผู้บริหารพบว่ามีส่วนทำให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยการสนับสนุนเรื่องเวลา เครื่องมืออุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อใช้สำหรับการเรียนรู้ จากการศึกษาครั้งนี้ส่งผลให้เกิดการพัฒนาในรูปแบบขององค์การแห่งการเรียนรู้ขึ้นเพื่อนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพในอนาคต

แสตมป์ และหลุยส์ (Stamp & Louise, 1997) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ ประสบการณ์การนำแนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติของบริษัทแห่งหนึ่ง (Journey From Concept to Practice: One Company's Experience with The Learning Organization) โดยใช้แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี (Senge, 1990) เป็นการศึกษาย้อนหลัง 3 ปี ผลการศึกษาพบว่า การแสดงออกทางด้านการสื่อสารเป็นบทบาทสำคัญทำให้เกิดกลยุทธ์ที่ เชื่อมโยงสององค์การแห่งการเรียนรู้

แมคแคนนาลลี และคิมซี (McCanally & Kimcee, 1997) ศึกษาในประเด็นของ วัฒนธรรมที่สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนในการสร้างสรรค์ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (A Study of The Facets of Organization Which Support or Discourage The Creation of A Learning Organization) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่วิเคราะห์เชิงลึกในองค์การที่ใช้วินัย 5 ประการตามแนวคิดของเซ็งกี (Senge, 1990) ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการเป็น องค์การแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วย การประสานความร่วมมือ (Corporate) การเป็นพี่เลี้ยง

(Mentoring) การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ร่วมกันกำหนด (Selection Practice) โปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนา (Training and Development Programme) กระบวนการทำงานในหน่วยงานของแต่ละบุคคล (Individual Department Process) และความล่าช้าของระยะก้าวของธุรกิจ (Slowing The Pace of The Business) สำหรับปัจจัยที่ไม่สนับสนุนให้เกิดการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วย ความแตกแยกในงาน การจำกัดของแหล่งข้อมูล ระบบการสื่อสารที่มีจุดอ่อน การจำกัดเรื่องเวลา รวมทั้งการประสานงานและความล่าช้าของระยะก้าวทางธุรกิจ

เบคเกอร์และคามาราตา (Baker & Camarata, 1998) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทการสื่อสารในการสร้างสรรค์และความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (The Role of Communication In Creating and Maintaining A Learning Organization: Precondition, Indicator, Disciplines) โดยศึกษากรณีตัวอย่างของบริษัทโกดัก ที่ใช้การสื่อสารเป็นกลยุทธ์ในการสร้างสรรค์และคงไว้ซึ่งการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี (Senge, 1990) ประกอบด้วย การคิดอย่างเป็นระบบ แบบแผนการคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการเป็นบุคคลรอบรู้ ผลการศึกษาพบว่าทุกองค์ประกอบต้องใช้ในการสื่อสารเป็นพื้นฐานเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพที่ดีและเกิดความไว้วางใจ

คอร์เพนิงค์ (Corpening, 2003) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของทีมงานในประเด็นของการเรียนรู้ขององค์การและองค์การแห่งการเรียนรู้ (Examination of The Interaction of Team Learning Variables Within A Systems Focus Organizational Learning and The Learning Organization: A Study of A Nursing Team at A Large Southeastern Teaching Hospital) ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ลักษณะของทีม และวิธีการเรียนรู้ สามารถร่วมกันทำนายผลลัพธ์ของการเรียนรู้เป็นทีมได้ร้อยละ 73 สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพียงปัจจัยเดียวสามารถทำนายผลลัพธ์การเรียนรู้เป็นทีมได้สูงถึงร้อยละ 70 แสดงว่าประสิทธิภาพการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งขององค์การแห่งการเรียนรู้ของตามแนวคิดของเซ็งกี (Senge, 1990) ขึ้นอยู่กับการดำเนินการตามกระบวนการเรียนรู้ของทีม

เทรพวินา (Trevina, 2004) ศึกษาการใช้แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ในองค์การที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Learning Organization Practices of Organ Procurement Organizations: A Key to Increasing Organ Donation) ผลการศึกษาพบว่าการใช้แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของเซ็งกี (Senge, 1990) มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การที่ไม่แสวงหาผลกำไร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มีความสำคัญและเหมาะสมต่อการ

พัฒนาองค์การที่ไม่แสวงผลกำไร โดยมีการเรียนรู้ร่วมกัน การร่วมแสดงความคิดเห็นความรู้ร่วมกันเพื่อการสร้างนวัตกรรม

ผลการทบทวนงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่า ในต่างประเทศได้ว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ที่หลากหลายส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่าการใช้แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของเซ็งเก้ (Senge, 1990) ส่งผลดีต่อองค์การ โดยเฉพาะการสร้าง ความพึงพอใจต่อผู้รับบริการภายนอกและบุคลากรภายในองค์การ สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จากการทบทวนพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยด้านผู้นำ การสื่อสารภายในองค์การ และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และโปรแกรมการพัฒนาบุคลากรเป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการนำมาใช้ในองค์การที่ไม่แสวงผลกำไร ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่ศึกษาในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นองค์การที่ไม่แสวงผลกำไรเช่นเดียวกัน สำหรับการวิจัยภายในประเทศที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้มีการศึกษาที่หลากหลายทั้งภาครัฐและเอกชน ในระยะแรกมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและศึกษาเฉพาะกรณีสำหรับการศึกษาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลนั้นมี การศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และศึกษาในหน่วยงานส่วนกลางเป็นส่วนใหญ่ มีการศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล เช่น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศขององค์การ การทำงานเป็นทีม บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ กลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา มีความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับสูงทั้งหมด และมีการศึกษาองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนและบุคลากรมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับองค์ประกอบตามแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งเก้ (Senge, 1990) ซึ่งเป็นแนวคิดที่โรงพยาบาลชุมชนควรนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์การ การศึกษายังไม่ครอบคลุมปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนโดยตรง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษานำร่องในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 และเขตอื่น ๆ ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยกำหนดปัจจัย การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

"บุคลากร" เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าอย่างยิ่งขององค์กร มีความสำคัญแก่ทุกอย่างในองค์กร เสริมสร้างความเจริญให้กับองค์กร ดังนั้นองค์กรจึงต้องสร้างคนให้มีกำลังใน แรงจูงใจในการทำงาน โดยให้เขารู้สึกว่ามีความสำคัญและมีศักยภาพ (สุพัตรา สุภาพ, 2548) การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่เพิ่มศักยภาพและสร้างแรงจูงใจของบุคลากรในองค์กร (ราณี อธิชัยกุล, 2547, หน้า 106; นพ ศรีบุญภาค, 2546, หน้า 43; วิจิตร อวาระกุล, 2540, หน้า 169) ดังนั้นองค์กรต่าง ๆ จึงให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในระดับประเทศจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2559) ที่ระบุไว้อย่างชัดเจน โดยสาระสำคัญ มีแนวคิดหลักคือ เน้นคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาสังคมไทยให้เป็นสังคมคุณภาพ (ชาชีวะวัฒน์ ศรีแก้ว, 2545, หน้า 5) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) จึงเป็นแนวคิดซึ่งนำมาใช้ในการจัดการบุคลากรในองค์กรซึ่งหมายถึงกระบวนการที่ผู้บริหารใช้ศิลปะหรือกลยุทธ์ดำเนินการสรรหา คัดเลือก และบรรจุบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้ปฏิบัติงานในองค์กร พร้อมทั้งพัฒนาอำนาจรักษาให้สมาชิกที่ปฏิบัติงานในองค์กรเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถรวมทั้งมีสุขภาพกายและจิตที่ดีในการทำงาน และรวมถึงการแสวงหาวิธีการที่ทำให้สมาชิกในองค์กรที่ต้องพ้นจากงานด้วยเหตุผลสภาพ เกษียณอายุหรือเหตุอื่นใดในงานให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข หน้าที่ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ประกอบด้วย (วรรณาท แสงมณี, 2547, หน้า 2; อารงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2547, หน้า 11)

1. การสรรหาทรัพยากรบุคคล (Recruitment and Selection) ในการคัดเลือกและการจัดคนเข้าทำงาน
 2. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Human Resource Development) ซึ่งประกอบด้วย การฝึกอบรมและพัฒนา การพัฒนาอาชีพ และการพัฒนาองค์กร
 3. การรักษาทรัพยากรบุคคล (Employee Retention) ประกอบด้วย ระบบการจัดการผลงาน การจัดการระบบค่าตอบแทนและผลประโยชน์เพิ่ม การให้ความช่วยเหลือพนักงาน และสภาพแรงงาน/ แรงงานสัมพันธ์
 4. การใช้ประโยชน์ทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย การวางแผนทรัพยากรบุคคล โครงสร้างองค์กรและการออกแบบงาน การวิจัยด้านทรัพยากรบุคคลและระบบสารสนเทศ
- สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development) เป็นหน้าที่อย่างหนึ่งของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and Development) การพัฒนาอาชีพ (Career Development) และ

การพัฒนาองค์การ (Organization Development) มาเป็นแนวทางในการศึกษาโดยกำหนดให้เป็นตัวแปรพยากรณ์สำหรับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

1. ความหมายของการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development)

เนื่องจากการพัฒนาบุคลากร มีความสำคัญและนำมาใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ และเป็นคำที่มีความหมายกว้างและหลากหลาย ดังนิยามความหมายที่นักวิชาการทั้งในและต่างประเทศได้ให้ไว้ดังนี้

มันดี และโนวี (Mondy & Noe, 1996, p. 230) กล่าวถึงการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นการดำเนินการต่าง ๆ ที่วางแผนไว้เพื่อปรับปรุงสมรรถนะของบุคลากรและการปฏิบัติงานของบุคลากร

แนดเลอร์ และแนดเลอร์ (Nadler & Nader, 1990, p. 20) ให้ความหมายว่า เป็นการดำเนินการให้บุคลากรได้รับประสบการณ์และการเรียนรู้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เพื่อที่จะได้นำความรู้มาปรับปรุงความสามารถในการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร 3 กิจกรรมคือ 1) กิจกรรมการฝึกอบรม 2) กิจกรรมการศึกษาต่อ 3) กิจกรรมการพัฒนาตนเอง

กิลเลย์ และ เอ็กก์แลนด์ (Gilley & Egglend, 1992, p. 14) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากร คือ กิจกรรมที่มีกำหนดและวางรูปแบบอย่างมีระบบมาใช้เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมของพนักงานให้ดีขึ้น โดยมุ่งเน้นการพัฒนา 3 ส่วนคือ การพัฒนาบุคลากรพัฒนาสายอาชีพ และการพัฒนาองค์การ โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันคือ การปรับปรุงการทำงานของพนักงานให้ดีขึ้น

วูลเนอร์ (Woolner, 1992, p. 9 อ้างถึงใน วเรศ หักกะยานนท์, 2546, หน้า 14) ให้ความเห็นว่า การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นแนวคิดซึ่งบูรณาการระหว่างการเรียนรู้และการทำงานเข้าด้วยกัน ซึ่งสามารถรวมกันได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ 3 ส่วน คือ ในระดับบุคคล (Individual) ระดับกลุ่มหรือทีมผู้ปฏิบัติงาน (Work Groups of Team) และระดับระบบโดยรวม (The System)

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) สรุปว่า การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การฝึกเอา การฝึกอบรมและพัฒนาการศึกษา การพัฒนาองค์การ และการพัฒนาอาชีพ เข้าด้วยกันเพื่อปรับปรุงประสิทธิผลของบุคคล กลุ่ม และองค์การ

दनัย เทียนพุดม (2543, หน้า 127) ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า หมายถึง การบูรณาการเพื่อใช้การฝึกอบรมและพัฒนา การพัฒนาอาชีพ และการพัฒนาองค์การ สำหรับ

ปรับปรุงบุคลากร ทีมและประสิทธิภาพขององค์กร

สุภาพร พิศาลยุบุตร และยงยุทธ เกษสาคร (2545, หน้า 9) ให้ความหมายว่า การพัฒนาบุคลากร คือ กระบวนการเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และความสามารถ (Capacities) ของบุคคลในสังคมใดสังคมหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง

ศุภชัย ยาวะประภาส (2546, หน้า 176) นำเสนอความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นการช่วยให้บุคลากรได้เกิดการเรียนรู้ (Learning) และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานควบคู่กันไป โดยวิธีการให้ความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติ ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น รวมทั้งการจูงใจและเปิดโอกาสให้บุคลากรได้นำความรู้ความเข้าใจ ทักษะและทัศนคติที่ได้รับนั้น ๆ ออกมาใช้ให้เกิดสัมฤทธิ์ผลด้วย

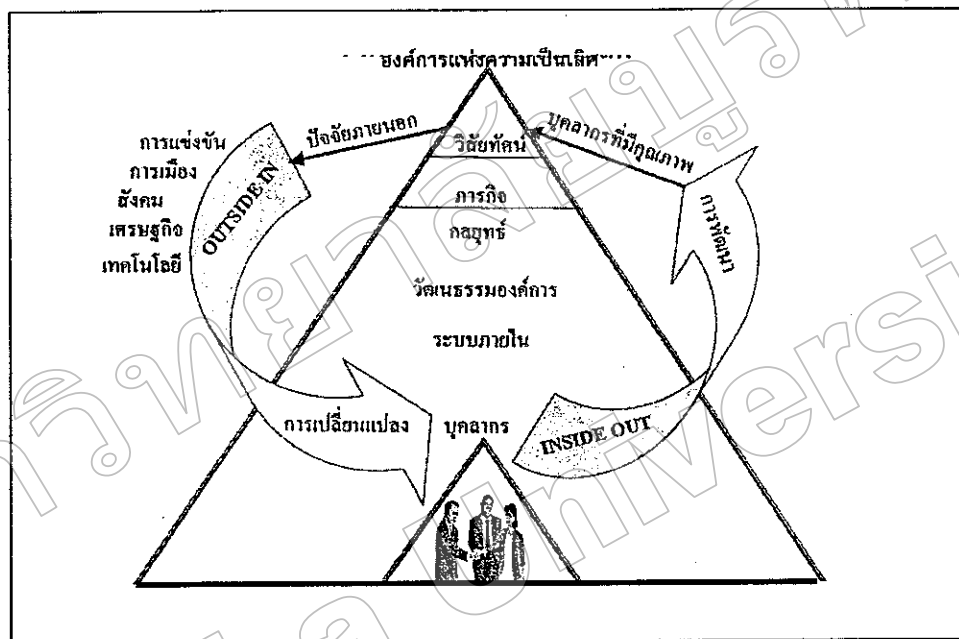
รัชนี ศุภจินทรรัตน์ (2546, หน้า 114) ให้ความหมายว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้บุคคลได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ เพื่อพัฒนาบุคคลให้มีศักยภาพสูงสุด

รวณี อธิชัยกุล (2547, หน้า 106) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การจัดการเรียนรู้ การพัฒนา และการฝึกอบรม เพื่อให้พนักงาน ทีมงานและองค์กรมีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น จากที่กล่าวมาข้างต้นของนักวิชาการซึ่งใช้คำที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น การพัฒนาคน การพัฒนาบุคคล การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หรือการพัฒนาบุคลากร ล้วนมีความหมายเดียวกันทั้งสิ้น ซึ่งสรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากร เป็นกระบวนการซึ่งช่วยให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นกิจกรรมซึ่งดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยวิธีการฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนาตนเองเพื่อ เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติของบุคคลในองค์กร ในการนำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

2. ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากร

ในความเป็นยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการพัฒนาเทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นยุคแห่งสังคมการใช้ความรู้เป็นฐาน (Knowledge Based Society) เป็นยุคที่องค์กรต้องบริหารจัดการความรู้ บุคลากรในองค์กรต้องมีความพร้อมด้านความรู้ ความสามารถ และเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงขององค์กรเนื่องจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร การพัฒนาบุคลากรจึงไม่จำกัดอยู่เพียงเพื่อความเป็นเลิศในวิชาชีพเพียงอย่างเดียวแต่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีทัศนคติ มีวิสัยทัศน์ มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี สามารถปฏิบัติงานร่วมกับนานาชาติประเทศที่มีวัฒนธรรมและพื้นฐานทางความคิดที่แตกต่างได้ เพื่อมุ่งสู่องค์กรที่เป็นเลิศ

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2545, หน้า 11) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรคือ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงที่สำคัญเพื่อพัฒนาองค์กรที่เป็นเลิศหรือองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วยปัจจัย 2 ประการคือ ความสามารถในการปรับตัวขององค์กร (Adaptability) และ ความสามารถในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development) ซึ่งสรุปเป็นแผนภาพความสัมพันธ์ได้ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 การพัฒนาบุคลากรสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2545, หน้า 11)

จากภาพที่ 4 จะเห็นได้ว่าการปรับตัวขององค์กรจะมีลักษณะการปรับตัวจากสภาพแวดล้อมภายนอกเข้าสู่ภายใน (Outside In) จะต้องมีกระบวนการในการวิเคราะห์อย่างละเอียดถี่ถ้วน (Diagnosis) โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อวิสัยทัศน์ ภารกิจ กลยุทธ์ วัฒนธรรมองค์กร ระบบย่อยต่าง ๆ ขององค์กรและสุดท้ายส่งผลกระทบต่อคน ซึ่งผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีหน้าที่ในการปรับตัวองค์กรให้เกิดความสมดุล สำหรับการพัฒนาบุคลากรจะพัฒนาในลักษณะตรงกันข้ามคือ จะต้องพัฒนาจากภายในตั้งแต่ระดับบุคคล (Individual) ระหว่างบุคคล (Interpersonal) จนไปถึงระดับองค์กร ที่เรียกว่ากระบวนการพัฒนาจากข้างในสู่ข้างนอก (Inside – Out Development) ผลลัพธ์ที่เกิดจากการพัฒนาบุคลากรเป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ที่องค์กรกำหนดไว้

สรุปว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์การ เนื่องจาก คน เป็นทรัพยากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์การ การพัฒนาบุคลากรเป็นการมุ่งพัฒนาในระดับบุคคลเพื่อให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คณิงนิจ อุณหโชค (2546) ที่พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2550 – 2554 ประกอบด้วย 6 กระบวนการ 1 ใน 6 กระบวนการที่สำคัญคือ กระบวนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ท้าทาย เพราะเมื่อบุคลากรในองค์การมีความพร้อมด้านความรู้ ความสามารถ และเจตคติที่ดี จะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีความสอดคล้องกับความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งพบว่กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย (จารุพรรณ สิละยุทธิโยธิน, 2544; แวดดาว อินทบุตร, 2545) และเป็น พื้นฐานสู่การพัฒนาในระดับองค์การสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน กับองค์การอื่น ๆ (ประพันธ์ หาญกว้าง, 2538)

3. วัตถุประสงค์ของการพัฒนาบุคลากร

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาบุคลากร (นพ ศิริบุญนาถ, 2546, หน้า 43; วิจิตร อวระกุล, 2540, หน้า 169; ราณี อธิชัยกุล, 2547, หน้า 106) สรุปได้ดังนี้

3.1 เพื่อการปรับปรุงให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี สังคม และสภาพแวดล้อม ในการเพิ่มผลผลิตและกำไรให้แก่องค์การ และสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันขององค์การ

3.2 เพื่อความสามารถในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญเฉพาะ ด้าน เสริมสร้างคุณภาพในการปฏิบัติงานและผลงาน ป้องกันการล่าช้าในการดำเนินงาน

3.3 เป็นการให้ประโยชน์และสิ่งตอบแทนทางอ้อมแก่บุคลากร ส่งเสริมบุคลากรให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานด้วยตนเอง โดยไม่ต้องชี้แนะ เป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร

3.4 ให้ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีเหตุผล สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ พร้อมทั้งจะยอมรับการพัฒนาตนเองและงานให้ดีขึ้น

3.5 ทำให้ลูกคามีความพึงพอใจมากขึ้นส่งผลให้ธุรกิจมีกำไรเพิ่มขึ้น และมี

สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับลูกค้าและพนักงาน

3.6 ได้รับการกระจายอำนาจในหน้าที่การทำงานได้มากขึ้น มีการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตามความสนใจ ได้รับความรู้และทักษะที่ทันสมัย เพิ่มระดับความพึงพอใจในงาน

นอกจากนั้นมันดี และคณะ (Mondy et al., 1993, p. 287) และมันด็อกซ์ (Mandox, 1999, p. 457) ได้แสดงความเห็นที่สอดคล้องกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการขาดทักษะ ไม่ล้าสมัย และเป็นความรับผิดชอบขององค์กรในการช่วยเหลือพัฒนาทักษะ ความสามารถ ตามความถนัดของบุคคล และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีคุณภาพตามสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้

สรุปได้ว่าการพัฒนาบุคลากรมีวัตถุประสงค์ที่แบ่งออกได้เป็น 2 ระดับคือ ระดับบุคคล และระดับองค์กร สำหรับบุคคลมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน มีการคิดวิเคราะห์และสามารถตัดสินใจทำงานได้ด้วยตนเองรวมทั้งยอมรับความคิดเห็นและทำงานร่วมกับของบุคคลอื่นได้ โดยมีวัตถุประสงค์ประการสุดท้ายคือ เป็นการสร้างความเจริญก้าวหน้าและไม่ให้บุคลากรล้าสมัย ส่วนในระดับองค์กรนั้นการพัฒนาบุคลากรมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างคุณภาพงาน เพิ่มผลผลิตและกำไรให้แก่องค์กรและพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

4. กระบวนการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ ควรจะต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันโดยจะต้องดำเนินไปตามลำดับขั้นตอนและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อบุคคล ต่องาน และองค์กรมากที่สุด ดังที่นักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดกระบวนการพัฒนาบุคลากรดังนี้

มันดี และคณะ (Mondy et al., 1993, pp. 275-276) เสนอแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development Process) ไว้ 6 ขั้นตอนคือ

1. การกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร (Determine HRD Needs)
2. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาบุคลากร (Establish Specific Objectives)
3. การคัดเลือกวิธีการพัฒนาบุคลากร (Select HRD Methods)
4. การคัดเลือกสื่อที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากร (Select HRD Media)
5. การปฏิบัติตามโครงการพัฒนาบุคลากร (Implement HRD Program)
6. การประเมินผลโครงการพัฒนาบุคลากร (Evaluation HRD Program)

แมทธิส และแจ๊คสัน (Mathis & Jackson, 2004, p. 256) นำเสนอขั้นตอนการ
พัฒนาบุคลากรไว้ 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

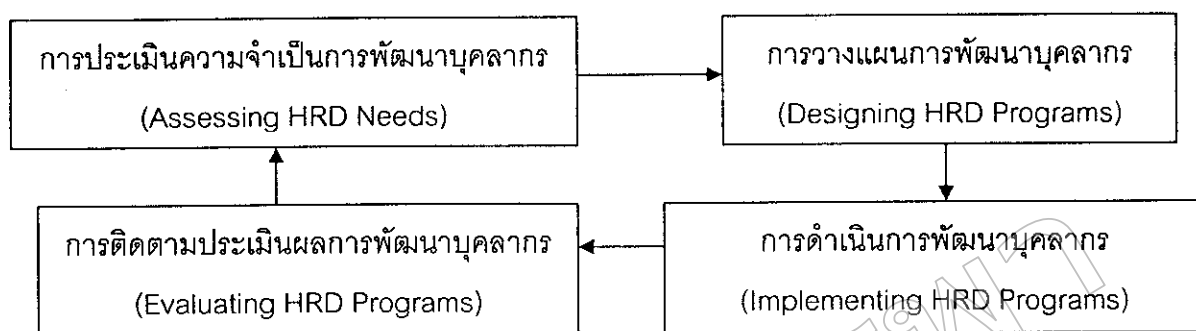
1. กำหนดแผนการพัฒนาบุคลากร โดยกำหนดคุณสมบัติหรือความสามารถ
ที่จำเป็น
2. กำหนดความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร
3. วางแผนการพัฒนาบุคลากรระดับองค์การและระดับบุคคล
4. ดำเนินการพัฒนาบุคลากร
5. ประเมินผลการพัฒนาบุคลากร

สำหรับกระบวนการพัฒนาบุคลากรพยาบาล อบริซเซส (Abruzzese, 1992, pp. 183-269) ได้นำเสนอกระบวนการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับ
กระบวนการพัฒนาบุคลากรทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนการศึกษาความต้องการและ
ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร การวางแผนและดำเนินการพัฒนาบุคลากร การประเมินผล
การพัฒนาบุคลากร

จากแนวคิดของนักวิชาการดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า กระบวนการพัฒนา
บุคลากรมีประเด็นหลักที่เหมือนกันคือ การศึกษาความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนา
บุคลากร การวางแผนการพัฒนาบุคลากร การดำเนินการพัฒนาบุคลากร และการประเมินผล
การพัฒนาบุคลากร ดังนั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการพัฒนาบุคลากรของแมทธิส และแจ๊คสัน
(Mathis & Jackson, 2004, p. 256) และอบริซเซส (Abruzzese, 1992, pp. 183-269) เพื่อเป็น
แนวทางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยแบ่งกระบวนการพัฒนาบุคลากรเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร (Assessing HRD Needs)
2. การวางแผนการพัฒนาบุคลากร (Designing HRD Programs)
3. การดำเนินการพัฒนาบุคลากร (Implementing HRD Programs)
4. การติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร (Evaluating HRD Programs)

ซึ่งสรุปได้ดังแสดงในภาพที่ 5 ได้ดังนี้



ภาพที่ 5 กระบวนการพัฒนาบุคลากร

โดยทั่วไปองค์การภาครัฐหรือเอกชนที่มีขนาดใหญ่ การพัฒนาบุคลากรเป็นความรับผิดชอบของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ สำหรับโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นองค์กรขนาดเล็ก ไม่มีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์รับผิดชอบโดยตรง ดังนั้นหน้าที่การพัฒนาบุคลากรจึงเป็นหน้าที่ของกลุ่มการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาระดับต้นและมีความใกล้ชิดกับบุคลากรในหน่วยงานมากที่สุด ที่ต้องรับผิดชอบดูแลกันเอง การพัฒนาบุคลากรสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ครอบคลุม 3 กิจกรรมคือ

1. การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่เหมาะสมให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน โดยการเรียนรู้หรือฝึกฝนเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งที่รับผิดชอบด้วยความชำนาญและคล่องแคล่ว
2. การศึกษา หมายถึง กิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนเสริมสร้างความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน โดยวิธีการลาศึกษาต่อทั้งแบบเต็มเวลาหรือใช้เวลาบางส่วนในสถาบันการศึกษา เพื่อให้ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือปริญญาบัตรเพิ่มขึ้น อันเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการพัฒนางานในโรงพยาบาล
3. การพัฒนา หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานได้เรียนรู้ทักษะและได้รับประสบการณ์ให้สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่เฉพาะงานในปัจจุบันแต่รวมถึงงานในอนาคต และเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดแก่หน่วยงานในอนาคต

ทั้ง 3 กิจกรรมเป็นการพัฒนาบุคลากรโดยมีกระบวนการพัฒนาบุคลากร 4 ขั้นตอน คือ การประเมินความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร (Assessing HRD Needs) การวางแผน

การพัฒนาบุคลากร (Designing HRD Programs) การดำเนินการพัฒนาบุคลากร (Implementing HRD Programs) และการติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร (Evaluating HRD Programs) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 การประเมินความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร (Assessing HRD Needs)

การประเมินความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพัฒนาบุคลากรซึ่งมีความสำคัญอย่างมาก เพราะผลที่ได้ในขั้นนี้ จะเป็นข้อมูลในการนำไปสู่การดำเนินการในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการพัฒนาบุคลากรทั้งหมดซึ่งนักวิชาการกล่าวไว้ดังนี้

ฮีนแมน และคณะ (Heneman et al., 1983, p. 352) ให้ความหมายเกี่ยวกับความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นการระบุปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ซึ่งเกิดจากช่องว่างระหว่างผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง กับผลการปฏิบัติงานที่องค์การต้องการ และปัญหานั้นมีความสำคัญต่อองค์การ ซึ่งสามารถแก้ได้โดยการพัฒนา ฝึกอบรม หรือการให้การศึกษา

อับรุษเซต (Abruzzes, 1992, pp. 184-186) และประยูร ศรีประสาธน์ (2531, หน้า 205-207) ได้แบ่งประเภทของความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรเป็น 5 ประเภทดังนี้

4.1.1 ความจำเป็นที่พิจารณาตามเวลา

4.1.1.1 ความจำเป็นในปัจจุบัน เป็นความจำเป็นที่มีจุดมุ่งหมายตอบสนองความต้องการหรือสภาพการณ์ปัจจุบันขององค์การ เช่น การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ให้เข้าใจนโยบาย ภารกิจ แผนงาน ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ หรือการนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้

4.1.2 ความจำเป็นในอนาคต มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้พร้อมสำหรับการดำเนินงานขององค์การที่จะมีการเปลี่ยนแปลงตามแผนงานขององค์การในอนาคต หรือเพื่อการขยายงานขององค์การ การเลื่อนชั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือเพื่อการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งบุคลากร

4.1.3 ความจำเป็นจากสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นแก่บุคลากร อาจมาจากนโยบายขององค์การหรือเป็นความต้องการบุคลากร ได้แก่

4.1.3.1 ความจำเป็นเพื่อให้มีความรู้เพิ่มขึ้น ทั้งความรู้ที่เกี่ยวกับหน้าที่การทำงานโดยตรงและความรู้โดยทั่วไป เช่น วิทยาการทันสมัย สภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ตลอดจนแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน

4.1.4 การฝึกหัดบุคลากรให้มีทักษะความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานบางอย่างหรือบางตำแหน่งในองค์การ เช่น การพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ภาวะผู้นำ การใช้คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

4.2.1 ความจำเป็นในการพัฒนาทัศนคติที่ดีต่องานและองค์การ อันจะส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อองค์การอย่างแท้จริง

4.2.1.1 ความจำเป็นที่พิจารณาจากแหล่งที่มา

4.2.1.2 ความจำเป็นขององค์การ เป็นการพิจารณาตามคำขอของผู้บังคับบัญชาหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์การ ที่ต้องการพัฒนามูลฐานตามช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ที่เหมาะสม เพื่อให้งานขององค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

4.2.1.3 ความจำเป็นส่วนบุคคล เป็นการพิจารณาความต้องการของบุคคล เพื่อสนองความต้องการส่วนตัว เช่น การศึกษาต่อ การฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ในด้านต่าง ๆ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่

4.3.1 ความจำเป็นที่พิจารณาจากกลุ่มบุคลากรเป้าหมายเป็นการพิจารณาโดยแบ่งกลุ่มบุคลากร ตามลักษณะงานว่ามีลักษณะเฉพาะอย่างไร จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างไร เช่น งานไตเทียม งานให้ยาระงับความรู้สึก งานห้องคลอด มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันแล้วดำเนินการไปตามผลการวิเคราะห์ ทั้งนี้เป็นการช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดทำโครงการพัฒนามูลฐานได้อย่างบรรลุเป้าหมาย และสนองความต้องการทั้งส่วนบุคคลและองค์การ

4.4.1. ความจำเป็นที่พิจารณาจากวิธีการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ

4.4.1.1 ความจำเป็นที่ปรากฏชัดเจน ซึ่งปรากฏออกมาในรูปของปัญหา ข้อขัดแย้ง หรือสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นในองค์การ หากปล่อยไว้จะเกิดความเสียหาย เช่น ปัญหาข้อร้องเรียนในเรื่องต่าง ๆ ของบุคลากร หรือความจำเป็นที่ปรากฏชัดในนโยบาย และแผนงานของบุคลากร

4.4.1.2 ความจำเป็นที่ไม่ปรากฏโดยชัดแจ้งต้องมีการศึกษา สัมภาษณ์ วิเคราะห์ หรือประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถสนองความต้องการในการพัฒนามูลฐานได้

มันดี และคณะ (Mondy et al., 1993, p. 280), แมทธิส และ แจคสัน (Mathis & Jackson, 2004, pp. 223-225), รัชนี ศุภจันทร์รัตน์ (2546, หน้า 124-126) และ ราณี อธิชัยกุล (2547, หน้า 183-184) ได้กล่าวถึงกรวิเคราะห์หาความจำเป็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยทั่วไปนั้นจะทำการวิเคราะห์ดังนี้

1. การวิเคราะห์องค์การ (Organization Analysis) เป็นการศึกษาว่ามีหน่วยงานใดบ้างในองค์การที่มีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนามูลฐาน โดยวิเคราะห์จากเป้าหมายในองค์การดูว่าจะไปในทิศทางใด ประเมินประสิทธิผลขององค์การว่าเป็นไปตามพันธกิจและวัตถุประสงค์ที่องค์การกำหนดไว้หรือไม่ สภาพแวดล้อมด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี จะมี

ผลกระทบต่อองค์การอย่างไร รวมทั้งการวิเคราะห์ดูจำนวนคนในตำแหน่งต่าง ๆ ว่ามีเพียงพอหรือไม่ ถ้าต้องการขยายงานต้องการคนที่มีทักษะอะไรบ้าง ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อการวางแผนการพัฒนาบุคลากรว่าควรจะเปลี่ยนอะไรบ้างในอนาคต จะพัฒนาคนระดับใด เรื่องอะไร โดยใช้วิธีการประเมินจากข้อร้องเรียน/ การร้องทุกข์จากบุคลากรหรือผู้รับบริการจากผู้บริหาร จากอุบัติเหตุหรือความเจ็บป่วยของบุคลากรในองค์การ จากการใช้ทรัพยากรที่สิ้นเปลืองมาก ความสูญเสียเปล่า จากการใช้แบบสอบถาม จากการศึกษาติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากรในอดีต และจากการสัมภาษณ์โดยบุคคลภายนอก เป็นต้น

2. การวิเคราะห์ภารกิจและประเมินผลการปฏิบัติงาน (Job/ Task Analysis and Performance Appraisal) การวิเคราะห์งานกระทำเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับภาระหน้าที่ ลักษณะงาน วิธีการปฏิบัติงาน มีผู้ปฏิบัติงานใดบ้างที่มีความรู้ ความชำนาญ ทักษะ และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับลักษณะหรือตำแหน่งงานซึ่งปฏิบัติอยู่ มีปัญหาใดบ้างที่จะแก้ไขได้ด้วยการพัฒนาบุคลากรโดยใช้วิธีการประเมินจากการวัดความรู้ ทักษะ เจตคติของบุคลากร โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ตำแหน่งงาน เป็นต้น

3. การวิเคราะห์เป็นรายบุคคล (Person Analysis) เพื่อศึกษาว่าใครบ้างที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา โดยวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานซึ่งพิจารณาจากการประเมินผลการปฏิบัติงานว่าใครบ้างที่ปฏิบัติงานต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มีการใช้ทรัพยากรที่มากเกินไปจนความจำเป็นซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานไม่ดี โดยต้องวิเคราะห์สาเหตุให้แน่ชัดว่าเกิดจากอะไร เช่น สาเหตุเนื่องจาก ขาดข้อมูลที่ชัดเจนในการทำงาน ขาดความรู้และทักษะในการทำงานหรือไม่เหมาะสมกับงาน ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ขาดการพัฒนาบุคลากร ในการวิเคราะห์เป็นรายบุคคลนั้น จะต้องพิจารณาความต้องการของบุคคลด้วยตามแนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ วิธีการประเมินจากการสำรวจเจตคติต่อการทำงานของบุคลากร ใช้แบบสอบถาม ข้อเสนอแนะของบุคลากร จากบันทึกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ประเมินจากผลการปฏิบัติงานเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด

สำหรับวิธีการค้นหาความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรสามารถกระทำได้หลายวิธีซึ่ง รัชนี ศุภจินทร์ (2546, หน้า 124-126), ดนัย เทียนพุด (2540, หน้า 167), แมทธิส และแจคสัน (Mathis & Jackson, 2004, pp. 223-225) และ อบริชเชส (1992, pp.190-201) สรุปไว้ในลักษณะที่สอดคล้องกันดังนี้

1. ตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อเข้ามาให้ความเห็นและชี้แนะ แนวกรอบการพัฒนาบุคลากรในแต่ละปี

2. การประเมินผลงาน เพื่อสรุปผลจากการที่ผู้บังคับบัญชาประเมินผลงานของบุคลากรแต่ละคน อันจะชี้ให้เห็นจุดเด่น จุดอ่อน และสิ่งที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

3. การสำรวจทัศนคติ คือการวิเคราะห์บรรยากาศในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน การบริหารงานของผู้บังคับบัญชา เพื่อสามารถดำเนินการพัฒนาบุคลากรได้ถูกทิศทาง

4. การวิเคราะห์งานหรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อต้องการทราบว่าแต่ละตำแหน่งงานบุคลากรจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ เจตคติอะไรบ้าง ที่สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่ง

5. การสัมภาษณ์ เป็นการสนทนาเพื่อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสภาพการทำงานและปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กร

6. การศึกษาจากรายงาน การบันทึกที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน รวมทั้งรายงานอุบัติเหตุเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์

7. จากคำร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ของบุคลากรในองค์กร หรือผู้รับบริการ

8. จากการทดสอบ การสังเกต การประชุม การค้นคว้าเอกสาร และมีวิธีการอื่น ๆ อีก

มากมาย

สำหรับสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2546, หน้า 24 -25) ได้กำหนด

ในการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาบุคลากรต้องโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน การดำเนินกิจกรรมคุณภาพ จากความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีและต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นในการพัฒนาบุคลากร

สรุปได้ว่าการประเมินความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร เป็นการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์องค์กร วิเคราะห์งาน วิเคราะห์บุคคล รวมทั้งการวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับหน่วยงาน เพื่อการตัดสินใจว่าบุคลากรในหน่วยงานมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาบุคลากร และนำผลที่ได้ใช้ในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรในขั้นตอนต่อไป

4.2 การวางแผนการพัฒนาบุคลากร (Designing HRD Programs)

การวางแผนพัฒนาบุคลากรเป็นขั้นตอนที่ 2 ในกระบวนการพัฒนาบุคลากรซึ่ง ฮีนแมน และคณะ (Heneman et al., 1983, pp. 356-357), แมทธิส และ แจคสัน (Mathis & Jackson, 2004, p. 226) และ มันดี และคณะ (Mondy et al., 1993, p. 281) ได้นำเสนอการวางแผนการพัฒนาบุคลากรไว้ในลักษณะที่สอดคล้องกันสรุปได้ว่า การวางแผนการพัฒนาบุคลากร

เป็นกระบวนการที่เป็นระบบต่อเนื่อง ที่จะกำหนดกรอบทิศทาง และวิธีการในการพัฒนาบุคลากร ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ในการกำหนดวัตถุประสงค์การพัฒนาบุคลากรนั้น ต้องกำหนดให้ครอบคลุมทั้ง 3 ประเด็นคือ ด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ โดยการตัดสินใจ ล่วงหน้าสำหรับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรว่า จะทำอะไร อย่างไร เมื่อใด ที่ไหน โดยใคร และ จากการศึกษาพบว่า โปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้เป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ (McCannally & Kimcee, 1997) การวางแผนการพัฒนาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพควรมีลำดับขั้นตอนดังนี้

4.1.1 การจัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของความจำเป็นในการพัฒนา บุคลากรแต่ละโครงการ และมีเกณฑ์ตัดสินใจเกี่ยวกับ ใครจะเป็นผู้ได้รับการพัฒนา โปรแกรมหรือ วิธีการพัฒนาคืออะไร บุคคลผู้รับผิดชอบ ชอบเขตระยะเวลา ทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในขั้นตอนนี้หรือบิสส์ และดี เคนโซ (Robbins & De Cenzo, 1994, p. 259) ได้นำเสนอไว้ว่า การที่จะตัดสินใจในการกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรนั้นให้ใช้คำถาม 4 คำถามดังนี้

4.1.1.1 อะไรคือเป้าหมายขององค์การ

4.1.1.2 งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการให้สมบูรณ์เพื่อความสำเร็จสู่ เป้าหมายขององค์การคืออะไร

4.1.1.3 ความรู้ ทักษะ และเจตคติอะไรบ้างที่จำเป็นสำหรับการทำงานที่ สำคัญนั้นให้สำเร็จสู่เป้าหมายขององค์การ

4.1.1.4 ความรู้ ทักษะ และเจตคติอะไรบ้างที่ยังขาดอยู่เพื่อการทำงานที่ สำคัญให้สำเร็จสู่เป้าหมายขององค์การ

4.1.2 เสนอแนะโครงการพัฒนาบุคลากรตามความจำเป็นและลำดับ ความสำคัญเร่งด่วน

4.1.3 จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยกำหนดบุคลากรที่ พัฒนา พร้อมรายละเอียดของโครงการ ซึ่งประกอบด้วย ชื่อโครงการ ความสำคัญ/ จำเป็น วัตถุประสงค์ วิธีการ ระยะเวลา และทรัพยากรที่ใช้

4.1.4 เตรียมบุคลากรที่จะเข้ารับการพัฒนาให้มีความพร้อม โดยการแจ้งให้ ทราบเหตุผลความคาดหวังและประโยชน์ที่จะได้รับ

4.1.5 กำหนดรายละเอียดและวิธีการประเมินผลการพัฒนาบุคลากรในแต่ละ โครงการเพื่อตรวจว่ามีปัญหาอุปสรรคอย่างไร รวมทั้งความเห็นและแนวโน้มการนำความรู้และ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการพัฒนาบุคลากรไปใช้ในการทำงาน

สรุปได้ว่า การวางแผนการพัฒนาบุคลากร เริ่มตั้งแต่การจัดลำดับความสำคัญ เร่งด่วนในการพัฒนาบุคลากรตามความสำคัญก่อนหลัง มีการจัดทำแผนหรือโครงการโดย กำหนดรายละเอียดซึ่งประกอบด้วย กำหนดผู้ที่ได้รับการพัฒนา วัตถุประสงค์ ความสำคัญ วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ วิทยากร งบประมาณ และการประเมินผล เพื่อเป็นการกำหนดทิศทางการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน

4.3 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร (Implementing HRD Programs)

การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร เป็นขั้นตอนที่ดำเนินการต่อจากขั้นตอน การวางแผนพัฒนาบุคลากร กิจกรรมการพัฒนาบุคลากร เป็นการเพิ่มพูนบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติ เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปรับใช้ได้กับการปฏิบัติงาน จึงจำเป็นต้องสร้าง สภาพการเรียนรู้โดยการเลือกใช้วิธีการ หรือเทคนิคการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดผล ดีที่สุด กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงมีหลากหลายวิธี

มันดี, และคณะ (Mondy et al., 1993, p. 283) ได้กำหนดรูปแบบพัฒนาบุคลากร เป็น 3 รูปแบบคือ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา และกล่าวถึงวิธีการพัฒนาบุคลากร ในขณะปฏิบัติงานและนอกสภาพการทำงานไว้ดังนี้ 1) การสอนแนะ (Coaching)/ การให้ คำปรึกษา (Mentoring) 2) เกมส์การจัดการ (Business Games) 3) กรณีศึกษา (Case Study) 4) การประชุมอภิปราย (Conference Method) 5) การปรับพฤติกรรม (Behavior Modeling) 6) การสับเปลี่ยนหน้าที่ (Job Rotation) 7) การใช้สื่อการสอนสำเร็จรูป (Programmed Instruction) 8) การอบรมโดยใช้คอมพิวเตอร์ (Computer – Based Training) 9) การบรรยาย (Classroom Lecture) 10) การฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน (On – The – Job - Study) 11) การฝึกปฏิบัติงาน (Apprenticeship Training) 12) การเลียนแบบ (Simulators) 13) การปฐมนิเทศ (Orientation)

แนดเลอร์ (Nadler, 1980, pp. 23-26) ได้นำเสนอรูปแบบการพัฒนาบุคลากร ไว้ 3 รูปแบบคือ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา ซึ่งในแต่ละรูปแบบมีวิธีการ พัฒนาบุคลากรดังนี้

1. การฝึกอบรม แบ่งตามสถานที่การฝึกอบรมได้เป็น การเรียนรู้จากการทำงาน (On- the- Job Training) และการเรียนรู้นอกการทำงาน (Off- The- Job Training)

1.1 การเรียนรู้จากการทำงาน ประกอบด้วย การปฐมนิเทศ (Orientation Training) การฝึกอบรมในงาน (Job Instruction Training) การฝึกปฏิบัติงาน (Apprenticeship Training)

การหมุนเวียนสับเปลี่ยนงาน (Job Rotation) การสอนงานและการเป็นที่ปรึกษาแบบพี่เลี้ยง (Coaching & Mentoring) เป็นต้น

1.2 การเรียนรู้นอกการทำงาน ประกอบด้วย การบรรยาย (Lecture)

การเรียนรู้ด้วยโครงการ (Programmed Instruction) การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการสอน (Computer Assisted Instruction) กรณีศึกษา (Case Study) การแสดงบทบาทสมมุติ (Role Playing) การระบายความรู้สึก (Sensitivity Training) และเกมส์บริหารหรือเกมส์ธุรกิจ (Management or Business Games) เป็นต้น

2. การศึกษา (Education) เป็นการเตรียมบุคลากรเพื่อให้ปฏิบัติงานเฉพาะอย่างใน อนาคตที่ยังเกี่ยวข้องกับงาน ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะ เจตคติ ตลอดจน เสริมสร้างความสามารถในการปรับตัวในทุก ๆ ด้านกับบุคลากร โดยวิธีการลาศึกษาต่อทั้งแบบ เต็มเวลาหรือใช้เวลาบางส่วน เพื่อเตรียมความพร้อมที่จะทำงานตามความต้องการของหน่วยงาน ในอนาคต

3. การพัฒนา (Development) เป็นการมุ่งในการให้ประสบการณ์ในการเรียนรู้แก่ บุคลากรเพื่อให้บุคลากรพร้อมที่จะเคลื่อนที่ไปในทิศทางที่เปลี่ยนแปลงตามความต้องการของ หน่วยงาน เป็นการเปลี่ยนแปลงจากการคาดการณ์จึงเป็นการเตรียมอนาคตอันไกล และยังมี ทิศทางที่แน่นอน

แมทธิส และแจคสัน (Mathis & Jackson, 2004, pp. 230-269) ได้กำหนดวิธีการใน รูปแบบการฝึกอบรมและการพัฒนาไว้ดังนี้

1. การฝึกอบรม (Training) ประกอบด้วย การฝึกอบรมในเวลางานและการฝึกอบรม นอกเวลางาน การฝึกอบรมในเวลางาน ประกอบด้วยวิธีการ การปฐมนิเทศ สำหรับบุคลากรใหม่ ที่เข้าทำงาน การฝึกปฏิบัติ (Apprentice Training) การฝึกหัด (Internship) การประชุมอภิปราย (Conference Training) แมทธิสและแจคสันได้ให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมที่ใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัยเพื่อให้เหมาะสมกับความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีที่เกิดขึ้น สำหรับการฝึกอบรม นอกเวลางาน ได้ให้ความสำคัญกับการศึกษาด้วยหลักสูตรสำเร็จรูปทางเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (E- Learning)

2. การพัฒนา (Development) โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อการทำงานภายใต้ การเปลี่ยนแปลง แบ่งเป็นการพัฒนาในงาน (Job - Site Development) และการพัฒนาที่ไม่ เกี่ยวข้องกับงาน (Off - Site Development)

2.1 การพัฒนาในเวลางาน (Job - Site Development) วิธีการที่ใช้ประกอบด้วย การสอนงาน (Coaching) การได้รับมอบหมายเข้าเป็นคณะกรรมการ (Committee Assignments/ Meeting) การหมุนเวียนสับเปลี่ยนงาน (Job Rotation) การเป็นผู้ช่วยตำแหน่งงานสำคัญ ๆ (Assistant - to Position) การศึกษาทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (On - Line Development)

2.2 การพัฒนานอกเวลางาน (Off - Site Development) ใช้วิธีเกมส์บริหารหรือ เกมส์ธุรกิจ (Management or Business Games) การเลียนแบบ (Simulations) การศึกษาในห้องเรียน (Classroom Courses) กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (Human Relation Training) การลาเพื่อไปเพิ่มเติมความรู้ (Sabbaticals and Leaves of Absence)

รัชนี ศุภจินทร์ (2546, หน้า 116-135) กล่าวถึงการพัฒนาบุคลากรว่าแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบคือ การศึกษาอย่างเป็นทางการ (Formal education) การฝึกอบรม (Training) และการพัฒนาตนเอง (Self Development) โดยให้รายละเอียดเกี่ยวกับ

1. การศึกษาอย่างเป็นทางการ หมายถึง การส่งบุคลากรไปศึกษาต่อในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ซึ่งใช้ระยะเวลาที่ยาวนานเพื่อการศึกษาในหลักสูตรของมาตรฐานของสถาบันการศึกษาหรือในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ซึ่งมีหลายหลักสูตร
 2. การฝึกอบรม ได้แบ่งเป็นการฝึกอบรมก่อนการทำงาน (Pre - Service Training) และการฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน (In - Service Training)
 3. การพัฒนาตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งองค์การต้องให้การสนับสนุน วิธีการพัฒนาตนเองประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแบบกันเอง ศึกษาความรู้จากเอกสารวิชาการต่าง ๆ ติดตามความเคลื่อนไหวเกี่ยวนโยบายและวิทยาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานโดยตรงและที่เกี่ยวข้อง ติดตามความเคลื่อนไหวจากสื่อมวลชนต่าง ๆ เป็นเหตุการณ์ภายในและภายนอกประเทศ เป็นสมาชิกขององค์กร/ สมาคมวิชาชีพ และการคบหาสมาคมผู้รู้
- สรุปได้ว่า การดำเนินการพัฒนาบุคลากร เป็นการคัดเลือกรูปแบบและวิธีการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมสอดคล้องกับแผนการพัฒนาบุคลากรที่ได้กำหนดไว้ การดำเนินการในแต่ละรูปแบบจะประกอบด้วยหลากหลายวิธีการซึ่งแต่ละรูปแบบแต่ละวิธีมีความเหมาะสมที่แตกต่างกันในนำมาใช้ในแต่ละองค์การหรือบุคลากรแต่ละคน สำหรับการศึกษานี้ผู้วิจัยกำหนดวิธีการพัฒนาบุคลากรพัฒนาบุคลากรประกอบด้วยกิจกรรม 3 รูปแบบคือ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา ประกอบด้วย 3 วิธีการคือ การปฐมนิเทศ การอบรมขณะประจำการ และการศึกษาต่อเนื่อง เนื่องจากมีความสอดคล้องกับวิธีการพัฒนาบุคลากรพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนดให้มีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาล (ทัศนยา บุญทอง, 2547, หน้า 11-16)

4.4 การติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร (Evaluating HRD Programs)

การติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร เป็นกระบวนการสุดท้ายของการพัฒนาบุคลากร แต่เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเพราะเป็นการตรวจสอบตั้งแต่การกำหนดความจำเป็น การวางแผน และการดำเนินการในการพัฒนาบุคลากร ว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ มีอะไรที่ควรปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ทุกขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาบุคลากรได้มาตรฐาน และบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนด

ฮีนแมน และคณะ (Heneman et al., 1983, p. 369) กล่าวถึงการประเมินผลการพัฒนาบุคลากรว่าเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพัฒนาบุคลากร ซึ่งสามารถกระทำได้ 2 ระดับคือ ระดับแรกเป็นการพิจารณาว่า การดำเนินการตามโครงการพัฒนาบุคลากรแต่ละโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการหรือไม่ ระดับที่สองเป็นการพิจารณาถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของความพยายามในการพัฒนาบุคลากรทั้งหมดว่าสนองต่อความต้องการในการพัฒนาบุคลากรในระดับองค์การหรือไม่

แมทธิส และ แจคสัน (Mathis & Jackson, 2004, p. 238) กล่าวถึงระดับของการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยเริ่มตั้งแต่

1. การประเมินปฏิกิริยา (Reaction) เป็นการแสดงความรู้สึกหรือทัศนคติของผู้เข้ารับการพัฒนาต่อรูปแบบและวิธีการพัฒนาบุคลากร ซึ่งกระทำโดยการให้แบบสอบถาม หรือ การสัมภาษณ์
2. การประเมินการเรียนรู้ (Learning) เป็นการประเมินการพัฒนาความรู้ของผู้เข้ารับการพัฒนามีความรู้มากน้อยเพียงใด โดยการให้แบบสอบถาม การสอบภาคปฏิบัติ และการสังเกตพฤติกรรม
3. การประเมินพฤติกรรม (Behavior) เป็นการศึกษาว่าผู้ผ่านการพัฒนาบุคลากร ได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานหรือไม่ โดยการสังเกต สัมภาษณ์ ใช้แบบวัดพฤติกรรม ก่อน-หลังการพัฒนาบุคลากร
4. การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์การ (Result) เป็นการศึกษาว่าผู้ผ่านการพัฒนาบุคลากร ได้มีการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมแล้วผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์การคาดหวังหรือไม่ ซึ่งใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ หรือการสังเกต

อบริซเซส (Abruzzese, 1992, pp. 238-247) ได้กำหนดรูปแบบการประเมินการพัฒนาบุคลากรมีชื่อว่า Roberta Straessle Abruzzese Evaluation (RSA) ใช้สำหรับการประเมิน

โปรแกรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยแบ่งการประเมินเป็น 5 ระดับประกอบด้วย

1. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่มีต่อกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ประเมินจากความคิดเห็นของผู้เข้ารับการพัฒนาต่อความภาพรวมของกิจกรรม การบรรลุวัตถุประสงค์ ความครบถ้วนของเนื้อหา วิธีการนำเสนอหรือการส่งเสริมการเรียนรู้ เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และการบริหารจัดการโดยทั่วไป เป็นการประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรในระดับต่ำสุด

2. การประเมินเนื้อหา (Content Evaluation) เป็นการประเมินความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ที่พัฒนาเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาบุคลากร โดยประเมินจาก การประเมินตนเองของบุคลากรแบบทดสอบก่อน – หลังการพัฒนาบุคลากร จากการทำกิจกรรมกลุ่ม จากการศึกษาย้อนกลับ และการใช้ข้อสอบ

3. การประเมินผลลัพธ์ (Outcome Evaluation) เป็นการประเมินผลของการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการใช้ความรู้ ทักษะ และเจตคติ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในคลินิกที่มีประสิทธิภาพ โดยประเมินจาก บุคลากรใช้กระบวนการคิดเชิงบูรณาการ ใช้ทักษะใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ มีการสร้างกระบวนการทำงานแบบใหม่ เกิดขึ้นในหน่วยงาน

4. การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) เป็นการประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาบุคลากรในระดับองค์กร โดยประเมินจาก คุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น จากรายงานอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนน้อยลง การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร ความคุ้มค่า รายงานความเสี่ยงต่าง ๆ ลดน้อยลง อัตราการลาออกของพยาบาลลดน้อยลง

5. การประเมินในภาพรวม (Total Program Evaluation) เป็นการประเมินผลในภาพรวมของการพัฒนาบุคลากร โดยประเมินจาก ความคิดเห็นคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ จากรายงานประจำปีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ประเมินจากเป็นกิจกรรมที่กำหนดเป็นเป้าหมายในการพัฒนาบุคลากรในปีต่อไป

สรุปได้ว่าการประเมินผลการพัฒนาบุคลากรเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำทุกครั้งที่มีการพัฒนาบุคลากรทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการพิจารณาปรับปรุงกระบวนการพัฒนาบุคลากรในครั้งต่อไปให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น วิธีการประเมินบุคลากรสามารถประเมินผลได้ในระดับต้นเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกจนถึงการประเมินในระดับที่มีผลต่อองค์กร ซึ่งเป็นระดับสูงสุด การประเมินระดับสูงขึ้นย่อมมีความยุ่งยากซับซ้อนในการประเมินมากขึ้นแต่มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้มากกว่าการประเมินในระดับต่ำ วิธีการดังกล่าวสามารถนำมาปรับใช้ให้มีความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการพัฒนาบุคลากรกับแต่ละองค์กร

5. การพัฒนาบุคลากรพยาบาล

เนื่องจากในปัจจุบันการบริการสุขภาพมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ทั้งด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์ และความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะความตระหนักเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน ดังนั้นบุคลากรพยาบาลจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาและต้องมีความสอดคล้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2543, หน้า 648-650)

5.1 แนวนโยบายแห่งรัฐ ซึ่งกำหนดในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพัฒนาบุคลากรสุขภาพ ในส่วนที่กำหนดสิทธิของชนชาวไทยที่กำหนดไว้ในมาตรา 56, มาตรา 58, มาตรา 59, และมาตรา 52 และในส่วนที่เป็นนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในมาตรา 82 ที่กำหนดว่า “บุคคลมีสิทธิในการรับบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างเสมอภาค” เพื่อเป็นการประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพได้มีการนำระบบประกันคุณภาพมาใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศต้องนำมาใช้ จะเห็นได้ว่าในเนื้อหาของระบบประกันคุณภาพต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร อาทิ การประกันคุณภาพการพยาบาล (Quality Assurance [QA]) ในมาตรฐานการพยาบาลได้กำหนดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรไว้ในส่วนที่ 1 มาตรฐานที่ 4 (กฤษฎา แสงดีและคณะ, 2542, หน้า 9) ในมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ได้มีข้อกำหนดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรไว้อย่างชัดเจนในหมวดที่ 2 บทที่ 4 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546, หน้า 21-27) ซึ่งเป็นรายละเอียดเกี่ยวกับการบริหารและจัดการทรัพยากรบุคคล

5.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 ที่มุ่งพัฒนาสังคมไทยสู่สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ เป็นสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ โดยพัฒนาคนให้คิดเป็น ทำเป็น เรียนรู้ตลอดชีวิตและมีเหตุผล (ชาชีวัฒน์ ศรีแก้ว, 2545, หน้า 4) ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับแผนดังกล่าว

5.3 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ที่มุ่งเน้นให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีความพึงพอใจทางสุขภาพ มีศักยภาพ มีการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ โดยสามารถให้ประโยชน์ทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทยได้อย่างรู้เท่าทัน

5.4 การปฏิรูประบบสุขภาพ ที่เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพเน้นการดูแลแบบองค์รวม อย่างทั่วถึง สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนั้นบุคลากรที่ต้องการ

คือมีความสามารถด้านการสร้างสุขภาพ

5.5 การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เป็นผู้สูงอายุและเด็กเป็นส่วนใหญ่ ประชากรมีการเคลื่อนย้ายสูง สังคมมีความซับซ้อนขึ้น สภาพโรคภัยและการเจ็บป่วยเปลี่ยนไป ในขณะที่โรคติดต่อมีการกลับระบาดขึ้นมาใหม่ เกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมมนุษย์ อุบัติเหตุ ความเครียด และการพัฒนาเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า การสื่อสารที่สามารถติดต่อกันได้อย่างทั่วถึง ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่สูงขึ้น และทัศนา บุญทอง (2542, หน้า 94-103) ได้ให้ข้อคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21 ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวว่า

5.5.1 พยาบาลมีบทบาทมากขึ้นด้านการพัฒนาสุขภาพคนไทย เน้นการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนช่วยตนเองมากที่สุด

5.5.2 โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการแก้ปัญหาสุขภาพระดับทุติยภูมิขึ้นไป ปัญหาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลจึงมีความซับซ้อนต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ดังนั้นพยาบาลผู้ดูแลต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ (Professional Nurse) และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (Advanced Practitioner Nurse)

5.5.3 พยาบาลยุคศตวรรษ 21 ต้องมีทักษะด้านการวิจัย

5.5.4 ระบบคอมพิวเตอร์เข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการมากขึ้น รวมทั้งเทคโนโลยีและเครื่องมือในการรักษาเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ซึ่งพยาบาลต้องมีการเรียนรู้

สำหรับวิธีการพัฒนาบุคลากรพยาบาลสภาการพยาบาลได้กำหนดให้มีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาลโดยกำหนดกิจกรรมประกอบด้วย (ทัศนา บุญทอง, 2547, หน้า 11-16)

1. การเพิ่มพูนความรู้และความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ

1.1 การร่วมฟังบรรยาย อภิปราย สัมมนา อบรม และฟื้นฟูวิชาการ

1.2 การศึกษาหรือเรียนรู้ด้วยตนเอง ผ่านทางเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น

การเรียนรู้โดยการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน, การเรียนรู้ทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต การเรียนรู้จากหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง เป็นต้น

1.3 การศึกษาในหลักสูตรหรือการอบรมที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ

1.4 การเพิ่มพูนความรู้อื่น ๆ ในการพิจารณาจากสภาการพยาบาล

เป็นการเฉพาะ

2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร หรือพัฒนาวิชาชีพ ได้แก่

2.1 การตีพิมพ์บทความทางการพยาบาลในวารสาร ในประเทศ

หรือต่างประเทศ

2.2 การแต่งตำรา

2.3 การเสนอผลงานวิชาการ

2.4 การกลั่นกรองบทความ

2.5 การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

2.6 การกลั่นกรองโครงร่างวิจัยหรือตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย

2.7 การอ่านผลงานเพื่อประเมินตำแหน่งทางวิชาการ

2.8 เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบันในการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

2.9 การเป็นวิทยากรหรือเป็นผู้อภิปรายร่วม ในกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้

2.10 เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง

2.11 การสร้างสื่อการศึกษาพร้อมแบบทดสอบ

2.12 โครงการบริการวิชาการสำหรับประชาชน หรือโครงการสร้างสรรค์ระบบ

หรือกิจกรรมการให้บริการ

2.13 สร้างหรือพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน หรือคู่มือการปฏิบัติงาน

2.14 กิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้านการพยาบาลและสุขภาพแก่ประชาชนที่ไม่ใช่

งานประจำ

2.15 นวัตกรรมด้านการพยาบาลและสุขภาพ

2.16 กิจกรรมอื่น ๆ ที่สภาการพยาบาลผ่านการพิจารณา

3. การเข้าศึกษาในหลักสูตรการศึกษาหรือหลักสูตรฝึกอบรมทางการพยาบาล

กล่าวโดยสรุปคือเนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมามีผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อพัฒนาให้มีศักยภาพ ในต่างประเทศโดยเฉพาะสหรัฐอเมริกา สันนิบาตแห่งชาติอเมริกา ได้กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาล (Nursing Service Standard) ซึ่งเป็นนโยบายแห่งชาติ โดยมีการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับการฝึกอบรมบุคลากร การสนับสนุน การศึกษาต่อเพื่อพัฒนาบุคลากรไว้อย่างชัดเจน (American Nurses Association [ANA], 1991) สำหรับประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน สภาการพยาบาลได้กำหนดข้อบังคับว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์ (ทัศนา บุญทอง, 2547, หน้า 1-34) เพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีศักยภาพเพื่อนำสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและทันต่อเหตุการณ์ ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรโดยกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรู้และ

ทักษะของพยาบาลวิชาชีพและเป็นปัจจัยส่งเสริมต่อการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

6. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาบุคลากรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

บุคลากรที่ผ่านคัตสรรมาอย่างดีแล้วไม่ได้เป็นสิ่งยืนยันได้ว่าบุคคลเหล่านั้นมีความรู้ ทักษะและเจตคติที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้เพิ่มพูนความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติที่สอดคล้องกับความสำเร็จและทางด้านวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย การพัฒนาบุคลากรมีผลอย่างมากต่อความสำเร็จและความมีประสิทธิภาพในองค์กรปัจจุบัน (สุนันทา เลาहनันท์, 2542) การพัฒนาบุคลากรพยาบาลมีความจำเป็นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านบริการสุขภาพอนามัย เนื่องจากการปฏิรูประบบสุขภาพ ประชาชนมีสิทธิในการได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม รวมทั้งประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย การพัฒนาบุคลากรในยุคปัจจุบันต้องกระทำเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คิงนิจ อุดมโชค (2546) พบว่าแนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาล ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 ต้องพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ท้าทาย ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรต้องกำหนดกรอบทิศทาง และวิธีการในการพัฒนาบุคลากร ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด มีการกำหนดวัตถุประสงค์การพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทั้ง 3 ประเด็นคือ ด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ โดยการตัดสินใจล่วงหน้าสำหรับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรว่า จะทำอะไร อย่างไร เมื่อใด ที่ไหน โดยใคร (Heneman et al., 1983; Mathis & Jackson, 2004; Mondy et al., 1993, p. 281) และประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับนโยบาย ทิศทางองค์กร ให้เหมาะสมกับสถานการณ์แวดล้อมขององค์กรในปัจจุบัน มีการวางแผนที่เป็นขั้นตอน การปฏิบัติตามแผนหรือปรับเปลี่ยนแผนได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง และที่สำคัญคือต้องมีการประเมินผลของบุคลากรหลังจากได้รับการพัฒนาแล้วเพื่อนำมาซึ่งการกำหนดความจำเป็นในการพัฒนารอบต่อไป หรือเพื่อการปรับปรุงแก้ไขโดยการใช้วิธีการที่เหมาะสม กระบวนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลดังกล่าว ส่งผลให้บุคลากรพยาบาลมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมอื่น ๆ ภายในหน่วยงาน การได้รับการพัฒนาตามความต้องการของบุคลากรจะส่งผลต่อการกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากร ลักษณะของบุคลากรที่มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้

เป็นปัจจัยส่งเสริมให้กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (Chusri, 1999) ดังนั้น ผู้วิจัยได้กำหนดให้การพัฒนาบุคลากรเป็นปัจจัยพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนและรวบรวมมีดังต่อไปนี้

งานวิจัยภายในประเทศ

จากการทบทวนงานวิจัยภายในประเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรสรุปได้ดังนี้

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยของการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาคนในองค์การให้เป็นบุคลากรที่ทรงคุณค่าอย่างต่อเนื่องนั้น การเรียนรู้เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ (ประพันธ์ หาดนกวาง, 2538)

การศึกษาของจารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมพัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมการพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

แววดาว อินทุบุตร (2545) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีมและผลผลิตของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาบุคลากรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตและร่วมกับการทำงานเป็นทีมและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พยากรณ์ผลผลิตของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนได้ร้อยละ 35.9

เขาวมาลัย พุทธา (2545) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับระบบคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลขอนแก่น โดยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า มีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในการดำเนินงานระบบพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลขอนแก่นได้แก่ 1) ควรมีการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมเพื่อกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมที่เหมาะสม 2) ควรมีการฝึกอบรมให้กับบุคลากรทุกคนทุกระดับทั้งทั้งองค์การ และ 3) ควรมีการประเมินผลการฝึกอบรมถึงระดับการเรียนรู้ พฤติกรรม และผลลัพธ์ของแต่ละหลักสูตรและทุกขั้นตอน

คณิณีจ อุณหโชค (2546) ศึกษาพบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐในช่วงพุทธศักราช 2550 – 2554 สรุปได้ว่าประกอบด้วย 6 กระบวนการ 1 ใน 6 กระบวนการที่สำคัญคือ กระบวนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ท้าทาย

งานวิจัยต่างประเทศ

จากการทบทวนงานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรสรุปได้ดังนี้

ฮิวส์ (Hughes, 1990) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการศึกษาต่อเนื่อง (Evaluating The Impact of Continual Professional Education (ENB 941)) โดยการสัมภาษณ์พยาบาลจำนวน 11 คน หลังจากจบการศึกษาในหลักสูตรไปแล้ว 10 เดือน ถึงความคิดเห็นถึงผลของการศึกษาในหลักสูตรเกี่ยวกับวิชาชีพ การศึกษา และการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ผลของการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดมีความคิดเห็นว่าการเข้าร่วมโครงการการศึกษาต่อเนื่องมีความคุ้มค่าและมีคุณค่าต่อการพัฒนาบุคลากร

ฟราสเซอร์ (Fraser, 1999) ศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมของพยาบาลแม่และเด็กก่อนการจดทะเบียนประกอบวิชาชีพ (Delphi Technique: One Cycle of An Action Research Project to Improve The Pre – Registration Midwifery Curriculum) โดยศึกษาในกลุ่มของอาจารย์พยาบาลสาขาแม่และเด็ก ผลการศึกษาพบว่าควรมีการเตรียมความพร้อมสรุปได้เป็น 4 กลุ่มคือ การให้การช่วยเหลือจากอาจารย์พยาบาล การสื่อสาร การพัฒนาบุคลากรและการบริหาร ซึ่งผลการศึกษามีประโยชน์ต่อการวางแผนการพัฒนาบุคลากร

คุกและคณะ (Cook et al., 2004) วิจัยเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการศึกษาทางไกลของพยาบาลหลังจบการศึกษา (Distance Learning in Post – Qualifying Nurse Education) โดยลักษณะหลักสูตรแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ซึ่งเมื่อจบการศึกษาในขั้นตอนสุดท้ายจะมีการประเมินผลโดยการสัมภาษณ์ผู้สอนและผู้เรียนเกี่ยวกับประสบการณ์และผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาทางไกล ผลการศึกษาพบว่าการศึกษาทางไกลเป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ เป็นการศึกษาที่สามารถบูรณาการของความรู้ที่เรียนจากสถานศึกษาและประสบการณ์จากการทำงานและเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีความเข้าใจและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้เป็นอย่างดี

อดัมส์และทิมมินส์ (Adams & Timmins, 2005) ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับมุมมองของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการบูรณาการการเรียนรู้เทคโนโลยีผ่านสื่อ

อิเลคทรอนิกส์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (Students Views of Integrating Web – Based Learning into The Nursing Curriculum) ผลการศึกษาพบว่า การเรียนรู้เทคโนโลยีผ่านทางสื่ออิเลคทรอนิกส์เป็นการเพิ่มทักษะหลายประการ เช่น การเข้าถึงฐานข้อมูล การส่งอีเมล การค้นหาข้อมูล และทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ เป็นการเรียนรู้ที่สามารถปรับให้เหมาะกับวิถีชีวิตของผู้เรียนแต่ละคน

วาลเดคและเลฟฟาคิส (Waldeck & Leffakis, 2005) ศึกษาเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์และการเตรียมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในสถานการณ์ที่มีความเจริญด้านเทคโนโลยี (HR Perceptions and The Provision of Workforce Training in An AMT Environment) ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเจริญด้านเทคโนโลยีของผู้บริหารสามารถทำนายกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรได้

เบย์และโรว์เลย์ (Bae & Rowley, 2004) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในระดับมหภาพและจุลภาคในเกาหลีใต้ (Macro and Micro Approaches in Human Resource Development: Context and Content in South Korea) โดยศึกษาเกี่ยวกับการฝึกอบรมและการพัฒนา ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมและการพัฒนาในระดับองค์กรคือ วัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กร การพัฒนาผลผลิตในองค์กร สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมและการพัฒนากับบุคลากรกล่าวคือ การเพิ่มอำนาจบุคลากร การคงอยู่ในงาน ฯลฯ และมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศเกาหลีโดยการเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น ผลการศึกษาพบว่า ประเทศเกาหลีต้องกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีความชัดเจน ยืดหยุ่น ให้เหมาะกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง (Cho, 2005)

เคลียร์และฟรีแมน (Cleary & Freeman, 2006) ศึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มคุณค่าของพยาบาลผู้ดูแลแบบมีส่วนร่วม ด้วยวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Enhancing Nurses Carer partnerships: A Self – Directed Approach) โดยการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ร่วมกันจากการแบ่งปันประสบการณ์จากการปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวชชุมชน ผลการศึกษาพบว่า การเรียนรู้ช่วยให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (Innovation) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมผ่านกระบวนการสื่อสารที่มีความชัดเจน โปรแกรมช่วยเป็นที่ปรึกษาที่ดีในการปฏิบัติงาน เป็นการเรียนรู้ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

บรูคและสกอตต์ (Brook & Scott, 2006) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการพยาบาลแม่และเด็ก โดยการประเมินจากการติดต่อสื่อสารผ่าน

สื่อคอมพิวเตอร์ (Knowledge Work in Nursing and Midwifery: An Evaluation Through Computer – Mediated Communication) ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารผ่านระบบเทคโนโลยีสามารถสนับสนุนข่าวสารและสามารถสร้างองค์ความรู้จากการปฏิบัติงานได้

สรุปได้ว่าการศึกษามีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทั้งภายในและต่างประเทศ สำหรับการศึกษากายในประเทศส่วนใหญ่เกี่ยวกับความสำคัญและผลของการพัฒนาบุคลากรต่อผลผลิตขององค์กร และมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ และผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงกระบวนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ท้าทาย ส่วนการศึกษาวิจัยต่างประเทศแต่ละเรื่องไม่ได้มุ่งที่ประเด็นของกระบวนการพัฒนาบุคลากรโดยรวม แต่เกี่ยวข้องกับในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาบุคลากรคือตั้งแต่การวิเคราะห์หาความจำเป็น การวางแผนการดำเนินการและการติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร และยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาบุคลากรกับองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยตรง แต่ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาบุคลากรมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมการเรียนรู้ เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นพื้นฐานในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดให้การพัฒนาบุคลากรเป็นตัวแปรพยากรณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

เขต 16

แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม

องค์กรต่าง ๆ เกิดขึ้นจากกลุ่มคนที่รวมตัวกัน โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมในการทำกิจกรรมหรืองานบางอย่างให้บรรลุเป้าหมาย (พะยอม วงศ์สารศรี, 2542, หน้า 4) แนวคิดการทำงานเป็นทีมเป็นวัฒนธรรมที่หลาย ๆ องค์กรพยายามสร้างให้เกิดขึ้น เนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรต้องมีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ไม่สามารถทำได้สำเร็จโดยบุคคลเพียงคนเดียว โดยเฉพาะในองค์กรสุขภาพซึ่งมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ต้องอาศัยความร่วมมือทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ ของแต่ละบุคคล การมีสัมพันธภาพที่ดีของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในทีมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญสำหรับทุกองค์กร โดยเฉพาะในองค์กรสุขภาพซึ่งมีลักษณะการให้บริการที่ไม่สามารถให้บริการผู้รับบริการได้โดยลำพังเพียงสาขาใดสาขาหนึ่งของวิชาชีพ แต่จะต้องมีลักษณะ

การวางแผนการดูแลร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ (Mickan, 2005)

1. ความหมายการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมเกิดขึ้นจากพื้นฐานความเชื่อที่ว่า มนุษย์มีความสามารถเฉพาะที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ถ้านำมนุษย์เหล่านั้นมารวมกันก็จะประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย เมื่อมีระบบการจัดการที่เหมาะสมจะทำให้การทำงานนั้นบรรลุจุดมุ่งหมายและก่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างดียิ่ง ซึ่งการทำงานเป็นทีมมีความหมายดังต่อไปนี้

บริลล์ (Brill, 1979, p. 22) ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง เป็นการรวมกลุ่มการทำงานของบุคคล มีการติดต่อสื่อสาร การประสานความร่วมมือ ตัดสินใจร่วมกัน ภายใต้การมีอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับบทบาทของตนซึ่งมีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันเพื่อมุ่งสู่วัตถุประสงค์ร่วมกัน

วูดคอกค์ และฟรานซิส (Woodcock & Francis, 1994, p. 1) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง เป็นการทำงานของกลุ่มบุคคล ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน โดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเพื่อกำหนดเป้าหมาย มีลักษณะการทำงานและการตัดสินใจร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน

อเวอรี่ (Avery, 2001, p. xii) มีความคิดเห็นว่า การทำงานเป็นทีมเป็นทักษะของบุคคลซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ มีความรับผิดชอบ ความมีส่วนร่วม การมีวัตถุประสงค์ร่วม มีการไว้วางใจ และความสามารถในการประสานความร่วมมือ มาทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

พินดา รัตนไพโรจน์ (2542, หน้า 28) ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยทุกคนในทีมมีปฏิสัมพันธ์ มีการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน รับรู้และยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น มีการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การตัดสินใจและการดำเนินการต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นผลสำเร็จของทุกคน

คินีย์ สังข์ศรีศรีมี (2543, หน้า 60) ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การรวมตัวของกลุ่มบุคคลโดยมีเป้าหมายร่วมกัน ทุกคนมีบทบาทช่วยดำเนินงานของกลุ่ม มีการติดต่อสื่อสารและมีการประสานงานกัน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายและเพื่อประโยชน์ของกลุ่ม

ปรารงค์ทิพย์ อุจะรัตน์ (2541, หน้า 50) ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานในลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่ทำงานร่วมกัน มีการทำงานแบบประสานความกลมกลืนและต่อเนื่องกัน

สุนันทา เลานันท์ (2544, หน้า 62) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพและผู้ร่วมงานต่างมีความพึงพอใจในการทำงานนั้น

แววดาว อินทบุตร (2545, หน้า 53) สรุปว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยสมาชิกของทีมมีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการทำงานที่มีการติดต่อสื่อสาร ต้องพึ่งพาอาศัยเกื้อหนุนกันเพื่อให้สามารถทำงานได้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

นิสาร์ตน์ อ้นวงษา (2546, หน้า 12) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง ลักษณะการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย มีปฏิสัมพันธ์การดำเนินการต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

มณีรัตน์ พากเพียร (2546, หน้า 29) สรุปความหมายของการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกันระหว่างบุคคลที่มีเป้าหมายร่วมกัน โดยมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันอย่างชัดเจน และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของทีม

เมื่อพิจารณาการให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าการทำงานเป็นทีมมีลักษณะที่เหมือนกันใน 3 องค์ประกอบของคือ การรวมตัวกันของกลุ่มบุคคลมีการกำหนดบทบาทของสมาชิก มีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อเป้าหมายร่วมและมีกระบวนการทำงาน และสรุปความหมายของการทำงานเป็นทีมในความคิดเห็นของผู้วิจัยได้ว่าเป็นลักษณะการทำงานที่มีการรวมกลุ่มกันของบุคคลที่มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย โดยการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันอย่างชัดเจน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการทำงานร่วมกันและดำเนินการภายใต้การประสานความร่วมมือ การติดต่อสื่อสาร การไว้วางใจกัน เพื่อก่อให้เกิดการคิดสร้างสรรค์งานใหม่ ซึ่งนำสู่การบรรลุเป้าหมายและมีศักยภาพในการแข่งขัน

2. ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยพื้นฐานของทุกองค์การเพราะองค์การต่าง ๆ เกิดขึ้นจากกลุ่มคนที่รวมตัวกันที่มีความหลากหลายของบทบาทหน้าที่ มีการสื่อสาร โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมในการทำกิจกรรมหรืองานบางอย่างให้บรรลุเป้าหมาย (Heraty, 2004) องค์การต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างนำแนวคิดการทำงานเป็นทีมมาใช้ เนื่องจากงานส่วนใหญ่ในองค์การไม่สามารถสำเร็จ

ได้ด้วยการปฏิบัติของบุคคลเพียงคนเดียว ต้องอาศัยความร่วมมือและการมีสัมพันธภาพที่ดีของผู้ปฏิบัติงานในทีม (พนิดา รัตนไพโรจน์, 2542, หน้า 27) การร่วมมือของทุกคนที่อยู่ในทีมงานเป็นกุญแจสำคัญต่อความสำเร็จที่เกิดขึ้นต่อประสิทธิภาพของงาน (แวนดาว อินทบุตร, 2545; มณีรัตน์ ภาคเพียร, 2546) แต่เนื่องจากองค์การในปัจจุบันต่างประสบกับแรงกดดันจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ ซึ่งส่งผลให้องค์การต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ความยืดหยุ่นเพื่อให้องค์การยังคงดำรงอยู่ได้กับเปลี่ยนแปลงดังกล่าวโดยปรับเปลี่ยนเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีมของบุคลากรในองค์การมีเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการสร้างองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งจากผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกันของ สุกลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) และเสาวรส บุญนาค (2543) พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการทำงานในองค์การหรือสถานการณ์ในปัจจุบันต้องทำงานเป็นทีมและมีความร่วมมือกันหลาย ๆ ฝ่าย (ประสิทธิ์ ทองอุ่น, ทศนา สุรียนาภาส, วลัยนิภา อลาภบาง และประภากร โล่ห์ทองคำ, 2542, หน้า 212) และจากลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาลก็เช่นเดียวกันคือ ต้องมีการทำงานเป็นทีมทั้งที่เป็นลักษณะสหสาขาวิชาชีพและลักษณะของทีมภายในวิชาชีพ เพื่อกำหนดเป้าหมายและทำงานร่วมกันเพื่อนำไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งมีความสอดคล้องกับทศนา บุญทอง (2542, หน้า 96) ซึ่งกล่าวว่าในศตวรรษที่ 21 การปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพต้องมีการทำงานเป็นทีมในลักษณะของการประสานกันเป็นแนวราบ (Horizontal) เนื่องจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นเนื่องจากการทำงานเป็นทีมมีความสำคัญต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การ ซึ่งผู้วิจัยได้สนใจศึกษาการทำงานเป็นทีมและกำหนดเป็นตัวแปรพยากรณ์ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

นอกจากนั้นการทำงานเป็นทีมยังส่งผลดีต่อการทำงานทุกรูปแบบขององค์การ ซึ่ง รอบบินส์ (Robbins, 2001, p. 275) และ วูดคอกค์ และฟรานซิส (Woodcock & Francis, 1994, p. xii) ได้สรุปให้เห็นถึงความสำคัญของการทำงานเป็นทีมดังต่อไปนี้

1. เป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร (Increase Employee Motivation) การทำงานเป็นทีมส่งผลให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น ทั้งในเรื่องการวางแผนและการตัดสินใจ ส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นเรื่องที่น่าสนใจและเป็นการทำให้รู้สึกถึงความมีคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานและกระตุ้นเกิดความผูกพันกับงาน และเกิดแรงจูงใจต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. เพิ่มผลผลิตในงานให้สูงขึ้น (Higher Levels of Productivity) เนื่องจากการทำงานเป็นทีมส่งผลให้สมาชิกได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ เข้าในกระบวนการทำงานร่วมกัน มีความคิดสร้างสรรค์ในทางที่ถูกต้อง ส่งผลต่อการสร้างผลผลิตในงานให้สูงขึ้นได้

3. เพิ่มความพึงพอใจในงาน (Increased Employee Satisfaction) การทำงานเป็นทีม สมาชิกต้องทำงานร่วมกัน ส่งผลให้เกิดความผูกพันกัน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการการสร้าง ความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

4. ยอมรับเป้าหมายของการทำงาน (Common Commitment to Goal) การทำงานเป็นทีมช่วยให้สมาชิกปรับเป้าหมายในการทำงานของตนเองให้สอดคล้องกับของทีม เป็นการสร้างการยอมรับเป้าหมายร่วมของการทำงาน

5. เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน (Expanded Job Skill) การทำงานเป็นทีมเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกที่มีความหลากหลายของความรู้และความสามารถ เพื่อการสร้างความรู้หรือแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ในการทำงานร่วมกัน เมื่อสมาชิกปฏิบัติตามก็จะเกิดความชำนาญในการปฏิบัติงานมีการตัดสินใจที่ดีขึ้น สร้างการยอมรับและมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในทีมหรือในองค์การ

6. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน (Organization Flexibility) การทำงานเป็นทีมมุ่งเน้นกระบวนการมากกว่าการทำงานตามหน้าที่ มีการทำงานช่วยเหลือกันในหน้าที่ต่าง ๆ ได้ ช่วยให้สมาชิกเข้าใจกระบวนการทำงานร่วมกัน ดังนั้นการทำงานเป็นทีมต้องมีลักษณะของการมีความยืดหยุ่นสูง เพื่อให้เกิดความขัดแย้งอย่างรุนแรงและส่งผลให้เกิดการคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญต่อองค์การเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารทุกระดับของกลุ่มงานการพยาบาลต้องมีความตระหนักในความสำคัญของการทำงานเป็นทีมดังกล่าว เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรภายในกลุ่มงานการพยาบาล มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพอันเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมให้กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีศักยภาพในการแข่งขันกับองค์การอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นองค์การที่สามารถอยู่รอดได้ในยุคปัจจุบัน

3. รูปแบบของการทำงานเป็นทีม

เนื่องจากองค์การหรือทีมงานแต่ละทีมเกิดขึ้นภายใต้วัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน เช่น เพื่อการให้คำปรึกษาแนะนำ เพื่อเพิ่มผลผลิตต่อองค์การ เพื่อการดำเนินงานตามโครงการต่าง ๆ ดังนั้นรูปแบบการทำงานเป็นทีมย่อมมีความแตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ ซึ่งนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศได้กำหนดรูปแบบของการการทำงานเป็นทีมตามลักษณะทีมงานที่คล้ายคลึงกัน โดย

แบ่งทีมงานออกเป็นประเภทต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้ (เลนาะ ดิเยาร์, 2546, หน้า 262-263;

Brill, 1979; Robbins, 2000, pp. 321-322; Robbins, 2001, pp. 259-261)

3.1 ทีมงานที่ทำหน้าที่เดียวกัน (Functional Team) ซึ่งประกอบด้วยผู้จัดการหรือผู้บังคับบัญชาโดยตรงของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งขององค์กรเป็นหัวหน้า และผู้ใต้บังคับบัญชาของหน่วยงานนั้นเป็นสมาชิกทีม โดยจะกำหนดอำนาจบังคับบัญชา การตัดสินใจความเป็นผู้นำและความสัมพันธ์ภายในทีมอย่างง่าย ๆ และชัดเจน งานของทีมงานที่สำคัญจะเกี่ยวข้องกับ การปรับปรุงกิจกรรมในงานหรือการแก้ปัญหาในหน่วยงานให้ดีขึ้น ทีมงานที่ทำหน้าที่เดียวกันนี้ เรียกชื่อได้อีกอย่างหนึ่งว่า ทีมแก้ปัญหา (Problem-Solving Team) ซึ่งทีมนี้จะประกอบด้วยบุคคลประมาณ 8 - 10 คน ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกัน มาร่วมประชุมกันอย่างสม่ำเสมอเพื่ออภิปรายหาวิธีการในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพโดยรวมของหน่วยงาน โดยมีอำนาจหน้าที่ในการเสนอเสนอความคิดเห็น และช่วยผลักดันในการให้เกิดการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติต่อไป แต่ไม่มีหน้าที่ในการนำผลการตัดสินใจไปปฏิบัติโดยตรง

3.2 ทีมข้ามสายงาน (Cross-Functional Team) เป็นการทำงานซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่อยู่ในระดับเดียวกันในลักษณะแนวนอนของการปฏิบัติงาน แต่อยู่ในวิชาชีพที่แตกต่างกัน มีความเชี่ยวชาญหลายสาขามาทำงานร่วมกันโดยใช้ความรู้ ทักษะ ตามสาขาวิชาชีพที่ตนเองมีความชำนาญ เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จสู่เป้าหมายเดียวกัน

3.3 ทีมบริหารงานด้วยตนเอง (Self-Managed Work Team) หรือเรียกว่า ทีมชั้นนำตนเอง (Self-Directed Team) ประกอบด้วยสมาชิกทีมประมาณ 10-15 คน โดยไม่มีมาควบคุมมีอำนาจในการบริหารจัดการด้วยตนเอง โดยสมาชิกทีมต้องรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนงานเสร็จสิ้นตั้งแต่การวางแผนจนถึงการประเมินผลงาน มีขอบเขตการทำงานที่ไม่ใช่เพียงแต่การแก้ปัญหาทั่ว ๆ ไปเท่านั้น แต่จะต้องรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น จากการตัดสินใจและการดำเนินงานของทีม การทำงานของทีมงานมุ่งเน้นที่ความสามัคคีและการเป็นทีมงานที่ดีกับสิทธิส่วนบุคคลและความรู้สึก รัก อยากรทำงานด้วยความผูกพันในงาน

3.4 ทีมเสมือนจริง (Virtual Team) เป็นลักษณะการทำงานร่วมกันของสมาชิกทีม โดยใช้เครือข่ายทางคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยี มากกว่าการพบกันในที่ประชุมเหมือนการประชุมทั่ว ๆ ไป มีการสื่อสารผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มีการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การใช้ซอฟต์แวร์ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร นักวิชาการเชื่อว่าการทำงานเป็นทีมแบบนี้จะได้รับผลสำเร็จมากกว่าการทำงานเป็นทีมแบบปกติ เนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารที่หลากหลายและมีจำนวนมาก แต่จะทำให้สูญเสียสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

จากการศึกษารูปแบบของการทำงานเป็นทีมทั้ง 4 รูปแบบมีลักษณะพื้นฐานของการทำงานเป็นทีมที่เหมือนกัน สำหรับประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมแต่ละแบบผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถของสมาชิกภายในทีมและผู้นำทีมในการสร้างการทำงานให้มีประสิทธิภาพ สำหรับการเลือกใช้รูปแบบการทำงานเป็นทีมแบบใดนั้น จะต้องศึกษาลักษณะภารกิจ เป้าหมายขององค์กรนั้น ๆ ว่าให้บริการลักษณะใดและมุ่งสู่เป้าหมายอะไร และสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในขององค์กรเป็นอย่างไร สำหรับในองค์กรพยาบาลในปัจจุบันมีรูปแบบการทำงานเป็นทีมอย่างน้อย 2 รูปแบบคือทีมงานที่ทำหน้าที่เดียวกัน (Functional Team) ซึ่งหมายถึง การทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพภายในหอผู้ป่วยหรือภายในกลุ่มงานการพยาบาล และทีมข้ามสายงาน (Cross-Functional Team) คือ การทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร กายภาพบำบัดและวิชาชีพอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล ซึ่งลักษณะการทำงานแบบทีมข้ามสายงานมีส่วนสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ (นันทพร ไซตินุชิต, 2539) สำหรับทีมงานเสมือนจริงนั้นในอนาคตขององค์กรพยาบาลจำเป็นจะต้องมีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากลักษณะของความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความเจริญอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีความจำเป็นต่อการพัฒนาองค์กรพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพจึงส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

4. ลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าการทำงานมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพและการพัฒนาองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลประโยชน์ต่อองค์กรต่าง ๆ มากมาย (Woodcock & Francis, 1994, p. xii)

พยอม วงศ์สารศรี (2542, หน้า 277) กล่าวถึงลักษณะทีมงานที่มีประสิทธิภาพว่า สมาชิกต้องมีความเข้าใจบทบาทและเคารพในหน้าที่ของแต่ละคนในกลุ่ม มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างทั่วถึง มีการช่วยเหลือสนับสนุนกัน มีความขัดแย้งกันเฉพาะเรื่องงาน คำนึงถึงผลประโยชน์ของทีมเป็นหลัก บรรยากาศการทำงานที่ไม่ตึงเครียด เพื่อให้มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

ศินีย์ สังข์ศรี (2543, หน้า 62-64) ได้นำเสนอเกี่ยวกับหลักการการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพมีลักษณะหรือปัจจัยสนับสนุนคือ ผู้นำต้องมีลักษณะความเป็นผู้นำที่เหมาะสม มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน มีความสามัคคีคือสมาชิกในทีมมีความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน มีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในทีมงาน มีความคิดสร้างสรรค์ มีการจูงใจสมาชิกให้สมาชิก

ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสมาชิกในทีมต้องมีการพัฒนาทักษะ

สุนันทา เลานันท์ (2544) สรุปแนวคิดของ Parker (1990) เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพว่าประกอบด้วยองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. มีความชัดเจนของวัตถุประสงค์ (Clear Sense Purpose) วัตถุประสงค์อาจใช้แทนคำว่า วิสัยทัศน์ พันธกิจหรือภารกิจ เป้าหมาย ซึ่งสมาชิกทีมงานต้องกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน เป็นการอธิบายภาพขององค์การที่ผู้บริหารหรือทีมงานต้องการให้เป็นทำให้สามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุด และจะทำประโยชน์สูงสุดให้องค์การในสภาพแวดล้อมที่คาดการณ์ไว้
2. บรรยากาศการทำงานที่ไม่เน้นความเป็นทางการ (Informal Climate) ซึ่งมีลักษณะการทำงานที่เป็นไปอย่างเรียบง่าย ไม่เป็นทางการ บรรยากาศอบอุ่น เป็นกันเอง เป็นบรรยากาศซึ่งสมาชิกทุกคนมีความสุขและมีความพร้อมเพรียงกันในการประชุม
3. การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นลักษณะซึ่งสมาชิกทีมต้องการการเข้าร่วมอภิปรายและมีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน การมีส่วนร่วมรวมถึงการใช้อวัจนภาษา เช่น การพยักหน้า การจดบันทึก
4. การรับฟังซึ่งกันและกัน (Listening) สมาชิกทีมตั้งใจฟังการแสดงความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่นอย่างตั้งใจ คิดพิจารณาไตร่ตรองสิ่งที่ได้รับฟังและสงวนท่าทีของการวิพากษ์วิจารณ์ แสดงพฤติกรรมที่แสดงความสนใจให้กับคู่สนทนา เช่น การพยักหน้า การสบสายตา การใช้คำพูดเสริม ซึ่งช่วยให้การสื่อสารดีขึ้น
5. ความไม่เห็นด้วยในทางบวก (Civilized Disagreement) โดยหลีกเลี่ยงการใช้คำว่าขัดแย้ง เพราะความไม่เห็นด้วยเป็นปรากฏการณ์ซึ่งเป็นผลเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์การ (Dynamic) แสดงให้เห็นถึงความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ทีมงานที่มีประสิทธิภาพต้องการให้มีการแสดงความคิดเห็นที่แตกต่าง สมาชิกต้องการแสดงความคิดเห็นในทางบวกซึ่งจะนำไปสู่ความสามัคคีได้ในที่สุด
6. มีความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus) เป็นเทคนิคการหาข้อสรุปเกี่ยวกับปัญหาความคิดเห็นหรือการตัดสินใจซึ่งแสดงถึงความมีสมานฉันท์และเอกภาพของทีม ซึ่งไม่ใช้การตัดสินใจโดยการออกคะแนนเสียง (Vote) โดยยึดหลักว่าสมาชิกไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยกับเรื่องต่าง ๆ อย่างเป็นเอกฉันท์ อาจมีสมาชิกบางคนไม่เห็นด้วยกับข้อสรุปสุดท้ายแต่สามารถยอมรับและเต็มใจรับกติกาปฏิบัติตามมติของทีมงาน
7. มีการสื่อสารที่เปิดเผย (Open Communication) เป็นการเจรจาติดต่อระหว่างทีมงาน ซึ่งลักษณะบรรยากาศที่เปิดเผย จริงใจต่อกัน มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจกัน

8. มีการกำหนดบทบาทและมอบหมายงานที่ชัดเจน (Clear Role and Work - Assignment) บทบาทนี้ไม่ได้เฉพาะภารกิจของงานเท่านั้น แต่รวมถึงความคาดหวังของบุคคลอื่นที่มีต่องานนั้นด้วยเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งทางด้านบทบาท ทีมงานจะต้องมีกระบวนการวิเคราะห์ ความชัดเจนของบทบาทเพื่อให้ทุกฝ่ายมีความเข้าใจตรงกัน

9. มีภาวะผู้นำร่วม (Share Leadership) ภาวะผู้นำของทีมงานไม่ได้จำกัดเฉพาะผู้นำที่เป็นทางการเท่านั้นแต่สมาชิกทุกคนต้องมีภาวะผู้นำ กล่าวคือ สมาชิกทีมจะต้องแสดงออกถึงซึ่งพฤติกรรมที่ส่งเสริมการทำงานและธำรงรักษาความสัมพันธ์ของทีมงาน ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้การทำงานของทีมนประสบความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์หรือสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

10. มีความสัมพันธ์กับภายนอก (External Relations) เป็นความร่วมมือของสมาชิกภายนอก เช่น ลูกค้า ผู้รับบริการ เป็นกลุ่มบุคคลซึ่งจะให้ข้อมูลย้อนกลับซึ่งเป็นประโยชน์ต่อทีมงาน และเป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น งบประมาณ บุคลากร หรือข้อมูลต่าง ๆ

11. มีรูปแบบการทำงานที่หลากหลาย (Style Diversity) ทีมงานที่มีประสิทธิภาพต้องประกอบด้วยสมาชิกที่มีความสามารถหลากหลาย มีแนวคิดในการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ยึดการทำงานเป็นหลัก ยึดเป้าหมายเป็นหลัก ยึดกระบวนการเป็นหลัก และสมาชิกที่มุ่งวิธีการทำงานเป็นหลัก การมีรูปแบบการทำงานที่หลากหลายจะช่วยเสริมสร้างทีมให้มีความแข็งแกร่ง

12. มีการประเมินผลตนเอง (Self Assessment) เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด มีอะไรบ้างซึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อประสิทธิผลของงาน อาจดำเนินการโดยเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อค้นหาจุดอ่อน จุดแข็ง และแสวงหาแนวทางปรับปรุงหรือเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

นอกจากนั้นสุนันทา เลานันท์ (2544, หน้า 54) ได้นำเสนอรูปแบบของทีมงานที่มีประสิทธิภาพในศตวรรษที่ 21 ว่าควรมีลักษณะดังนี้คือ ปทัสถานทางบวกที่เกิดจากระบบที่ไม่เป็นทางการ ต้องได้รับการตอบสนองจากระบบที่เป็นทางการ พฤติกรรมการทำงานที่ช่วยให้ให้การทำงานเป็นทีมยังคงต้องได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ความสัมพันธ์ของสมาชิกทั้งภายในและภายนอกทีมมีการดำเนินไปภายใต้บรรยากาศการทำงานที่ไม่ตึงเครียด การกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายระยะยาวต้องคำนึงถึงงานและสมาชิกทีมและต้องนำสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม โดยมีการระบุนความคาดหวังต่อความสำเร็จของสมาชิกไว้อย่างชัดเจน

และวูดค็อกซ์ และฟรานซิส (Woodcock & Francis, 1989, pp. 75 -116) ได้กล่าวถึงลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพไว้ว่ามีองค์ประกอบ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ในการทำงานเป็นทีมต้องมีการผสมผสานทักษะ ความรู้ เจตคติที่มีความหลากหลาย มีความแตกต่างกันของแต่ละบุคคลซึ่งมีการดำเนินงานที่ตามบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเรียกว่ามีความสมดุลในบทบาท (Balance Role)
2. สมาชิกต้องมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสมาชิกทุกคนยอมรับเป้าหมาย (Clear Objectives and Agreed Goals)
3. บรรยากาศในการทำงานต้องมีลักษณะที่เปิดเผย สมาชิกสามารถแสดงความรู้สึกละและความคิดเห็นได้อย่างตรงไปตรงมา และมีการเผชิญหน้ากันอย่างสมเหตุสมผล (Openness and Confrontation)
4. สมาชิกทีมให้ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความจริงใจต่อกัน มีความพร้อมที่จะร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน (Support and Trust)
5. สมาชิกในทีมให้ความร่วมมือในการทำงาน พร้อมทั้งจะสนับสนุนสร้างความรู้ความสามารถให้แก่กันและมีการใช้ความขัดแย้งในทางสร้างสรรค์ (Co-Operation and Conflict)
6. ลักษณะของสมาชิกที่มีการร่วมประชุม วางแผนและกำหนดวิธีการปฏิบัติในการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการหาข้อตกลงโดยใช้ข้อมูลและความคิดเห็นของสมาชิกทุกคน (Sound Procedures)
7. สมาชิกมีภาวะผู้นำในตัวเองที่เหมาะสมและสามารถใช้ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ (Appropriate Leadership)
8. สมาชิกมีการทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และร่วมกันแก้ไขปรับปรุงเมื่อมีปัญหาหรือข้อขัดข้องเกิดขึ้น (Regular Review)
9. สมาชิกมีโอกาสในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติอย่างสม่ำเสมอและสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (Individual Development)
10. สมาชิกในทีมมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
11. การสื่อสารของสมาชิกในทีมเป็นไปอย่างถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม มีการสื่อสารทางตรงเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ข้อคิดเห็นในการปฏิบัติงาน

กลาวสัน (Glawson, 2003, p. 191) ได้นำเสนอว่าประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม นั้นต้องให้ความสำคัญตั้งแต่วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งทีม เข้าใจลักษณะของทีมงาน คำเนิ่งถึงผู้นำและผู้ตามเป็นสำคัญ และได้สรุปลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ

ประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการคือ

1. ต้องมีภาวะผู้นำร่วม (Share Leadership)
2. ยอมรับความเป็นเหตุเป็นผลของทีมมากกว่าของบุคคล (Team Accountability)
3. มีจุดประสงค์ร่วมที่มีลักษณะที่โดดเด่น มีความแตกต่างจากองค์การอื่น ๆ

(Distinctive Purpose)

4. มีลักษณะของการทำงานร่วมกัน (Share Work)
5. สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างไม่มีขีดจำกัด เพื่อการสร้างสรรค์

(Open-Ended)

6. ประเมินผลการปฏิบัติงานของทีม (Direct, Collective Measures)
7. มุ่งการทำงานเพื่อภารกิจหลักไม่ใช่ลักษณะงานที่เป็นโครงการ (Real Work)

จากการทบทวนลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพซึ่งนักวิชาการส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันคือ การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพมีลักษณะ 1) การมีเป้าหมายร่วม 2) การมีส่วนร่วม 3) การติดต่อสื่อสาร 4) ความรับผิดชอบร่วม และ 5) การไว้วางใจ ซึ่งลักษณะดังกล่าวทั้ง 5 ประการมีความสอดคล้องกับแนวคิดการทำงานเป็นทีมของแม็คคลอสคีย์และแมส (McCloskey & Maas, 1989) ที่กล่าวถึงการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพโดยสมาชิกทีมสุขภาพต้องร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันตัดสินใจ มีการติดต่อสื่อสารและสร้างพลังอำนาจร่วมกัน เพื่อช่วยส่งเสริมการดูแลสุขภาพของประชาชน แก้ปัญหาเกี่ยวกับต้นทุนและคุณภาพบริการสุขภาพ (Mickan, 2005) ซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นการกระตุ้นให้สมาชิกมีความกระตือรือร้นในการพัฒนา มีการเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลต่อการสร้างองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ (อภิสิทธิ์ รอดสุทธิ, 2540) ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดการทำงานเป็นทีมของแม็คคลอสคีย์และแมส (McCloskey & Maas, 1989) เป็นแนวแนวทางในการศึกษาวิจัยโดยกำหนดให้เป็นตัวแปรพยากรณ์สำหรับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

5. การทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของแม็คคลอสคีย์และแมส (McCloskey & Maas, 1998)

ลักษณะการทำงานเป็นทีมภายในหอผู้ป่วยเป็นการทำงานร่วมกันของพยาบาลวิชาชีพและมีการทำงานระหว่างวิชาชีพอย่างน้อย 2 วิชาชีพ ซึ่งลักษณะการทำงานต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีหลักการทำงานแบบทำหน้าที่เดียวกัน (Functional Team) และทีมข้ามสายงาน (Cross-Functional Team) เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ใช้แนวคิดการทำงานเป็นทีมของแม็คคลอสคีย์ และแมส (McCloskey & Maas, 1998) เนื่องจากมีความสอดคล้องกับลักษณะ

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบคือ การมีเป้าหมายร่วม (Shared Goal) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Participation) การติดต่อสื่อสาร (Communication) ความรับผิดชอบร่วม (Sharing Success and Failure) การไว้วางใจ (Trust) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.1 การมีเป้าหมายร่วม (Shared Goal)

การมีเป้าหมายร่วมกันถือเป็นหัวใจของการทำงานเป็นทีม เนื่องจากการมีเป้าหมายร่วมตรงกับแนวคิดของนิยามของการทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมสมาชิกทุกคนต้องร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน (ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, 2541, หน้า 50; สุนันทา เลานันท์, 2544; Woodcock & Francis, 1989) สำหรับเป้าหมายที่ดีต้องเกิดจากการประชุมร่วมกันของสมาชิก และสามารถสนองความต้องการของสมาชิกแต่ละคน เพื่อให้สมาชิกมีความเข้าใจตรงกันได้อย่างถูกต้องสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การยอมรับข้อเสนอแนะจากสมาชิกทีม และการที่ทีมมีความคาดหวังหรือมีเป้าหมายร่วมกัน (Fernald & Duclos, 2005) การมีเป้าหมายร่วมกันของทีมสุขภาพคือ มีการทำงานที่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลางดูแลให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็วที่สุด การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพนอกเหนือจากมีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลผู้ป่วยแล้ว มีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติตามบทบาทด้านบริหารและด้านวิชาการอีกด้วย ดังนั้นการเป้าหมายร่วมกัน คือ การทำงานซึ่งมีการกำหนดเป้าหมายจากการประชุมของสมาชิกทีม เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของงาน

5.2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Participation)

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมของสมาชิกในการดำเนินงานของทีมสุขภาพคือ การปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินงานตามความรู้ ความสามารถเฉพาะวิชาชีพของตน และมีบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตของบทบาทแต่ละวิชาชีพ โดยทุกคนมีความเท่าเทียมกัน (สมสมร เรืองวรบูรณ์, 2544) การมีส่วนร่วมในการทำงานส่งผลสมาชิกรู้สึกว่าคุณค่า งานที่ทำเป็นสิ่งที่ท้าทายน่าสนใจ ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Robbins, 2001)

5.3 การติดต่อสื่อสาร (Communication)

การสื่อสารเป็นพื้นฐานสำคัญในการเชื่อมโยงความเข้าใจ จุดประสงค์ของการสื่อสารของทีมคือ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับเป้าหมาย จุดประสงค์ และวิธีการทำงานต่าง ๆ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การสื่อสารภายในทีมสามารถใช้เป็นคำพูดหรือไม่ใช้คำพูด ทั้งลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสื่อสารที่ดีจะช่วยสร้างความไว้วางใจ ให้แก่กันและสร้างวัฒนธรรมที่มีการแบ่งปัน การสื่อสารของทีมสุขภาพจึงเป็นการที่บุคลากรในทีม

สุขภาพมีความเข้าใจตรงกันจากการติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย หรือเพื่อกิจกรรมที่สนับสนุนงานบริการภายในหอผู้ป่วย โดยมีแหล่งข้อมูลที่เป็นระบบ สะดวกต่อการใช้งาน เช่น บันทึกรายงาน แนวทางปฏิบัติ ซึ่งมีการใช้ร่วมกัน มีการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน มีการกระจายข้อมูลอย่างเพียงพอและทั่วถึง มีลักษณะการสื่อสารที่เป็นแนวนอนซึ่งหมายถึง เป็นการสื่อสารระหว่างสมาชิกของทีมหรือของแผนกต่าง ๆ หรือระหว่างกลุ่มหนึ่งอีกกลุ่มหนึ่ง การสื่อสารลักษณะนี้เป็นการจัดช่องทางโดยตรงเพื่อการประสานงานและการแก้ปัญหาองค์การ และช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวจะส่งผลให้สมาชิกเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งการมีความต้องการและกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ มากขึ้น (Heraty, 2004) ดังนั้นหากสมาชิกทีมสุขภาพซึ่งพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของทีม มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะส่งผลต่อการคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมและผลงานของทีมที่มีประสิทธิภาพ (อมรรักษ์ จินนาวงศ์, 2543; จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน, 2544; แวดดาว อินทบุตร, 2545; มณีรัตน์ พากเพียร, 2545) และมีผลการศึกษามีลักษณะที่สอดคล้องกันโดยพบว่า การสื่อสารเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (เจริญสุข ภาวศิริพงษ์, 2542; พัชรา พันธุ์เจริญ, 2546) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการสื่อสารส่งผลให้กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 พัฒนาศูนย์องค์การแห่งการเรียนรู้ได้

5.4 ความรับผิดชอบร่วม (Sharing Success and Failure)

การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพประกอบด้วยบุคคลอาชีพเดียวกันหรือหลายอาชีพมากำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ร่วมกัน วางแผนในการดูแลผู้ป่วยและกิจกรรมอย่างอื่นที่สนับสนุนการดูแลผู้ป่วย โดยสมาชิกทุกคนมีสิทธิเสรีภาพในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและวางแผน ตัดสินใจในการทำงาน มีการนำความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลมาใช้ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ดังนั้นในการปฏิบัติงานสมาชิกทุกคนต้องเคารพและให้เกียรติเพื่อนร่วมทีม รวมทั้งการยอมรับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบว่าเป็นผลลัพธ์ของสมาชิกทีมทุกคนเพื่อความสามัคคีของทีม ซึ่งความสามัคคีเป็นหลังขับเคลื่อนการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ (สุนันทา เลานันท์, 2544, หน้า 87) รวมทั้งการสร้างองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้

5.5 การไว้วางใจ (Trust)

ความไว้วางใจเป็นความเชื่อของบุคคลโดยไม่มีข้อบังคับ ไม่มีเหตุผล เป็นความคิด ความคาดหวังที่ยึดถือโดยทีมงาน ซึ่งเป็นคำพูด คำสัญญา การเขียนหรือพฤติกรรมแสดงออกอื่น ๆ ที่สามารถสร้างความเชื่อถือและไว้วางใจได้ในการกระทำของสมาชิกทีมสุขภาพ (Hoy & Kupersmith, 1985, p. 203 อ้างถึงใน สมสมร เรื่องวรบุรณ์, 2544) ส่วนความไว้วางใจใน

การทำงานของทีมนุภาพ คือการที่บุคคลมีความซื่อสัตย์ในหน้าที่ มีระเบียบวินัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ให้ความช่วยเหลือ ลักษณะบรรยากาศการทำงานเป็นไปอย่างไม่วุ่นวาย ความไว้วางใจเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล และทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างสร้างสรรค์ เพราะเมื่อสมาชิกเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกันแล้ว สมาชิกจะมีการแบ่งปันทรัพยากร ช่วยเหลือสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ยิ่งระดับความไว้วางใจสูงมากขึ้นเท่าไร สมาชิกก็จะยิ่งแสดงความรู้สึกรัก การแลกเปลี่ยนข้อมูลและข้อคิดเห็นอย่างเปิดเผยมากขึ้น ซึ่ง Nies (2001, p. 441) กล่าวว่าหัวใจของการทำงานเป็นทีมของทีมนุภาพที่ประสบความสำเร็จคือ ความไว้วางใจและความเชื่อใจของสมาชิกทีม ดังนั้นความเชื่อถือและไว้วางใจของสมาชิกทีมนุภาพจึงมีผลต่อการสร้างองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้

องค์ประกอบของการทำงานตามแนวคิดการทำงานเป็นทีมของ แม็คคอสลีย์ และแมส (McCloskey & Maas, 1998) ทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้มีการศึกษาแล้วว่ามีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (สมสมร เรื่องวรรณ, 2544) สามารถเพิ่มผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการได้ (แววดว อินทบุตร, 2545) และมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย (มณีรัตน์ พากเพียร, 2546) ซึ่งความสำเร็จของกิจกรรมดังกล่าวส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลนั่นเอง ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมให้กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

6. การทำงานเป็นทีมในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน มุ่งเน้นการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมซึ่งครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการประเมินสถานะสุขภาพของประชาชน (Health Status) และการแก้ไขปัญหาพร้อมกับชุมชน เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดีสามารถดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนสามารถให้บริการสุขภาพได้ทั้งระดับปฐมภูมิจนถึงระดับทุติยภูมิ การทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลมีตั้งแต่ บทบาทของการเป็นผู้ดูแลโดยตรง (Care Provider) บทบาทของความเป็นครูและเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Educator) และบทบาทการเป็นนักวิจัย (Researcher) และต้องครอบคลุมทั้งบทบาทด้านบริหาร บริการและวิชาการ ซึ่งในการปฏิบัติตามบทบาทดังกล่าวของพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องและไม่สามารถปฏิบัติงานเพียงคนเดียวและประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นการปฏิบัติงาน

ของวิชาชีพพยาบาลต้องร่วมกับวิชาชีพเดียวกัน หรือวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ สุขภาพเช่น แพทย์ เภสัชกร วิทยาศาสตร์การแพทย์ กายภาพบำบัด โภชนาการ กายภาพบำบัด และงานที่เกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล เช่น อุตสาหกรรม การเงิน ช่างเทคนิค เป็นต้น รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน การประสานความร่วมมือในการสนับสนุนให้การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ความคาดหวังของสังคมต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในอนาคตต้องมีลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพเป็นระบบบริการที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพ ลักษณะการทำงานจึงต้องมีการสื่อสาร การประสานงานที่มีประสิทธิภาพ (กองบรรณาธิการ, 2544, หน้า 1-2) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แวดดาว อินทบุตร (2545) และมณีรัตน์ พากเพียร (2546) ที่พบว่าการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะของการทำงานเป็นทีมสูง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่บุคลากรทุกคนร่วมกันกำหนดไว้

7. ความสัมพันธ์ของการทำงานเป็นทีมกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
การทำงานเป็นทีมเป็นการปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพราะในองค์การต้องเกี่ยวข้องกับการเผชิญปัญหา ซึ่งบุคลากรสามารถค้นพบวิธีการแก้ปัญหาได้จากการฝึกทักษะและเกิดความชำนาญได้จากการทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลดีทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์การ (วิวัฒน์ สุวันทวงศ์, 2545) กล่าวคือ สำหรับในระดับบุคคลประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานเป็นทีม คือ ได้พัฒนาศักยภาพของตน มีการสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ทำให้เกิดความคิดใหม่ ได้รับการยอมรับมากขึ้น สร้างความสัมพันธ์ สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากรและสามารถสร้างผลงานที่มีคุณภาพ ส่วนประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานเป็นทีมในระดับองค์การคือได้ใช้ศักยภาพของบุคลากรได้อย่างเต็มที่เพื่อการสร้างผลผลิตที่มีคุณภาพ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงสามารถสร้างให้บุคลากรมีการเรียนรู้เพื่อความคิดสร้างสรรค์ มีการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทำให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรม ผลของการทำงานเป็นทีมมีความสอดคล้องกับ ลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีการปรับเปลี่ยน มีการออกแบบโครงสร้างองค์การแบบมีชีวิต (Organic Designs) มีการกระจายอำนาจ มีกฎ ระเบียบและกระบวนการทำงานน้อยลง มีการควบคุมกว้างขึ้นลักษณะเป็นแบบแนวนอน ดังนั้นจึงมีการติดต่อสื่อสารเป็นเครือข่ายและประสานงานกันได้ในระดับบุคคล มีลักษณะการทำงานร่วมกันเป็นทีมคือการร่วมแรงร่วมใจของแต่ละบุคคลเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน เป็นองค์การที่กระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรเป็นผู้ต้องการการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ให้

เกิดขึ้นในองค์กร การทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Marquardt, 1996, p.35) ความสำเร็จของการทำงานเป็นทีมสามารถสร้างให้เกิดมาตรฐานในการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร (Lessem, 1993, p. 122) และในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะการทำงานเป็นทีมสูง (แหวดาว อินทบุตร, 2545; มณีรัตน์ พากเพียร, 2546) และลักษณะของการทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กร (Montes, Moreno, & Morales, 2005) สร้างผลผลิตที่เกิดจากความคิดสร้างสรรค์ (นิรมล พิมพ์น้ำเย็น, 2546) และการทำงานเป็นทีมส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (เสาวรศ บุนนาค, 2543; ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ, 2546) ดังนั้นการทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 16

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมทั้งภายในและต่างประเทศมีดังต่อไปนี้

งานวิจัยภายในประเทศ

จากการทบทวนงานวิจัยภายในประเทศที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมสรุปได้ดังนี้ อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) ศึกษาผลของการทำงานเป็นทีมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยทำการวิจัยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มควบคุมซึ่งปฏิบัติตามรูปแบบของฝ่ายการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองมีประสิทธิภาพด้านการบริการพยาบาล มีความสามารถในการปรับตัว มีความยืดหยุ่นในการทำงาน

จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ศึกษาในพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 48.3

แหวดาว อินทบุตร (2545) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีมและผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการและร่วมกับการพัฒนาบุคลากร และระยะเวลาในการทำงานพยากรณ์ผลผลิตของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนได้ 35.9%

ผลการศึกษานิรมล พิมพ์น้ำเย็น (2546) พบว่าสภาพแวดล้อมทางสังคมในการทำงานด้านการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตความคิดสร้างสรรค์ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา แสนทวี (2547) พบว่าการทำงานเป็นทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป และมณีวีรัตน์ พากเพียร (2546) ศึกษาพบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

วรภากรณ์ สุรัตน์นกร (2547) ได้ศึกษาองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ พบว่าองค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย 8 องค์ประกอบคือ ความสามารถในการทำงานของสมาชิกทีม การพยาบาล การมุ่งเน้นคุณภาพแบบองค์รวม การรักษาความเป็นทีมการพยาบาล การช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมการพยาบาล การดำเนินการเพื่อกำหนดเป้าหมายของทีมสมาชิกทีมมีการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และการมีทรัพยากรที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ของการทำงานเป็นทีมกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วยเสาวรส บุนนาค (2543) และศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) ซึ่งผลการศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร

การวิจัยต่างประเทศ

จากการทบทวนงานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมสรุปได้ดังนี้ คอทเทินไมร์ (Cottenmyre, 2004) ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของสมาชิกทีมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม (Teamwork: A Phenomenal Understanding of What Team Numbers Think of Team) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกทีมมีความคิดเห็นว่าคุณลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย การยอมรับผลการปฏิบัติงาน มีการใช้ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟังและการเขียน สามารถตัดสินใจทำงานได้ด้วย

ตนเอง มีทักษะในการอยู่ร่วมในสังคม มีความสามารถที่หลากหลาย มีความไว้วางใจและให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ ความรู้ที่มีความหลากหลายของสมาชิก นอกจากนั้นพบว่า การสื่อสารข้อมูลของสมาชิกเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อที่ก่อให้เกิดผลผลิตของทีม

เฟอร์นาลด์ และดูคลอส (Fernald & Duclos, 2005) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมโดยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Enhance Your Team – Based Qualitative Research) เป็นการศึกษาจากประสบการณ์การทำงานในโครงการต่าง ๆ ผลการศึกษาสรุปได้ว่าปัจจัยที่ส่งเสริมประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมประกอบด้วย ผู้นำทีมที่มีภาวะผู้นำ การให้ความร่วมมือในการประชุมเพื่อแสดงความคิดเห็น การยอมรับข้อเสนอนะจากสมาชิกทีม และการที่ทีมมีความคาดหวังหรือมีเป้าหมายร่วมกัน

เลมปีป, โคครานซ์ และรีส์ (Lempp, Cochran, & Rees, 2005) ศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเช่นเดียวกันเกี่ยวกับความตระหนักและประสบการณ์ของแพทย์จบใหม่ที่ยังไม่ได้ผ่านการจดทะเบียนประกอบวิชาชีพ โดยศึกษาในกลุ่มของแพทย์จบใหม่จากโรงเรียนแพทย์ในประเทศอังกฤษในปี ค.ศ. 2001 และ 2002 เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมและการสนับสนุนการทำงานเป็นทีม (A Qualitative Study of The Perceptions and Experience of Pre – Registration House Offices on Teamwork and Support) ผลการศึกษาพบว่าผลกระทบต่อการทำงานของแพทย์จบใหม่คือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากลักษณะการทำงานและสภาพแวดล้อม ดังนั้นสิ่งที่แพทย์จบใหม่ต้องการคือการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพคือลักษณะการทำงานที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันและไม่ปกป้องในสิ่งที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง

รีฟส์ และคณะ (Reeves et al., 2006) การนำสู่การปฏิบัติบนพื้นฐานการศึกษาร่วมกันระหว่างวิชาชีพของทีมจิตเวชชุมชน บทเรียนที่ควรทำความเข้าใจ (Delivering Practice- Based Interprofessional Education to Community Mental Health Team: Understanding Some Key Lessons) ใช้เวลาในการเรียนรู้ร่วมกัน 3 สัปดาห์โดยการเข้าโปรแกรมซึ่งประกอบด้วยการทำงานเป็นทีม การติดต่อสื่อสาร และเจตคติ ของทีมจิตเวชชุมชนในชนบทและชุมชนเมือง โดยวัดผลทั้งก่อนและหลังเข้าโปรแกรมซึ่งครอบคลุมทั้งเจตคติ การรับรู้และความรู้ ใช้วิธีการเรียนรู้และนำสู่การปฏิบัติจริง ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการรู้สึกพอใจมากกับรูปแบบการเรียนรู้ มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือมากขึ้น และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสาร

โกรแกน และคณะ (Grogan et al., 2004) ศึกษาอิทธิพลของการฝึกอบรมการทำงานเป็นทีมบนพื้นฐานจากหน่วยปฏิบัติการการบิน ต่อเจตคติของบุคลากรวิชาชีพผู้ดูแลเกี่ยวกับ

สุขภาพ (The Impact of Aviation-Based Teamwork Training on The Attitudes of Health-Care Professional) เป็นการศึกษาผลการใช้โปรแกรม "การจัดการทรัพยากรแบบปฏิบัติการของลูกเรือ (Crew Resource Management)" ของสถาบันการแพทย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ และบุคลากรฝ่ายบริหารจำนวน 489 คน เนื้อหาการฝึกอบรมเกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม การติดต่อสื่อสาร การจัดการกับความเหน็ดเหนื่อย การประเมินผล การปฏิบัติงาน การคิดวิเคราะห์ ผลของการใช้โปรแกรมพบว่า สามารถยกระดับความปลอดภัยและคุณภาพบริการในองค์การให้ดีขึ้น เป็นการพัฒนาความรู้และทักษะ รวมถึงเป็นการตอบสนองความต้องการด้านการฝึกอบรมของบุคลากร ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมที่ดีและมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

โฮกส์ (Hoegl, 2005) ศึกษาเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมที่ดีขึ้นจากการกำหนดขนาดของทีมให้เล็กลง ทำอย่างไรจึงรับมือกับงาน/โครงการโดยกำหนดให้ทีมเล็กลง (Smaller Teams-Better Teamwork: How To Keep Project Team Small) ผลการศึกษาพบว่าทีมที่มีสมาชิก 4-6 คน มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุดคิดเป็น 63% รองลงมาคือทีมที่มีจำนวนสมาชิก 9 คน มีประสิทธิภาพคิดเป็น 28% และทีมที่มีสมาชิก 10 คนขึ้นไป ไม่ส่งผลให้ประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมดีขึ้น และเสนอแนะเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมในโครงการต่าง ๆ ไว้ดังนี้ 1) แบ่งโครงการใหญ่ให้เล็กลงและมอบหมายให้ทีมรับมือกับหลาย ๆ ทีม 2) มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องที่ทีมรับมือเป็นผู้นำทีม และสมาชิกทีมมีความสามารถที่หลากหลาย 3) ให้คำจำกัดความหรือความหมายของข้อมูลข่าวสารที่ใช้ให้ชัดเจนเพื่อความเข้าใจตรงกันของสมาชิกทีม และ 4) มอบหมายหน้าที่ไม่มีความซ้ำซ้อนโดยให้รับผิดชอบให้เสร็จสิ้นในแต่ละโครงการ

นอกจากนั้นมีการศึกษาจากการสัมภาษณ์พยาบาลที่ผ่านการจดทะเบียนประกอบวิชาชีพในประเทศออสเตรเลีย ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นว่าเป็นผลดีที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานซึ่งเปรียบได้ว่าเป็นรางวัลตอบแทนคือ การทำงานเป็นทีมและการยอมรับจากผู้ปฏิบัติงานร่วม (Heartfield & Gibson, 2005) ซึ่งจากการศึกษาพบว่ากระบวนการการทำงานเป็นทีมที่สมาชิกมีความหลากหลาย มีความสัมพันธ์กันระหว่างทีมมีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ผลผลิตของทีมได้ (Marks et al., 2005)

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมทั้งในและต่างประเทศสรุปว่าส่วนใหญ่การทำงานเป็นทีมมีการนำมาศึกษาในลักษณะของตัวแปรต้นมีผลต่อตัวแปรตามด้าน

ต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ซึ่งไม่ได้มีการศึกษาการทำงานเป็นทีมโดยตรงต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ แต่เป็นการศึกษาบรรยากาศขององค์กร ซึ่งการทำงานเป็นทีมเป็นเพียงส่วนหนึ่งของบรรยากาศขององค์กร จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานครได้ นอกจากนี้การศึกษานี้ยังศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ มีส่วนที่ดีที่สามารถนำมากำหนดเป็นแนวทางการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพได้ สำหรับการศึกษาวิจัยต่างประเทศส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและการใช้โปรแกรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการทำงานเป็นทีมมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานโดยเฉพาะในองค์กรสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและเพิ่มผลผลิตขององค์กร ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงเป็นตัวแปรที่จะส่งเสริมให้กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดให้เป็นตัวแปรพยากรณ์สำหรับการศึกษาคั้งนี้

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นสิ่งสำคัญต่อความอยู่รอดขององค์กร (สุวรรณา ชัยกุล, 2543) เพราะถึงแม้ว่าองค์กรจะดีเลิศมากเท่าไรก็ตาม หากขาดผู้นำที่มีประสิทธิภาพองค์กรนั้นก็ย่อมล่มสลายในที่สุด การศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำเป็นเรื่องที่นักวิชาการต่างให้ความสนใจและทำการศึกษาต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานาน เพื่อค้นหาว่าผู้นำแบบไหนมีประสิทธิผลมากที่สุด ในยุคแรก ๆ มีการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะเด่นของผู้นำ (Traits) ที่แตกต่างจากคนทั่วไป ต่อมามีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม (Behaviors) ของผู้นำ บุคคลที่มีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมก็สามารถเป็นผู้นำที่ดีได้ แต่ไม่สามารถยืนยันได้ว่าพฤติกรรมแบบใดที่เหมาะสม จึงมีการศึกษาเพิ่มเติมบนแนวคิดที่ว่าผู้นำที่มีประสิทธิภาพนอกจากจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมแล้วยังขึ้นอยู่กับการเลือกใช้รูปแบบความเป็นผู้นำตามสถานการณ์ (Contingency) ที่ต่างกันด้วย ตัวอย่างสถานการณ์เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับลูกน้อง ความซับซ้อนของงาน ในระยะหลังตั้งแต่ทศวรรษ 1980 เป็นต้นมาเนื่องจากสภาพแวดล้อมโลกได้มีการเปลี่ยนแปลง การศึกษาภาวะผู้นำได้จึงเน้นถึงการค้นหาารูปแบบของผู้นำที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้ตาม ทำให้ผู้ตามทุ่มเทเพื่อเป้าหมายขององค์กรมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว และภาวะผู้นำซึ่งมีการกล่าวถึงและนิยามนำมาใช้เป็นแนวคิดในการปฏิบัติงานของผู้บริหารในยุค

ปัจจุบันคือผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง (Transformation Leadership) (สุดา สุวรรณภิรมย์, 2548, หน้า 142) ซึ่งนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

1. ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีชื่อเรียกเป็นภาษาไทยที่พบได้โดยทั่วไป เช่น ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ ภาวะผู้นำการปฏิรูป ภาวะผู้นำแบบปรวิรรต ภาวะผู้นำแบบแปลงรูป ภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้คำว่า "ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง" จากการศึกษาพบว่า มีผู้ให้ความหมายของ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้

สุดา สุวรรณภิรมย์ (2548, หน้า 142-143) ให้ความหมายว่า การเปลี่ยนแปลงองค์การให้ดีขึ้น โดยผ่านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความคิดของลูกน้องในการทำงานโดยมีจุดมุ่งหมายที่ทำให้ลูกน้อง ตระหนักในความสำคัญและคุณค่าของงานที่ได้รับมอบหมาย สนใจเป้าหมายขององค์การมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว และทำงานได้เกินกว่าความคาดหมาย

วัลภา อิศระธำนันท์ (2545, หน้า 26) สรุปว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำมีวิสัยทัศน์ สามารถเสริมสร้างอำนาจ สร้างการยึดมั่นผูกพันต่อเป้าหมายขององค์การ และจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์การมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว

ธัญมณีสรรณัญญ์ พาณิกภัค (2547, หน้า 3) สรุปว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นภาวะผู้นำซึ่งผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์เชิงรุก มุ่งการเปลี่ยนแปลงในแนวคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อความสำเร็จแห่งวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน โดยเน้นคุณค่าผู้ร่วมงาน เข้าใจความแตกต่างในปัจเจกบุคคล เสริมสร้างแรงจูงใจ เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานก้าวสู่ความเป็นผู้นำ ให้อำนาจและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ยอมรับข้อผิดพลาด เน้นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน ภายใต้การสร้างทีมงานที่มีจิตวิญญาณแห่งการมีคุณภาพ

ปาธิกา นิธิประเสริฐกุล (2547, หน้า 18) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การที่ผู้นำชี้แนะหรือกระทำการจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีการอธิบายให้ผู้ตามเข้าใจบทบาทที่ต้องทำงานให้สำเร็จและการได้รับสิ่งตอบแทนหากทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย โดยใช้รูปแบบของการให้รางวัลตามสถานการณ์ เพื่อเสริมแรงทางบวกและการจัดการโดยการยกเว้นเพื่อเสริมแรงทางลบควบคู่กันไป

แซดเลอร์ (Sadler, 1997 อ้างถึงใน ลุเทพ พงศ์ศรีวิวัฒน์, 2548, หน้า 127) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นกระบวนการสร้างความผูกพันต่อผู้ปฏิบัติงานด้วยค่านิยมและวิสัยทัศน์ร่วม ซึ่งมีความเหมาะสมกับบริบทการบริหารจัดการในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงปัจจุบันที่

จำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกับผู้ตามบนพื้นฐานแห่งความไว้วางใจกัน

แบสส์ (Bass, 1985, p. 14) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการและมีความพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ โดยใช้ระดับความต้องการของมาสโลว์ ในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้น โดยทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความต้องการ สำนึกในความสำคัญคุณค่าและวิธีการซึ่งทำให้บรรลุจุดมุ่งหมาย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของทีม องค์การมากกว่าผลประโยชน์ตนเอง ยกกระดับความต้องการที่สูงขึ้นเพื่อมุ่งผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่า

เบิร์น (Burn, 1978, p. 4) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ร่วมงาน ค้นหาแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความสำนึกถึงความต้องการ พยายามให้ผู้ร่วมงานได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น และหาหนทางที่จะพัฒนาผู้ร่วมงานจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนได้เต็มที่

มัทชินสกี (Muchinsky, 1997, p. 373) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง เป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และสมมติฐานของสมาชิกในองค์การ สร้างความผูกพันในการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ที่สำคัญขององค์การ มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของผู้นำที่มีต่อผู้ตาม ในการให้อำนาจต่อผู้ตามเพื่อเป็นผู้นำหน่วยงานย่อยในองค์การเพื่อเป้าหมายขององค์การโดยรวม

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยสรุปว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้นำซึ่งสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาและความผูกพันต่อผู้ปฏิบัติงานบนพื้นฐานแห่งความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สร้างความมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ จึงสามารถกระตุ้นให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ สร้างผลงานได้เกินความคาดหวังที่กำหนดไว้โดยปฏิบัติงานที่คำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์การเป็นหลัก และมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมขององค์การเพื่อบรรลุเป้าหมายกำหนดไว้

2. ความสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงองค์การไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากผู้นำไม่เป็นผู้ริเริ่ม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งต้องทำให้บุคลากรในองค์การยอมรับและมีความรู้สึกร่วมกับการเปลี่ยนแปลง มีผู้นำ 3 รูปแบบที่จะช่วยทำให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้คือ (Hesselbein, 1996, pp. 41-46) ผู้นำซึ่งทำหน้าที่ปฏิบัติงาน ทดสอบว่าแนวทางการเรียนรู้ขององค์การจะสามารถพัฒนาได้จริงหรือไม่ ผู้นำซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร มีหน้าที่ให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติ การทำตัวให้เป็นตัวอย่าง และผู้นำที่ เป็นผู้สร้างเครือข่ายภายในองค์การ เป็นผู้สร้าง

วัฒนธรรมองค์การ ช่วยเหลือในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ แก่บุคลากรในองค์การ และบทบาทที่ท้าทายของผู้นำในปัจจุบันมี 2 ประการคือ การรักษาประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การกับการทำให้องค์การสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเฉพาะการปรับเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ผู้นำควรสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ให้ได้มากที่สุด เพื่อนำสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ลัสเซียร์ (Lussier, 2004, pp. 447-451 อ้างถึงใน ภาววัฒน์ พันธุ์แพ, 2547, หน้า 57-59) ได้นำเสนอเกี่ยวกับวิธีการที่ผู้นำควรนำมาใช้ในการสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

1. กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในระดับบุคคลและระดับองค์การ ผู้นำองค์การมีส่วนสำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้โดยการสนับสนุนให้บุคลากรคิดนอกกรอบ (Think Outside The Box) เป็นการคิดสิ่งใหม่ มีความกล้าในการแสดงความคิดเห็น หรือการสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาและเรียนรู้วิธีการทำงานขององค์การอื่นที่ประสบความสำเร็จ ที่เรียกว่า การสร้างมาตรฐานเทียบเคียง (Benchmarking)

2. สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้โดยการลองผิดลองถูก ผู้นำควรยึดหลักว่าความล้มเหลวเป็นต้นทุนที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้รับ บุคลากรทุกคนต้องได้รับการคาดหวังให้เกิดความคิดเห็นใหม่ ๆ มีความตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลงและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์การ

3. การให้รางวัลหรือสิ่งจูงใจสำหรับการเรียนรู้และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์การ รางวัลนั้นจะต้องมีขนาดและมูลค่าที่เหมาะสม

4. ผู้นำต้องให้โอกาสแก่ผู้ตามในการแก้ไขปัญหาการทำงานในกลุ่มด้วยตนเอง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและความภูมิใจให้เกิดขึ้น และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้จากความผิดพลาดในองค์การ

5. สนับสนุนให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ โดยการสร้างความตระหนักให้กับบุคลากร เห็นว่าการทำงานของบุคคลจะกระทบต่อส่วนรวม ดังนั้นแต่ละคนต้องพิจารณาว่างานของตนกระทบต่อผู้อื่นอย่างไร ทำให้บุคลากรมีการสื่อสารและเกิดความร่วมมือกันมากขึ้น

6. ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคคลและทีม โดยสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ ส่งเสริมให้มีการสื่อสารอย่างเปิดเผย การทำงานมีความยืดหยุ่น เป็นผู้สนับสนุนมากกว่าเป็นผู้ควบคุม

7. ใช้รูปแบบการทำงานเป็นทีมและระบบเครือข่ายในกระจายข้อมูลและความรู้และการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่สะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์การเพื่อการแก้ไข

ปรับปรุงและทำให้องค์กรสามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8. ใ้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์สำหรับการเรียนรู้ ทำให้การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์กร เนื่องจากสมาชิกในองค์กรมีความมุ่งมั่นและพันธะสัญญาร่วมกัน และเชื่อว่าองค์กรจะมีศักยภาพและมีความยิ่งใหญ่ในอนาคตจากการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดแรงกระตุ้นจิตใจให้ทุ่มเทตนเองให้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

9. ผู้นำต้องช่วยขยายกรอบทางความคิดของบุคลากร เนื่องจากมุมมองในสิ่ง ๆ ต่างของบุคคลมีความแตกต่างกันโดยขึ้นกับพื้นฐานของแต่ละบุคคล การเรียนรู้จะถูกจำกัดหากผู้นำและผู้ตามมีมุมมองต่อสิ่งต่าง ๆ เหมือนกันทั้งหมด การขยายกรอบทางความคิดของบุคลากรเป็นการช่วยให้บุคลากรมองปัญหาได้อย่างครอบคลุมขึ้น

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์กรเนื่องจากผู้นำมีหน้าที่รักษาประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรและส่งเสริมให้องค์กรสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งผู้นำจึงต้องค้นหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อการกระตุ้นส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณลักษณะของผู้นำดังกล่าวเป็นลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือเป็นผู้มีความสามารถในการกระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจ สร้างความเชื่อมั่น ศรัทธาให้บุคลากรทุ่มเทปฏิบัติงานทุกอย่างด้วยความเต็มใจ ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งมีสอดคล้องกับผลการศึกษาของ คำนิง ผุดผอง (2547), ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) และพัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกหรือส่งเสริมให้องค์กรพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1985) มากำหนดเป็นตัวแปรพยากรณ์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

3. ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของเบส (Bass, 1985)

ในทัศนะของเบสส์ (Bass, 1985) เชื่อว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือผู้ที่สามารถจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหมายไว้ ดังนั้นการวัดระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถวัดได้จากองค์ประกอบของผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งมี องค์ประกอบคือ การสร้างบารมี (Charismatic Behaviors) การคำนึงถึงเอกบุคคล (Individualized Consideration) การกระตุ้นเชาวน์ปัญญา (Intellectual Stimulation) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 การสร้างบารมี (Charismatic Behaviors)

คำว่า "Charisma" ในภาษากรีกแปลว่า พรสวรรค์ หรือลักษณะพิเศษ (Gift)

การสร้างบารมี หมายถึง คุณลักษณะบางประการภายในตัวของผู้นำหรือบุคลิกลักษณะ ซึ่งมีอำนาจภายในตัวเองมีผลอย่างลึกซึ้งและพิเศษต่อผู้ตามให้เกิดความสนใจ นับถือ เชื่อมั่น ศรัทธา ไว้วางใจมีความจงรักภักดี และอุทิศตนโดยไม่หวังผลประโยชน์ส่วนตน ลักษณะพิเศษดังกล่าวของผู้นำคือ มีอุดมการณ์ในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีวิสัยทัศน์ ชี้อัตถ์ เสียสละ มีความกล้าหาญ กล้าเสี่ยง และกล้าตัดสินใจ (สุดา สุวรรณภิรมย์, 2548, หน้า 143) ให้ความเป็นกันเอง และส่งเสริมให้ผู้ตามมีการพัฒนาตนเอง พร้อมทั้งถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์รวมทั้ง วิทยาการใหม่ ๆ ให้ บุคลิกลักษณะการสร้างบารมีของผู้นำจะแสดงออกมากในสภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงสูงหรือภาวะวิกฤติ ผู้นำจะใช้บุคลิกลักษณะนี้เพื่อแก้ปัญหาให้ลุล่วงไปด้วยดี สามารถส่งเสริมการปฏิบัติงานและทำให้การปฏิบัติงานในองค์การดีขึ้น (Merriner-Tomey, 1993, p. 114) การมีบารมีอย่างเดียวไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงผู้ตามได้ ดังนั้นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต้องใช้ลักษณะของผู้นำที่มีบารมีควบคู่กับองค์ประกอบการกระตุ้นเขาวงกตปัญญา และการคำนึงถึง เอกบุคค

ในความคิดเห็นของผู้วิจัย มีความเห็นว่าองค์ประกอบด้านการสร้างบารมีมีความสำคัญเป็นอันดับแรก เนื่องจากผู้นำคือผู้ที่มีความสามารถในการทำให้ผู้อื่นตาม ประสิทธิภาพของการนำขึ้นอยู่กับการทำอย่างไรให้ผู้ตามปฏิบัติตามด้วยความสมัครใจ ประการแรกที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ การสร้างความน่าเชื่อถือหรือสร้างบารมีให้เกิดก่อนเพื่อสร้างความประทับใจเปิดใจยอมรับซึ่งจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นศรัทธาในที่สุด

3.2 การกระตุ้นเขาวงกตปัญญา (Intellectual Stimulation)

การกระตุ้นคือ การที่ผู้นำใช้ความรู้ ความสามารถของตนในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความเปลี่ยนแปลงในการตระหนักถึงปัญหาและวิธีการแก้ปัญหา โดยใช้ความคิด สติปัญญา จินตนาการและความเชื่อ ในการแก้ปัญหาไม่ได้มุ่งเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทันที ให้ผู้ตามมีความตระหนักว่าปัญหาที่กำลังประสบอยู่เป็นสิ่งที่ท้าทายและให้มองว่าเป็นโอกาสในการแก้ปัญหาพร้อมกันและผู้นำจะพิสูจน์ให้เห็นว่าสามารถเอาชนะอุปสรรคทุกอย่างได้ด้วยความร่วมมือร่วมใจในการแก้ปัญหาของผู้ร่วมงานทุกคน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องมีภาระกระตุ้นให้ผู้ตามใช้ความคิด ดุลยพินิจก่อนลงมือปฏิบัติ ทำให้ผู้ตามมีความต้องการหาแนวทางใหม่ ๆ เพื่อการแก้ปัญหาเพื่อหาข้อสรุปที่ดีกว่าเดิมเพื่อให้เกิดสิ่งใหม่ที่สร้างสรรค์ การกระตุ้นเขาวงกตปัญญาเป็นส่วนที่สำคัญของการพัฒนาความสามารถของผู้ตามในการที่จะตระหนัก เข้าใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง วิธีที่นำมาใช้ในการกระตุ้นเขาวงกตปัญญา ได้แก่ 1) การกระตุ้นปัญญาโดยใช้หลักเหตุผล (Rationally) เน้นการจริงจังด้านความสำเร็จในโครงสร้างงานที่เป็นทางการมุ่งเน้นที่

ความเร็วและประสิทธิผลในการแก้ปัญหาเป็นสำคัญ 2) การเน้นที่การอยู่รอด (Existentially) ผู้นำเพิ่มความมั่นคงและน่าเชื่อถือและการสร้างทีมงานโดยอาศัยกระบวนการที่ไม่เป็นทางการ การตัดสินใจต้องอยู่ภายใต้ข้อมูลและวิธีการแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธี 3) การใช้ประสบการณ์ (Empirically) ผู้นำที่ใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยอาศัยข้อมูลจากประสบการณ์แก้ปัญหาหลาย ๆ ขั้นตอนเพื่อให้ได้คำตอบที่ดีที่สุด และ 4) การมุ่งเน้นความเป็นเลิศ (Idealistically) ผู้นำจะเน้นการปรับตัว การเรียนรู้ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ รูปแบบการตัดสินใจการรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และค้นหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา (Quinn & Hall, 1983 cite in Bass, 1985, p. 110)

สรุปว่าองค์ประกอบการกระตุ้นเขาวนปัญญา ต้องใช้ร่วมกับองค์ประกอบอื่น ๆ โดยเฉพาะด้านการสร้างบารมี เนื่องจากเมื่อคนเราเมื่อเกิดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อผู้นำแล้วมักปฏิบัติตามด้วยความสมัครใจ องค์ประกอบการกระตุ้นเขาวนปัญญามีความสำคัญต่อการส่งผลให้ผู้ตามมีการคิดเชิงระบบ (System Thinking) คือมีความเป็นเหตุเป็นผลไม่ด่วนสรุป ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการเชื่อมโยงสู่องค์ประกอบด้านอื่น ๆ ขององค์การแห่งการเรียนรู้ของซิงเก้ (Senge, 1990)

3.3 การคำนึงถึงเอกบุคคล (Individualized Consideration)

การคำนึงถึงเอกบุคคล หมายถึงผู้จะมีความเกี่ยวข้องกับผู้ตามในฐานะผู้นำที่ให้การเอาใจใส่เป็นรายบุคคล และทำให้ผู้ตามรู้สึกถึงความมีคุณค่าและมีความสำคัญ เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล มอบหมายงานให้ตามความสามารถของบุคคล ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน ให้ความสนใจพิเศษแก่ผู้ปฏิบัติงานที่มีปัญหา โดยให้โอกาสและให้การสนับสนุนให้ผู้ตามมีการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง ให้ข้อมูลข่าวสารนโยบายของหน่วยงานที่ชัดเจนและทันต่อเหตุการณ์ ผู้นำจะเป็นโค้ช (Coach) และเป็นที่ปรึกษา (Adviser) ของผู้ตาม การยอมรับความแตกต่างของบุคคลมีตั้งแต่การยอมรับความแตกต่างระดับบุคคลโดยผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อลูกน้องตามความต้องการและความสามารถของบุคคล และการยอมรับความแตกต่างของบุคคลในระดับกลุ่มโดยมีการปรึกษาหารือกับลูกน้องเป็นกลุ่มปฏิบัติต่อทุก ๆ คนเหมือน ๆ กันและให้กลุ่มร่วมกันตัดสินใจ (Miller, 1973 cite in Bass, 1985, 82) ผู้นำที่มีการคำนึงถึงเอกบุคคลจะมีความสัมพันธ์กับผู้ตามเป็นการส่วนตัว สนใจในความกังวลขอแต่ละบุคคล เห็นปัจเจกบุคคลเป็นคนที่ทั้งคน (As a Whole Person) มากกว่าเป็นเพียงพนักงานหรือปัจจัยการผลิต ผู้นำจะมีการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้การมอบหมายงานในการพัฒนาผู้ตาม เปิดโอกาสให้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่และเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่ท้าทายความสามารถ

การคำนึงถึงเอกบุคคล ประกอบด้วย การเน้นการพัฒนาโดยการมอบหมายงานตาม

ความสามารถ การเน้นความเป็นบุคคลโดยการใช้การสื่อสารแบบ 2 ทางส่งเสริมการสร้าง ความคุ้นเคยและเป็นกันเองให้ผู้ตามรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ และการเป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำและ เป็นที่ปรึกษา จุดสำคัญคือเพื่อการสร้างผู้นำในอนาคต

สรุปว่าทั้ง 3 องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสำคัญต่อการสร้าง ความเชื่อมั่นศรัทธาให้ผู้ตามปฏิบัติตามอย่างมีความทุ่มเท จริงใจ ซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำที่มีความเหมาะสมกับองค์การปัจจุบันโดยเฉพาะผู้นำในองค์การซึ่งเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ การศึกษาค้นคว้าวิจัยใช้แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ แบลสส์ (Bass, 1985) เป็นตัวแปร พยากรณ์ โดยศึกษา 3 องค์ประกอบคือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงเอกบุคลล และการกระตุ้น เชาว์นปัญญา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นซึ่งมีบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานที่มีภาระ รับผิดชอบในการบริการพยาบาลโดยตรง มีจำนวนบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา เป็นกลุ่มบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาล มีความใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลใน หน่วยงานบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่ครอบคลุมทั้งด้านบริหาร บริการและด้านวิชาการ ในฐานะที่ เป็นผู้นำในระดับหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันนั้นต้องมี คุณลักษณะคือมีความยืดหยุ่นและให้อิสระในการทำงาน มีความสามารถในการชักจูงใจให้ ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามภายใต้สถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง และมีอำนาจในการควบคุมตาม สถานการณ์ (Sullivan, Bretschneider, & McCausland, 2003, p. 546) ซึ่งต้องส่งเสริม สนับสนุนให้งานบริการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ โดยอาศัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้าง แรงจูงใจ ความประทับใจ ความเชื่อถือศรัทธา และความพึงพอใจในงานให้บุคลากรพยาบาลใน หน่วยงาน สร้างการยอมรับจากบุคคลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน คุณลักษณะภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาบทบาทของผู้บริหาร การพยาบาลของสตีเวน (Steven, 1980) ได้อธิบายไว้ว่าเป็นผู้ที่มีบทบาท 5 ประการคือ

1. เป็นผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ โดยการเสนอสิ่งใหม่ ๆ มีวิธีการและแนวคิดที่น่าสนใจ
2. เป็นผู้ขยายกิจการ สนใจต่อการเจริญเติบโตและการขยายขอบเขตของงานให้ กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้น เป็นการเคลื่อนไหวทางด้านนโยบาย
3. เป็นผู้แก้ไขปรับปรุง โดยการแก้ไข สะสางและจัดระเบียบของหน่วยงาน รวมทั้ง นโยบาย วิธีปฏิบัติ เอกสาร และระบบงานต่าง ๆ โดยอาศัยเหตุผลในเชิงปฏิบัติ

4. เป็นผู้สร้างความมั่นคง สร้างให้เกิดความพร้อมเพรียงและความสมดุลขึ้นภายในหน่วยงาน โดยสร้างให้เกิดความสนใจและเกิดความต้องการขึ้นในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างต่อเนื่อง

5. เป็นผู้ปฏิบัติเพื่อล้มเลิกโครงสร้างและวิธีการที่ล้าสมัย โดยจัดให้มีวิธีการ นโยบาย และการปฏิบัติที่เปลี่ยนไปจากเดิม

นอกจากนี้ จากศึกษาพบว่าลักษณะของหัวหน้าที่เปิดใจกว้างยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มีวิสัยทัศน์ด้านการเรียนรู้ และพร้อมที่จะให้การสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ จะส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศองค์การเอื้อต่อการเรียนรู้ (ปีทมา จันทวิมล, 2544) และส่งเสริมให้สภาพแวดล้อมในการทำงานมีลักษณะของการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีความคิดสร้างสรรค์เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ โดยผู้ปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และภารกิจที่สำคัญของผู้นำคือนอกเหนือจากต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแล้วจะต้องมีหน้าที่ในการสร้างภาวะผู้นำให้เกิดขึ้นในองค์การ ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ป้วยต้องส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อร่วมกันสร้างสรรค์กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง (พิชรา พันธุ์เจริญ, 2546; ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ, 2546; ยุพิน ยศศรี, 2545; ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์, 2545)

5. ความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความเหมาะสมสำหรับสถานการณ์ในปัจจุบัน คือผู้นำต้องมีคุณลักษณะที่ให้ความเอาใจใส่ต่อการทำงานของผู้ตามและพัฒนาผู้ตามให้มีศักยภาพไปพร้อมกัน ผู้นำที่มีลักษณะนี้จะมีระบบค่านิยมและอุดมการณ์ของตนเองที่เข้มแข็งส่งผลให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจ ที่จะปฏิบัติงานไปในแนวทางที่ดึงามส่วนรวมมากกว่าเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง เป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ตามซึ่งกระทำโดยผ่านพฤติกรรมเฉพาะ 3 ประการคือ การสร้างบารมี การกระตุ้นเขาวนปัญญา และการคำนึงถึงเอกบุคค (Bass, 1985) ผู้นำที่มีประสิทธิภาพต้องมีความคิดที่จะปรับเปลี่ยนองค์การหรือหน่วยงาน สื่อสารนโยบาย จุดมุ่งหมาย แก่บุคลากรในการนำพาองค์การไปในทิศทางเดียวกัน โดยอาศัยทักษะความสามารถของการเป็นผู้นำ การใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจกระตุ้นให้บุคลากรเห็นความสำคัญในการพัฒนาตนเอง พัฒนางค์การ ใช้ทักษะในการกระตุ้นเขาวนปัญญาเพื่อจุดประกายความคิดริเริ่มต่าง ๆ และมีการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล คือให้ความสำคัญใส่ใจต่อความต้องการความสำเร็จและความก้าวหน้าของบุคลากร สร้างบรรยากาศที่ดีส่งเสริมการเรียนรู้และให้ความมั่นใจแก่บุคลากรในการทำงานให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาในระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ย่อมเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรอื่น ๆ ในหน่วยงานเห็นความสำคัญของการเรียนรู้และพัฒนาตนเองโดยการกระทำเป็นแบบอย่าง ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ด้วยความจริงใจโดยชี้ให้เห็นประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนาว่านอกเหนือจากตนเองได้รับประโยชน์แล้วที่สำคัญคือ เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ประชาชน และประเทศชาติในที่สุด และต้องยอมรับและให้ความสนใจถึงความแตกต่างกันทางด้านความคิด ความต้องการของแต่ละบุคคล และที่สำคัญที่สุดคือหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและมีความสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานลุล่วงตามเป้าหมายของหน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาล และเป้าหมายของโรงพยาบาลที่บุคลากรร่วมกันกำหนดไว้ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยสำคัญในการปรับเปลี่ยนองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลเขต 16 คือผู้นำ เพราะผู้นำต้องให้การสนับสนุน (เท็ดทูน ไทยศรีวิชัย, 2548, หน้า 20) และต้องเป็นผู้นำที่มีคุณลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผลจากการศึกษาที่สอดคล้องพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล (พัชรา พันธุ์เจริญ, 2546; ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ, 2546) ซึ่งผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลควรมีความตระหนักและส่งเสริมพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

องค์การต่าง ๆ ให้ความสนใจต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากเป็นคุณลักษณะที่สำคัญและมีความเหมาะสมต่อผู้นำในปัจจุบัน โดยเฉพาะในองค์การพยาบาลได้มีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างหลากหลายและเป็นจำนวนมาก ซึ่งได้มีการพัฒนามาโดยตลอดทั้งในและต่างประเทศ สำหรับงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยรวบรวมและสรุปได้ดังนี้

ดลพร เนติฤทธิ์ (2547) ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับคุณลักษณะและบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการพัฒนางานสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน พบว่าคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย เป็นผู้มีความวิสัยทัศน์ มีความเป็นผู้นำ เป็นแบบอย่างที่ดี กล้าคิด กล้าเปลี่ยนแปลง

มุ่งมั่น ตั้งใจจริง เป็นนักพัฒนา มีแนวทางการทำงานที่ชัดเจน มีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีอุปนิสัย และจิตใจดี มีทัศนคติที่ดีต่องานและผู้ร่วมงาน สำหรับบทบาทของผู้บริหารเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย มีการติดตามประเมินผลงาน ใช้การทำงานเป็นทีม สร้างแรงจูงใจ ในการทำงาน เพิ่มศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน สร้างทัศนคติที่ดีต่องาน และลดความขัดแย้งใน หน่วยงานได้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญเนื่องจากส่งผลดีต่อองค์การ พยาบาลโดยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้ จากการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าอยู่ในระดับสูง (อโนชา ไวยะเนตร, 2547) และมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (ธนิตา ฉิมอินทร์, 2539; อรทัย นนทเกท, 2542) นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ อิศระในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ (พร บุญมี, 2544) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมี อิศระในการใช้ความสามารถของตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพซึ่งพบว่าอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การให้เหตุผลเชิงจริยธรรมและบรรยากาศองค์การ (ศิริลักษณ์ กุลลวะนีย์วัฒน์, 2545) ลักษณะดังกล่าวเอื้อต่อการสร้างประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผล การศึกษาของอัญชลี มากบุญสง (2540) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานการ พยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลในทุกด้านซึ่งสอดคล้อง กับผลการศึกษาของสุภาพร รอดถนอม (2542) ซึ่งพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์การ ดังนั้น ผู้นำที่มีประสิทธิภาพย่อมส่งผลต่อพยาบาลวิชาชีพให้มีความสามารถต่อการปฏิบัติงานอย่างมี คุณภาพ ซึ่งนางพะงา ปั่นทองพันธ์ (2542) ศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วย อภิบาลผู้ป่วยหนัก และองค์การที่มีประสิทธิภาพต้องประกอบด้วยบุคลากรซึ่งมีการพัฒนาและมี การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง องค์การจะมีประสิทธิภาพหรือเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ย่อมขึ้นอยู่กับ คุณลักษณะของผู้นำซึ่งมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยจากการศึกษาของ พัชรา พันธุ์เจริญ (2546), ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) และคำเนิง ผุดผอง (2547) พบผลการศึกษามีลักษณะ สอดคล้องกันคือ คุณลักษณะของผู้นำซึ่งมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ต่อการเป็น องค์การแห่งการเรียนรู้

ในต่างประเทศ องค์การพยาบาลระดับชาติของประเทศอเมริกา (The American Nurses Association: ANA) ได้ให้ความสำคัญต่อภาวะผู้นำของวิชาชีพพยาบาล โดยกำหนดว่า

วิชาชีพพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำสามารถประสานความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น ๆ โดยมีการทำงานเป็นทีมและเป็นมืออาชีพ (ANA, 1996 cited in Thorman, 2004) ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต ค.ศ. 2020 เพื่อพัฒนาเนื้อหาหลักสูตร การพัฒนาผู้บริหารระดับกลาง ผลการศึกษาพบว่าเนื้อหาของหลักสูตรควรประกอบด้วยเรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำเป็นอันดับสองรองจากเรื่องการบริหารเชิงธุรกิจ และได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้บริหารทางการพยาบาลคือ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ (Scoble & Russell, 2003, pp. 327-328) แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อผู้บริหารทางการพยาบาลในทุกระดับ และมีการศึกษาในลักษณะเดียวกัน ซึ่งศึกษาโดย ซาลลิแวน และคณะ (Sullivan et al., 2003, p. 546) เป็นการศึกษาในผู้บริหารระดับกลางเช่นเดียวกัน ผลการศึกษาพบว่ามีความต้องการในการพัฒนาบุคลากรให้มีความทันสมัย และคุณลักษณะของผู้นำซึ่งผู้บริหารควรมีใน 3 อันดับแรกคือ มีความยืดหยุ่นและให้อิสระในการทำงาน มีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง และมีอำนาจในการควบคุมตามสถานการณ์ ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวเป็นคุณลักษณะของผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยวอร์ด (Ward, 2002, pp. 121-128) ได้ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่าคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงควรประกอบด้วย เป็นผู้ที่รู้จักตนเอง ความเป็นตัวของตัวเอง เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีวิสัยทัศน์ มีความยืดหยุ่น เป็นผู้สร้างบารมี สร้างภาวะผู้นำร่วม และมีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นให้ปฏิบัติงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเพื่อความสำเร็จตามเป้าหมาย และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญต่อผู้บริหารทางการพยาบาลในปัจจุบันและดิกซ์สัน (Dixon, 1999) ศึกษาพบว่า มีองค์การสุขภาพมากกว่า 100 องค์การมีการนำแนวคิดคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของผู้บริหารในองค์การสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแนวคิดซึ่งมีความทันสมัยและเหมาะสมในการนำมาใช้กับองค์การสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเมอร์ตี (Merty, 1991, pp. 600-605) ศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญระหว่างภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาใช้กับผู้บริหารโรงพยาบาลของพบความเห็นที่มีความสอดคล้องกันว่าเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมขององค์การสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในองค์การสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรในองค์การเกิดการปรับตัวและสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้ โดยมีปัจจัย 3 ประการคือ การสร้างบารมี การกระตุ้น

เขาวินิจฉัย และการคำนึงถึงเอกบุคคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้นำในองค์การสุขภาพ และวัตสัน (Watson, 2000, pp.1-6) ศึกษาและสรุปว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของ ผู้นำที่มีความเชื่ออาทรสูง โดยกระตุ้นให้ผู้ตามรู้จักตนเอง มองโลกทางบวก มีวิสัยทัศน์และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นภาวะผู้นำซึ่งก่อให้เกิดพลังและมีความพร้อมในการแก้ไขปรับปรุง เพื่อนำมาซึ่งความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นคุณลักษณะของผู้นำในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคที่องค์การต่าง ๆ รวมทั้งกลุ่มงานการพยาบาลพยาบาลจะ ประสบความสำเร็จได้ด้วยความคิดสร้างสรรค์ขององค์การ และปัจจัยที่จะส่งผลต่อความสำเร็จดังกล่าวคือ บรรยากาศในการประสานความร่วมมือของผู้ปฏิบัติ ความมีอิสระในการประกอบวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลซึ่งมีลักษณะมีความยืดหยุ่นสูง มีความสามารถในการคิดเชิงบูรณาการเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Upennieks, 2003, pp. 456-467)

สรุปว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งหมายถึงส่งผลต่อการก่อให้เกิดการสร้างผลงานที่มีประสิทธิผล มีประสิทธิภาพ สร้างขวัญกำลังใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน อันก่อให้เกิดการเจริญเติบโตและการเรียนรู้ การพัฒนา การคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ เพื่อการพัฒนาและการสร้างกลุ่มงานการพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Glawson, 2003, p. 30) เพื่อเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาล ที่สามารถวัดได้เป็นรูปธรรม จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยกำหนดให้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตัวแปรพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16