

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา แนวคิดทฤษฎี เอกสาร
บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.1 ระบบบริหารของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.2 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - 1.3 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
 - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 2.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
 - 2.3 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
ในสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 3.2 การเรียนรู้ตลอดชีวิต
 - 3.3 การได้รับการสอนแนะ
 - 3.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วย โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ ในส่วนนี้จะเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับระบบบริหารในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม ภารกิจ และลักษณะหน้าที่ๆ ตามลำดับดังนี้

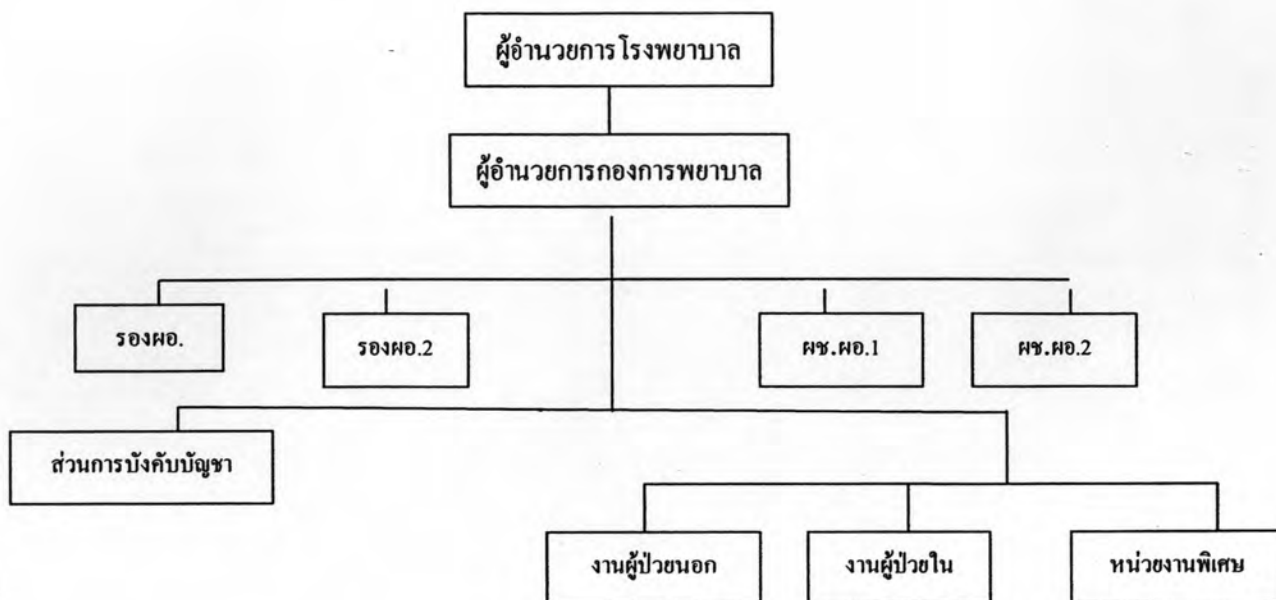
1.1 ระบบบริหารในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

การบริหารที่มีคุณภาพ ย่อมมีองค์ประกอบที่แตกต่างกันตามระบบ โครงสร้าง พันธกิจและหน้าที่ขององค์การ การพัฒนาคุณภาพเพื่อยกระดับและรักษามาตรฐานขององค์การ โดยการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรจึงต้องให้มีความเหมาะสมกับบริบท และวัฒนธรรมขององค์การนั้น ๆ กระทรวงกลาโหมเป็นองค์การใหญ่มีหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกัน ประเทศและรักษาความมั่นคงของราชอาณาจักร จากภัยคุกคามทั้งภายนอกและภายใน โดยจัด กำลังทหารไว้เพื่อการรบหรือการสงคราม เพื่อปกป้องพระมหากษัตริย์ เพื่อการปราบปรามการ กบฏและการจลาจล เพื่อช่วยการพัฒนาประเทศ และเพื่อรักษาผลประโยชน์ของชาติ ตามที่ กฎหมายกำหนด (เอกสารการจัดหน่วยทหาร, 2542) นอกจากนี้ภารกิจแฝง ได้แก่ การให้บริการ แก่กำลังพล ครอบครัว เพื่อให้เกิดขวัญ กำลังใจที่ดี แก่บุคลากรทั้งการบริการด้านสุขภาพ การให้ ความก้าวหน้าในหน้าที่ และสวัสดิการการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพที่ดีก็เป็นอีกภารกิจหนึ่งของ กระทรวงกลาโหม เช่นกัน ซึ่งหมายถึงการมีระบบการบริการทางด้านสุขภาพหรือ โรงพยาบาลที่มี คุณภาพ

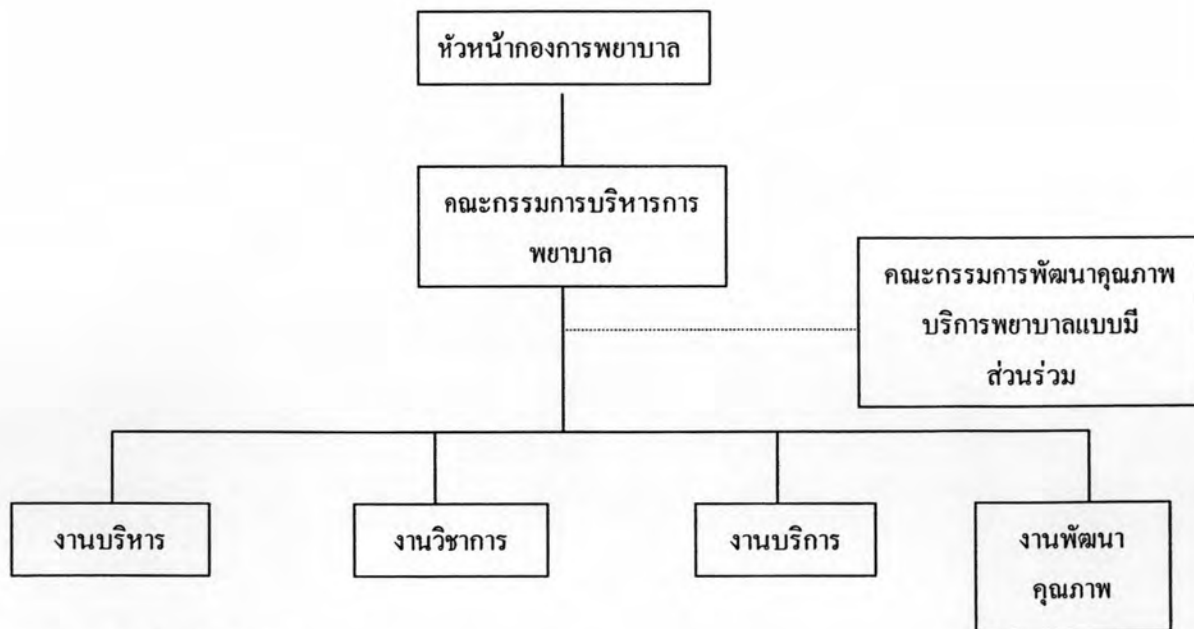
โครงสร้างโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเป็นหน่วยบริการทางด้านสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาล หน่วยเสนารักษ์ หน่วยตรวจโรค เป็นบริการที่ขึ้นตรงต่อโรงพยาบาลสังกัด กรมแพทย์ทหารของแต่ละเหล่าทัพ ได้แก่ กองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ โดย นโยบายการสาธารณสุขจะเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาระบบ สุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทั้งนี้ การจัดโครงสร้างการบริหาร ต้องเป็น ไปในรูปแบบ แบนราบ เพื่อความสะดวก คล่องตัว และลดความซ้ำซ้อนในการ ติดต่อสื่อสาร และมีความชัดเจนและเนื่องจากโครงสร้างทางการทหารมีรูปแบบที่คล้ายกันทั้ง 3 เหล่าทัพ การปกครองและสายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจึงเป็น ไปในแนวเดียวกัน และเป็นรูปแบบให้กับ โรงพยาบาลในหน่วยย่อย ในการดำเนินงานบริหารการพยาบาล ตาม แผนภาพที่ 1





แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (กองวิทยาการ กรมแพทยทหาร, 2544)



— สายการบังคับบัญชา
 สายการนิเทศหรือประสานงาน

แผนภาพที่ 2 โครงสร้างองค์การบริหารการพยาบาล (กองการพยาบาลกรมแพทยทหารเรือ, 2549)

พันธกิจ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีพันธกิจ ดังนี้ ให้บริการทางสุขภาพ ครบทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ตลอดจนเป็นสถาบันการศึกษาวิจัยแก่แพทย์และพยาบาล ตลอดจนบุคลากรทางสาธารณสุข วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับการดำเนินการ วิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลัง ซ่อม บำรุง พยาธิวิทยา เวชกรรมป้องกัน ทันตกรรม และการรักษา กำหนดหลักนิยมและทำตำรา ตลอดจนการฝึกศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าทหารแพทย์ (กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหาร, 2544)

หน้าที่

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาล ดังนี้ (กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหาร, 2544)

1. ให้การรักษาพยาบาล ทหาร ข้าราชการกลาโหมพลเรือน ลูกจ้าง และครอบครัว ตลอดจนพลเรือนทั่วไป
2. เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกศึกษา และดูงาน ให้กับแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ฝึกหัด นักเรียนแพทย์ นักเรียนพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล นักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ การศึกษาดูงานของการต่อยอดการศึกษา ของหลักสูตรต่าง ๆ
3. ดำเนินงานเวชกรรมป้องกัน แก่หน่วยทหารในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
4. ดำเนินงานสงเคราะห์ทางการแพทย์ตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย
5. ให้บริการทางการแพทย์ตามพื้นที่ขอการสนับสนุนตลอดจนพลเรือนทั่วไป

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นองค์การทหาร ซึ่งมีโรงพยาบาลในสังกัด 3 เหล่าทัพ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ และมีภารกิจของโรงพยาบาล ซึ่งได้จำแนกภารกิจตามสังกัดดังนี้คือ (ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544)

1.2 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม แบ่งเป็น 3 หน่วยงานใหญ่ที่รับผิดชอบ คือ กรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศ ซึ่งแต่ละกรมมีภารกิจที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ดังนี้

1.2.1 ภารกิจกรมแพทย์ทหารบกมีหน้าที่

1.2.1.1 วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับการดำเนินการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลังซ่อมบำรุง บริการ พยาธิวิทยา เวชกรรมป้องกัน ทันตกรรม และการรักษาพยาบาล

1.2.1.2 กำหนดหลักนิยามและทำตำรา ตลอดทั้งฝึกและศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าแพทย์

1.2.1.3 มีเจ้ากรมแพทย์ทหารบกเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ เป็นส่วนราชการขึ้นตรงต่อกองทัพบก มีโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก 3 โรงพยาบาลคือ 1) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2) โรงพยาบาลอานันทมหิดล 3) โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกองทัพบกเป็นหน่วยที่ขึ้นตรงกับกองทัพอากาศต่าง ๆ และภารกิจของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกมีหน้าที่ ดังนี้

1) ให้การรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง และครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป นอกจากนี้ยังมีหน้าที่เป็น โรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกศึกษาของบุคลากรสายการแพทย์

2) นโยบายต่างๆของโรงพยาบาล ในสังกัดกองทัพบกต้องสอดคล้องกับนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพลและครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบ และหน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอสนับสนุน ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไปตามความจำเป็น

1.2.2 ภารกิจของกรมแพทย์ทหารอากาศ มีหน้าที่

ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ทหารอากาศ การแพทย์ทั่วไป เวชศาสตร์การบิน เวชศาสตร์ป้องกัน การพัศดุสายแพทย์ วิจัยและพัฒนากิจการแพทย์ กับมีหน้าที่กำหนดแนวทางควบคุมประเมินผล การฝึกศึกษาผลิตบุคลากรสายแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบเป็นหน่วยขึ้นตรงต่อกองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ที่สำคัญคือ

1) ตรวจสอบข้าราชการทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป

2) ตรวจสอบคัดเลือก รักษา แนะนำ ควบคุม ส่งเสริมสมรรถภาพของผู้ทำการในอากาศและควบคุมมาตรฐานให้แก่ผู้ทำการในอากาศ

3) การช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากการบิน การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ การส่งเสริมความปลอดภัยในการบินและสอบสวนหาสาเหตุของอากาศยานอุบัติเหตุทางการแพทย์

4) การส่งกำลังบำรุงสายการแพทย์

5) การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ให้แก่กำลังพลกองทัพอากาศ และครอบครัว

6) งานอนามัยบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม

7) การกำหนดความต้องการ การจัดหาผลผลิต เก็บรักษา ควบคุม แจกจ่าย วิเคราะห์ และซ่อมบำรุงพัสดุสายการแพทย์

8) ฝึกศึกษาค้นคว้าวิจัย พัฒนา รวบรวมสถิติ และเผยแพร่ความรู้ในสายการแพทย์

9) ผลิตบุคลากรสายการแพทย์

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศมีหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับ การตรวจรักษาข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป กับมีหน้าที่ให้การศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ การฝึกอบรมและพัฒนาวิจัยทางการแพทย์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ ซึ่งมีโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา มีหน้าที่เพิ่มคือ รับผิดชอบเวชศาสตร์การบิน และเวชศาสตร์ป้องกัน ตามที่ได้รับมอบหมาย

1.2.3 ภารกิจของกรมแพทย์ทหารเรือ

มีหน้าที่ผู้อำนวยการประสานงาน แนะนำ กำกับและดำเนินการในเรื่องการรักษาพยาบาล การสุขาภิบาลและอนามัย การส่งกำลังพัสดุสายแพทย์รวมทั้งการวิจัยและพัฒนาการแพทย์ ตลอดจนการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารเรือเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบ เป็นส่วนราชการขึ้นตรงกองทัพเรือ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่สำคัญ ดังนี้

1) ผู้อำนวยการ วางแผน ประสานงาน ควบคุม แนะนำ และกำกับการเกี่ยวกับกิจการแพทย์ของกองทัพเรือ

2) ดำเนินการรักษาพยาบาลให้แก่ทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ครอบครัวและพลเรือนตามความจำเป็น

3) วิจัยและพัฒนาการแพทย์ ดำเนินการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์

4) ดำเนินการส่งกำลังบำรุงเกี่ยวกับกิจการแพทย์เพื่อสนับสนุนหน่วยต่าง ๆ ในกองทัพเรือ

5) ให้ข้อเสนอแนะทางวิทยาการสายแพทย์

6) ดำเนินการป้องกันและควบคุม โรค ตลอดจนส่งเสริมอนามัยแก่ข้าราชการในกองทัพเรือ

7) ดำเนินการเกี่ยวกับกิจการเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โดยมีกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินพลเรือน เป็นผู้รับผิดชอบ โดยแบ่งเป็น แผนกเวชศาสตร์ใต้น้ำ มีหน้าที่วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำ ตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการใต้น้ำ ตามมาตรฐานที่กำหนด และให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการปฏิบัติการใต้น้ำ ตลอดจน

ทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ห้องปรับอากาศ สอบสวนสาเหตุ กำหนดมาตรฐานในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัย เวชกรรมได้นำ

แผนกเวชศาสตร์การบิน มีหน้าที่วิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์การบิน ตรวจสอบสภาพผู้ปฏิบัติการในอากาศ ตามมาตรฐานที่กำหนด สอบสวนหาสาเหตุ และกำหนดมาตรการในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัยเวชกรรมการบิน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการส่งกลับทางอากาศ

แผนกปรับอากาศ มีหน้าที่ดำเนินการซ่อมบำรุง และเตรียมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ห้องปรับอากาศให้พร้อมใช้

โรงพยาบาลกองทัพเรือมีหน้าที่รักษาพยาบาล ทหาร ข้าราชการพลเรือน ลูกจ้าง คนงาน ตลอดจนครอบครัวและประชาชนทั่วไป รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลเพื่อการฝึกอบรม และวิจัยทางการแพทย์

โดยสรุป โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีหน้าที่ด้านการให้การรักษาพยาบาลแก่ทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง คนงานและครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป และมีหน้าที่เป็น โรงพยาบาลเพื่อฝึกศึกษาของบุคลากรสายแพทย์ รวมทั้งการสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์และรักษาเฉพาะโรค เช่น โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์การบิน โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์ได้นำ รวมทั้งให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพลและครอบครัว ในพื้นที่รับผิดชอบ และหน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอสนับสนุนตามความจำเป็น

1.3 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นผู้ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการทหารชั้นสัญญาบัตร ซึ่งจะมีทั้งพยาบาลประจำการในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ โดยบทบาทหน้าที่ในวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม ก็จะมีบทบาทและหน้าที่ที่ไม่แตกต่างจากพยาบาลประจำการในสังกัดอื่น โดยทั่วไป แต่จะมีความแตกต่างกันในลักษณะของความเป็นองค์การทหาร และบทบาทหน้าที่ของความเป็นทหาร โดยในสังกัดทหารบก ทหารเรือ และทหารอากาศ เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ และ กรมแพทย์ทหารอากาศตามลำดับ และจะมีการจัดส่วนราชการตามสายงานการบังคับบัญชาของแต่ละหน่วย ดังนั้นพยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหมจึงต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นทั้ง 2 บทบาท คือ ทหารอาชีพ ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามระเบียบและธรรมเนียมทหารเช่นเดียวกับทหารทั่วไป ซึ่งจะมีทั้งกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบและคำสั่งที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ทหารทุกคนจะต้องรับรู้และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งกฎระเบียบและข้อบังคับของทหารอาจจะแตกต่างจากของพลเรือนทั่วไป พยาบาลประจำการซึ่งเป็นทหารชั้นสัญญาบัตร มีหน้าที่ต้องยึดถือและปฏิบัติตามและโครงสร้างการจัดส่วนราชการของหน่วยงาน และเป็นทั้ง

พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งนอกจากจะมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตามพระราชบัญญัติวิชาชีพและการผดุงครรภ์ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง แล้วยังต้องมีหน้าที่ตามฝ่ายนโยบายและวางแผนด้านการบริหารการ พยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีลักษณะงานการพยาบาล โดยทั่วไปดังนี้

1. **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยในรายที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ภายใต้การนิเทศติดตามของผู้มีใบประกอบวิชาชีพชั้น 1 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ให้การพยาบาลแก่บุคคลและสมาชิกในครอบครัว ที่มีปัญหาด้านร่างกาย จิตใจและสังคมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยเน้นที่การตอบสนองความต้องการในกิจวัตรประจำวัน ตลอดทั้งดูแลผู้ป่วยให้ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ รวมทั้งความสบายและความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่กำหนด

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ ตาม Protocol ที่กำหนด และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 เฝ้าสังเกตอาการและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รายงานการเปลี่ยนแปลงต่อหัวหน้าทีมหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ได้ถูกต้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา รวมทั้งเขียนบันทึกต่าง ๆ ลงในแบบฟอร์มที่จัดไว้ให้

1.4 ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ในกรณีลักษณะปัญหาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนตามแผนการพยาบาล และการมอบหมายของพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 1 เช่น การจัดเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จัดเตรียมเครื่องมือในการทำผ่าตัด

1.5 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษารื้อกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วย หน่วยงาน หรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.6 เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.7 จัดเก็บดูแลรักษาเครื่องมืออุปกรณ์และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.8 ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของหน่วยงานและสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและบุคลากรในทีมสุขภาพ

1.9 ประสานงานติดต่อกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงครอบครัวของผู้ป่วยตามการมอบหมายของพยาบาลวิชาชีพ

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการจัดการ การดูแลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการพยาบาล หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ให้ความร่วมมือในการศึกษาและดูงานของนักศึกษาหลักสูตรต่างๆ รวมทั้งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีศึกษาดูงานในหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมาย

2.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.7 มีส่วนร่วมในกิจการของหน่วยงาน กลุ่มงาน โรงพยาบาลและ/หรือองค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้มีความรู้แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลเทคนิคและหรือผู้ช่วยพยาบาล

3.2 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.3 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม นอกจากจะรับผิดชอบ ในหน้าที่ที่กล่าวมาแล้ว พยาบาลที่เป็นข้าราชการประจำยังได้รับแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการสัญญาบัตร หรือเทียบเท่า ต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นทหารอาชีพ หมายถึง การเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในวิชาชีพ ต้องฝึกฝนอบรมเป็นระยะเวลายาวนาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ (บุญเยี่ยม สาริมาน, 2536)

นอกจากนี้พยาบาลประจำการ ต้องมีคุณลักษณะของทหารอาชีพ ดังนี้
คุณลักษณะของทหารอาชีพ หมายถึง

1) ความสำนึกในการเป็นทหาร ทหารทุกคนต้องระลึกอยู่ตลอดเวลาว่า ตนมีหน้าที่ไม่ว่าจะเป็นทหารอยู่ในหน่วยใด มีชั้นยศใด หรือตำแหน่งใดก็ตาม ต่างก็มีหน้าที่และควมรับผิดชอบในการป้องกันประเทศร่วมกัน

2) ความรู้ความสามารถ ทหารทุกคนต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถเพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจแก่ตนเองและหน่วย สามารถปฏิบัติให้บรรลุภารกิจตามที่กำหนด โดยมีความริเริ่มสูง มีขีวญติ มีวิจารณ์ญานดี ตลอดจนมีความกระตือรือร้นและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติภารกิจให้บรรลุผล

3) ความเปิดเผยและจริงใจ ทหารต้องเป็นคนเปิดเผยและจริงใจ ความเปิดเผยและจริงใจจะก่อให้เกิดความไว้วางใจกันในหมู่คณะ หล่อหลอมให้ทหารทั้งหน่วยมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน อันเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับทหารของชาติ

4) ความกล้าหาญ เป็นคุณลักษณะสำคัญยิ่งของทหารในสนามรบ ทหารทุกคนต้องฝึกฝนตนเองไม่ให้เกิดความหวาดกลัว เมื่อต้องเผชิญกับอันตรายหรืออยู่ในภาวะคับขันในสนามรบ ความกล้าหาญเป็นคุณลักษณะอันพึงประสงค์และจำเป็นสำหรับทหารทุกคน ถ้าทหารปราศจากความกล้าหาญ ทหารก็ไม่ควรสวมเครื่องแบบและเรียกตัวเองว่าเป็นทหาร

ดังนั้นการที่พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีบทบาทเป็นทั้งพยาบาลวิชาชีพและทหารอาชีพ ในการปฏิบัติงานนอกจากจะต้องตระหนักในความเป็นวิชาชีพพยาบาลแล้วยังต้องตระหนักถึงความเป็นวิชาชีพทหารด้วยเช่นกัน ซึ่งจะมีความแตกต่างจากพยาบาลพลเรือนโดยทั่ว ๆ ไป จากความแตกต่างเหล่านี้ อาจทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม มีความแตกต่างจากความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการพลเรือนทั่วไป

2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมากสำหรับการบริหารงานในองค์กรต่าง ๆ เพราะการที่องค์กรจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน งาน

บรรลุตามเป้าหมายและมีประสิทธิผล ขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์การเป็นสำคัญ

2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการให้ความหมายของคำว่า “สามารถ” ไว้ดังนี้ ราชบัณฑิตยสถาน (2531) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความสามารถ หมายถึง การมีคุณสมบัติที่เหมาะสมแก่การจะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้

Webster (1971) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานหมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลในการกระทำกิจกรรมให้ลุล่วงไปได้

Schneider (1979) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรม ด้วยการตั้งความปรารถนาต่อผลลัพธ์ ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว

Thomas (1995) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สรุป ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ โดยอยู่บนพื้นฐาน ความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ การเรียนรู้ของบุคคล รวมถึง การอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม

2.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติงานกับชีวิตมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลประสมประสานกันไป จินตนา ยูนิพันธ์ (2527: 37) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลที่พึงมีไว้ดังนี้

1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่างๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผล หรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเสริมให้งานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิริยาสัมพันธ์กับบุคคลได้ในหลายทักษะ ในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขาย เครื่องมือทางการแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในข้อนี้ต้องอาศัยทักษะ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3. ความสามารถในการสอนและบริการ ความสามารถในด้านนี้ หมายถึง สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในทีมสุขภาพ ได้ มีความสามารถในการ

จัดการทางการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด รวมถึงมีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่น ได้

4. ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐาน และ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ สมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการ

สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมียุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ทักษะด้านสติปัญญา (Intellectual or cognitive skill) ทักษะนี้รวมไปถึงทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะการตัดสินใจ ทักษะในการสืบค้น ใช้เหตุผลพิจารณาและใช้ความคิดสร้างสรรค์ พยาบาลจะใช้ทักษะเหล่านี้ในการประยุกต์ทฤษฎีหลักทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติกรพยาบาลตามแต่ละสถานการณ์

2. ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ทักษะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้พยาบาลสามารถคิดทำบางสิ่งบางอย่างอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

3. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal skill) การพยาบาลทุกอย่างจะได้ผลบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความเข้าใจอันดี และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่พยาบาลต้องคำนึงถึงในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยคือ สัมพันธภาพที่สร้างขึ้นต้องเป็น สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

4. ทักษะด้านการปฏิบัติ (Technical or psychomotor skill) การปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ ต้องใช้ทักษะในการใช้มือ ผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างชำนาญย่อมเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยมากกว่า

Schiwirian (1978) ได้กล่าวถึง การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินผลไว้ 6 ด้าน (Six-Dimension Scale) เพื่อใช้ทำนายความสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาล โดยให้พยาบาลวิชาชีพพบใหม่ประเมินตนเองในเรื่องความถี่ของการปฏิบัติงานและคุณภาพของการปฏิบัติงาน เกณฑ์การประเมินผลประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1. การเป็นผู้นำ (Leadership) พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะในการใช้กระบวนการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อโน้มน้าว ชักจูง ให้ผู้ร่วมงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้ชี้แนะ มอบหมายงาน ให้บุคลากรระดับรองสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล และเป็นผู้ริเริ่มในการนำวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ (Critical care) พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ ทักษะ การตัดสินใจที่รวดเร็วและเหมาะสม ในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ซึ่งอาจได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิต โดยช่วยให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลที่ได้รับ

3. การสอนและการสร้างความร่วมมือ (Teaching/Collaboration) พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการพยายามแสวงหาความร่วมมือจากทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับชีวิตของตน

4. การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล (Planning/Evaluation) พยาบาลวิชาชีพ ต้องใช้ความรู้ ทักษะในการประเมินปัญหาของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างทันทั่วที่มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง

5. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relations) พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการประสานงานกับทีมสุขภาพและผู้ร่วมงาน และใช้เทคนิคการติดต่อสื่อสารทั้งการเขียนและการพูด เพื่อสร้างความไว้วางใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ พยาบาลกับผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพ

6. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development) พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพ หรือการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพ เพื่อคุณภาพการพยาบาล และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ โดยมุ่งให้บริการเชิงวิชาชีพ พัฒนาองค์ความรู้หรือศาสตร์การพยาบาล ให้ความร่วมมืออันดีต่อสมาคมวิชาชีพ และปฏิบัติตามกฎหมาย จรรยาบรรณ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่าในการปฏิบัติการพยาบาล การมีแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องเหมาะสม จะช่วยให้พยาบาลประจำการ สามารถนำแนวทางนั้นมาเป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้ยิ่งขึ้น

Meretoja, Isoaho และ Leino-Kilpi (2004) ได้กล่าวถึง การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะระบุถึงความจำเป็นของการพัฒนาวิชาชีพและการศึกษาทางการพยาบาล และรวมทั้งเพื่อที่จะสามารถมั่นใจได้ว่า ความสามารถนั้นได้ถูกปฏิบัติอย่างดีที่สุดในการให้การดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และการประเมินความสามารถของพยาบาลนั้นยังเป็นหัวข้อสำคัญในระบบการประกันคุณภาพ การวางแผนกำลังคน และการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ อีกทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นยังเป็นการช่วยให้พยาบาลได้พิจารณาการปฏิบัติงานของตนเอง และช่วยให้พยาบาลยังคงรักษาและพัฒนาการปฏิบัติงานของตน โดยการใช้กระบวนการมองสะท้อนกลับซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถเห็นได้

ด้วยตนเองว่าจะอะไรบ้างที่จะต้องพัฒนาในอนาคต ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้พยาบาลเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยได้กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินไว้ 7 ด้าน ดังนี้คือ

1. ด้านการช่วยเหลือ (Helping role) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และสามารถปรับเปลี่ยนแผนการดูแลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม และมีกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา การประเมินอาการผู้ป่วยตามหลักวิชาการ มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาวัฒนธรรมการดูแลผู้ป่วย และสามารถตัดสินใจภายใต้จริยธรรมทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

2. ด้านการสอน (Teaching) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการประเมินความต้องการเนื้อหา เวลาที่เหมาะสมในการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการข้อมูลต่าง ๆ รวมถึงความสามารถในการพัฒนาโปรแกรมการสอนเพื่อใช้เป็นคู่มือในการสอนผู้ป่วยและการทำงานของพยาบาลใหม่

3. ด้านการวินิจฉัย (Diagnostic function) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ และความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมผู้เชี่ยวชาญที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อต้องการ การสอนและทักษะการสังเกตความต้องการของผู้ป่วยแก่สมาชิกทีม และการพัฒนาคู่มือการดูแลผู้ป่วย

4. ด้านการจัดการสถานการณ์ (Managing situations) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการคาดการณ์สถานการณ์ที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า การจัดลำดับการแก้ไข ปัญหาและการรู้จักยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการกับปัญหาได้ตามสถานการณ์ รวมถึงการวางแผนการใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ และการเตรียมสมาชิกทีมในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้

5. ด้านการบำบัดทางการพยาบาล (Therapeutic interventions) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการให้กิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วย มีการตัดสินใจที่ดี เป็นผู้ประสานงานของทีมสหสาขา และเป็นผู้สอนแนะและให้คำปรึกษาการให้การพยาบาลแก่สมาชิกทีม การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ รวมถึงการสร้างแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา

6. ด้านการประกันคุณภาพ (Ensuring quality) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการยึดหลักปรัชญาการดูแลที่องค์การกำหนดไว้ ระบุขอบเขตความต้องการการดูแลผู้ป่วย และสามารถนำมาพัฒนาเป็นงานวิจัยได้ ประเมินหลักในการดูแลในหอผู้ป่วยของตนได้ รวมถึงมีความสามารถในการประเมินความพึงพอใจในการดูแลของผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ และนำผลการวิจัยมาพัฒนาเป็นแผนการดูแลผู้ป่วยได้

7. ด้านบทบาทการทำงาน (Work role) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการให้การสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน และสามารถบริหารจัดการงานต่างๆ ในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี รวมถึงเป็นผู้ประสานงาน วางแผนงานและพัฒนางานต่างๆ ในหอผู้ป่วยได้

2.3 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติที่ทำงานกับบุคลากรทุกระดับชั้น เพื่อให้งานการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ทั้งปรัชญาและนโยบายขององค์กร ตามหน้าที่ความรับผิดชอบของการพยาบาล การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมและสนับสนุนการพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อการดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนั้น ผลการประเมิน ยังอาจช่วยให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นเรื่องที่ซับซ้อน ซึ่งจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกับผลการปฏิบัติงานและแนวคิดนี้ทำให้เกิดความสับสนมากยิ่งขึ้น ซึ่งเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินความสามารถนั้น โดยทั่วไปจะวัดด้านความรู้ พฤติกรรม หรือดูจากคุณภาพหรือปริมาณ เป็นต้น ซึ่งในการประเมินจะต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ และปรัชญาการพยาบาลของหน่วยงานนั้น ๆ ด้วย ดังนั้นองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการประเมินของ Meretoja, Isoaho และ Leino-Kilpi (2004) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาเพื่อใช้ในการประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยตรง และสามารถนำไปใช้ได้ทั้งงานวิจัยในประเทศ และต่างประเทศ ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินไว้ทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการสอน ด้านการวินิจฉัย ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการบำบัดทางการพยาบาล ด้านการประกันคุณภาพ และด้านบทบาทการสอน และเพื่อให้มีความสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยจึงได้ทำการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 5 คน ถึงบทบาทและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบประเด็นที่สอดคล้อง ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการสอน ด้านการวินิจฉัย ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการบำบัดทางการพยาบาล ด้านการประกันคุณภาพ และมีเพิ่มเติมในด้านการจัดการสถานการณ์ และพบประเด็นที่แตกต่างได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาบูรณาการเป็นคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยเพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะขององค์กร และสามารถนำไปใช้ในการ

ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้ (ดูรายละเอียดใน หน้า 128) ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน ดังนี้ ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการแพทย์ ด้านการช่วยเหลือและบำบัดทางการแพทย์ ด้านการสอนและให้คำปรึกษา ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการประกันคุณภาพ และด้านการบริหารจัดการ

3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ดังมีผู้ให้ความหมายของ “ปัจจัยส่วนบุคคล” ไว้ดังนี้

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

McCormick และ Leigen (1985: 308) ได้อธิบายไว้ว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงให้เห็นเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ เป็นต้น

Shermerhom, Hunt, และ Osborn (1991: 105) กล่าวว่า คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล หมายถึง ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้

ฟาริดา อิบราฮิม (2536: 162) กล่าวว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับค่านิยม แรงจูงใจในการทำงาน ความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งจะส่งผลให้มีความสามารถในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543: 81) กล่าวว่า ลักษณะและคุณสมบัติประจำตัวของบุคคลที่ต่างกัน มีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ซึ่งลักษณะประจำตัวเหล่านี้ ได้แก่ บุคลิกภาพ ความถนัด ความสนใจในงาน อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2 ด้าน คือ ประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการแพทย์

ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับอายุมาก เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงถึงความมีวุฒิภาวะทั้งโดยชีวิตและการทำงาน ประสบการณ์การทำงานจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจเกิดทักษะในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรี เอมะนาวิน, 2536) จึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้ (Shermerhom, Hunt and Osborn, 1991: 105) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ McCormick และ Leigen (1985) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานที่ต่างกันส่งผลให้การ

ปฏิบัติงานของบุคคลแตกต่างกัน และจากการศึกษาของ Dyer (1981, อ้างใน นงพงา ปั่นทองพันธุ์, 2542) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพการทำงานสูง ความสามารถในการปฏิบัติจะสูงตามไปด้วย ดังนั้น ประสิทธิภาพการทำงานจึงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การฝึกอบรมพนักงานถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาองค์การพยาบาลเป็นอย่างมาก เนื่องจากลักษณะการให้บริการพยาบาลที่ทรงรักษาไว้ซึ่งคุณภาพนั้น การพยาบาลต้องสอดคล้องและทันกับสภาพการณ์ของโลกในปัจจุบัน พยาบาลต้องได้รับการฝึกฝนให้ทำงานอย่างรู้เท่าทันความก้าวหน้าของสังคม ซึ่งมีการรุดหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก สามารถใช้ทักษะทางเทคโนโลยีขั้นสูงอย่างรู้เท่าถึงสถานการณ์ให้สอดคล้องกับระบบการรักษาพยาบาล เพื่อสนองตอบตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) และจากผลการศึกษาของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) และกนกวรรณ มลานิตย์ (2542) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ แสดงว่า พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลจะทำให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น สามารถช่วยในการตัดสินใจและวางแผนดำเนินการ ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสมชาย หิรัญกิติ (2542) ที่ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมจะทำให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานให้เกิดความสมบูรณ์ได้มากขึ้น

3.2 การเรียนรู้ตลอดชีวิต

3.2.1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นยุทธศาสตร์การศึกษา เกิดขึ้นเมื่อประมาณ 30 ปีมาแล้ว ภายใต้อาณัติของ OECD UNESCO และสภายุโรป (Council of Europe) มีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนได้รับการศึกษาเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้ที่ผสมกลมกลืนกับวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อพัฒนาบุคคลในทุกช่วงอายุทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต ให้มีความรู้พื้นฐานที่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพ ให้มีความรู้ทักษะในการคิด วิเคราะห์ การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ การแก้ปัญหา มีความสามารถในการแสวงหาและเพิ่มพูนความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง สามารถเลือกรับข้อมูลข่าวสารและประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองอย่างเหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2543) ในส่วนนี้จะกล่าวถึงความหมาย แนวคิดและความสัมพันธ์ต่อความสามารถ การปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากการทบทวนวรรณกรรม มีผู้ให้คำจำกัดความของการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยกัน ดังนี้

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 4 ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่า เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

สุมาลี สังข์ศรี (2546) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต หมายถึง ภาพรวมของการศึกษาทุกประเภทที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นการศึกษาเพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลให้ปรับตัวเข้ากับความเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิตของบุคคล และพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปให้เต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิตครอบคลุมการศึกษาทุกรูปแบบทุกวัยทั้งการศึกษาในระบบ โรงเรียน การศึกษานอกระบบ โรงเรียน และการศึกษาแบบไม่เป็นทางการจากทุกแหล่งความรู้ในชุมชนและสังคม และเกิดขึ้นได้ทุกที่โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับชีวิตและผสมผสานกลมกลืนกับการดำเนินชีวิตของบุคคล

อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ (2548) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกระบวนการที่มีผลต่อการเรียนรู้ โดยการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เกิดขึ้นกับบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย เพื่อให้บุคคลได้พัฒนาตนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาต่อไปให้เต็มศักยภาพ โดยบุคคลนั้นจะต้องมีแรงจูงใจที่จะศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง

Hojat (2006) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลโดยผ่านกระบวนการให้การสนับสนุนวิธีการต่าง ๆ แก่บุคคล เพื่อให้เข้าถึงความรู้ ทักษะ และการเข้าใจว่าพวกเขาอาจมีความต้องการการเรียนรู้ตลอดทั้งชีวิตเพื่อที่พวกเขาจะได้มีความเชื่อมั่น มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความสุขกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่

จากความหมายข้างต้นพอจะ สรุปได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการศึกษาในภาพรวมทั้งหมดซึ่งครอบคลุมทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่จำเป็นสำหรับบุคคลทุกช่วงอายุตั้งแต่เกิดจนตาย โดยในแต่ละช่วงชีวิตบุคคลอาจได้รับการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือหลายรูปแบบผสมผสานกัน เป็นการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับชีวิตและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลอย่างเต็มศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพและการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้เหมาะสม

3.2.2 แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ส่วนในประเทศไทย การเรียนรู้ตลอดชีวิต ปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ซึ่งสามารถสรุปเป็นแก่นของหลักการเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของคนไทย ดังนี้

การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการศึกษา ในปัจจุบัน การจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตต้องมีมุมมองแบบองค์รวม (Comprehensive View) ที่ครอบคลุมกิจกรรมการเรียนรู้ทุกด้าน โดยมีเป้าหมายที่จะปรับปรุงความรู้ความสามารถในการแข่งขันของบุคคลที่ปรารถนาเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ในการประชุมระหว่างชาติที่จัดโดยองค์การ Unesco ที่กรุงมอนตรี ค.ศ. 1986 ได้พัฒนาแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต อันมีสาระสำคัญดังนี้

1. มนุษย์แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพราะมนุษย์เราเรียนรู้จากธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสังคมทุกขณะ เช่น จากการทำมาหากิน การเล่น การพักผ่อน การเข้าร่วมพิธีกรรม และการสมาคม เป็นต้น
2. การเรียนรู้ที่แท้จริงไม่ได้จำกัดแต่เพียงในโรงเรียนแต่ครอบคลุมถึง การศึกษานอกโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย การศึกษาเกิดได้ตามโอกาส จึงไม่มีวันสิ้นสุด
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิตเปิด โอกาสให้คนทั่วไปได้รับการศึกษา เพราะสามารถเลือกเรียนตามรูปแบบที่ตนต้องการ ยืดหยุ่นได้ตามโอกาส ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้จากทุกแห่งตาม โอกาสจะอำนวย ฉะนั้น มนุษย์จึงมีโอกาที่จะพัฒนาชีวิตให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยการเรียนรู้อย่างไม่มีจุดจบไปตลอดชีวิต

Organization for Economic Co-operation and Development: OECD (2004) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ 4 ประการของแนวคิดการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1. มีมุมมองอย่างเป็นระบบ สิ่งนี้คือคุณลักษณะที่พิเศษที่สุดของการเรียนรู้ ตลอดชีวิต กรอบแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของอุปสงค์ (Demand) และอุปทาน (Supply) ของโอกาสการเรียนรู้ที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบที่มีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งครอบคลุมวงจรชีวิตทั้งหมด และประกอบด้วยรูปแบบต่าง ๆ ของการเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
2. มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีการเปลี่ยนจากมุ่งเน้นด้านอุปทาน (Supply) เป็นศูนย์กลางในรูปแบบการจัดการศึกษาเชิงสถาบันที่เป็นทางการ ไปสู่ด้านอุปสงค์ (Demand) ที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนเป็นหลัก
3. มีแรงจูงใจที่จะเรียน ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ที่มีความต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งนี้ต้องมุ่งเน้นที่จะพัฒนาขีดความสามารถในการเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้ที่ตนเองเป็นผู้ชี้นำ
4. มีวัตถุประสงค์ของนโยบายการศึกษาที่หลากหลาย มุมมองวงจรชีวิตที่ให้ความสำคัญกับเป้าหมายการศึกษาที่หลากหลาย อาทิ การพัฒนาบุคลิกภาพ การพัฒนาความรู้

ความสามารถ วัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และการจัดลำดับความสำคัญของ วัตถุประสงค์เหล่านี้อาจเปลี่ยนไปในแต่ละช่วงชีวิตของคน ๆ หนึ่ง

1. สร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตและมี วัฒนธรรมการเรียนรู้
2. การเรียนรู้ตลอดชีวิตเกิดขึ้นและมีความต่อเนื่องตลอดเวลาตลอดช่วงอายุ ของผู้เรียน
3. คนไทยทุกคนมีสิทธิและความเสมอภาคในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
4. ผู้เรียนและการเรียนรู้มีความสำคัญและสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่มีความสุข
5. ผู้เรียนมีโอกาสและมีทางเลือกในการเรียนรู้ ด้วยรูปแบบและวิธีการ เรียนรู้ที่หลากหลาย มีคุณภาพและยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้เรียน
6. การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ในทุกสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
7. ทุกแห่งในสังคมคือแหล่งการเรียนรู้ของคนทุกคน
8. ทุกฝ่ายในสังคมต้องร่วมรับผิดชอบในการจัดการศึกษา และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ปวงชน
9. การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการบูรณาการการศึกษาในระบบ การศึกษา นอกกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยเข้าด้วยกัน
10. คุณภาพของการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้เรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาถึงความสำคัญ คุณลักษณะแนวคิดหรือแนวปฏิบัติในเรื่องของ การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้น ปัจจุบันได้มีผู้นำเอาแนวความคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตนี้มาปรับใช้อย่าง มากมายไม่ว่าจะเป็นการนำมาใช้ในกระบวนการศึกษา โดยเริ่มตั้งแต่โรงเรียน มหาวิทยาลัยและไป จนถึงระดับการประกอบวิชาชีพ เช่นเดียวกับ Hojat et al. (2006) ที่ได้้นำเอาแนวความคิดเกี่ยวกับการ เรียนรู้ตลอดชีวิตนี้มาปรับใช้ในวิชาชีพแพทย์ โดยกล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นทำให้นักกลใน สาขาวิชาชีพแพทย์ มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ ทำงานอย่างมีความสุขและนำไปประยุกต์ใช้ กับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้ Hojat et al. (2006) ยังได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอด ชีวิตของแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยกัน 4 ด้าน ดังนี้คือ

1. ความเชื่อในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพและแรงจูงใจ (Professional learning belief and motivation) โดยเชื่อว่าบุคคลสามารถมีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพได้อย่างสม่ำเสมอ หากมีการพัฒนาความรู้ของตนเองให้เป็นนิสัย มีความสุขกับการอ่านบทความซึ่งเป็นประเด็นที่ตนให้ความสนใจ และให้เวลากับการเรียนรู้ด้วยตนเอง การอ่านวารสารวิชาการ และค้นหาคำตอบของคำถามเชิง วิชาการ

2. การร่วมกิจกรรมวิชาการ (Scholarly activities) หมายถึง การที่บุคคลมีการดำเนินการทำวิจัย ทั้งการเป็นผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัย มีการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ การส่งบทความตีพิมพ์ในวารสาร และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการเข้าร่วมประชุมวิชาการ โดยไม่หวังการเก็บคะแนนหน่วยกิต

3. การหาโอกาสเรียนรู้ (Attention to learning opportunities) หมายถึง การที่บุคคลเข้าร่วมในการ grand round การร่วมประชุมวิชาการขององค์การวิชาชีพประจำปี และการหาโอกาสเรียนรู้ทักษะและความรู้ใหม่ ๆ

4. การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล (Technical skills in information seeking) หมายถึง การที่บุคคลมีการสืบค้นข้อมูลในการแสวงหาคำตอบ และการสืบค้นข้อมูลสุภาพเพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ ให้กับตนเอง

3.2.3 การเรียนรู้ตลอดชีวิตกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นมีความเชื่อว่า การศึกษามีความจำเป็นสำหรับทุกช่วงชีวิตของบุคคล โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ความรู้ วิทยาการและเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่นเดียวกับทางด้าน การแพทย์และการพยาบาลที่มีการพัฒนาก้าวหน้ามากขึ้นทั้งด้านเวชภัณฑ์และการบำบัดรักษา ดังที่ Flanagan, Baldwin & Clarke (2000) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาล เป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการติดตามความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรการพยาบาลจะต้องมีการตื่นตัวและจะต้องมีการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อที่จะรักษาคุณภาพมาตรฐาน วิธีการปฏิบัติกรให้การรักษายาบาลที่ดีไว้ หลักการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสนใจและนำมาใช้ในการองค์การพยาบาล เนื่องจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตนี้เป็นแนวคิดที่มุ่งให้บุคคลได้มีการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพทั้งทางด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ ช่วยให้บุคคลนั้นเกิดการพัฒนาดตนเอง มุ่งเน้นที่การสร้างสรรค์ ความคิดริเริ่ม มีความรับผิดชอบและมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นวัตกรรมใหม่ ๆ อยู่เสมอและช่วยเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน (OECD, 2004) สอดคล้องกับผลศึกษาของ Huggins (2003) ที่พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นสิ่งจำเป็นในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากจะช่วยให้นักการทางการพยาบาลมีความรู้ ความสามารถ และมีการพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อยู่เสมอ สามารถก้าวทันกับความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลให้พยาบาลมีความมั่นใจในศักยภาพของตน และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มความสามารถ และมีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้องค์การมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และคงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาล

3.3 การได้รับการสอนแนะ (Coaching)

การสอนแนะ (Coaching) หรือที่ส่วนใหญ่รู้จักกันในนามผู้ฝึกสอนนักกีฬา ซึ่งจะทำหน้าที่พัฒนาร่างกาย กระบวนการคิด จิตใจและความรู้สึกของนักกีฬา โค้ชต้องสร้างและท้าทายให้นักกีฬามีการพัฒนาความสามารถสูงสุด โดยการสนับสนุน สร้างแรงจูงใจ โค้ชต้องดึงความสามารถและความมีคุณค่าของนักกีฬาออกมาเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ (ชาลวีย์ โพรคคิง, 2532; Clarke and Spross, 1996) ซึ่งทางการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ได้มีการนำการสอนแนะมาใช้มากขึ้น โดยในระยะแรกได้มีการนำการสอนแนะมาใช้ในการบริหารการพยาบาล ระหว่างผู้บริหารและพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ส่งเสริม และปรับปรุงความสามารถในปฏิบัติงานของบุคลากรให้สูงขึ้นเต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ ต่อจากนั้นจึงได้มีการนำเอาการสอนแนะมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยโค้ชหรือผู้ฝึกสอนจะเป็นผู้ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยในการแก้ไขปัญหา ให้แก่นักศึกษาพยาบาลที่เริ่มฝึกทักษะในคลินิก และพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำระหว่างการศึกษาพยาบาล (Grealish, 2000)

3.3.1 ความหมายของการได้รับการสอนแนะ

คำว่า การสอนแนะ หรือการสอนงาน (Coach) มีรากศัพท์มาจากภาษาอังกฤษ ในยุคกลาง คือ "Coche" หมายถึงรถม้า หรือการขนส่งจากจุดหมายหนึ่งไปยังอีกจุดหมายหนึ่ง โดยมีโค้ชเป็นผู้ขับเคลื่อนรถม้าซึ่งจะเป็นผู้รู้เส้นทางเป็นอย่างดี คอยอำนวยความสะดวกสบาย ปกป้องอันตรายจากสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติให้แก่ผู้โดยสารเพื่อให้ผู้โดยสารเกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยระหว่างการเดินทาง (Spross, Clarke and Beauregard, 2001) โดยการสอนแนะนั้นมีความยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนไปตามลักษณะของผู้ที่ได้รับการสอนแนะ การให้ความหมายของการสอนแนะส่วนใหญ่จึงขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มผู้รับบริการที่นำการสอนแนะไปใช้ ดังนี้

ออร์มีย์ ตำเกาทอง (2538) กล่าวถึงการโค้ชว่า หมายถึง การสอนแนะนำแนวทางปฏิบัติเป็นกระบวนการหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งได้มาใช้ทั้งในวิชาชีพครูและวิชาชีพอื่นๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมโดยการสอนแนะจะมุ่งเน้นที่การให้คำแนะนำ การให้ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติงานใหม่ ให้แก่ผู้เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้ว ให้สามารถนำวิธีการใหม่ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเอง และมุ่งเน้นการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพ

Grealish (2000) กล่าวว่า การสอนแนะเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการให้ความรู้ โดยผู้ฝึกสอนหรือโค้ชจะเป็นบุคคลที่ช่วยให้ผู้เรียนมีการพัฒนาหรือเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการปฏิบัติในคลินิก ให้คำแนะนำหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติม

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า การสอนแนะ หมายถึง กระบวนการหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงานและปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นที่การให้

คำแนะนำ การให้ความรู้และแนวทางในการปฏิบัติงานใหม่ ให้แก่ผู้เริ่มเข้าสู่วิชาชีพและผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้ว ให้สามารถนำวิธีการใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนและมุ่งแก้ปัญหา การปฏิบัติงานของผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพ

3.3.2 แนวคิดการได้รับการสอนแนะ

ในสหรัฐอเมริกา วิธีการสอนแนะนั้นได้นำมาใช้แพร่หลายในการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพครู เช่น พัฒนาวิธีการถ่ายทอดคนวัตกรรมการหรือทักษะทางการศึกษาใหม่ ๆ เช่น สอนทักษะการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ซึ่งบรูซ และชาวเออร์เรียกวิธีการสอนชนิดนี้ว่า "Coaching" เป็นครั้งแรก (Bruce and Shower, 1980 อ้างถึงใน ฉลวย เหลือบรรจง, 2538: 37)

Gramston (1987) ได้เสนอแนวคิดการสอนแนะในการพัฒนาวิชาชีพครูในระบบโรงเรียน โดยแบ่งประเภทของรูปแบบการสอนแนะตามวิธีการสอนดังนี้

1. การสอนแนะเทคนิค (Technical coaching) เป็นรูปแบบของการสอนแนะที่ต้องการช่วยเหลือให้สามารถแปรเปลี่ยนความรู้ใหม่จากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติจริง ในการปฏิบัติงานผู้สอนงานจะเป็นผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในเชิงสร้างสรรค์ให้กำลังใจ ให้ความไว้วางใจ ให้ความอบอุ่นไม่ข่มขู่ วิธีการคือ ให้ศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานนั้นในเชิงทฤษฎี ดูการสาธิต การสอนโดยใช้เนื้อหาวิชา และได้ฝึกทดลองปฏิบัติ โดยได้รับการสอนแนะก่อนเสมอ

2. การสอนแนะวิชาการ (Collegial coaching) วัตถุประสงค์ของการสอนแนะรูปแบบนี้คือ เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับของการฝึกทักษะการปฏิบัติงานในบรรยากาศของความ เป็นเพื่อน เป้าหมายระยะยาวของการสอนแนะรูปแบบนี้คือ การสอนแนะตัวเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพ

3. การสอนแนะการแก้ปัญหา (Challenge coaching) เป็นรูปแบบของการสอน ที่มีกรรวมกลุ่มกันวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงาน และหาทางแก้ไขปัญหามาของตนเอง โดยมีสมมติฐานว่าการที่กลุ่มมีความพยายามในการแก้ปัญหการปฏิบัติงานจะทำให้เขาเกิดการรับรู้ และสามารถปรับปรุงคุณภาพการทำงานของตนได้อย่างเหมาะสม

Neubert (1988) ได้แบ่งประเภทของรูปแบบการสอนแนะ ตามบทบาทผู้สอนแนะ ดังนี้

1) ผู้สอนแนะในบทบาทของผู้สังเกตการสอน รูปแบบนี้ไม่มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำเสนอความรู้เทคนิคการสอน หรือรูปแบบการสอนใหม่ แต่เป็นกระบวนการที่ครูตกลงกัน ผลัดกันเป็นผู้สอน และเป็นผู้สังเกตการสอนและให้ข้อเสนอแนะซึ่งกันและกัน การจับคู่ อาจจะจับคู่ครูที่มีประสบการณ์ด้านการสอนน้อยกว่ากับครูที่มีความสามารถและประสบการณ์ด้านการสอนสูงกว่า หรืออาจมีประสบการณ์ด้านการสอนเท่ากันก็ได้

2) ผู้สอนแนะในบทบาทของผู้ช่วยสอน การสอนแนะรูปแบบนี้จะเริ่มต้นด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้ที่ทำหน้าที่สอนแนะจะเป็นผู้มีความสามารถ และมีประสบการณ์ด้านการสอนสูงกว่าครูที่จะได้รับการสอนแนะ ผู้สอนแนะจะมีบทบาท 2 อย่าง คือ เป็นผู้ให้การสอนแนะ และเป็นผู้ช่วยสอน ผู้สอนแนะและผู้ได้รับการสอนแนะทั้ง 2 คน เป็นผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการในโครงการเดียวกัน

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า การสอนแนะไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม จะช่วยให้พยาบาลได้รับความรู้ใหม่ เป็นยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรที่มีความสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลได้พัฒนาคุณภาพการทำงาน และช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น กระบวนการสอนแนะจะมีประสิทธิภาพได้นั้น ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนทั้งในด้านการให้เวลางบประมาณและการยอมรับในกิจกรรมการสอนแนะ

สำหรับการศึกษาค้นคว้าวิจัยเลือกแนวคิดการสอนแนะของ Gramston (1987) ซึ่งมีความเหมาะสมในการที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจำเป็นต้องใช้ความรู้ทางวิชาการ เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล และจะต้องแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ซึ่งเมื่อนำการสอนแนะมาใช้ในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้พยาบาลได้รับความรู้ใหม่ ช่วยให้พยาบาลได้พัฒนาคุณภาพ และยังช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

3.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสอนแนะกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แนวคิดการสอนแนะถูกนำมาใช้ในการกีฬาเพื่อพัฒนาทักษะ และการเล่นของนักกีฬา ต่อมาได้นำมาใช้ในด้านการศึกษาพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์พยาบาลอาวุโสกับพยาบาลจบใหม่ โดยมีแนวคิดหลัก คือ การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นในการทำงานร่วมกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน อีกทั้งเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาหน่วยงาน (Clarke and Spross, 1996) ซึ่งการสอนแนะเป็นรูปแบบการสอนหนึ่งที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เตรียมผู้เรียนให้มีความรู้ความสามารถนำความรู้ที่เรียนในภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ โดยที่กระบวนการสอนแนะประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การร่วมปรึกษาก่อนการสอน การสอนทักษะ การปฏิบัติ การสังเกตทักษะการปฏิบัติ การร่วมปรึกษาหลังการสังเกตการปฏิบัติ และการวางแผนเพื่อเตรียมการพัฒนาทักษะการปฏิบัติในครั้งต่อไป จากกระบวนการสอนแนะดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การสอนแนะมีความแตกต่างจากการสอนแบบเดิม ซึ่งผลของการสอนแนะจะมีความสำคัญในการช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี (อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์ และคณะ, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประไพ อริยประยูร (2546) ที่พบว่า การศึกษาการสอนงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 และการศึกษาของวิมล มาดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า การสอนแนะของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มมีบทบาทในการบริหารการพยาบาลเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ เป็นการจัดการในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงควมมีคุณภาพ และเอกลักษณ์ของบุคคล และการมีปฏิริยากับผู้อื่นที่มีผลต่อคุณภาพงาน รวมทั้งเป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนและกว้างขวาง มีขอบเขตครอบคลุมทั้ง ด้านจิต สังคม การเมืองและจริยธรรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ทั้งในงานด้านพัฒนาบุคคล การพัฒนาคุณภาพงาน การปรับปรุง คุณภาพชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชุมชน (Gibson, 1991: 354) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไว้หลายประการดังนี้

3.4.1 ความหมายของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

Gibson (1991) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลที่ตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่ หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

Tebbitt (1993) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์กร และเป็นกุญแจสำคัญในการบรรลุผลทั้งพันธกิจ วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ขององค์กร โดยมีส่วนร่วมของบุคคลและผู้ร่วมงาน ทำให้บุคคลรู้สึกยึดมั่นในองค์กร และบรรลุประสิทธิผลของงาน

Kinlaw (1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการของการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความสามารถของบุคคล ทีมการทำงาน ให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร (2539) ได้สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การเสริมสร้างอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเองและสามารถสอนหรือฝึก (Coach) ให้มีในตัวบุคคลอื่น ๆ ได้ โดยมีการเพิ่มอำนาจ (Power) เพิ่มอำนาจหน้าที่ (Authority) ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเองและรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (Self-esteem) เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคล (People strength) เพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะ (Competency) ในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล ทำให้บุคคลและองค์กรได้รับการพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นกระบวนการเพิ่มศักยภาพแก่นุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถ เชื่อมั่นในตนเอง และรับรู้ในความสามารถนั้นๆ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จ ทั้งของตนเอง และขององค์กร

3.4.2 แนวคิดและทฤษฎีการได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ และศึกษาในทุกวิชาชีพในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เนื่องจากเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร เพิ่มศักยภาพและความสามารถของบุคลากร (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการและประสิทธิภาพขององค์กร (Arad, 1994 cited in Morrison, Jones and Fuller, 1997) เป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของตน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ หากบุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงาน (Kanter, 1997; Wilson & Laschinger, 1994) Tebbit (1993) ได้ให้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร โดยมีการกำหนดวิธีการขึ้นมาใหม่ หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิม รวมทั้งคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์กร

2. การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กร ผู้บริหารสูงสุดต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นทีมงาน โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศและเชี่ยวชาญในการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นในความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย

3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์กรด้วยการเชื่อในความสามารถขององค์กร แนวคิด และพฤติกรรมขององค์กร โดยการเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมองค์กรมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้ร่วมงาน

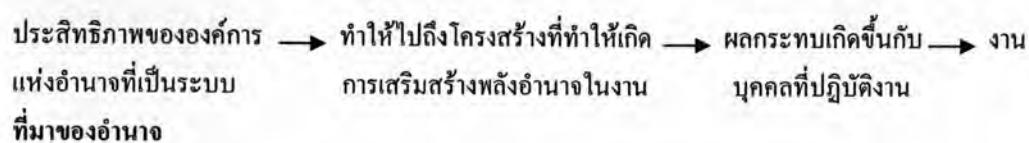
4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพัน ถือเป็นการเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความผูกพัน

5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติ เป็นผลให้องค์กรสามารถทบทวนหรือวางแผนงานในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท ภาวะเบี่ยง ระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

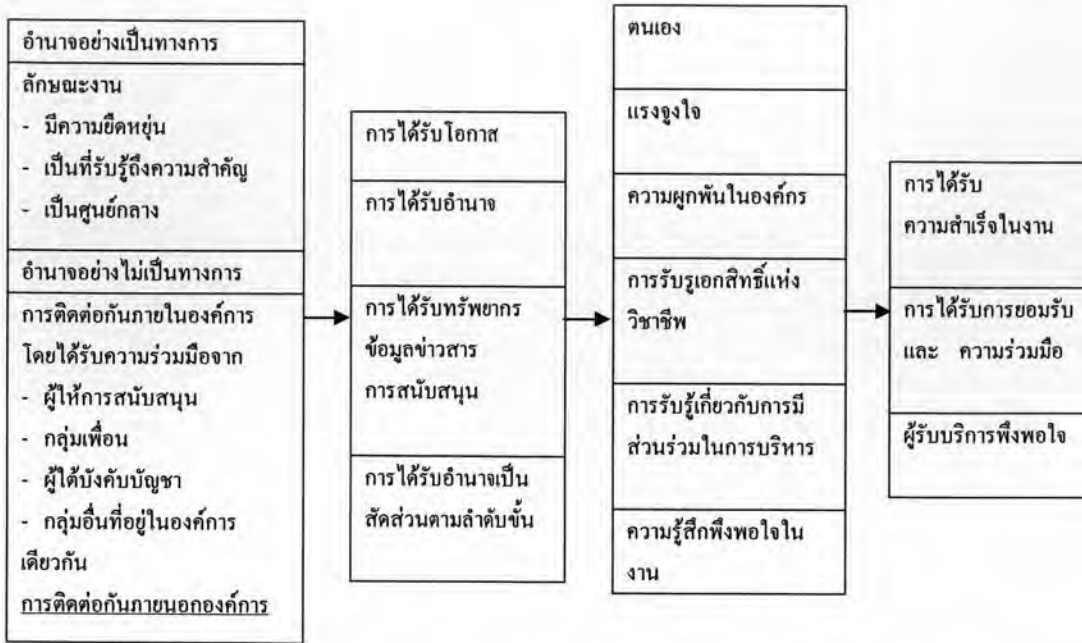
ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter

Kanter (1997) ได้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ ได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า พฤติกรรมในการทำงานและทัศนคติของบุคคลจะถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากการที่บุคคลมีตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้มีอำนาจหรือมีโอกาสที่จะได้รับข้อมูล แหล่งสนับสนุน แหล่งประโยชน์ จะทำให้ทัศนคติและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป Kanter ให้ความหมายว่า “พลังอำนาจ” เป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้าง ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคล พลังอำนาจ (Power) เกิดขึ้นจากความสามารถที่จะทำให้ได้มาซึ่งแหล่งสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร แหล่งประโยชน์ และโอกาส จากตำแหน่งของบุคคลใดบุคคลหนึ่งในองค์กร การที่ได้มาซึ่งปัจจัยที่เสริมสร้างพลังอำนาจเหล่านี้มีอิทธิพลมาจากระดับอำนาจอย่างเป็นทางการ (Formal power) และอำนาจอย่างไม่เป็นทางการ (Informal power) ที่แต่ละบุคคลมีอยู่ในขณะที่ดำรงตำแหน่งต่างๆ ในองค์กร อำนาจอย่างเป็นทางการ (Formal power) เกิดจากการทำงานที่มีความยืดหยุ่นมองเห็นได้ชัดเจน และมีความสัมพันธ์กับกระบวนการร่วมมือจากผู้สนับสนุน กลุ่มเพื่อน และผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งภายในและภายนอกองค์กร พลังอำนาจที่มีมากพอเหล่านี้ จะสามารถทำให้ได้รับความสำเร็จในงานและเป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการ บุคลากรแต่ละคนมีความสามารถที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกัน ก่อให้เกิดการสร้างสรรคหน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลในองค์กรได้รับอำนาจ และได้รับโอกาสน้อย บุคคลนั้นก็จะมีสภาพไร้อำนาจ (Powerlessness) ส่งผลให้บุคคลนั้นมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ ไม่สนใจองค์กร ขาดแรงจูงใจในการทำงาน

Kanter ยังกล่าวอีกว่า บุคคลที่มีพลังอำนาจมากเพียงพอจะสามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ที่จะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empower) บุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้ชิดและเกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพในองค์กรด้วย และการที่ได้รับ การเสริมสร้างพลังอำนาจจากหน่วยงาน จะมีความแตกต่างกันตามลำดับชั้นของตำแหน่ง เพราะ บุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่างกันก็จะมีระดับความรู้ และแหล่งประโยชน์ที่จำเป็นต่อการทำงานให้สำเร็จแตกต่างกัน ดังแผนภูมิที่ 2



การรับรู้สมรรถนะใน



แผนภาพที่ 3 แสดงการเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยใช้รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
แหล่งที่มา : Laschinger, & Shamian, (1994)

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Kanter นี้ ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย ทั้งในวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพอื่น ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. การได้รับทรัพยากร หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังนี้

1.1 ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ (material) เงินทุน (fund) ขอบเขต (space) และเวลา (time) ซึ่งวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง อาคารสถานที่ ที่ให้ความสะดวกหรือเอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เงินทุน หมายถึง งบประมาณที่องค์กรจัดสรร เพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก ขอบเขต หมายถึง การเปิดช่องให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ส่วนเวลา หมายถึง การใช้เวลาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร

1.2 ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วนบุคคล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตนเองด้านบวก ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการปรับตัว ความกล้าหาญ อดทน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นทรัพยากรภายในที่ผู้นำควรสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถนำทรัพยากรภายนอก ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย เป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากได้รับการตอบสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความผูกพันในงาน และทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ขององค์กร และมีความสุขในการทำงาน

2. ด้านการได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีต่างๆ เช่น การให้การยอมรับและเห็นชอบตามกฎหมาย ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและหมู่คณะเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างเครือข่ายในการทำงาน รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Porter-O'Grady, 1986) ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน พัฒนางานหรือปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน (feedback) การยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในงานที่ทำสำเร็จ การแสดงความห่วงใย รับผิดชอบ และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ตลอดจนการแสดงไมตรีจิต ยิ้มแย้ม และให้ความเป็นกันเองกับบุคลากร การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จะทำให้นักบวชรู้สึกดีใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานแล้ว ย่อมมีขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความกระตือรือร้น ขยันหมั่นเพียรและยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ ข้อมูลความรู้ทางเทคนิค ทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน และข่าวสารการเมือง ข้อมูลข่าวสารที่ผู้บริหารควรแบ่งปันให้ผู้ปฏิบัติควรเป็นข้อมูลที่สนับสนุนการตัดสินใจและวางแผนในการดำเนินการและได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้การเคลื่อนไหวภายในขององค์การ ทราบนโยบายและการตัดสินใจขององค์การ ข้อมูลข่าวสารที่ได้ ควรมีการสื่อสารแบบสองทาง ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ จะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลขององค์การ ในทางตรงข้ามถ้าผู้ปฏิบัติไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพียงพอ และไม่ทราบว่ามิอะไรเกิดขึ้นบ้างในองค์การ (Gunden & Crissman, 1992) ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกผิดหวัง ไม่พอใจกับการกระทำของผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและประสิทธิผลขององค์การต่ำลง

4. การได้รับโอกาส ผู้บริหารต้องตระหนักถึงการเติบโตและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และการทำงาน รวมทั้งโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งการได้รับโอกาสนี้ คานเตอร์ (Kanter, 1977) แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

4.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) การส่งเสริมสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการเลื่อนตำแหน่ง พิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น

4.2 การได้รับความเพิ่มพูนทักษะความสามารถ (Competence and skill) การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ในการประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน หรือ ศึกษาค้นคว้าในระดับที่สูงขึ้น

4.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ (Reward and recognition) การให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานดี โดยการกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองมีคุณค่า

นอกจากนี้ Kanter (1997) ได้กล่าวถึง ภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ว่าเป็นภาวะที่บุคคลขาดซึ่งสิ่งที่ให้การสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส ที่สามารถให้บุคคลเหล่านั้นมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ ส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์การ และปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ในองค์การได้แก่ การที่มีกฎระเบียบมากเกินไปขาดความยืดหยุ่น ลักษณะงานที่ซ้ำซากจำเจและเป็นงานประจำมากเกินไป การให้รางวัลที่ไม่เหมาะสม มีความต้องการตัดสินใจมาก งานที่มีการควบคุมสูง มีปฏิสัมพันธ์กับงานในระดับต่ำ ไม่มีการกระจายอำนาจ โอกาสในความก้าวหน้ามีน้อยมาก ดังนั้นเมื่อเรามีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีพลังอำนาจ และการไร้พลังอำนาจว่ามีผลดีและผลเสียอย่างไรแล้วนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่นุคลากร ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณเองมีพลังอำนาจ ซึ่งโดยเฉพาะการที่พยาบาลมีความรู้ดีกว่าตนเองมีพลังอำนาจ ซึ่งแสดงออกถึงการควบคุม จัดการ การใช้ความรู้ ความสามารถทางการพยาบาล และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น รวมทั้งให้องค์การบรรลุเป้าหมายในที่สุด

3.4.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

จากสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในโลกปัจจุบัน ส่งผลให้สภาพแวดล้อมในองค์การพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงและมีความซับซ้อนขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาล เพื่อดำรงไว้ และสร้างเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการและทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้องค์การพยาบาลสามารถอยู่รอดได้ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง Kinlaw (1995: 65) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งมีผลต่อองค์การโดยรวม การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่นุคลากรเป็นเรื่องจำเป็น และรีบด่วน ที่ต้องกระทำโดยการให้เขามีเสรีที่จะคิดจะทำ จะต้องทำให้เขาบรรลุถึงศักยภาพสูงสุด (พนิดา ดามาพงศ์, 2534) จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงความสำคัญของงาน มีความพยายามที่จะทำงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้อง มีทักษะในการบริหารจัดการ โดย มีการเสริมสร้าง (Enabling) การเอื้ออำนวย (Facilitating) การปรึกษาหารือ (Consulting) การปฏิบัติงานร่วมกัน (Collaborating) และ การเป็นผู้สอนงาน (Mentoring) (Stewart, 1994) รวมถึงในการสนับสนุน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานได้แสดงความสามารถยอมรับในความเป็นบุคคล และความเคารพในการตัดสินใจ ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ และเป็นแหล่งประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยเชื่อว่า ทุกคน

มีศักยภาพ ต้องการมีการพัฒนาความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง และพยายามสร้างพลังอำนาจให้กับตนเองอยู่เสมอ ซึ่งจะเป็นแนวทางที่จะเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ Kanter (1979: 65-66) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า การขาดพลังอำนาจในการปฏิบัติงานจะทำให้บุคคลมองตนเองว่าเป็นคนไร้พลังอำนาจ เกิดความเบื่อหน่ายไม่พึงพอใจในงาน ขาดความยึดมั่นผูกพันและลาออกจากองค์กร หากบุคคลเป็นผู้ที่มีพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตนเอง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพิ่มการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในองค์กร และยังพบว่า พยาบาลที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะเป็นผู้ที่มีความสามารถรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง มีความแข็งแกร่ง และมั่นใจ ในความสามารถและสิทธิในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลของตนเองทำให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น (Clay, 1992: 16) และในประเทศไทยได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานไว้ เช่นเดียวกัน ได้แก่ การศึกษาของ นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่ได้ทำการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่ได้ทำการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วนิภา ว่องวัจนะ (2534) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาวินิจฉัยพบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สลักกษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 176 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 206 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 291 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 375 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์ และคณะ (2544) ศึกษา ผลของการสอนแนะต่อทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 จำนวน 46 คน ที่กำลังศึกษาวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 23 คน โดยในแต่ละกลุ่มของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อย และในแต่ละกลุ่มย่อยจะมีอาจารย์ประจำกลุ่มรับผิดชอบสอนนักศึกษากลุ่มละ 1 คน ผลพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนแบบตรวจสอบทักษะ คะแนนของแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในการสอนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประไพ อริยประยูร (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งอดทน การสอนงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 378 คน ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาการสอนงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

วิมล มาดิษฐ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การสอนแนะ กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่า การสอนแนะของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Hojat (2006) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ตลอดชีวิตกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 444 คน พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ Hojat et al. (2006) ได้กล่าวสรุปไว้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นกระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บุคคลมีความมั่นใจ มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ยังพัฒนาเครื่องมือวัด การเรียนรู้ตลอดชีวิตของวิชาชีพแพทย์ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ และพบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ ด้านการร่วมกิจกรรมวิชาการ ด้านการหาโอกาสเรียนรู้ และด้านการเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการนั้น พบว่า ได้มีผู้เสนอแนวคิดทฤษฎีที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานไว้อย่างมากมาย เนื่องจาก ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยยกระดับคุณภาพการทำงานและพัฒนาองค์การให้ประสบผลสำเร็จ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยผู้วิจัยสนใจที่จะใช้ตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ในการศึกษาครั้งนี้ ดังแสดงในกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

