การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

นางชูชีพ มีศิริ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-4370-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SELF DEVELOPMENT OF HEAD NURSES, COMMUNITY HOSPITALS

Mrs. Choocheep Meesiri

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2003

ISBN 974-17-4370-6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน
โดย	นางชูชีพ มีศิริ
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชุกูล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชุกูล)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จอนผะจง เพ็งจาด)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชูชีพ มีศิริ : การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน
(SELF DEVELOPMENT OF HEAD NURSES, COMMUNITY HOSPITALS)
อ.ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชุกูล, 141 หน้า. ISBN 974-17-4370-6.

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่งในเขตภาคกลาง ที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 19 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Colaizzi

ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายของการพัฒนาตนเองว่า เป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ในด้านความรู้และทักษะในการบริหารจัดการควบคู่ไปกับมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา อีกประการคือเป็นความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ ทั้งนี้เพราะวิทยาการต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ความปรารถนาภายในตนเป็นแรงจูงใจให้ต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถปรับตัวตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพ ส่วนประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า การพัฒนาจะเริ่มจากการมีแรงผลักดันหลังได้รับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วยความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งตามบทบาทหน้าที่ ความรู้สึกที่ต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา ความต้องการเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดีในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การต้องทำหน้าที่สอนและนิเทศบุคลากรในทีมสุขภาพ ประการสำคัญคือความรู้สึกขาดความพร้อมที่จะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแรงผลักดันที่ทำให้มีความพยายามที่จะพัฒนาตนเอง ทั้งนี้โดยได้รับการสนับสนุนการพัฒนาตนเองจากหน่วยงานต้นสังกัดและครอบครัว

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบไปด้วย การพัฒนาด้านความรู้โดยใช้วิธีการแสวงหาความรู้ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การพัฒนาด้านจิตใจโดยการสำรวจตนเอง การควบคุมอารมณ์และการคลายเครียด และการพัฒนาร่างกายโดยการบริหารร่างกาย การดูแลสุขภาพและการเลือกบริโภคอาหาร ประการสำคัญผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองน้อย ดังนั้นเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความมั่นใจและมีทักษะในการบริหารจัดการ จึงควรมีการเตรียมความพร้อมให้ก่อนได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

สาขาวิชา ... การบริหารการพยาบาล ... ลายมือชื่อนิสิต .....
ปีการศึกษา .... 2546 ..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....

4577567936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION
KEYWORD : EXPERIENCE FOR SELF DEVELOPMENT / HEAD NURSES / COMMUNITY HOSPITALS
CHOOCHEEP MEESIRI : SELF DEVELOPMENT OF HEAD NURSES, COMMUNITY HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASST.PROF.SUCHADA RATCHUKUL. Ed.D., 141 pp. ISBN 974-17-4370-6.

The purposes of this phenomenology study were to define the meaning and the experience of self development of the head nurses in the community hospitals. Nineteen key informants from the professional nurses who had at least one year working experience were selected as the head nurses in the study. The target community hospitals located in an office of public health in the central region of Thailand were purposively selected as the research sites. Data collecting method involved in-depth interview by tape recording and were transcribed verbatim and later analyzed by using a Colaizzi's process.

The study found that the head nurses gave the meaning of self development were self improving in both of knowledge and skills in management along with knowledge and skills in nursing practice in order to get the acceptation from immediate superior and subordinate. Desired to learn was the other meaning, because of dynamic knowledge, motivated for self development to adjust themselves for health service. The experience for self development found that the motivation for development began after they were the head nurses which included the perception of responsibility, perceived to have higher knowledge and skills than subordinates, desired to be a role model for nursing practice and had to teach and to supervise for health care team. In addition, the motivation for self development was to perceive that they were not ready to work as head nurses and they have to get supporting from the organization and their families.

In addition, the self development methods of the head nurses were the knowledge development by formal and informal learning, mind development by self assessment, self control and relaxation, and the other method was health development by exercises and diet control. The important finding of this study was the head nurses perceived that they lacked of supporting from their organizations and superiors. Therefore, in order to improve their knowledge and skills in management, the organization should train them prior to be the head nurses.

Field of study … Nursing Administration ….. Student's signature ……

Academic year … 2003 …… Advisor's signature ……

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชุกูล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาดูแลเอาใจใส่อย่างเอื้ออาทร ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็น และแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จอนผะจง เพ็งจาด กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็น เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ คุณนวลปรางค์ จำปาศรี และคุณแพรวพรรณ สุนารักษ์ ที่กรุณาตรวจสอบข้อคำถาม และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 7 แห่ง ที่เปิดโอกาสและช่วยเหลือในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่เป็นผู้ให้ข้อมูล เสียสละเวลาและให้สัมภาษณ์ด้วยความเต็มใจยิ่ง ขอขอบพระคุณทันตแพทย์หญิงมาลี วันทนาศิริ ผู้เป็นกัลยาณมิตร ที่ให้กำลังใจและช่วยเหลือตลอดระยะเวลาศึกษาวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณครอบครัวมีศิริ และครอบครัวสมคำพี่ ซึ่งเป็นที่รักและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นาวาอากาศโทแหลมทอง มีศิริ ผู้เป็นยิ่งกว่าแรงผลักดัน เป็นกำลังใจ ช่วยเหลือสนับสนุน และพิมพ์วิทยานิพนธ์เล่มนี้จนสำเร็จ ขอบคุณเด็กหญิงเปี่ยมบุญ มีศิริ บุตรสาวซึ่งเป็นที่รักยิ่งที่สร้างกำลังใจและสร้างความสุขใจตลอดระยะเวลาการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ และน้อง ๆ ในรุ่นที่ไม่อาจกล่าวนามได้หมดสำหรับความหวังดีและกำลังใจที่มอบให้เสมอมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย .....ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....จ

กิตติกรรมประกาศ .....ฉ

สารบัญ .....ช

สารบัญภาพ .....ฌ

บทที่

1. บทนำ 1
   - 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
   - 1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย 5
   - 1.3 ขอบเขตการวิจัย 5
   - 1.4 คำถามการวิจัย 6
   - 1.5 คำศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย 6
   - 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 7
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 8
   - 2.1 โรงพยาบาลชุมชน 9
   - 2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย 15
   - 2.3 การพัฒนาตนเอง 21
   - 2.4 แนวคิดการพัฒนาตนเอง 25
   - 2.5 การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา 43
   - 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 50
   - 2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย 54
3. วิธีดำเนินการวิจัย 58
   - 3.1 ผู้ให้ข้อมูลและพื้นที่ที่ศึกษา 58
   - 3.2 วิธีการศึกษา 58
   - 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล 59
   - 3.4 บริบทของพื้นที่ที่ศึกษา 62
   - 3.5 ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล 66

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

3.6 การตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย 67
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล 68
4. ผลการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน 70
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ 113
5.1 สรุปผลการวิจัย 113
5.2 อภิปรายผลการวิจัย 114
5.3 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย 123
5.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 124
รายการอ้างอิง 125
ภาคผนวก 132
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ 133
ภาคผนวก ข ประมวลคำศัพท์ที่พบในการสัมภาษณ์ 134
ภาคผนวก ค แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย 136
ภาคผนวก ง ตารางแสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูล 139
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ 141

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ หน้า

1. โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน (Community hospitals) ขนาด 10 – 120 เตียง 11
2. วงจรการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985) 29

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ โดยความเป็นศาสตร์ (Science) นั้นเนื่องจากความรู้ทางการบริหารได้มาจากการทดลองปฏิบัติ รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อพิสูจน์สมมุติฐานที่วางไว้ ให้ได้มาซึ่งหลักเกณฑ์ที่เชื่อกันว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ให้ได้เหตุผลว่าเพราะอะไร ทำไม อย่างไร ส่วนที่ว่าเป็นศิลป์ (Art) ก็เพราะนอกจากความรู้ทางทฤษฎีแล้ว ผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ความสามารถส่วนตัว ทักษะ และประสบการณ์ ซึ่งเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่ใช้ในการบริหารงาน ผู้บริหารจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะทำให้งานขององค์การบรรลุวัตถุประสงค์ (ธงชัย สันติวงษ์, 2539) เพราะผู้บริหารเป็นผู้ใช้อิทธิพลอำนาจหน้าที่ให้สัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาในสภาพการณ์ต่าง ๆ ให้ปฏิบัติงานและอำนวยการโดยใช้กระบวนการต่าง ๆ ต่อเนื่องกัน ตลอดจนกระตุ้นและแนะแนวทางให้ผู้ร่วมงานสามารถดำเนินกิจการร่วมกันให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ดังนั้นบุคคลที่มีความสำคัญในการนำพาให้องค์การบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ และมีผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของงานคือผู้บริหารองค์การ จึงถือได้ว่าผู้บริหารเหล่านี้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งขององค์การ การที่องค์การจะสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลย่อมขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและทักษะของผู้บริหาร ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาผู้บริหารให้เป็นไปในทิศทางที่ตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและเป้าหมายขององค์การอย่างต่อเนื่อง ดังที่ Watson (1979 อ้างถึงในประสิทธิ์ เขียวศรี, 2543) กล่าวว่า การพัฒนาผู้บริหารเป็นเรื่องที่มีเหตุผลและเป็นความจำเป็นขององค์การ เพราะสภาพแวดล้อมและลักษณะสังคมที่เปลี่ยนไปทำให้ต้องมีการพัฒนาผู้บริหารจากการบริหารงานทั่วไป เป็นการพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงต้องเร่งการพัฒนาผู้บริหารที่อาวุโสน้อยให้เป็นผู้บริหารมืออาชีพ ดังนั้นการพัฒนาผู้บริหารควรถือเป็นนโยบายขององค์การและผู้บริหารควรรับรู้ถึงความจำเป็นที่ต้องพัฒนาตนเอง โดยผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปในทุกองค์การควรเข้าใจและสนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้บริหารในระดับต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาผู้บริหารอาจมีวิธีพัฒนาได้หลายทาง เช่น 1) ศึกษาต่ออย่างเป็นทางการ 2) การศึกษาอย่างไม่เป็นทางการ 3) การฝึกอบรมและประชุมเชิงปฏิบัติการ และ 4) การพัฒนาตนเอง

(อรรณพ จีนะวัฒน์, 2539) จากความเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี โดยเฉพาะเทคโนโลยีสารสนเทศส่งผลให้ความรู้และวิทยาการต่าง ๆ เจริญรุดหน้าและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้บริหารจะเป็นเพียงผู้รอรับการพัฒนาจากองค์การต้นสังกัดอย่างเดียวนั้นคงเป็นไปไม่ได้ จำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองให้พร้อมเสมอสำหรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา ฉะนั้นการพัฒนาตนเองของผู้บริหารจึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรปฏิบัติเพื่อแสวงหาความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่เสมอ จะได้เป็นการเสริมสร้างเพิ่มพูนความรู้สำหรับใช้ในโอกาสที่จำเป็น (วีระ บำรุงธรรม, 2527) จากการศึกษาของ เฉลิม ศรีผดุง (2540) พบว่า คุณลักษณะของผู้บริหารที่จะช่วยให้การบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพในปัจจุบันและอนาคตนั้น คุณลักษณะด้านความคิดและสติปัญญาที่จำเป็นประการหนึ่ง ก็คือ เป็นนักพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถทันต่อเหตุการณ์

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่ผู้บริหารจำเป็นต้องกระทำอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะการพัฒนาตนเองเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งในการพัฒนาทั้งปวง การพัฒนาตนเองของผู้บริหารนั้น จะต้องแสวงหาความรู้ใหม่และประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่เสมอ ให้ตนเองมีการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะที่ดี เพื่อนำผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองไปสู่การพัฒนาด้านอื่น ๆ ส่งผลให้การบริหารงานในองค์การมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลสำคัญในการดำเนินการให้บริการในหอผู้ป่วย อันเป็นหน่วยงานที่เปรียบเสมือนกับหัวใจของโรงพยาบาล ดังที่ Ameigh (1996) กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลนั้นเป็นผู้มีบทบาทสำคัญทั้งในด้านการจัดให้มีการบริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และมีบทบาทในการทำให้การดำเนินงานภายในองค์การประสบความสำเร็จตามพันธกิจขององค์การนั้น ๆ โดยต้องเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีต่อทรัพยากรทุกประเภทภายในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ รู้จุดเด่นและจุดอ่อนของคนรวมทั้งของเครื่องมือเครื่องใช้ อีกทั้งสามารถนำเอาจุดเด่นและจุดอ่อนมาใช้ประโยชน์เชิงการบริหารที่สร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540)

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยบทบาทในด้านการบริหารในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ โดยเป็นผู้ทำหน้าที่อำนวยการให้การรักษาพยาบาลเป็นไปด้วยดี ให้ผู้ป่วยได้รับบริการและสวัสดิภาพที่ดี เป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงขึ้นไปกับบุคลากรพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในหอ ผู้ป่วย นอกจากนี้ต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ รวมทั้งต้องเป็น

ผู้นิเทศและเป็นครู ให้บริการทางด้านวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาและผู้มาศึกษาอบรมดูงานอีกด้วย ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า บทบาทหลักของหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นครอบคลุมทั้งในด้านการบริหาร ด้านการบริการพยาบาลและด้านวิชาการ

โดยทั่วไปแล้วหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีคุณสมบัติพื้นฐานคือ สำเร็จการศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษา มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ มีความชำนาญในคลินิก การบริหาร การนิเทศงาน และการสอน แต่ในภาวะปัจจุบันและอนาคตมีความต้องการหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเพิ่มขึ้น ซึ่งประกอบด้วยด้านภาวะการเป็นผู้นำ ความสามารถเชิงธุรกิจ และการเงิน (Chitty, 1997; Everson – Bates, 1992; Lufkin et al., 1992; Mark, 1994; Manthey, 1990; Simpson, 1996 อ้างถึงในไขแสง โพธิโกสุม และคณะ, 2543) ทำงานอย่างมีมาตรฐาน (Miller and Heine,1988 อ้างถึงในไขแสง โพธิโกสุม และคณะ, 2543) มีทักษะทางการบริหาร ซึ่งทักษะที่สำคัญคือ ทักษะด้านเทคนิค ทักษะด้านคน และทักษะด้านความคิด (Katz, 1974 cited in Bovee et al, 1993) ซึ่งมีรายงานการศึกษาพบว่าทักษะการบริหารสำหรับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นสามารถแบ่งได้ 5 ทักษะ คือ ทักษะด้านเทคนิค ทักษะด้านคน ทักษะด้านแนวคิด ทักษะด้านภาวะผู้นำ และทักษะด้านการจัดการทางการเงิน (Oroviogoicoechea, 1996)

ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารการพยาบาลในปัจจุบันมีหลายประการ ประการหนึ่งคือขาดการเตรียมผู้ที่จะรับตำแหน่งผู้บริหารที่เหมาะสมและเพียงพอ (Betty J. Reynolds 1989 อ้างถึงใน ทองกษัตริย์ ศลโกสุม และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2535) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อนงค์ ศิริรัชตพงษ์ และคณะ (2541) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั่วไป เขต 6 กระทรวง สาธารณสุข ร้อยละ 55.9 ไม่เคยได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล ทำให้การบริหารงานไม่เป็นไปด้วยดีเท่าที่ควร เพราะผู้บริหารขาดความรู้ความสามารถและความมั่นใจในการบริหารงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2532) ทั้งนี้เนื่องจากองค์การพยาบาลยังไม่มีนโยบายที่เด่นชัดในการเตรียมบุคคลเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหาร (ทองกษัตริย์ ศลโกสุม และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2535) ในด้านการพัฒนาตนเองของผู้บริหารการพยาบาล ไขแสง โพธิโกสุม และทัศนีย์ นะแส (2545) ได้ทำการศึกษาพบว่า การพัฒนาตนเองของผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

ด้วยสภาพการเปลี่ยนแปลงและผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น กล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา และที่สำคัญคือต้องมีความสามารถในการพัฒนาตนเอง (นิรันดร์ วัชรินทร์รัตน์, 2540) ดังที่สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา

แห่งชาติ (2532) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารที่ดี คือ ผู้บริหารที่พัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าทั้งด้านความรู้ ความสามารถ คุณธรรม และคุณลักษณะของผู้บริหารที่ดีอยู่เสมอ นอกจากนี้การพัฒนาตนเองของผู้บริหารการพยาบาลควรจะสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลขององค์การ (Foster, 2000)

การพัฒนาตนเอง คือวิธีการที่มุ่งเพิ่มพูนความสามารถในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานทั้งในด้านความคิด ความรู้ การกระทำ ทักษะความชำนาญ และท่าทีต่าง ๆ เป็นกระบวนการที่มีระบบและมีความต่อเนื่อง (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) การพัฒนาตนเองจะได้ผลมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง เพราะการพัฒนาตนเองเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคคล ซึ่งต้องมีความต้องการและมีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้ จึงจะเกิดแรงผลักดันให้พัฒนาตนเอง (Megginson and Pedler, 1992) และโดยธรรมชาติของมนุษย์ย่อมมีความอยากดีอยากทำและอยากรู้อยู่เสมอ ทำให้บุคคลต้องขวนขวายหาทางที่จะเรียนรู้และปรับปรุงตนเองให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพในการดำรงชีวิต ในหน้าที่การงาน และความรับผิดชอบให้ดียิ่งขึ้น

กระบวนการพัฒนาตนเองประกอบด้วย ความปรารถนาในการเรียนรู้ ความสามารถวินิจฉัยตนเองเพื่อสำรวจหาข้อบกพร่องของตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การสรรหาเพื่อนที่สามารถเป็นแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือตน มีความอดทนและมีการประเมินผลด้วยตนเอง (Megginson and Pedler, 1992) ส่วนการพัฒนาตนเองจะเป็นวิธีการหรือรูปแบบใดนั้นเป็นลักษณะของแต่ละบุคคลที่จะจัดสรรให้เกิดกับตนเอง แต่มีเป้าหมายอยู่ที่การเรียนรู้ตามสิ่งที่ตนต้องการและต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจึงจะเกิดผลสำเร็จในการพัฒนาตนเองและองค์การพยาบาล (Swanburg, 1968)

การพัฒนาตนเองเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทั้งปวงและจะเกิดขึ้นได้ต้องเป็นความต้องการของตนเอง ไม่มีใครสามารถบังคับได้ จึงเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลที่จะเลือกสิ่งที่เป็นประโยชน์สำหรับตนเอง และสิ่งที่สำคัญในการพัฒนาตนเองให้บรรลุเป้าหมายที่มุ่งหวังคือจะต้องมีความเข้มแข็ง มานะอดทน ไม่ยอมแพ้อุปสรรคง่าย ๆ มีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน และมีความเพียรพยายามจึงจะประสบผลสำเร็จได้ การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้สามารถแสดงบทบาทในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้วางแผนการพัฒนาและปฏิบัติตามแผนด้วยตนเอง

หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับคัดเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น นอกจากจะเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ได้กำหนดแล้ว ยังต้องเป็นผู้ดูแล ตรวจสอบข้อมูลการให้บริการแก่ผู้ป่วยในรายบุคคล เพราะในการจัดสรรงบประมาณนั้น จะจัดสรรให้ตามน้ำหนักสัมพันธ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่โรงพยาบาลได้ให้บริการ (สำนักงานประกันสุขภาพ, 2545) นอกจากนี้ปัญหาหลักของการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลชุมชนนั้น สำนักงานประกันสุขภาพ (2545) พบว่า ประกอบด้วย ปัญหาการขาดความพร้อมของระบบข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการจัดสรรงบประมาณ โดยเฉพาะข้อมูลการให้บริการรายบุคคลของผู้ป่วยใน ปัญหาคุณภาพของข้อมูล ปัญหาการลงรหัสโรค รหัสหัตถการ และปัญหาการสรุปประวัติผู้ป่วย ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นเป็นต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความเข้าใจ ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกับนโยบายการประกันสุขภาพ

ในฐานะที่ผู้วิจัยเคยมีประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองเมื่อดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน เป็นเวลา 4 ปี ทำให้ผู้วิจัยมีประสบการณ์ตรงในเรื่องการพัฒนาตนเองซึ่งมีความหลากหลายแนวทางและรูปแบบในการเรียนรู้เพื่อให้ตนเองมีทักษะในด้านการบริหาร ด้านบริการพยาบาล และด้านวิชาการ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ดังกล่าวจาก หัวหน้าหอผู้ป่วยท่านอื่น เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลระดับผู้บริหาร เพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเมื่อปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยที่นำมาซึ่งความรู้ ความเข้าใจที่สะท้อนภาพประสบการณ์ตรงที่มาจากอุดมการณ์ แนวคิด ค่านิยม และบริบททางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วยเหล่านั้นปฏิบัติอยู่ นอกจากนั้นแล้วผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การพัฒนาตนเองตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) และใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลหลักว่าเป็น

พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางที่ได้รับเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ซึ่งมีประสบการณ์ในการพัฒนาตนเอง มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสัมภาษณ์คนละ 1 – 2 ครั้ง ๆ ละ ประมาณ 45 – 50 นาที และบันทึกเทปเป็นวิธีหลักในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดว่าจะสิ้นสุดการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturate) ไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมิได้มีจุดมุ่งหมายในการถ่ายโอนข้อมูลไปยังประชากรกลุ่มอื่น หากแต่ใช้เพื่อการอ้างอิงในกรณีที่จะอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มเฉพาะของผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษาในงานวิจัยนี้เท่านั้น

คำถามการวิจัย

1. ความหมายของการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเป็นอย่างไร
2. ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเป็นอย่างไร

คำศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ประสบการณ์การพัฒนาตนเอง หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ เรื่องราว หรือสิ่งที่ประสบมาจากการปฏิบัติ ในฐานะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เพื่อปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความสามารถที่จะนำไปสู่การบริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ นำพาให้หอผู้ป่วยและกลุ่มงานการพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนด รวมถึงได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานในสถานภาพการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลางที่ได้รับการคัดเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่น งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานผู้ป่วยใน ซึ่งรับผิดชอบในการบริหารงานในหอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอย่างน้อย 1 ปี และมีประสบการณ์ในการพัฒนาตนเอง

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐในเขตภาคกลางที่ได้รับการคัดเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาตั้งแต่ 10 – 120 เตียง ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การปรับปรุงสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับอำเภอ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาตนเอง

2. เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงเห็นความสำคัญ เปิดโอกาส และสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางการวิจัย ซึ่งสรุปเป็นประเด็นตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน
   - 1.1 ความเป็นมาของโรงพยาบาลชุมชน
   - 1.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน
   - 1.3 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน
   - 1.4 การวิเคราะห์โรงพยาบาลชุมชน
   - 1.5 กลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย
   - 2.1 บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย
   - 2.2 คุณสมบัติหัวหน้าหอผู้ป่วย
   - 2.3 การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. การพัฒนาตนเอง
   - 3.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง
   - 3.2 ความสำคัญของการพัฒนาตนเอง
   - 3.3 จุดมุ่งหมายของการพัฒนาตนเอง
   - 3.4 ผลของการพัฒนาตนเอง
4. แนวคิดการพัฒนาตนเอง
   - 4.1 การพัฒนาตนเองตามแนวพุทธ
   - 4.2 การพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ Boydell
   - 4.3 การพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ สงวน สุทธิเลิศอรุณ
   - 4.4 การพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ Megginson and Pedler
   - 4.5 วิธีการพัฒนาตนเอง
   - 4.6 การพัฒนาตนเองในวิชาชีพพยาบาล
5. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. โรงพยาบาลชุมชน

1.1 ความเป็นมาของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนถือได้ว่ามีต้นกำเนิดมาจากโอสถศาลา ซึ่งตั้งขึ้นมาตั้งแต่ พ.ศ.2456 ให้เป็นสถานบำบัดโรคและสำนักงานของแพทย์ ในระยะแรกโอสถศาลาขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และต่อมาได้มีการเปลี่ยนชื่อเป็นสุขศาลา ใน พ.ศ.2475 ก็ยังขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และระหว่างที่เป็นสุขศาลาอยู่นั้นในท้องถิ่นที่เป็นชุมชนหนาแน่นราชการจัดส่งแพทย์ไปประจำเพื่อให้บริการแก่ประชาชน สุขศาลาประเภทนี้เรียกว่าเป็นสุขศาลาชั้นหนึ่ง ส่วนที่ไม่มีแพทย์ประจำเรียกว่าสุขศาลาชั้นสอง

พ.ศ.2495 มีพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม ใหม่ จึงมีการเปลี่ยนชื่อหน่วยราชการในส่วนภูมิภาคจากสุขศาลาเป็นสถานีอนามัย โดยแบ่งเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่งและสถานีอนามัยชั้นสอง เช่นเดียวกับสุขศาลา

พ.ศ.2496 กำหนดให้แพทย์ประจำสถานีอนามัยชั้นหนึ่งเป็นนายแพทย์อนามัยอำเภอขึ้นตรงต่อนายอำเภอ มีอำนาจบังคับบัญชาสถานีอนามัยชั้นสอง และสำนักงานผดุงครรภ์ในท้องที่ด้วย ทำให้การบังคับบัญชาเกิดปัญหาในการบริหาร ดังนั้น ใน พ.ศ.2506 กระทรวงสาธารณสุขจึงปรับให้นายแพทย์สถานีอนามัยชั้นหนึ่งดำรงตำแหน่งเป็นนายแพทย์หัวหน้าสถานีอนามัยอย่างเดียว ไม่ต้องเป็นอนามัยอำเภอ ไม่ต้องขึ้นกับนายอำเภอแต่ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจนกระทั่งปัจจุบัน

พ.ศ.2515 ได้มีการเปลี่ยนชื่อสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัยชนบท และใน พ.ศ.2517 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์การแพทย์และอนามัย

พ.ศ.2518 ถือได้ว่าเป็นการกำเนิดโรงพยาบาลชุมชนอย่างแท้จริง จากการที่รัฐบาลมีนโยบายจัดตั้งโรงพยาบาลทุกอำเภอทั่วประเทศ จึงมีการยกฐานะศูนย์การแพทย์และอนามัย เป็นโรงพยาบาลชุมชน และมีการจัดตั้งโรงพยาบาลอำเภอใหม่เพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก ทำให้ใน พ.ศ.2520 มีโรงพยาบาลอำเภอทั่วประเทศถึง 254 แห่ง

พ.ศ.2520 เนื่องในพระราชพิธีอภิเษกสมรสของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชเจ้าฟ้ามหาวชิราลงกรณ์ สยามมกุฎราชกุมาร กับหม่อมหลวงโสมสวลี กิติยากร รัฐบาลได้ทำโครงการเรี่ยไรจากประชาชนจัดสร้างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 21 แห่ง ขึ้นในอำเภอทุรกันดารและเสี่ยงภัยทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ดังนั้นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจึงเป็นโรงพยาบาลชุมชนลักษณะพิเศษในท่ามกลางโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดด้วย

พ.ศ.2525 ได้มีการเปลี่ยนชื่อจากโรงพยาบาลอำเภอ เป็นโรงพยาบาลชุมชน จนถึงปัจจุบันมีจำนวน 720 แห่ง (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2545)

1.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในอำเภอต่าง ๆ มุ่งให้บริการด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชน ภายในขอบเขตอำเภอนั้น ๆ มีขนาดที่กำหนดโดยจำนวนเตียงคนไข้ในตั้งแต่ 10, 30, 60, 90 และ 120 เตียง หากมีขนาดใหญ่กว่านี้ แม้จะตั้งอยู่ในอำเภอรอบนอกที่ไม่ใช่อำเภอเมือง ก็จะจัดเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่เรียกว่า โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาราช ที่ใหญ่ขึ้นโดยลำดับ

กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชนในแผนงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอตามแผนพัฒนาการด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 – 2544) ไว้ดังนี้

1) ทำการสำรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ในขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิเป็นหลัก ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2) ศึกษานโยบาย วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนงาน โครงการ บริหารโครงการและดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างผสมผสาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

3) การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การบริหารจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนการรักษาพยาบาลทางวิทยุและวิดีทัศน์ทางไกลในฐานะที่เป็นแม่ข่ายและเครือข่ายย่อย

4) เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้บริการและเป็นที่ปรึกษาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประชาชนชุมชน และหน่วยงานในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล สภาตำบลและโรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มเครือข่ายเดียวกัน

5) นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข การพัฒนาขีดความสามารถทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจหาพยาธิ การตรวจเลือดเบื้องต้น การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น

6) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสารสนเทศสาธารณสุขของชุมชนและอำเภอ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยเหนือตามลำดับ

7) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

8) สนับสนุนองค์การชุมชนและสร้างเครือข่ายการบริการให้ต่อเนื่อง เชื่อมโยงถึงชุมชนในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยกระบวนการสาธารณสุขมูลฐาน และเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชน

9) บริการดูแลทางด้านสังคมวิทยา ได้แก่ การบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์แก่สังคม การให้กำลังใจ และสนับสนุนให้เกิดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้มีปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขเดียวกัน

10) บริการช่วยเหลือทางด้านกฎหมายและจริยธรรม ซึ่งได้แก่การคุ้มครองปกป้องสิทธิมนุษยชนของกลุ่มผู้ที่ติดเชื้อ เช่น เอดส์ หรือโรคติดต่อร้ายแรงอื่น มิให้ถูกละเมิด เป็นต้น

11) ดำเนินการโครงการพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนการเข้าร่วมบรรเทาสาธารณสุขตาม พ.ร.บ.ป้องกันฝ่ายพลเรือน

1.3 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

โครงสร้างภายในโรงพยาบาลชุมชน แบ่งงานภายในออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ตามโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ดังแสดงในภาพประกอบที่ 1 (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงาน ก.พ., 2545)

- บริหารทั่วไป (แผน/คน/งปม.)
- การเงินและบัญชี
- พัสดุและบำรุงรักษา
- โภชนาการ
- ข้อมูล / สถิติ
- พัฒนาคุณภาพ / มาตรฐาน

กลุ่มงานบริการทางการแพทย์
- เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- เวชกรรมทั่วไป
- ทันตกรรม
- การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มงานเทคนิคบริการ
- เวชกรรมฟื้นฟู
- พยาธิวิทยา
- รังสีวิทยา
- เภสัชกรรม

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
- บริการสุขภาพชุมชน

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- ฉุกเฉิน

ภาพที่ 1 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน (Community hospitals) ขนาด 10 – 120 เตียง

1.4 การวิเคราะห์โรงพยาบาลชุมชน

จากเอกสารแผนพัฒนาการด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 8 แผนงานรองบริการสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ (พ.ศ.2540 – 2544) สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข ได้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้หลักการ SWOT Analysis พบว่าโรงพยาบาลชุมชนมีจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคาม พร้อมทั้งเสนอพันธกิจและวิสัยทัศน์ไว้ ดังนี้

จุดแข็งของโรงพยาบาลชุมชน

1) ลักษณะงานเป็นงานบริการช่วยเหลือประชาชน
2) มีทรัพยากรในการสนับสนุนการทำงานต่าง ๆ ค่อนข้างพร้อม
3) ระเบียบเงินบำรุงที่ยืดหยุ่นและคล่องตัว
4) ประชาชนให้การยอมรับในระดับหนึ่ง
5) บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยหนุ่มสาวและมีอุดมการณ์เสียสละสูง

จุดอ่อนของโรงพยาบาลชุมชน

1) อัตราการหมุนเวียนของบุคลากรสูง
2) ผู้บริหารเปลี่ยนบ่อย
3) ขาดแคลนบุคลากรบางสายงาน เพราะขาดการจัดการที่ดีในภาพรวม
4) ระเบียบการจัดซื้อ/จัดจ้าง งบประมาณ ระบบราชการไม่ยืดหยุ่น
5) ขาดการเตรียมความพร้อมผู้บริหาร
6) ภารกิจมีมากและหลายด้าน
7) ที่ตั้งบางแห่งไม่เหมาะสม
8) ความเหลื่อมล้ำระหว่างค่าตอบแทนด้านการรักษาและการส่งเสริมของผู้ปฏิบัติงานชนบทและในเมือง
9) ขาดการประเมินสถานการณ์และระบบสนับสนุนที่ตามปัญหาไม่ทัน

โอกาสในการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน

1) แนวโน้มแผน ฯ 8 ที่เน้นหนักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
2) ทิศทางการพัฒนาที่เน้นการกระจายอำนาจ กระจายโอกาส กระจายความเจริญ กระจายการเงินการคลัง และการมีส่วนร่วมของประชาชน
3) รายได้ต่อหัวของประชากรสูงขึ้น ทำให้ประชาชนให้ความสนใจด้านสุขภาพมากขึ้น
4) ภาคเอกชน ชุมชนการเมือง สนใจกระตือรือร้นต่อการดูแลสุขภาพสูง

5) ความก้าวหน้าทางการสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศและการคมนาคมดีขึ้น

6) ระบบการศึกษาที่กระจายตัวและเปิดโอกาสให้ส่วนภูมิภาคมากขึ้น การศึกษาของประชาชนดีขึ้น

7) ฐานะการคลังของประเทศที่ดีขึ้น การประกันสังคมเริ่มครอบคลุมประชากรในส่วนใหญ่ของประเทศมากขึ้น

8) กระแสเรื่องการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและประชาธิปไตยเป็นกระแสของโลก

9) ประชาชนมีค่านิยมในการบริจาคสร้างสถานพยาบาลมากขึ้น

10) แนวโน้มการร่วมมือกันระหว่างประเทศในภูมิภาคที่ดี

ภาวะคุกคามของโรงพยาบาลชุมชน

1) การขยายตัวของสถานพยาบาลเอกชนที่ไม่มีการประสานแผนงานกับภาครัฐ และความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทนภาครัฐและเอกชน

2) ระบบประกันสุขภาพ ระบบการเงินการคลังด้านสาธารณสุขที่ไม่ส่งเสริมการแก้ปัญหาในเชิงพัฒนา

3) กระแสโลกาภิวัฒน์ ทำให้การเคลื่อนย้ายประชากรมีสูง การขยายตัวของเมืองสูง

4) กระแสวัตถุนิยม บริโภคนิยมและการแยกส่วนการให้บริการเฉพาะทางมีสูง

5) นโยบายการกำหนดยุทธศาสตร์การบริการที่ไม่ชัดเจน

6) ความสัมพันธ์ระหว่างข้าราชการประจำและข้าราชการการเมือง

7) การหย่อนยานในการบังคับใช้กฎหมายและระเบียบ

พันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีพันธกิจในการให้บริการสาธารณสุข อันประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นแหล่งศึกษา วิจัย ฝึกอบรมทางการแพทย์และสาธารณสุข มีส่วนร่วมสนับสนุนทรัพยากรแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง และสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชน

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีขนาดเหมาะสม สวยงามตามสภาพพื้นที่ มีครุภัณฑ์และอาคารสิ่งก่อสร้างที่ทันสมัย และมีการใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ มีบุคลากรที่มีจิตสำนึกและภูมิปัญญา ให้บริการที่มีมาตรฐานเป็นที่ประทับใจของประชาชน มีระบบเครือข่ายการส่งต่อและระบบสื่อสารที่รวดเร็ว มีการบริหารจัดการที่มีความคล่องตัวและสามารถปรับตัวภายใต้บริบทที่เปลี่ยนไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการประสานและทำงานเป็นทีมงานสาธารณสุขระดับอำเภอ มีส่วนร่วมพัฒนาและส่งเสริมชุมชนให้เข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

1.5 กลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

หน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล หรือกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่ในการวางแผนสนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์ทั่วไป 2 ประการ คือ 1) เพื่อให้ประชาชน กลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ และพื้นที่ใกล้เคียง ได้รับบริการพยาบาลที่ช่วยให้สุขสบาย พึงพอใจ ปลอดภัย หายจากภาวะเจ็บป่วยโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน มีความเข้าใจสภาวะสุขภาพของตนและสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ ทั้งยามปกติ และเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย 2) เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีแนวคิด ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม ขวัญกำลังใจในการให้บริการประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วยงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.5.1 งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดจากภาวะวิกฤติและความพิการ คัดกรองผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา

1.5.2 งานผู้ป่วยใน

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ – ส่งต่อ

1.5.3 งานห้องผ่าตัด

ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคด้วยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การ

เตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาล

1.5.4 งานห้องคลอด

ให้บริการคลอด หรือการดูแลการรอคลอด หลังคลอด ระยะต้น และการดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

1.5.5 งานหน่วยจ่ายกลาง

รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่สุดคนหนึ่งของกลุ่มงานการพยาบาล โดยลักษณะงานและตำแหน่งแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกุญแจของความร่วมมือและประสานงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกของโรงพยาบาล การพยาบาลจะมีคุณภาพหรือไม่นั้นอยู่ที่ความสามารถและการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ขอบเขตงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุมอำนวยการ และดูแลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึงงานบริหารหอผู้ป่วยที่ต้องทำไปพร้อมกันด้วย

2.1 บทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสามารถสรุปและแบ่งให้เห็นชัดเจนตามลักษณะงานต่อไปนี้

2.1.1 ด้านบริหารการพยาบาล

2.1.1.1 บริหารงานบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจทางการพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาล สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการ กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย จัดระบบบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว รวมทั้งติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

2.1.1.2 บริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย โดยจัดการจัดสรรอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละเวร จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบการลา บริหารจัดการให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ รวมทั้งมีการตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย

2.1.1.3 การบริหารงานนโยบายทั่วไป โดยการควบคุมกำกับดูแล จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน ให้มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที ควบคุม กำกับ ดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ตลอดจนสร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีในระหว่างเจ้าหน้าที่ในองค์การ เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่าง ๆ

2.1.2 ด้านบริการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้ความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน มีทักษะในการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.1.3 ด้านวิชาการ ดำเนินการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหอผู้ป่วย ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จัดทำคู่มือเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นโดยทั่วถึง เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับทฤษฎี รวมทั้งปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

2.2 คุณสมบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากบทบาทหน้าที่ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ภารกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีมากและหลายด้าน ดังนั้นการคัดเลือกและกำหนดผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งจึงต้องพิจารณาถึงคุณสมบัติอย่างละเอียดรอบคอบเป็นสำคัญ ซึ่ง กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ได้เสนอว่าคุณสมบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

2.2.1 คุณสมบัติทางวิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่ต้องมีข้อกำหนดหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล กล่าวคือ

2.2.1.1 สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล

2.2.1.2 มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างน้อย 4 ปีขึ้นไป เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น และสามารถเข้าใจปัญหาได้ดี สามารถแนะนำผู้อื่นได้

2.2.1.3 คงสภาพเป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และสภาการพยาบาล

2.2.1.4 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และพร้อมอยู่เสมอต่อการพัฒนามาตรฐานทางวิชาชีพ

2.2.1.5 มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้น ๆ ทั้งนี้เพราะเราต้องการการพยาบาลมากกว่าการเป็นผู้นำแต่เพียงอย่างเดียว หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้สามารถวางแผนปฏิบัติการประเมินผลการพยาบาล และสามารถเป็นผู้นำทางการพยาบาลได้ ในโลกของการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี จำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความรอบรู้ทางวิชาการซึ่งจำเป็นมากสำหรับผู้บริหารระดับต้น

2.2.2 คุณสมบัติทางการบริหาร ผู้บริหารไม่ว่าจะเป็นระดับใดก็ตามจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถทางการบริหาร ในการที่จะดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามจุดประสงค์ได้ นอกจากหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการบริหารตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมีคุณสมบัติของนักบริหารอื่น ๆ อีก กล่าวคือ

2.2.2.1 มีความเป็นผู้นำ เป็นตัวของตนเอง การที่หัวหน้าตึกมองตัวเองว่าเป็นผู้บริหารเป็นสิ่งสำคัญมาก และเป็นสิ่งที่จะต้องให้รู้สึกด้วยความเต็มใจ มิใช่การบังคับ ซึ่งในความรู้สึกเป็นผู้นำนี้จะต้องมีทั้งความรู้สึกต่อความรับผิดชอบงานด้านบริหารและการพยาบาลไปพร้อม ๆ กัน

2.2.2.2 มีการตัดสินใจที่ดีมีเหตุผล และเหมาะสมต่อเหตุการณ์

2.2.2.3 มีทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ การสื่อสาร เป็นผู้ประนีประนอมและสร้างสรรค์

2.2.2.4 มีการสั่งงานที่ดี ผู้รับคำสั่งสามารถปฏิบัติตามได้โดยถูกต้อง

2.2.2.5 มีความยุติธรรมและจริงใจเป็นสิ่งจำเป็นมาก การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความลำเอียง จะเป็นผลทำให้เกิดการแตกแยก เกิดองค์การอย่างย่อยขึ้นในหอผู้ป่วย การวาง

ตัวเป็นกลางและให้ความยุติธรรมนอกจากจะทำให้สถานการณ์บริหารในหอผู้ป่วยดีแล้ว ยังสร้างฐานที่มั่นให้แก่กลุ่มงานการพยาบาลด้วย

2.2.2.6 มีความรับผิดชอบสูง โดยหน้าที่และภารกิจแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมจะต้องมีงานอยู่ในความรับผิดชอบมาก ซึ่งผู้อยู่ในตำแหน่งจะต้องสอดส่องดูแลให้ทั่วถึงและสร้างสรรค์คุณภาพให้เกิดขึ้นในผลงานให้ได้

2.2.2.7 ไม่ลุแก่อำนาจ ดังกล่าวแล้วว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่จะปกครองบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยทุกคน มีอำนาจหน้าที่โดยถูกต้องทางการบริหาร เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจเกิดความเป็นผู้ลุแก่อำนาจ เอาแต่ใจตนเองเป็นใหญ่ เกิดการข่มขู่ในหอผู้ป่วยได้ คุณสมบัติข้อนี้จึงจำเป็นที่ต้องพิจารณาให้ชัดเจน เพื่อให้ได้มาซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าใจบทบาทของตนเองและปฏิบัติโดยถูกต้องมั่นคงต่อตำแหน่งหน้าที่ ปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาล

ในปัจจุบันวงการพยาบาลไทย หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเลื่อนตำแหน่งมาจากพยาบาลที่มีทักษะสูง จบการศึกษามานาน หรือทำงานมานาน มาทำหน้าที่ทางการบริหาร ซึ่งส่งผลให้ผลงานด้านคุณภาพทางการพยาบาลไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควรจะเป็น ทั้งที่หอผู้ป่วยเป็นส่วนสำคัญของกลุมงานการพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบต่อการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลควรจะมีความชัดเจนในการเตรียมและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนเข้ารับตำแหน่ง จะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องจากนโยบายดังกล่าวของกลุ่มงานการพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ชัดเจน จึงทำให้ขาดการเตรียมผู้ที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เหมาะสมและเพียงพอ นอกจากนั้นบทบาทความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีมาก ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ความสามารถที่จะแสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสม

2.3 การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย

การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่ง อภิรดี ชัยวีระไทย (2529) ได้แบ่งการพัฒนาออกเป็น การพัฒนาก่อนดำรงตำแหน่ง การพัฒนาระหว่างดำรงตำแหน่ง และการพัฒนาโดยการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายละเอียดของการพัฒนาแต่ละประเภทมีดังนี้

2.3.1 การพัฒนาก่อนดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การพัฒนาในช่วงนี้ เพื่อเป็นการเตรียมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนทักษะที่จำเป็นสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อที่จะได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติเมื่อดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว ทั้งนี้จะเป็นการช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีแนวทางในการปฏิบัติงาน และเข้าใจระบบการ

ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ดีขึ้น การพัฒนาในช่วงนี้ประกอบด้วย การปฐมนิเทศ การสอนงาน การทดลองเรียนงาน การศึกษาอบรม

การปฐมนิเทศ เป็นสิ่งแรกที่ควรกระทำเพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจในบทบาท หน้าที่ และขอบเขตการปฏิบัติงานของตน เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเปลี่ยนบทบาทจากพยาบาลประจำการที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงมาเป็นพยาบาลผู้บริหาร ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้เอื้ออำนวยให้บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติหน้าที่ได้โดยสะดวก ดังนั้น หากหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เข้าใจในหน้าที่ของตนเองอย่างชัดเจนแล้ว เขาอาจเกิดความรู้สึกว่าคุณค่าของตนลดลง เนื่องจากไม่ได้ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง (Darling and McGrath, 1983 อ้างถึงใน อภิรดี ชัยวีระไทย, 2529) การปฐมนิเทศจะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจบทบาทของตนเองดีขึ้น และยอมรับว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล (Powers, 1984 อ้างถึงใน อภิรดี ชัยวีระไทย, 2529) นอกจากนี้ การปฐมนิเทศยังช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจถึงระบบการทำงานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้ดียิ่งขึ้น

การสอนงาน การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยการสอนงานนี้ พยาบาลประจำการที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จะได้รับการสอนงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน หากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำหน้าที่เป็นผู้สอนเป็นผู้มีความตั้งใจและมีความรู้อย่างแท้จริงแล้ว พยาบาลประจำการที่ได้รับการคัดเลือกจะได้รับความรู้จากการสอน และสามารถสังเกตการปฏิบัติงานที่ถูกต้องจากผู้สอนได้ การสอนงานเป็นเทคนิคของการพัฒนานักบริหารที่มีประสิทธิภาพอย่างหนึ่ง การเอาแบบอย่าง (Modeling) คือส่วนสำคัญของการเรียนรู้ทางพฤติกรรมทุกอย่าง และการเลียนแบบพฤติกรรมของผู้บริหารที่มีความสามารถจะเป็นแนวทางที่ง่ายและดีที่สุดของการเรียนรู้ (สมยศ นาวีการ, 2525)

การทดลองเรียนงาน โดยวิธีนี้พยาบาลประจำการที่ได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะฝึกปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย วิธีนี้จะช้วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองดีขึ้น อีกทั้งยังประสบกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริง ทั้งนี้การปฏิบัติงานจะได้รับคำแนะนำและการให้คำปรึกษาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใหม่มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น เมื่อตำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว

การศึกษาอบรม การพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยวิธีการนี้เป็นการให้ความรู้และแนวคิด หรือทักษะเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 หลักสูตร คือ หลักสูตรระยะสั้น และหลักสูตรระยะยาว

หลักสูตรระยะสั้น เป็นการจัดการอบรมแก่บุคลากรพยาบาล โดยมีกำหนดระยะเวลาที่ค่อนข้างสั้น เช่น 1 – 2 วัน หรือ 1 สัปดาห์ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญเฉพาะอย่างหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งแก่บุคลากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

หลักสูตรระยะยาว เป็นการจัดหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องแบบเป็นทางการแก่บุคลากรพยาบาล มีกำหนดระยะเวลาค่อนข้างยาว เช่น 1 – 2 ปี หรือจะถึง 4 ปี เป็นการศึกษาเพื่อให้ความรู้ทั่วไป โดยเสริมความรู้ในแนวที่ค่อนข้างกว้าง เพื่อให้ผู้ศึกษาสามารถที่จะนำความรู้ไปปรับปรุงหรือพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมและอาชีพการงานต่อไป การจัดหลักสูตรเช่นนี้จะมีการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ การวัดผลทำแบบมีพิธีการ มีการกำหนดหน่วยกิตของหลักสูตร และหน่วยกิตในแต่ละวิชา เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะได้รับปริญญาประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตร ตามแต่หลักสูตรกำหนดไว้

2.3.2 การพัฒนาขณะดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การพัฒนาในช่วงนี้วิธีที่ใช้มีดังนี้คือ การพาไปสังเกตการณ์ในบางโอกาส และการจัดประชุมสัมมนาและฝึกอบรม

การพาไปสังเกตการณ์ในบางโอกาส หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีโอกาสไปดูงานของหอผู้ป่วยอื่นในโรงพยาบาลเดียวกัน หรือโรงพยาบาลอื่นที่เป็นหอผู้ป่วยประเภทเดียวกัน เช่น ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม และไปดูงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมของโรงพยาบาลอื่น ทั้งนี้เพื่อจะได้นำข้อดีที่ได้พบเห็นมาใช้กับหอผู้ป่วยของตน และป้องกันไม่ให้เกิดข้อเสียเหมือนโรงพยาบาลที่ตนไปดูงาน

การจัดประชุมสัมมนาและฝึกอบรม ในการส่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไปฝึกอบรมนั้น อาจจะประเมินสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาเพิ่มเติมได้ โดยการสังเกตการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังสำรวจความต้องการการพัฒนาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง หรือสำรวจจากบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยก็ได้ วิธีการการสำรวจความต้องการ ได้แก่ การสัมภาษณ์ การให้กรอกแบบสอบถาม เป็นต้น

2.3.3 การพัฒนาภายหลังหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานแล้วระยะหนึ่ง ซึ่งหากจำแนกเป็น 4 วิธี โดยจำแนกตามผู้ประเมิน ดังนี้

วิธีที่ 1 การประเมินผลโดยผู้บังคับบัญชา โดยวิธีการนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการประเมินจาก หัวหน้าพยาบาล

วิธีที่ 2 การประเมินผลโดยกลุ่มผู้บังคับบัญชา โดยวิธีนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการประเมินจากผู้ที่มีตำแหน่งหน้าที่เหนือตนขึ้นไป

วิธีที่ 3 การประเมินผลโดยกลุ่มพนักงานระดับเดียวกัน โดยวิธีนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการประเมินจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอื่น ๆ

วิธีที่ 4 การประเมินผลโดยผู้ใต้บังคับบัญชา โดยวิธีนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการประเมินจากบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยของตน

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น กลุ่มงานการพยาบาลควรจะได้ระลึกถึงวัตถุประสงค์ในการประเมิน เกณฑ์ที่ใช้ประเมิน การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน และการจดบันทึกผลการปฏิบัติงาน โดยแบบประเมินนั้นควรจะได้รับการเห็นด้วยจากทั้งผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน

นอกจาการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ในฐานะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหาร การเป็นผู้บริหารที่ดีนั้นต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ จึงจะสามารถสร้างความสำเร็จและสร้างความเจริญก้าวหน้าให้เกิดขึ้นในทุกแง่ทุกมุมได้ รวมถึงมีคุณลักษณะของผู้บริหารที่ดี

3. การพัฒนาตนเอง

3.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตนเองประกอบด้วยคำ 2 คำ คือ “การพัฒนา” (Development) หมายถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เจริญขึ้น และคำว่า “ตนเอง” (Self) หมายถึงบุคคลนั้น ๆ ดังนั้นการพัฒนาตนเอง ตามรูปศัพท์ จึงหมายถึง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลนั้นให้ดีขึ้น มีความเจริญก้าวหน้า มีผู้ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองไว้ดังนี้

พระราชวรมุนี (2530) ได้อธิบายว่า การพัฒนาตนเองหมายถึง พัฒนาคุณสมบัติที่อยู่ ภายในตัวบุคคล เป็นการพัฒนาจิตใจให้เจริญควบคู่กันไปกับการพัฒนาวัตถุ ซึ่งบุคคลแต่ละคนจะต้องกระทำด้วยตนเอง คนอื่นจะพัฒนาให้ไม่ได้ เริ่มจากการฝึกให้รู้จักข่มใจ บังคับควบคุมไม่ยอมตามกิเลสที่ทำให้ดึงลงสู่ความชั่วร้าย แล้วปรับปรุงตนเอง โดยฝึกทำคุณความดีให้เจริญก้าวหน้างอกงาม การที่จะพัฒนาตนเองให้สมบูรณ์ได้นั้นจะประกอบด้วย การพัฒนากาย การพัฒนาศีล การพัฒนาจิต และการพัฒนาปัญญา

Swansburg (1968) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การศึกษาของบุคคลเพื่อต้องการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ทางเทคนิควิชาชีพ เพื่อปรับปรุงตนให้ก้าวหน้าทางวิชาการ และเพื่อสนองความอยากรู้อยากเห็นของบุคคลนั้น การพัฒนาตนเองเป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเรียนด้วยตนเอง สามารถปรับปรุงแก้ไขตนเองให้เจริญงอกงาม ทั้งด้านประสิทธิภาพในการทำงาน ด้านปัญญา และคุณภาพ ด้วยการทำงานหรือดำรงชีวิตอย่างมีจุดหมาย

Boydell (1985) กล่าวว่า การพัฒนาตนเองคือความพยายามทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จด้วยตนเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงส่วนตัว มีความสามารถใหม่ ๆ มีความคิดเห็นแตกต่างไปจากเดิม มีความรู้สึกใหม่เกิดขึ้น ทำให้รู้สึกว่าเป็นคนดีขึ้น หรือเป็นผู้บริหารที่ดีขึ้นก็เนื่องจากมีคุณสมบัติใหม่ ๆ

Megginson and Pedler (1992) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่ผู้เรียนมีความต้องการเปลี่ยนแปลงสภาพของตนเองไปสู่สิ่งใหม่ ๆ ผู้เรียนเป็นผู้ต้องรับผิดชอบใน

การเลือกสิ่งที่ตนเองต้องการเรียน ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดว่าต้องการเรียนเมื่อไหร่ และมีวิธีเรียนรู้อย่างไร หรืออาจกล่าวได้ว่า ผู้เรียนมีความอิสระในการเรียนรู้ และเลือกสิ่งที่ต้องการเรียนรู้

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองว่า เป็นการดำเนินชีวิตอย่างมีอุดมการณ์ ไม่ใช่สักแต่มีชีวิตอยู่รอดไปเพียงวันหนึ่ง ๆ เท่านั้น ต้องรู้จักเรียนรู้ตนเอง และสามารถปรับปรุงแก้ไขให้เจริญงอกงามทั้งทางด้านประสิทธิภาพในการงาน ด้านปัญญา และคุณธรรม

ทินวัฒน์ มฤคพิทักษ์ (2524) ได้กล่าวว่า พื้นฐานสำคัญสำคัญของการพัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในทุก ๆ ด้านประกอบด้วย การเข้าใจตนเอง การเข้าใจงาน และการต้องเข้าใจผู้อื่นหรือผู้ร่วมงาน เมื่อเข้าใจครบทั้งสามอย่างแล้วก็ปรับตัวเองให้เข้ากับงานและผู้อื่นได้

พิสิทธิ์ สารวิจิตร (2525) อธิบายการพัฒนาตนเองไว้ว่า การพัฒนาตนเองจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลมีความสำนึกว่าชีวิตของตนมีค่า มีความหมาย และมีความสำคัญ มีการสร้างภาพสิ่งที่ตนต้องการหรือสภาพที่ตนต้องการได้ชัดเจนในจิตใจ มีความต้องการชีวิตใหม่หรือสภาพใหม่มากพอจนเกิดความเชื่อมั่นในความสำเร็จนั้น ได้ตัดสินใจเปลี่ยนสภาพชีวิตของตนเองไปสู่สภาพที่พึงประสงค์ตามความเป็นจริงด้วยตนเอง และได้รับการส่งเสริม สั่งสอน อบรมจากผู้รู้ด้านการพัฒนาตนเอง

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง ความต้องการของบุคคลที่จะปรับปรุง เปลี่ยนแปลงให้ตนเองมีความเจริญก้าวหน้า ทั้งด้านประสิทธิภาพในการทำงาน ด้านปัญญา และคุณธรรม ทำให้เกิดความรู้สึกในคุณค่าแห่งตนสูงขึ้น มีชีวิตอย่างมีคุณค่า สามารถทำหน้าที่ที่เหมาะสมกับบทบาทของตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ

3.2 ความสำคัญของการพัฒนาตนเอง

โลกปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคคลในองค์การต้องพัฒนาบทบาทหน้าที่ของตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง องค์การจึงจะมีความก้าวหน้าและได้รับความไว้วางใจ ดังนั้น วิธีหนึ่งที่ทำให้บุคคลในองค์การเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าก็คือ บุคคลในองค์การทุกคนควรที่จะต้องตระหนักถึงการพัฒนาตนเอง ไม่เฉพาะระดับผู้บริหารเท่านั้น การพัฒนาตนเองเป็นการเพิ่มพลังอำนาจ คือเป็นการเพิ่มพูนความรู้ของผู้ทำงาน การเพิ่มพลังอำนาจให้กับตนเองวิธีหนึ่งก็คือ การพัฒนาตนเอง ซึ่งจะนำความก้าวหน้ามาสู่องค์การ (Megginson et al., 1990) ในระบบบริการสาธารณสุขก็เช่นเดียวกัน มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ ๆ เข้ามาอยู่เสมอ แนวทางในการรักษาโรคซึ่งปัจจุบันเพิ่มความรุนแรงและอันตรายมากขึ้น รวมทั้งในยุคข้อมูลข่าวสารทำให้ทั่วโลกติดต่อถึงกันอย่างรวดเร็ว เหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้บุคคลต้องมีการพัฒนาเพื่อให้ทันยุคสมัย ผู้ที่พัฒนาแล้วจะทันต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ เนื่องจากปัญหาบางอย่างไม่ได้ใช้คำตอบหรือวิธีการตายตัว (Boydell, 1985) จำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยน

ไปตามสถานการณ์ บุคคลที่ได้รับการพัฒนาจะมีความสามารถในการปรับตัวและแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ มีผู้กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเองไว้ดังนี้

พจน์ เพชระบูรณิน (2528) กล่าวถึง ความสำคัญของการพัฒนาตนเองว่า ทุกคนจะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นในการอยู่ร่วมกัน ทั้งด้านการทำงาน และด้านอื่น ๆ จึงควรร่วมมือหรือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การพัฒนาตนเองจะทำให้พร้อมที่จะเป็นที่พึ่งของตนเอง รวมทั้งทำประโยชน์ต่อสังคม เพื่อความสำเร็จในการงานและอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นอย่างมีความสุข ทำให้ประสบความสำเร็จที่สมบูรณ์

สมิต อาชวนิกุล (2534) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเองว่า จะทำให้มีโอกาสก้าวหน้า ผู้ที่มีความมุ่งมั่นปรับปรุงพัฒนาตนเองตลอดเวลาจะก้าวไปไกล การที่เป็นคนรักการอ่าน รักการศึกษาค้นคว้า รักการพัฒนาตนเอง ย่อมจะมีความรู้ มีสมรรถภาพที่จะพาตนเองไปสู่ความเจริญก้าวหน้า

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาตนเองทำให้เกิดผลในทางสร้างสรรค์ คือ เมื่อบุคคลพัฒนาตนเองแล้วจะเกิดการพัฒนางาน พัฒนาแนวความคิด ผู้ที่มีการพัฒนาตนเองนั้นเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจ ตนเอง และปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นเมื่อปฏิบัติงานมักจะได้รับความร่วมมือสูง ผลงานก็บรรลุตามเป้าหมาย

3.3 จุดมุ่งหมายของการพัฒนาตนเอง

กล่าวโดยทั่วไป การพัฒนาตนเองมีเป้าหมายสูงสุดที่จะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และทัศนคติ ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานเพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเองและหน่วยงาน ตามแนวความคิดของนักวิชาการ จุดมุ่งหมายของการพัฒนาตนเอง มีดังนี้

พจน์ เพชระบูรณิณ (2528) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายในการพัฒนาตนเอง มีดังนี้

1. การพึ่งตนเองและเลี้ยงตนเองได้ หมายถึง ตนเองจะต้องสร้างตนเองให้สามารถประกอบวิชาชีพได้อย่างเป็นหลักฐานมั่นคง โดยมีรายได้สามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสมและมีเกียรติ ไม่ใช่ต้องรอคอยรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นอยู่โดยตลอดหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2. การประสบความสำเร็จในชีวิตการงาน หมายถึง การประกอบอาชีพการงานนั้น จะต้องมีความเจริญก้าวหน้าในอาชีพอย่างเหมาะสม และพึงพอใจ โดยได้รับการเลื่อนชั้นเลื่อนตำแหน่ง หรือความดีความชอบอย่างต่อเนื่อง ทัดเทียม หรือดีกว่าบุคคลอื่นในหน่วยงานเดียวกัน การที่บุคคลจะประสบความสำเร็จในชีวิตการงานนั้น จะต้องมีความรู้ ความสามารถ มีความริเริ่มสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบและมีความตั้งใจจริงในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งจะต้องมีความประพฤติและนิสัยที่ดี

3. การทำประโยชน์แก่สังคม บุคคลจะมีชีวิตอย่างเป็นสุขได้จะต้องไม่เห็นแก่ตัวจนเกินไป จะต้องมีการเผื่อแผ่และช่วยเหลือบุคคลอื่นด้วย ทั้งนี้เพราะไม่มีใครสามารถอยู่คนเดียวในโลกได้ จำเป็นต้องมี พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูงและหมู่คณะ นอกจากนี้คนในสังคมใดก็ควรจะมีความรับผิดชอบในสังคมนั้น โดยหาทางช่วยเหลือสนับสนุนให้สังคมของตนเจริญก้าวหน้าเป็นปึกแผ่น เพื่อให้การอยู่ร่วมกันของคนในสังคมเป็นไปอย่างราบรื่นและมีความสุข

อัมพิกา ไกรฤทธิ์ (2532) กล่าวถึง ความมุ่งหมายในการพัฒนาส่วนบุคคล เพื่อกระทำหรือปฏิบัติให้เกิดผล ดังนี้

1. เพื่ออำนายโอกาสแห่งความก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงาน
2. เพื่อพัฒนาฝีมือความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน
3. เพื่อฝึกฝนการใช้ดุลยพินิจในการปฏิบัติการแก้ปัญหา
4. เพื่อพัฒนาท่าทีและบุคลิกภาพในการปฏิบัติงาน
5. เพื่อเรียนรู้งานและวิธีการ ตลอดจนระเบียบการปฏิบัติงานที่มีการนำเอาวิทยาการใหม่ ๆ เข้ามาใช้หรือเปลี่ยนแปลง
6. เพื่อส่งเสริมขวัญในการปฏิบัติงาน
7. เพื่อทบทวนความเข้าใจในนโยบายและความมุ่งมั่นขององค์การให้ดีขึ้น

สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการพัฒนาตนเองมี 3 ลักษณะ คือ 1) เพื่อการเพิ่มพูนตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ตลอดจนมีความสามารถในการนำเอาวิทยาการใหม่ ๆ และเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน 2) ความมุ่งหวังประสบความสำเร็จในงานที่รับผิดชอบโดยสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) เพื่อตนเองสามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นและสังคมให้เจริญก้าวหน้า

3.4 ผลของการพัฒนาตนเอง

การยอมรับตนเองจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการยอมรับผู้อื่น ฉะนั้นผู้ที่มีเจตนาแน่วแน่ในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองจะดำเนินชีวิตได้ด้วยความมั่นคง เมื่อบุคคลได้พัฒนาตนแล้วจะก่อให้เกิดผลต่อการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงความคิด ความเข้าใจ ทักษะ และความรู้สึกของบุคคลใน 3 ด้าน ดังนี้ (สงวน สุทธิเลิศอรุณ, 2543)

1) ความคิดและความเข้าใจ ผลของการพัฒนาตนจะทำให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเองว่า มีบุคลิกลักษณะอย่างไร ยอมรับในตนเองและผู้อื่น รู้และเข้าใจว่าผู้อื่นมองตนอย่างไร

2) ทักษะและการปฏิบัติ ผลของการพัฒนาตนจะทำให้บุคคลเป็นผู้มีเหตุผล ความจำดี มีน้ำใจและเสียสละ ประพฤติปฏิบัติในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

3) ความรู้สึก ผลของการพัฒนาตนจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกในลักษณะต่าง ๆ เช่น ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล ยอมรับจุดเด่นและจุดด้อยของตน มีความกระตือรือร้น มีแรงจูงใจในเป้าหมายและจุดประสงค์ของชีวิต มีจุดเริ่มต้นที่จะผูกพัน มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสนใจผู้อื่นมากขึ้น

เรียม ศรีทอง (2542) กล่าวถึงผลดีของการปรับปรุงและพัฒนาตนเองที่สำคัญมี 3 ประการดังนี้

1) ผลต่อตนเอง ส่งเสริมความรู้สึกในคุณค่าแห่งตน มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า การที่ได้ปรับปรุงสิ่งที่บกพร่องและพัฒนาพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้น ช่วยส่งเสริมการเข้าใจตนเอง ช่วยให้ตนเองสามารถทำหน้าที่ที่เหมาะสมกับบทบาทของตนได้อย่างเต็มศักยภาพ

2) ผลต่อบุคคลอื่น เนื่องจากพฤติกรรมของแต่ละบุคคลมีอิทธิพลซึ่งกันและกันเสมอ ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน จะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น ฉะนั้นการปรับปรุงและพัฒนาตนเองนับได้ว่าเป็นการเตรียมตนให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่ดีของผู้อื่น เป็นตัวอย่างให้เกิดการพัฒนาต่อไป เป็นการกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขร่วมกัน ทั้งด้านชีวิตการทำงาน ชีวิตส่วนตัวและการอยู่ร่วมกันในสังคม

3) ผลต่อหน่วยงาน การปรับปรุงและพัฒนาตนเองนอกจากจะเป็นการส่งเสริมการเพิ่มคุณภาพชีวิตแก่บุคลากรในหน่วยงานและสังคมแล้ว ขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานด้วย ถ้าบุคลากรขาดคุณภาพ ขาดความตระหนักถึงการพัฒนาตนเอง คุณภาพชีวิตก็พลอยลดลง ในทางตรงกันข้ามกับการปรับปรุงและพัฒนาตนเองเพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น จะส่งผลต่อหน่วยงาน องค์การ และสังคมด้วย

กล่าวได้ว่าการพัฒนาตนเอง เป็นสิ่งที่ดีควรแก่การที่บุคคลจะปฏิบัติอย่างยิ่ง เพราะนอกจากผลของการพัฒนาตนเองจะทำให้บุคคลมีศักยภาพแล้ว ยังส่งผลในทางที่ดีแก่บุคคลอื่นและหน่วยงานด้วย

4. แนวคิดการพัฒนาตนเอง

4.1 การพัฒนาตนเองตามแนวพุทธ

ตามวัฒนธรรมแห่งพุทธศาสตร์ถือว่าการพัฒนาคนเพื่อให้มีอิสรภาพเป็นสิ่งสำคัญ วัฒนธรรมแห่งพุทธศาสตร์เป็นวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติจริง พร้อมทั้งพัฒนาตนไปสู่อิสรภาพ หมายถึง ความพอดีหรือการมีดุลยภาพของชีวิต (พระธรรมปิฎก, 2540) วัฒนธรรมแห่งพุทธศาสตร์มีความสำคัญและจำเป็นต่อชีวิตคนไทยในยุคโลกาภิวัฒน์เป็นอย่างยิ่ง ซึ่งแตกต่างจากวัฒนธรรมไสยศาสตร์และวัฒนธรรมเทคโนโลยีอุตสาหกรรม การพัฒนาคนตามหลักพุทธศาสตร์มุ่งการกระทำให้ตนมีความสุขด้วยตนเองมากกว่าการพึ่งพาวัตถุ

ฉะนั้นการพัฒนาตนเองตามแนวพุทธศาสตร์ จึงเป็นวิธีการพัฒนาชีวิตที่ยั่งยืน หลักการพัฒนาตนเองตามแนวพุทธศาสตร์ (พระราชวรมุนี, 2530) ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

หลักการที่ 1 : ทมะ หมายถึง การฝึกนิสัยที่ยังไม่ได้ขัดเกลา โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ การรู้จักข่มใจ หมายถึงไม่ยอมให้กิเลสนำไปสู่ความเลวร้าย หลอกล่อ รบเร้า เย้ายวน ยั่วยุ และข่มระงับ ความเคยชินที่ไม่ดีทั้งหลายได้ อีกประการหนึ่งคือ การฝึกปรับปรุง ตนเอง ได้แก่ การฝึกทำคุณความดีให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

หลักการที่ 2 : สิกขา หมายถึง การศึกษาเพื่อรู้จักจับ รู้จักเลือกใช้ประโยชน์ในการ ปรับปรุงตนเอง โดยมีจิตมุ่งสู่เป้าหมายและมองสิ่งต่าง ๆ เป็นการเรียนรู้ การศึกษาพัฒนาตนเอง เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยการฝึกศีล ฝึกจิต และฝึกฝนปัญญา เรียกว่า ไตรสิกขา ซึ่งเข้าใจกันได้ง่ายในนาม ทาน ศีล ภาวนา ทาน หมายถึง การมีจิตใจช่วยเหลือเกื้อกูล ศีล หมายถึง ลักษณะการเกี่ยวข้องกับผู้อื่นด้วยการแสดงออกทางกาย และวาจา โดยมุ่งสร้างสัมพันธ์อันไม่เบียดเบียนกับผู้อื่น สำหรับภาวนา เป็นคำที่รวมความในเรื่องจิตและปัญญาเข้าเป็นหลักการที่ 3

หลักการที่ 3 : ภาวนา คำว่า ภาวนาตรงกับคำว่าพัฒนา ซึ่งประกอบด้วย กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา

1) กายภาวนา หมายถึง การปรับปรุงกายมุ่งให้เกิดการเจริญงอกงามในอินทรีย์ 5 หรือ ทวาร 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย การพัฒนากายเป็นการส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ ทั้ง 5 ทางให้เป็นไปอย่างปกติ

2) ศีลภาวนา หมายถึง การปรับปรุงการกระทำ ได้แก่ การสร้างความเจริญขึ้นในเรื่องความสัมพันธ์ทางกาย และวาจา กับบุคคลอื่นอย่างไม่เบียดเบียน เช่น การไม่กล่าววาจาเพื่อทำลายบุคคลหรือประโยชน์ของผู้อื่น การไม่กระทำการใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ความเดือดร้อนทางกายของผู้อื่น ในทางตรงกันข้าม การใช้วาจาดี การให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เป็นการเสริมสร้างสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

3) จิตตภาวนา การพัฒนาจิตใจ เป็นการฝึกให้มีจิตมีคุณภาพดี มีสมรรถภาพทางจิตดี และมีสุขภาพจิตดี คุณภาพจิตดี หมายถึง จิตใจที่มีคุณธรรม เช่น การมีเมตตา มีกรุณา มีมุทิตา มีศรัทธา มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นต้น คุณภาพจิตดีเป็นผลมาจากการแสดงออกทางจิต ที่ส่งผลถึงตนและผู้อื่นในการมุ่งดี ช่วยเหลือเกื้อกูล ส่งเสริมกำลังใจในการดำรงชีวิต สำหรับลักษณะของสมรรถภาพจิตดี ได้แก่ ขันติ มีความอดทน สมาธิ ความมีใจตั้งมั่น อธิษฐาน มีความเด็ดเดี่ยว วิริยะ มีความเพียร สติ มีความระลึกเท่ากัน เป็นต้น สมรรถภาพ

จิตดีเป็นลักษณะของบุคคลผู้มีความเข้มแข็ง มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานได้ จิตที่ฝึกดีแล้วมีความพร้อมในการทำงาน

4) ปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาปัญญา ได้แก่ การรู้เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง รู้เท่าทันสภาวะของโลกและชีวิต ทำจิตใจให้เป็นอิสระได้จนถึงขั้นสูงสุด มีอิสระที่จะเจริญเติบโตงอกงามต่อไป

พระเทพเวที (ป.อ.ปยุต.โต, 2532) ได้เสนอวิธีการที่จะพัฒนาตนไปสู่การมีวิถีชีวิตที่ดีงามถูกต้อง และเรียกวิธีการนี้ว่า เป็นรุ่งอรุณแห่งการพัฒนาตน มี 7 ประการดังนี้

ประการที่ 1 รู้จักเลือกหาแหล่งความรู้และแบบอย่างที่ดี ได้แก่ การรู้จักใช้สติปัญญาในการวิเคราะห์ พิจารณาและเลือกแหล่งความรู้ที่ดี เริ่มจากการเลือกคบคนดี เลือกแบบอย่างที่ดี เลือกบริโภคสื่อและข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ที่มีคุณค่า การพัฒนาชีวิตเช่นนี้ เรียกว่า ความมีกัลยานมิตร

ประการที่ 2 รู้จักจัดระเบียบชีวิต และอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเรียบร้อย มีการวางแผนและจัดการกิจการงานต่าง ๆ อย่างมีระบบ ระเบียบ เรียกว่าถึงพร้อมด้วยศีล

ประการที่ 3 ถึงพร้อมด้วยแรงจูงใจให้สร้างสรรค์ หมายถึง มีความสนใจ มีความพึงพอใจ มีความต้องการจะสร้างสรรค์กิจการงานใหม่ ๆ ที่เป็นความดีงามหรือประโยชน์ต่อชีวิตและสังคม เรียกว่า ถึงพร้อมด้วยฉันทะ

ประการที่ 4 ความมุ่งมั่นพัฒนาตนให้เต็มศักยภาพ มนุษย์มีดีกับภาพของตนว่าสามารถพัฒนาได้ ก็จะมีความงอกงามจนที่ที่สุดแห่งความสามารถของตน เรียกว่า ทำตนให้ถึงพร้อม

ประการที่ 5 ปรับทัศนคติและค่านิยมให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตที่ดีงาม เอื้อต่อการเรียนรู้ และทำให้สติปัญญางอกงามขึ้น เรียกว่า กระทำความเห็นความเข้าใจให้ถึงพร้อม

ประการที่ 6 การมีสติ กระตือรือร้น ตื่นตัวทุกเวลา หมายถึง การมีจิตสำนึกแห่งความไม่ประมาท เข้าใจการเปลี่ยนแปลงของชีวิตและสภาพแวดล้อม เห็นคุณค่าของเวลา และใช้เวลาอย่างคุ้มค่า เรียกว่า ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท

ประการที่ 7 การรู้จักแก้ปัญหาและพึ่งตนเอง จัดการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบด้วยความคิดวิจารณาญาณตามเหตุปัจจัยด้วยตนเอง เรียกการคิดแบบนี้ว่า โยนิสสมนสิการ

4.2 การพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ Boydell

ความเชื่อพื้นฐานของบุคคลในการพัฒนาคน เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้การพัฒนาตนเองประสบความสำเร็จ Boydell (1985) มีแนวคิดว่า การพัฒนาตนเองเกี่ยวข้องกับการ

เปลี่ยนแปลงส่วนบุคคล ความสามารถและความรู้สึกใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น มีความคิดเห็นแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาด้วยตนเอง จึงได้สรุปผลของการพัฒนาตนเองแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

4.2.1 ด้านสุขภาพ (Health) เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาตนเอง คือ บุคคลจะต้องมีสุขภาพจิตที่ดีในร่างกายที่สมบูรณ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับความคิด เปิดใจกว้างที่จะยอมรับความคิดเห็นของคนอื่น ปรับความคิดได้โดยพิจารณาได้ทั้งรายละเอียดและภาพรวม มีมาตรฐานส่วนบุคคล ค่านิยม จริยธรรม ความเชื่อทางปรัชญา ศาสนาและจิตวิญญาณ

ระดับความรู้สึก ตระหนักและยอมรับความรู้สึกบูรณาการให้ความสมดุลทั้งภายนอกและภายใน มีความสงบภายใน

ระดับความมุ่งมั่น มีสุขภาพกายที่แข็งแรง ภาวะโภชนาการดี ลักษณะนิสัยและรูปแบบชีวิตที่ดี ทั้งนี้ต้องมีความสมดุลร่วมกันระหว่างความคิด ความรู้สึก และความมุ่งมั่น คิดก่อนลงมือกระทำ

4.2.2 ด้านทักษะ (Skills) ต้องมีการพัฒนาทักษะด้านสมอง และการสร้างสรรค์ความคิดในหลายรูปแบบ รวมทั้งความทรงจำ ความมีเหตุผล ความรู้เรื่องการปฏิบัติงาน เทคนิคต่าง ๆ ความคิดสร้างสรรค์ และความมีสัญชาตญาณ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับความคิด ทักษะทางจิตใจและความคิดรวบยอด เช่น ความรู้ในเรื่องงาน ความทรงจำ มีเหตุผล มีการสร้างสรรค์ มีความคิดริเริ่ม

ระดับความรู้สึก ทักษะด้านสังคม ด้านศิลปะ และด้านการแสดงออก ซึ่งจะต้องนำความรู้สึกของตนเข้าร่วมกับสถานการณ์นั้น และสามารถถ่ายทอดความรู้สึกลงในการกระทำ มิใช่เพียงการรับรู้เท่านั้น

ระดับความมุ่งมั่น มีทักษะทางเทคนิค ทักษะทางการงาน ทักษะทางกายภาพ และทักษะทางช่าง สามารถทำได้อย่างดี มิใช่เป็นผู้มีความชำนาญเท่านั้น

4.2.3 ด้านการกระทำ (Action) คือ การกระทำหรือปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงโดยมีแรงบันดาลใจหรือความกล้าหาญที่จะกระทำสิ่งนั้น และจะต้องเป็นผู้เริ่มลงมือจัดการสิ่งนั้นด้วยตนเอง โดยไม่รอคอยให้เกิดขึ้นเองหรือตามคำสั่งเท่านั้น แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับความคิด มีความสามารถที่จะเลือก และเสียสละได้ มีความสามารถที่จะตอบปฏิเสธได้

ระดับความรู้สึก มีความสามารถในการจัดการ รู้ความหมาย และสามารถเปลี่ยนสภาพความไม่สมหวังไม่เป็นสุขให้เป็นความเข้มแข็ง สามารถทนความทุกข์ที่เกิดขึ้นได้ และสามารถสู้ต่อไป

ระดับความมุ่งมั่น เริ่มการกระทำ มีส่วนร่วม สามารถจัดการด้วยตนเอง โดยไม่รอคอยให้เกิดขึ้นเองหรือทำตามคำสั่ง เมื่อเกิดปัญหาขึ้นไม่ยอมแพ้แต่กลับมีความพยายามต่อไป เรียนรู้ประสบการณ์จากความไม่สมหวัง มุ่งกระทำให้สำเร็จลุล่วง

4.2.4 ด้านเอกภาพ (Identity) เป็นการยอมรับข้อดีและข้อเสียของตนเองด้วยความพึงพอใจในความสามารถ ยอมรับในความอ่อนแอหรือข้อบกพร่องของตนเอง และพยายามแก้ไขปรับปรุงให้ดีให้ดีที่สุด แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับความคิด มีความรู้ ยอมรับ รู้จักและเข้าใจตนเอง

ระดับความรู้สึก ยอมรับตัวเอง แม้แต่ความอ่อนแอ และมีความยินดีในความเข้มแข็งของตน

ระดับความมุ่งมั่น มีแรงผลักดันตัวเอง มีเป้าหมายและมีจุดประสงค์ในชีวิต

คุณสมบัติในการพัฒนาตนเอง บุคคลที่ต้องการจะพัฒนาตนเองให้สำเร็จ จำเป็นต้องมี คุณสมบัติเฉพาะที่สำคัญ ซึ่ง Boydell (1985) ได้กล่าวไว้ 4 ประการ ดังนี้

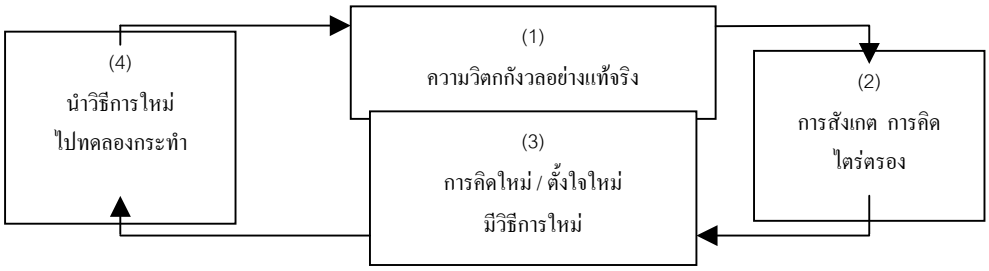
1. ความกล้าหาญ และความตั้งใจมั่น (Courage and determination) การพยายามทดลองประสบการณ์ใหม่ ทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีการแตกต่างจากเดิมต้องอาศัยความกล้า เนื่องจากคาดหวังผลลัพธ์ไม่ได้ อาจล้มเลิกเสียก่อน จึงจำเป็นต้องมีความตั้งใจมั่น

2. ความเปิดเผย และการอ่อนน้อมถ่อมตน (Openness and humility) ต้องยอมรับทัศนคติและแนวทางการกระทำในรูปแบบใหม่ แต่ถ้ามีมากเกินไปจะทำให้ขาดความมั่นใจในตนเองได้ ขณะเดียวกันถ้ามีความกล้าหรือความมุ่งมั่นมากเกินไปจะกลายเป็นความดื้อดึงไป

3. ความมั่นคง และความศรัทธา (Security and faith) เป็นมิติของเวลา ความมั่นคงศรัทธาจะสัมพันธ์กับอดีตว่าทำให้รู้สึกมั่นคงขึ้นหรือไม่ ถ้าเป็นไปด้วยดี จะสามารถเผชิญสิ่งต่าง ๆ ได้ดี

4. วัตถุประสงค์ และความหวัง (Sense of purpose and hope) เป็นเรื่องของอนาคต จำเป็นต้องมีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายว่าต้องการทำสิ่งใด หากไม่เชื่อว่าตนเองสามารถพัฒนาได้ก็จะหยุดกับที่ พอใจในสภาพปัจจุบันจนไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนา

วงจรการพัฒนาตนเอง Boydell (1985) ได้เสนอวงจรการพัฒนาตนเองไว้เป็นภาพดังนี้



ภาพที่ 2 วงจรการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985)

ขั้นที่ 1 วงจรการพัฒนาเริ่มด้วยสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลอย่างแท้จริง อาจเป็นปัญหา หรืองาน ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งที่แปลกใหม่ ยุ่งยาก สิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดหวัง

ขั้นที่ 2 การใช้ความคิดเกี่ยวกับปัญหา หรือสิ่งที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นการ ค้นหาคำอธิบาย หาหนทางที่เป็นไปได้ บางครั้งอาจต้องนำไปถกปัญหากับบุคคลอื่นด้วย

ขั้นที่ 3 แนวทางการพัฒนา คือ การคิดใหม่ รวมทั้งการรับรู้ตนเองและสิ่งรอบตัวใหม่ ความแปลกใหม่นี้อาจเกิดขึ้นได้กับ ความคิด ความรู้สึก และความมุ่งมั่น โดยอาจเกิดได้กับอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสามอย่างพร้อมกัน การใช้ความคิดสามารถนำไปสู่วิธีการใหม่ ๆ เช่น แนวคิด ทัศนคติ แนวคิด ความเชื่อ ค่านิยม มีการพัฒนาการรับรู้และตระหนักในความรู้สึกดังกล่าวรวมทั้งความสามารถในการแสดงออก ทำให้ได้ผลลัพธ์ คือ แรงกระตุ้น ทักษะ นิสัย ความมุ่งมั่น หรือความตั้งใจใหม่เกิดขึ้น

ขั้นที่ 4 การนำแนวทางการพัฒนามาปฏิบัติ โดยการลองนำความคิดเห็นใหม่ ๆ ไปใช้ ทำงานด้วยความรู้สึกนึกคิดและมีจุดมุ่งหมาย เมื่อเหตุการณ์ดำเนินไปด้วยดี จึงหมายความว่า มีการพัฒนาเกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม Boydell (1985) กล่าวว่า บางครั้ง การนำความคิดใหม่ ๆ ในแง่มุมต่าง ๆ ไปใช้อาจไม่ได้ผลหรือได้ผลเพียงบางส่วน กรณีเช่นนี้ ขั้นตอนการพัฒนาจะเริ่มต้นใหม่ด้วยปัญหาความหรือปัญหา ในบางครั้งขั้นตอนการพัฒนาอาจเริ่มที่ขั้นที่ 3 โดยการได้รับข้อคิดเห็น ทักษะใหม่มาและนำไปปฏิบัติจนทำให้ต้องใช้ความคิดด้วยตนเองอีกเป็นวงจรต่อไป ซึ่งความสามารถในการหาวิธีการ และแก้ไขปัญหาใหม่ ๆ ได้นั้น นับว่าเป็นความแตกต่างของบุคคลที่สำคัญ

4.3 การพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543)

การพัฒนาตนเองเป็นการจัดการตนเอง โดยมีเป้าหมายในชีวิติที่ดี ทั้งในปัจจุบันและอนาคต คือประสบความสำเร็จในชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงาน จำเป็นต้องพัฒนาใน 6 ด้าน คือ

4.3.1 การพัฒนาด้านจิตใจ เรื่อง การสร้างพลังจิต การสร้างกำลังใจ การพัฒนาคุณธรรม การพัฒนาจริยธรรม การพัฒนาค่านิยม

4.3.2 การพัฒนาด้านร่างกาย เรื่อง การบริหารร่างกาย การพัฒนาบุคลิกภาพ

4.3.3 การพัฒนาด้านสติปัญญา เรื่อง การพัฒนาความคิด การพัฒนาความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์

4.3.4 การพัฒนาด้านสังคม เรื่อง การพัฒนาการทำงานเป็นทีม และมนุษยสัมพันธ์

4.3.5 การพัฒนาตนสู่ความเป็นศึกษิต ได้สร้างเกณฑ์ในการวัดความเป็นปัญญาชนไว้ 6 ประการได้แก่ ความสามารถในการใช้ภาษาได้ดี กิริยามารยาทดี รสนิยมดี มีวิจารณญาณดี รักความก้าวหน้า และประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติ

4.3.6 การพัฒนาตนสู่ความต้องการของตลาดแรงงาน ควรพัฒนาความรู้ความสามารถ การมีบุคลิกภาพที่ดี ความเป็นผู้ใฝ่หาความรู้ตลอดชีวิต มีสามัญสำนึก การเคารพในสิทธิและหน้าที่ของตนเองและผู้อื่น

วงจรการพัฒนาตนเองของ สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 วงจรการพัฒนาจะเริ่มต้นจากปัญหาที่ทำให้บุคคลไม่พึงพอใจในสภาพของตนเอง ทำให้เกิดความวิตกกังวล ไม่พบกับความสำเร็จและความสุข

ขั้นที่ 2 บุคคลจะพิจารณาและคิดไตร่ตรองถึงสภาพของตนเอง และค้นหาสาเหตุหรือที่มาของปัญหา

ขั้นที่ 3 บุคคลจะสำนึกและเข้าใจว่าตนมีลักษณะท่าทาง บุคลิกภาพอย่างไร ทำไมจึงประสบปัญหาดังกล่าว และอะไรคือสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา ทำให้บุคคลเกิดแนวคิดในการพัฒนาตนเองขึ้น

ขั้นที่ 4 เมื่อบุคคลเกิดแนวคิดในการพัฒนาตนเอง เช่น เข้าใจว่าสาเหตุที่ตนมีปัญหาการขาดมนุษยสัมพันธ์นั้น มีสาเหตุจากการเป็นคนที่มีอารมณ์ร้อนและเอาแต่ใจ ดังนั้นจึงหาทางแก้ปัญหาด้วยการควบคุมตัวเอง

4.4 การพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ Megginson and Pedler (1992)

แนวคิดการพัฒนาตนเองของ Megginson and Pedler (1992) มีลักษณะเป็นกระบวนการ ดังนี้

4.4.1 ปรารถนาในการเรียนรู้ (Desire to learn) การพัฒนาตนเองเริ่มจากการที่บุคคลมีความต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับงานและต้องการเข้าใจองค์การ ดังนั้นความก้าวหน้าในการทำงานจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากบุคคลไม่มีความต้องการพัฒนาตนเอง เพราะหาก

ปราศจากความต้องการหรือความตั้งใจของบุคคล การพัฒนาย่อมจะไม่สามารถเริ่มต้นขึ้นได้เลย บุคคลที่ต้องการการเรียนรู้ จะรับรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้

4.4.2 การวินิจฉัยตนเอง (Self – diagnosis) บุคคลที่ต้องการพัฒนาตนเองจำเป็นต้องสำรวจวิเคราะห์ตนเอง เพื่อทราบถึงจุดเด่นและจุดบกพร่องของตนเอง และนำจุดบกพร่องนั้นมาปรับปรุงแก้ไข

4.4.3 การกำหนดเป้าหมาย (Set goals) เมื่อวิเคราะห์สำรวจตนเองแล้วก็จะทราบถึง เป้าหมายในการที่จะพัฒนาตนเอง ว่าอยากที่จะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมอย่างไรบ้าง ความคิดที่อยากจะทำต่อไปคืออะไร เขียนเป้าหมายไว้ ถ้าเป็นไปได้ควรกำหนดระยะเวลาในการประเมินตนเองหรือวัดความก้าวหน้าของตนเอง

4.4.4 การแสวงหาทรัพยากรที่เหมาะสม (Finding appropriate resources) ภายหลังจากที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว สามารถกำหนดวิธีการที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จนั้น ๆ ได้โดยการศึกษาหาความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ กัน และการค้นหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือทรัพยากรที่เหมาะสมสำหรับตนเอง แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ต้องการเรียนรู้

4.4.5 การสรรหาเพื่อน (Recruit of other people) การสรรหาหรือการแสวงหาความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากบุคคลอื่น เพื่อช่วยให้ความพยายามของการพัฒนาตนเองประสบผลสำเร็จ ซึ่งเราเรียกบุคคลเหล่านี้ว่า เพื่อน เช่น เพื่อนร่วมงาน เพื่อนที่มีทักษะความชำนาญ หรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งช่วยให้เกิดการเรียนรู้ถึงวิธีการในการสร้างเครือข่ายกับเพื่อเหล่านี้ในการช่วยเหลือให้บรรลุผลสำเร็จในเป้าหมาย รวมทั้งการได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ซึ่งเป็นการเรียนรู้โดยการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากเพื่อน

4.4.6 ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม (Strickability and preserverance) ในระหว่างการเรียนรู้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองจะต้องมีความพากเพียรพยายามมานะอดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ต้องเผชิญ ทุ่มเทและใช้เวลาที่มีอยู่ให้คุ้มค่าไม่ให้สูญเปล่าเพื่อทำให้บรรลุความสำเร็จในที่สุด

4.4.7 การประเมินผลด้วยตนเอง (Evaluation) การประเมินตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผลของการกระทำเป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตนเองบ้าง ซึ่งอาจกระทำโดยการให้คะแนนตัวเอง และตั้งเป้าหมายใหม่เพื่อพัฒนาตนเองต่อไป

จะเห็นได้ว่า ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดการพัฒนาตนเองไว้หลายแนวคิดเนื่องจากเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่ง สุภางค์ จันทวานิช (2543) กล่าวว่า การวิจัยเชิงคุณภาพเน้นกระบวนการแสวงหาความรู้จากข้อเท็จจริงสู่ข้อสรุปที่เป็นแนวคิดทฤษฎี ผู้วิจัยต้องการแนวคิดทฤษฎีมาเพื่อช่วยให้มีกรอบกว้าง ๆ และมีระบบในการศึกษาปรากฏการณ์ ผู้วิจัยจึงต้องศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่

เกี่ยวข้องกับปัญหาการวิจัยอย่างกว้างขวางครอบคลุม ไม่ใช่เลือกเพียงแนวคิดทฤษฎีอันใดอันหนึ่งเท่านั้น การทบทวนอย่างกว้างขวางครอบคลุมนี้เพื่อให้ผู้วิจัยเกิดแง่มุมในการมองปัญหาได้หลาย ๆ แบบ สามารถสร้างสมมุติฐานชั่วคราว หรือข้อสังหรณ์ใจ (Hunches) ของตนได้ลึกซึ้ง ตรงเป้า โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้หลาย ๆ แบบในการพยายามอธิบายปรากฏการณ์

4.5 วิธีการพัฒนาตนเอง

วิธีการพัฒนาตนเอง สามารถทำได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับผู้พัฒนาตนจะเลือกใช้ มีนักวิชาการหลายท่านแสดงความคิดเห็นไว้ดังต่อไปนี้

สมพงศ์ เกษมสิน (2526) ได้กล่าวถึง วิธีการพัฒนาตนเองเป็นปัจจัยสำคัญในวิธีการพัฒนาบุคคล วิธีการพัฒนาตนเองของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานที่ได้รับความนิยม มีดังนี้

1. มีความตั้งใจที่จะพัฒนาตนเองให้ทันกับเหตุการณ์
2. แลกเปลี่ยนความรู้และความเห็นแบบกันเอง
3. ศึกษาหาความรู้จากเอกสารวิชาการและอื่น ๆ
4. ติดตามความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับนโยบายและโครงการของงานที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงและเกี่ยวข้อง
5. ติดตามความเคลื่อนไหวของเหตุการณ์ภายในและภายนอกประเทศ โดยอาศัยหนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารมวลชนอื่น ๆ
6. ศึกษาทางไปรษณีย์ในวิชาที่เกี่ยวข้องกับงาน หรือความรู้อื่น ๆ
7. เข้าร่วมประชุมสัมมนาเมื่อมีโอกาส
8. เป็นผู้นำอภิปรายหรือบรรยายในบางโอกาส
9. เป็นสมาชิกสมาคมทางวิชาการ หรือองค์การที่น่าสนใจอื่น
10. หาโอกาสศึกษาและดูงานทั้งภายในและภายนอกประเทศเป็นครั้งคราว
11. เข้าศึกษาบางวิชาในสถาบันอุดมศึกษา
12. คบหาสมาคมกับผู้รู้บางท่าน

สมบูรณ์ พรรณาภพ (2521) กล่าวถึงการพัฒนาตนเองของผู้บริหารว่า เป็นการศึกษาหาความรู้ระหว่างทำงาน (In – service education) หมายถึง การที่บุคคลมีความสนใจและพยายามปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ ดังนี้

1. การอ่านเกี่ยวกับวิชาการและวิชาชีพ
2. การเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดกันในกลุ่มผู้บริหาร
3. การเข้าประชุมสัมมนาทางวิชาการ
4. การเข้าอบรมทางวิชาการ

5. การไปเยี่ยมชมกิจการองค์การอื่น

6. การเขียนบทความและการวิจัยค้นคว้า

ชาญชัย ลวิตรังสิมา และ เชิดวิทย์ ฤทธิประศาสน์ (2520) กล่าวไว้พอสรุปได้ว่า วิธีการพัฒนาตนเอง (Self development) ของผู้บริหารควรดำเนินการ ดังนี้

1. มีความตั้งใจจริงที่จะพัฒนาตนเอง

2. แสวงหาความรู้เพิ่มเติม ซึ่งอาจทำได้โดย การอ่านหนังสือ เข้าสมาคม ร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ค้นคว้าวิจัย ศึกษาดูงาน ศึกษาต่อ เป็นตัวแทนเข้าประชุมสัมมนา ฯลฯ

3. การเพิ่มพูนความสามารถ และประสบการณ์ ซึ่งอาจทำได้โดย การทัศนศึกษา การฝึกฝนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การหมุนเวียนเปลี่ยนงาน การค้นคว้าวิจัยและเผยแพร่ การทดลองต่าง ๆ การทำงานเป็นหมู่คณะ (Team work) เป็นต้น

4. การมีความประพฤติและทัศนคติที่ดี

5. การสร้างบุคลิกภาพที่เหมาะสม เพื่อสร้างความศรัทธา ซึ่งประกอบด้วย กริยาท่าทาง น้ำเสียง การวางตนและควบคุมตน การแต่งกาย รูปร่าง

6. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี

7. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น

8. การวางแผนชีวิต

นอกจากนี้ Boydell (1985) ได้กำหนดวิธีการพัฒนาตนเองไว้หลายวิธี วิธีการส่วนใหญ่ต้องอาศัยเวลานาน และยังต้องทำหลาย ๆ ครั้งจึงจะเห็นผล โดยแบ่งเป็นวิธีและกิจกรรมในการพัฒนาตนเองดังนี้

1. วิธีการพื้นฐานในการพัฒนาตนเอง จะประกอบไปด้วย 9 กิจกรรมคือ

1.1 การจดบันทึกส่วนตัว (Personal journal) การจดบันทึกส่วนตัวเพื่อพัฒนาตนเองเป็นประโยชน์อย่างยิ่งโดยอาจบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน บันทึกการนัดหมายภารกิจสำคัญ ๆ เพื่อกันลืม บันทึกผลงานความสำเร็จในด้านต่าง ๆ หรือบันทึกความคิดทุกอย่างที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ขณะที่จดบันทึกประจำวันแต่ละครั้ง จะเป็นการช่วยให้ได้พิจารณาถึงการพัฒนา และเน้นสิ่งที่เกิดขึ้นไปในตัว นอกจากนี้ยังอาจกลับไปสำรวจหาแนวทาง แนวความคิด รูปแบบ และความคืบหน้าเพื่อการพัฒนาตนเองต่อไปได้ด้วย จึงนับเป็นวิธีการที่จำเป็นมาก

1.2 การพิจารณาย้อนหลัง (Backwards review) การพิจารณาย้อนหลังถึงเหตุการณ์แต่ละวัน เป็นสิ่งสำคัญที่บุคคลควรพิจารณาถึงเหตุการณ์ที่สิ้นสุดลงในแต่ละวัน มีการทบทวนถึงพฤติกรรมที่ได้ประพฤติปฏิบัติในวันนั้น โดยเริ่มจากพฤติกรรมล่าสุด ณ เวลาที่เริ่มคิดพิจารณาทบทวนย้อนหลังขึ้นไปจนกระทั่งถึงเวลาที่ตื่นนอนตอนเช้า เช่น อาจจะเริ่มพิจารณา

ทบทวนย้อนหลัง เมื่อเวลาที่เลิกงาน เมื่อกลับถึงที่พัก หรือเมื่อก่อนจะเข้านอน ย้อนหลังขึ้นไปจนถึงเวลาที่ตื่นนอน

การพิจารณาทบทวนย้อนหลังถึงเหตุการณ์ในแต่ละวัน เป็นการคิดพิจารณาถึงพฤติกรรม ความรู้สึก และเหตุผลทั้งทางด้านบวก ด้านลบของตนเอง รวมทั้งผลกระทบต่อสิ่งรอบข้างทั้งบุคคล สังคม สิ่งแวดล้อม หากได้พิจารณาทบทวนย้อนหลังอย่างสม่ำเสมอเป็นกิจวัตรแล้ว จะพบว่าการกระทำดังกล่าวนี้ ไม่เพียงแต่ทำให้สำนึกเห็นภาพของตนเอง ว่าได้ประพฤติปฏิบัติอย่างไร และมีเหตุผลอย่างไรเท่านั้น แต่ยังช่วยให้มีโอกาสพัฒนาความคิดอย่างมีเหตุผล นอกจากนั้นยังช่วยพัฒนาความจำ เป็นการบังคับตนเองให้มีระเบียบวินัย และความตั้งใจ

1.3 การทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น (Reflecting on things that happen) วงจรการพัฒนาเป็นกระบวนการทำให้ประสบการณ์ที่ผ่านมามีความหมายเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้และการพัฒนา โดยคิดถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาอย่างไตรตรอง ทบทวนในสิ่งที่เกิดขึ้น การบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะมีความต่อเนื่องในสิ่งที่เกิดขึ้น โดยเน้นประเด็นต่อไปนี้คือ เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ความขัดแย้ง ความสำเร็จ ความล้มเหลว การตัดสินใจที่สำคัญ สิ่งที่ดีที่ได้รับฟังมาหรือผู้อื่นกระทำต่อตนเอง ความรู้สึกทุกอย่างที่มี แล้วหาจุดสำคัญด้วยการสังเกต ว่าเกิดอะไรขึ้น ตนเองคิดหรือรู้สึกอย่างไร ต้องการทำอะไรและได้ทำอะไรลงไป ผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง คิดและรู้สึกอย่างไร เมื่อบันทึกเป็นเวลาพอสมควรแล้วให้ย้อนกลับอ่านดูว่า มีรูปแบบหรือแนวทางใดเกิดขึ้นที่สามารถเรียนรู้จากสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องทำไว้ได้บ้าง

1.4 การพัฒนาจิตใต้สำนึก (Listening to your inner self and self-counseling : Intuition) นอกจากความคิดและทัศนคติแล้ว บุคคลยังมีจิตใต้สำนึกซึ่งเป็นความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถ และให้คำแนะนำแก่ตนเองได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อต้องเผชิญการตัดสินใจที่ยากลำบาก หรือจำเป็นต้องเลือกทางใดทางหนึ่งก็จะสามารถสร้างความกล้าจากภายในตนได้จากวิธีต่อไปนี้ คือ ปล่อยให้ปัญหาผ่านเลยไป มีสมุดบันทึกติดตัว การตรวจสอบแรงจูงใจ ฟังความคิด ความรู้สึก และความมุ่งมั่นของตนเอง พูดกับตัวเอง หรือใช้วิธีการหยุดเงียบ

1.5 ความกล้าในการลองสิ่งใหม่ (Courage to try out new things) คุณสมบัติสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาตนเองคือ ความกล้า การพัฒนาความกล้าวิธีหนึ่งคือการให้ผู้อื่นร่วมรับรู้ปัญหา ให้กำลังใจและสร้างความตั้งใจที่แน่วแน่ให้ต่อเนื่องกัน เป็นผลสะท้อนจากการทำงานเป็นกลุ่ม การรับฟังปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของผู้อื่นของผู้อื่นอาจทำให้เกิดแรงบันดาลในอย่างมาก

การสร้างความกล้าให้เกิดขึ้นได้คือ สำรวจสิ่งที่คิดว่าเสี่ยงหรือกลัวในการกระทำสิ่งใด เช่น กลัวการทำลายสัมพันธภาพ การพิจารณาถึงความกลัวโดยละเอียดอาจ

ช่วยให้เกิดประโยชน์มาก โดยจะเน้นว่าแม้จะไม่ดีนักแต่ไม่น่ากลัวจนเกินไป เช่นนี้แล้วจะทำให้มีความกล้า และความมุ่งมุ่นที่จะทำได้

1.6 การทดลองความประพฤติรูปแบบใหม่ (Experimenting with new behaviors) การพัฒนาที่ดีคือ พยายามลองทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีใหม่อย่างรอบคอบทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การพัฒนาไม่อาจเกิดขึ้นได้ถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นได้จากการประเมินตนเอง หรือศึกษาข้อความที่จดในบันทึกประจำวัน หรือจากคำวิจารณ์ของผู้ร่วมงาน ทำให้อยากเปลี่ยนพฤติกรรมที่แตกต่างจากเดิม แต่จำเป็นต้องมีความมุ่งมั่นและความกล้าเพียงพอ เช่น การเปลี่ยนประเภทหนังสือที่อ่านประจำ เปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ลองพูดกับคนแปลกหน้าอย่างน้อยหนึ่งคนต่อวัน จะทำให้มีการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ได้

การจดบันทึกสำหรับวิธีการนี้เป็นการเน้นถึงการเปลี่ยนแปลง สิ่งที่ได้ทำต่างไปจากเดิมทุกวัน จะช่วยให้เห็นการพัฒนาความสามารถด้านการเปลี่ยนแปลงอันเป็นสิ่งสำคัญยิ่งส่วนหนึ่งของการพัฒนาตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่มีค่านิยมแบบอนุรักษ์นิยมซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาตน

1.7 การปรับปรุงพลังความตั้งใจ (Improving your will-power) พลังตั้งใจที่เข้มแข็งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนา และเป็นผลของการพัฒนาด้วย ซึ่งสามารถทำให้แข็งแกร่งได้ด้วยการฝึกใช้เป็นประจำ ควรพิจารณาว่าตนเองเกิดพลังตั้งใจมากน้อยเมื่อใด มีรูปแบบอย่างไร มีผลมาจากผู้อื่นหรือไม่ เวลาใด หรือมาจากสาเหตุใด เช่น ความกดดันในสถานที่ทำงานจากความเหน็ดเหนื่อย จะวิเคราะห์ได้ลึกยิ่งขึ้นโดยจดบันทึกสถานการณ์ และเวลาที่เกิดความเข้มแข็งและเมื่ออ่อนแอ

การพัฒนาพลังตั้งใจบางอย่างต้องใช้ความพยายามในการตั้งใจทำมากพอควร เช่น ไม่พูดในสิ่งที่ถูกยั่วยุให้พูด หรือถ้าต้องการทำอะไรบางอย่างในทันที ให้เลื่อนกำหนดออกไปก่อน หรือถ้าต้องการเลื่อนกำหนดบางอย่างให้ทำทันที หรือการลองทำบางสิ่งที่กลัว สถานการณ์เหล่านี้ล้วนเป็นโอกาสที่เหมาะแก่การแสดงพลังตั้งใจ จนในที่สุดจะทำให้มีกำลังใจที่แข็งแกร่งขึ้นเอง ทำให้พร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามปกติได้ดีและมีประสิทธิภาพ

1.8 การเปิดใจให้กว้าง (Keeping an open mind) เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่มีผู้ไม่เห็นด้วย ให้ถามตนเองว่าเปิดใจกว้างหรือมีความลำเอียงอยู่หรือไม่ ให้มองสถานการณ์จากแง่คิดบุคคลนั้นให้มาก พยายามเข้าใจว่าทำไมเขาจึงมีทรรศนะเช่นนั้น และทัศนะดังกล่าวมีความหมายต่อเขาอย่างไร นอกจากนี้ยังอาจถามตนเองว่าทำไมถึงไม่เห็นด้วยกับบุคคลนั้นเป็นความรู้สึกที่มีต่อตัวบุคคลมากกว่าความคิดเห็นหรือไม่ วิธีนี้อาจทำให้เป็นคนใจกว้างกับผู้อื่นได้มากขึ้น มองเห็นทัศนคติได้มากกว่าหนึ่งด้าน

การเปิดใจให้กว้าง เป็นการแสดงความรู้สึกที่เป็นกลาง เพื่อยอมรับกระแสความคิดต่าง ๆ คือ ไม่โอนอ่อนผ่อนตามผู้อื่นอย่างง่าย ๆ ซึ่งเป็นการแสดงความใจกว้างเกินไป ในทางตรงกันข้ามก็ไม่ควรจะยึดมั่นจนเกิดความลำเอียง หรือมีอคติต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างหนักแน่น เป็นการแสดงถึงความเป็นคนใจแคบ ดังนั้น ควรจะฝึกการเปิดใจให้กว้างเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จะช่วยพัฒนาให้เป็นคนที่มีใจกว้างมากขึ้น กิจกรรมนี้หากทำร่วมกับผู้อื่นจะเป็นการดี โดยเฉพาะผู้ที่ไม่เห็นด้วย หรือนำหัวข้อที่มีความคิดเห็นไม่ตรงกันมาสนทนา

1.9 การจัดการกับส่วนดีและส่วนเสีย (Working with your higher and lower selves) ส่วนดีและส่วนเสียที่มีอยู่ในตัวบุคคลตามธรรมชาติจะส่งผลกระทบต่อสิ่งที่กระทำและลักษณะวิธีการกระทำของบุคคล การรู้ถึงวิธีปฏิบัติให้ถูกต้องจะเป็นประโยชน์มากที่สุดในการพัฒนาตนเอง โดยเขียนลักษณะนิสัยพื้นฐาน เช่น บุคลิก อุปนิสัย และทัศนคติ ทั้งที่เป็นส่วนดีและส่วนเสียไว้เท่า ๆ กัน แล้วกลับมาอ่านซ้ำหลายหนเพื่อให้เกิดภาพพจน์กว้าง ๆ จะเห็นส่วนประกอบสำคัญภายในตนเอง แล้วจึงพิจารณาว่ารู้สึกอย่างไร และต้องการทำอย่างไร

ในส่วนดีของตนเอง ควรตั้งใจมุ่งใช้ไปในทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในเวลาที่เหมาะสม สำหรับส่วนเสียต้องพยายามควบคุมไว้แล้วเปลี่ยนเป็นสิ่งที่ดี เพื่อใช้ให้เป็นประโยชน์

2. วิธีการปรับปรุงความคิด ประกอบด้วย

2.1 การอ่าน ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจของผู้อ่านว่าจะอ่านเกี่ยวกับเรื่องอะไร แต่ควรจะอ่านในเรื่องที่เกี่ยวกับวิชาชีพ และเรื่องที่สำคัญต่อองค์การของตนเองโดยตรง ซึ่งควรจะวางกฎเกณฑ์ไว้เลยว่า จะต้องอ่านวารสารที่เกี่ยวกับวิชาชีพที่ดีที่สุด และอ่านเกี่ยวกับการบริหารจัดการ โดยสามารถเลือกหาได้จาก บทวิจารณ์หนังสือ บรรณานุกรม รายการบทคัดย่อ ซึ่งจะมีสรุปรวมบทความและหนังสือล่าสุดต่าง ๆ ไว้จำนวนมาก

2.2 การจดบันทึก เป็นการบันทึกควบคู่ไปกับการอ่าน หรือใช้ในกรณีฟังบรรยาย การประชุม การชมรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา แต่มิใช่การคัดลอกคำต่อคำ เป็นการบันทึกแทนการจดจำ ขึ้นอยู่กับแต่ละคนว่าจะใช้วิธีบันทึกลักษณะอย่างไร

2.3 การประมวลตารางข้อมูล เป็นการทำตารางวิเคราะห์ความคิดในสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจ เช่น วิเคราะห์ลักษณะเด่นของบุคคลรอบข้างเป็นที่ทำได้ยาก แต่หากทำได้จะช่วยในการตัดสินใจได้ดี

2.4 วิธีการจดจำสิ่งต่าง ๆ การจะจดจำสิ่งต่าง ๆ ได้ต้องบันทึก โดยใช้สมุดจดบันทึก ใช้เทคนิคการจำอย่างเป็นระบบ และใช้วิธีพิจารณาทบทวนซึ่งได้กล่าวรายละเอียดในวิธีการพื้นฐานแล้ว

2.5 การคิดอย่างมีเหตุผล (Improving your ability to think logically) การคิดอย่างมีเหตุผล หมายถึง ความสามารถในการคิดถึงความเชื่อมโยงระหว่างทัศนคติกับเหตุผล ถ้าใช้เป็นประจำจะเพิ่มความสามารถได้ ซึ่งในชีวิตประจำวันนั้นมีสถานการณ์ให้ได้ใช้สิ่งเหล่านี้อยู่เสมอ เช่น การทบทวนสิ่งที่กระทำลงไป หรือฝึกหัดการใช้ความคิดอย่างมีเหตุผลโดยทำเป็นลักษณะแผนภูมิสายงาน แสดงขบวนการปฏิบัติงานเป็นขั้นตอน การฝึกจิตโดยเพ่งที่วัตถุ การเลือกคิดถึงคุณภาพชีวิตในแง่ดี และคิดคำนึงเฉพาะบางสิ่งบางอย่าง

3. วิธีการอื่นบางประการเพื่อพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย

3.1 การอบรมตามหลักสูตร การเข้ารับการอรมตามหลักสูตร เป็นวิธีการพัฒนาตนเองวิธีหนึ่งซึ่งเป็นที่ยอมรับและแพร่หลายที่สุด แต่อาจมีข้อเสีย เช่น สิ้นเปลืองทั้งงบประมาณและเวลา ไม่สะดวกเนื่องจากการจะเข้ารับการอบรมก็ต่อเมื่อมีการจัดหลักสูตรขึ้นเท่านั้น และการจัดการอบรมอาจไม่ตรงกับปัญหาที่แท้จริงของผู้เข้ารับการอบรม แต่การฝึกอบรมจะมีประโยชน์ ถ้าได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ก่อน เช่น เหตุผลที่ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้เพื่อวุฒิบัตร ต้องการพักผ่อนจากงานหรือต้องการเรียนรู้บางสิ่งโดยเฉพาะ และผลที่จะได้รับจากการเข้ารับการฝึกอบรม แต่ทั้งนี้ต้องทำการศึกษาให้ดีเสียก่อนว่าเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพ และเหมาะสมกับผู้เข้ารับการอบรม

3.2 การเรียนรู้ในหลักสูตรระยะสั้น ในปัจจุบันหลักสูตรที่ใช้เอกสารหรือหนังสือด้วยตนเองมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยหนังสือจะประกอบด้วยแบบฝึกหัดหรือกิจกรรมซึ่งออกแบบขึ้นเพื่อช่วยการเรียนรู้ในแง่มุมต่างกัน มีรูปแบบให้ตอบก่อนจะผ่านไปถึงขั้นตอนต่อไป เช่น ตำราของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นอกจากนี้ โสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ล้วนเป็นอุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติที่ดีเหมาะสมแก่การพัฒนาตนเอง แต่จะมีค่าใช้จ่ายสูง และมีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต

3.3 การสอนและฝึกผู้อื่น วิธีการพัฒนาตนเองที่ดีอีกวิธีหนึ่ง คือการฝึกสอนผู้อื่น บุคลากรพยาบาลเป็นทั้งผู้ปฏิบัติงาน และบางครั้งมีความรับผิดชอบเป็นผู้บริหารจัดการในฐานะหัวหน้าเวร ต้องมีการฝึกสอนแนะนำบุคลากรที่จบใหม่ หรือผู้มาดูงาน ฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงานประจำ จึงควรเสนอให้เป็นรูปแบบการฝึกอบรมในองค์การ

3.4 การจัดทำโครงการพิเศษ เป็นการที่บุคคลได้มีโอกาสเป็นหัวหน้าโครงการ หรือเป็นผู้จัดการในโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้บุคลากรในหน่วยงาน โครงการพัฒนาคุณภาพ ฯลฯ

3.5 การเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพ และสมาคมต่าง ๆ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกหรือองค์การทางวิชาชีพ เป็นวิธีการส่งเสริมการพัฒนาตนเองได้อย่างดียิ่ง เพราะจะทำให้มี

โอกาสติดต่อกับผู้ที่มีความสนใจประเภทเดียวกัน นอกจากนี้สมาคมส่วนใหญ่มักผลิตสิ่งพิมพ์ วารสาร และข่าวสารเผยแพร่เป็นประจำ นับว่าเป็นแหล่งการติดต่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลต่าง ๆ สมาชิกอาจพบปะและร่วมประชุม เขียนบทความเพื่อลงพิมพ์

3.6 การเขียนบทความลงวารสาร เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ผู้บริหารได้พัฒนาตนเอง เพราะจะได้ค้นคว้ามากมายกว่าจะกลั่นกรองเป็นบทความได้ แต่หากบทความไม่ได้รับการตีพิมพ์ ก็อย่าท้อแท้เสียใจ อย่างน้อยกระบวนการเขียนก็ทำให้ได้เรียนรู้มากมาย

4. การพัฒนาความแข็งแรง การพักผ่อน และแง่มุมบางประการของตนเอง ประกอบด้วย

4.1 ความแข็งแรง การพักผ่อน และการครุ่นคำนึง จะเป็นการสร้างความแข็งแกร่งของร่างกาย การสร้างสมาธิทางกายและจิต

การสร้างความแข็งแรงของร่างกายเป็นการออกกำลังกายตามความเหมาะสม เช่น รูปร่างของท่านมีส่วนสัมพันธ์กับชนิดของกีฬา คนที่ผอม แข็งแรง และแกร่ง จะพบว่าการวิ่ง วิ่งเหยาะ การเดิน ง่ายกว่าคนอื่น ส่วนคนที่รูปร่างกลม อ้วนและสูงใหญ่อาจว่ายน้ำ

การฝึกหายใจ เป็นวิธีที่ช่วยผ่อนคลายอย่างดี โดยการหาที่สงบแล้วตั้งใจปล่อยกล้ามเนื้อทุกส่วนให้ผ่อนคลาย หายใจเข้าทางจมูก แล้วปล่อยออกทางปากช้า ๆ ยาว ๆ คอยฟังเสียงหายใจของตัวเอง ทำติดต่อกันเรื่อย ๆ นาน 15 – 20 นาที อย่างน้อยวันละครั้ง จะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย

การทำสมาธิ วิธีการทำสมาธิมีหลายประเภทสุดแท้แต่ท่านจะเลือก ผลของการทำสมาธิคือ การช่วยให้ผ่อนคลาย มีความสงบภายใน ลดความกังวลและความเครียด มีพลังตั้งใจและความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น

4.2 การปรับปรุงอารมณ์ บุคคลต้องหยั่งรู้ถึงลักษณะอารมณ์และผลที่มีต่อตัวเอง โดยจะต้องมีสติสัมปชัญญะเพื่อจะได้ควบคุมและตระหนักว่ากำลังเกิดอะไรขึ้น และเพื่อจะได้ไม่ตกเป็นทาสอารมณ์ของตน วิธีการที่ดีที่สุดอย่างหนึ่งคือ การรับรู้ เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นต้องสังเกตว่ามีอารมณ์อย่างไรที่ตอบสนอง ถ้าไม่เหมาะสมต้องพยายามควบคุมไว้

5. ผู้อื่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา ประกอบด้วย

5.1 การเข้าร่วมสนทนา บุคคลอื่นสามารถให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาตนเองได้วิธีหนึ่ง คือการให้ความสนับสนุนและรับฟังสิ่งที่ต้องการบอกรวมทั้งการพัฒนา โดยควรนัดพบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และใช้เวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมง การพบกันควรสนทนาทุกเรื่องที่จะช่วยในการพัฒนาตนเอง กรณีที่ตั้งโครงการแน่นอนอาจพูดถึงความคืบหน้าของโครงการ

การเลือกเพื่อนเข้าร่วมสนทนา ควรเป็นผู้ที่กำลังพัฒนาตนเองด้วยเช่นกัน อาจเป็นเพื่อนร่วมงาน หรือเพื่อนภายนอกหน่วยงาน การร่วมงานกับผู้ใกล้ชิดก็เป็นประโยชน์มาก แต่อาจเกิดปัญหาในการรับฟังอย่างเที่ยงธรรม คุณสมบัติของการเป็นเพื่อนร่วมสนทนาควรมีการสนับสนุน มีความตั้งใจในการร่วมมือ มีความนับถือ รับฟังความรู้สึก ความคิด ความมุ่งมั่นโดยไม่ต้องตัดสินว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ การรับฟังอาจเป็นทั้งแบบตอบสนองและไม่ตอบสนอง

5.2 การเข้ากลุ่ม การพัฒนาตนเองในองค์การในลักษณะกลุ่มตามแนวคิดของ Boydell (1985) ประกอบด้วยจำนวนคนประมาณ 6 – 10 คน แต่จำนวนที่เหมาะสมที่สุดคือ 8 คน สมาชิกของกลุ่มพบกันเป็นประจำขึ้นอยู่กับความต้องการของสมาชิก แต่โดยปกติประมาณเดือนละครั้ง ระยะเวลาการรวมกลุ่มเป็นไปตามความประสงค์ของสมาชิก อย่างน้อยครั้งละ 4 ชั่วโมง ถ้าเป็นไปได้ควรกำหนดไว้ประมาณ 6 – 7 ชั่วโมง สมาชิกในกลุ่มต้องเลือกว่าจะมุ่งที่เลือกงาน หรือการพัฒนาเรื่องอื่น ๆ เช่น ครอบครัว กิจกรรมทางสังคม แต่ขั้นตอนการค้นหาประเด็นจะคล้ายกันคือ แต่ละบุคคลต้องดำเนินงานด้วยตนเองในช่วงที่ไม่ได้มาพบกัน เพื่อนำเรื่องของตนมาสนทนากันในการประชุมครั้งต่อไป เพื่อฟังคำวิจารณ์ ทัศนคติ แรงสนับสนุนอื่น ๆ จากสมาชิกในกลุ่ม

ในแต่ละกลุ่มต้องผ่านขั้นตอน ซึ่งมักมีรูปแบบดังนี้

1. การก่อตั้ง การหาสมาชิกกลุ่ม กำหนดหลักการ วัตถุประสงค์ สถานที่ และเวลานัดพบ
2. ความไว้วางใจ มีความเชื่อใจกัน สามารถพูดถึงเรื่องตนเองได้
3. ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ พิจารณาวัตถุประสงค์ของกลุ่มเพิ่มเติม แต่ละบุคคลจะมีวัตถุประสงค์ของตนเอง
4. ความผูกพัน มีความตั้งใจที่จะดำเนินงานในประเด็นของตนเอง ให้ความนับถือ และช่วยเหลือสมาชิกคนอื่นด้วย
5. การดำเนินงาน ให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของสมาชิก
6. พิจารณาความก้าวหน้าอยู่เป็นประจำ
7. ยกเลิก ปิดกลุ่มลงด้วยวิธีการสร้างสรรค์
8. การตัดสินใจ ต้องทำสม่ำเสมอตัดสินใจว่ากลุ่มต้องทำสิ่งใดต่อไป
9. กระบวนการพื้นฐานที่สำคัญบางอย่าง เช่น การรับฟัง ความเข้าใจ การคิด ความรู้สึก การวิจารณ์และรับฟังคำวิจารณ์

การตัดสินใจเข้าร่วมงานกับกลุ่ม คือ มีกลุ่มใดก่อตั้งอยู่ในที่ที่สามารถเข้าร่วมด้วยได้ หรือจัดตั้งขึ้นเองก็ได้ เมื่อรู้สึกว่าตนเองไม่ชอบการทำงานเป็นกลุ่ม แต่พอใจจะทำงานด้วยตนเอง ก็ควรพิจารณาว่าการเรียนรู้ที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาตนเอง

4.6 การพัฒนาตนเองในวิชาชีพพยาบาล

ผลกระทบจากวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ทำให้พยาบาลต้องพัฒนาบทบาทหน้าที่ ทักษะ และความชำนาญของตนให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่ทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความชำนาญให้มากขึ้นด้วยการพัฒนาตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาความคิด พัฒนางาน ทำให้มีความมั่นใจในตนเอง ซึ่ง สุพล ทองคลองไทร (2525 อ้างถึงใน นฤมล เถื่อนมา, 2539) กล่าวว่า ผู้ที่พัฒนาตนเองนั้นจะสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ตามทันโลก มีวุฒิภาวะ และเป็นผู้มีบุคลิกภาพเหมาะสม สามารถปรับตัวให้เข้ากับอื่น เมื่อปฏิบัติงานก็จะได้รับความร่วมมือสูง ส่งผลให้ได้ผลงานตามเป้าหมาย

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2530) ได้แบ่งวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลไว้ดังนี้

1) การศึกษาด้วยตนเอง ได้แก่ การหนังสือรายวัน รายสัปดาห์ การอ่านหนังสือวารสารทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง การอ่านตำราวิชาการทางการพยาบาล การอ่านรายงานวิจัยทางการพยาบาล การอ่านตำราวิชาการอื่น ๆ การฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ด้านวิชาการพยาบาล การเขียนตำราหรือบทความทางวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร การพัฒนาตนเองด้วยการทำวิจัย

2) การพัฒนาตนเองในด้านการเข้ารับการอบรมรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ การบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ การประชุมอบรม สัมมนาทางวิชาการ

3) การพัฒนาตนเองด้านการศึกษาต่อและการศึกษาดูงาน ได้แก่ การศึกษาต่อการอบรมหลักสูตรระยะสั้น การศึกษาดูงานในประเทศ หรือต่างประเทศ

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้ให้แนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1) ยึดถือว่าการปฏิบัติงานประจำวัน คือ กระบวนการเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดความรู้ใหม่ เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน เกิดความคิดที่จะปรับปรุงงานที่ปฏิบัติให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น โดยศึกษาค้นคว้าตามหลักวิทยาศาสตร์ คือ ค้นหาปัญหา หาสาเหตุของปัญหานั้น หาทางแก้ไขปัญหา เลือกวิธีที่ดีที่สุดนำไปทดลอง และประเมินผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ผู้เรียนจากชีวิตและประสบการณ์ได้นั้น จำเป็นต้องรู้ว่าตนเองต้องการเรียนอะไร (Learning need) รักที่จะเรียนหรือมีความต้องการที่จะพัฒนาเพื่อให้ตนเองและงานมีประสิทธิภาพดีกว่าที่เป็นอยู่ ซึ่งอาจแสดงออกได้เป็นพฤติกรรมดังต่อไปนี้คือ มีความรู้และความชำนาญใน

งานที่ทำเพิ่มขึ้นตามวันและเวลาที่ผ่านไป มีแผนงานสำหรับอนาคตโดยมีจุดมุ่งหมายว่าจะทำอะไรให้เป็นผลสำเร็จ เมื่อใด โดยวิธีใด มีการวางแผนกำหนดเวลา เช่น ภายใน 5 หรือ 10 ปีข้างหน้าตนเองควรจะมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างไร ทำให้มีแนวทางและเตรียมแผนงานสำหรับงานและวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายได้ตามกำหนดเวลา และต้องมีการศึกษาต่อเพื่อความเจริญทางวิชาชีพ รู้ความต้องการของตนเอง เรียนรู้ให้จริงเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น

2) พยายามใช้ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย และความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติวิชาชีพ และการปรับปรุงการพยาบาลให้ดีขึ้น

3) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี (Role model) ทั้งด้านการปฏิบัติพยาบาล มรรยาท และคุณธรรมของวิชาชีพแก่นักศึกษา และเพื่อนร่วมวิชาชีพ

4) ฝึกฝนการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในงานโดยพูด เขียน แสดงออกให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย สามารถแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม เข้ากับผู้อื่นได้ดี

นอกจากนี้ ยังให้แนวทางการพัฒนาปรับปรุงงานวิชาชีพของพยาบาล ซึ่งใช้เป็นแนวทางพัฒนาตนเองเพิ่มเติม ดังนี้ (วิเชียร ทวีลาภ, 2527)

1) หาทางเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการเสมอ โดยศึกษาต่ออย่างเป็นพิธีการ (Formal education) หรืออย่างไม่เป็นพิธีการ (Informal education) เช่น เข้ารับการอบรมระยะสั้นตามที่สถาบันจัดขึ้น สนใจเข้าฟังการประชุมวิชาการทางวิชาชีพหรือทั่วไปอยู่เสมอ อ่านหนังสือวารสารพยาบาลต่าง ๆ หนังสือพิมพ์ และหนังสืออื่น ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อตนเอง และต่อวิชาชีพ ศึกษาจากงานและผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่ประจำวัน ศึกษาจากแพทย์เมื่อติดตามดูผู้ป่วย

2) ศึกษาหาความรู้ทั่วไปเพื่อความรอบรู้ในการเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และสภาวะแวดล้อม โดยการติดตามอ่าน ฟังข่าวสารต่าง ๆ ประจำวันเสมอ

3) วิเคราะห์และประเมินตนเอง (Self-analysis and self-evaluation) คนที่สามารถวิเคราะห์และประเมินตนเองได้ย่อมเป็นผู้มีภาวะของจิตสูงพอที่จะมองเห็นข้อบกพร่องของตนเอง และของผู้อื่นด้วยความเป็นธรรม การวิเคราะห์ตนเองเป็นวิธีการที่จะช่วยให้มนุษย์ศึกษาตนเอง พิจารณาตนเองด้วยความเป็นธรรมซึ่งทำได้ยาก เพราะความรู้สึกเข้าข้างตนเอง ดังนั้นวิธีการวิเคราะห์ตนเองจึงจำเป็นต้องมีวิธีการเรียนเพิ่มขึ้นอีกขั้นหนึ่งคือ การเรียนโดยการรับฟังการป้อนกลับจากผู้อื่น (Feedback) ผู้พัฒนาตนเองจะต้องเรียนและฝึกฝนที่จะระงับความโกรธ พัฒนาจิตให้กว้างขวาง สามารถรับฟังคำติชมของผู้อื่นได้เสมอ

รัชนก วันทอง (2545) ได้ศึกษาพบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และมีทักษะความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหาข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจะมีการเข้าร่วมในการอบรมด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความ

ต้องการของผู้รับบริการ และมีการสมัครเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่ทันสมัย ด้านปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตนประกอบด้วย ความต้องการความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความต้องการความมั่นคงในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบตัวพยาบาลประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม นโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า

5. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology)

5.1 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เป็นการศึกษาที่มีพื้นฐานมาจากศาสตร์สาขาปรัชญา สังคมวิทยาและจิตวิทยา (Streubert and Carpenter, 2003) เป็นการศึกษาปรากฏการณ์การให้ความหมายจากประสบการณ์ตามสภาพการณ์ที่เป็นจริง และตามการรับรู้ของผู้ที่อาศัยอยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ เน้นธรรมชาติ (Nature) และความเป็นจริง (Truth) ของปรากฏการณ์และสะท้อนให้เห็นถึงบริบทของปรากฏการณ์อย่างลึกซึ้ง (Koch, 1995 cited in Holloway and Wheeler, 1996) ตามแนวคิดของปรากฏการณ์วิทยาการวิจัยคือการตั้งคำถามเกี่ยวกับวิธีการที่บุคคลเกิดประสบการณ์ (Lived experience) เกี่ยวกับโลกที่บุคคลมีชีวิตอยู่ (Live world) และความรู้เกี่ยวกับโลกที่เราอยู่จะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยการที่เราดำเนินชีวิตอยู่ในโลก (Being) นั้นในสถานการณ์หนึ่ง ๆ (Van Manen, 1990 cite in จอนผะจง เพ็งจาด, 2546)

Edmund Husserl (1859 – 1938) ถือว่าเป็นบุคคลแรกที่เริ่มต้นการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาแนวใหม่ เขามีความเชื่อว่าประสบการณ์ความเป็นอยู่หรือการมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมของบุคคลไม่สามารถเข้าใจได้ทันทีทันใด แต่บุคคลจะเป็นผู้ที่ให้ความหมายด้วยตนเองต่อประสบการณ์นั้น ๆ บุคคลไม่สามารถแยกร่างกายและจิตใจออกจากกันได้ (Dualism) มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Koch, 1995) โดยมีแนวคิดหลักที่สำคัญคือ 1) การให้ความสนใจ (Intentionality) 2) องค์ประกอบสำคัญหรือแก่นแท้ (Essence) ของปรากฏการณ์ 3) การทอนปรากฏการณ์ (Phenomenological reduction)

ต่อมา Heidegger นักปราชญ์ชาวเยอรมันที่มีชื่อเสียงมากคนหนึ่งในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 (1889 – 1976) เป็นศิษย์เอกและเป็นเพื่อนร่วมงานของ Husserl ได้นำแนวคิดของ Husserl มาพัฒนาต่อเป็นการศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยาการแปลความ (Hermeneutic phenomenology) โดยเป็นผู้ริเริ่มและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงจากการศึกษาวิธีการได้มาซึ่งสิ่งที่เรารู้ (How we know what we know) หรือที่เรียกว่า Epistemology มาเป็น Ontology ซึ่งหมายถึงการศึกษาวิธีการของสิ่งที่เป็นอยู่ในโลก และศึกษาความหมายของการ

เป็นบุคคล โดยเขามีความเชื่อว่าสิ่งที่เป็นอยู่และเวลา (Being and time) มีความหมายในตัวมันเองสามารถแปลความได้และภาษาเป็นสื่อสำคัญในการแปลความเพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อความหมายนั้น (Leonard, 1994 cited in Holloway and Wheeler, 1996) ซึ่งมีแนวคิดที่เป็นองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ 1) บุคคล (Person) เป็นผู้ที่ให้ความหมายของปรากฏการณ์ที่เขาประสบ ตามความคิดความรู้สึกของเขาเอง ซึ่งอาจแตกต่างจากความหมายของบุคคลอื่นหรือความเป็นจริงตามทฤษฎีซึ่งเป็นประสบการณ์เฉพาะและเป็นจริงของบุคคลนั้น 2) สิ่งแวดล้อม (World) เป็นกลุ่มของความสัมพันธ์ที่บุคคลมีประสบการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงภูมิหลัง อายุ การศึกษา ภาษา วัฒนธรรมและค่านิยมทางสังคม ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะซึมซับอยู่ในตัวบุคคลโดยการเรียนรู้ตั้งแต่เกิด และเชื่อว่าบุคคลไม่สามารถแยกจากสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้นการศึกษาปรากฏการณ์จึงเป็นการค้นหาความหมาย ความรู้สึก การรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งนั้น ซึ่งมีอิทธิพลมาจากสังคม วัฒนธรรมและภูมิหลังของบุคคลนั้น และ 3) การเชื่อมโยงประสบการณ์ในชีวิต (Hermeneutic circle) เป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตที่บุคคลเคยได้รับหรือเข้าใจมาก่อน (Past experience) เข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ นั่นคือบุคคลเข้าใจบางสิ่งบางอย่างได้โดยการเปรียบเทียบกับอีกสิ่งหนึ่งที่บุคคลนั้นรู้จักหรือเคยมีประสบการณ์มาก่อน

ต่อมามีผู้ให้แนวคิดเพิ่มเติมในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์ของบุคคลอย่างลึกซึ้ง คือ Gadamer (1976 cite in ประณีต ส่งวัฒนา และคณะ, 2543) ซึ่งเป็นศิษย์เอกและเพื่อนร่วมงานของ Heidegger ได้เพิ่มเติมแนวคิดที่สำคัญอีก 2 ประการดังนี้ 1) ภาษา (Language) โดยเชื่อว่าภาษาเป็นสื่อกลางที่สำคัญ ที่จะสื่อความหมายให้เข้าใจปรากฏการณ์นั้น ๆ ภาษาเป็นสื่อจำเป็นและต้องทำความเข้าใจทั้งในรูปแบบและความหมายของภาษา 2) การเชื่อมโยงความหมาย (The fusion of horizons) เป็นการเชื่อมมุมมองของนักวิจัยซึ่งรวมถึงความรู้และสิ่งต่าง ๆ จากการศึกษานั้นกับผู้ให้ข้อมูล สามารถที่จะเข้าใจถึงความหมายที่บุคคลสื่อออกมา ความเข้าใจถูกต้องและลึกซึ้งจะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีการทำความเข้าใจ เชื่อมโยง แลกเปลี่ยนและขยายความคิดเห็นต่อกัน เกิดความหมายและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ศึกษาและผู้ให้ข้อมูล

5.2 การพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงในปรัชญาของปรากฏการณ์วิทยา

ปรากฏการณ์วิทยาเริ่มขึ้นในต้นศตวรรษที่ 20 และมีการพัฒนาขึ้นเรื่อยมา การเปลี่ยนแปลงในปรัชญาของปรากฏการณ์วิทยา แบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้ (Hollway and Wheeler, 1996; Streubert and Carpenter, 2003)

ระยะที่ 1 Preparatory phase เป็นระยะที่เริ่มมีการปูพื้นฐาน โดย Franz Brentano (1838 – 1917) และ Carl Stumpf (1848 – 1936) แนวคิดในระยะนี้เป็นแนวคิด

ของการศึกษาด้วยความตั้งใจ (Intentionality) ซึ่งหมายถึงความมีสติอยู่ตลอดเวลาต่อสิ่งที่กำลังศึกษา

ระยะที่ 2 German phase เป็นระยะที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดโดยนักปรัชญาชาวเยอรมัน ได้แก่ Edmund Husserl (1857 – 1938) และ Martin Heidegger (1889 – 1976) ได้มีการพัฒนาแนวคิดการเข้าใจเกี่ยวกับ องค์ประกอบสำคัญหรือแก่นแท้ (Essence) ของปรากฏการณ์เพื่อความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่ศึกษา การหยั่งรู้ (Intuiting) เป็นการแปลความจากความหมายของปรากฏการณ์ที่ศึกษาเท่าที่จะเป็นไปได้จากข้อมูลจนกว่าจะเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง และการทอนปรากฏการณ์ (Phenomenological reduction)

ระยะที่ 3 France phase เป็นระยะที่นักปรัชญาชาวฝรั่งเศส ซึ่งได้แก่ Gabriel Marcel (1889 – 1973) Jean Paual Sartre (1905 – 1980) และ Maurice Merleau – Ponty (1905 – 1980) แนวคิดในระยะนี้เป็นการศึกษาที่มุ่งอธิบายสิ่งที่มีอยู่จริง (Existential) เน้นการแสดงออกเป็นรูปธรรม (Embodiment) และสิ่งที่เป็นอยู่ในโลก (Being in the world) โดยมีความเชื่อว่าการกระทำทุกอย่างถูกสร้างจากการรับรู้หรือการตระหนัก เราสามารถเข้าใจประสบการณ์ได้โดยผ่านการรับรู้ ความคิด การสัมผัส รับรส การได้ยินและการมีสติ

ปรัชญาของปรากฏการณ์วิทยาจึงเป็นปรัชญาที่มีการเปลี่ยนแปลง (Dynamic) มีการพัฒนาตลอดเวลา จะอธิบายปรากฏการณ์วิทยาด้วยปรัชญาและวิธีการศึกษาที่แตกต่างกัน จึงต้องทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในหลักปรัชญาและวิธีการศึกษาของนักปรัชญาแต่ละคนเพื่อนำมาเป็นแนวทางสำหรับนักวิจัยในการทำวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาและมีความสัมพันธ์กับสิ่งที่ต้องการศึกษา ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยา ของ Edmund Husserl มาเป็นแนวคิดในการทำวิจัย ซึ่งจะกล่าวถึงต่อไป

5.3 ลำดับขั้นในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

Spiegelberg (1965, 1975 cite in Streubert and Carpenter, 2003) ได้แบ่งลำดับขั้นที่สำคัญของปรากฏการณ์วิทยาไว้ 6 ระดับ ดังนี้

1. Descriptive phenomenology คือการสืบค้นปรากฏการณ์โดยตรง การวิเคราะห์และพรรณาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นอิสระมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ผู้ศึกษาต้องเปิดประสาทสัมผัสทั้ง 5 พร้อมกับยอมรับความไม่รู้และมุ่งที่จะแสวงหาคำตอบให้กับตน

2. Phenomenology of essences คือการสืบสวนข้อมูลเพื่อที่จะค้นหาองค์ประกอบสำคัญ (Theme) หรือแก่นแท้ (Essence) ของปรากฏการณ์เหล่านั้นและจัดกลุ่มหาความสัมพันธ์ตามลักษณะของปรากฏการณ์

3. Phenomenology appearance คือการให้ความตั้งใจเฝ้าดูรูปแบบของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น จะสามารถเห็นโครงสร้างหรือแก่นความรู้ของปรากฏการณ์นั้น ๆ ได้

4. Constitutive phenomenology คือการตรึกตรองหรือก่อตั้งปรากฏการณ์หรือวิธีทางที่ปรากฏการณ์ก่อตั้งขึ้นหรือปรากฏเป็นรูปร่างขึ้นอย่างมีสติ (Consciousness)

5. Reductive phenomenology คือการทอนปรากฏการณ์ เป็นการขจัดความเชื่อส่วนตน ขจัดอคติหรือการคาดคะเนล่วงหน้าออกไปเพื่อที่จะอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นจริงมากที่สุด

6. Interpretive or hermeneutic phenomenology คือการค้นหาเพื่อแปลความหมายที่ซ่อนอยู่ปรากฏการณ์อย่างไม่เปิดเผยให้ชัดเจนขึ้นตามที่ได้สืบค้นวิเคราะห์และอธิบายอย่างตรงไปตรงมา

ลำดับขั้นในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาทั้ง 6 ระดับนี้ นักวิจัยไม่จำเป็นต้องใช้ทั้งหมด ส่วนใหญ่นักวิจัยทางปรากฏการณ์วิทยามักใช้วิธีการศึกษา 3 ระดับแรกเท่านั้น ได้แก่ Descriptive phenomenology, Phenomenology of essences and Reductive phenomenology ส่วนการศึกษาแบบแปลความ (Hermeneutic phenomenology) สามารถแยกมาใช้โดยลำพังโดยไม่ต้องใช้ร่วมกับวิธีอื่นก็ได้

5.4 ปรัชญาพื้นฐานของปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Husserl (Husserl phenomenology)

Edmund – Husserl (1857 – 1938) ได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้ให้กำเนิดแนวคิดปรัชญาปรากฏการณ์วิทยาในระยะ German phase เขามีความเชื่อว่าประสบการณ์ความเป็นอยู่หรือการมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมของบุคคลไม่สามารถเข้าใจได้ทันทีทันใดแต่บุคคลจะเป็นผู้ที่ให้ความหมายด้วยตนเองต่อประสบการณ์นั้น ๆ บุคคลไม่สามารถแยกร่างกายและจิตใจออกจากกันได้ (Dualism) มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน Koch (1995, cited in Holloway and Wheeler, 1996) เน้นการศึกษาความรู้ในธรรมชาติโดยปราศจากการเข้าไปกระทำกับข้อมูลของผู้ศึกษาอย่างเข้มงวด (Rigorous) ซึ่งมีแนวคิดหลัก 3 ประการคือ

1. การให้ความสนใจ (Intentionality) คือการให้ความสนใจมีความตระหนักและมีสติอยู่ตลอดเวลาต่อสิ่งที่กำลังศึกษา

2. องค์ประกอบสำคัญหรือแก่นแท้ (Essence) ของปรากฏการณ์คือการมุ่งหาสาระสำคัญหรือแก่นแท้ของปรากฏการณ์ด้วยความมีสติ

3. การทอนปรากฏการณ์ (Phonomenology reduction) คือการขจัดกรอบความคิดการคาดคะเนของตนที่เกี่ยวกับการศึกษาออกจากปรากฏการณ์ที่กำลังศึกษาเพื่อให้ได้ความหมายของสิ่งที่ศึกษาอย่างแท้จริงและเน้นการให้ความหมายด้วยตัวเองของบุคคล

Streubert and Capenter (1999 อ้างถึงใน จอนผะจง เพ็งจาด, 2546) ศึกษากระบวนการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาที่ใช้ปรัชญาของ Husserl ได้สรุปหลักการในการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาว่าประกอบด้วยวิธีการที่สำคัญที่นิยมใช้ 3 วิธีคือ

1. การพรรณา (Descriptive phenomenology) เกี่ยวข้องกับการสืบค้น (Direct exploration) การวิเคราะห์ (Analysis) และการบรรยาย (Description) โดยปราศจากการเดาเพื่อให้เกิดการเข้าใจอย่างถ่องแท้ โดยเน้นที่ความสมบูรณ์ของข้อมูล (Richness) รายละเอียด (Fullness) และความลึกซึ้ง (Dept) ประกอบด้วยกระบวนการที่สำคัญ 3 ประการคือ

1) การหยั่งรู้ (Intuiting) จะเกิดขึ้นโดยผู้วิจัยอ่านทบทวนข้อมูลที่ได้หลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่ศึกษา

2) การวิเคราะห์ (Analyzing) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่สำคัญหรือเป็นแก่น (Essences)

3) การบรรยาย (Describing) มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการสื่อสาร เพื่อการบรรยายหรือการเปรียบเทียบ

2. การสืบค้นแก่นความรู้ (Study of essence) เป็นการสืบค้น (Probing) ข้อมูลแบบเจาะลึกเพื่อหาประเด็นที่พบบ่อยในประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล

3. การทอนความคิด (Reductive) กระบวนการที่ผู้วิจัยลดอคติในการศึกษาโดยการจัดกรอบ (Bracket) ความคิด ความเชื่อและความรู้ที่มีอยู่ก่อนในปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา เพื่อให้ประสบการณ์เดิมนี้แยกออกจากประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล วิธีการที่นิยมที่ใช้คือการหลีกเลี่ยงการทบทวนวรรณกรรมออกไปจนกว่าจะวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเสร็จ

5.5 กระบวนการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

Streubert and Carpenter (2003) ได้สรุปหลักสำคัญของกระบวนการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาไว้ดังนี้

1. ระบุปรากฏการณ์ที่จะศึกษาโดยมีเป้าหมาย คือ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองบุคคลต่อปรากฏการณ์ เมื่อระบุเหตุการณ์ได้แล้วมีการตั้งคำถามที่จำเป็นและเหมาะสมที่จะศึกษาด้วยวิธีนี้ ตั้งเป้าหมายที่จะค้นหาวิเคราะห์และอธิบายปรากฏการณ์โดยปราศจากการคิดล่วงหน้า บุคคลเป็นผู้เล่าประสบการณ์ของตนเองให้ผู้วิจัยฟัง โดยผู้วิจัยต้องหลีกเลี่ยงการวิจารณ์ การประเมินหรือให้ความคิดเห็นใด ๆ ในเรื่องนั้น

2. การเลือกผู้ให้ข้อมูล ในการวิจัยมักใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposeful sampling) โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่าผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความรู้

ในประสบการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา สามารถสื่อสารภาษากับผู้วิจัยให้ข้อมูลที่เกี่ยวกับการวิจัยได้ดี และยินดีที่จะเล่าประสบการณ์ให้ผู้วิจัยฟัง

3. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือ (Tool / Instrument) ของการวิจัย ผู้วิจัยต้องเล่าเรื่องของบุคคลตลอดกระบวนการของการสัมภาษณ์รวมถึงมีการซักถามในประเด็นที่ต้องการทำให้ข้อมูลมีความชัดเจน หลังจากนั้น ถอดเทปข้อมูล ศึกษาข้อมูลทบทวนครั้งแล้วครั้งเล่า เพื่อให้ได้ความหมายของประสบการณ์ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา ด้วยเหตุนี้นักวิจัยจึงต้องฝึกฝนอบรมตนเองหรือผ่านกระบวนการอบรมเพื่อให้มีแนวคิดพื้นฐานและทักษะในการสัมภาษณ์ สังเกต บันทึกข้อมูล รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล

นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องที่ศึกษาเป็นอย่างดี เป็นผู้ที่ไวต่อความรู้สึกและมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ผู้วิจัยต้องไม่ควบคุมปฏิสัมพันธ์ของการสนทนา ปล่อยให้การสนทนาเป็นไปตามธรรมชาติของการสนทนา (Benoliel, 1988 cite in Streubert and Carpenter, 2003) การสัมภาษณ์ไม่ควรใช้คำถามนำ ควรใช้คำถามปลายเปิด (Open – ended) คำถามเพื่อความกระจ่าง (Clarifying question) และให้ความสนใจกับการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลมีหลายวิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสังเกต การบันทึกภาคสนาม และควรถอดเทปทันทีภายหลักการสัมภาษณ์ การถอดเทปควรถอดคำต่อคำ (Verbatim) และตรวจสอบความชัดเจนของข้อมูลอีกครั้งถ้าพบว่าข้อมูลที่สัมภาษณ์ในครั้งแรกยังไม่ชัดเจนหรือต้องการขยายความ ควรกลับไปสัมภาษณ์อีกครั้งหนึ่ง

5.ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลจนมีความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัวแล้ว (Saturation) คือข้อมูลเริ่มซ้ำ ๆ ไม่มีองค์ประกอบสำคัญ (Themes or essences) เกิดเพิ่มขึ้น

6. การวิเคราะห์ข้อมูล จะทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล และกระทำไปตลอดระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยต้องแยกความเชื่อและสิ่งที่ผู้วิจัยรู้เกี่ยวกับปรากฏการณ์ออกจากสถานการณ์ที่ศึกษา โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเริ่มต้นตั้งแต่ผู้วิจัยอ่านบทสนทนาที่ถอดคำต่อคำ ซ้ำหลาย ๆ รอบ จนมองเห็นภาพที่เป็นสาระสำคัญร่วมของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน แล้วดึงข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญร่วมออกมา แล้วจัดกลุ่มของข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายกันที่บ่งบอกถึงสาระในเรื่องเดียวกันให้เป็นหมวดหมู่แล้วตั้งชื่อ ผู้วิจัยต้องพิจารณาว่าสาระสำคัญที่นำเสนอนี้แสดงภาพรวมของประสบการณ์ของบุคคลในปรากฏการณ์นั้นหรือไม่ ในการนำเสนอผลการวิจัยควรยกตัวอย่างคำพูดซึ่งเป็นข้อมูลดิบที่ผู้วิจัยคิดว่าสะท้อนให้เห็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างชัดเจน

7. การทบทวนวรรณกรรมจะกระทำภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดแจ้งเป็นจริงโดยปราศจากอคติหรือความรู้ของผู้วิจัยมาก่อน แต่ผู้วิจัยอาจทบทวนวรรณกรรมอย่าง คร่าว ๆ ก่อนก็ได้

8. ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) ในการวิจัยเชิงคุณภาพมีการควบคุมคุณภาพของการวิจัยในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้คือ (Lincoln and Guba, 1985 cited in Holloway and Wheeler, 1996)

8.1 ความเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความตรงเชื่อถือได้ซึ่งประกอบด้วย 1) การเข้าไปสร้างความคุ้ยเคย สร้างความไว้เนื้อเชื่อใจก่อนการสัมภาษณ์ (Prolong engagement) 2) มีการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอน 3) มีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) 4) การให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ (Member checking) ทุกขั้นตอนของการวิจัย และ 5) การได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing)

8.2 การถ่ายโอนข้อมูล (Transferability) คือการนำผลการวิจัยไปอ้างอิง ในกรณีที่ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น จะไม่นำไปอ้างอิงใน ประชากรกลุ่มอื่น ๆ

8.3 การใช้เกณฑ์พึ่งพาอื่น ๆ (Dependability) คือการใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอน ประกอบด้วย การนำเสนอข้อมูลที่ละเอียดครบถ้วนครอบคลุม ซึ่งจะทำให้ผู้อ่านสามารถติดตามกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ โดยเฉพาะขั้นตอนการถอดรหัสและการตรวจซ้ำที่ทำให้ได้มาซึ่งประเด็นหลัก และมีการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

8.4 การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) เป็นการจัดการบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (Audit trial) ทั้งการบันทึกเทป การถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) มีการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนโดยการฟังเทปซ้ำ และมีการอ้างคำพูด (Direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอข้อมูล

5.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) โดยทั่วไปแล้วควรทำไปพร้อมกับการเก็บข้อมูล เพื่อให้เกิดแนวทางในการเก็บข้อมูลและการได้มาซึ่งข้อมูลที่สมบูรณ์ การเลือกวิธีวิเคราะห์ข้อมูลแบบใดขึ้นอยู่กับตัวผู้วิจัยคิดว่าวิธีใดเหมาะสมกับปัญหาการวิจัยมากที่สุด ซึ่งในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาได้มีนักวิจัยทางการพยาบาลหลายท่านได้เสนอแนะขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ เช่น Van Kaan (1959) Paterson and Zderad (1976) Colaizzi (1978) Van Manen (1984) Giorgi (1985) และ Streubert (1991) (Streubert and Carpenter, 2003) ซึ่งหลักการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมประกอบด้วย

1. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จนมองเห็นภาพที่เป็นสาระสำคัญรวมของแต่ละผู้ให้ข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่

2. กำหนดประเด็น (Theme) จากหมวดหมู่ข้อมูล โดยการตั้งชื่อ

3. เขียนรายงานการวิจัย เป็นการตีความและนำเสนอความหมายของประสบการณ์

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของ Colaizzi (1978, cited in Holloway and Wheeler; 1996) ซึ่งประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. การอ่านคำบรรยาย หรือข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจในข้อมูล หรือปรากฏการณ์ที่เป็นประเด็นสำคัญ

2. พยายามดึงข้อความหรือประโยคที่มีความสำคัญออกมา โดยขีดเส้นใต้ หรือแยกข้อความสำคัญนั้นไว้

3. นำข้อความหรือประโยคสำคัญที่แยกไว้นั้น มากำหนดความหมายในแต่ละประโยค (Formulating meaning) และนำไปตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูล โดยนำไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่าน ก่อนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

4. นำข้อมูลหรือประโยคที่สำคัญซึ่งมีความหมายเดียวกันมาจัดรวมเป็นหัวข้อ

5. อธิบายปรากฏการณ์ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลมา เขียนให้เกิดความต่อเนื่องกลมกลืนกัน

6. รวบรวม และสรุปข้อมูลที่ได้ จำแนกปรากฏการณ์ที่ได้จากการวิจัย

7. ผู้วิจัยสามารถกลับไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้หากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งก่อนไม่ครบถ้วน หรือเพื่อต้องการข้อยืนยันข้อมูลที่ค้นพบจากผู้ให้ข้อมูล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ (2530) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐทั่วประเทศ จำนวน 1,587 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีการพัฒนาตนเองในด้านวิชาการโดยวิธีการอ่านหนังสือ การฟังวิทยุและการดูโทรทัศน์ทางวิชาการพยาบาล และสาขาที่เกี่ยวข้องเป็นครั้งคราว และอ่านหนังสือรายวัน/รายสัปดาห์เป็นประจำ ส่วนการเข้าฝึกอบรมระยะสั้นหรือประชุมวิชาการต่าง ๆ มีโอกาสไปปีละ 1 – 2 ครั้ง พยาบาลที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ และวุฒิการศึกษาต่างกัน มีการพัฒนาตนเองแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาที่พยาบาลไม่ได้ศึกษาต่อนั้นเป็นปัญหาส่วนตัว เช่น ขาดความพร้อมในตนเอง สอบเข้าไม่ได้ ไม่มีทุนการศึกษา อายุมากเกินไป และปัญหาของหน่วยงานได้แก่ หน่วยงานไม่อนุมัติ และไม่มีผู้ทำงานแทน ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่แก้ไขได้ เพียงแต่ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองนั้นมีความพร้อม มีความต้องการ มีแรงจูงใจ เกิดการพัฒนาขึ้นในตัวเองก่อน จึงจะสามารถแสวงหาแนวทางในการพัฒนาต่อไปได้

นฤมล รื่นสุข (2533) ศึกษาการพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้วยการพัฒนาตนเองโดยกระบวนการกลุ่มของผู้บริหารระดับต้นโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 โดยจัดให้ได้รับการฝึกอบรมด้วยกระบวนการ Sensitivity training สามารถพัฒนาอัตมโนทัศน์ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการยอมรับตนเอง ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา และด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น พบว่าภายหลังการทดลองมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พฤติกรรมการทำงานและมนุษยสัมพันธ์ที่สอดคล้องกันในทุก ๆ ด้าน การนำกระบวนการพัฒนาตนเองโดยกระบวนการกลุ่มมาพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานเป็นแนวทางหนึ่งที่นำมาใช้เพื่อก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

ชุติมา เลิศกวีพร (2535) ได้ศึกษาการศึกษากิจกรรมการพัฒนาตนเองตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ของกิจกรรมการพัฒนาตนเองกับประสบการณ์ แผนกที่ทำงานและตำแหน่งงาน รวมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 360 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองเกือบทุกกิจกรรม เฉลี่ยในระดับปานกลาง ยกเว้นกิจกรรมในหัวข้อกำหนดเป้าหมายตนเอง และกำหนดเป้าหมายวิชาชีพปฏิบัติในระดับสูง 2) กิจกรรมเรื่องการติดตามเรื่องจัดประชุม / สัมมนาวิชาการ การติดตามกำหนดการอภิปราย / บรรยายวิชาการ และการพิจารณาการเลือกโปรแกรมการประชุม / สัมมนาวิชาการที่จัดขึ้นในสถาบันทั้ง 3 กิจกรรมมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง 3) ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาตนเอง ได้แก่ ไม่มีเวลา ไม่มีความพร้อมในการศึกษาต่อ ไม่มีโอกาส หน่วยงานไม่สนับสนุน ไม่มีคนทำงานแทน

นิรันดร์ วัชรินทร์รัตน์ (2540) ศึกษาการพัฒนาตนเองและปัญหาการพัฒนาตนเองของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 309 คน ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาตนเองของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมามีหลายวิธี เรียงลำดับที่ได้ดำเนินการมากไปสู่น้อย คือ การศึกษาเอกสารและคู่มือการปฏิบัติงาน การแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน การสำรวจและประเมินตนเอง การศึกษาดูงาน การเข้ารับการฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุมสัมมนาทางวิชาการ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพ การศึกษาค้นคว้าและจัดทำผลงานทางวิชาการ และการศึกษาต่อ ปัญหาการพัฒนาตนเองของผู้บริหารโรงเรียน คือ การสำรวจและประเมินตนเองขาดความต่อเนื่อง ขาดข้อมูลเกี่ยวกับเอกสารและคู่มือการปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องมีและศึกษา การดำเนินงานขององค์การวิชาชีพไม่ต่อเนื่อง เวลาและโอกาสของตนเองยังไม่เอื้อต่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการจัดทำ

เอกสาร ค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณในการไปศึกษาดูงาน ระยะเวลาและโอกาสไม่เอื้อต่อการเข้ารับการฝึกอบรม และโรงเรียนหรือหน่วยงานต่าง ๆ จัดประชุมสัมมนาน้อยครั้ง

เจริญพร ตรีเนตร (2543) ศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้รับการฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาตามปรัชญาการศึกษาแบบ Hermeneutic phenomenology กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้ฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส เป็นระยะเวลา 1 ปี จำนวน 15 คน ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์การพัฒนาตนเองมี 6 ประเด็นหลัก โดยแบ่งตามช่วงระยะเวลาของประสบการณ์ 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการฝึกอบรม ระยะระหว่างการฝึกอบรม และระยะภายหลังการฝึกอบรม และผลการวิจัยพบว่า ประเด็นหลักของประสบการณ์การพัฒนาตนเองในระยะก่อนการฝึกอบรมมี 2 ประเด็นหลัก คือ ปรารถนาในการเรียนรู้ในต่างแดน และการประเมินตนเองและการเตรียมความพร้อม ประเด็นหลักของประสบการณ์การพัฒนาตนเองในระยะระหว่างการฝึกอบรมมี 3 ประเด็นหลัก คือ การแสวงหาแหล่งสนับสนุน การไม่ละทิ้งความพยายาม และการปรับตัว ประเด็นหลักของประสบการณ์การพัฒนาตนเองในระยะภายหลังการฝึกอบรม คือ การประเมินผลการพัฒนาตนเอง

ไขแสง โพธิโกสุม และทัศนีย์ นะแส (2544) ศึกษาแนวคิดและการปฏิบัติของผู้บริหารพยาบาลในการพัฒนาตน คน และระบบงานเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่เป็นผู้บริหารทุกระดับ ทุกคน จำนวน 93 คน พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีแนวความคิดและการปฏิบัติด้านการพัฒนาตนเมื่อเริ่มดำเนินการอยู่ระดับต่ำ และในปัจจุบันมีแนวความคิดอยู่ระดับปานกลางถึงสูง มีการปฏิบัติอยู่ระดับต่ำถึงปานกลาง ทำการพัฒนาตนโดยการศึกษาด้วยตนเอง เข้ารับการอบรม ทำกิจกรรมหรือหาประสบการณ์ด้วยตนเอง และศึกษาดูงานอย่างต่อเนื่อง 2) กลุ่มตัวอย่างมีแนวความคิดและการปฏิบัติด้านการพัฒนาคนเมื่อเริ่มต้นอยู่ระดับต่ำ และในปัจจุบันมีแนวความคิดอยู่ระดับปานกลางถึงสูง มีการปฏิบัติทั้ง 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ทำการพัฒนาคนโดยจัดการฝึกอบรมให้ตามต้องการ เปิดโอกาสให้ปฏิบัติ ให้กำลังใจและจูงใจ และให้ศึกษาดูงานอย่างต่อเนื่อง 3) กลุ่มตัวอย่างมีแนวความคิดและการปฏิบัติด้านการพัฒนาระบบงานเมื่อเริ่มดำเนินการอยู่ระดับต่ำ และปัจจุบันมีแนวความคิดอยู่ระดับปานกลางถึงสูง และมีการปฏิบัติทั้ง 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลางถึงสูง โดยมีการพัฒนาระบบงานทั้งส่วนโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

วรางคณา สิริปูชกะ (2544) ศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยจูงใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร 8 แห่ง จำนวน 423 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามปัจจัยจูงใจ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน และแบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประสบการณ์ทำงาน และสังกัดโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ ปัจจัยจูงใจที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ คือ ความรับผิดชอบและลักษณะของงานที่ปฏิบัติ สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ ($r = .69$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชนก วันทอง (2545) ศึกษากระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต พบว่าพยาบาลจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และมีทักษะความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหาข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพพยาบาลจะมีการเข้าร่วมในการอบรมด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการ และมีการสมัครเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่ทันสมัย ด้านปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตนประกอบด้วย ความต้องการความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความต้องการความมั่นคงในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบตัวพยาบาลประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม นโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า

Eliane (1993) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในตึกอุบัติเหตุ และหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ศัลยศาสตร์ โดยให้ตัวแปรอิสระเป็นสถานที่ทำงาน อายุ จำนวนปีของการทำงาน และระดับการศึกษา ส่วนตัวแปรตาม เป็นความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งวัดโดยใช้ SDLRS (Self-Directed Learning Readiness Scale) ของ Guglielmino ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีระดับการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงกว่าเกรดเฉลี่ยโดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสถานที่ทำงาน อายุ จำนวนปีของการทำงาน และระดับการศึกษา

Noe and Wilk (1993) ได้ทำการตรวจสอบถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความเต็มใจที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากร โดยกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ พนักงานในองค์การสุข

ภาพ พนักงานธนาคาร และวิศวกร ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ถึงผลประโยชน์ตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พนักงานเต็มใจเข้าร่วมเพื่อพัฒนาตนเอง คือทำโดยความสมัครใจไม่ต้องมีผู้ชี้บอก โดยผลประโยชน์ตอบแทนในงานวิจัยนี้แบ่งเป็น ผลประโยชน์ส่วนบุคคล ผลประโยชน์ส่วนที่มีความสัมพันธ์กับงาน และผลประโยชน์ทางอาชีพ

Maurer and Tarulli (1994) ศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน การรับรู้ถึงผลลัพธ์ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อกิจกรรมการพัฒนาโดยพนักงานกระทำด้วยความสมัครใจ วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อดูความแตกต่างของการจูงใจและการกระตุ้นส่งเสริมของผู้บริหารที่มีผลต่อกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยความสมัครใจของพนักงานในบริษัททางการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจที่เป็นเนื้อแท้ของงานหรือลักษณะงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานทางด้านการสนับสนุนจากผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ และการเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเองด้วยความสมัครใจ

Foster (2000) ศึกษาการพัฒนาพยาบาลเพื่อเป็นผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้บริหารการพยาบาล 22 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด และทำ Focus group ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการพัฒนาพยาบาลเพื่อเป็นผู้บริหารมี 4 ลักษณะ คือ 1) Meternalistic เป็นรูปแบบที่พยาบาลผู้ถูกพัฒนาได้รับการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากคนที่มีประสบการณ์มาก่อน 2) Self – development เป็นรูปแบบที่พยาบาลสามารถพัฒนาตนเองจากการเข้าไปทำงานเป็นทีมกับผู้บริหารการพยาบาลคนอื่น ๆ ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ 3) Cafeteria เป็นการพัฒนาพยาบาลโดยให้ทำงานตามลำพัง พัฒนาตามความคิดของตนเอง 4) Training เป็นรูปแบบการพัฒนาตามโปรแกรมที่จัดไว้แล้วตามนโยบายขององค์การ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ตามแนวคิดของ Edmund – Husserl เพื่อทำความเข้าใจความหมายของการพัฒนาตนเองและศึกษาประสบการณ์การพัฒนาตนเองตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เพราะการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นพื้นฐานในการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ความคิด การกระทำ และทักษะความชำนาญต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ การพัฒนาตนเองจะเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทั้งปวง เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเองแล้วจะนำไปสู่การพัฒนางานด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการพยาบาล รวมทั้งให้ผู้ใต้บังคับบัญชาศรัทธาและยอมรับสถานภาพการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย นำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป

เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความหมายและสามารถทำความเข้าใจกับประสบการณ์การพัฒนาตนเองที่ต้องการศึกษา ที่หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ เรื่องราว หรือสิ่งที่ประสบมาจากการปฏิบัติในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เพื่อปรับปรุงตนเอง ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) ซึ่งประกอบด้วย 1) บทบาทด้านการบริหารการพยาบาล 2) บทบาทด้านบริการพยาบาล และ 3) บทบาทด้านวิชาการ มารวมกับแนวการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985) ในด้านการพัฒนาสุขภาพ บูรณาการร่วมกันเป็นการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน 2 ด้านดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงาน จากการทบทวนวรรณกรรมจะพบว่า การพัฒนาตนเองมีเป้าหมายสูงสุดที่จะเพิ่มความรู้ ความชำนาญ และทัศนคติให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานเพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเองและหน่วยงาน ดังที่สารานุกรมศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2535) ได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของผู้บริหารไว้ว่า ผู้บริหารจะต้องสำนึกอยู่เสมอว่า งานหลักของเขาก็คือต้องสร้างความสำเร็จและสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าให้เกิดขึ้นในทุกแง่ทุกมุม ผู้บริหารยิ่งอยู่ในตำแหน่งยิ่งสูงมากเท่าใด เขาจะไม่สามารถหาคณะบุคคลมานิเทศหรือสอนงานอย่างใกล้ชิดและปลีกย่อยได้ทุกอย่าง นักบริหารเหล่านี้จึงต้องเป็นผู้นำตนเองในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถภาพ ทันสมัย และมีวิธีการที่จะบันดาลความสำเร็จให้เกิดขึ้นในทุกด้าน ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นในองค์การพยาบาลที่มีหน้าที่กำกับ ดูแล การดำเนินการภายในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญที่เป็นศูนย์กลางของการบริการสุขภาพทุกประเภท มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาลโดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ (ยุพดี โสติพันธ์, 2537) เชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทสำคัญต่อความ ก้าวหน้าขององค์การ แม้ว่าในการขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นจะไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมและเพียงพอ เพราะคุณสมบัติของผู้บริหารที่ดีคือผู้ที่พัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ที่ทันต่อเหตุการณ์ (เฉลิม ศรีผดุง, 2540) ดังนั้นในการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) มาเป็นแนวทางในการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ด้านบริหารการพยาบาล หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ เรื่องราว หรือสิ่งที่ประสบมาจากการปฏิบัติ ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เพื่อปรับปรุงตนเองให้มีความสามารถในประเด็นดังนี้

1.1.1 บริหารงานบริการ เป็นการปรับปรุงตนเองให้เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ นโยบาย และพันธกิจทางการพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาล รวมถึงการจัดระบบการบริการในหอผู้ป่วย

1.1.2 บริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย เป็นการปรับปรุงตนเองให้มีความสามารถจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมในหอผู้ป่วย การพัฒนาบุคลากร และนิเทศ ประเมินผลการปฏิบัติงาน

1.1.3 บริหารนโยบายทั่วไป เป็นการปรับปรุงให้ตนเองสามารถ ควบคุม กำกับ ดูแล วัสดุอุปกรณ์ ให้มีความพร้อมและเพียงพอในการให้บริการ รวมถึงการดูแลความเรียบร้อยให้หอผู้ป่วยถูกสุขลักษณะ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค และยังเป็นผู้ประสานงานระหว่าง เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ในทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ

1.2 ด้านบริการพยาบาล หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ เรื่องราว หรือสิ่งที่ประสบมาจากการปฏิบัติ ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เพื่อปรับปรุงตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในคลินิก ตลอดจนสามารถสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

1.3 ด้านวิชาการ หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ เรื่องราว หรือสิ่งที่ประสบมาจากการปฏิบัติ ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เพื่อปรับปรุงตนเองให้มีความสามารถในเรื่องการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ การอบรมฟื้นฟูวิชาการผู้ปฏิบัติงาน การจัดทำคู่มือและแนวทางปฏิบัติงาน รวมถึงเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ นิเทศงานนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะที่จะศึกษาประเด็นด้านการบริหารการพยาบาลมีวิธีการอย่างไร ที่ทำให้ตนเองมีความสามารถเป็นผู้ทำทีมพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์การ รวมถึงความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในองค์การ ในทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ ในประเด็นด้านการบริการพยาบาล มุ่งเน้นที่จะศึกษาถึงการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล มีทักษะในการประเมินและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน รวมถึงการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยว่าเป็นอย่างไร ในด้านวิชาการมุ่งเน้นที่จะศึกษาถึงการพัฒนาตนเองในการเป็นผู้นิเทศ ผู้สอน และให้บริการทางวิชาการแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษา ผู้มาศึกษาดูงาน ว่าเป็นอย่างไร

2. การพัฒนาตนเองส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของ Boydell (1985) การพัฒนาตนเองด้านสุขภาพนั้น จะต้องปรับปรุงให้ตนเองมีจิตใจที่ดีในร่างกายที่สมบูรณ์ เกิดความสมดุลทั้งภายนอกและภายในร่างกาย ในประเด็นด้านจิตใจนั้น เมื่อได้พัฒนาแล้วจะต้องเป็นบุคคลที่มีจิตใจเปิดกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็น ปรับความคิดได้ เข้าใจตนเอง ยอมรับข้อบกพร่องและพยายามปรับปรุงแก้ไข นอกจากนี้ต้องมีจริยธรรม สามารถควบคุมตนเอง และมีความ

มุ่งมั่น คิดก่อนทำเสมอ ดังที่ ทองทิพา วิริยะพันธุ์ (2546) กล่าวว่า การฝึกควบคุมตนเองนั้น ผู้บริหารหรือหัวหน้าควรควบคุมอารมณ์ที่ก่อให้เกิดผลเสีย อาทิเช่น ความโกรธ ความโมโห ความเกลียด ความมีอคติ ความหลงในอำนาจ เลือกที่รักมักที่ชัง และความอยุติธรรม เพื่อมิให้งานเสียหาย และไม่ทำให้สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้ากับผู้ใต้บังคับบัญชาเสียไป หัวหน้าที่ดีควรเป็นผู้ใช้เหตุผลเป็นที่ตั้ง ไม่ใช้อารมณ์ในการพิจารณาเรื่องต่าง ๆ เช่น เมื่อยามโกรธหรือโมโหคนเรามักขาดเหตุผล ทำให้ขาดการไตร่ตรอง ขาดสติยั้งคิด ขาดความรอบคอบ กิริยาท่าทางที่แสดงออกมักทำให้ภาพลักษณ์หัวหน้าเสียหาย นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาด การเลือที่รักมักที่ชังเป็นการแสดงความลำเอียง เกิดผลให้ขาดความยุติธรรม หัวหน้าที่ดีต้องปฏิบัติต่อลูกน้องทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรฝึกควบคุมอารมณ์ของตนเอง เพื่อให้สามารถบริหารงานในหอผู้ป่วยให้ลุล่วง และได้รับแรงสนับสนุนอย่างจริงใจจากผู้ใต้บังคับบัญชา ทั้งยังทำให้เกิดความเชื่อถือ ศรัทธาจากผู้ใต้บังคับบัญชา

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษาว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน มีวิธีการควบคุมอารมณ์ตนเองอย่างไร ที่จะไม่แสดงกิริยาท่าทางที่ทำให้ภาพลักษณ์ของตนเองเสียหาย

ในประเด็นด้านร่างกายที่สมบูรณ์ Boydell (1985) กล่าวว่า เมื่อบุคคลได้พัฒนาตนเองจะมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีภาวะโภชนาการดี มีรูปแบบชีวิตที่ดี โดยการรักษาสุขภาพด้วยการดูแลให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ เพราะบุคคลที่มีสุขภาพไม่ดี มักมีอารมณ์หงุดหงิด ทำให้การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นไม่ราบรื่น ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องดูแลบำรุงร่างกายให้แข็งแรงด้วยอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ ออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพ ร่างกายที่แข็งแรงจะช่วยให้มีอารมณ์ที่แจ่มใส ส่งผลให้สมบูรณ์ทั้งกายและใจ นอกจากนี้ยังต้องปรับปรุงการแต่งกาย หัวหน้าหอผู้ป่วยควรคำนึงถึงการแต่งกายที่สะอาด เรียบร้อย สวยงาม เหมาะแก่กาละเทศะ การแต่งกายที่ดีควรเป็นการแต่งกายที่เสริมบุคลิกภาพให้ดูดีขึ้น เพราะการแต่งกายเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยเสริมสร้างเสน่ห์ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบุคลิกภาพดี ภูมิฐาน และน่าเชื่อถือ (สุเทพ สังข์เพชร, 2543 อ้างถึงใน ทองทิพา วิริยะพันธุ์, 2546)

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาถึงการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการปรับปรุงตนเองอย่างไรจึงไม่เจ็บป่วย เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการรับประทานอาหาร นอกจากนี้ยังศึกษาถึงการปรับปรุงบุคลิกภาพภายนอกสิ่งเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาอย่างไร เมื่อเทียบกับการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ

กรอบแนวคิดที่กล่าวมา ผู้วิจัยมิได้นำมาเป็นกรอบตายตัวในการวิจัย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อมูลเชิงประจักษ์ หากข้อมูลเชิงประจักษ์มีความขัดแย้งไม่สอดคล้องกับแนวคิดที่ทำการศึกษา ก็พร้อมจะปรับเปลี่ยนหรือปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อให้มีอำนาจในการอธิบายผลการวิจัยมากขึ้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์รวมถึงการให้ความหมายของการพัฒนาตนเองตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพราะจะช่วยให้ได้ผลการศึกษาที่สะท้อนภาพความจริงที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการพัฒนาตนเองเป็นเรื่องส่วนบุคคลที่แต่ละคนจะกำหนดวิธีการเรียนรู้หรือสร้างทักษะประสบการณ์ด้วยตนเอง ดังนั้นการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) จึงมีความเหมาะสมในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกทั้งในด้านความรู้สึกนึกคิด การตีความหรือการให้ความหมายของผู้ที่ถูกศึกษาต่อการกระทำของตนเอง ผลการศึกษาจะเป็นแนวทางในทางปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่จะดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และยังกระตุ้นให้ผู้บริหารทางการพยาบาลเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนหัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเองด้วยอีกทางหนึ่ง

ผู้ให้ข้อมูลและพื้นที่ที่ศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) คือพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนึ่งแห่งในเขตภาคกลางที่ได้รับคัดเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชน 7 โรงพยาบาล ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purpossive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติว่าต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี มีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย รวมถึงมีประสบการณ์ในการพัฒนาตนเอง ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 19 คน เป็นเพศหญิง และนับถือศาสนาพุทธทั้งหมด มีอายุระหว่าง 30 – 43 ปี ดำรงตำแหน่งหัวหน้าตั้งแต่ 2 – 16 ปี สถานภาพโสด 4 ราย สมรสแล้ว 15 ราย ผู้ให้ข้อมูลทุกรายจบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นหัวหน้างานผู้ป่วยนอก 4 ราย หัวหน้างานผู้ป่วยใน 6 ราย หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4 ราย หัวหน้างานห้องคลอด 3 ราย และหัวหน้างานห้องผ่าตัด 2 ราย รายละเอียดผู้ให้ข้อมูลได้แสดงไว้ในตารางที่ 1 ของภาคผนวก

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและครอบคลุมเกี่ยวกับประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะ

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกนี้มีความยืดหยุ่นสูง ผู้วิจัยมีโอกาสอธิบายขยายความและซักถามเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา อีกทั้งลักษณะบรรยากาศของการสัมภาษณ์ดำเนินไปในลักษณะไม่เป็นทางการ ทำให้ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลสามารถตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกันได้ ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายหรือเล่าเรื่องได้ตรงตามประเด็นคำถามได้มากขึ้น และในขณะเดียวกันผู้วิจัยสามารถตรวจสอบพฤติกรรม กิริยาท่าทาง น้ำเสียง และสีหน้าผู้ให้ข้อมูลได้ด้วยเช่นกัน การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้บันทึกเทปคำสัมภาษณ์และจดบันทึกรายละเอียดของสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการแสดงออกขณะสัมภาษณ์

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงนั้น เป็นลักษณะคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) และแนวคิดการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985) พร้อมทั้งความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง มาเป็นพื้นฐานในการสร้างแนวคำถามในประเด็นต่าง ๆ ให้ครอบคลุม โดยลักษณะคำถามจะเป็นคำถามแบบปลายเปิด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ ครอบคลุมการพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ทั้งด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการบริการ ด้านวิชาการ และการพัฒนาตนเองส่วนบุคคลด้านสุขภาพ แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพและด้านการบริหารการพยาบาล รวม 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสม และครอบคลุมของข้อคำถาม จากนั้นผู้วิจัยจึงปรับแนวคำถามให้เหมาะสมตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะปรับเปลี่ยนคำพูดในการถามให้มีลักษณะที่เหมาะสมกับผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละคน

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามไปทดลองสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 3 ราย ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อทดสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย ความชัดเจนและความต่อเนื่องของข้อคำถามแต่ละประเด็น รวมถึงได้สังเกตปฏิริยาที่มีต่อคำถามในลักษณะความรู้สึกทางบวกและทางลบ จากนั้นนำแนวคำถามมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมก่อนที่จะนำไปใช้สัมภาษณ์ต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญอย่างยิ่งว่าในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ตัวผู้วิจัยต้องได้รับความไว้วางใจจากผู้ให้ข้อมูลก่อนจึงจะทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ดังนั้นการสร้างสัมพันธภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาช่วงหนึ่งก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคย

กับผู้ให้ข้อมูล ระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2546 ถึงวันที่ 26 ธันวาคม 2546 โดยที่ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยื่นด้วยตนเองที่โรงพยาบาลในพื้นที่ที่ศึกษาทั้ง 7 แห่ง และในวันที่นำหนังสือไปยื่นแต่ละแห่งจะขอเข้าพบหัวหน้าพยาบาลเพื่อทำความรู้จัก แจ้งวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย ขอความร่วมมือและขอรายชื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงขอใช้เวลาในการทำงานส่วนหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้รับความร่วมมือและความกรุณาเป็นอย่างยิ่งในการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล หัวหน้าพยาบาลทุกแห่งได้ช่วยเหลือโดยพาผู้วิจัยไปแนะนำให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูล และเปิดโอกาสให้ได้พูดคุยทำความรู้จักเพื่อนัดหมายวันสัมภาษณ์ ซึ่งบางรายอาจนัดหมายในวันนั้นเลย หรืออนุญาตให้โทรศัพท์นัดได้ในวันหลัง ในบางพื้นที่หัวหน้าพยาบาลจะจัดเตรียมห้องสำหรับสัมภาษณ์ไว้ให้เลยว่าจะใช้ที่ห้องไหนได้บ้าง นอกจากนั้นบางพื้นที่ผู้วิจัยได้รับการเชิญเข้าร่วมงานเลี้ยงเนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ ทำให้ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลได้พูดคุยสร้างความคุ้นเคยกันมากยิ่งขึ้น และไม่รู้สึกแปลกแยกเมื่อลงมือเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มขึ้น ณ วันที่ 29 ธันวาคม 2546 ถึงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2547 โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และใช้เครื่องบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้จดบันทึกประเด็นสำคัญ ๆ รวมถึงพฤติกรรม กริยาท่าทางของผู้ให้สัมภาษณ์ และสิ่งแวดล้อมขณะสัมภาษณ์ไว้ด้วย ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยทำการถอดเทปถ้อยคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำจนได้รายละเอียดครบถ้วนลงในแฟ้มข้อมูล จัดแยกเป็นราย ๆ ให้ชัดเจนเพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อไป

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายในครั้งแรก ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการเก็บข้อมูลโดยไม่ปิดบัง พร้อมกับบอกให้ทราบเกี่ยวกับลักษณะการสนทนาแบบเจาะลึก การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ การรักษาความลับด้วยการลบทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวัย การนำข้อมูลไปอภิปราย หรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมเฉพาะในการเสนอเชิงวิชาการโดยไม่เปิดเผยชื่อทั้งผู้ให้ข้อมูลและพื้นที่ที่ศึกษา และในระหว่างการพูดคุย หากมีคำถามใดไม่สะดวกใจในการตอบก็มีอิสระที่จะไม่ตอบ รวมทั้งสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของการวิจัย และขอข้อมูลกลับคืนได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลการวิจัยต่อส่วนรวม และอธิบายให้ทราบถึงความสำคัญและคุณค่าของข้อมูลที่จะได้รับจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความต้องการที่จะทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจให้ผู้ให้ข้อมูลยินดีและเต็มใจที่จะแบ่งปันประสการณ์อย่างมีจุดหมายด้วยความเข้าใจและตระหนักในความสำคัญ ตลอดจนให้ข้อมูลที่เป็นจริงด้วยความสมัครใจของตนเอง

ขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยระลึกถึงจริยธรรมในการวิจัยและจรรยาบรรณส่วนบุคคลของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยแสดงออกถึงการเป็นนักฟังที่ดี ไวต่อความรู้สึกทั้งปฏิกิริยาทางอารมณ์และสาระเนื้อหา

เพื่อให้การสนองตอบที่เหมาะสม ให้ความเป็นมิตร หลีกเลี่ยงการตำหนิ และย้ำให้ทราบถึงความเคร่งครัดในการพิทักษ์สิทธิ์และการรักษาความลับเพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอิสระ ปลอดภัย ไว้วางใจ และมีความเชื่อถือในตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยจะเริ่มต้นด้วยคำถามง่าย ๆ กว้าง ๆ ก่อน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่จะสัมภาษณ์ในลักษณะทั่ว ๆ ไปก่อน จากนั้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่บรรยากาศการสนทนามากขึ้นก็จะใช้คำถามที่แคบเข้า เพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความเฉพาะเจาะจงอย่างค่อยเป็นค่อยไป สร้างบรรยากาศการสนทนาให้เป็นแบบสบาย ๆ เช่น ใช้คำถามที่กระตุ้นผู้ให้ข้อมูลตอบด้วยการเล่ารายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การตั้งคำถามนั้นเป็นคำถามที่ได้จากสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลตอบกลับมา และในระหว่างการสนทนาผู้วิจัยจะสังเกตสีหน้าท่าทางอากัปกริยา การแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล เพื่ออ่านใจของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งจะทำให้ทราบสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้บอกออกมาอย่างชัดเจน เพื่อนำไปสู่การตีความการถามคำถามต่อเนื่องให้เข้าถึงความหมายที่แท้จริงต่อไป พร้อมกันนี้ผู้วิจัยแสดงออกให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าผู้วิจัยสนใจ ตั้งใจ จดจ่อและติดตามสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลพูดทั้งเนื้อหาสาระ ความคิด และอารมณ์ความรู้สึก ด้วยการมอง การสบตาผู้ให้ข้อมูล การแสดงออกซึ่งการรับรู้ เช่น การผงกศีรษะ การใช้เสียง “ฮึม” หรือการถามคำถามเพื่อขอความกระจ่าง เพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดต่อไปอย่างเต็มใจและยาวนานขึ้น ผู้วิจัยจะไม่เร่งรัด ไม่วิพากย์วิจารณ์ ไม่ขัดจังหวะ ไม่เปลี่ยนเรื่อง หรือด่วนกระโดดข้ามไปหาข้อสรุป แต่จะเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดจนกว่าจะจบจึงจะพูดหรือถามคำถามต่อไป

กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ตอบคำถามในบางช่วงของการสนทนา ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าผู้ให้ข้อมูลไม่แน่ใจว่าผู้สัมภาษณ์ต้องการอะไร ไม่เข้าใจคำถาม หรือไม่สามารถแสดงความรู้สึกออกมาเป็นคำพูดได้ สิ่งที่ผู้วิจัยดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ให้เป็นไปอย่างราบรื่นด้วยตัวอย่างวิธีการต่อไปนี้ คือ เงียบและรอให้ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้ความคิดสักครู่ มีการประสานสายตา หรือใช้เทคนิคการถามซ้ำคำถามเดิม ปรับคำถามใหม่ให้เข้าใจง่ายขึ้น หากยังไม่ได้คำตอบ ผู้วิจัยก็จะปล่อยคำถามนั้นและเปลี่ยนไปสนทนาในหัวข้ออื่นแทน ซึ่งเวลาในการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 45 – 90 นาที

ในการยุติการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการยุติการสัมภาษณ์โดยแสดงให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า ผู้วิจัยเคารพในความเป็นบุคคล เรื่องราว และน้ำใจที่ผู้ให้ข้อมูลได้แบ่งปันให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสรับฟัง อีกทั้งผู้วิจัยยังปรารถนาที่จะรักษาความสัมพันธ์และความไว้วางใจดังกล่าวไว้ การยุติการสัมภาษณ์มีทั้งเทคนิคแบบใช้คำพูดและแบบไม่ใช้คำพูดประกอบกัน ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล เหตุการณ์ในขณะนั้น ได้แก่การบอกอย่างตรงไปตรงมาว่าผู้วิจัยจะยุติการสนทนาพร้อมกับบอกเหตุผลของการยุติการพูดคุยในขณะนั้นให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบ การกล่าวขอบคุณและแสดงความประทับใจที่สละเวลาพูดคุยด้วยความเต็มใจ โดยการใช้ภาษาท่าทางประกอบ เช่น การมองนาฬิกา การยืดตัวตรงในท่าที่พร้อมจะลุกไป การปิดสมุดบันทึก การเก็บปากกา การเก็บเครื่องบันทึกเสียง เป็นต้น และผู้วิจัยได้แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผู้วิจัยจะนำบทสนทนาที่ได้ถอด

ข้อความจากเทปบันทึกเสียงมาให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และอาจจะถามคำถามเพิ่มเติมในครั้งต่อไปด้วย หลังจากนั้นกล่าวคำอำลาผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลอิ่มตัว (Saturation) โดยพิจารณาจากที่ไม่สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมจากที่มีอยู่ได้ ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลมีความเข้าใจตรงกันในข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งพบว่าข้อมูลมีความอิ่มตัวเมื่อสัมภาษณ์ 15 ราย แต่เนื่องจากผู้วิจัยต้องการความมั่นใจว่าจะไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น ได้สัมภาษณ์เพิ่มอีก 4 ราย การวิจัยครั้งนี้จึงมีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 19 ราย จากการสัมภาษณ์ 27 ครั้ง

บริบทของพื้นที่ที่ศึกษา

พื้นที่ที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคกลาง ที่ได้รับการคัดเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 7 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งที่เป็นพื้นที่ที่ศึกษาจะมีพันธกิจในการให้บริการสาธารณสุขเช่นเดียวกัน อันประกอบไปด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นแหล่งศึกษา วิจัย ฝึกอบรมทางการแพทย์และสาธารณสุข มีส่วนร่วมสนับสนุนทรัพยากรแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง และสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชน

การบริการในโรงพยาบาลชุมชน จะเป็นการตรวจรักษาโรคทั่วไป ผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ การบริการฝากครรภ์และการคลอด การทำผ่าตัดเล็ก การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลเป็นลักษณะหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยทุกประเภทแต่ไม่ซับซ้อนนอนพักรักษาตัว การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้คลอด การให้บริการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ การบำบัดยาเสพย์ติด การดูแลรักษาฟันและโรคในช่องปาก นอกจากนี้ยังมีบริการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ และการเอกซ์เรย์ ไว้บริการ โดยมีบุคลากรคือ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าหน้าที่เอกซ์เรย์ นักวิชาการสุขาภิบาลและป้องกันโรค เป็นผู้ให้บริการ

ในส่วนของฝ่ายสนับสนุนการให้บริการ จะทำหน้าที่โดยฝ่ายบริหารงานทั่วไป ที่จะเกี่ยวข้องกับการบริหารแผนงานโครงการ การบริหารบุคลากร และการบริหารงบประมาณ ข้อมูลและสถิติ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐาน การพัสดุและครุภัณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งจะมีบุคลากรคือ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่ธุรการ และคนงาน เป็นผู้ปฏิบัติงาน

ลักษณะพื้นที่เป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตปริมณฑล พื้นที่บางส่วนเป็นแหล่งชุมชนมีผู้อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก บางส่วนจะเป็นพื้นที่เกษตรกรรม ผู้คนอาศัยอยู่เป็นลักษณะบ้านสวนริมคลอง มี

แม่น้ำสายหลักผ่านกลางพื้นที่ของจังหวัด เป็นที่ตั้งของสถานศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชนหลายแห่ง มีตลาดกลางเพื่อขายส่งสินค้าด้านเกษตรกรรม มีห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ในพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีสถานบริการทางสุขภาพ ประกอบด้วยโรงพยาบาลในสังกัดของมหาวิทยาลัย 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 8 แห่ง

ลักษณะของพื้นที่แต่ละโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นพื้นที่ศึกษาจะแตกต่างกัน ซึ่งผู้วิจัยจะกล่าวถึงแต่ละแห่งดังต่อไปนี้

โรงพยาบาลแห่งแรก เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง พื้นที่ด้านหน้าโรงพยาบาลจะอยู่ทางทิศเหนือ มีถนนลาดยางทางหลวงจังหวัดผ่าน มีป้ายบอกขนาดใหญ่อยู่ด้านหน้า รั้วเหล็กสีขาวกั้นระหว่างเขตถนนและโรงพยาบาล ด้านหน้ามีสนามหญ้าและต้นไม้ใหญ่ปลูกเรียงแถวริมรั้วตลอดแนว ถัดจากสนามหญ้าจะเป็นลานปูนสำหรับจอดรถ ทิศใต้โรงพยาบาลจะเป็นคลองยาวตลอดแนวเป็นคู่ขนานกับถนนด้านหน้า เมื่อก่อนผู้รับบริการจะใช้เรือเป็นพาหนะในการมาตรวจรักษา ริมคลองจะมีศาลาท่าน้ำหนึ่งหลัง เมื่อเดินเข้าไปด้านหลังก่อนถึงคลองจะเป็นเขตของอาคารบ้านพัก มีทั้งที่เป็นเรือนไม้เก่าเป็นหลังปลูกเป็นแนวยาว และอาคารแฟลตสี่ชั้น ทิศตะวันออกจะมีบ่อเลี้ยงปลาและสวนมะม่วงของชาวบ้าน ทิศตะวันตกจะเป็นสุสานของชาวคริสต์โบสถ์คริสต์ และโรงเรียนคริสต์ตามลำดับ อาคารให้บริการผู้ป่วยมี 3 หลัง หลังแรกเป็นอาคารปูนสีขาวชั้นเดียว มีหน่วยงานคือ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค และหน่วยจ่ายกลาง อาคารหลังที่สองเป็นอาคารชั้นเดียวสำหรับผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาล มีเตียงรับผู้ป่วย 30 เตียง มีห้องพิเศษ 6 ห้อง สำหรับให้บริการ อาคารหลังที่สามเป็นอาคารสองชั้นสีขาว ชั้นล่างเมื่อเดินเข้าไป ซ้ายมือเป็นห้องฉุกเฉิน ด้านหลังห้องฉุกเฉินเป็นกลุ่มงานการพยาบาล ห้องคลอด และห้องผ่าตัด ศูนย์คอมพิวเตอร์ และห้องพักพยาบาลกับห้องสมุด เดินถัดไปจากห้องฉุกเฉินเป็นห้องเอ็กซ์เรย์ ด้านขวามือเป็นห้องบัตร ห้องตรวจโรคจำนวน 4 ห้อง ห้องชันสูตรโรค และห้องยา พื้นที่ตรงกลางจะเป็นที่โล่งมีเก้าอี้สำหรับผู้มารับบริการนั่งพัก ชั้นบนของอาคารจะเป็นห้องประชุม และห้องผู้อำนวยการ

ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไป นับถือศาสนาอิสลามเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาเป็นนับถือศาสนาคริสต์ และศาสนาพุทธ โรงพยาบาลมีผู้มารับบริการวันละ 100 – 150 คน มีผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 25 คน ในการให้บริการได้มีการนำเอาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายเฉพาะพื้นที่มาใช้ในการบันทึกข้อมูลเชื่อมโยงทุกหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลแห่งที่สอง เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ตั้งอยู่บนถนนเชื่อมระหว่างจังหวัด ริมถนนฝั่งตรงข้ามด้านหน้าโรงพยาบาลจะเป็นคลองยาวคู่ขนานกับถนน ทิศ

เหนือด้านหลังโรงพยาบาลจะเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐ ทิศตะวันออกจะเป็นส่วนราชการต่าง ๆ เช่น ที่ว่าการอำเภอ โรงเรียนประจำอำเภอ และศาลจังหวัด ทิศตะวันตกเป็นหน่วยงานของกรมการปกครอง เมื่อเดินเข้าไปในโรงพยาบาล ด้านหน้าริมรั้วสีขาวซึ่งติดถนนจะเป็นอาคารโรงพยาบาลซึ่งเป็นตึกสี่ชั้นสีขาว ในตัวตึกด้านหน้าขวามือเป็นห้องฉุกเฉิน ถัดไปเป็นห้องคลอด ห้องผ่าตัด และห้องเอ็กซ์เรย์ ด้านขวามือตรงข้ามห้องฉุกเฉินจะเป็นลิฟล์ และบันไดสำหรับขึ้นไปชั้นบนอาคาร ถัดจากลิฟล์จะเป็นจุดตรวจโรคผู้ป่วยนอก ซึ่งมีห้องบัตร และห้องตรวจโรค 4 ห้อง ชั้นสองเป็นหอผู้ป่วยขนาด 30 เตียง ชั้น 3 จะเป็นห้องประชุม ชั้น 4 จะเป็นห้องทำงานของผู้บริหารโรงพยาบาล ห้องสมุด และฝ่ายบริหารงานทั่วไป จากชั้นหนึ่งของอาคาร 4 ชั้นนี้ จะมีทางเดินเชื่อมไปสู่อาคาร 2 ชั้น ซึ่งชั้นล่างจะเป็นห้องชันสูตรโรค ห้องยา ห้องให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ชั้นบนจะเป็นหอผู้ป่วยขนาด 30 เตียง ถัดจากอาคารหลังนี้จะเป็นลานจอดรถ และอาคารซ่อมบำรุง โรงครัว โรงซักฟอก ตามลำดับ ด้านหลังริมรั้วด้านทิศตะวันออกใกล้กับโรงครัวจะเป็นบ้านพักข้าราชการ เป็นเรือนไม้สองชั้นปลูกเป็นแนวยาว ริมรั้วด้านหลังสุดจะเป็นแฟลตที่พักของพยาบาลซึ่งเป็นอาคารสี่ชั้น มีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 150 – 200 คน ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 50 คน ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง และเกษตรกรรม ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพกับโรงพยาบาล

โรงพยาบาลแห่งที่สาม ตั้งอยู่บนถนนริมคลอง เมื่อเดินเข้าไปในเขตของโรงพยาบาลซึ่งเป็นถนนปูนลาดเชื่อมต่อกับถนนลาดยางริมคลอง ซ้ายมือจะมีอาคารโรงพยาบาลเป็นอาคารชั้นเดียว ถัดไปเป็นอาคารสี่ชั้นใต้ถุนโปร่งซึ่งเป็นที่จอดรถ ขวามือจะเป็นรั้วติดกับถนนปูน ริมรั้วปลูกต้นแก้วมังกรเป็นแนวยาว ริมรั้วด้านหน้าเป็นสวนมะม่วงเช่นเดียวกับด้านหลังโรงพยาบาล เดินเลยอาคารสี่ชั้นขึ้นไปจะเป็นโรงซักฟอก โรงครัว ต่อจากนั้นจะเป็นบ้านพักข้าราชการ และแฟลตที่พักของพยาบาล อาคารชั้นเดียวจะเป็นอาคารที่ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนอาคารสี่ชั้นจะเป็นอาคารที่ให้บริการด้านการดูแลรักษา ซึ่งลักษณะของอาคารการออกแบบจะเหมือนกับรงพยาบาลชุมชนแห่งที่สอง ชั้นหนึ่งจะประกอบไปด้วยห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องยา ห้องชันสูตรโรค ห้องบัตร และห้องตรวจโรค ชั้นสองจะเป็นหอผู้ป่วยขนาด 30 เตียง ชั้นสามเป็นกลุ่มงานการพยาบาล ห้องทันตกรรม ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค ชั้น 4 เป็นห้องประชุม ห้องผู้อำนวยการ และฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผู้รับบริการเฉลี่ยวันละ 80 – 120 คน ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 20 คน ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรรมและนับถือศาสนาพุทธ

โรงพยาบาลแห่งที่สี่ เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง อยู่ในแหล่งชุมชนในซอยห่างจากถนนใหญ่ประมาณ 500 เมตร ทิศตะวันออกเป็นตลาด ทิศเหนือเป็นที่จอดรถของตลาด ทิศตะวันตกเป็นถนนปูน มีอาคารพาณิชย์ตั้งอยู่เป็นแนวยาวคู่ถนน อาคารโรงพยาบาลเป็นอาคารสี่ชั้น

ชั้นล่างเป็นลานจอดรถ ลักษณะอาคารเป็นแบบเดียวกับอาคารสี่ชั้นของโรงพยาบาลแห่งที่สองและสาม เมื่อเดินขึ้นบันไดไปชั้นหนึ่งประกอบด้วย ห้องฉุกเฉิน ห้องตรวจโรค ห้องบัตร ห้องยา ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องแล็ป และห้องเอ็กซ์เรย์ ชั้นสองจะเป็นหอผู้ป่วยขนาด 30 เตียง ชั้นสามจะเป็นฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค และห้องผู้อำนวยการ ชั้นสี่เป็นห้องประชุม และห้องกลุ่มงานการพยาบาล และฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผู้รับบริการส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง เฉลี่ยผู้รับบริการวันละ 100 – 120 คน ผู้ป่วยรับไว้ในโรงพยาบาลวันละประมาณ 20 คน

โรงพยาบาลแห่งที่ห้า ตั้งอยู่ริมถนนเชื่อมระหว่างอำเภอในจังหวัดเดียวกัน ด้านหน้าโรงพยาบาลถัดจากถนนจะเป็นทุ่งนา ทิศตะวันตกติดกับวัด นอกนั้นพื้นที่โดยรอบเป็นทุ่งนา เมื่อเดินเข้าไปในพื้นที่โรงพยาบาลด้านประตูทางเข้า ขวามือจะเป็นสวนหย่อมหน้าโรงพยาบาลจนถึงริมรั้ว ถัดจากสวนหย่อมเข้าไปเป็นลานจอดรถ แล้วจึงเป็นตัวอาคารผู้ป่วยนอกที่มีลักษณะเป็นอาคารปูนสองชั้นสีขาว เมื่อเดินเข้าไปซ้ายมือเป็นห้องฉุกเฉิน ด้านหลังห้องฉุกเฉินมีทางเดินเข้าไปเป็นห้องทันตกรรม และห้องคลอด ห้องผ่าตัดตามลำดับ หน้าห้องฉุกเฉินเป็นห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องชันสูตรโรค ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องยา ชั้นสองจะเป็นห้องประชุม ฝ่ายบริหารงานทั่วไป และห้องผู้อำนวยการ อาคารผู้ป่วยในจะอยู่ห่างออกจากอาคารผู้ป่วยนอกประมาณ 100 เมตร เป็นอาคารชั้นเดียวขนาด 30 เตียง มีห้องพิเศษ 6 ห้อง ใกล้กับอาคารผู้ป่วยในจะเป็นแฟลตที่พักของพยาบาล และบ้านพักแพทย์อยู่ในละแวกเดียวกัน ผู้ป่วยมารับบริการเฉลี่ยวันละ 80 – 100 คน ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 15 – 20 คนต่อวัน

โรงพยาบาลแห่งที่หก อยู่ในซอยห่างจากถนนใหญ่ประมาณ 800 เมตร เมื่อเดินเข้าไปในบริเวณโรงพยาบาล ขวามือติดถนนที่เดินเข้าไปเป็นรั้ว ติดริมรั้วจะเป็นทุ่งนาเป็นแนวยาวสุดเขตโรงพยาบาล ซ้ายมือเป็นบ่อน้ำ ถัดจากบ่อน้ำเป็นลานจอดรถ และเป็นตัวอาคารโรงพยาบาล ด้านหน้าอาคารมีบ่อน้ำทอดแนวยาวคู่ขนานไปกับถนนในโรงพยาบาล ด้านหลังห่างจากอาคารประมาณ 2 เมตร เป็นรั้วลวดหนาม มีต้นกล้วยปลูกริมรั้วเป็นแนวยาว เดินเลยอาคารโรงพยาบาลไปประมาณ 200 เมตร จะเป็นบ้านพักแพทย์ และแฟลตที่พักของพยาบาล อาคารโรงพยาบาลจะมีลักษณะเหมือนอาคารผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชนแห่งที่ห้า เมื่อเดินเข้าไปตรงกลางอาคารมีบ่อน้ำขนาด 4 x 4 เมตร เป็นสวนน้ำมีน้ำตกไหลรินตลอด ในตัวบ่อเลี้ยงปลาคาร์พจำนวนมาก รอบ ๆ บ่อจะเป็นเก้าอี้นั่งรอรับบริการ ด้านหนึ่งของบ่อจะเป็นห้องบัตร ซึ่งจะเป็นด้านหน้าอาคาร เมื่อเดินเข้าไปห้องบัตรจะอยู่ด้านขวามือ ถัดไปเป็นห้องตรวจโรค ห้องชันสูตรโรค ห้องส่งเสริมสุขภาพ ห้องยา ด้านซ้ายมือเป็นห้องฉุกเฉิน ถัดจากห้องฉุกเฉินจะเป็นทางเดินเข้าไปหาห้องทันตกรรม ห้องคลอด ห้องพักผู้ป่วย และห้องผ่าตัด ซึ่งอยู่ด้านหลังห้องฉุกเฉิน ถัดจากทางเดินเป็น

ห้องเอ็กซ์เรย์ และบันไดขึ้นชั้นสองซึ่งเป็นห้องประชุม และฝ่ายบริหารงานทั่วไป ห้องผู้อำนวยการ ผู้รับบริการเฉลี่ยวันละ 50 – 80 คน ผู้ป่วยในเฉลี่ย 5 – 10 คนต่อวัน

โรงพยาบาลแห่งที่เจ็ด เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ในซอยห่างจากทางหลวงเชื่อมระหว่างจังหวัดประมาณ 1 กิโลเมตร ซอยจะเป็นถนนปูนไปสิ้นสุดที่หน้าโรงพยาบาล ริมถนนเข้าไปจะเป็นบ้านสวนจนถึงโรงพยาบาล นอกนั้นพื้นที่โดยรอบจะเป็นทุ่งนาสีเขียว ป้ายบอกทางจากถนนสายหลักมีขนาดเล็ก มีต้นไม้บัง ริมรั้วด้านหน้าในโรงพยาบาลเป็นลานจอดรถ ถัดไปเป็นสวนหย่อมด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นอาคารชั้นเดียว เดินเข้าไปในอาคารจะเป็นห้องฉุกเฉิน ด้านซ้ายห้องฉุกเฉินเป็นห้องบัตร ด้านข้างห้องบัตรเป็นห้องตรวจโรค ห้องยา และห้องเอ็กซ์เรย์ ติดกับห้องเอ็กซ์เรย์เป็นฝ่ายบริหารงานทั่วไป ด้านหลังห้องฉุกเฉินเป็นห้องคลอดและห้องผ่าตัด ด้านขวาห้องฉุกเฉินจะเป็นห้องชันสูตรโรค และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เมื่อเดินเลยออกไปจะเป็นทางเดินเชื่อมไปสู่อาคารสองชั้น เป็นหอผู้ป่วยขนาด 30 เตียง ชั้นล่างเป็นผู้ป่วยสามัญ ชั้นบนเป็นห้องพิเศษ ด้านหลังอาคารผู้ป่วยในจะติดริมรั้ว ต่อด้วยทุ่งนากว้างสุดตา ด้านหลังอาคารผู้ป่วยนอกจะเป็นอาคารซักฟอก โรงครัว ถัดไปเป็นบ้านพักแพทย์ และเรือนแถวสองชั้นซึ่งเป็นบ้านพักของพยาบาล ผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 120 – 150 คน และรับไว้ในโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 25 คน

ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ปัญหาเรื่องเวลาของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างานด้านการพยาบาลซึ่งมีภารกิจค่อนข้างมาก ทั้งการบริหารจัดการ การบริการและวิชาการ กอรปกับในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดเข้าสู่การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ HA (Hospital Accreditation) และเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก จึงทำให้มีการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมบ่อยครั้ง รวมถึงผู้ให้ข้อมูลบางรายจะต้องทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ทำให้ต้องเลื่อนนัดหรือต้องรอจนกว่าจะเสร็จภารกิจที่กำลังปฏิบัติ ทำให้ผู้วิจัยต้องใช้เวลานานในภาคสนาม รวมถึงต้องอดทน และต้องแสดงให้ผู้ให้ข้อมูลรู้ว่าผู้วิจัยรอได้ เพื่อไม่ให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องให้ผู้วิจัยรอคอย

ปัญหาเรื่องสถานที่สำหรับสัมภาษณ์ เป็นการยากที่จะเลือกใช้สถานที่ที่สงบไม่มีเสียงหรือบุคคลรบกวนขณะสัมภาษณ์ ในโรงพยาบาลบางแห่งสถานที่จะถูกจัดสรรไว้สำหรับการให้บริการ เช่น การสัมภาษณ์หัวหน้างานผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องใช้ห้องตรวจโรคของแพทย์ที่ว่าง ถึงจะเป็นห้องที่มิดชิดแต่ก็มีเสียงรบกวนเข้าไปได้ ในบางครั้งใช้ห้องพักพยาบาลหรือห้องทำงานของผู้ให้ข้อมูลเองก็มักจะถูกรบกวน เพราะในห้องจะมีเอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ ที่บุคคลอื่นจำเป็นต้องเข้าไป

หยิบใช้ อีกทั้งมีการติดต่อหรือโทรศัพท์เข้ามาประสานงาน ทำให้การพูดคุยหยุดชะงัก แต่ก็ไม่เกิดขึ้นบ่อยนักเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะสั่งการไว้เลยว่าจะใช้เวลาให้สัมภาษณ์เท่าใด แล้วจะติดต่อกลับไป แต่อย่างไรก็ตามในการพูดคุยผู้ให้ข้อมูลมีความยินดีและรู้สึกสนุกที่ได้เล่าประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจ แม้ว่าในบางช่วงจะต้องเล่าถึงความทุกข์ใจก็มีความอยากจะเล่าเพราะได้ระบายความรู้สึกและมีผู้รับฟัง จึงทำให้การสัมภาษณ์เป็นไปด้วยดี และทุกครั้งที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจะเป็นผู้เลือกสถานที่ด้วยตนเอง

การตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความตรงและเชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้กระทำดังนี้

1.1 ควบคุมสถานการณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล (Rapport) โดยผู้วิจัยคำนึงถึงปฏิสัมพันธ์เชิงการวิจัยที่เกิดขึ้นในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจชัดเจน อธิบายรายละเอียดของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ พร้อมกับเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามจนมีความกระจ่างพอที่จะได้รับความไว้วางใจ ผู้วิจัยจึงเริ่มทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้กำหนด วัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ (Ecological validity) ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลเลือกสถานที่เป็นห้องทำงาน เพราะผู้ให้ข้อมูลมีความพอใจและสบายใจที่จะบอกเล่าประสบการณ์ของตนเอง

1.3 ผู้วิจัยมีความตระหนักอยู่เสมอในระหว่างที่เก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยจะไม่นำความรู้สึกส่วนตัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับการศึกษา เพื่อให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด

1.4 ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ถอดเทปการสัมภาษณ์ทั้งหมด และมีการตรวจสอบความถูกต้องของบทสัมภาษณ์อีกครั้งโดยการฟังซ้ำจากเทป รวมทั้งรวบรวมการบันทึกที่อธิบายข้อมูลที่ได้ในบางช่วงด้วยข้อมูลที่ได้จากการสังเกตุ ปฏิกิริยาสีหน้าท่าทาง ผู้วิจัยกระทำภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้แบบการวิเคราะห์ของ Colaizzi (1978) จากนั้นผู้วิจัยนำประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบความหมายของข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ของผู้วิจัยแล้วว่ามีความถูกต้องกับข้อมูลเบื้องต้นหรือไม่ อีกทั้งให้ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะข้อคิดเห็นหากผลการวิเคราะห์ไม่ถูกต้องตามความคิดของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งได้รับการตรวจสอบโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งเปรียบเสมือนผู้ทรงคุณวุฒิได้อ่านและตรวจสอบ จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) เป็นการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอน สามารถตรวจสอบข้อมูลได้จาก การใช้เทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ การจดบันทึกข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ได้แก่ครั้งที่ วันเวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ จดข้อความที่ต้องการซักถามเพิ่มเติมในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป การถอดเทปคำต่อคำ (Verbatim) บันทึกการถอดรหัสข้อความ (Coding) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมด ตลอดจนขั้นตอนการสรุปประเด็นย่อยและประเด็นหลักอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง การอ้างคำพูดโดยตรงในการนำเสนอผลการวิจัย หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ รวมทั้งการนำผลการวิเคราะห์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้อ่านและตรวจสอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะดังกล่าว ซึ่งเปรียบเสมือนการตรวจสอบยืนยันความถูกต้อง และมั่นใจในเนื้อหาและผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ซึ่งเป็นวิธีการวิจัยที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิต เพื่อเข้าใจในความหมายของประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์ ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยเน้นการตีความข้อมูล ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ทำการวิเคราะห์เบื้องต้นภายหลังจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย โดยถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ จากนั้นนำไปตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้ให้ข้อมูล อ่านเอกสารถ้อยคำสัมภาษณ์อย่างละเอียด โดยผู้วิจัยได้มีการกลับไปถามเพิ่มเติมในข้อมูลบางส่วนที่ยังไม่ชัดเจนหรือเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เพื่อทำการสร้างมโนทัศน์ของข้อมูลเบื้องต้น จากนั้นทำการสร้างมโนทัศน์ของข้อมูลที่มีความคล้ายคลึงกัน พร้อมกับจัดหมวดหมู่ของข้อมูล ทำเช่นนี้ทุกวันจนกระทั่งเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม

ระยะที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวมทั้งหมด โดยผู้วิจัยได้นำขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของ Colaizzi (1978, cited in Holloway and Wheeler, 1996) ซึ่งเป็นวิธีที่ได้รับการยอมรับและใช้กันมากในงานวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้กระทำตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. อ่านคำบรรยายหรือข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลหลายครั้ง เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาหรือปรากฏการณ์ที่สำคัญ (Acquired a feeling for their ideas) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้อ่านข้อมูลทั้งหมด 5 – 6 รอบ เพื่อทำความเข้าใจ หาคำหรือข้อความที่เป็นความหมายและประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย

2. ดึงข้อความหรือประโยคสำคัญ ๆ (Extracting significant statement) โดยการขีดเส้นใต้คำหรือข้อความที่เกี่ยวกับความหมายและประสบการณ์การพัฒนาตนเองที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย

3. นำข้อความหรือประโยคที่สำคัญมากำหนดความหมาย (Fomulate meanings)

4. นำข้อความที่กำหนดความหมายแล้วมาจัดรวมเป็นหัวข้อ (Arranges the formulated means into clusters of themes) ซึ่งเป็นหัวข้อที่สอดคล้องกับข้อความหรือประโยคสำคัญที่เกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

5. อธิบายปรากฏการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างละเอียดครบถ้วน (Exhaustive description of phenomenon) โดยเขียนให้มีความต่อเนื่องและกลมกลืนกันระหว่างข้อความหรือประโยค ซึ่งในขั้นนี้ผู้วิจัยได้ตัดข้อมูลหรือหัวข้อที่ไม่จำเป็นออกไปบางส่วน

6. นำคำอธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดไปรวมกันและสรุปเป็นโครงสร้างที่มีสาระสำคัญของปรากฏการณ์ (The phenomenon to an essential structure) สื่อให้ตรงกับปรากฏการณ์จริงที่ศึกษา

7. ตรวจสอบความตรงของปรากฏการณ์ (The findings and to validate themes) เป็นการตรวจสอบปรากฏการณ์ที่ประกอบด้วย ประสบการณ์จริงที่สำคัญ ๆ ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยนำข้อสรุปของปรากฏการณ์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบว่ามีความเป็นจริงตามที่บรรยายและอธิบายมาหรือไม่ และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นเพื่อให้ได้ข้อสรุปสุดท้ายที่สมบูรณ์ และเป็นข้อค้นพบที่ได้จากประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ และพบว่ามีผู้ให้ข้อมูลหนึ่งรายทักท้วงในเรื่องของการให้ความหมายแต่ยอมรับได้ จึงไม่เสนอแนะเพื่อการปรับแก้ผลการวิเคราะห์

ผลการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งศึกษาทั้งในส่วนที่เป็นความหมาย และในส่วนที่เป็นประสบการณ์ของการพัฒนาตนเอง ได้นำเสนอไว้ในบทที่ 4

บทที่ 4

ผลการศึกษา การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

การพัฒนาตนเองเป็นเรื่องที่ผู้บริหารจำเป็นต้องกระทำ ทั้งนี้เพราะการพัฒนาตนเองเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาทั้งปวง นั่นหมายถึงว่าผู้บริหารจะต้องแสวงหาความรู้ใหม่ หาประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่เสมอ ให้ตนเองมีการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะของผู้บริหารที่ดี เพื่อนำผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองไปสู่การพัฒนาองค์การ ทำให้การบริหารงานในองค์การมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่มีความสำคัญในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย ให้สามารถรองรับการบริการดูแลรักษา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา การพัฒนาตนเองก็เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีควมรู้ความสามารถในการบริหารจัดการ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษาความหมายและประสบการณ์ชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนว่า มีการกระทำเช่นไรที่ทำให้ตนเองมีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการให้เป็นไปด้วยดี ผลการศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่หนึ่ง เป็นการนำเสนอการให้ความหมายการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน และส่วนที่ 2 เป็นการนำเสนอ ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การให้ความหมายการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

จากการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ความหมายของการพัฒนาตนเองตามการรับรู้และประสบการณ์ สามารถแบ่งได้ 2 ประเด็น คือ

1. การปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น
2. ความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าการพัฒนาตนเองเป็นการดำเนินการปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์มากขึ้น จนมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาตนเองเป็นเรื่องที่บุคคลแต่ละคนจะต้องทำด้วยตนเอง หรือมีบุคคลอื่นมีส่วนช่วยเหลือให้การสนับสนุนเพียงบางส่วน เพื่อที่จะเสริมสร้างตนเองให้บรรลุจุดมุ่งหมายแห่งชีวิต เป็นการสร้างสรรค์พัฒนาชีวิตและการทำงานของตนให้สูงเด่น มีประโยชน์และมีความ

สุข การศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองว่าเป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ให้มีความรู้มากขึ้น มีความสามารถดีขึ้น ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ต่าง ๆ ตลอดเวลา การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้มีโอกาสได้ปรับปรุงตนเองให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น เพราะได้รู้ในสิ่งที่ไม่เคยรู้ ได้ทำในสิ่งที่ไม่เคยทำ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะมีน้อยคนที่ได้เป็นหัวหน้า พอได้เป็นทำให้มีวิสัยทัศน์กว้างขึ้น ถึงแม้ว่าการเป็นหัวหน้าเป็นเรื่องยาก แต่ก็พยายามที่จะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม ทั้งในด้านความรู้และความสามารถ จนทำให้มีศักยภาพที่จะทำงานมากขึ้น แล้วทำให้ตนเองมีความรู้สึกภาคภูมิใจ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"การที่เราปรับปรุงตนเองจนสามารถบริหารจัดการได้ดีแล้ว ก็สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีแก่น้อง ๆ รวมถึงได้รับการยอมรับจากน้อง ๆ พยาบาลใน Ward (หอผู้ป่วย) โดยที่เราต้องหาความรู้ใส่ตัวเอง และให้มีความรู้ที่ทันสมัยทันเหตุการณ์ตลอด" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

"มันเป็นการพยายามที่ปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม จากการที่เรามีความสามารถ จะเป็นการเพิ่มความรู้ด้วย แล้วเราก็มีศักยภาพที่จะทำงานมากขึ้น การเป็นหัวหน้าคน เรารู้สึกว่ามันยาก เราก็พยายามทำ พอเราทำได้เราภูมิใจ เออนะเราก็มีความสามารถมีศักยภาพ"
(เป็นหัวหน้ามา 9 ปี)

"มันเป็นเรื่องการปรับปรุงตัวเรา ให้เรารู้สึกว่าเรามีคุณค่าตลอดเวลา ที่พี่พูดว่าตลอดเวลาหมายถึงไง ก็คือโลกมันเปลี่ยนแปลงตลอด เราจะหยุดอยู่กับที่ไม่ได้ ยุคสมัยมันเปลี่ยน เราต้องเรียนรู้ วันนี้ทำวิธีนี้กับคนไข้ดีที่สุด เดือนหน้าเปลี่ยนแล้ว มีวิธีใหม่เราต้องตามให้ทัน เปิดใจยอมรับมัน ทำความเข้าใจแล้วหยิบมาใช้ให้ได้ มันถึงจะเรียกว่าเราพัฒนา เราจะไปอยู่กับสิ่งเก่า ๆ วิธีเก่า ๆ ไม่ได้"
(เป็นหัวหน้ามา 4 ปี)

"มันเป็นคำที่มีคำตอบในตัวว่าเป็นการทำสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ ใช่มั๊ยฮะ เป็นการปรับปรุงตัวเราให้ดีขึ้น อย่างน้อยเลยนะ เราได้รู้ในสิ่งที่เราไม่เคยรู้ รู้มากขึ้น ที่ไม่เคยทำก็ได้ทำจากสิ่งที่เราเคยทำแต่เดิม ๆ คือจบมาก็ทำงานพยาบาลแบบเดิม แต่เรามีโอกาสได้ทำตรงจุดนี้

เป็นหัวหน้า ซึ่งหลาย ๆ คนไม่มีโอกาสตรงนี้ เราก็ได้รู้มากขึ้น อย่างสิบคนจบมาจะมีสักกี่คนที่ได้รับเลือกมาทำตรงนี้ ทำให้เรามีวิสัยทัศน์กว้างขึ้น การเป็นหัวหน้าทำให้เราได้เรียนรู้ เหมือนกับได้ไปเรียนต่อจากปริญญาตรีไปปริญญาโท เมื่อเราได้พัฒนางานของเรา เราก็จะได้พัฒนาตนเองด้วยในตัว ก็จะมองอะไรที่กว้างขึ้นด้วย"
(เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

2. ความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ

นอกจากผู้ให้ข้อมูลจะให้ความหมายการพัฒนาตนเองว่าเป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นแล้ว การศึกษายังพบว่าผู้ให้ข้อมูลยังได้กำหนดความหมายของการพัฒนาตนเองว่าเป็นความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ การพัฒนาตนเองจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความต้องการที่จะเรียนรู้ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าอะไรคือจุดบกพร่อง หรืออะไรก็ตามที่ตนเองยังขาดความพร้อม ก็หาโอกาสที่จะเรียนรู้ ความปรารถนานี้จะเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากภายในตัวบุคคล ซึ่งจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ยิ่งมีมากก็จะเกิดการเรียนรู้ได้มาก เพื่อให้ตนเองสามารถอยู่รอดในสังคม ทำให้มีความต้องการที่จะเรียนรู้อยู่เสมอโดยการเปิดใจรับสิ่งใหม่ ๆ มาพัฒนาตนเอง ทำให้ตนเองมีคุณค่ามากขึ้น โอกาสในการพัฒนาตนเองนั้นขึ้นอยู่กับตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่จะไขว่คว้า และขึ้นอยู่กับการสนับสนุน แต่หากการสนับสนุนนั้นไม่ตรงกับความอยากหรือความปรารถนา การเรียนรู้ก็อาจเกิดขึ้นน้อย ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"มันเป็นสิ่งที่เราอยากเรียนรู้ อะไรที่เราอยากเรียนรู้เพราะอะไร อะไรที่เรามีจุดบกพร่อง แล้วมีโอกาสที่เราจะหามัน เราต้องเป็นคนที่ไขว่คว้าหาด้วย สิ่งสำคัญคือตัวเรา เราต้องหามันด้วย ถ้าเขาให้โอกาสสนับสนุนให้เราได้เรียนรู้เพื่อพัฒนาตัวเรา แต่เราไม่อยากมัน มันจะไม่ได้เหมือนกับที่เราอยากนะ เหมือนเราไม่อยากกินข้าว มันก็กินไม่อร่อย ถึงเขาจะจัดอาหารหรูเลิศมาให้เราก็กินไม่อร่อย แต่ถ้าเราอยากกิน แค่ส้มตำที่เราอยาก เราก็รู้สึกอร่อย กินได้หมด"
(เป็นหัวหน้ามา 8 ปี)

"มันเป็นการเรียนรู้ตลอดเวลา เรียนรู้อยู่เสมอ ไม่นิ่งอยู่กับที่เพื่อปรับปรุงตัวเราให้ทันสมัย ให้เราสามารถพัฒนางานได้ด้วย เพราะโลกทุกวันมันเปลี่ยนแปลง" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"เพื่อตัวเราอยู่รอดในสังคมมันทำให้เราอยากเรียนรู้ เราเปิดใจที่จะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามา มันทำให้เราได้พัฒนาตัวเรา แล้วเราจะมีคุณค่านะ ถ้าเราจะมีตรงนี้เราก็ต้องพัฒนาตัวเรา ส่วนหนึ่งมันทำให้เราอยู่ได้จริงมั๊ย ถึงแม้ว่าโรงพยาบาล ผอ.หรือหัวหน้าเขาจะไม่สนับสนุนส่งเสริมให้เราไปประชุม อบรม พี่ก็ไม่กลัวนะ มันมีวิธีเรียนรู้อีกตั้งหลายอย่างจริงมั๊ย ถึงเวลานี้ก็ขึ้นกับเราว่าจะเลือกที่จะได้รู้วิธีไหน อย่างพี่ พี่ก็ชอบคุยคุยกับน้องที่ไปทำพิเศษ เขาก็เล่าวิธีการใหม่ ๆ เราก็จะรู้ หาหนังสืออ่านเพิ่มก็ได้ ขึ้นกับตัวเรานะพี่ว่า" (เป็นหัวหน้ามา 4 ปี)

"การพัฒนาตนเองมันเป็นการเรียนรู้ตลอดเวลานะสำหรับพี่เพื่อที่จะเป็นทันสมัยทุกด้าน ไม่เฉพาะวิชาการนะ การแก้ปัญหา การจัดระเบียบตัวเอง การควบคุมตนเอง การตัดสินใจ การแต่งเนื้อแต่งตัวนะมันเป็นการพัฒนาตนเอง คือเราจะได้รับการไว้วางใจนะ เราอาจจะเป็นที่ปรึกษาของเพื่อนร่วมงาน ของคนไข้และญาติ ความเชื่อถือนะมันจะตามมา" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

หลังจากที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลแล้วพบว่า ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน มีหลายแง่มุม ซึ่งแบ่งออกเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. แรงผลักดันให้ต้องพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเอง

1. แรงผลักดันให้ต้องพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ตนเองมีความรู้ ความชำนาญ และทัศนคติที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าต่อตนเองและหน่วยงาน การพัฒนาตนเองจะเกิดจากความต้องการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคล จากการศึกษาพบว่า แรงผลักดันที่ทำให้ต้องพัฒนาตนเองนั้นประกอบด้วย

1.1 ความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2 ความรู้สึกที่ต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา

1.3 ความต้องการที่จะเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี

1.4 ต้องทำหน้าที่สอนและฝึกผู้อื่น

1.5 ขาดความพร้อมที่จะเป็นหัวหน้า

1.6 การได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง

1.1 ความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ จะรู้สึกรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายตามบทบาทหน้าที่ที่ครอบคลุมทั้งด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการบริการ และด้านวิชาการ ความรับผิดชอบได้เกิดขึ้นเมื่อได้รับแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และเมื่อได้ลงมือปฏิบัติก็จะเกิดความรู้สึกผูกพัน รับรู้ถึงคุณค่า การยอมรับ และศรัทธาที่ได้ตามมา การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนนั้น ต้องรับผิดชอบการจัดสรรอัตรากำลัง การบริหารวัสดุอุปกรณ์ การจัดระบบบริการในหอผู้ป่วย ควบคุมกำกับดูแลการบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงาน ซึ่งไม่ได้รับค่าตอบแทนอะไรที่มากกว่าพยาบาลวิชาชีพคนอื่นที่ไม่ได้เป็นหัวหน้า ทั้ง ๆ ที่คนที่เป็นหัวหน้ามีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบมากมาย แต่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทุกคนก็จะรู้สึกว่า เมื่อได้รับมอบหมาย ได้รับเลือกให้เป็น ก็ต้องรับผิดชอบ ซึ่งจะต้องทำงานให้ดีที่สุด ให้คุณภาพของงานเป็นเลิศมากขึ้น หากไม่รับผิดชอบหรือปล่อยปละละเลยก็จะเกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการ และอาจเกิดเป็นปัญหาข้อร้องเรียนตามมา ความรับผิดชอบจึงเป็นตัวจุดประกายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยคิดค้นกลยุทธ์ ศึกษารายละเอียด วางแผนดูแล หากิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลให้คุณภาพของงานดีขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“จริง ๆ นะพี่ ที่นี่ไม่มีอะไรเลย สวัสดิการแม้แต่ชุดกีฬาชุดทำงานก็ไม่ได้ อยู่ได้เพราะความรับผิดชอบไง เพื่อนร่วมงานบางคนก็ดีคุยกันได้ รักกัน วิชาชีพพยาบาลมันเหนื่อยนะพี่ หนูจะไม่ให้ลูกเรียนเลยนะ อย่างเราเป็นหัวหน้าซีเจ็ด ก็เจ็ดเท่ากันทุกคนใน Ward (หอผู้ป่วย) ค่าเวรบ่ายสองร้อย ดึกสองร้อยเราก็ไม่ได้ เงินประจำตำแหน่งสามพันห้าก็เป็นเงินค่าวิชาชีพ ใครมาถึงก็ได้จริงมั๊ย แล้วเราได้อะไร น้องมันก็ซีเจ็ดเหมือนเรา ดู ๆ น้องได้มากกว่าเราแต่ทำงานน้อยกว่าเรา ที่เราทำงานหนักเรารับผิดชอบทุกอย่างเพราะเราได้ทำงานเฉพาะเวรเช้า ยอมเพราะเวลาที่เหลือได้ให้ครอบครัว แต่ไม่ได้อยากเป็นหัวหน้า จริง ๆ นะพี่ ต้องดูลูกสอนการบ้านลูก ต้องให้ลูก สอนลูกถึงสามทุ่ม เหนื่อย ๆ แต่การทำงานตรงนี้เมื่อเขามอบหมายเราก็ต้องรับผิดชอบนะพี่ ไม่ใช่อยู่ไปวัน ๆ เรา

ต้องทำให้ดีที่สุด" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

"เรา ๆ ไม่ชอบนะ มันไม่มีความสุขเท่าไหร่ในเรื่องนี้ เรารับผิดชอบแต่เราบอกไม่ได้ อยู่ ๆ เราก็ได้เป็นหัวหน้า มาก็ได้เป็น พอเราทำเราก็บอกไม่ได้ว่าทำได้ถูกได้ดีแค่ไหน คือเรายังไม่พอใจ แต่ไม่ถึงกับเครียดเพราะคนไข้ไม่เยอะ เราก็ค่อยพัฒนางานไปเรื่อย ๆ เรามีเวลาเรียนรู้ไปเรื่อยได้ มันเหมือนเป็นภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เรารับผิดชอบ เราก็ต้องทำให้ดีที่สุด ถามว่าอยากทำมั๊ย ไม่อยากทำ แต่เขามอบหมายไว้วางใจ เราก็ต้องทำให้ดีที่สุด คำว่าหัวหน้ามันต้องมีความรับผิดชอบมากกว่าคนอื่น ด้วยจะชอบหรือไม่ชอบก็ต้องรับมัน แล้วเราเป็นอะไรก็ได้ที่คอยให้คำตอบ หาคำตอบให้กับเขาคือลูกน้องเราแล้วก็คนที่เขามาหาเรา" (เป็นหัวหน้ามา 8 ปี)

"เป็นความรับผิดชอบที่จะพัฒนาคุณภาพของงานให้มันดีขึ้น เราก็ต้องไปศึกษาว่าถ้าเราจะไปเป็นโรงพยาบาลที่มัน Up grade (ดีขึ้น) เราก็ต้องไปศึกษา แล้ววางแผน ดูแล แล้วใส่กิจกรรมอะไรบ้างที่อยากให้มันเป็นเลิศมากขึ้น เราอยากให้ภาพมันออกมาดี มันจุดประกายเรา เราก็คิดค้นกลยุทธ์อะไรทั้งหลายแหล่ที่มีนดีก็อยากทำ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า แม้จะเป็นความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ แต่ก็เป็นสิ่งที่ภาคภูมิใจ เพราะได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ทำให้ต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ดังคำพูดที่ว่า

"เป็นหัวหน้ายังไงก็ต้องรับผิดชอบนะ ทำงานให้ดี คิดว่าคนเป็นหัวหน้าทุกคนน่าจะสัมผัสได้ด้วยความรู้สึกถึงการได้รับการยอมรับและศรัทธานะ การได้เป็นหัวหน้าก็เหมือนการได้รับเลือกให้สวมมงกุฎ ทำให้เราเด่นกว่าคนอื่นจากเดิมที่เป็นผู้ปฏิบัติธรรมดา ทำให้เรามีวิสัยทัศน์ มีพลังที่จะพัฒนางานต่อไป เราอยู่ตรงนี้เราคิดว่าเราดีแล้ว แต่เราไม่ควรคิดอย่างนี้ เราต้องดูคนอื่น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มันจะทำให้เราพัฒนาไปเรื่อย ๆ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความรู้สึกรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยบางคนก็เป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะต้องทำให้ประสบความสำเร็จ ต้องอดทน ต้องทำใจ และจะต้องทำให้ได้ จึงจะเรียกได้ว่าประสบความสำเร็จในการเป็นหัวหน้า ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"เป็นความรับผิดชอบที่รู้สึกว่าเราจะต้องเป็นอย่างนี้อีกกี่ปีกี่ชาติอะไรแบบเนี้ย แต่เราต้องอดทน เราต้องทำใจให้ได้ มันท้าทายเรานะตรงนี้ เราต้องทำให้ได้ คนอื่นเขาทำได้เราก็ต้องทำได้ แล้วต้องทำให้ดีด้วยถึงจะเรียกได้ว่าประสบความสำเร็จในการเป็นหัวหน้า"
(เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

1.2 ความรู้สึกที่ต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา

พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ เมื่อได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีความรู้สึกว่าจะต้องมีความรู้ในด้านการพยาบาล รู้และเข้าใจในนโยบาย และเป้าหมาย รวมถึงรู้แนวทางวิธีการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลให้มากขึ้น ต้องรู้จริง รู้ลึก มิเช่นนั้นแล้วจะไม่สามารถควบคุม กำกับ ดูแล และนิเทศผู้ใต้บังคับบัญชาได้ จะไม่สามารถให้คำตอบ หรืออธิบายในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะการให้บริการพยาบาลว่าที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการนั้นถูกต้องเหมาะสมเพียงใด และคิดว่าการมีความรู้จะทำให้เกิดความมั่นใจ ช่วยให้งานที่รับผิดชอบมีคุณภาพ ผู้ใต้บังคับบัญชาจะเชื่อฟัง และเกิดการยอมรับ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องเป็นผู้อธิบายการให้บริการตามหลักวิชาการที่เป็นเหตุผลเชื่อถือได้ และมีประโยชน์จริงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"มันเป็นเรื่องจำเป็นนะพี่ เหมือนกับว่าจะต้องรู้เยอะกว่าเขานะพี่ รู้เยอะมันก็มีส่วนดีมากนะ เหมือนว่าเราเป็นหัวหน้าแล้วนี่มันตอบคำถามน้อง ๆ ได้ ก็คิดดูสิถ้าไปถามหัวหน้า หัวหน้าไม่รู้เงี้ย งานมันจะเป็นอย่างไร เราก็ต้องรู้ ต้องรู้เยอะขึ้น ไม่ใช่รู้เฉพาะงานในวิชาชีพนะพี่ ทุกวันนี้เราต้องรู้เรื่อง พ.ร.บ.ผู้ประสบภัยจากรถ เราจะเก็บหลักฐานอย่างไร คนไข้มาต้องทำอะไรเพื่อเรียกเก็บเงินจากบริษัท"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"จำเป็น จำเป็นมาก เพราะเราต้องกำกับ ดูแล ให้มันเป็นไปตามวิธีปฏิบัติแล้วก็ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงนะ อย่างสิทธิการรักษา

บัตรทอง คำประกาศสิทธิผู้ป่วย เพราะฉะนั้นเรื่องนี้จะมีปัญหาเข้ามาแล้วน้อง ๆ เวลาเจอปัญหาเขาจะปรึกษา นั่นคือเราต้องรู้นะ แล้วต้องรู้จริง ถ้าไม่รู้จริงเวลาบอกน้องจากหนึ่งเป็นสอง จากสองเป็นสี่รู้ผิด ๆ กันไป เตลิดไป ต้องรู้ รู้จริง ๆ อย่างไข้หวัดนกกำลังระบาดก็ต้องรู้ ต้องอธิบายน้องได้ในการเฝ้าระวังเผื่อมี Case (ผู้ป่วย) มาแล้วคนไข้หรือญาติถามก็ต้องตอบได้ เขาตื่นตัวเขาก็ต้องถามเรา นั่นคือต้องพัฒนาตนเองให้รู้เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้น้อง ๆ เพื่อการกำกับ ดูแลการบริการนะ"
(เป็นหัวหน้ามา 16 ปี)

"เปลี่ยนไปจากการที่เคยเป็นพยาบาลประจำการที่เคยเป็นแต่ผู้ปฏิบัติก็เปลี่ยนไปเยอะนะพี่ คือการเป็นพยาบาลประจำการ ๆ ทำงานตาม Routine (การปฏิบัติเป็นประจำ) นะ ไม่ต้องไปคิด ไม่ต้องกังวลอะไรมากมาย ไม่ต้องอ่านหนังสือเพิ่มความรู้ หรือว่าต้องไปนั่งคิดไปวางแผนอะไรนะ อันนี้คือพยาบาลประจำการเปรียบเทียบให้พี่ฟังนะ แต่เมื่อก้าวมาเป็นหัวหน้า งานเนี่ยมันทำอย่างนั้นไม่ได้พี่ ถ้าทำอย่างนั้นก็คงไม่มีศักยภาพพอที่จะดูแลคนที่อยู่ใต้บังคับบัญชา แน่นอนคุณต้องมีความรู้มากกว่าเขา ไม่ว่าจะเรื่องอะไรก็ตาม" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"วิชาการในอนาคตมันหลากหลาย อะไรดีและคิดว่าตรงกับงานก็ต้องหามา วิชาการเดิม ๆ คนไข้เดิม ๆ ที่ยังไม่เปลี่ยน ต้องอยู่ทุก Step (ขั้นตอน) ก่อนจนกว่าจะมีวิชาการใหม่ ๆ สมมุติว่าเมื่อก่อนอาบน้ำเด็ก คลอดแล้วอาบเลย เดี๋ยวนี้วิชาการบอกว่าเก็บเด็กไว้ก่อน 24 ชั่วโมง คุณต้องเอาความรู้ตรงนี้มา Defense (การโต้แย้งด้วยเหตุผล) นะ คุณต้องมีเหตุผล ไม่งั้นน้องไม่ทำจริง ๆ นะ นอกจากนี้ต้องอธิบายคนไข้ด้วยเหตุผล เวลาเปลี่ยนอะไรที่ต้องอดทน ต้องอธิบายด้วยเหตุผลที่เขาเชื่อได้ ทำแล้วเห็นประโยชน์จริง คุณต้องอ้างวิชาการที่เชื่อได้"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

ความจำเป็นต้องรู้มากกว่า เพราะการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้นำ ผู้ให้ข้อมูลคิดว่าการเป็นผู้นำต้องรู้มากกว่าคนอื่นจึงจะได้รับการยอมรับ และผู้ใต้บังคับบัญชาจะ

เชื่อฟัง ความรู้ที่มีมากกว่าคนอื่นจะทำให้เกิดความมั่นใจ และสามารถพูดให้ผู้อื่นเชื่อได้ รวมถึงสามารถควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชาได้ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"ความเป็นผู้นำ ก็คือยังไงดีละพี่ ก็คือความเป็นผู้นำนะ คนเป็นหัวหน้าต้องมี ถ้าไม่มีมันก็ยังไง คือนำนี้ต้องนำในทุก ๆ เรื่อง การที่จะนำใครได้มันก็ต้อง หนึ่งคุณต้องมีความรู้มากกว่า รู้ลึกรู้กว้างให้มาก เมื่อคุณรู้มากคุณก็จะเกิดความมั่นใจ ความมั่นใจนี้จะทำให้สามารถที่จะไปพูดไปโน้มน้าวใคร คุณพูดคุณมีความรู้นะ คนฟังเขาก็จะเชื่อเรา ฟังเรา แล้วพอเกิดความเชื่อแล้วเราจะปกครองเขาได้นะพี่"
(เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"ถ้าเราไม่รู้ บอกไม่ได้ เขาก็ไม่ยอมรับเราสิพี่ ไม่ได้ต้องรู้ต้องทำได้ จริงมั๊ยพี่ สำคัญนะ เขาก็ประเมินว่าเป็นผู้นำทำอะไรไม่ได้เลย เดินไปเดินมา เช้าประชุม เย็นประชุม หนูว่าจำเป็น เราต้องรู้ต้องทำได้ ทั้งเทคนิคบริการ พฤติกรรมบริการ ต้องอ่านหนังสือตลอด ความรู้ใหม่ ๆ จากวารสารต่าง ๆ วารสารการแพทย์ การพยาบาล หรือของโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่เขามี ก็ไปเอามาจากห้องสมุด" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

1.3 ความต้องการที่จะเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี

การเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี เป็นอีกแรงผลักดันหนึ่งให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาตนเอง เพราะเป็นการสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล ความสำเร็จขององค์การพยาบาลจากคุณภาพความเป็นผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลนั้นต้องอาศัยบุคลิกภาพพิเศษที่ได้จากการพัฒนาตนเอง ให้สามารถรู้จักตนเอง เคารพผู้อื่น มีลักษณะการบูรณาการที่น่าเชื่อถือ สร้างความรู้สึกอยากให้ความร่วมมือ ขวนขวายหาความรู้ที่ทันสมัย แลกเปลี่ยนความรู้และติดต่อสื่อสารกับบุคคลรอบข้างอยู่เสมอ ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับต้องเป็นแบบอย่างของผู้อ่อนโยน แสดงออกด้วยคำพูดหรือพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความชื่นชมเยี่ยงผู้นำทางการพยาบาลที่น่าภาคภูมิใจของวิชาชีพพยาบาล การศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชา การจะเป็นแบบอย่างที่ดีได้จำต้องปรับปรุงตนเอง ตั้งแต่การอยู่ในระเบียบวินัยการทำงาน การให้การพยาบาล การควบคุมอารมณ์ รวมถึงพฤติกรรมบริการ ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านมองว่า ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีพฤติกรรมการทำงานคล้ายกับหัวหน้างาน ดังนั้นถ้าหัวหน้าต้องการให้ลูกน้องทำดี ก็ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ตอนเราไม่ได้เป็นหัวหน้าเราก็หย่อนยานกฎระเบียบไปบ้าง แต่เราเป็นหัวหน้าแล้วเราต้องเป็นตัวอย่างที่ดี ก็หมายถึงว่า กฎระเบียบที่วางไว้ลูกน้องต้องปฏิบัติ หัวหน้ายิ่งต้องปฏิบัติไม่มีข้อยกเว้นสำหรับหัวหน้านะค่ะ ก็คือน่าจะเข้มขึ้นกว่าด้วยเพื่อเป็นตัวอย่างพยาบาลที่ดี แล้วอีกเรื่องก็คือการเสียสละที่ต้องเป็นตัวอย่าง" (เป็นหัวหน้ามา 10 ปี)

"เราเป็นหัวหน้าเราต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง โดยเฉพาะอารมณ์ ถ้าหัวหน้าควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ขึ้น ๆ ลง ๆ เดี๋ยวดีเดี๋ยวร้าย น้อง ๆ จะเลี่ยน ทั้งทีมจะคล้าย แม้แต่คนที่ควบคุมอารมณ์ได้ คือคนนิ่ง ๆ นะค่ะ ถ้าเขามีหัวหน้าไม่นิ่ง สักพักเขาก็จะเริ่มไม่นิ่ง เท่าที่สังเกตหนู ๆ จะให้ความสำคัญในเรื่องนี้ งาน ER (แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน) ก็เป็นด่านหน้าของโรงพยาบาล ถ้าพฤติกรรมการบริการไม่ดี ภาพพจน์มันก็จะเสีย แล้วตรงนี้เป็นนโยบาย ผอ.เลยนะว่าที่นี่พฤติกรรมบริการของ ER ต้องดี ซึ่งเขาเองก็เห็นด้วย เราจึงคิดว่าตัวเองต้องเป็นแบบอย่างในเรื่องนี้ เรารู้ว่าการแสดงอารมณ์ โกรธ โมโห ต่อน้อง ๆ หรือต่อคนไข้ มันไม่ได้ทำให้อะไรดีขึ้นนอกจากเสีย เราต้องบอกตัวเองนะ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"Model (แบบอย่าง) นี้อย่างน้อยเราบอกว่าเราเป็นคนที่ไม่ได้พูดเพราะมากถูกมั๊ยค่ะ แต่ว่าทำไมการดูแลที่พี่ให้คนไข้ พี่ไม่โดนร้องเรียนเลย เพราะงั้นน้องต้องมีความจริงใจกับคนไข้ก่อน ว่าที่เราพูดกับเขามันเป็นเรื่องอันตรายกับเขา มันไม่ใช่การไปพูดด้วยอารมณ์สุดท้ายต้องมาดูว่าวันที่เราพูดกับเขาแรง ๆ เรามาด้วยอารมณ์อะไร เราพูดกับเขาแบบไม่มีเหตุผลหรือเปล่า ถ้าพูดด้วยเหตุผลกับเขา พี่ต้องบอกว่าที่เราดุเขาก็เพราะว่าถ้าเขาลุกขึ้นมาเขาจะเป็นลมนะ เขาจะตกเลือดนะหรืออะไรยังงี้ เราก็บอกว่าที่เราทำอย่างเงี้ยเพราะ เคยเห็นมั๊ยที่พี่ดุคนไข้เคย แต่บอกเหตุผลว่าที่ทำยังงี้เพราะยังงี้ เขาก็จะรู้ แต่ถ้าดุแบบไร้เหตุผลนะ คนไข้จะร้องเรียน บอกเลยนะพฤติกรรมบริการสำคัญ เราต้องเป็น Model เลยละ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

1.4 ต้องทำหน้าที่สอนและฝึกผู้อื่น

แรงผลักดันให้ต้องพัฒนาตนเองอีกอย่างหนึ่งก็คือ บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นต้องสอนและฝึกผู้อื่น พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นจะต้องสอนและฝึกน้องซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่บรรจุเข้ารับราชการใหม่ในลักษณะของการปฐมนิเทศงาน สอนการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามแนวทางวิธีปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังต้องทำหน้าที่สอนนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย เป็นการสอนวิธีการดูแลผู้ป่วยและปลูกฝังให้นักศึกษาเป็นพยาบาลที่ดี การที่จะสอนผู้อื่นได้นั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเอง ต้องเตรียมตัว ต้องทบทวนเนื้อหารายละเอียดที่จะสอน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า

"มีการฝึกทักษะเรื่องการดูแลผู้ป่วย สำหรับน้องพยาบาลจบใหม่ วิธีการก็คือต้องทำด้วยกัน ต้องลงมือทำด้วยกันนี้แหละถึงจะได้ น้องจะเห็นและจำไปทำได้" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"เตรียมตัวสอนน้อง (พยาบาลวิชาชีพที่บรรจุเข้ารับราชการใหม่) ตอนนี้หนูก็ไปเอามาตรฐานวิธีปฏิบัติที่เราเคยทำไว้มา Review (ทบทวน) มันเป็นขั้นตอนการทำงานแต่ละอย่าง แล้วต้องมาทำให้ดูว่าทำยังไง อย่างคนไข้มีคดีมา ต้องทำยังไง เขียนอะไร ยังไง แล้วก็ให้พี่คนเก่าช่วยฝึกให้ คือให้จับคู่อยู่เวร อันนี้ก็คือวางแผนที่จะฝึกน้อง ก็คงต้องฝึกไปพร้อมกับการทำงาน" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"สอนนักศึกษา ด้านทฤษฎีเราสอนไม่ได้แล้วหละ เราจะสอนเขาด้านเทคนิคการดูแลคนไข้ แล้วก็ปลูกฝังให้เขาเป็นพยาบาลที่ดี โดยตัวเราเองเป็นหลัก คือ ๆ เราเป็นอย่างนี้ เราก็อยากให้เขาเป็น (หัวเราะ) พี่อยากให้คนมองพยาบาลสวยงาม เวลาพี่ดูละครนะถ้าใครเอาบทให้พยาบาลต้องไปทำอะไรไม่ดี เป็นคนรับใช้ พี่จะไม่ดูเรื่องนี้อีกเลย เลิก" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

การศึกษายังพบอีกว่า ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น แม้ไม่ได้สอนนักศึกษา ก็ยังต้องทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์ในสถานศึกษาที่ส่งนักศึกษามาฝึกงาน เป็นผู้จัดประสบการณ์ตามที่หลักสูตรกำหนด ซึ่งจะต้องศึกษาคู่มือที่ได้รับจากสถาบันการศึกษา ทำความ

เข้าใจกับหลักสูตร และต้องรู้ว่าวัตถุประสงค์หรือความต้องการในการฝึกภาคปฏิบัติเป็นอย่างไร ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

> *"เด็กเขามาฝึก BMC (การรักษาพยาบาลเบื้องต้น) เรารับผิดชอบห้องคลอด ก็ไม่ได้สอน แต่เป็นผู้ประสานงาน...ก็ต้องศึกษาหลักสูตร อาจารย์จะให้คู่มือมาว่าวิชาอะไร นักเรียนต้องได้อะไรบ้าง วัตถุประสงค์ของเขา แล้วก็ต้องทำรายงานอะไรบ้าง เราก็มาตกลงกับนักเรียน จัดประสบการณ์ให้ ปฐมนิเทศเมื่อเขามา ถ้ามีปัญหาก็ปรึกษากับอาจารย์ที่วิทยาลัยของเขา" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)*

นอกจากการสอนและฝึกน้องพยาบาลจบมาใหม่และนักศึกษาแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องสอนและฝึกพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความสามารถในการบริหารจัดการ เช่น ฝึกให้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร เพื่อให้มีทักษะความชำนาญในการบริหารจัดการ ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

> *"ตอนนี้พี่ทำโครงการขึ้นมานะ เรียกว่าโครงการพี่สอนน้อง พี่จะแบ่งน้อง ๆ เป็นสองกลุ่ม คือ น้องกลุ่มอาวุโสเก่งงานแล้ว กับน้องที่ยังใหม่อยู่ เพื่อจะฝึกน้องให้มีความชำนาญนะ และสามารถเป็น Incharge (พยาบาลหัวหน้าเวร) ได้ เดิมทีน้องกลุ่มนี้ ผอ.คนนี้จะสั่งไว้เลย น้อง ๆ กลุ่มนี้ไม่ให้เป็น Incharge ER แต่ไม่ได้นะ น้องอยู่ตรงนี้น้องต้องเติบโต น้องก็วิชาชีพ เพราะงั้นก็จะทำเลยโครงการพี่สอนน้อง ดึงน้องขึ้นมาเลย เป็น Incharge ใหม่ จับคู่พี่กับน้อง บอกพี่ให้สอนน้องว่าเราจะทำตรงนี้กัน จับคู่กันขึ้นเวรเลย Incharge ใหม่ Incharge เก่าก็เป็นพี่เลี้ยงรวมกับตัวพี่เองด้วย ทำไปสามเดือน ประเมิน ให้พี่ประเมินน้อง ประเมินผ่านเรา เราจะไม่บอกใคร ใครประเมินใครว่ายังไง เราเองก็ไปคุยกับน้องใหม่ ว่าเออ จากที่ทำ เรามีส่วนไหนต้องปรับ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)*

1.5 ขาดความพร้อมที่จะเป็นหัวหน้า

ส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน จะได้รับเลือกให้เป็นหัวหน้าเพราะความอาวุโส มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าผู้อื่น บางคนมิได้มีความต้องการที่จะเป็นหัวหน้า แต่จำเป็นต้องเป็นเพราะไม่มีใครที่เหมาะสม หลายคนยอมเป็นหัวหน้า

เพื่อที่จะได้ทำงานเฉพาะเวรเช้า ไม่ต้องขึ้นเวรบ่ายดึก ทำให้มีเวลาอยู่กับครอบครัว บางคนรู้สึกว่าถูกอุปโหลกขึ้นมา บางคนรู้สึกว่าถูกผู้บริหารบังคับ ทำให้ไม่พร้อมที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และรู้สึกว่าเป็นปัญหา หรือมีความเครียดเมื่อปฏิบัติหน้าที่ บางคนจับต้นชนปลายไม่ถูกเลยว่าจะเริ่มทำอะไรก่อน บางคนมองว่าการเป็นหัวหน้าไม่ได้มีอะไรเลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเลยนอกจากภาระงานเพิ่มขึ้น ทำให้ต้องปรับตัวมากขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ตอนนั้นนะ มันประจวบคือพี่หัวหน้า ER เขาเบื่อเรื่องอะไรของเขาก็ไม่รู้หรอก ไม่เอา ไม่เป็นหัวหน้า ตอนนั้นเราก็เป็นลูกน้องอยู่แล้ว ก็ไม่มีใครอยากลอยเข้าไม่มีเลย ตอนนั้นนะเราก็อยากเลยเข้าอยู่แล้วเหมือนกับก็คือเอาก็เอาพี่ลองดูอะไรอย่างเนี้ย พี่หัวหน้าเขาก็มาจีบ ว่าเออมาเป็นดูมั๊ย เราก็หนักใจ คือ เราประสงค์คืออันดับแรกฉันอยากลอยเข้าคือทำเฉพาะเวรเช้าไม่มีบ่ายดึก อยากอยู่กับครอบครัวโดยที่ก็ไม่รู้หรอกว่าบทบาทหัวหน้าจะต้องทำอะไรเงี้ย คือว่าสไตล์ของเรามันก็จะเป็นแบบว่าไม่ใช่ผู้นำนะ คือว่าแบบเรื่อย ๆ ไม่เป็นผู้นำอะไรเท่าไหร่ใช่มั๊ย ก็เหมือนกับโดนอุปโหลกขึ้นมาอย่างเนี้ยใช่มั๊ย โดนเพราะไม่มีใคร ก็ลองเป็นครั้งแรก หนูเครียดมาก เพราะเคยเป็นลูกน้องเขาแล้วมาเป็นหัวหน้าเขา ซึ่งมันต้องปรับ ปรับตัวเยอะเหมือนกัน ก็ลองทำดู ลองเป็นดูอะไรเงี้ย แล้วเราก็เริ่ม เริ่มทำ ทำทำ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

" ตอนนั้นย้ายมาปี 33 เขาก็ให้เป็นเลย เพราะว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพ คนอื่นที่เป็นวิชาชีพเหมือนเราก็เป็นหัวหน้าจุดอื่น ก็เหลือเราที่เป็นวิชาชีพ เขาเปิด Ward ใหม่ แต่ก่อนไม่มี Ward นะ เขาก็ให้เราเป็น คนอื่น ๆ ที่เหลือก็เป็นพยาบาลเทคนิคหมดนะพี่ เราชอบขึ้นเวร การขึ้นเวรนี้สบายมากนะพี่ เราดูแลคนไข้ ประเมินคนไข้ทำ Treatment (กิจกรรมการดูแลรักษา) ยังงี้ ตอนนั้นนะ Sure (มั่นใจ) มากเลย มีความสุขแล้วสนุก พอทำตรงนี้เครียดมากเพราะคนที่เป็นลูกน้องเราเป็นพี่เราเพื่อนเรา แต่เป็นพยาบาลเทคนิค ทีแรกนะพี่ จับต้นชนปลายไม่ถูกเลยว่าจะเริ่มทำอะไรก่อน ... ก็ไปหาหนังสืออ่านนะพี่ ว่าหัวหน้าหอมันเป็นใครมีหน้าที่อะไร มันก็มีให้อ่านอยู่นะ" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

"ถูกบังคับ (พูดเสียงดัง ทำตาโต) เพราะหนึ่ง ความที่เราเป็นอาวุโสนะ แล้วสอง ถูกบังคับ ถ้าถามว่าอยากเป็นมั๊ย ไม่อยากขึ้นเป็นเพราะตอนนั้นการเป็นหัวหน้าเหมือนกับการขึ้นเฉพาะเวรเช้านะลอยเช้าขึ้นมาแค่เตรียมเครื่องมือให้น้อง ที่ขึ้นมาเป็นหัวหน้า Ward เราไม่รู้เลยนะว่าจะต้องทำอะไร ไม่เคยมีในหัวว่าเป็นหัวหน้าจะต้องทำยังไง ทำยังไงเราไม่รู้ มันน่ามีโครงการไว้เลยนะว่าคนที่จะมาตรงนี้ต้องผ่านการทำงานมากี่ปี มีความรู้ระดับไหน ต้องผ่านการอบรมเรื่องอะไรบ้าง น่าจะมีบันไดการเติบโตนะว่า Head (หัวหน้า) แต่ละระดับต้องรู้เรื่องอะไร มันน่าจะมีการอบรมเป็นหลักสูตรเลยนะ ลองคิดดูสิ ถ้าคนที่เป็นหัวหน้าตรงนี้ไม่รู้อะไรเลยว่างานเป็นไง ต้องทำอะไร แล้วไม่มีศักยภาพที่จะเรียนรู้ได้ งานมันก็ไม่ต้องพูดต่อนะ ควรจะมีเลยแหละ อย่างที่พี่มาตรงนี้เมื่อ 9 ปีที่แล้วพี่ไม่พร้อมเลยแหละ แต่หมอเขาก็ค่อยปรับเปลี่ยนไงให้ยอมรับได้ พี่จะเป็นตรงนี้" (เป็นหัวหน้ามา 9 ปี)

นอกจากนี้การศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกคน ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องขวนขวายหาความรู้เอาเอง ต้องเรียนรู้เอง ทั้ง ๆ ที่ทุกคนเห็นว่าการเตรียมบุคคลเหื่อเป็นหัวหน้าเป็นเรื่องสำคัญ เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล การเตรียมจะช่วยลดความเครียด ความรู้สึกกดดันและกังวล เพิ่มความมั่นใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อการเป็นหัวหน้า การเตรียมนั้นจะเหมือนแสงไฟที่ส่องทาง จะไม่มืดมน หรือใช้เวลาในการค้นหาคำตอบเมื่อมีคำถาม ทำให้มีพลังในการทำงาน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"เราไม่มีทุนนะ เพราะเราไม่ถูกเตรียมเลย การเตรียมเป็นสิ่งที่ดี มันหมายถึงเราต้องวางแผนว่าจะเตรียมยังไง การทำงานตามแผนก็จะบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้มากกว่าไม่วางแผน การเตรียมคนมันทำให้มีความมั่นใจ ถึงแม้ว่าความสำเร็จของการเตรียมหรือไม่เตรียมจะเหมือนกัน แต่เส้นทางที่จะไปถึงเป้าหมายความสำเร็จ บางคนเรียบบางคนขรุขระ บางคนใช้เวลาน้อยบางคนใช้เวลามาก ก็คิดว่าน่าจะมีตรงนี้ด้วยพอได้รับแล้วเราก็มาพัฒนาตัวเราต่อ บางทีประสบการณ์ของคนที่ถ่ายทอดตอนเราถูกเตรียมมันจะช่วยเราได้ ยิ่งจุดเล็ก ๆ น้อย ๆ ถ้าเราไม่ได้รับบางทีเราก็ต้องควานหาเหมือนงมเข็มในมหาสมุทร หมายถึงว่าเรา

ต้องใช้เวลา แล้วเราจะมืด การเตรียมจะเหมือนไฟนะส่องทางให้เรา คิดว่าน่าจะมีในทุก ๆ ที่ จะดีจะมั่นใจมากขึ้น ฮือแล้วเราจะรู้สึกดี ๆ มีพลังในการทำงานต่อไป แทนที่ต้องมานั่งหาอะไรนะ อะไรนะ เหมือนมีทุนอยู่แล้ว" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"เตรียมเรื่องอะไร ไม่มี การเป็นหัวหน้ามันต้องเป็นผู้นำ เตรียมให้เป็นผู้นำ ไม่มี พี่ก็ต้องขวนขวายหาเอง จากประสบการณ์ด้วย เราได้สัมผัสกับพวกพี่หัวหน้าอะไรงี้ ก่อนที่เราจะมาเป็นหัวหน้าเราเคยเป็นลูกน้องมาก่อน เราก็จะรู้ว่างานมันจะมีข้อบกพร่องตรงไหน พี่หัวหน้าแต่ละคนเราเป็นยังไงเราเห็นมาแล้ว เราสามารถเปรียบเทียบส่วนไหนดี ส่วนไหนไม่ดี แล้วเราเอาตรงนี้มาใช้ด้วย แล้วก็อ่านตำราบ้าง" (เป็นหัวหน้ามา 9 ปี)

"เตรียม เตรียม ไม่มีเตรียมนะ ไม่มีการปฐมนิเทศเลยนะว่าต้องทำอะไร แต่เราก็ศึกษาว่า เออที่ว่า บริหาร บริการ วิชาการ ต้องทำอะไร ก็คือไปดูหนังสือ ดู Job (บทบาทหน้าที่) ของตัวเองว่าอะไร ยังไง แต่ว่าไม่มีการปฐมนิเทศเลย" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"เราต้องขวนขวายนะด้วยตัวเราเองไม่งั้นเราทำงานไม่ได้ พี่ไปเรียนคอมพิวเตอร์ที่โรงเรียนแถวนี้ อรรถสาร เขามีครูรับสอนคอมพิวเตอร์ ก็เลยทำเป็น ไม่มีหรอกใครจะมาจัดว่าเป็นหัวหน้างานต้องรู้เรื่องคอมพิวเตอร์นะ จัดสอนให้ ไม่มีเลย เราต้องเติมศักยภาพให้ตัวเราเอง แล้วให้การบริหารคน บริหารของ บริหารงาน ก็ไม่มีใครบอก คุณต้องรู้ด้วยตัวคุณเอง" (เป็นหัวหน้างานมา 6 ปี)

1.6 การได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง

การได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง เกิดขึ้นหลังจากได้รับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งพบในสองลักษณะคือ การสนับสนุนอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการสนับสนุนนั้นยังไม่สามารถช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความมั่นใจ และมีทักษะในการบริหารจัดการ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการให้พัฒนาตนเองจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาให้มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง เช่นเมื่อได้รับตำแหน่งหัว

หน้าหอผู้ป่วย จะได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าพยาบาลให้ไปอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ หรือไม่ก็จัดหาหนังสือมาให้ได้อ่าน ช่วยสอนการทำงาน นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้มีคอมพิวเตอร์ในหน่วยงานให้สืบค้นข้อมูล ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ผู้ที่เขามีความรู้ ในโรงพยาบาลก็ไปถามทีมพัฒนาคุณภาพไปถามเขานะค่ะ เพราะถ้าไปถามผู้ปฏิบัติก็คงรู้พอกัน วารสาร ตำรา ชอบอ่านมาก แล้วเขารู้ว่าเราชอบอ่าน ทีมเขาก็เอามาให้ QD (การพัฒนาคุณภาพ) นะ คือทีมพัฒนาคุณภาพเขาจะเอามาให้ เขาอยากให้เราทำ เขาสนับสนุน (หัวเราะเสียงดัง) เราก็บอกว่าอยากทำ อยากได้ มีอะไรใหม่ที่เขาไปเจอมาก่อน อะไรเงี้ย เราอยากได้ เราบอกเขาไว้เออ บอกว่าจะให้ช่วยทำอะไรก็บอก ทำให้เลย เผยแพร่ให้ได้ จะไปบอกน้อง ๆ ให้ เขาก็ให้มาตลอด" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"พี่เขาก็จะสนับสนุนให้ไปอบรมผู้บริหาร ไปอบรมที่หลวงพ่อเปิ่นที่เราเคยไปกัน พี่เขาก็บอกเนี้ยไปนะตัวเอง ลองไปฝึกดู ฝึกอะไรดูนะ เพราะว่าไม่มีประสบการณ์เลย แล้วเราก็บอกว่าการพูดในที่สาธารณชนเรากลัว (หัวเราะ) เราไม่กล้าเลยนะ เนี้ยหนูสั่น ขนาดไปฝึกมาก็ยังไม่กล้าเลย การเป็นวิทยากรพี่เขาก็สนับสนุน อย่างอาจารย์ณัฐมามี Course (หลักสูตร) ผู้บริหาร ก็ให้ไป การเขียนแผนงานโครงการที่วังรีอาจารย์ ดร.สุชาติ พี่ก็ให้ไป แต่การที่เราจะรับมันมันยาก"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"หัวหน้าพยาบาลจะจัดหาหนังสือมาไว้ให้ได้อ่าน ให้ไปอบรมในในเรื่องที่จะต้องทำงาน มันก็จะช่วยได้ ฮือ แล้วมีคอมพิวเตอร์นะ เราสืบค้นได้ก็ดีนะ ช่วยเรา ถ้าเราไม่ได้รับหรือว่าไม่มีสนับสนุน คิดว่าโอกาสจะน้อย แต่จริง ๆ เราต้องขวนขวายเองด้วยนะ"
(เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังได้รับการสนับสนุนอย่างไม่เป็นทางการจากผู้บริหาร เช่น การได้รับกำลังใจ การเป็นที่ปรึกษา รวมถึงการได้เห็นภาพผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นกว่าเดิมทำให้มีกำลังใจที่จะพัฒนาตนเองต่อไป ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ก็คือภาพ ER เมื่อก่อนไม่เป็นระเบียบ อีเหละเขละขละ ตอนนี้มีระเบียบเป็นระบบมากขึ้น มันเป็นรางวัลให้เรา เห็นน้องตั้งใจทำงาน ก็เป็นรางวัล เห็นคนไข้ได้รับบริการดีขึ้นก็รู้สึกดี แล้วพี่หัวหน้าพยาบาลเขาจะให้กำลังใจ คอยถามคอยช่วยให้คำปรึกษาตลอด แล้วก็ได้ไปอบรมนะพี่ อย่าง HA (การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) พี่ส่งเราไป CPR (การช่วยฟื้นคืนชีพ) หมอก็แทงเรื่องให้เราไป แต่ด้านบริหารไม่เคยได้ไป" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

ในประเด็นนี้พบอีกว่า บุคคลในครอบครัว เช่น สามี บิดา มารดา พี่สาว ยังเป็นผู้สนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเอง บางคนสามีพาไปเรียนคอมพิวเตอร์ ซื้อคอมพิวเตอร์มาไว้ที่บ้าน หรือไม่ก็มีบิดามารดาคอยเลี้ยงดูบุตร ดูแลเรื่องอาหารการกิน ทำให้มีเวลาไปเรียนต่อในตอนเย็นหลังเลิกงาน นอกจากนี้ยังคอยให้กำลังใจ พาไปเที่ยวเพื่อลดความเครียดจากการปฏิบัติงาน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"...แฟนซื้อคอมพิวเตอร์มาไว้ที่บ้าน แล้วเขาก็พาไปเรียนการใช้งาน ก็ทำได้ ใช้งานได้ หัวหน้าต้องรู้นะสมัยนี้ มันช่วยงานเราก็ใช้ทำงานได้อยู่นะตอนนี้" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

"คือโชคดี ต้องบอกโชคดีหลาย ๆ เท่า หลังเลิกงานตอนเย็นต้องไปเรียนต่อที่ ม.เกษตร ตอนนี้เรียนต่อโทอยู่ ก็มีคุณพ่อคุณแม่มีบ้านอยู่ในรั้วบ้านเดียวกัน มีบ้านคุณพ่อ แล้วก็บ้านเรา แล้วก็พอหลังจากแต่งงานคุณพ่อก็เออ เหมือนกับมีเด็กมาให้ช่วยเราหนึ่งคน บ้านคุณพ่อคุณแม่ก็มีสองคน อะไรเงี้ยค่ะ เรื่องอาหารการกินก็เป็นเด็ก เด็กเขาจะจัดการ คุณแม่เป็นคนดูแล ไม่งั้นหนูตายแน่ (หัวเราะ) ถึงเวลาก็อ้าว ไปทานกันทั้งครอบครัวอะไรเงี้ยค่ะ กลับบ้านทุกวันค่ะ ขับรถไปกลับ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"มีครอบครัวที่อบอุ่นค่ะ ก็คือไม่ว่าจะเป็นทั้งคุณพ่อคุณแม่แล้วก็แฟนอะไรเงี้ย รู้สึกว่าเวลาเครียดพูดอะไรให้แฟนฟัง แล้วแฟนก็จะปลอบ แล้วรู้สึกสบายใจ เพราะเขามองโลกในแง่ดี รู้สึกดีขึ้นทันที ครอบครัวเป็นตัวสนับสนุนค่ะ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"พี่เองพี่ก็อาศัยว่ามีพี่สาวเป็นพยาบาล แล้วเป็นหัวหน้าตึกอ้า เขาเป็นหัวหน้า เราก็ขอหนังสือของกองการพยาบาลมาอ่าน พี่มีอะไรก็ถามพี่สาวพี่" (เป็นหัวหน้ามา 4 ปี)

2. วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โดยปกติบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะประกอบด้วย บทบาทและหน้าที่ด้านการบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการ ซึ่งต้องกระทำควบคู่กันไปจึงจะประสบความสำเร็จในการทำงานได้ จากการศึกษาจะพบว่าการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น จะเป็นการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงตนเองให้มีความรู้ ความสามารถที่มากขึ้น เพื่อให้ตอบสนองต่อบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งวิธีการพัฒนาตนเองนั้นประกอบไปด้วย

2.1 การพัฒนาด้านความรู้

2.2 การพัฒนาด้านจิตใจ

2.3 การพัฒนาด้านร่างกาย

2.1 การพัฒนาด้านความรู้

การศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการแสวงหาความรู้ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และวิชาการต่าง ๆ เพื่อมาใช้ในการปฏิบัติงาน หลากหลายวิธี ดังนี้

2.1.1 การอ่านหนังสือ คู่มือ และเอกสารวิชาการ

2.1.2 การเลียนแบบผู้อื่น

2.1.3 การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้

2.1.4 การสอนจากผู้บริหารรุ่นพี่

2.1.5 การได้รับความรู้จากสื่อมวลชน

2.1.6 การใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์

2.1.7 การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

2.1.8 การมีประสบการณ์จากโรงพยาบาลเอกชน

2.1.9 การเข้าเป็นสมาชิกสภาการพยาบาล และชมรมต่าง ๆ

2.1.10 การเข้ารับการอบรม และประชุมวิชาการ

2.1.11 การศึกษาดูงานในแหล่งต่าง ๆ

2.1.1 การอ่านหนังสือ คู่มือ และเอกสารวิชาการ

พบว่าการอ่านเป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเลือกปฏิบัติ และจะแสวงหาเอกสารวิชาการ ตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมาอ่านด้วยตนเอง บางคนเริ่มจากอ่านเพื่อให้รู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคือใคร มีหน้าที่อะไร งานด้านการบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการต้องทำอะไรบ้าง บางคนก็เริ่มจากการอ่านเรื่องการบริการผู้ป่วยก่อน เช่น ผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งเป็นหัวหน้าห้องผ่าตัด โดยที่ตนเองไม่มีประสบการณ์ห้องผ่าตัดมาก่อน ก็เริ่มจากดูว่าส่วนใหญ่การผ่าตัดจะเป็นการผ่าตัดเพื่อทำหมัน ก็จะเริ่มอ่านเรื่องเกี่ยวกับการทำหมัน ตั้งแต่กายวิภาคศาสตร์ วิธีการ และขั้นตอนการทำงานของแพทย์ การให้การพยาบาล รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

> *"ก็ไปหาหนังสืออ่านนะพี่ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมันเป็นใคร มีหน้าที่อะไร มันก็มีให้หาอ่านอยู่นะ มันเป็น Job (บทบาทหน้าที่) หัวหน้าหอเลยนะพี่ จำชื่อหนังสือไม่ได้ ที่บ้านก็มีอยู่นะเล่มนี้ ในหนังสือจะบอกเลยนะพี่ว่างานที่หัวหน้าหอต้องทำมีอะไร ก็มีงานบริหารว่าไปเลยนะพี่รายละเอียดว่ามีเรื่องการจัดอัตรากำลัง การจัดสถานที่ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พอและทันใช้นะ แล้วก็งานบริการ แต่งานบริการนี้ไม่มีปัญหาเราทำอยู่แล้ว งานบริการเราทำเหมือนเดิม แต่เราต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรด้วยในเวลาเช้าทุกวันราชการ แล้วก็งานวิชาการ งานวิชาการก็จะมีอะไรล่ะ เริ่มแต่จัดบอร์ดความรู้ สอนสุขศึกษา ทำ Conference (การประชุม) ใน Ward (หอผู้ป่วย) นะ แล้วก็ทำ Case conference (การประชุมเพื่อศึกษากรณีผู้ป่วย) ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล แล้วก็จัดให้เจ้าหน้าที่ได้ไปอบรมเพิ่มความรู้บ้าง คือตรงนี้เรียนรู้จากการอ่านหนังสือ" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)*

> *"ยากนะ คืองานพี่รู้ไม่มาก เพราะพี่ย้ายมาจากโรงพยาบาลศูนย์ ไม่เคยรู้เลยว่าโรงพยาบาลชุมชนเป็นยังไง ระบบระเบียบก็ไม่รู้ คิดว่าเหมือนกันแต่ไม่ใช่ แต่ก่อนก็เห็น ผอ.โรงพยาบาลตัดสินใจนะ แต่ที่นี้มันต่อไปถึง สสจ.(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) กฎระเบียบตรงนี้พี่ก็ต้องหาอ่าน อย่างคู่มือการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน อ่านระเบียบการจัดระบบบริหาร ระบบเงินบำรุง อะไรก็หาอ่านค่อย ๆ อ่าน" (เป็นหัวหน้ามา 4 ปี)*

"ก็อ่านนะพี่หนังสือตำรานะ วารสารต่าง ๆ จะอ่านเรื่องเกี่ยวกับงานที่เข้ามาใหม่ ๆ นะพี่ อย่าง Case (ผู้ป่วย) ที่เป็นคนไข้คดี คนไข้ถูกข่มขืน เราจะทำไง เก็บ Specimen (สิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ) หมอพรทิพย์บอกต้องเก็บไง กี่ไม้อะไรเงี้ย ต้องติดตามตลอดนะแล้วเอามาใช้งาน ก็จะอ่านที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับงานนะ จะอ่านตลอด เราต้องรีวิวนะพี่ จะได้หาช่องทาง แนวทางของเราว่าเอาไง รีวิวตำราที่เกี่ยวข้อง คือ สมมุติอย่างการเก็บ Specimen ต้องทำยังไง เราไม่ได้อ่านหนังสือเล่มเดียว คืออ่านหลายเล่มในเรื่องเดียวกัน" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"แน่นอนพี่ ต้องอ่าน อ่านพี่ ตอนแรก ๆ Case ที่ OR (ห้องผ่าตัด) มีน้อย แล้วเราไม่มีประสบการณ์เราก็ต้องหาอ่าน เมื่อมี Case เข้ามาหรือไม่มีก็ตาม อย่างน้อยมีคำถามตอบได้ มี Case มาก็รู้ว่าจะต้องทำอะไรตรงนั้น รู้ในเรื่องงาน ยกตัวอย่างมีคนไข้มาทำหมัน ก่อนหน้านี้เราเป็นวิสัญญีนะพี่ ก็จะห่าง ๆ เรื่องพวกนี้ เรื่องหมันต้องอ่านต้องดูนะ ตั้งแต่กายวิภาค วิธีการและขั้นตอนการทำของแพทย์ การพยาบาล คำแนะนำคนไข้ แล้วก็อย่าง Complication (ภาวะแทรกซ้อน) ที่จะเกิดขึ้นก็ต้องรู้เครื่องไม้เครื่องมืออะไรพวกนี้เราลืมไปแล้ว การบริการนะพี่อ่านอย่างเดียวไม่ได้หรอก ต้องฝึกทักษะนะ คือ ๆ ให้ความสำคัญกับบริการก่อน เพราะจะต้องรีบทำให้เป็นบริหารก็ต้องอ่านแต่ก็ตามมา เพราะยังไม่มีคนที่เราต้องดูแลเยอะ หมายถึงลูกน้องนะพี่ เน้นการบริการก่อน เพราะไม่แม่นในเรื่องเครื่องไม้เครื่องมือ" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

2.1.2 การเลียนแบบผู้อื่น

การศึกษาพบว่า การเลียนแบบผู้อื่นเป็นวิธีการพัฒนาตนเองอีกวิธีหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เลือกที่จะทำงานตามต้นแบบของผู้บริหารการพยาบาลคนอื่นที่ตนเองพอใจ เพราะเห็นว่า เป็นผู้ที่เก่ง และดี ส่วนใหญ่จะเลียนแบบหัวหน้าพยาบาล หรือไม่ก็หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตนเองเคยเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมองเห็นว่าวิธีการปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นการวางตัวที่เหมาะสม การควบคุมอารมณ์ วิธีการทำงาน การบริหารจัดการในหอผู้ป่วย ที่ตนเองเห็นว่าดีก็เอามาทำตามเมื่อต้องทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น มองเห็นว่าต้นแบบมีการวางตัวดี มีเหตุผล ไม่

เคยเห็นว่าอารมณ์เสีย และเป็นคนใจกว้าง ก็จะปรับตัวเองให้เป็นอย่างที่ต้นแบบเป็น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"ก็ดูแบบอย่าง ที่แบบในใจนะพี่ ก็พี่หัวหน้าพยาบาล คิดว่าพี่เขาเก่ง ทำตามแบบเขา แล้วในเรื่องการวางตัวที่เหมาะสม การควบคุมอารมณ์ดูพี่หัวหน้า Ward ไง จริง ๆ นะ เพราะพี่เขาเป็นผู้ใหญ่ ไม่เคยเห็นพี่อารมณ์เสียเลย แล้วก็มีเหตุผล ใจกว้างนะ ก็จะปรับตัวเองตามพี่ที่มองเห็น ที่พอใจ" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"อีกอย่างเรามีหัวหน้าที่เราประทับใจ เราก็เหมือนกับว่าเลียนแบบเขามาเลย ก็จากที่ทำงานเดิม คนสุดท้ายที่เราจะย้ายมาคนนั้นเป็นแม่แบบ แล้วเราจะจำเขาไว้ตลอดเลยนะ เราเห็นพี่เขาคิดดี ทำดีนะ เราก็จะจำ เออแล้วพี่เขาสอนเราไว้งี้ ๆ นะ เราก็ทำยังงี้มาตลอด หลายเรื่องนะถ้าเรามอง เออพี่เขาอายุขนาดนั้น เรามีความรู้สึกเขามองได้ไกลไง ในขณะที่เราอยู่กับเขาเราก็เรียนรู้มาตลอด เขาสอนงานดี ก็คือได้แม่แบบมาดี ก็คือพี่เลียนแบบพี่เขามา" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"อย่างที่ขึ้นมาเป็นหัวหน้า Ward เราไม่รู้เลยนะว่าจะต้องทำอะไร ไม่เคยมีในหัวว่าเป็นหัวหน้าจะต้องทำอย่างไง ทำอย่างไงเราไม่รู้ แต่พอเราขึ้นมา ณ จุดนี้ เราก็มองคนที่เคยอยู่ตรงนี้ซึ่งเราเคยเป็นลูกน้องเขา โดยมากพี่จะมองพี่... ตอนนั้นพี่...เป็นหัวหน้าพี่เดิมนะ พี่ก็จะมองพี่...ทำยังไงนะ พี่ก็จะเอาจุดดีนั้นมา จุดไม่ดีก็มี ต้องแยกแยะเอามาทำกับเรา" (เป็นหัวหน้ามา 9 ปี)

2.1.3 การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้

การศึกษาพบว่า การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้และวิธีการปฏิบัติงานต่าง ๆ นั้น ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ จะพูดคุยกับเพื่อน ๆ ต่างโรงพยาบาลที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเหมือนกัน ในเรื่องวิธีการจัดระบบบริการในหอผู้ป่วย หรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เพื่อหาแนวทางแก้ไข ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อไปประชุมหรืออบรมได้พบเพื่อนที่เป็นหัวหน้าเหมือนกัน ก็จะหยิบยกเอาปัญหาในงานมาคุย ซักถามว่าของเธอทำอย่างไร แล้วเอาวิธีการมาปรับใช้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"ก็คุยกันนะ เวลาเรามีปัญหาเราก็ยกขึ้นมาคุยแลกเปลี่ยน เพื่อนที่เป็น OPD (แผนกผู้ป่วยนอก) เหมือนกับเรา ว่าเออเราเจอปัญหาแบบนี้ ของเธอทำอย่างไร ประมาณนั้น แต่มันต้องคุยกันเรื่อย ๆ นะ จะหยุดไม่ได้ เพราะงานมันเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย มาตรฐานหรือวิธีการมันก็เปลี่ยนเรื่อย ๆ ใช่เปล่าล่ะ" (เป็นหัวหน้ามา 7 ปี)

"ก็ถามเพื่อน ๆ ต่างโรงพยาบาล ก็ถามเขาว่าในงานเดียวกันเขาทำกันอย่างไร แล้วก็ถามเพื่อน ๆ เวลาไปประชุมอบรม เวลามีเพื่อนที่มันเป็นงานห้องคลอดเหมือนกันนะ พยายามจะถามเขาว่าที่โน้นเขาทำกันยังไง อะไรอย่างนี้ แล้วก็มาลองปรับดู เอามาปรับ"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

นอกจากนี้พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการทำงาน เพื่อปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานกับบุคลากรในทีมซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาและบุคคลต่างวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"ถามความคิดเห็นของทีมเราจะมีทีมบริหาร บริการ วิชาการ ฮะ ตอนนี้แบ่ง Set (แบ่งกลุ่ม) ให้ ก็จะคุยกับทีมบริหารมากกว่า แต่ไม่ใช่ทุกเรื่อง บางสิ่งเราทำไปแล้วเราจัดไว้แล้วเรามาถามว่าเออดีมั๊ยอย่างเงี้ยเป็นการ share (แลกเปลี่ยน) ความคิด คือทุกคนก็จะเป็นคนที่ย้ายมาจากที่อื่น เราก็จะอาศัยประสบการณ์ตรงนั้นด้วยเช่นกัน เราไม่ได้คิดเองทำเองคนเดียวหรอก เราต้องฟังเขาด้วย แล้วก็ตามเราด้วย ถ้าอย่างสมมุติว่าอย่างไหนที่เราไม่โอเคแต่เขามองแล้วว่าจะเป็นแบบนี้เราก็ปรับตามเขาได้ ต้องดูว่าสมเหตุสมผลมั๊ย ถ้าต่างโรงพยาบาลก็จะมี เวลาไปประชุมร่วมกันในส่วนงาน ER ที่เรารับผิดชอบ การที่เราได้ไปประชุมบ่อย ๆ งานที่นอกเหนือจากการให้บริการได้แลกเปลี่ยนกัน ก็จะช่วยเพิ่มประสบการณ์ให้เราอีกอย่างในการที่เราจะมาเรียนรู้ แล้ว Adapt (ปรับให้เหมาะ) เข้ากับงานเราก็ช่วยได้" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

หลังจากที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนแล้ว ผลที่ได้จากการพูดคุยจะถูกปรับลงสู่การปฏิบัติโดยการทดลองทำ เมื่อเกิดประโยชน์ก็จะแนะนำคนอื่นมาดูแล้วก็ทำต่อ ถ้าไม่ดีก็จะไปหาวิธีการใหม่ ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"...เวลาไปประชุมเจอเพื่อนที่เป็นหัวหน้าเหมือนกัน ก็จะคุยแลกเปลี่ยน เห็นว่าที่เขาบอกดีนะ ก็ต้องลองทำ ทำเลย ไม่ต้องบอกใคร พอเกิดประโยชน์ก็ทำต่อ แล้วแนะนำคนอื่นมาดู หรือว่าถ้าเราทำแล้วยังไม่ดี เราก็หาวิธีใหม่ อาจจะถามคนที่เขารู้มากกว่า อย่างทีมพัฒนา ถามหมอ ไปดูเพื่อนทำ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"ก็จะพูดคุยกันในทีม เป็นการ Share ความคิด บางทีเราก็ลองทำตามความคิดเราก่อน อย่างน้อยก็คือว่ามันไม่ได้ผิดอะไรมากมาย ถ้าไม่ใช่ก็เอาของเขามาลองทำดูใหม่ อย่างนั้นนะ ลองดู ลองทำแล้วก็ปรับ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

2.1.4 การสอนจากผู้บริหารรุ่นพี่

การศึกษาพบว่าผู้บริหารรุ่นพี่ที่เป็นหัวหน้าพยาบาล หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยคนก่อนจะสอนงานบางอย่างให้กับผู้ให้ข้อมูลเมื่อขึ้นมาเป็นหัวหน้าในช่วงแรก ซึ่งยังไม่เข้าใจหรือไม่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติก็จะถามหรือปรึกษารุ่นพี่ ส่วนใหญ่จะเป็นการสอนตัวต่อตัว ในเรื่องการจัดอัตรากำลัง หลักการของงานเอกสาร หรือแม้แต่วิธีการให้บริการ เมื่อได้รับการสอนแล้ว มีความรู้ก็ลงมือทำ หากพบปัญหาก็ยังสามารถปรึกษา หรือให้ช่วยสอนเพิ่มเติมอีก จนสามารถทำได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ก็หัวหน้าพยาบาลของเรานี่แหละ ตอนขึ้นมาเป็นใหม่ ๆ เขาสอนตัวต่อตัวเลย หมายถึงการจัดเวรเราจะคิดเวรให้มันครอบคลุม แล้วก็ดูเทคนิคการจัดให้มันง่าย ครอบคลุมแล้วก็ดูความเหมาะสม ซึ่งเขาก็จะมีแนวทางในการจัดเวรที่เขามีไว้ ไม่งั้นจะหลุดไป เพราะ ๆ เราไม่รู้ ไม่เคยจัดมาก่อนค่ะ พอเขายกมาให้จัดก็ต้องศึกษา หรือบางทีทำไปสองเดือนถ้าเราหลุดไปเขาก็เรียกเรามาคุยกันจนรู้เรื่องแล้วก็ปล่อยให้ทำ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"บอกตรง ๆ นะพี่ว่ากลัวมาก ไม่รู้ทำไง ก็เลยให้พี่เขาสอน พี่เขามีประสบการณ์ เพราะการเข้า Case กับหมอแต่ละคน ความชอบพอ ใจส่งเครื่องมือไม่เหมือนกัน ว่าแต่ละคนเป็นไง ถามแล้วรู้แล้วก็มาดูนะพี่ ดูนี้ดูเครื่องมือใน Set (การจัดเตรียม) จำให้ได้ เรียกให้ถูก แต่ Set แต่ละอัน แล้วดูขั้นตอนการปฏิบัติ พอรู้ว่าจะต้องเป็นหัวหน้าก็จะมีช่วงให้ส่งเวรกันมีเวลาอยู่นะ เข้าไปดูพี่เขา ก็พยายามดู ถามเลย ช่วงแรกพี่... จะเป็นพี่เลี้ยงให้ ฝึกเวลามี Case ที่พูดว่าฝึกทักษะไง แล้วเรื่อง Set ผ้า OR ต้องให้พี่เขาสอนพับผ้านะ ก็หัดพับตาม ประมาณสองสามครั้งก็เป็นแล้วก็ทำได้ ความกลัวก็ค่อยจากไป ความมั่นใจก็เข้ามาแทนนะพี่"
(เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"เรียนรู้จากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โดยการสอนกันก่อน พี่เขาให้หลักการที่เป็นงานหนังสือ แล้วก็ไปหาระเบียบการจัดซื้อวัสดุจากฝ่ายบริหาร ในแต่ละครั้งที่เราซื้อเราก็จะได้เรียนรู้ บางทีก็ซื้อแพงไปก็มี ตอนแรกซื้อบริษัทเดิมที่พี่เขาซื้อ" (เป็นหัวหน้ามา 8 ปี)

2.1.5 การได้รับความรู้จากสื่อมวลชน

การศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนมากจะได้รับความรู้จากสื่อนอกเหนือจากความบันเทิงที่ได้รับ เช่น รายการทีวีเพื่อสุขภาพ ทำให้รู้ถึงวิธีการดูแลรักษา ซึ่งภาษาที่ใช้จะเป็นภาษาที่คนทั่วไปเข้าใจ ก็จำมาพูดคุยแนะนำผู้รับบริการ การอ่านหนังสือพิมพ์ทำให้เรารู้ถึงการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบถึงตนเองและหน่วยงาน อย่างเช่นอ่านในเรื่องการระบาดของไข้หวัดนก หรือการฟังวิทยุในรถขณะเดินทางมาทำงานก็ได้ฟังเรื่องการเป็นผู้นำที่ดี ทำให้สามารถนำมาใช้กับตนเอง และใช้ในการทำงาน ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"แล้วเออ ฟังวิทยุตอนเช้าก็ฟัง มันจะมีเกร็ดที่ว่าผู้นำต้องทำไงบ้าง ฟังแล้วเอออยากเป็น (หัวเราะ) แต่มันก็ยังติดอยู่นั่นแหละหนูอยากมีภาวะผู้นำนะ เรื่องการตัดสินใจ เพราะจะลังเล แต่ก็พยายามนะ เขาบอกว่าผู้นำต้องยังไง ก็พยายามจะทำตามที่ฟังมานะ"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"อย่างเราดูทีวีเราก็ไม่ได้เอาเรื่องบันเทิงอย่างเดียวนะ เดี๋ยวนี้

เรื่องของสุขภาพ วิธีการดูแลรักษาถูกนำมาออกทีวี อ้า ใช่มั๊ย เราดูตรงนั้นเราก็ได้ แล้วมันเป็นภาษาที่ชาวบ้านฟังรู้เรื่อง เราก็จำมาพูดกับคนไข้ กับญาติได้รู้เรื่อง อ้า เรามีญาติมีเพื่อนอาชีพอื่นเราคุยได้"
(เป็นหัวหน้ามา 14 ปี)

"พี่จะต้องอ่านหนังสือพิมพ์ทุกวันเวลาว่าง เพราะว่าพี่จะได้รู้ถึงการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น บางอย่างมันส่งผลมาถึงเรานะ ถึงโรงพยาบาลของเรา เราต้องรู้ อย่างตอนนี้ไข้หวัดนกระบาด เราเป็นหัวหน้า เราต้องรู้" (เป็นหัวหน้ามา 4 ปี)

2.1.6 **การใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์**

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ทำให้บุคคลสามารถรับรู้ข่าวสาร ความรู้ และเรื่องราวต่าง ๆ มากมายจากการใช้แหล่งข้อมูลออนไลน์ในการสืบค้นข้อมูล การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลบางท่านจะค้นหาข้อมูลด้านวิชาการในการดูแลรักษาและการให้การพยาบาลผู้ป่วยทาง Internet การใช้ Internet ส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานให้มีเครื่องคอมพิวเตอร์ในหอผู้ป่วย หรือมีศูนย์คอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล มีการสอนการใช้งานให้ แต่ผู้ให้ข้อมูลจะใช้ Internet ก็ต่อเมื่อมีเวลาว่าง และจำเป็นต้องหาข้อมูลจริง ๆ จะไม่บ่อยนัก ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"Internet เหรอ ตอนไปเรียนต่อเวชปฏิบัติ อาจารย์เขาสอนเปิดนะ ข้อมูลหลายอย่างมันอยู่ใน Web นะ (หัวเราะ) เขาจะสอนให้เราเป็นคนที่เรียนรู้ตลอดเวลา เขาบังคับนะ วิชาการใหม่ ๆ คุณต้องรู้ แล้วการที่คุณจะไปพูดได้จะไปเถียงกับใคร คุณต้องมีเอกสารอ้างอิง คุณต้องเอาไปเลยนะ อย่างยาที่ให้ Amoxy (ยาปฏิชีวนะชนิดหนึ่ง) ตอนนี้นะต้องให้วันละเท่าไหร่ถึงจะได้ผล คุณต้องมีเอกสารไปยืนยันนะ อาจารย์จะสอนมาเลยแบบนี้ เพราะฉะนั้นในยุคปัจจุบันการโต้แย้งไม่ว่างานหรือวิชาการมันต้องมีเอกสารยืนยันนะ คุณจบไปตำราห้ามทิ้ง คุณต้องอ่านให้จำได้เลยนะมันอยู่หน้าไหน ถ้าเข้า Internet จะเจอวิชาการใหม่ Print (พิมพ์) ออกมาเลยนะ เอามายืนยันเลยนะ ฝึกให้เราพูดอย่างมีหลักการมีเหตุผล มีการยืนยัน เราจะเป็นคนทันสมัยนะ พี่ก็เลยใช้เป็น ทำเป็นมาทุกวันนี้" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"ดู Internet เปิดดูนะพี่ แต่ไม่เก่ง เวลาว่าง ๆ ไปสองคน กับน้องพยาบาล ไปห้องคอม ไปเปิด Internet ดู ดูเรื่องการผ่าตัดที่มีเขาไปถึงไหนแล้ว บางทีก็เข้า Web กองการพยาบาลบ้าง"
(เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"อย่างครั้งก่อนสอนเรื่อง Hypertension (โรคความดันโลหิตสูง) ก็หาข้อมูลใหม่มาสอน เนี้ยไงคอมพิวเตอร์เข้า Internet ไปสิ ก็เข้า Yahoo.com นะ ไปในส่วนของ Health (สุขภาพ) นะก็มีให้ดู ก็เอามาสอนได้ แต่ก็เข้าไม่บ่อยนะ เข้าเมื่อมีความจำเป็น แต่ก็ได้เข้าไปดูอยู่"
(เป็นหัวหน้ามา 13 ปี)

นอกจากนี้การศึกษาพบว่าคอมพิวเตอร์เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานหลาย ๆ อย่างสำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เช่น การเก็บรวบรวมข้อมูลรายงาน สถิติต่าง ๆ ทำเอกสารแผ่นพับทางวิชาการเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนผู้มารับบริการ และก็ใช้ในการนำเสนอผลงานต่าง ๆ รวมถึงใช้สืบค้นข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลหลายคนพยายามที่จะเรียนรู้และใช้งาน ทั้ง ๆ ที่เคยรู้สึกกลัว โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาช่วยสอน หรือไม่ก็ให้ลูกช่วยสอน ในบางโรงพยาบาลจะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานให้คนที่เป็นหัวหน้าได้รับการอบรมจนสามารถใช้งานได้ และยังสนับสนุนให้มีเครื่องคอมพิวเตอร์ประจำอยู่ในหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มองว่าเป็นเรื่องจำเป็นตามยุคสมัย ควรจะรู้และใช้งานได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"คอมพิวเตอร์เครื่องนี้พี่ทำโครงการนะ เอามาทำเอกสารแผ่นพับแจกไง ก็จะได้มาครบชุด คอมพิวเตอร์ พริ้นเตอร์ กล้องดิจิตอล ผอ.อนุมัติให้ซื้อมาทำ เราก็มาหารูป หาเนื้อหามาตัดต่อ Print ออกมา เพราะเมื่อก่อนเรื่องนี้ยาก คือ ๆ เรื่องนี้พี่ทำเองไม่ได้ แต่ต้องรู้เข้าใจว่ามันใช้งานยังไงได้ คือพี่ก็จัดการให้มี รู้ว่ามันมีประโยชน์ เราเอาเทคโนโลยีมาลดงานเรา เราก็ต้องเรียนรู้นะให้น้องสอนบ้างลูกสอนบ้างก็ทำได้ เมื่อก่อนคอมพิวเตอร์พี่จะกลัวมาก ๆ นะ แต่พอเห็นประโยชน์เริ่มขากดูหนัง ฟังเพลงได้ ก็กล้าเรื่อย ๆ ทำบ่อย ๆ ก็หายกลัว"
(เป็นหัวหน้ามา 14 ปี)

"ใช้คอมพิวเตอร์ได้ หนูใช้ได้ ใช้ Word ใช้ Excel นะใช้ได้เคย ไปเรียนตอนที่จบมาใหม่ ไปเรียนเอง คือหัวหน้าต้องรู้คอมนะพี่

เพราะหัวหน้ามีงานมาก คอมมันช่วยเราได้ แต่หนูใช้ความเร็วได้ไม่มาก หนูอยากเอามาใช้กับระบบรายงาน จะได้ไม่ต้องมาลงทะเบียนให้ สมุดรายงานจะมีเยอะ" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"คอมพิวเตอร์เนี้ย เสียตังค์ไปเรียนเองนะพี่ แล้วตรงศูนย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลก็จะสอนด้วย โปรแกรมที่ใช้งานแล้ว Word Excel สอนทำ Power Point ไว้ให้เราสามารถ Present (นำเสนอ) งานไง แต่ทำไม่สวยนะพี่ เอาไป Present ได้แล้วกัน หัวหน้างานต้อง Present บ่อย งานของหนูนะพี่ กิจกรรมต่าง ๆ รายงานเอย พวกนี้ไม่เก็บมือนะ ไม่มีสมุดเก็บข้อมูลเอามาลงคอมให้หมด ตอนแรกที่เป็นหัวหน้าใหม่ ๆ หนูขอเขามาหนึ่งตัวก่อน แล้วขออีกตัวที่โต๊ะทำงาน เวลาหมอตรวจคนไข้ คือ ๆ มันอยู่ในระบบ LAN ทั้งสองตัวด้วยนะ เวลาตรวจก็จะ Key (การป้อนข้อมูล) ข้อมูลยาเลย มันเป็นโต๊ะกระจกแล้วมองเห็นจอด้านล่าง ไม่ต้องตั้งบนโต๊ะ ก็ไม่เกะกะ สะดวกด้วยแล้วก็เปิดต่อ Internet ลงเวลาค้นข้อมูลต่าง ๆ สำหรับน้อง ๆ นะพี่ แล้วมีการวางแผนกันต่อกับศูนย์คอมพิวเตอร์โรงพยาบาล เพราะจะล้ม OPD Card (บัตรผู้ป่วยนอก) ไม่มีแล้ว แล้ว ER ว่าไง ก็โอเค แต่จะจัดการกับ Case คดียังไง ก็คิดกันว่าจะเอากล้องดิจิตอลมาไว้ติดตั้งที่ ER ถ่ายรูปคนไข้ แล้ว Load (บันทึก) ลงคอมพิวเตอร์ซะ ทางศูนย์คอมพิวเตอร์เขามีโปรแกรมนี้อยู่"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

2.1.7 การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

การศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลบางส่วนเลือกวิธีการพัฒนาตนเองโดยใช้วิธีการศึกษาต่อที่สูงขึ้นในระดับบัณฑิตศึกษา ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เช่น ศึกษาต่อในหลักสูตรการบริหารสาธารณสุข การบริหารโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหลักสูตรนอกเวลาที่มหาวิทยาลัยบางแห่งได้จัดให้มี ผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษาต่อไปพร้อมกับการทำงานบอกว่า การมีความรู้เป็นสิ่งสำคัญการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นจะทำอะไรแบบไม่มีหลักการคงไม่ได้ การมีความรู้ทำให้มีความสามารถเพิ่มมากขึ้น บอกและสอนบุคคลอื่นได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ไม่ได้เรียนปริญญาโททางการพยาบาลนะ เรียนบริหารสาธารณสุข มันเริ่มจากการไปเรียนครูคลินิก (การสอนการพยาบาลให้

นักศึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วย) ก่อน นานแล้วหลายปี ทำให้เรารู้ว่าการมีความรู้เป็นสิ่งสำคัญ แล้วก็ได้อะไรจากครูคลินิกมา ทำให้เราให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ อีกอย่างเรามายืนตรงจุดนี้เราคงทำอะไรแบบไม่มีหลักการคงไม่ได้แล้ว เราโตขึ้นเราต้องสอนคนมากขึ้น ซึ่งไม่ใช่แค่พยาบาล อาจจะสอนวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง เพราะหันกลับมามองก็น้อง ๆ ทั้งนั้นเลย แล้วมันเป็นโอกาสให้เราได้เติบโตด้วย อีกอย่างถ้าเราไม่ทำตรงนี้ อาจเพราะเบื่อหรือหลีกทางให้น้อง ๆ เราก็ไปจับอย่างอื่นได้เพราะเรามีความรู้ เรามีความสามารถมากขึ้น" (เป็นหัวหน้ามา 10 ปี)

"ตอนที่มาเป็นหัวหน้านะ พี่เรียนมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เรียนการบริหารโรงพยาบาลนะ ก็ได้อ่านเรื่องการบริหารจัดการอ่านเอง เรียนไปหนึ่งปีนะ เลิกเรียนเพราะท้อง แต่ก็ได้จากตรงนั้นมาใช้จนทุกวัน" (เป็นหัวหน้ามา 7 ปี)

2.1.8 การมีประสบการณ์จากโรงพยาบาลเอกชน

การศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งได้ไปทำงานพิเศษที่โรงพยาบาลเอกชน และมองว่าการทำงานพิเศษนอกเวลาราชการที่โรงพยาบาลเอกชนนั้นเป็นประโยชน์อย่างมาก เพราะโรงพยาบาลเอกชนนั้นจะมีจุดขายอย่างหนึ่งคือความพร้อมที่จะให้บริการในทุก ๆ ด้านอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นการสรรหาแพทย์เฉพาะทาง หรือบุคลากรด้านอื่นมาทำงาน รวมถึงจัดให้มีเครื่องมือแพทย์ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ทันสมัยไว้ให้บริการ มีวิธีการให้บริการที่เกี่ยวกับการอำนวยความสะดวกมอบให้ผู้รับบริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนนั้นไม่ได้ดูและผู้ป่วยที่หนักหรือซับซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยดังกล่าวจะถูกส่งต่อไปโรงพยาบาลที่ใหญ่กว่า ทำให้โอกาสของพยาบาลที่จะรู้และมีประสบการณ์เข้าใจวิธีการดูแลรักษามีน้อย โรงพยาบาลเอกชนจะมีผู้รับบริการหลายหลาย มีเครื่องมือที่ทันสมัย และมีแพทย์ที่มีความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะทาง การทำงานที่เอกชนจะได้ช่วยแพทย์ทำหัตถการ ได้เห็นและมีทักษะในการใช้เครื่องมือ แต่การนำสิ่งที่ได้มาประยุกต์ใช้ที่โรงพยาบาลชุมชน ก็ต้องวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมด้วย ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ในเรื่องวิชาการเราต้องรู้มากกว่า แล้วมีความชำนาญมากด้วย คือในส่วนนี้เราทำงานเอกชนนะพี่ ตอนนี้ไปเสาร์อาทิตย์ แต่ไม่บ่อย เห็นเครื่องมือใหม่ ๆ การทำหัตถการใหม่ ๆ อะไรเงี้ยเราจะรู้จะช่วยหมอไง เตรียมคนไข้ไง เครื่องมืออีกเรารู้ โรงพยาบาลเรานะพี่หัตถการไม่ค่อยมี เวลามีก็ไม่ได้ยากอะไร อย่างจะทำ Cut down (การผ่าตัดเปิดเส้นเลือด) น้อง ๆ ที่นี่นะจะไม่รู้เลยโดยเฉพาะจบใหม่ไม่รู้เรียนมายังไง

เตรียมไม่ถูก ช่วยหมอไม่ได้เลย เราจะมาบอกสอน เตรียมให้ดู ทำให้ดู เราทำได้เราประยุกต์ได้ เราเคยทำเคยเห็นเราได้จากการไปทำเอกชน ใครทำอะไรไม่ได้บอกเราเราจะทำให้ดู สอนไปด้วย ใส่ ICD (การเจาะปอดเพื่อต่อท่อระบาย) เงี้ย ทำไม่ได้ บอกเรา เราทำได้หมด เราบอกได้เลย" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

"การไปทำงานพิเศษที่เอกชนมันไม่ใช่ได้แต่เงินนะ เราได้ประสบการณ์ เพราะคนไข้เขามีให้ดูหลากหลาย มีแพทย์เฉพาะทาง ทำให้เราได้เห็นได้ช่วย เราก็ได้ ได้รู้จักคนนะ แล้วรู้จักเครื่องไม้เครื่องมือ ที่ทันสมัย เรารู้จักเราเห็นมีทักษะในการใช้ด้วยนะ เพราะที่เราโรงพยาบาลชุมชนไม่ได้ดูคนไข้เฉพาะที่ยาก เราให้การส่งต่อ โอกาสที่เราจะรู้จะเห็น คือทันสมัยน้อยกว่า วิทยาการที่เอกชนเขาไปไกลนะ เราก็มาดูว่าอันไหนเหมาะที่จะเอามาใช้กับของเรา เราก็เสนอขึ้นไป งานเราก็จะพัฒนาไปด้วยใช่มั้ย แต่ก็ต้องดูนะว่าเอามาใช้แล้วงบลงทุนมันเพิ่มมากไปหรือเปล่า ต้องคิดนะในระดับของเรา มันเพิ่มโดยไม่จำเป็นหรือเปล่า" (เป็นหัวหน้ามา 14 ปี)

"ไปอยู่ที่เอกชน จะได้เห็นเครื่องไม้เครื่องมือ อย่างเครื่อง Vacuum (เครื่องช่วยคลอดสูญญากาศ) เวลาช่วยคลอดนะ ของเขาระบบอัตโนมัติ พี่ก็มาขอหมอซื้อนะ อย่างน้อง ๆ ของพี่ที่ไปทำเอกชนนะ จะดูคล่อง ทำงานเร็ว การพูดจาก็จะดีขึ้น" (เป็นหัวหน้ามา 13 ปี)

2.1.9 การเข้าเป็นสมาชิกสภาการพยาบาล และชมรมต่าง ๆ

การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้ในเรื่องของวิชาชีพของตนเอง การเป็นสมาชิกสภาการพยาบาลจะช่วยให้ได้รับรู้การเปลี่ยนแปลงหรือความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวิชาชีพ รู้และเข้าใจกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้ การศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนเป็นสมาชิกสภาการพยาบาล ทำให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับรู้ข่าวสารต่าง ๆ วารสารหรือสารของสภาการพยาบาลที่มี เป็นการติดตามความเคลื่อนไหวของกลุ่มวิชาชีพ การได้รับรู้เรื่องราวที่เกี่ยวกับการฟ้องร้องด้านจริยธรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงอย่างมากในปัจจุบัน การเข้าร่วมเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและเสริมสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน หรือกลุ่มที่มีความสนใจสิ่งเดียวกัน ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"อย่างเช่นการอ่านวารสารของสภาการพยาบาลต้องอ่านตลอดเพราะเป็นวิชาชีพของเรา แล้วเราต้องทำอะไรบ้าง การต่ออายุสมาชิก การขึ้นทะเบียน การเก็บหน่วยกิตในการอบรมฟื้นฟู เราต้องรู้" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

"ก็เวลาเราอ่านวารสารสภา หรือการพยาบาล เราจะเห็นเลยว่ามันมีเรื่องฟ้องร้อง เรื่องจริยธรรมเราก็กลัวนะเรามองถึงการซักประวัติการเขียนบันทึกที่เราทำทุกวันนี้มันโอเคหรือยังนะ เวลามีเรื่องอบรมหรือมีวารสารเราก็จะเอามาอ่าน แล้วคุยกับน้อง ๆ เรื่องอบรมที่มันเป็นเรื่องเกี่ยวกับเรา หนูจะพยายามพาน้องไปด้วย จะได้รู้" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"ก็อย่างที่บอก ต้องอ่านมาก ๆ ติดตามข่าวสาร อย่างของสภาการพยาบาลที่ส่งมาก็ได้รู้ แต่ไม่มาก คือให้เราน้อยมีไม่กี่แผ่น (หัวเราะ)" (เป็นหัวหน้ามา 10 ปี)

นอกจากนี้พบว่าในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนที่นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยิ่งต้องหาความรู้ในเรื่องการให้รหัสโรค ได้เข้าเป็นสมาชิกชมรมทำให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ในด้านนี้มากขึ้น ส่งผลให้โรงพยาบาลได้รับงบประมาณมากขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"พอมีการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลงานตรงนี้จะเป็นตัวบอกงบประมาณที่จะได้รับ ในส่วนของคนไข้อยู่ โรงพยาบาลเป็น DRG (น้ำหนักสัมพันธ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม) คือขึ้นกับปริมาณการดูแลคนไข้ พี่ก็จะได้ไปอบรมเรื่องการให้รหัสโรคนะ ตอนหลัง ๆ ไม่ได้ไป เพราะการอบรมเรื่องนี้ต้องเสียเงิน ผอ.ไม่ให้ไป มีชมรม ชมรมเขาจัด พี่เป็นสมาชิกก็จะมีวารสารก็จะได้อ่านเพิ่มเติมความรู้ตรงจากแต่ก่อนเคยได้เจ็ดแสนต่องวด เดี๋ยวนี้เป็นล้านต่องวด มันสูงขึ้นเรื่อย ๆ นะ พี่ก็ต้องมาบอกมาสอนน้องเรื่องการบันทึกประวัติผู้ป่วย Chart (แฟ้มประวัติของผู้ป่วย) ของ Ward" (เป็นหัวหน้ามา 9 ปี)

"สมัครเป็นสมาชิกเกี่ยวกับชมรมให้รหัสโรคค่ะ ก็ได้วารสารมาให้อ่าน แล้วจะมีหัวข้อให้เราเขียนไปถามเวลาที่เราสงสัย เขาก็จะตอบกลับมาค่ะ แล้วก็ไปอบรมเรื่องนี้ด้วย บางทีก็วันเสาร์อาทิตย์ออกเงินเองก็ไป ก็จะได้ความรู้กลับมา แต่ยังไม่สามารถถ่ายทอดให้น้องได้" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

2.1.10 การเข้ารับการอบรม และประชุมวิชาการ

การศึกษาพบว่า การอบรมเป็นเรื่องที่ผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายจะได้รับการสนับสนุนให้ไปเข้าร่วมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงาน เพราะทุกคนคิดว่าการอบรมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้ และมีความชำนาญเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้รู้และเปลี่ยนพฤติกรรมของคนไปในทางที่ต้องการ เป็นวิธีที่ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้มากขึ้น มีความชำนาญในการปฏิบัติมากขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาและมีทัศนคติที่ดีที่จะปรับปรุงงาน ส่วนการพัฒนาในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น การฝึกพูดในที่ชุมชน การเป็นวิทยากร แม้แต่การเป็นนักฝึกอบรมก็จะได้เข้ารับการอบรม นอกจากนี้จะเป็นการอบรมเกี่ยวกับวิชาการในการให้การพยาบาล การดูแลรักษา ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ผู้ให้ข้อมูลรับผิดชอบก็จะได้ไปอบรม และประชุมวิชาการกันบ่อยครั้ง ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ตอนมีโครงการ 30 บาท ก็ไปอบรมเวชศาสตร์ครอบครัวนะที่จังหวัด... เวลาเดือนหนึ่ง เขาก็สอนการบริหารจัดการนะ หมอ... จะสอนการจัดการเลย ใช้ได้นะ จริง ๆ หมอเขาจัดหลักสูตรผู้บริหารระดับต้นด้วยนะ น่าไปมากหลักสูตรสามเดือน แต่พี่ไม่ได้ไป แต่ที่พี่ไปเรียนนะเขาสอนตั้งแต่การพูด เป็นพิธีกร วิทยากร สอนคอมพิวเตอร์แล้วก็ทำ Slide สำหรับ Present ได้ฝึกที่จะสอนคนไข้ สอนเจ้าหน้าที่ด้วยกัน มันก็มีความมั่นใจนะ (หัวเราะ) หลักสูตรนี้พี่ว่าไปถึงขั้น Advance ก็คือพี่มีความสามารถเพิ่มขึ้น แล้วเอามาใช้จริงได้ เขาให้เราได้ฝึกทักษะหลายอย่าง เข้มเลย งานการบ้านก็เยอะต้องทำ แต่สนุกนะ" (เป็นหัวหน้ามา 14 ปี)

"ก็จะได้จากการไปอบรม เช่นไปเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเราได้ไป กลับมาเราก็มาสอนมาบอกน้องได้ อย่างไปอบรมเรื่องการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ ก็ ๆ เอามาถ่ายทอดต่อ คือตรงนี้ผู้บริหารจะให้

เราไป เพราะไม่ใช่รู้อย่างเดียวนะพี่ เราต้องทำด้วย คือเวลามีคนไข้ประเภทนี้เราจะให้การดูแลยังไง เราต้องมาจัดระบบการดูแลคนไข้ต่อนะ ทำไงคนไข้จะได้ตามนั้น ไม่ใช่ให้ความรู้อย่างเดียวนะ บอกวิธีทำงานต่อด้วยนะพี่" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

นอกจากการเข้ารับการอบรมแล้ว การศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจว่า ผู้ให้ข้อมูลยังนำความรู้มาทดลองเป็นผู้จัดอบรมผู้อื่นโดยจัดทำโครงการฝึกอบรมให้หน่วยงาน ยิ่งทำให้เกิดการพัฒนาตนเองได้มากขึ้น เพราะการเป็นหัวหน้าโครงการนั้นจะต้องศึกษาหาความรู้ด้านการจัดการฝึกอบรม การจัดทำโครงการ การจูงใจผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมถึงการบริหารแผนงานโครงการอบรม ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"เราอาสาทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มันเป็นการพัฒนาศักยภาพของคน ปกติเราก็คือคนที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เขาให้ทำอะไรก็ทำ งานนี้มันทำให้เราได้พัฒนาตัวเราเพราะเราจะต้องพูดยังไงให้คนเห็นด้วยหรือทำยังไงไม่ให้ขัดแย้งกับคนอื่น มันก็เริ่มตั้งแต่ไปฝึกพูดเพื่อพูดในที่ชุมชน ตรงนี้มันทำให้เรากล้าพูดแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม การใช้คำพูด ลักษณะการพูด พูดแล้วต้องไม่ขัดแย้งกับคน พูดแล้วคนเห็นด้วย ฮือ มันเริ่มจากเราได้รับการอบรมในเรื่องกลยุทธ์การฝึกอบรมในหน่วยงาน คือ ๆ การเป็นนักฝึกอบรมนะ แล้วต่อการพูดฝึกพูด ตอนนั้นจำได้เป็นอบรมศิลปการเป็นวิทยากร อะไรประมาณนี้ แล้วคนที่เราจะพูดด้วยเป็นใคร แล้วคิดต่อว่าคนนี้เราต้องพูดลักษณะไหนถึงจะได้งานออกมา เราต้องคิดก่อน ต่อจากนั้นเราก็จะได้เป็นผู้จัดการอบรม เป็นหัวหน้าโครงการ อย่างการพัฒนาทีมงานก็มีโครงการสายสัมพันธ์สรรสร้างทีมงาน เราเอาคนทุกคนทั้งโรงพยาบาลไปอบรมร่วมกันที่ระยองนะ ตอนนั้นหนักหนาสาหัสมาก เหนื่อยทั้งกายและใจ แต่เรารู้สึกชอบ เพราะไอ้งานนี้มันทำให้เราได้เรียนรู้โลกให้กว้างขึ้น มันได้สิ่งใหม่ ๆ ที่เราไม่เคยรู้มาก่อน มันไม่อยู่ในกล่อง สิ่งใหม่ ๆ ที่ได้มันช่วยให้เรามีทักษะที่จะมาทำงานในตำแหน่งหัวหน้าดีขึ้น คือผลของการทำงานตรงนี้มันส่งผล" (เป็นหัวหน้ามา 8 ปี)

"ในการอบรมที่โรงพยาบาลจัดให้หลายเรื่องตอนนั้น จะได้ฝึกทำตอนนั้นเลย อย่างการเป็นวิทยากรก็จะได้ฝึก กลับมาก็ทำได้ แต่ตอนนี้โอกาสที่จะเป็นวิทยากรไม่มี ก็เลยห่าง ๆ ไป (หัวเราะ) ตอนหลังก็จะให้น้อง ๆ รุ่นใหม่ ๆ ได้ทำได้ฝึก คือเวลาจะทำอะไรก็จะนึกถึงว่าอาจารย์สอนอะไร อย่างอบรมเป็นวิทยากร 5 ส. นอกจากการเป็นวิทยากรก็จะนำสิ่งที่ได้มาทำ 5 ส.ในงานนะพี่ พาน้อง ๆ ทำ การทำแผนก็เข้าใจมากขึ้น อ้ออย่างการฝึกอบรม หัวหน้าทุกคนที่อยู่ในทีมพัฒนาเวลามีโครงการฝึกอบรมในโรงพยาบาล แล้วเรื่องอะไรนะ เราก็จะผลัดกันเป็นหัวหน้าโครงการใช่มั้ยพี่ (หัวเราะ) เราจะทำเองเลย ตั้งแต่การเขียนโครงการ ขอเงินมาทำ จูงใจให้คนเข้าอบรม หาวิทยากรหาสถานที่ เพราะส่วนใหญ่จะไปทำนอกสถานที่ หารถรับส่ง เบิกจ่ายเงิน ประเมินผล รายละเอียดเยอะมากพี่ ก็ทำได้" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

2.1.11 ศึกษาดูงานในแหล่งต่าง ๆ

การศึกษาดูงาน เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย การศึกษาพบว่า หัวหน้าจะใช้วิธีการพัฒนาตนเองอีกทางหนึ่งโดยการไปศึกษาและสังเกตุการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลอื่นมาประยุกต์ใช้กับการทำงานในหน่วยงานของตน หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถไปศึกษาดูงานด้วยตนเอง หรือหน่วยงานสนับสนุนให้มีโอกาสได้ไปศึกษาดูงาน เป็นเรื่องที่ช่วยให้ตนเองไม่หลงผิดว่าสิ่งที่ทำไปแล้วนั้นเป็นสิ่งที่ดีที่สุด ทำให้เกิดความคิดและมองเห็นตนเอง ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจนำมาปรับปรุงใช้ในหอผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบ ผู้ให้ข้อมูลได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานให้มีโอกาสไปดูงาน เช่น การดูงานเรื่อง IC (Infectious control) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การดูงาน 5 ส การพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความคิด และได้เปรียบเทียบวิธีการทำงาน รวมถึงผลงานของแต่ละแห่ง เมื่อพบว่าอะไรดี ก็นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ได้จากไปดูงานค่ะ ก็เออทางทีม HA (การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) ก่อนที่จะมีการประเมิน เขาก็ได้พาเราไปดูงาน ดูงาน ซึ่งก็โอเคมันเป็นระบบ แต่ว่าระบบเรา สมมุติว่าเป็นระบบยาก็จะออกมาจากห้องยา ก็คือว่าถ้ายาหมด ปีนี้เขาใช้สีแดง คือวันอาทิตย์เขาก็จะติดสีแดงออกมาเลย ออกมาจากห้องยาเลย ซึ่งไม่ใช่จากที่เราต้องมาติด คือหลัง

จากดูงานเราก็คิดว่า เดี๋ยวห้องยาเขาคงจะทำมั่งอะไรเนี้ยค่ะ แต่พอจริง ๆ เขาก็ไม่ได้ทำ คือเราก็มานั่งคิดพอจากเขามาประเมิน เช่น จุดบอดที่เรารู้แต่เราไม่ได้ทำ มันก็เป็นปัญหาใช่มั๊ยค่ะ พอมันเป็นปัญหา เราจะรอให้เขาทำไหม เราคงไม่รอเขาแล้วละ ก็ได้มีการคุยกับทาง Ward ก็ได้บอกว่าถ้าห้องยาไม่ทำ เราจะทำเฉพาะยาที่มาที่เรา ก็คือว่าเหมือนกับยา Emergency เราจะเริ่มตัวที่สำคัญก่อน เราจากเริ่มจากยา Emergency ก่อน" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"ก็ได้ไปดูงานนะพี่ คือ ๆ ไม่ว่างานที่รับผิดชอบอันไหน จะได้ไปดูงาน ดู IC (การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล) ก็ดู ดู 5 ส.ก็ดู ก็เวลาไปดูจะพยายามเก็บเกี่ยวนะพี่ แต่รู้สึกตอนไปดู IC จะไปดูเฉพาะ IC เลย เฉพาะกรรมการไปดู เรื่อง IC นะพี่ คือเราได้นะพี่ หนึ่งละเราได้เปรียบเทียบว่าเขากับเราเป็นอย่างไรนะ ส่วนหนึ่งที่เขากับเราไม่เหมือนกัน ส่วนไหนที่เขากับเราแตกต่างกัน หรืออะไรที่เขาทำแล้วแต่เรายังไม่ทำเงี้ยค่ะพี่ อย่างที่เราดูเราจะเห็นว่ากรรมการเขามาจากทุกฝ่าย แต่เขามองเราเราเลยปรับตาม เพราะมันจะช่วยให้เราทำงานสะดวกขึ้น เพราะทำงานทุกฝ่ายต้องประสานกัน แล้วมีแพทย์เป็นประธาน คือตอนนั้น IC เขาเป็นประธาน เขาก็ให้เหตุผลว่าหมอต้องเป็นประธาน เพราะหมอเป็นผู้วินิจฉัยการติดเชื้อ ก็เออใช่ ก็มาปรับใหม่ การดูเราจะเห็นของจริง แล้วดูวิธีการ Present การติดเชื้อ เออ ถ้าเราทำแล้วเราไม่แสดงผล ใครจะรู้ จริงมั๊ย" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

2.2 การพัฒนาด้านจิตใจ

เนื่องจากการบริหารงานเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้รับบริการ โดยปกติบุคคลจะมีจิตเป็นใหญ่ ทำให้การกระทำเพื่อแสดงออกเป็นผลจากการสั่งงานของจิต หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาจิตใจให้เข้าใจโลก เข้าใจชีวิตอย่างละเอียดลึกซึ้ง เพราะจะช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์บุคคล และพฤติกรรมของบุคคลให้มากขึ้น อันจะนำไปสู่การเข้าใจตนเองและบุคคลอื่น ยอมรับความแตกต่างของบุคคล และเรียนรู้การควบคุมอารมณ์ตัวเอง ช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ การศึกษาพบว่าการพัฒนาด้านจิตใจประกอบไปด้วย

2.2.1 การสำรวจตนเอง

2.2.2 การควบคุมตนเอง

2.2.3 การคลายเครียด

2.2.1 การสำรวจตนเอง

พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งจะพัฒนาตนเองด้านจิตใจ โดยเริ่มจากการสำรวจตนเองอยู่เป็นประจำ เพื่อที่จะเรียนรู้ตัวเองและทำความรู้จักตัวเอง การรู้จักตนเองจะทำให้รู้ว่าตนเองมีข้อบกพร่องและข้อดีอะไร สิ่งที่ดีแล้วก็คงไว้หรือทำให้ดีมากขึ้น ข้อบกพร่องที่มีจะพัฒนาให้ดีขึ้นได้อย่างไร โดยก่อนนอนจะคิดทบทวนทุกวันจนเป็นนิสัยว่าในวันหนึ่งตนเองทำอะไรบ้าง มีอะไรที่ไม่ดี จะทำดีในวันต่อไปได้อย่างไร ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"หัวหน้านะต้องเรียนรู้ตัวเองทำความรู้จักตัวเองก่อน ตราบใดที่เรายังไม่รู้จักตัวเอง อย่าหวังว่าจะเข้าใจคนอื่น ต้องมองตัวเองเข้าใจตัวเองก่อน พี่จะให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ การที่เรารู้ตัวเอง เราก็จะรู้ข้อบกพร่องที่เรามี รู้ข้อดี สิ่งที่เราดีเราต้องคงไว้นะ หรือทำให้มันดีขึ้นอีก ทำได้มั๊ยตอบตัวเอง ข้อบกพร่องบกพร่องอะไร จะทำแบบไหนให้มัน ๆ เหนื่อยน้อย ให้มันลดลง หาวิธีสิ เป็นไปได้มั๊ย" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"อย่างเวลามีปัญหา เราก็จะหาว่ามันเกิดจากอะไร ปัญหาอยู่ที่ไหน ที่เราหรือเปล่า ก่อนนอนเราจะนึกนะว่าเราทำอะไรบ้าง มันเป็นอัตโนมัติ เป็นนิสัย เราคิดวันนี้เราทำอะไรบ้าง ทำไม่ดีกับใครบ้าง แล้วก็คิดได้ว่าลืมอะไรบ้าง คิดต่อว่าจะทำยังไงถึงจะดีในวันพรุ่งนี้"
(เป็นหัวหน้ามา 8 ปี)

"เราต้องใจกว้างนะ ต้องรับได้นะไม่ว่ามันจะเป็นเรื่องร้าย สำหรับเรา พี่หมายถึงสิ่ง คือ Feedback (ผลลัพธ์ตอบกลับ) ที่เข้ามาหาเรา คือเราต้องรับฟังปัญหาในการทำงานและผลที่เราทำ พี่จะอ่านจากหนังสือธรรมะนะอ่านประจำแล้วพบว่าเราต้องเตือนตัวเอง เราต้องฝึกนะ การฝึกก็คือการเตือน การบอกตัวเองเรื่อย ๆ ว่าเราทำยังไงบ้าง โดยทุก ๆ วันเราต้องสำรวจตัวเองนะ วันนี้เราทำอะไรกับใครไว้มั่ง อะไรดีอะไรไม่ดี แต่ไม่ได้หมายความว่าไปจมอยู่กับอดีตนะ เพราะอดีตเป็นเรื่องที่ผ่านไปแล้ว

เราแก้ไขไม่ได้ แต่เราจับตรงนี้ของอดีตมาพัฒนาตัวเราเองว่าอดีตเรามองเห็นว่าบกพร่องอะไร แล้ววันนี้เหตุการณ์แบบเดิม แต่เราจะทำใหม่ที่เราคิดว่าแบบนี้นะมันน่าจะดีกว่าเก่า แล้วเราดูผล" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

2.2.2 การควบคุมตนเอง

การฝึกควบคุมตนเองเป็นการพัฒนาตนเองด้านการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึก การศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่าต้องรู้จักควบคุมอารมณ์ที่จะทำให้เกิดผลเสีย อาทิเช่น อารมณ์โกรธ โมโห ความไม่พึงพอใจต่าง ๆ เพื่อมิให้งานเสียหาย และไม่ให้สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้ากับผู้ใต้บังคับบัญชาเสียไป หัวหน้าที่ดีจะต้องใช้เหตุผลเป็นที่ตั้ง ไม่ใช้อารมณ์พิจารณาเรื่องต่าง ๆ การควบคุมตนเองเป็นเรื่องที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนให้ความสำคัญ และบอกว่าอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ มักจะก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น อารมณ์โกรธจะทำให้บุคคลแสดงออกไม่เหมาะสม ผู้ให้ข้อมูลบางท่านรู้สึกว่า คำว่าหัวหน้าทำให้ต้องควบคุมอารมณ์ การแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดีออกมาจะทำให้ภาพลักษณ์ของหัวหน้าเสียไป ผู้ใต้บังคับบัญชาจะไม่นับถือ การควบคุมอารมณ์ส่วนใหญ่จะใช้วิธีเตือนตนเอง ให้นิ่งไว้ก่อนเวลาที่มีอารมณ์โกรธ หรือโมโห เพราะภาวะดังกล่าวทำให้ขาดสติ คิดอะไรไม่ออก หรืออาจคิดผิด ตัดสินใจผิดได้ ดังนั้นคนที่เป็นหัวหน้าจึงจำเป็นต้องควบคุมตนเอง ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"ตอนนั้นโมโหนะ เรารับไม่ได้ แต่พี่ก็ทำได้ พี่จะเฉยนิ่งนะ พี่จะบอกตัวเองว่าถ้าเราแสดงออกไป เราเป็นหัวหน้าเราก็จะไม่เป็นผู้ใหญ่ พี่เตือนตัวเองนะ บอกตัวเองการเถียงตรง ๆ ตอนนั้นเราพลาดได้นะเพราะเราโมโห เรานึกอะไรไม่ออกหรอก มันออกมาไม่ดี มันจะร้าวฉานในทีมเรา แต่น้องเวลามีอารมณ์มันก็ไม่มีสติ ใส่อารมณ์เต็มที่กับเราว่าเราทำไม่ดีงั้นงี้นะ เขาอารมณ์ไม่ดี เขาไม่มีสติ เราพูดเขาก็ไม่ฟังเรา เถียงข้าง ๆ คู ๆ ไป คือเหตุผลมันใช้ได้น้อยนะเวลามีอารมณ์ แต่ถ้าผิด พี่รับผิดนะ" (เป็นหัวหน้ามา 13 ปี)

" เวลาร้อน ๆ นะ ร้อนอกร้อนใจต้องควบคุมนะ เราไม่ใช่เด็ก ๆ จะได้แสดงออกอย่างที่รู้สึก ไอ้คำว่าหัวหน้ามันค้ำคอเราอยู่ทำให้เราต้องควบคุมมัน จะให้แสดงสิ่งไม่ดีออกมาคงไม่ได้ เขาก็มองว่ามันไม่น่าที่จะเป็นหัวหน้าเลย เหมือนเราแต่งชุดพยาบาลออกไปนอกโรงพยาบาล อยากกรี๊ดออกมาทำได้มั๊ย ก็ไม่ได้ ไม่เหมาะ ทำไม่ได้ต้อง

ระงับ การเป็นหัวหน้าโกรธจะไปเที่ยวด่าใครต่อใครมันก็ไม่ได้หงุดหงิด บุคลิกหน้าบูด หน้าบึ้ง แบบนี้ไม่ได้นะ เดี๋ยวลูกน้องมันจะว่าเอา ไม่ดี ก็ต้องบอกตัวเอง คุมตัวเอง คือเวลาโกรธก็จะนิ่งนับหนึ่งถึงสิบ" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"บางทีก็ดุนะ เผลอ แรกจะเป็น ตอนหลังจะนิ่ง เพราะการแสดงออกมันมีแต่เสียกับเสีย บอกกับตัวเราถ้าเราโกรธ เราแสดง เราเสีย ไม่ถึงกับต้องใช้ธรรมะอะไร เพราะไม่ชอบ หัวหน้าต้องควบคุมอารมณ์ ไม่คุมก็เสียคน ขาดความนับถือ แล้วจะเป็นหัวหน้าได้อย่างไร ตอนเป็นลูกน้องนี้ไม่ได้นะไม่ยอมใครง่าย ๆ หรอก เรื่องอะไร แต่ตอนนี้ทำไม่ได้นะ ถ้าเราไม่นิ่งไม่ควบคุมอารมณ์เราจะแย่ เราจะคิดไม่ออกมองไม่เห็นที่สำคัญคิดผิด ตัดสินใจผิด แล้วเราจะเป็นหัวหน้ายังไง ลูกน้องจะนับถือเราหรือ ถ้าเราทำได้เราก็ได้ใจเขานะ เขาจะเคารพด้วย ความเป็นหัวหน้ามันทำให้เราต้องควบคุมตัวเองแบบนี้" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

2.2.3 การคลายเครียด

จากที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนไม่ได้รับการเตรียมตัวที่จะเป็นหัวหน้า ทำให้ขาดความมั่นใจและต้องปรับตัวด้วยการขวนขวายหาความรู้และทักษะในด้านการบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการ เพื่อบริหารจัดการภายในหัวผู้ป่วยให้เกิดความเรียบร้อย ส่งผลให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งเป็นปกติของผู้บริหารทั่วไป อย่างไรก็ตามพบวิธีลดความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2 วิธีคือ

2.2.3.1 การเจริญสมาธิ

2.2.3.2 การออกกำลังกาย

2.2.3.1 การเจริญสมาธิ

การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลหลายคนเลือกวิธีการพัฒนาตนเองด้านจิตใจ โดยการเจริญสมาธิเพื่อลดความเครียดที่เกิดจากผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ความเครียดจะทำให้หัวหน้านอนไม่หลับ บางครั้งต้องใช้ยานอนหลับ เมื่อเจริญสมาธิก็จะช่วยให้รู้สึกดีขึ้น เบาสบาย มีอารมณ์ที่นิ่งมากขึ้น ใจจะเย็นลง ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"คือช่วงหนึ่งพี่ว่าง แล้วพี่สะใภ้เขาไปวัดหลวงพ่อฤาษีลิงดำ ไปนั่งวิปัสสนานะ พี่ได้ไปสัมผัสแล้วก็เอามาใช้ ช่วงนั้นรอสอบเรียนต่อ ว่างหนึ่งปีไปอยู่กับพี่ ในปีนั้นก็ได้ไปฝึก ทำแล้วมันก็เบาสบาย พี่ว่าดีนะ เวลาเครียดแล้วมีเวลาพี่จะทำ ก็หาหนังสือธรรมะมาอ่าน น้องจะรู้ บางที ก็ได้จาก Internet นะ วันก่อนก็ได้มา น้อง ๆ ของพี่จะรู้ อ่านหนังสือ ธรรมะไปเรื่อย ๆ ที่เครียดนะ เวลาเครียดพี่กินไม่ได้นอนไม่หลับ ผอม พี่ผอมมากนะ ดูสิ นอนบางครั้งใช้ยานอนหลับ แต่ไม่หลับ สุดท้ายสวด มนต์ นั่งวิปัสสนา" (เป็นหัวหน้ามา 9 ปี)

"ก็เคยไปฝึกสมาธินะค่ะที่สมาคมยุวพุทธ เข้าแปดวันเจ็ดคืน เขามีอาจารย์สอนสวดมนต์ สอนกราบ สอนไหว้สอนเดินจงกรมสอนนั่ง สมาธิ ทำอะไรช้า ให้เรารู้ตัวเราตลอดเวลา ตอนนั้นที่กำลังโกรธ ก็บอก ตัวเองนะพี่โกรธหนอ โกรธหนอ โกรธหนอ ท่องไป แล้วก็บอกตัวเองนะ ไม่โกรธ ก็จะดีขึ้น เราเคยฝึกมาให้ตัดความโกรธออกไปนะ คือเราต้องรู้ ตัวตลอดว่าเราทำอะไร มีสตินะพี่ ไปเพราะเพื่อนชวนไป แนะนำให้ไป เพราะเราขี้หงุดหงิด ใจร้อน ขี้โมโห เพื่อนไปประจำ เขาบอกมันดี ทำให้ เย็นลง ใจเย็น เราก็ดีขึ้น แล้วก็ไม่เครียดด้วย" (เป็นหัวหน้ามา 5 ปี)

"แรกพี่นอนไม่หลับนะ เครียด พอตอนหลังต้องฝึกนะ มีวิธี สมาธิหายใจเข้าออก เออกำหนดลมหายใจ จะทำให้เรามีอารมณ์ที่นิ่งขึ้น อารมณ์เราจะดีขึ้น ใจเราจะเย็นลง" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"การไม่ทุกข์กับปัญหาที่เก็บไว้ ก็ทำใจสบาย ๆ ก็อาจจะ ศึกษาธรรมะบ้างนะ จริง ๆ แล้วเป็นคนอย่างนั้นนะ (หัวเราะ) มีตรงนี้ ด้วย ก็การทำจิตใจให้ว่าง สบาย ทำสมาธิ ฝึกนะ หายใจเข้า ออก ให้ รู้ตัวเอง ก็จะทำให้รู้ ไม่เครียด เบาดี" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

2.2.3.2 การออกกำลังกาย

พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยหลายท่านพัฒนาตนเองโดยการออกกำลังกายให้คลายเครียด โดยการฝึกโยคะ จี้กง บางคนจะเดิน หรือไม่ก็กีฬา เช่น แบดมินตัน บาสเก็ตบอล ก็ช่วยให้คลายเครียด รู้สึกดีขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"เวลาเครียด แฟนจะรู้ เขาเข้าใจเรา ตอนเย็นเขาก็จะพาเราเล่นแบ็ด บางทีก็เล่นบาสกัน สลับกันไปทุกวัน ก็รู้สึกดีไม่เครียด หลับได้" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"ที่บ้านของพี่เป็นบ้านสวน เวลาเครียดก็จะเดิน เดิน เดินจนเหงื่อออก ตอนเดินก็ดูสวน ดูต้นไม้อะไรไปด้วย ก็จะดีขึ้น แล้วก็จะมาจัดการอาหารการกินของลูก ๆ ก็ Relax (ผ่อนคลาย) ได้นะ" (เป็นหัวหน้ามา 13 ปี)

"...ก็ทำจิตใจให้ว่าง สบาย ๆ หรือไม่พี่ก็ทำโยคะบ้าง ออกกำลังกายนะ พวกโยคะ พวกจี้กง ก็ช่วยได้นะ ลดความเครียด ดูทีวีไปก็ไปทำตอนเย็น เพราะเราไม่มีเวลาไปวิ่ง ไปทำอะไร ตอนดูทีวีก็ทำไปคลายเครียดได้" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

2.3 การพัฒนาด้านร่างกาย

การพัฒนาด้านร่างกายเป็นการพัฒนาตนเองวิธีหนึ่งที่มุ่งเน้นให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพดี การศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยหลายคนให้ความสำคัญกับการมีร่างกายที่แข็งแรง และมีสุขภาพดี โดยการบริหารร่างกายซึ่งมีหลายวิธีที่พบ เช่น การเต้นไม้พลอง การว่ายน้ำ การเต้นแอโรบิค ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"...ตอนแรกไม่ทำเลยนะ นานเข้าอายุมากอ้วนขึ้น (หัวเราะ) แล้วไขมันก็ขึ้น เลยต้องทำประจำ ไปเต้นแอโรบิคทุกวัน จันทร์ พุธ ศุกร์ ก็ดีขึ้น น้ำหนักลดลง... ไปตรวจสุขภาพก็พบว่าไขมันลดลง ก็ทำเรื่อย ๆ เป็นประจำ" (เป็นหัวหน้ามา 14 ปี)

"ออกกำลังกายก็คือว่า ที่ที่บ้านนะค่ะเขาจะมีคล้ายกับชมรมแอโรบิค เต้นไม้พลองอะไรของเขา ที่เป็นอนามัยนะค่ะ บางทีเขาก็เห็นเราเป็นเจ้าหน้าที่อะไรเงี้ย เย็นผ่านมาก็ อ้าว หมอวันนี้จะมาเต้นด้วยกันไหม อะไรเงี้ย เราก็เออ เอ้าไปก็ไป อะไรเงี้ย เพราะมันอยู่ใกล้ ๆ กัน ชาวบ้านเขาก็มาชวน ก็เลยต้องไปประจำ ก็รู้สึกดี แต่ก็ตอนแรก ๆ ตอนเต้นใหม่ ๆ รู้สึกทรมาน (หัวเราะ) สรรหาภาระให้กับชีวิต เต้นเสร็จ

เมื่อย แต่พอทำไปสักพักก็เริ่มรู้สึกดีนะค่ะ ก็เริ่มรู้สึกเออ ก็สนุกดี" (เป็นหัวหน้ามา 2 ปี)

"มันก็จำเป็น ถ้าหัวหน้าป่วยบ่อยลาบ่อยมันก็ไม่ดี คนอยู่มันก็แย่ ต้องดูแลตัวเองนะ ต้องให้ความสำคัญกับสุขภาพ โยคะ จี้กง อย่างน้อยวันละครึ่งชั่วโมงอย่างที่นายกบอก ร่างกายจะดีขึ้น การทำงานก็จะดีขึ้นร่างกายแข็งแรง แต่ถ้าเราไม่ทำเลยน้ำหนักจะขึ้นด้วย แต่พอเรามาทำน้ำหนักก็ชะลอลง" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"ไปฝึกว่ายน้ำ ก็ไปนะ เพิ่งไปเมื่อตั้งแต่พฤษภาคมที่ผ่านมาก็คือเป็นเพราะลูกมากกว่า เห็นเขาว่ายเราก็อยากว่ายมั่ง ก็เลยลอง ก็ทำได้ไม่ยาก ก็ดีนะภูมิใจที่ว่ายได้ ตั้งนานเพิ่งจะมาทำ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

นอกจากการบริหารร่างกายให้แข็งแรงแล้ว พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้ความสำคัญกับการควบคุมการรับประทานอาหาร โดยจะเลือกเป็นประเภท ผัก ผลไม้ และเนื้อสัตว์จำพวกปลา เพราะจะช่วยให้ไม่อ้วน และลดภาวะไขมันสูง ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"...คงเป็นเพราะดูแลเรื่องอาหารด้วย กินผักมากขึ้น ก็จะช่วยได้ ไขมันลดลง จากเดิมสามร้อยกว่าเหลือร้อยห้าสิบ ต้องระวังเรื่องอาหาร เดี๋ยวจะสูงอีก..." (เป็นหัวหน้ามา 14 ปี)

"...มาดูเรื่องอาหารการกิน กินผักผลไม้มากขึ้น น้ำหนักจะชะลอ ไม่ขึ้นเร็ว อาหารก็ที่มีมันไม่มาก เนื้อสัตว์ลดลง กินปลาเพิ่มขึ้น" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

การดูแลสุขภาพโดยการตรวจสุขภาพก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะปฏิบัติ ซึ่งจะตรวจทุกปี ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

"ก็ดู สุขภาพประจำปีก็ตรวจนะ ตรวจไวรัสตับอักเสบก็รู้ว่าผลปกติ ต้องฉีดวัคซีน ก็ไม่กล้าฉีด เพราะกลัว ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

ไม่มีเวลาออก อยู่บ้านก็มีเครื่องออกกำลังกาย แต่ก็ไม่ออก เพราะจะเป็นคนทำงานบ้าน ก็คือที่บ้านมีเครื่องออกกำลังกาย แฟนก็ชวนนะ" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"...พี่ตรวจสุขภาพทุกปีนะ เห็นตัวอ้วน ๆ เตี้ย ๆ ยังงี้ ไขมันไม่เยอะนะจะบอก Cholesteral Triglgceride HDL LDL (ประเภทไขมันในเส้นเลือด) พี่อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะทานพวกที่ไม่มีไขมัน ทานผัก" (เป็นหัวหน้ามา 16 ปี)

นอกจากนี้ยังพบประเด็นที่น่าสนใจว่า การพัฒนาบุคลิกภาพภายนอกของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น จะเป็นการแต่งกายตามระเบียบ สะอาด ดูเรียบร้อย แต่จะไม่ชอบการแต่งหน้า ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"เรื่องนี้ทำได้ก็ดี หนูทำแค่แต่งตัวถูกระเบียบนะพี่ ดูให้เรียบร้อย แต่งหน้า แต่งตา ไม่ทำ คงเพราะหนูขี้เกียจ แต่ถ้าถามความคิดนะ ควรทำ มันช่วยให้เราดูดีขึ้น" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

"คน OPD (แผนกผู้ป่วยนอก) ต้องพูดเพราะ แล้วดูดีนะ อาจจะไม่ต้องถึงกับสวยแต่งหน้ามาก เพียงแต่หน้าไม่ซีดเซียวก็พอ แต่การแต่งหน้าไม่ค่อยชอบ แต่ก่อนพยาบาลก็ไม่แต่งหน้าเนอะ แต่คิดว่าเราต้องดูดี พี่ก็พยายามทำนะเรื่องนี้" (เป็นหัวหน้ามา 7 ปี)

3. **ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเอง**

การศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งซึ่งไม่มากนักรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง ในเรื่องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การเข้ารับการอบรม และการศึกษาดูงานในแหล่งต่าง ๆ เนื่องจากหน่วยงานมีข้อจำกัดในเรื่องบุคลากรที่จะปฏิบัติหน้าที่ทดแทน รวมถึงขาดงบประมาณสนับสนุน ผู้ให้ข้อมูลบางคนมองว่าผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญที่จะสนับสนุนและเปิดโอกาสให้พัฒนาตนเอง ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"ที่นี่นะขนาดอบรม ออกเงินเอง ลาพักร้อนไป เขาไม่ได้ให้อะไรเรา พวกเราไม่ได้เรียนต่อเลย น้อง ๆ อยากไปเขาไม่ให้ไป เขาบอก

เขาไม่มีคน อยากไปก็ไปเอง เรียนเสาร์อาทิตย์ก็มี น้องสู้ไปเรียน แต่เห็นแล้วสงสาร มันเหนื่อยมาก ค่าใช้จ่ายก็เยอะ นโยบายผู้ใหญ่ ...นะเขาคิดแบบนี้" (เป็นหัวหน้ามา 13 ปี)

"ทำไมนะเรื่องการอบรมผู้บริหาร อย่างพี่มาจากโรงพยาบาลใหญ่ ก็จะมีนะอบรมผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง แต่ทำไมนะที่นี่ไม่มีเลย ไม่เคยเห็น คือพี่พูดตรง ๆ นะ จากข้างบนด้วย เรื่องนี้ไม่เห็นความสำคัญนะ ทุกวันนี้เรื่องของการเรียน การอบรม เวลาขอไปก็จะบอกคุณมีคนทำงานแล้วหรือ เหมือนกับเราให้ไป อยากให้ไป เรารับผิดชอบหาคนแทนนะ บางทีขอก็แทงหนังสือลงมาว่าไม่อนุมัติ เขาบอกเลยเขาไม่ให้ไป" (เป็นหัวหน้ามา 4 ปี)

"มีที่ไหนเขาเปิดสอนบ้างพี่ ไอ้หลักสูตรการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ถ้ามีอยากไป แต่ถ้าในเวลาเรื่องพวกนี้ ที่ไปเป็นเดือน ไม่ได้ไปโรงพยาบาลไม่ให้ไป ต้องไปเรียนเอง หลักสูตรที่เป็นเสาร์อาทิตย์ ที่นี่ขอไม่ได้นะเรื่องนี้ มีแต่ให้เราทำงาน ทำไป ก็ดูสิเราเป็นหัวหน้าหอต้องรับเป็นหัวหน้าที่มีหอผู้ป่วยใน ความรับผิดชอบทั้งสองหอโรงพยาบาลหกสิบเตียงก็มี Ward สอง Ward นะพี่ Ward ละสามสิบเนอะ ต้องทำทั้งสองตึกเลย" (เป็นหัวหน้ามา 12 ปี)

นอกจากนี้พบว่าปัญหาอุปสรรคยังเกิดขึ้นจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่มีข้อจำกัดในการพัฒนาตนเอง เพราะมีภาระด้านครอบครัว เช่น ต้องดูแลบุตร ทำให้ไม่มีเวลาและรู้สึกเหนื่อย ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

"พูดถึงอบรมไม่เคยได้ไปนะ มันไม่เคยมาถึงเราเลย เรื่องนี้ไม่ต้องถามความรู้สึกหัวหน้าหรอก ถามน้อง ๆ ใน IPD (แผนกผู้ป่วยใน) รู้สึกเหมือนกันหมดเลย เป็นหัวหน้าหลายปีไม่เคยได้ไปอบรม ไม่ว่าจะด้านวิชาการ หรือด้านบริหาร มีเรื่องอะไรเขาก็จะบอกไม่เกี่ยวกับเราไปเสียหมด เรา เหมือนไม่รู้เรื่องอะไร แล้วหนูนะมีลูกติดกันสามคน รบกับลูกก็จะแย่แล้ว ยุ่งมากไม่มีเวลา เหนื่อย จะรู้สึกดีมากเลยนะพี่ถ้าเขาสนับสนุน ไม่อยากพูดว่าจะให้เขาให้อะไรนะพี่มันเสียความรู้สึก เพราะเรา

ไม่ได้ ไม่ใช่เฉพาะหัวหน้า น้อง ๆ ก็รู้สึก ไม่อยากพูดเรื่องนี้เลย"
(เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

การศึกษายังพบอีกว่า แม้ไม่ได้รับการสนับสนุน หากเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ก็จะหาหนทางแก้ไข โดยหาวิธีการที่จะเพิ่มพูนความรู้ด้วยตนเอง โดยลาพักผ่อนเพื่อไปอบรม หรือเลือกช่องทางพัฒนาตนเองโดยวิธีอื่น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

"พี่ขวนขวายเอง คืออย่างมีการอบรมนะ เรื่องการดูแลคนไข้ เบาหวาน ที่ OPD จะมีคลินิกเบาหวานนะพี่ดูเรื่องนี้ด้วย ผอ.คนเก่าเขาไม่สนับสนุน แต่พี่รู้พี่เห็นประโยชน์ที่จะเกิดกับคนไข้ พี่ก็ลาพักร้อนแอบไปนะ ไปที่จุฬาเสียเงินเป็นพันนะ ไปเองเลย เสียค่าลงทะเบียนเอง พี่ก็ไปนะ ถ้าพี่รู้ว่าตรงนี้มีแล้วมีประโยชน์ไปเองเลย มันเพิ่มพูนความรู้ของเรา" (เป็นหัวหน้ามา 6 ปี)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนนั้น ขึ้นอยู่กับแรงผลักดันภายในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่รับรู้ต่อการเป็นหัวหน้าว่าเป็นความรับผิดชอบที่ต้องทำให้ดีที่สุด และรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะต้องรู้มากกว่าบุคลากรคนอื่น ๆ ในหอผู้ป่วย รวมถึงหน่วยงานไม่มีนโยบาย วิธีการคัดเลือกบุคคล และเตรียมบุคคลเพื่อทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ชัดเจน ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการคัดเลือกขาดความรู้และทักษะบางประการในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย นอกจากนี้เมื่อเป็นหัวหน้าแล้วจะต้องเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี ต้องสอนและฝึกผู้อื่น รวมถึงได้รับการสนับสนุน เปิดโอกาส ชี้แนะจากบุคคลรอบข้าง จึงเป็นเสมือนแรงผลักดันทำให้ยิ่งต้องพัฒนาตนเอง รูปแบบและวิธีการในการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีหลากหลาย สุดแท้แต่ความต้องการและความเป็นไปได้ที่เลือกมาใช้ในการพัฒนาตนเอง ดังข้อค้นพบที่ได้นำเสนอมาแล้ว นอกจากนี้การศึกษาครั้งนี้ยังได้พบประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเองเพิ่มมาอีก ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่งในเขตภาคกลาง ที่ได้รับการคัดเลือกให้นำร่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัย จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 19 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รวมถึงการบันทึกเทป โดยใช้แนวคำถามตามกรอบแนวคิดการวิจัยคือ แนวคิดบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) และแนวคิดการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2546 ถึง 7 กุมภาพันธ์ 2547 วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Colaizzi (1978)

สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนนั้น ในส่วนของความหมายของการพัฒนาตนเอง หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรับรู้และให้ความหมายของการพัฒนาตนเองสรุปได้ 2 ประเด็นคือ การปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น ทั้งในด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการ เพื่อให้ตนเองทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และมีโอกาสประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่การงาน ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน นอกจากการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยยังได้ให้ความหมายอีกว่า หมายถึงความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ เพราะการพัฒนาตนเองเป็นเรื่องของความต้องการส่วนบุคคล และต้องเริ่มจากมีความอยากหรือความปรารถนาที่จะเรียนรู้ของตนเองก่อน จึงจะหาโอกาสที่จะเรียนรู้ นับเป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้นในสิ่งที่ต้องการหรือปรารถนาจะเรียนรู้

ในส่วนของประสบการณ์การพัฒนาตนเอง การศึกษาพบว่า การพัฒนาตนเองเริ่มต้นจากที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีแรงผลักดันให้ต้องพัฒนาตนเอง ซึ่งแรงผลักดันนี้ประกอบไปด้วย ความรู้สึกรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ความรู้สึกที่ต้องรู้มากกว่าบุคคลอื่นในทีมหอผู้ป่วย และความต้องการเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี ทั้งสามประเด็นแรกนี้เกิดจากความผูกพันในบทบาทหน้าที่ และเกิดจากความต้องการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการให้ได้มาซึ่งการยอมรับ ศรัทธา และความไว้วางใจจากผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้

แรงผลักดันอีกส่วนเกิดจากก่อนได้รับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยไม่พร้อม ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมให้เป็นหัวหน้า ความรู้สึกในประเด็นนี้ เกิดขึ้นเพราะการได้มาซึ่งตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นเพราะความจำเป็นในเรื่องของบุคลากรที่ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ หรือไม่ก็เป็นความต้องการส่วนบุคคลที่ไม่อยากทำงานในเวรบ่ายดึก และเป็นการให้เกียรติผู้ที่มีความอาวุโสกว่า กอปรกับนโยบายการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลไม่ชัดเจน และนอกจากนั้นในบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยังต้องทำหน้าที่สอนและฝึกผู้อื่น เช่น ผู้ใต้บังคับบัญชา และนักศึกษา ให้มีความรู้ความสารมารถ รวมถึงการได้รับแรงสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง ทุกประเด็นที่กล่าวมาจึงเป็นแรงผลักดันให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองทั้งสิ้น

วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นพบว่ามีหลากหลายวิธี นับตั้งแต่ วิธีการพัฒนาด้านความรู้ ประกอบไปด้วย 1) การอ่านหนังสือ คู่มือ และเอกสารวิชาการ 2) การเลียนแบบผู้อื่น 3) การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ 4) การสอนจากผู้บริหารรุ่นพี่ 5) การได้รับความรู้จากสื่อมวลชน 6) การใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ 7) การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น 8) การมีประสบการณ์จากโรงพยาบาลเอกชน 9) การเข้าเป็นสมาชิกสภาการพยาบาลและชมรมต่าง ๆ 10) การเข้ารับการอบรมและประชุมวิชาการ และ 11) การศึกษาดูงานในแหล่งต่าง ๆ การพัฒนาด้านจิตใจนั้นพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการพัฒนาคือ วิธีการสำรวจตนเอง วิธีการควบคุมตนเอง และวิธีการคลายเครียด ซึ่งวิธีการคลายเครียดนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเจริญสมาธิ และออกกำลังกายเพื่อลดความเครียด การพัฒนาด้านร่างกาย พบว่าเป็นเรื่องของการดูแลให้ร่างกายแข็งแรง โดยการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ และการเลือกบริโภคอาหาร

นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า การพัฒนาตนเองนั้นมีปัญหาและอุปสรรคหลายด้านที่ทำให้การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นไปได้ยาก ซึ่งพบว่าปัญหาและอุปสรรคมีสองลักษณะ คือ จากหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่มีภาระหน้าที่มาก ทั้งบทบาทของความเป็นหัวหน้าและบทบาทภายในครอบครัว และจากหน่วยงานโดยผู้บังคับบัญชาไม่เห็นความสำคัญ ไม่เปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน อภิปรายเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การให้ความหมายการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

ส่วนที่ 1 การให้ความหมายการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และขึ้นอยู่กับหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเลือกและวางแผนด้วยตนเองว่าในแต่ละช่วงเวลาจะพัฒนาตนเองในด้านใด ด้วยวิธีการเช่นไร เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วการให้ความหมายการพัฒนาตนเองจึงแตกต่างกันออกไปในแต่ละมุมมอง จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของการพัฒนาตนเอง ซึ่งสามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็นคือ

1. การปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองว่าเป็นการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ให้มีความรู้ มีความสามารถ ทันต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพื่อให้เกิดการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้มีโอกาสที่ทำให้ตนเองได้มีชีวิตที่เจริญงอกงามเป็นไปในทางที่ดีขึ้น การเป็นหัวหน้าทำให้ได้รู้ในสิ่งที่ไม่เคยรู้ ได้ทำในสิ่งที่ไม่เคยทำ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีน้อยคนที่จะได้รับเลือกให้เป็นหัวหน้า พอได้เป็นทำให้มีวิสัยทัศน์กว้างขึ้น ถึงแม้ว่าการเป็นหัวหน้าที่ดีเป็นเรื่องยาก แต่พยายามที่ปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม ทั้งในด้านความรู้และความสามารถ จนทำให้มีศักยภาพที่จะทำงานมากขึ้น แล้วทำให้ตนเองมีความรู้สึกภาคภูมิใจ ซึ่งสอดคล้องกับ Boydell (1985) ที่กล่าวว่า การพัฒนาตนเองจะเกี่ยวกับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงส่วนตัว ให้มีความสามารถใหม่ มีผลให้เป็นคนที่ดีขึ้น หรือเป็นผู้บริหารที่ดีขึ้น และยังสอดคล้องกับ Swansburg (1968) ที่กล่าวว่า การพัฒนาตนเองเป็นการศึกษาของบุคคลเพื่อปรับปรุงตนเองให้มีเทคนิคทางวิชาชีพ และมีความก้าวหน้าทางวิชาการ จนสามารถแก้ไขให้ตนเองเจริญงอกงาม ทั้งในด้านประสิทธิภาพการทำงานและการดำรงชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมาย

2. ความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังได้กำหนดความหมายของการพัฒนาตนเองว่าเป็นความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ การพัฒนาตนเองจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความอยาก หรือปรารถนาที่จะเรียนรู้ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าอะไรคือจุดบกพร่อง หรืออะไรก็ตามที่ตนเองยังขาดความพร้อม ก็หาโอกาสที่จะเรียนรู้ ความปรารถนานี้จะเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากภายในตัวบุคคล ซึ่งจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ยิ่งมีมากก็จะเกิดการเรียนรู้ได้มาก นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่จะไขว่คว้า และขึ้นอยู่กับการสนับสนุน แต่หากการสนับสนุนนั้นไม่ตรงกับความอยาก หรือความปรารถนา การเรียนรู้ก็อาจเกิดขึ้นน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ Megginson and Pedler (1992) ที่ได้ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองไว้ว่า หมาย

ถึง การที่ผู้เรียนมีความต้องการเปลี่ยนแปลงสถานภาพของตนไปสู่สิ่งใหม่ ๆ ผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบในการเลือกสิ่งที่ตนต้องการเรียน และเป็นผู้กำหนดว่าต้องการเรียนเมื่อไหร่ และมีวิธีเรียนรู้อย่างไร โดยเริ่มจากความปรารถนาที่จะเรียนรู้ (Desire to learn) ซึ่งบุคคลจะมีความต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับงานและความเข้าใจองค์การ ความก้าวหน้าในการทำงานจะไม่เกิดขึ้นเลยหากบุคคลไม่มีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง บุคคลที่ต้องการเรียนรู้จะรับรู้ได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) ที่กล่าวว่า การพัฒนาตนเองนั้นทำได้ยากและอาจเห็นผลในระยะยาว ปัญหาที่สำคัญที่สุดคือ ถ้าบุคคลไม่ได้เกิดความรู้สึกที่จะพัฒนาตนเองแล้ว แม้จะมีการอบรมพัฒนาสักกี่ครั้งก็คงเห็นผลได้ยาก

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

เนื่องจากการพัฒนาตนเอง เป็นเรื่องส่วนบุคคลที่จะเลือกเนื้อหาและวิธีการในการพัฒนาด้วยตนเอง การศึกษาครั้งนี้พบว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบไปด้วย แรงผลักดันให้ต้องพัฒนาตนเอง วิธีการพัฒนาตนเอง และพบปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาตนเอง ดังอภิปรายเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. แรงผลักดันให้ต้องพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาทำให้เห็นว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยเริ่มจากแรงผลักดันหลายรูปแบบ เช่น ความรู้สึกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งประกอบไปด้วย ความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ความรู้สึกต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา ความต้องการเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี นอกจากนี้การได้รับเลือกเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนมาจากเหตุผลหลายประการ ดังเช่น ความอาวุโสในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ในโรงพยาบาลช่วงนั้น รวมถึงความต้องการส่วนบุคคลที่ต้องการปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า ไม่ต้องการขึ้นเวรบ่ายดึก กอปรกับไม่มีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้ขาดความพร้อมที่จะเป็นหัวหน้า จากหลายประเด็นที่กล่าวมาส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่นิ่งเฉยที่จะคิดและกระทำเพื่อหาทางออกให้ตนเอง รวมถึงการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างและจากหน่วยงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจผลักดันให้พัฒนาตนเอง

ความรู้สึกรับผิดชอบต่อตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายตามบทบาทหน้าที่ เป็นแรงผลักดันที่สำคัญให้พัฒนาตนเอง ความรับผิดชอบได้เกิดขึ้นเมื่อได้รับแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และเมื่อได้ลงมือปฏิบัติก็จะเกิดความรู้สึกผูกพัน รับรู้ถึงคุณค่า การยอมรับ และศรัทธาที่ได้ตามมา การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนนั้น ไม่ได้รับค่าตอบ

แทนอะไรที่มากกว่าพยาบาลวิชาชีพคนอื่นที่ไม่ได้เป็นหัวหน้า ทั้ง ๆ ที่คนที่เป็นหัวหน้ามีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบมากมาย แต่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทุกคนก็จะรู้สึกว่า เมื่อได้รับมอบหมาย ได้รับเลือกให้เป็น ก็ต้องรับผิดชอบ ซึ่งจะต้องทำงานให้ดีที่สุด ทั้งในด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรางคณา สิริปูชกะ (2544) ที่พบว่า ความรับผิดชอบเป็นปัจจัยจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาตนเอง ดังเช่น เตือนใจ นุอปละ (2538 อ้างถึงใน นฤมล เถื่อนมา, 2539) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ของตนเอง เพื่อพัฒนาตนให้เป็นคนคิดเป็น ทำเป็น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Herzberg (1993) ที่กล่าวว่า ปัจจัยจูงใจที่ทำให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถได้อย่างหนึ่งคือความรับผิดชอบต่องานที่ต้องปฏิบัติ เมื่อได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานของตนเอง จะทำให้เกิดความผูกพัน เกิดทัศนคติในทางบวกที่จะจูงใจให้ทำหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ

นอกจากความรู้สึกรับผิดชอบแล้ว ยังมีแรงผลักดันที่เป็นความรู้สึกว่าต้องรู้มากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะคิดว่าการมีความรู้จะทำให้เกิดความมั่นใจ ช่วยให้งานที่รับผิดชอบมีคุณภาพ รวมถึงได้รับการยอมรับ ผู้ใต้บังคับบัญชาจะเชื่อฟัง สอดคล้องกับ Maslow (1970 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2542) ที่ได้ชี้ให้เห็นว่า มนุษย์มีความต้องการที่ไม่มีการสิ้นสุด ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าจะต้องรู้มากกว่าคนอื่นในทีมงาน ก็เพื่อจะมีพลังอำนาจภายในตนที่จะนำไปสู่การยอมรับนับถือ และเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ซึ่งตรงกับความต้องการที่ Maslow ได้กล่าวไว้ว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการการยกย่อง (Esteem needs) เป็นการต้องการการยอมรับนับถือ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง บุคคลจึงพยายามทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จ การจูงใจประเภทนี้ไม่ใช่ค่าตอบแทนแต่เป็นการยอมรับในความสามารถ

ความไม่พร้อมที่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัญหาหรือความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลซึ่งสามารถรับรู้ได้ แต่อย่างไรก็ตามการเป็นหัวหน้าเป็นสถานภาพในสังคมของบุคคลในสายตาผู้อื่น ความต้องการการยอมรับจึงเป็นเรื่องสำคัญ ดังนั้นเมื่อได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็พยายามที่จะปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถที่จะประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ การได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการยอมรับนับถือที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน จึงเป็นแรงผลักดันให้เกิดการพัฒนาตนเอง สอดคล้องกับ Herzberg (1993) ที่กล่าวว่า การยอมรับนับถือ เป็นปัจจัยจูงใจที่สนับสนุนให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถ

ผู้ให้ข้อมูลทุกคน ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องขวนขวายหาความรู้เอาเอง ต้องเรียนรู้เอง ทั้ง ๆ ที่ทุกคนเห็นว่าการเตรียมบุคคลเพื่อ

เป็นหัวหน้าเป็นเรื่องสำคัญ อย่างไรก็ตามการเตรียมความพร้อมเป็นเพียงการสนับสนุนส่วนหนึ่งให้บุคคลที่จะเป็นหัวหน้าได้รับการพัฒนา แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งที่บุคคลจะมีความสำเร็จในการทำงานได้คือต้องพัฒนาตนเอง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยขวนขวายหาความรู้เองนั้น เป็นความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน สอดคล้องกับ Herzberg (1993) ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความปรารถนาอยู่สองอย่างคือ ความปรารถนาที่จะขจัดทุกข์ทางกาย และปรารถนาที่จะมีความสุขทางใจ คือ การได้รับความสำเร็จในการทำงาน การเป็นที่ยอมรับของสังคม ความก้าวหน้าในชีวิต จึงเป็นแรงผลักดันอย่างหนึ่งในการพัฒนาตนเอง

ความต้องการเป็นแบบอย่างพยาบาลที่ดี เป็นแรงผลักดันหนึ่งให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาตนเอง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะการจะเป็นแบบอย่างที่ดีได้นั้นจำต้องปรับปรุงตนเอง ตั้งแต่การอยู่ในระเบียบวินัยการทำงาน การให้การพยาบาล การควบคุมอารมณ์ รวมถึงพฤติกรรมบริการ ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านมองว่า ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีพฤติกรรมการทำงานคล้ายกับหัวหน้างาน ดังนั้นถ้าหัวหน้าต้องการให้ลูกน้องทำดี ก็ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี สอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2534) ที่กล่าวถึง แนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพว่าจะต้องพัฒนาตนเองเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี (Role model) ทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล มรรยาท และคุณธรรมของวิชาชีพแก่นักศึกษาและเพื่อนร่วมวิชาชีพ นั่นหมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารการพยาบาลจำต้องพัฒนาการบริการพยาบาล พัฒนาวิชาชีพการพยาบาล และพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับบทบาทที่วิชาชีพคาดหวัง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2546)

ตามบทบาทหน้าที่แล้ว หัวหน้าต้องสอนและฝึกผู้อื่น ซึ่งเป็นบทบาททางวิชาการ การจะทำเช่นนี้ได้ ผู้ให้ข้อมูลจะต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถฝึกและสอนผู้อื่นได้ เช่น การสอนพยาบาลที่เข้ามาใหม่ในหอผู้ป่วยก็ต้องเตรียมเนื้อหาที่จะสอน รวมถึงวางแผนว่าจะสอนอย่างไร การสอนนั้นจะเป็นการสอนให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และที่สำคัญพบว่าต้องสอนให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยสามารถทำหน้าที่บริหารจัดการโดยการฝึกให้เป็นหัวหน้าเวร นอกจากนี้ยังต้องจัดประสบการณ์ด้านการฝึกปฏิบัติงานให้แก่นักศึกษาพยาบาลด้วยอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับ Boydell (1985) ที่กล่าวว่า วิธีที่วิเศษสุดอีกวิธีหนึ่งในการพัฒนาตนเองก็คือการสอนและฝึกผู้อื่น ซึ่งผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพจะต้องปฏิบัติเป็นประจำ อธิบายได้ว่า การสอนและฝึกผู้อื่นนั้นจะเป็นบทบาทของการเป็นครูที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องกระทำร่วมกับบทบาทอื่น ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ จัดประสบการณ์การเรียนภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาที่มาฝึกงาน แล้วยังต้องสอนและฝึกพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ทั้งด้านการพยาบาล และด้านบริหารจัดการ รวมถึงการสอนเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพ ให้สามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน การสอนและฝึกผู้อื่นนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องหาความรู้ เลือกรูป

แบบและวิธีการในการสอน รวมถึงต้องประเมินผู้ที่รับการสอน ตั้งแต่ก่อนสอน ขณะสอน และหลังจากสอนไปแล้ว จึงเป็นแรงผลักดันให้พัฒนาตนเองอีกวิธีหนึ่ง

การสนับสนุนให้พัฒนาตนเองนั้น เป็นการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหน่วยงาน และบุคคลในครอบครัวให้มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง หลังจากได้รับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จะได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าพยาบาลให้ไปอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ หรือไม่ก็จัดหาหนังสือมาให้ได้อ่าน ช่วยสอนการทำงาน และคอยให้กำลังใจ บุคคลในครอบครัวจะช่วยดูแลภารกิจในครอบครัวแทน รวมถึงให้กำลังใจ และช่วยลดความเครียดโดยการพูดคุย ไปท่องเที่ยวพักผ่อน หรือไม่ก็สนับสนุนด้วยจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์มาไว้ที่บ้าน และพาไปเรียนวิธีการใช้งาน สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985) ที่ว่า บทบาทของผู้อื่นในการพัฒนาตนเอง บุคคลเหล่านี้คือ สมาชิกในครอบครัว ผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนนั้นอาจเป็นในลักษณะช่วยวิจารณ์ มีส่วนในการปรึกษาหารือ หรืออาจเป็นส่วนหนึ่งของปัญหา และสนับสนุนในกระบวนการพัฒนาตนเอง อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาตนเอง ถึงแม้ว่าการพัฒนาตนเองจะเป็นเรื่องส่วนบุคคลที่จะคิดหรือวางแผนกระทำด้วยตนเองก็ตาม แต่หากได้รับการช่วยเหลือ ส่งเสริมให้กำลังใจและสนับสนุนแล้ว ก็จะเป็นแรงผลักดันให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเองมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การศึกษาพบว่าการได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการจากผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานหลังจากได้รับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในเรื่องการเข้ารับการอบรม การศึกษาต่อ และการศึกษาดูงานนั้น ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการบริหารจัดการ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นพ้องกันว่า การก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยควรจะมีการเตรียมความพร้อม ซึ่งเป็นการพัฒนาบุคคลก่อนได้รับตำแหน่งให้มีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่จะได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจใช้วิธีการปฐมนิเทศ การสอนงาน จากผู้บริหารรุ่นพี่ การศึกษาอบรม และคิดว่าวิธีการดังกล่าวจะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

2. วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การพัฒนาตนเองเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทั้งปวง และเป็นความต้องการของหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่จะเลือกพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ การศึกษาพบว่า วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นมีหลายแง่มุม ประกอบด้วย การพัฒนาด้านความรู้ การพัฒนาด้านจิตใจ และการพัฒนาด้านร่างกาย

การพัฒนาด้านความรู้ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีและรูปแบบการแสวงหาความรู้มาปฏิบัติงานหลากหลายวิธี ซึ่งประกอบไปด้วย 1) การอ่านหนังสือ คู่มือ และเอกสาร

วิชาการ 2) การเลียนแบบผู้อื่น 3) การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ 4) การสอนจากผู้บริหารรุ่นพี่ 5) การได้รับความรู้จากสื่อมวลชน 6) การใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ 7) การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น 8) การมีประสบการณ์จากโรงพยาบาลเอกชน 9) การเข้าเป็นสมาชิกสภาการพยาบาลและชมรมต่าง ๆ 10) การเข้ารับการอบรมและประชุมวิชาการ 11) การศึกษาดูงานในแหล่งต่าง ๆ ซึ่งวิธีการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดวิธีการพัฒนาตนเองของ Boydell (1985) ที่กล่าวถึงวิธีการพื้นฐานบางประการในการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย การอ่าน การเข้าร่วมอบรม การเรียนหลักสูตรระยะสั้น การจัดทำโครงการพิเศษ การเป็นสมาชิกสมาคมและชมรมต่าง ๆ การเข้ากลุ่มสนทนา การพัฒนาตนเองโดยบุคคลอื่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับวิธีการพัฒนาตนเองของนักวิชาการอีกหลายท่าน เช่น สมพงษ์ เกษมสิน (2526) สมบูรณ์ พรรณาภพ (2521) รวมถึงสอดคล้องกับวิธีการพัฒนาตนเองในวิชาชีพพยาบาลของ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2530) และวิเชียร ทวีลาภ (2534)

การมีประสบการณ์จากโรงพยาบาลเอกชน เป็นข้อค้นพบใหม่ที่น่าสนใจที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยตั้งเป็นข้อสังเกตว่า แต่เดิมการที่พยาบาลไปทำงานพิเศษนั้นเกิดจากแรงจูงใจหลักคือค่าตอบแทนที่เป็นรายได้เป็นหลัก ยังไม่มีบุคคลใดพูดถึงผลดีของการนำความรู้ และทักษะที่ได้มาใช้ในหน่วยงานของตนเอง แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลก็ยืนยันถึงผลดีที่ได้รับซึ่งเป็นความรู้และทักษะความชำนาญต่าง ๆ ที่ตนเองมีมากขึ้น และนำมาใช้ปรับปรุงวิธีการทำงานในหอผู้ป่วยของตน

นอกจากนี้ การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาใช้สืบค้นข้อมูลด้านความรู้นั้น Boydell (1985) ได้กล่าวถึงว่า เป็นวิธีการที่ใช้ต้นทุนในการพัฒนาตนเองสูงมาก เพราะมีราคาแพง หากแต่ในยุคปัจจุบันค่าใช้จ่ายดังกล่าวมีราคาลดลง และทำได้รวดเร็วมากขึ้น ก็น่าจะเป็นวิธีการที่เหมาะในยุคปัจจุบัน

การพัฒนาด้านจิตใจนับเป็นการพัฒนาตนเองที่สำคัญอีกประการหนึ่ง เพราะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล มีอารมณ์ที่มั่นคง ลดความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งประกอบไปด้วย การสำรวจตนเอง การควบคุมตนเอง และการคลายเครียด

การสำรวจตนเอง จะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้จักและเข้าใจตนเอง เป็นการทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น อาจเริ่มจากการพิจารณาทบทวนย้อนหลังเมื่อเลิกงาน เมื่อกลับถึงบ้าน หรือเมื่อก่อนเข้านอน ถึงเหตุการณ์แต่ละวันว่าได้ประพฤติปฏิบัติเช่นไร มีเหตุผลอย่างไร ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รู้ข้อดี ข้อเสียของตนเอง หากพบข้อดีก็คงไว้หรือทำให้ดีขึ้น หรือหากเป็นข้อเสียก็หาวิธีปรับปรุงให้ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Boydell (1985) ที่กล่าวถึงการประเมินตนเอง โดยการพิจารณาข้อดีข้อเสียของตนเอง และให้บุคคลอื่นช่วยวิจารณ์ อาจใช้แบบประเมิน

ตนเองช่วยได้ นอกจากนี้ต้องรับฟังคำวิจารณ์ด้วยแนวทางสร้างสรรค์ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการพิจารณาย้อนหลังในเหตุการณ์แต่ละวัน โดยการทบทวน เหตุผลของการแสดงพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบ จะทำให้เห็นภาพของตนเองและยังช่วยพัฒนาความคิดได้ด้วย และสอดคล้องกับวิเชียร ทวีลาภ (2534) ที่กล่าวว่า การสำรวจตนเองเป็นวิธีรู้จักตนเอง มนุษย์จะไม่สามารถสอนและแนะนำผู้อื่นได้ถ้าไม่เคยรู้จักตัวเอง การสำรวจตนเองทำให้เห็นข้อบกพร่องในอดีต และนำข้อบกพร่องนั้นมาปรับปรุงงานและตนเองในปัจจุบันและอนาคต หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องสำรวจตนเอง เพื่อนำเอาข้อเสียมาพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้น และส่วนที่ดีก็คงไว้ หรือพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นเพื่อจะได้เป็นแบบอย่างของพยาบาลที่ดี

การควบคุมตนเอง หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะควบคุมตนเองในเรื่องอารมณ์ การแสดงออก เช่น อารมณ์โกรธ โมโห และความไม่พอใจต่าง ๆ เมื่อเกิดภาวะอารมณ์และความรู้สึกดังกล่าวจะเตือนตนเองถึงผลเสียที่จะเกิด ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาตนเองตามแนวพุทธของ พระราชวรมุนี (2530) ในส่วนของการภาวนาที่เรียกว่า ศีลภาวนา เป็นการปรับปรุงการกระทำ สร้างความเจริญในเรื่องของความสัมพันธ์ทางกาย วาจา กับบุคคลอื่นอย่างไม่เบียดเบียน เช่น การไม่กล่าววาจาทำลายบุคคลอื่น หรือใช้การกระทำที่ก่อให้เกิดความทุกข์ กล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง เพราะในการติดต่อประสานงานต่าง ๆ กับผู้อื่น จะมีเหตุการณ์ที่ทำให้กระทบกระเทือนใจอยู่เสมอ จึงจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องอดทน อดกลั้นและใจเย็นเมื่อได้รับการตอบสนองที่ไม่พอใจ ซึ่งต้องยอมรับความจริงว่าตนเองอาจมีข้อผิดพลาดได้ หากมีใครเอาข้อผิดพลาดไปตำหนิ เมื่อถูกตำหนิมักจะมีอารมณ์โกรธเกิดก่อนที่จะยอมรับได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการปรับปรุงตนเองจึงต้องอดทน รับฟังผู้อื่น แล้วนำมาพิจารณาถึงเหตุผลของผู้พูด ว่ามีเจตนาดีหรือร้าย ในขณะเดียวกันก็ไม่ควรวิพากษ์วิจารณ์ผู้อื่น ที่สำคัญอารมณ์ที่ดีจะเกิดขึ้นด้วยการฝึกฝนให้เป็นคนอารมณ์ดีอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ดูแล และให้บริการผู้ป่วย ยิ่งต้องพัฒนาตนเองให้มีอารมณ์ที่มั่นคง ควบคุมตนเองมิให้ประพฤติหรือแสดงออกที่เป็นการเสื่อมเสียมาสู่วิชาชีพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Boydell (1985) ในเรื่องของการพัฒนาจิตใต้สำนึก เป็นความสามารถในการเตือนตนเองได้ตลอดเวลาเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้ตัดสินใจยาก ซึ่งอาจใช้วิธีบอกตัวเอง หรือหยุดนิ่งเงียบ

การพัฒนาด้านจิตใจอีกวิธีคือ การคลายเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะใช้วิธีทำสมาธิ และออกกำลังกายเพื่อลดความเครียด สอดคล้องกับ Boydell (1985) ที่กล่าวว่า สมาธิ ซึ่งประกอบด้วยสมาธิทางกายและทางจิต เป็นวิธีปฏิบัติจิตเพื่อผ่อนคลาย แล้วทำให้เกิดความสงบภายใน ลดความเครียด ความกังวล สุขภาพจิตดี มีพลังใจดี และมีความจำดี วิธีการทำสมาธิที่ Boydell ได้แนะนำคือ การฝึกหายใจเข้าและออกช้า ๆ ยาว ๆ คอยฟังเสียงหายใจ

ของตนเอง ขณะกำลังผ่อนคลายมากขึ้นจะสังเกตได้ว่า การหายใจเริ่มช้าลง แต่หายใจลึกและสบายขึ้น และถ้าจะเห็นผลต้องทำทุกวัน ครั้งละประมาณ 15 – 20 นาที ท่าเจริญสมาธิมีหลายแบบตามวิธีการของแต่ละสำนัก แต่ไม่มีท่าใดถูกต้องหรือดีที่สุด เพียงแต่ที่สำคัญคือต้องอยู่ในท่าที่สบาย นอกจากนี้การมีสมาธิทางกาย Boydell ได้แนะนำถึงการออกกำลังกายตามวิธีของซีกโลกตะวันออก เช่น จี้กง โยคะ วิ่งเหยาะ ๆ หรือการเดิน ก็จะช่วยผ่อนคลายได้

การพัฒนาด้านร่างกาย เป็นเรื่องที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ เพราะว่าคนที่เป็นหัวหน้าจำเป็นต้องสุขภาพดี ถ้าลาป่วยบ่อยก็จะมีผลต่อหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหาร การบริหารร่างกายโดยวิธีต่าง ๆ เช่น เต้นแอโรบิค เต้นไม้พลอง หรือไม่ก็ว่ายน้ำ การตรวจสุขภาพประจำปีก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้พบว่า การปรับปรุงบุคลิกภาพภายนอกจะเป็นเรื่องการแต่งกายตามระเบียบที่กำหนด แต่จะไม่ชอบที่จะแต่งหน้า สอดคล้องกับ Boydell (1985) ที่กล่าวถึงความแข็งแรงของร่างกายโดยการออกกำลังกายตามความเหมาะสม กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นการจัดระบบเพื่อให้ร่างกายมีความพร้อมเคลื่อนไหว เป็นการใช้กล้ามเนื้อและอวัยวะอื่น ๆ การออกกำลังกายที่ดีควรปฏิบัติเป็นประจำ สม่ำเสมอ ซึ่งจะได้ผลดีต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ Boydell ยังรวมไปถึงการมีภาวะโภชนาการที่ดี การดูแลรูปร่าง ท่าทาง และการแต่งกาย หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องเป็นบุคคลที่มีสุขภาพร่างกายดี เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญของชีวิตที่ส่งผลต่อสภาพอารมณ์ สังคม สติปัญญา และความสามารถในการปรับตัวและการทำงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543) ที่กล่าวถึงการพัฒนาด้านร่างกายว่าประกอบด้วย การบริหารร่างกาย และการพัฒนาบุคลิกภาพ

3. ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเอง

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเองนั้น เกิดจากหัวหน้าหอผู้ป่วยรู้สึกว่าไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาในเรื่องการเข้ารับการอบรม การศึกษาต่อ และการศึกษาดูงาน เพราะขาดบุคลากรที่จะทดแทนการปฏิบัติงาน และไม่มีงบประมาณสนับสนุน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมองว่าผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ นอกจากนี้ปัญหาและอุปสรรคยังเกิดจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเองมีภาระด้านครอบครัว ทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่จะพัฒนาตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2530) ที่ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย แล้วพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นปัญหาของหน่วยงานคือ หน่วยงานไม่อนุมัติ และไม่มีผู้ทำงานแทน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Maurer and Tarulli (1994) ที่พบว่าการกระตุ้นและส่งเสริมของผู้บริหารเป็นแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยความสมัครใจของพนักงานในบริษัททางการสื่อสาร ซึ่ง

คล้ายกับการศึกษาของ รัชนก วันทอง (2545) ที่พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าเป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาตนเอง

อย่างไรก็ตามพบว่า แม้ไม่ได้รับการสนับสนุน แต่หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมองว่ามีความจำเป็น เช่น การไปอบรม ก็ใช้วันลาพักผ่อนลาหยุดการทำงานและชำระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการอบรมเอง ด้วยเห็นว่าเนื้อหาในการอบรมจะช่วยให้ตนเองมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น อธิบายได้ว่า การพัฒนาตนเองนั้นเป็นความปรารถนาของหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่จะเลือกวิธีการหรือแนวทาง แม้ว่าจะพบปัญหาก็พยายามหาแนวทางหรือหาวิธีแก้ไขจนสำเร็จด้วยตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2530) ที่กล่าวว่าปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่แก้ไขได้ เพียงแต่ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองนั้นมีความพร้อม มีความต้องการ และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองแล้ว ก็จะสามารถแสวงหาแนวทางในการพัฒนาตนเองได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Foster (2000) ที่พบว่า รูปแบบการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลด้วยการพัฒนาตนเอง เป็นรูปแบบที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชื่นชอบและได้ผลมากที่สุด เพราะเป็นการเลือกแนวทางหรือวิธีการพัฒนาด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการศึกษาจะเห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมให้มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และไม่ได้รับการพัฒนาให้มีทักษะในการบริหารจัดการ รวมถึงการพัฒนาให้มีภาวะผู้นำ แม้ว่าเมื่อได้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้วจะได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการ และการศึกษาดูงาน แต่การสนับสนุนดังกล่าวยังไม่เหมาะสมและเพียงพอ ทำให้ผู้ที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความมั่นใจในการบริหารจัดการ ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลควรกำหนดเป็นนโยบายว่า ผู้ที่จะก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องได้รับการเตรียมความพร้อมให้มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ความรู้ด้านหลักการบริหาร และได้รับการพัฒนาภาวะผู้นำ ซึ่งอาจกำหนดเป็นนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยมีผู้รับผิดชอบคือฝ่ายพัฒนาบุคลากร จัดทำหลักสูตรอบรมการเตรียมผู้บริหารด้านการพยาบาลปีละหนึ่งครั้ง และให้โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดส่งพยาบาลวิชาชีพเข้ารับการอบรม หรืออาจกำหนดเป็นนโยบายให้เข้ารับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่สถานศึกษาได้จัดขึ้นทุกปี

ในด้านการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มงานการพยาบาลควรสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง เช่น มีห้องสมุดที่มีหนังสือ วารสาร ด้านการบริหารจัดการ ด้านการพยาบาล และการสาธารณสุข มีคอมพิวเตอร์ให้สืบค้นข้อมูล

นอกจากนี้ควรกำหนดในแผนพัฒนาบุคลากรแต่ละปีว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยควรได้รับการอบรม ฟื้นฟูด้านการบริหารจัดการ ด้านการพยาบาล และวิชาการด้านต่าง ๆ รวมถึงเปิดโอกาสให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความจำนงในเรื่องที่ตนเองต้องการพัฒนาเพื่อบรรจุหัวข้อในแผนการพัฒนาบุคลากรของกลุ่มงานการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อขยายกลุ่มประชากรที่ศึกษาให้กว้างขึ้น โดยศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ

2. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป

3. ควรทำการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยเองและลักษณะงานที่ปฏิบัติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการจัดการบริหารการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. **การบริหารหอผู้ป่วย**. กรุงเทพมหานคร : ปิ่นเกล้าการพิมพ์, 2539.

ไขแสง โพธิโกสุม, ลัดดา ชูศิลป์ทอง และ ธรพร สวยวารี. "การพัฒนาพฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอ" **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์** 20 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2543) : 86 – 109.

ไขแสง โพธิโกสุม และ ทัศนีย์ นะแส, "แนวความคิดและการปฏิบัติของผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนาตน คน และระบบงาน เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในจังหวัดยะลา" **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์** 20 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2543) : 19 – 40.

คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. **ประสิทธิภาพการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2532.

จอนผะจง เพ็งจาด. "ระเบียบวิธีวิจัย : การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา". **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 15 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2546) : 1 – 10.

จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ. การพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย. **รายงานการวิจัยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย**, 2530.

เจริญพร ตรีเนตร. **ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้รับการฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

เฉลิม ศรีผดุง. ผู้บริหารของราชการไทยในอนาคต : สรุปและการอภิปรายผลการวิจัย. **วารสารข้าราชการ** 42 (มกราคม – กุมภาพันธ์ 2540) : 5 – 23.

ชาญชัย ลวิตรังสิมา และเชิดวิทย์ ฤทธิประศาสน์. **การพัฒนาบุคคล**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2520.

ชุติมา เลิศกวีพร. **ศึกษากิจกรรมการพัฒนาตนเองตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ทินวัฒน์ มฤคพิทักษ์. **ลูกเล่นลูกฮา**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ก้องหล้า, 2524.

ทองกษัตริย์ ศลโกสุม และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์. **รายงานการวิจัย : ความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหาร**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

ทองทิพา วิริยะพันธุ์. **มนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร : อินฟอร์มีเดีย บุคส์, 2546.

ธงชัย สันติวงษ์. **การบริหารบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2539.

นฤชิต แววผ่องศรี. **คอมพิวเตอร์เบื้องต้น (เล่ม 5)**. กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด, 2543.

นฤมล เถื่อนมา. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในวิทยาลัย กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

นฤมล รื่นสุข. **การพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้วยการพัฒนาตนเองโดยกระบวนการกลุ่มของผู้บริหารระดับต้นโรงพยาบาลชุมชนเขต 7**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

นิรันดร์ วัชรินทร์รัตน์. **การศึกษาการพัฒนาตนเองของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

นิศา ชูโต. **การวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : แม็ทส์ปอยท์ จำกัด, 2545.

ประสิทธิ เขียวศรี. การพัฒนาผู้บริหารการศึกษา, 2543 แหล่งที่มา : http://www.seameo.org

ปราณีต ส่งวัฒนา และคณะ. ความเหมือนและความแตกต่างของการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล : ปรากฏการณ์วิทยา ทฤษฎีพื้นฐาน และชาติพันธุ์วรรณ. **วารสารสภาการพยาบาล**. 15 (เมษายา – มิถุนายน 2543) : 12 – 22.

ปรีดา แต้อารักษ์ และคณะ. **รายงานผลการศึกษา : ภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้า**. นนทบุรี : สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543.

พระราชวรมุนี (ประยุทธ์ ปยุตโต). **พัฒนาตน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์พรินติ้ง กรุ๊ป, 2530.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **ธรรมกับการพัฒนาชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, 2539.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **ดุลยภาพสาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, 2540.

พระเทพเวที (ป.อ. ปยุตโต). **วัฒนธรรมกับการพัฒนา**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, 2532.

พจน์ เพชระบูรณิน. **การพัฒนาตนเอง**. กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์, 2528.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งคุณภาพการบริการ. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา** 5,1 (2540) : 35 – 44.

พิสิทธิ์ สารวิจิตร. **วิชายุทธศาสตร์การพัฒนาตนเองและบุคลิกภาพจากระดับอนุบาลถึงปริญญาเอก**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : พงษ์เจริญการพิมพ์, 2525.

ฟาริดา อิบราฮิม. พฤติกรรมบริหารเพื่อพฤติกรรมบริการ. **นานาสาระการบริหาร**. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร : พี.เอ.ลิฟวิ่ง, 2546.

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะศึกษาศาสตร์. **สารานุกรมศึกษาศาสตร์ (ฉบับเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ในมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 5 รอบ)**. กรุงเทพมหานคร : วิสิทธิ์พัฒนา, 2535.

ยุพดี โสตถิพันธุ์. **การจัดองค์การทางการพยาบาล**. สงขลา : เทมการพิมพ์, 2539.

เรียม ศรีทอง. **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน**. กรุงเทพมหานคร : เธิร์ดเวฟเอ็ดดูเคชั่น, 2542.

รัชนก วันทอง. **การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

วรางคณา สิริปูชกะ. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. **การวิจัยทางการพยาบาล : หลักการและแนวปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2, เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.

วิเชียร ทวีลาภ. **นิเทศการพยาบาล** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2527.

วิเชียร ทวีลาภ. **นิเทศการพยาบาล** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

วีระ บำรุงธรรม. **พุทธธรรมกับการบริหารงานบุคคล. ชุมพร** : 2527.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร : ไดมอน อิน บิซิแนส เวริล์ด, 2542.

สงวน สุทธิเลิศอรุณ. **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน**. กรุงเทพมหานคร : ทิพยวิสุทธิ์, 2543.

สมบูรณ์ พรรณาภพ. **หลักเบื้องต้นของการบริหารโรงเรียน**. กรุงเทพมหานคร : อนงค์ศิลป์การพิมพ์, 2521.

สมพงศ์ เกษมสิน. **การบริหารงานบุคคลแผนใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2526.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

สมยศ นาวีการ. **การบริหาร** (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพมหานคร : สมหมายการพิมพ์, 2525.

สมิต อาชวนิจกุล. **การพัฒนาตนเอง**. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดอกหญ้า, 2543.

สาธารณสุขภูมิภาค, กอง กระทรวงสาธารณสุข. **การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค** (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6 พ.ศ. 2542). นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2542.

สาธารณสุขภูมิภาค, กอง กระทรวงสาธารณสุข. **แผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 8 แผนงานรองบริการสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ (พ.ศ. 2540 – 2544).** นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

สุภางค์ จันทวานิช. **วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

สุภางค์ จันทวานิช. **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร :สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การเตรียมผู้บริหารการพยาบาล. **วารสารพยาบาล** (มกราคม – มีนาคม 2532) : 56 - 61

สุวิทย์ วิบุลผลประเสิฐ และคณะ. **การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2542 – 2543**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

สำนักงานประกันสุขภาพ. **รายงานผลการดำเนินสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนไทยในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8**. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2545.

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงาน ก.พ. **วิเคราะห์และกำหนดโครงสร้างการแบ่งงานภายในและอัตรากำลังของหน่วยงานในภูมิภาค**. กระทรวงสาธารณสุข, 2545.

เสนาะ ติเยาว์. **การบริหารงานบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

เสนาะ ติเยาว์. **หลักการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.

อนงค์ ศิริรัชตพงษ์, จิตรศิริ ขันเงิน และชมภู วิสุทธิเมธีกร. การวิเคราะห์กิจกรรมการบริหารการ

พยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขต 6 กระทรวงสาธารณสุข. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์** 21(4), 2541 : 41 – 47.

อภิรดี ชัยวีระไทย. **การศึกษาความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการเตรียมบุคลากรพยาบาลสำหรับตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วย**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

อรรณพ จีนะวัฒน์. **การนำเสนอโปรแกรมการพัฒนาผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

อัมพิกา ไกรฤทธิ์. **มนุษยสัมพันธ์ในโรงงาน**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ เอส ดี เพรส, 2532.

ภาษาอังกฤษ

Ameigh, A. Y. The role of the corporate nurse executive : providing balance and perspective for patient care and the corporate structure. **Nursing Administration Quarterly** 20, 2 (Winter, 1996) : 74 – 79.

Boydell, T. **Management self – development : A guide for managers, organizations and institution.** Switzerland : International Labour Organization, 1985.

Bovee, L., et al. **Management.** International edition, U.S.A., McGraw Hill, 1993.

Duffield, C. Role competencies of first – line managers. **Journal of Nursing Management** 23(1992) : 49 – 52.

Eliane, G. Comparison of self-derected learning readiness score among nurse in critical-care and medical-surgical areas. **Dissertation Abstracts International** (Spring) : 34 A., 1993.

Noe, R. A. and Wilk, S. L. Investigation of the factors that influence employees' participation in development activities. **Journal of Applied Psychology** 78(1993) : 291 - 302

Everson – Bates, S. First – line nurse managers in the expanded role : An ethnographic analysis. **Journal of Nursing Administration** 22(1992) : 32 – 37.

Foster, D. The development of nurse as managers : the prevalence of the self – development route. **Journal of Nursing Management** 8(2000) : 193 – 199.

Herzberg, F., Mausner, B. and Synderman, B. B. **The motivation to work.** 2nd ed. New Jersey : Transaction publishers, New Brunswick, 1959.

Holloway, I. and Wheeler, S. **Qualitative research for nurse.** USA : Blackwell Science Ltd, 1996.

Lincoln, Y.S. and Guba, E.G. **Naturalistic inquiry.** USA : Sage Publication Inc, 1985.

Megginson, D. and Pedler. **Self development : a facilitator' guide.** London : McGraw Hill, 1992.

Marquis, B.L. and Huston, C.J. **Leadership roles and management funtion in nursing.** 3rd edition, Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2000.

Maurer, T. J. and Tarulli, B. A. Investigation of perceived environment, perceived outcome, and person variables in relationship to voluntary development activity by employees. **Journal of Applied Psychology.** 79(1994) : 3 – 14.

Maxivell, J. **Qualitative research design an interactive approach.** Thasand Oaks , CA : Sage, 1996.

Nadler, D.G. **Developing human resources.** Houston : Gulf, 1970.

Oroviogocoechea, C. The clinical nurse managers : a literature review. **Journal of Advanced Nursing** 24(1996) : 1273 - 1280.

Pedler, M. et al. **Self development in organization.** London : McGraw Hill, 1990.

Rice, P. L. and Ezzy, D. **Qualitative research.** A Health Focus. Oxford : Oxford University Press, 1999.

Silvesman, D. **Doing qualitative research.** A Practical Handbook London : Sage, 2000.

Steven, W. F. **Management and leadership in nursing.** New York : McGraw Hill, 1978.

Streubert, H.J. and Carpenter, D.R. **Qualitative research in nursing : Advancing the**

humanistic imperative. 3rd. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2003.

Swansburg, R.C. **Nursing staff development : A component of human resource development.** Jone and Bartlett, 1995.

Swansburg, R.C. **Inservice education.** New York : G.P.Puthum's Sage, 1968.

Whetten, D. A. and Cameron, K. **Developing management skills.** 5th edition. New Jersey : Prentice Hall, 2000.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์	รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นางนวลปรางค์ จำปาศรี	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี
3. นางแพรวพรรณ สุนารักษ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 งานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ประมวลคำศัพท์ที่พบในการสัมภาษณ์

คำศัพท์	ความหมาย
1. Adapt	ปรับให้เหมาะ
2. Amoxy	ยาปฏิชีวนะชนิดหนึ่ง
3. BMC (Basic medical care)	การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
4. Case	ผู้ป่วย
5. Case conference	การประชุมเพื่อศึกษากรณีผู้ป่วย
6. Chart	แฟ้มประวัติของผู้ป่วย
7. Complication	ภาวะแทรกซ้อน
8. Concept	วิธีการ
9. Conference	การประชุม
10. Course	หลักสูตร
11. Cut down	การผ่าตัดเปิดเส้นเลือด
12. CPR	การช่วยฟื้นคืนชีพ
13. Defense	การโต้แย้งด้วยเหตุผล
14. DRG (Diagnosis relative group)	กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม
15. EMS	การช่วยชีวิตฉุกเฉิน
16. ER (Emergency room)	แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
17. Feedback	ผลลัพธ์ตอบกลับ
18. GN (General nurse)	พยาบาลวิชาชีพ
19. HA (Hospital accreditation)	การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
20. Head	หัวหน้า
21. Head ER	หัวหน้าหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
22. Health	สุขภาพ
23. Hypertension	โรคความดันโลหิตสูง
24. IC (Infectious control)	การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
25. ICD	การเจาะปอดเพื่อต่อท่อระบาย
26. Incharge	พยาบาลหัวหน้าเวร
27. Incharge ER	พยาบาลหัวหน้าเวร ER

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

28. IPD (In patient department)	แผนกผู้ป่วยใน
29. Job	บทบาทหน้าที่
30. Key	การป้อนข้อมูล
31. Load	การบันทึก
32. Model	แบบอย่าง
33. Nursing	การพยาบาล
34. Observe	สังเกตการณ์
35. OPD Card	บัตรผู้ป่วยนอก
36. OPD (Out patient department)	แผนกผู้ป่วยนอก
37. OR(Operating room)	ห้องผ่าตัด
38. Paper	งานเอกสาร
39. Presser	แรงกดดัน
40. Print	พิมพ์
41. QD (Quality development)	การพัฒนาคุณภาพ
42. Relax	ผ่อนคลาย
43. Review	ทบทวน
44. Routine	การปฏิบัติเป็นประจำ
45. Set	การจัดเตรียม/แบ่งกลุ่ม
46. Share	แลกเปลี่ยน
47. Specimen	สิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
48. Step	ขั้นตอน
49. Stress	ความเครียด
50. Sure	มั่นใจ
51. Train	ฝึก
52. Treatment	กิจกรรมการดูแลรักษา
53. UC(Universal coverage)	การประกันสุขภาพถ้วนหน้า
54. Up grade	ดีขึ้น
55. Vacuum	เครื่องช่วยคลอดสูญญากาศ
56. Ward	หอผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย
ด้านประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

1. การเริ่มต้นสนทนา

1.1 แนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์

1.2 พูดคุยซักถามถึงการทำงานทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล

1.3 ขออนุญาตบันทึกเทป

2. ภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล

2.1 เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษา

2.2 หน่วยงาน ระยะเวลาการทำงาน ระยะเวลาที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. ความหมายของการพัฒนาตนเอง

3.1 คุณคิดว่าเพราะอะไรจึงได้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย รู้สึกอย่างไร ทำไมจึงรู้สึกอย่างนั้น

3.2 เมื่อคุณเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย วิธีการทำงานแตกต่างไปจากก่อนเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือไม่อย่างไร

3.2.1 ที่กล่าวว่าวิธีการทำงานแตกต่างไป แตกต่างอย่างไร เพราะอะไร คุณรู้สึกอย่างไร

3.2.2 ที่กล่าวว่าวิธีการทำงานไม่แตกต่าง เพราะอะไร คุณรู้สึกอย่างไร

3.3 คุณได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนได้รับตำแหน่งหรือไม่ อย่างไร

3.3.1 การเตรียมความพร้อมที่คุณได้รับเป็นอย่างไร คุณรู้สึกอย่างไร เพราะอะไรจึงรู้สึกอย่างนั้น

3.3.2 คุณรู้สึกอย่างไรที่ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเป็นหัวหน้า เพราะอะไรจึงรู้สึกอย่างนั้น

3.4 คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคือใคร ต้องทำหน้าที่อะไรบ้าง ทำไมจึงต้องทำหน้าที่อย่างนั้น

3.5 คุณคิดว่าผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง คาดหวังอะไรในตัวคุณ

3.5.1 คุณรู้สึกอย่างไร กับสิ่งที่ถูกคนคาดหวัง เพราะอะไร

3.5.2 คุณมีวิธีการตอบสนองความคาดหวังอย่างไร เพราะอะไร

3.6 คุณอยากให้ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง มองว่าคุณเป็นคนเช่นไร

3.6.1 เพราะอะไรคุณจึงอยากให้ทุกคน มองว่าคุณเป็นคน...

3.6.2 คุณมีวิธีการแสดงออกอย่างไรเพื่อให้ทุกคนทราบว่าคุณเป็นคน...

4. การพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงาน

4.1 เมื่อคุณเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณต้องปรับตัวในการทำงานอย่างไร เพราะอะไร

4.2 เมื่อคุณต้องเผชิญปัญหาในการปรับตัว คุณปรึกษาใคร เพราะอะไร คุณรู้สึกอย่างไรกับคำแนะนำที่คุณได้รับ

4.3 คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรพัฒนาตนเองในเรื่องงานด้านใดบ้าง เพราะอะไร

4.3.1 ขอให้คุณช่วยเล่าประสบการณ์ว่าคุณมีวิธีการเรียนรู้งานด้านการบริหารจัดการอย่างไร

4.3.2 ที่คุณเล่าว่าคุณใช้วิธี...เพื่อเรียนรู้งานด้านการบริหารจัดการ อะไรเป็นแรงกระตุ้นให้เลือกวิธีนี้ ได้ผลเช่นไร คุณรู้สึกอย่างไร

4.3.3 จากประสบการณ์ของคุณ คุณคิดว่าวิธีการเรียนรู้งานด้านบริหารจัดการจนสามารถทำได้สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร

4.3.4 คุณคิดว่าบทบาทด้านการบริการ ระหว่างเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพกับเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างกันหรือไม่อย่างไร

4.3.5 คุณมีวิธีการพัฒนาตนเองอย่างไร เพื่อให้มีทักษะและความชำนาญที่เพิ่มมากขึ้นในการให้บริการ

4.3.6 ที่คุณเล่าว่าคุณใช้วิธี...เพื่อเพิ่มทักษะและความชำนาญ เพราะอะไร ผลเป็นอย่างไร คุณรู้สึกอย่างไร

4.3.7 จากประสบการณ์ของคุณ วิธีการเพิ่มทักษะและความชำนาญด้านการบริการสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร

4.3.8 ขอให้ช่วยเล่าประสบการณ์ว่าคุณมีวิธีการเรียนรู้งานด้านวิชาการอย่างไร

4.3.9 ที่คุณเล่าว่าคุณใช้วิธี...เพื่อเรียนรู้ด้านวิชาการ อะไรเป็นตัวกระตุ้นให้เลือกวิธีนี้ ผลเป็นอย่างไร คุณรู้สึกอย่างไร

4.3.10 จากประสบการณ์ของคุณ คุณคิดว่าวิธีเรียนรู้งานด้านวิชาการจนสามารถทำได้สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร

5. การพัฒนาตนเองส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

5.1 นอกเหนือจากการปรับด้านการทำงานแล้ว คุณต้องปรับตัวด้านใดอีกบ้าง เพราะอะไร

5.2 เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้วทำให้ชีวิตประจำวันของคุณเปลี่ยนไปหรือไม่อย่างไร คุณรู้สึกอย่างไร

5.3 เมื่อคุณเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ชีวิตครอบครัวเป็นอย่างไร คุณคิดว่าสมาชิกครอบครัวรู้สึกอย่างไร คุณรู้สึกอย่างไร เพราะอะไร

5.4 คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นคนที่มีจิตใจอย่างไร เพราะอะไร

5.5 ที่คุณกล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีจิตใจ...คุณรู้สึกอย่างไร แล้วคุณต้องปรับตัวอย่างไรเพื่อให้มีจิตใจ...

5.6 ขอให้คุณเล่าถึงประสบการณ์เมื่อคุณต้องเผชิญปัญหา คุณมีวิธีการควบคุมอารมณ์อย่างไร

5.7 ที่คุณเล่าว่าคุณควบคุมอารมณ์โดยวิธี...ผลเป็นอย่างไร คุณพอใจกับผลที่ได้หรือไม่ คุณรู้สึกอย่างไร

5.8 จากประสบการณ์ของคุณ คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องควบคุมอารมณ์ตนเองอย่างไร เพราะอะไร

5.9 คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีลักษณะอย่างไรจึงจะชนะใจลูกน้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้รับบริการ เพราะอะไร

5.10 คุณมีวิธีแสดงออกอย่างไร เพื่อให้ชนะใจคน ผลการแสดงออกเป็นอย่างไร คุณรู้สึกอย่างไร

5.11 คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการดูแลสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

5.12 คุณมีวิธีการดูแลสุขภาพอย่างไร วิธีการของคุณได้ผลเช่นไร คุณรู้สึกอย่างไร

6. คำถามที่เป็นความคิดเห็นจากประสบการณ์

6.1 จากประสบการณ์ของคุณ คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องพัฒนาตนเองด้านใดบ้าง เพราะอะไร

6.2 คุณคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องได้รับการเตรียมตัวก่อนได้รับตำแหน่งหรือไม่ อย่างไร

6.3 ถ้าจะต้องเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรจะเตรียมอย่างไรจึงจะเกิดผลดีที่สุด

6.4 คุณคิดว่าการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านใดที่ต้องใช้ความพยายามมากที่สุด เพราะอะไร

6.5 คุณคิดว่าปัญหา อุปสรรค ในการพัฒนาตนเองมีอะไรบ้าง คุณมีวิธีแก้ไขอย่างไร

6.6 คุณคิดว่าอะไรเป็นแรงกระตุ้นให้คุณพัฒนาตนเอง เพราะอะไร

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงแสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูล จำแนกเป็น เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาที่เป็นหัวหน้าหน่วยงานที่เป็นหัวหน้า

คนที่	เพศ	อายุ (ปี)	ศาสนา	สถานภาพ	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การทำงาน (ปี)	ระยะเวลาเป็นหัวหน้า (ปี)	หน่วยงานที่เป็นหัวหน้า
1	หญิง	40	พุทธ	โสด	ปริญญาตรี	20	6	ห้องคลอด
2	หญิง	36	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	14	2	อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
3	หญิง	37	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	14	6	อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4	หญิง	30	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	8	2	ผู้ป่วยใน
5	หญิง	39	พุทธ	โสด	ปริญญาตรี	17	16	ผู้ป่วยใน
6	หญิง	43	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	20	9	ผู้ป่วยใน
7	หญิง	41	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	18	2	ผู้ป่วยนอก
8	หญิง	36	พุทธ	โสด	ปริญญาตรี	13	10	ห้องคลอด
9	หญิง	35	พุทธ	โสด	ปริญญาตรี	16	5	อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
10	หญิง	38	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	15	5	ห้องผ่าตัด

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูล จำแนกเป็น เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาที่เป็นหัวหน้าหน่วยงานที่เป็นหัวหน้า (ต่อ)

คนที่	เพศ	อายุ (ปี)	ศาสนา	สถานภาพ	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การทำงาน (ปี)	ระยะเวลาเป็นหัวหน้า (ปี)	หน่วยงานที่เป็นหัวหน้า
11	หญิง	43	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	21	4	ผู้ป่วยใน
12	หญิง	42	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	20	7	ผู้ป่วยนอก
13	หญิง	39	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	17	6	ผู้ป่วยใน
14	หญิง	38	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	16	8	ห้องผ่าตัด
15	หญิง	37	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	15	12	ผู้ป่วยใน
16	หญิง	41	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	20	13	ห้องคลอด
17	หญิง	42	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	18	14	ผู้ป่วยนอก
18	หญิง	35	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	11	2	อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
19	หญิง	43	พุทธ	สมรส	ปริญญาตรี	21	6	ผู้ป่วยนอก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางชูชีพ มีศิริ เกิดวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ.2508 ที่จังหวัดสุรินทร์ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลสุรินทร์ ในปี พ.ศ.2528 สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปี พ.ศ.2535 และสำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางด้านการสอนการพยาบาลในคลินิก จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ปี พ.ศ.2544 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2545 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย