

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การทำงานเป็นทีมเป็นแนวปฏิบัติที่กำลังได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในปัจจุบันเป็นยุคของการแข่งขัน ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้าน เศรษฐกิจ สังคม ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ ทำให้องค์กรต้องให้ความสำคัญ ในการพัฒนาด้านคุณภาพเพื่อรองรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ยิ่งเมื่อประเทศญี่ปุ่น ประสบความสำเร็จในทางเศรษฐกิจที่ล้ำหน้าประเทศต่างๆในโลก ทำให้คนทั่วไปหันมาสนใจ เทคนิคการบริหารงานแบบญี่ปุ่นมากขึ้น ซึ่งเทคนิคที่สำคัญที่สุดที่ผลักดันให้ประเทศเจริญก้าวหน้า อย่างรวดเร็วเป็นเพราะการบริหารงานแบบทีมนั่นเอง (สุพิน เดชาคุปต์, 2536: 96)

เนื่องจากพฤติกรรมการทำงานของแต่ละคนมีความแตกต่างกันไปตามความรู้ ประสบการณ์ เดิม ทักษะในการทำงานและทัศนคติส่วนบุคคล รวมไปถึงวิทยาการต่างๆที่มีความเจริญก้าวหน้า อย่างรวดเร็ว จึงเป็นความจำเป็นที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนควรต้องให้ความร่วมมือร่วมใจกันทำงาน การ แก้ปัญหาร่วมกัน ทั้งนี้ผู้บริหารควรได้ตระหนักว่าความสำเร็จในการทำงานมีอาจเกิดได้จากบุคคลใด บุคคลหนึ่งในองค์กรเพียงลำพัง แต่ความสำเร็จของการดำเนินงานขององค์กรจำเป็นต้องใช้การ ระดมความสามารถและสติปัญญาตามศักยภาพของบุคคลมาประสานกันอย่างเหมาะสม รวมทั้ง นำทรัพยากรด้านวัตถุดิบมาใช้ให้เป็นประโยชน์สูงสุดและประหยัด ซึ่งช่วยให้การทำงานที่ต้องใช้ความ สามารถหลายอย่างดำเนินไปด้วยดี จะเห็นได้ว่าในการทำงานของคนเรานั้นโดยส่วนใหญ่เป็นการ ทำงานร่วมกันเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมจะบรรลุผลสำเร็จได้ตามที่ทีมงานต้องการนั้น หลักสำคัญอยู่ที่การ บริหารให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับงานได้มีส่วนร่วมในการทำงานรวมทั้งมีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม อยู่เสมอ ดังนั้นจึงต้องมีการทำงานเป็นทีม โดยมีการปฏิบัติที่เป็นกระบวนการคือ การกำหนด วัตถุประสงค์ของการทำงาน การมอบหมายวิธีการทำงานร่วมกัน การติดตามและการประเมินผล การปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ Tappen (1995: 295) กล่าวว่า ทีมเป็นการทำงานของกลุ่มบุคคลซึ่ง จะต้องมีความมั่นคงของสมาชิกและวัตถุประสงค์ของทีม สมาชิกในทีมมีการพึ่งพากัน ความชัดเจน

ของบทบาทเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้การทำงานเป็นทีมมีความราบรื่น การทำงานเป็นทีมต้องอาศัยความร่วมมือและการสื่อสารระหว่างสมาชิก

การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญและจำเป็นกับงานบริการพยาบาล เนื่องจากลักษณะงานพยาบาลมีตั้งแต่ระดับง่ายไปยากคละกันไปตามสภาพและปัญหาของผู้ป่วย การพยาบาลเป็นทีมเป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อม จึงจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรหลายระดับตั้งแต่หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และอาจมีพยาบาลเทคนิคและพนักงานผู้ช่วยอีกด้วย มาทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดในการจัดทีมพยาบาลรับผิดชอบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง มีการวางแผนการพยาบาลและปรับปรุงให้ทันเหตุการณ์อยู่ตลอดเวลา รวมทั้งมีการส่งต่อข้อมูลเพื่อให้มีการดูแลอย่างเหมาะสมตามสภาพการณ์ของผู้ป่วยแต่ละคน สายชล กองอ่อน (2537), เปรมวดี คุณเดช (2540) และ Spitzer-Lehmann (1994) อ้างถึงใน พรานคัตทิพย์ อุจะรัตน (2541) กล่าวถึงข้อดีของระบบการพยาบาลเป็นทีมว่าช่วยให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีมสูง ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน พยาบาลมีเวลามากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ครอบคลุม ครบถ้วนและครอบคลุม ผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงเพราะความต้องการของตนได้รับการตอบสนองจากทีมการพยาบาล สมาชิกมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ สามารถใช้ความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มที่เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในการทำให้งานประสบความสำเร็จ

คุณค่าของการพยาบาลเป็นทีมที่มีต่อคุณภาพงานบริการพยาบาล ประกอบด้วยผลจากการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์มีการนำระบบการจัดการเชิงธุรกิจมาใช้ในการบริหาร ทำให้เกิดเป็นยุคของการแข่งขันกันสูงในด้านคุณภาพการบริการระหว่างโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้กำหนดวิสัยทัศน์และนโยบายไว้ว่า “การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพในการดูแลผู้มารับบริการแบบองค์รวม สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้ เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการบริการ ร่วมแก้ปัญหาพัฒนาหน่วยงาน พัฒนาระบบบริหารการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยยึดหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมในงานที่ปฏิบัติ” (ฝ่ายการพยาบาล, 2542) แต่จากการที่บุคลากรพยาบาลมาจากหลายๆสถาบันทำให้มีความแตกต่างในวิธีการปฏิบัติงาน แม้ว่าจะมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ คุณภาพการบริการพยาบาล เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลยังไม่มีรูปแบบการ

ปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จึงได้ทำการปรับเปลี่ยนระบบการมอบหมายงานจากระบบการมอบหมายงานตามหน้าที่มาเป็นระบบการพยาบาลเป็นทีมเพื่อให้บริการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการมีคุณภาพเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและแผนพัฒนาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ซึ่งจะมีการขยายเตียงรองรับผู้ป่วยเป็น 540 เตียง รวมทั้งเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นโรงพยาบาลที่ออกนอกระบบราชการ ในปีพ.ศ.2545 ตามนโยบายของรัฐบาลทำให้องค์การต้องมีการพึ่งพาตัวเองมากขึ้น โดยฝ่ายการพยาบาลได้มีการเคลื่อนไหวเพื่อให้แต่ละหอผู้ป่วยได้ใช้การพยาบาลเป็นทีม

ในปี พ.ศ.2540 ฝ่ายการพยาบาล ได้ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลให้กับพยาบาล การประชุมจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ การจัดทำข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามแนวของNANDA การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล และโครงการที่สำคัญอีกโครงการหนึ่งคือ โครงการพัฒนารูปแบบทีมการพยาบาลโดยใช้แนวคิดกระบวนการพยาบาลหรือกระบวนการแก้ปัญหาในการดำเนินการตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2541 ใช้หอผู้ป่วยนำร่องจำนวน 4 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยสามัญ 2 หอ ได้แก่ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม 1 หอ หอผู้ป่วยผู้ใหญ่รวมทุกแผนกทั้งชายและหญิง 1 หอ และหอผู้ป่วยพิเศษรวมทุกแผนกจำนวน 2 หอ โดยมีการสนทนากลุ่มเพื่อสำรวจปัญหาในการทำงาน มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร การพัฒนาการเขียนบันทึกทางการพยาบาลโดยยึดตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของNANDA ต่อมาในเดือนมีนาคมของปีเดียวกัน ทางฝ่ายการพยาบาลได้มีการจัดอบรมการพยาบาลเป็นทีมแก่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลทั้งหมดพร้อมการจัดทำคู่มือการพยาบาลเป็นทีม ซึ่งหลังจากการอบรมบุคลากรพยาบาลจะทำงานเป็นทีมในลักษณะใช้ความรู้จากการอบรมและคู่มือการพยาบาลเป็นทีมและมีการประเมินผลเป็นระยะๆ

จากสรุปการประเมินผลการปฏิบัติงานตามโครงการพัฒนารูปแบบทีมการพยาบาล เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ.2542 พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีมยังทำได้ไม่สมบูรณ์ในบางหอผู้ป่วย เนื่องจากบุคลากรพยาบาลบางส่วนยังไม่เข้าใจหลักการพยาบาลเป็นทีม การแสดงบทบาทของหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมไม่ชัดเจน ขาดความร่วมมือในการทำงาน ยังใช้ระบบการพยาบาลเป็นทีมกึ่งหน้าที่และทำงานตามกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้ยังขาดความสม่ำเสมอในการนิเทศทางการพยาบาล การมอบหมายงาน การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล ขาดการ

วางแผนให้การพยาบาลร่วมกันระหว่างสมาชิก ทำให้ระบบการพยาบาลเป็นทีมไม่ชัดเจน ยังไม่มีการเน้นการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลเป็นทีมอย่างชัดเจนและจริงจัง (ฝ่ายการพยาบาล, 2542) ซึ่งประเด็นปัญหาเหล่านี้นับเป็นปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคของความสำเร็จในการทำงานเป็นทีมขององค์การและหน่วยงานอื่นๆ ดังที่ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536), ฟาริดา อิบราฮิม (2537), และวิลด์ อำมาตย์มณี (2539) พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้การทำงานเป็นทีมไม่ประสบความสำเร็จ คือ การขาดเป้าหมายและความรู้เรื่องทีมการพยาบาลอย่างแท้จริง ความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่และเป้าหมาย การขาดความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน การบริหารเวลาของผู้ปฏิบัติงาน ลักษณะและจำนวนของผู้ให้บริการ

ต่อมาเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2542 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้มีการขยายหอผู้ป่วยสามัญจากเดิมมี 2 หอผู้ป่วย แยกออกเป็นแต่ละแผนกรวมเป็น 6 หอผู้ป่วยได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 หอ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 หอ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 หอ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 หอ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม 1 หอ และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 หอ ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยเดิม ซึ่งเข้าร่วมโครงการพัฒนารูปแบบทีมการพยาบาลจะต้องแยกไปในแต่ละหอผู้ป่วยเกิดความเปลี่ยนแปลงในลักษณะงานคือ มีความเฉพาะเจาะจงในลักษณะของผู้ป่วยมากขึ้น รวมทั้งความเปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้ร่วมงานซึ่งประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมการพยาบาลเป็นทีมและบุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษาและเริ่มต้นทำงานในหอผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการอบรมการพยาบาลเป็นทีม ซึ่งหลังจากเพิ่มจำนวนหอผู้ป่วยยังพบปัญหาในการพยาบาลเป็นทีมในลักษณะเดิมเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการพัฒนารูปแบบทีมการพยาบาลจำนวน 3 คน จากทั้งหมด 4 คน และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์สรุป พบว่าในสภาพจริง มีการใช้ระบบการพยาบาลแบบทีมกึ่งหน้าที่ สมาชิกบางคนยังไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ยังคงทำงานตามกิจวัตรประจำวัน ขาดความสม่ำเสมอในการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าทีม ขาดความสม่ำเสมอในการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ยังคงกำหนดนโยบายให้ทุกหอผู้ป่วยได้ใช้รูปแบบการพยาบาลเป็นทีมและพยายามที่จะศึกษาแนวทางที่จะนำมาซึ่งความสำเร็จในการพยาบาลเป็นทีม

การพยาบาลเป็นทีมจะประสบความสำเร็จได้นั้นประการสำคัญคือ จะต้องมีการสร้างทีม การพยาบาล ดังผลการวิจัยของซุติมา มาลัย (2538) และอัจฉรา สืบสังัด (2540) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการทำงานเป็นทีมได้แก่ ความร่วมมือ ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ ความชัดเจนของการมอบหมายงาน กระบวนการกลุ่ม สัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในทีม การสร้างทีมถือเป็นการพัฒนาองค์การในลักษณะหนึ่ง (Hoy and Miskel, 1991: 402) ซึ่ง Woodcock and Francis (1994: 94) ได้กล่าวไว้ว่าการสร้างทีมเป็นกระบวนการพัฒนาทีมซึ่งมีหลายขั้นตอนเพื่อให้ทีมบรรลุประสิทธิผล สอดคล้องกับผลการวิจัยของอดาพร สันติธนานนท์ (2533) พบว่า ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน กุหลาบ รัตนสังจรรย์ (2536) และสมบุรณ์ สอนประภา (2537) พบว่า การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานให้ชัดเจน มีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ความมีมนุษยสัมพันธ์ มีความเข้าใจในบทบาทการมีส่วนร่วม ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับหน้าที่

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ได้มีนักวิชาการเสนอรูปแบบการพัฒนาการทำงานเป็นทีมไว้ ได้แก่ Tuckman (1965) อ้างถึงใน Jones (1998: 166) ได้ให้แนวคิดการพัฒนาทีมประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ ขั้นการรวมตัวของทีม ขั้นการระดมความคิด ขั้นการกำหนดบรรทัดฐาน และขั้นการดำเนินงาน ส่วน Daft (1991: 471) ได้ให้แนวคิดการพัฒนาทีม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ ขั้นการรวมตัวของทีม ขั้นการระดมความคิด ขั้นการกำหนดบรรทัดฐาน ขั้นการดำเนินงาน และขั้นการสลายกลุ่ม ซึ่งแนวคิดการพัฒนาทีมของ Tuckman และของ Daft แตกต่างกัน 1 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนการสลายกลุ่ม

จากประเด็นดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการพยาบาลเป็นทีมมีความสำคัญในการบริหารแนวใหม่และเพื่อความสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ที่มีการเปิดหอผู้ป่วยใหม่ มีทีมการทำงานใหม่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิจัย เรื่องผลของการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยใช้แนวคิดการพัฒนาทีมของ Tuckman ซึ่งมี 4 ขั้นตอน ไม่มีขั้นตอนการสลายกลุ่ม เนื่องจากผู้วิจัยมีความเห็นว่าการพยาบาลเป็นทีมของบุคลากรพยาบาลควรจะต้องยั่งยืนตลอดไป เพื่อเป็นการส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรพยาบาล กระตุ้นและเปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล และประเมินการพยาบาลเป็นทีมจากประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดประสิทธิผลองค์การของ Paul E. Mott ซึ่ง Gibson, Ivancevich and Donnelly (1973: 34) มีความเห็นว่าการประสิทธิผลจากการศึกษาของ Mott เป็นประโยชน์อย่างมากในการวิเคราะห์องค์การบางประเภท

เช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย เป็นต้น และที่สำคัญที่สุดคือ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีคุณภาพและมีความต่อเนื่อง รวมถึงรูปแบบการพยาบาลเป็นทีมยังเป็นประโยชน์สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่เข้าฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ที่จะได้แบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญมากต่อการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการยืดหยุ่นของทีมงานพยาบาล ก่อนและหลังการพยาบาลเป็นทีม มีความแตกต่างกันหรือไม่

2. ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยในด้านปริมาณการบริการพยาบาล และคุณภาพการบริการพยาบาลของทีมงานพยาบาล ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ก่อนและหลังการพยาบาลเป็นทีม มีความแตกต่างกันหรือไม่

3. ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการยืดหยุ่นของทีมงานพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันหรือไม่

4. ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยในด้านปริมาณการบริการพยาบาล และคุณภาพการบริการพยาบาลของทีมงานพยาบาล ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการยืดหยุ่นของทีมงานพยาบาล ก่อนและหลังการพยาบาลเป็นทีม

2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในด้านปริมาณการบริการพยาบาลและคุณภาพการบริการพยาบาลของทีมงานพยาบาล ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ก่อนและหลังการพยาบาลเป็นทีม

3. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการยืดหยุ่นภายหลังการพยาบาลเป็นทีมระหว่างทีมงานพยาบาลกลุ่มทดลองและทีมงานพยาบาลกลุ่มควบคุม

4. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในด้านปริมาณการบริการพยาบาลและคุณภาพการบริการพยาบาลภายหลังการพยาบาลเป็นที่ระหว่างผู้ป่วยกลุ่มทดลองและผู้ป่วยกลุ่มควบคุม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ระบบการพยาบาลเป็นทีมเป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลได้อย่างสมบูรณ์ บุคลากรพยาบาลจะมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานอย่างมีหลักการ มีการประสานงานกัน ให้ความช่วยเหลือกันในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในด้านการดูแลและเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรด้านการบริหารและการพยาบาล รวมทั้งขวัญและกำลังใจในการทำงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของโสภิตา ทัดพินิจ (2531) ซึ่งได้วิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยต่างๆของโรงพยาบาลศรีนครินทร์พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลโดยรวมทั้งหมดมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูงมาก ดังนั้นการพัฒนาทีมงานจึงมีความสำคัญอย่างมากเพื่อให้หน่วยงานหรือทีมงานบรรลุวัตถุประสงค์ เนื่องจากงานบริการพยาบาลเป็นลักษณะงานที่ไม่สามารถทำสำเร็จได้เพียงคนเดียว จำเป็นต้องอาศัยความต่อเนื่อง ความรู้ความสามารถและความร่วมมือจากบุคลากรพยาบาลหลายระดับและต้องมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

การพัฒนาการทำงานเป็นทีมมีผู้เสนอไว้หลายแนวคิดได้แก่ แนวคิดของ Tuckman (1965) อ้างถึงใน Jones (1998: 166) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นตอนการรวมตัวของทีม ขั้นตอนระดมความคิด ขั้นตอนการกำหนดบรรทัดฐาน และขั้นตอนการดำเนินงาน และจากแนวคิดของ Daft (1991: 471) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นตอนการรวมตัวของทีม ขั้นตอนระดมความคิด ขั้นตอนการกำหนดบรรทัดฐาน ขั้นตอนการดำเนินงาน และขั้นตอนการสลายกลุ่ม นอกจากนี้จากผลงานวิจัยของอัจฉรา สืบสงค์ (2540) ยังพบว่าสามารถนำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมได้ Gibson, Ivancevich and Donnelly (1991: 28) กล่าวว่าความสำเร็จหรือประสิทธิผลของทีมเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญซึ่งนำไปสู่ประสิทธิผลขององค์การดังนั้นการนำประสิทธิผลของกลุ่มหรือประสิทธิผลขององค์การจึงสามารถใช้ประเมินประสิทธิผลของทีมได้ และจากแนวคิดของ Daft (1991: 461) ได้เสนอว่าในการประเมินผลการพัฒนาทีมงานนั้นสามารถใช้ประสิทธิผลของทีมงานมาประเมินได้เช่นเดียวกัน ซึ่งได้แก่ ความสามารถในการผลิต ความพึงพอใจของลูกค้ำและพนักงาน

สำหรับเกณฑ์ในการวัดประสิทธิผลของการทำงานกลุ่มหรือองค์การนั้นมีมากมายซึ่งสะท้อนความแตกต่างในจุดเน้นของประสิทธิผลได้แก่ ประสิทธิภาพโดยรวม คุณภาพ ความสามารถในการผลิต ผลกำไร ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปรับตัว ความยืดหยุ่นขององค์การ เป็นต้น (Campbell, 1977: 36 ;Hackman cited in Steers and Stewart, 1994: 260) Gibson, Ivancevich and Donnelly (1973: 34) มีความเห็นว่าเป็นประสิทธิผลองค์การ จากการศึกษาของ Paul E. Mott ซึ่งประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัดได้แก่ ปริมาณของผลผลิต คุณภาพของผลผลิต ประสิทธิภาพการผลิต ความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการยืดหยุ่น เป็นประโยชน์อย่างมากในการวิเคราะห์องค์การบางประเภท เช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย หน่วยงานของรัฐ เป็นต้น

ดังนั้นการนำแนวคิดการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของ Tuckman มาใช้ในการพัฒนาทีมการพยาบาลและนำประสิทธิผลตามแนวคิดของ Mott เป็นเกณฑ์การประเมินผลการพัฒนาทีมจึงมีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการวัดผลสำเร็จของการพัฒนาทีมการพยาบาล ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการยืดหยุ่นของทีมการพยาบาลภายหลังการพยาบาลเป็นทีมแตกต่างจากก่อนการพยาบาลเป็นทีม
2. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านปริมาณการบริการพยาบาล และคุณภาพการบริการพยาบาลของทีมการพยาบาล ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยภายหลังการพยาบาลเป็นทีมแตกต่างจากก่อนการพยาบาลเป็นทีม
3. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการยืดหยุ่นของทีมการพยาบาลกลุ่มทดลองแตกต่างจากทีมการพยาบาลกลุ่มควบคุม
4. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านปริมาณการบริการพยาบาล และคุณภาพการบริการพยาบาลของทีมการพยาบาล ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยกลุ่มทดลองแตกต่างจากผู้ป่วยกลุ่มควบคุม

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือ ทีมการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

กลุ่มที่ 2 คือ ผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรต้น คือ การพยาบาลเป็นทีมตามแนวคิดการพัฒนาทีมงานของ Tuckman ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการรวมตัวของทีม ขั้นการระดมความคิด ขั้นการกำหนดบรรทัดฐาน และขั้นการดำเนินงาน

2.2 ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Paul E. Mott ประกอบด้วย ปริมาณการบริการพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาล ประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการยืดหยุ่น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ทีมการพยาบาล หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โดยใช้ระบบการพยาบาลเป็นทีม มีพยาบาลเป็นหัวหน้าทีม และผู้ช่วยพยาบาลเป็นสมาชิกทีม มีเป้าหมายเพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นทีมซึ่งประกอบด้วย การมอบหมายงาน การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย การเขียนแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล การนิเทศงาน และการประเมินผลการพยาบาล

การพยาบาลเป็นทีม หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โดยใช้แนวคิดการพัฒนาทีมงานของ Tuckman ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการพัฒนาทีมการพยาบาลประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ

1. **ขั้นการรวมตัวของทีม** หมายถึง การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และไว้วางใจซึ่งกันและกันโดยใช้กิจกรรมส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จำนวน 6 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมล่าลายเซ็นต์ สีเหลี่ยมในสามเหลี่ยม ผูกลูกโป่ง ขับรถถัง สัญญลักษณ์ตนเอง-สัญญลักษณ์กลุ่ม และกิจกรรมล่าฆาตกร การให้ความรู้เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมและระบบการพยาบาลเป็นทีม โดยจัดเป็นโครงการอบรมเรื่องการพยาบาลเป็นทีมสำหรับบุคลากรพยาบาล

2. **ขั้นการระดมความคิด** หมายถึง การที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายมาประชุมร่วมกันเพื่อเสนอปัญหาหรืออุปสรรคในการพยาบาลเป็นทีมและสรุปปัญหาที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นข้อตกลงร่วมกัน

3. **ขั้นการกำหนดบรรทัดฐาน** หมายถึง การที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการกำหนดเป้าหมายและวิธีการดำเนินงานโดยยึดกิจกรรมการพยาบาลเป็นทีมและร่วมกันหาข้อสรุปเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่จะมุ่งไปสู่ความสำเร็จของการพยาบาลเป็นทีม

4. **ขั้นการดำเนินงาน** หมายถึง การที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายปฏิบัติตามการพยาบาลตามแนวทางที่ได้ตกลงกัน โดยระหว่างดำเนินงานมีการประเมินผลเป็นระยะๆโดยการจัดประชุมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 4 ครั้ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย หลังจากนั้นผู้วิจัยและบุคลากรทีมการพยาบาลร่วมกันจัดทำเป็นคู่มือการพยาบาลเป็นทีมเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติงานตามรูปแบบของฝ่ายการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การประเมินปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล โดยมีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามคู่มือทีมการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล ได้แก่ การรับ-ส่งเวร การมอบหมายงาน การประชุมปรึกษา การเยี่ยมตรวจ

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายถึง ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมได้ปฏิบัติงานโดยใช้ระบบการพยาบาลเป็นทีมและได้ผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย 5 ด้านดังนี้ 1) ด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล 2) ด้านความสามารถในการปรับตัว 3) ด้านความสามารถในการยืดหยุ่น 4) ด้านปริมาณการบริการพยาบาล 5) ด้านคุณภาพการบริการพยาบาล

ประสิทธิภาพบริการพยาบาล หมายถึง พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและใช้เวลาน้อยที่สุด

ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมมีพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานและ/หรือสถานการณ์

ความสามารถในการยืดหยุ่น หมายถึง พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เมื่อเผชิญกับภาวะงานล้นมือและภาวะที่มีบุคลากรหลายระดับมาปฏิบัติงานร่วมกัน

ปริมาณการบริการพยาบาล หมายถึง พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรงและสามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเพียงพอ

คุณภาพการบริการพยาบาล หมายถึง พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลซึ่งสามารถในการตอบสนองตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย วัดจากความสามารถ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน การเอาใจใส่ดูแล การให้ข้อมูล และคำแนะนำ และการคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้หอผู้ป่วยตัวอย่างที่ปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีมอย่างชัดเจน
2. ผลจากการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมนำไปสู่การพัฒนาในโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วยอื่นต่อไป
4. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเป็นทีม เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในอนาคต