

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เอกสารและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ โดยการสัมภาษณ์รายบุคคลแบบกึ่งโครงสร้าง 7 ราย และการประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมอง 2 กลุ่ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ ผลจากการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์จากเอกสารและสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง และผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลด้านผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ส่วนที่ 3 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลด้านผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการทำงาน ปัจจุบัน และระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน ซึ่งนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ และการศึกษา (n=20)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n=20)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	18	90.00
ชาย	2	10.00
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	2	10.00
30-40 ปี	8	40.00
41-50 ปี	7	35.00
มากกว่า 50 ปี	3	15.00
(Range = 28-59 ปี, \bar{x} = 40.65 ปี, SD = 10.158)		
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	5	25.00
ปริญญาตรี	11	55.00
ปริญญาโท	4	20.00
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
พนักงานช่วยการพยาบาล	1	5.00
ผู้ช่วยพยาบาล	4	20.00
พยาบาล	10	50.00
ผู้บริหารทางการพยาบาล	5	25.00
ระยะเวลาในการทำงาน		
5-10 ปี	9	45.00
มากกว่า 10 ปี	11	55.00
(Range= 5-38 ปี, \bar{x} = 17.05 ปี, SD = 10.531)		

จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.00 เพศชายร้อยละ 10.00 อายุน้อยกว่า 30ปี ร้อยละ 10.00 อายุระหว่าง 30-40 ปี ร้อยละ 40.00 อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 35.00 อายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 15.00 และอายุเฉลี่ย 40.65 ปี การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 25.00 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 20.00 ตำแหน่งงานในปัจจุบัน เป็นพนักงานช่วยการพยาบาล ร้อยละ 5.00 ผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 20.00 พยาบาลประจำการ ร้อยละ 50.00 และผู้บริหารทางการพยาบาลร้อยละ 25.00 ระยะเวลาในการทำงาน 5-10 ปี ร้อยละ 45.00 ระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 55.00 และระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ย 17.05 ปี

ข้อมูลด้านผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้แก่ จำนวนผลงานนวัตกรรมจำแนกตามหอผู้ป่วย และจำนวนผลงานนวัตกรรมจำแนกตามลักษณะของนวัตกรรม ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 2

จำนวนผลงานนวัตกรรมของงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ จำแนกตามหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย	จำนวนนวัตกรรมทางการพยาบาล (ชิ้น) (n=45)	ร้อยละ
ออโรโธปิดิกส์ชาย 1,4	7	15.56
ออโรโธปิดิกส์ชาย 2	1	2.22
ออโรโธปิดิกส์ชาย 3	3	6.67
ออโรโธปิดิกส์เด็ก	7	15.56
ออโรโธปิดิกส์ ICU	22	48.88
ออโรโธปิดิกส์หญิง 1	-	0.00
ออโรโธปิดิกส์หญิง 2	3	6.67
ออโรโธปิดิกส์หญิง 3	2	4.44

จากข้อมูลที่ได้แสดงให้เห็นว่า จำนวนผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลของงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ ยังมีความแตกต่างกันในแต่ละหอผู้ป่วย บางแห่งมีผลงานการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลเป็นจำนวนมาก และหอผู้ป่วยบางแห่งยังมีผลงานการพัฒนา นวัตกรรมที่ค่อนข้างน้อยอยู่

ตารางที่ 3

จำนวนผลงานนวัตกรรมของงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำแนกตามลักษณะนวัตกรรม

ลักษณะนวัตกรรม	จำนวนนวัตกรรมทางการพยาบาล (ชิ้น) (n=45)	ร้อยละ
นวัตกรรมในลักษณะของอุปกรณ์ หรือ สิ่งประดิษฐ์	43	95.56
นวัตกรรมในลักษณะของโครงการ หรือ การปรับปรุงแบบการทำงาน	2	4.44

จากข้อมูลที่ได้ แสดงให้เห็นว่า ผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ที่ได้รับการบันทึกไว้ในระบบสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาล มีทั้งหมด 45 รายการ ส่วนใหญ่เป็นในลักษณะของอุปกรณ์ หรือ สิ่งประดิษฐ์ต่างๆ ถึงร้อยละ 95.56 และผลงานนวัตกรรมที่เป็นในลักษณะของโครงการต่างๆ ยังมีค่อนข้างน้อยเพียงร้อยละ 4.44 เท่านั้น

สำหรับผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลในลักษณะของการปรับปรุงแบบการทำงาน เช่น การพัฒนาแนวปฏิบัติ หรือการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์นั้น ระบบสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาลไม่ได้จัดรวบรวมไว้ในหมวดหมู่ของผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล หากมีการรวบรวมแยกไว้อีกส่วนหนึ่งต่างหาก ในหมวดหมู่ของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในการศึกษานี้

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากการวิเคราะห์เอกสารและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล การสัมภาษณ์รายบุคคลแบบกึ่งโครงสร้าง 7 ราย และการประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมอง 2 กลุ่ม ของกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการพยาบาล และบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้ง 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผู้ศึกษาขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการ

พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลทั้ง 5 ด้าน ซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนาตามกรอบแนวคิดของมาร์ตินส์และเทอบลานซ์ (Martins & Terblanche, 2003) และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล ดังนี้

2.1 ด้านกลยุทธ์

การมีกลยุทธ์เกิดขึ้นจะมาจากการมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายที่ชัดเจนขององค์กร ในการพัฒนานวัตกรรม จึงส่งผลให้มีการกำหนดแนวทาง หรือการกำหนดวิธีการที่ชัดเจนในการปฏิบัติ จากการศึกษาเอกสารและสารสนเทศเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมทั้งในระดับองค์กรและในระดับหน่วยงาน แสดงในตารางที่ 4 ถึงตารางที่ 6 ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4

แผนการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมในระดับองค์กร

	แนวทางการบริหาร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พุทธศักราช 2549-2553	แผนพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล ปี 2551-2553	แผนยุทธศาสตร์ ฝ่ายการ พยาบาล พ.ศ. 2551 – 2555
แผนการบริหารที่ เกี่ยวข้องกับการ พัฒนานวัตกรรม	ด้านที่ 4 การบริการ วิชาการแก่สังคม	แผนที่ 2 พัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ	เป้าประสงค์ เชิง ยุทธศาสตร์ที่ 3
นโยบาย	การสร้างนวัตกรรมในการ ดูแล รักษาพยาบาล ผลิตภัณฑ์ และบริการ ชนิดใหม่อย่างต่อเนื่อง	การบริหารการใช้ ทรัพยากรให้เกิด ประโยชน์สูงสุด	ระบบบริการพยาบาลใช้ ความรู้ การวิจัย เป็นฐาน ในการตัดสินใจ มี วัฒนธรรมเรียนรู้ในทุก ระดับของฝ่ายการพยาบาล
เป้าหมาย	ส่งเสริมกระบวนการ จัดการความรู้ เพื่อนำไปสู่ การสร้างนวัตกรรมต่างๆ	สนับสนุนการสร้าง นวัตกรรมเชิงประหัตถ์ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการ ดูแลผู้ป่วย	พัฒนางานประจำสู่ งานวิจัย และนวัตกรรม ด้านการพยาบาล
กลยุทธ์/แนวทาง ให้บรรลุเป้าหมาย	มีกิจกรรมให้บุคลากรทุก ระดับได้ใช้ความคิด สร้างสรรค์ การทำงานเป็น ทีม การใช้การจัดการ ความรู้เพื่อพัฒนางาน	สนับสนุนการสร้าง นวัตกรรมเชิงประหัตถ์เพื่อ ลดค่าใช้จ่ายในการดูแล ผู้ป่วยรวมทั้งการเผยแพร่ ในการนำไปใช้	ส่งเสริมและสนับสนุนให้ พัฒนางานประจำสู่ งานวิจัย และพัฒนา นวัตกรรมด้านการ พยาบาล
ตัวชี้วัด	ตัวอย่างนวัตกรรม และ ผลิตภัณฑ์ในการ ให้บริการใหม่ๆ ที่ ตอบสนองต่อการบริการ ลูกค้าอย่างต่อเนื่อง	จำนวนโครงการ นวัตกรรมที่มีการลดการ ใช้ทรัพยากรทาง การแพทย์	จำนวน โครงการ/งานวิจัย ที่ได้จากงานประจำ จำนวน โครงการ/งานวิจัย/ นวัตกรรมที่ได้รับการ เผยแพร่

ตารางที่ 5

แผนการดำเนินการและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ของฝ่ายการพยาบาล

แผนยุทธศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล พ.ศ. 2551 – 2555	ตัวชี้วัดผลการดำเนินการประจำปี 2551	แผนการดำเนินงานประจำปี 2551 ของฝ่ายการพยาบาล
1. สนับสนุนและเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรสร้างผลงานวิจัย ผลงานทางวิชาการ และนวัตกรรมทางการแพทย์	1. ผลงานสิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมที่เกิดจากการวิจัย หรือการนำผลการวิจัยมาใช้	1. สนับสนุน จัดให้มีการบูรณาการความรู้จากงานวิจัย มาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างชัดเจน
2. สนับสนุนให้มีช่องทางเวทีวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ทั้งในและนอกโรงพยาบาล และต่างประเทศเพื่อให้เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ	3. จำนวนโครงการ งานวิจัย ที่ได้จากงานประจำของหน่วยงาน	2. จัดให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย วิเคราะห์งาน สิ่งประดิษฐ์ และนวัตกรรมทั้งในและนอกสถานที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 6

กิจกรรมปฏิบัติตามแผนดำเนินการของฝ่ายการพยาบาล ตัวชี้วัด และผลลัพธ์ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ในระดับงานการพยาบาล และระดับหอผู้ป่วย

จุดเน้น	กิจกรรมปฏิบัติ		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ในหอผู้ป่วย
	งานการพยาบาล	หอผู้ป่วย		
ด้านการนำ ผลการวิจัยไป ใช้ในการ ปฏิบัติงาน	-จัดให้มีการทำวิจัยใน งานการพยาบาล 1 เรื่อง ต่อ ปี -ให้ทุกหอผู้ป่วยนำ แนวปฏิบัติทางคลินิก มาใช้ในแต่ละหอ ผู้ป่วย -จัดให้หอผู้ป่วยพัฒนา แนวปฏิบัติที่นำ ผลการวิจัยมาใช้ -จัดให้มีการเผยแพร่ ผลงานวิจัย วิเคราะห์ และสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรมทั้งในและ นอกหน่วยงาน	-จัดให้มีการทำวิจัยใน งานการพยาบาล 1 เรื่อง ต่อ ปี -หอผู้ป่วยนำแนว ปฏิบัติทางคลินิกมาใช้ ในแต่ละหอผู้ป่วย -หอผู้ป่วยพัฒนาแนว ปฏิบัติที่นำผลการวิจัย มาใช้ -จัดให้มีการเผยแพร่ ผลงานวิจัย วิเคราะห์ และสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรมทั้งในและ นอกหน่วยงาน	1. จำนวน โครงการวิจัย จากงาน ประจำของ หน่วยงาน 2. จำนวนแนว ปฏิบัติที่แสดง ถึงการนำผล การวิจัยมาใช้	1. ไม่มีโครงการ วิจัยจากงาน ประจำ 2. มีแนวปฏิบัติที่ แสดงถึงการนำ ผลการวิจัยมาใช้ ในหอผู้ป่วย ได้แก่ -การจัดการแผล กดทับ -การดูแลผู้ป่วยคา สายสวนปัสสาวะ -การให้อาหารทาง สายยาง -การเตรียมผ่าตัด -การทำแผล Pin

หมายเหตุ. แหล่งที่มาจากแผนดำเนินงานประจำปี 2551 และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ของหอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง
ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

จากการศึกษาเอกสารและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรม พบว่า แผนยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลทุกระดับของฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้เกิดความเป็นไปได้ในการนำไปสู่การปฏิบัติ ในแผนการดำเนินงานประจำปีของฝ่ายการพยาบาล งานการพยาบาล และหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมนั้น แต่ยังไม่มีการ หรือกิจกรรมที่ชัดเจนมารองรับในระดับหน่วยงาน ทำให้การนำนโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติยังมองเห็นไม่ชัดเจนอย่างเป็น

รูปธรรม มีการกล่าวถึงการพัฒนาวัตกรรมการพยาบาลอยู่ โดยเฉพาะในด้านที่เป็นตัวชี้วัดของผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพ และการเรียนรู้ของบุคลากร แต่ไม่ได้มีการระบุจำนวนผลงานการพัฒนาวัตกรรมการพยาบาลที่ชัดเจน หรือระบุว่าเป็นข้อบังคับที่บุคลากรทุกคน และทุกหน่วยงานต้องปฏิบัติตามให้ได้ตามที่กำหนดไว้ จากการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมองพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ และแผนการดำเนินงานประจำปีของฝ่ายการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรับทราบเพียงแผนการดำเนินงานของหอผู้ป่วย เนื่องจากต้องเขียนข้อตกลงร่วมกันก่อนการปฏิบัติงานของตนเองให้สอดคล้องกับของหอผู้ป่วยนั่นเอง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล มีความคิดเห็นว่า ในการทำงานต้องเน้นทั้งในด้านคุณภาพ งานวิจัย และนวัตกรรมทางการพยาบาล โดยมีการประชุมระหว่างผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาล และการสื่อสารนโยบายผ่านการประชุมระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับเป็นประจำทุกเดือน และมีการประชุมกลุ่มภายในหอผู้ป่วยทุกเช้าวันราชการ นอกจากนี้ ฝ่ายการพยาบาลได้มีการสื่อสาร ค่านิยมร่วมขององค์กร “คนสวนดอก” ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาวัตกรรมการประการหนึ่ง คือการ “เน้นนวัตกรรม” เพื่อพยายามกระตุ้นให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการพัฒนาวัตกรรมการ แต่จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานนวัตกรรมบางส่วนหนึ่ง มีความคิดเห็นในเรื่องนี้ว่า การพัฒนาวัตกรรมการนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพ และมีการทำอย่างต่อเนื่องมาก่อนแล้ว แม้ในช่วงแรกยังไม่ได้เรียกว่าเป็นนวัตกรรมทางการพยาบาล เช่น กลุ่มตัวอย่างท่านหนึ่ง กล่าวว่า

“นโยบายหลักขององค์กร คือเน้นด้านคุณภาพ เราก็มองหาวิธีการที่จะทำงานให้ได้คุณภาพ ก็ต้องคิดในสิ่งใหม่ๆ เพื่อแก้ไขปัญหามีอยู่ พอตอนหลังมีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ก็มีการพูดถึงนวัตกรรมที่เป็นนโยบายที่ชัดเจนขึ้น ซึ่งมันก็พอดีกับสิ่งที่เราทำมาก่อนหน้านี้แล้ว คิดว่าค่านิยมองค์กรเหล่านี้ มีมาทีหลัง เพื่อให้คล้องจองกันเท่านั้นเอง”

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ มีความเห็นว่า การประชุมร่วมกับผู้บริหารระดับสูงนั้น มีข้อจำกัดในด้านการงาน และจำนวนบุคลากรที่มีจำนวนมาก จึงเป็นการส่งตัวแทนในการเข้าร่วมประชุมเท่านั้น บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่รับทราบนโยบายต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาลจากการประชุมกลุ่มภายในหอผู้ป่วย ซึ่งก็ยังมีข้อจำกัดในด้านการงาน และเวลาอยู่เหมือนกัน ถึงแม้ว่าทางหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยจะมีการจดบันทึกในการประชุมกลุ่มทุกเช้า เพื่อให้บุคลากรที่ไม่ได้ร่วมฟังการประชุมกลุ่มสามารถกลับมาอ่านทบทวนได้ แต่ในทางปฏิบัติ

ยังคงทำได้ไม่ครบถ้วน และกลุ่มตัวอย่างบางส่วนก็ยอมรับว่าบางครั้งไม่มีเวลาอ่านเนื้อหาทั้งหมด จึงใช้วิธีการให้ผู้ร่วมงานที่ได้เข้าฟังการประชุมกลุ่มเล่าให้ฟัง เช่นกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลท่านหนึ่ง ได้กล่าวยอมรับในเรื่องนี้ว่า

“ถ้าเราที่ไม่ได้อยู่เวรก็ตามไปอ่านจากสมุดจด *conference* แต่ยอมรับว่าบางครั้งก็ซี
เกียจไปเปิดอ่าน บางทีก็อ่านไม่ค่อยออก ก็ถามจากเพื่อนๆที่ได้ฟังมากกว่า”

จากข้อมูลที่ได้ แสดงให้เห็นว่า กลยุทธ์ในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลนั้น ยังไม่มีความชัดเจนในการนำนโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมในระดับโรงพยาบาล และฝ่ายการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในระดับปฏิบัติการ ยังไม่มีโครงการ หรือวิธีการมารองรับในระดับหน่วยงาน เพื่อให้เกิดแนวทางในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลได้อย่างชัดเจน รวมถึงการสื่อสารนโยบายแก่บุคลากรยังมีข้อจำกัดอยู่ ทำให้การนำนโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติยังไม่สามารถทำได้อย่างครบถ้วน ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล ในการพัฒนานวัตกรรม ดังจะเห็นได้ว่า ผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันยังเป็นผลงานของบุคลากรเพียงบางกลุ่มเท่านั้น ส่วนใหญ่เกิดจากการที่บุคลากรแต่ละคน หรือหอผู้ป่วยแต่ละแห่งมีความสนใจที่จะพัฒนานวัตกรรมเฉพาะในหน่วยงานของตนเองเท่านั้น เช่น กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารท่านหนึ่งได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า

“เท่าที่ผ่านมา ผลงานนวัตกรรมยังอยู่ในเฉพาะกลุ่มของบุคลากรอยู่ บางเวิร์ดก็ยังไม่ค่อยมี เช่น มีนวัตกรรมเพียงชิ้นเดียว แล้วก็เงียบหายไปเลย”

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความคิดเห็นว่า การส่งเสริมพัฒนานวัตกรรม และการกระตุ้นให้บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีความตื่นตัวในการพัฒนานวัตกรรม รวมถึงการสื่อสารนโยบายลงสู่บุคลากรทุกระดับ อาจทำได้โดยการนิเทศงานจากผู้บริหารทางการพยาบาล และการเขียนข้อตกลงร่วมก่อนการปฏิบัติงาน เช่น

“การนิเทศงาน เริ่มจากการที่ผู้ตรวจการนิเทศหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วย
ไปนิเทศน้องๆอีก จะได้ช่วยกันกระตุ้นเพื่อให้ทุกคนเกิดความเข้าใจในการพัฒนา
นวัตกรรม”

“ฝ่ายการพยาบาลมี TOR เน้นเกี่ยวกับการนำนวัตกรรมมาใช้ และการสร้างผลงาน นวัตกรรมทางการพยาบาลงานการพยาบาลรับนโยบายลงมาจากฝ่ายการพยาบาล นำสู่หอผู้ป่วยที่ต้องมี TOR ของเวิร์ค และลงไปจนถึงระดับ TOR ของแต่ละบุคคลเป็นวิธีการหนึ่ง ที่จะทำให้ทุกคนรู้เรื่องเกี่ยวกับนวัตกรรม”

2.2 ด้านโครงสร้าง

โครงสร้างการบริหารงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบด้วย 3 หน่วยงานหลัก ส่วนแรกคือ สำนักงานเลขานุการ ซึ่งมีหน่วยงานย่อยอีก 11 งาน ส่วนที่ 2 คือ ภาควิชาต่างๆ จำนวน 21 ภาควิชา และส่วนที่ 3 คือโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วย งานสนับสนุนบริการจำนวน 11 งาน ฝ่ายเภสัชกรรม และฝ่ายการพยาบาล

โครงสร้างการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลมีทั้งหมด 11 งาน ประกอบด้วย วิชาการ และพัฒนา งานธุรการ และงานการพยาบาลผู้ป่วย 9 งาน รวมถึงงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิ ดิกส์ซึ่งเป็นงานการพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อของฝ่ายการพยาบาล

การบริหารงานของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์จะเป็นไป ตามลำดับขั้นของสายการบังคับบัญชา โดยมี คณบดีคณะแพทยศาสตร์ เป็นผู้บริหารสูงสุดของคณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและดำรงตำแหน่งรองคณบดีของ คณะแพทยศาสตร์ด้วย และการบริหารงานในฝ่ายการพยาบาล ก็เป็นการบริหารตามลำดับขั้นของ สายการบังคับบัญชาเช่นกัน โดยเริ่มตั้งแต่ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ที่ดำรงตำแหน่งรอง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และ พนักงานช่วยการพยาบาล ตามลำดับ

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร และสารสนเทศ พบว่า ลักษณะของโครงสร้างองค์กรว่า ยังเป็นแบบลำดับขั้นตามสายการบังคับบัญชา เช่นเดียวกับข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น ผู้บริหารทางการพยาบาล แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้กล่าวถึงกรรมการบริหารของงานการ พยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิ ดิกส์ ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิ ดิกส์ ผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำหน้าที่ที่ปรึกษาด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลของ งานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิ ดิกส์โดยตำแหน่ง ซึ่งพร้อมให้คำปรึกษา หรือข้อเสนอแนะแก่บุคลากร ทูกระดับอย่างเป็นกันเอง บุคลากรสามารถเข้าพบกรรมการบริหารงานได้ โดยไม่ต้องมีการนัดหมายล่วงหน้าอย่างเป็นทางการ และถึงแม้ว่าการบริหารงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิ ดิกส์

จะปรับให้มีความยืดหยุ่น เพื่อบุคลากรสามารถเข้าถึงผู้บริหารได้โดยง่ายแล้วนั้น พบว่ายังไม่มีบุคลากรเข้าไปขอรับความช่วยเหลือเรื่องการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลจากกรรมการบริหารงานเลย ส่วนใหญ่เป็นเพียงการบริหารจัดการเฉพาะภายในหอผู้ป่วยเท่านั้น

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่เหมือนกัน เกี่ยวกับการให้อิสระแก่บุคลากรในการพัฒนาวัตกรรมทางการพยาบาล โดยผู้บริหารในระดับสูงไม่ได้มีการกำหนดว่านวัตกรรมทางการพยาบาลต้องเป็นในรูปแบบใด เพียงแต่ขอให้คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และมาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ เช่น

“ในส่วนตัวเป็นคนที่เปิดกว้าง ให้โอกาสน้องๆ ได้คิด และทำนวัตกรรมทางการพยาบาล ได้อย่างอิสระ เพียงแต่จะเน้นว่าต้องไม่เกิดผลเสียแก่ผู้ป่วย”

จากการศึกษา พบว่า แม้ว่าจะได้มีการปรับรูปแบบการบริหารให้มีความยืดหยุ่น และเข้าถึงได้ง่าย แต่จากข้อมูลที่ได้ยังไม่มีผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการศึกษานี้เข้าไปขอความช่วยเหลือจากคณะกรรมการบริหารของงานการพยาบาลเลย ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการศึกษานี้มีจะขอคำปรึกษาและการขอความช่วยเหลือจากผู้บริหารในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนเท่านั้น ซึ่งในการศึกษานี้พบว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานนวัตกรรมมาก และกลุ่มที่มีผลงานนวัตกรรมน้อย ดังนี้ คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานนวัตกรรมมาก มีความเห็นคล้ายกันว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระในการคิด และการพัฒนาวัตกรรม โดยเป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือในด้านคำปรึกษา การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความสามารถพอที่จะทำได้ การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น รวมถึงการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมภายในหอผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ร่วมงานให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี ทั้งในด้านการช่วยกันเสนอความคิดเห็น และความร่วมมือต่างๆ เช่น

“เมื่อปัญหาในการทำงาน ก็มาคุยกัน หาวิธีการแก้ไข พิจารณาว่าใครพอจะมีความสามารถบ้าง หัวหน้าก็มอบหมายความรับผิดชอบให้ ไปทดลองทำมา เมื่อได้นวัตกรรมแล้วก็นำมาทดลองใช้ ถ้ายังใช้ไม่ได้ก็อาจต้องนำไปปรับปรุงมาใหม่”

“หัวหน้า และผู้ร่วมงานก็ช่วยกันออกความคิดเห็น ช่วยกันแนะนำให้ เพื่อให้สำเร็จ เป็นความคิดเห็นของทีม ทุกคนมีส่วนในการออกความคิดเห็น”

กลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่มีผลงานนวัตกรรมบางส่วนมีความเห็นว่าการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลอยู่เหมือนกัน แต่ยังไม่ได้นำไปดำเนินการ เนื่องจากยังไม่มีทีมงานในการสนับสนุน ทั้งในการเริ่มต้นคิด การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือในด้านต่างๆ นอกจากนี้ลักษณะของโครงสร้างองค์กรมีความซับซ้อน และมีการแบ่งแยกส่วนในแต่ละหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน ทำให้การติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอื่น ๆ นั้นเกิดความไม่สะดวก ต้องขออนุญาตหัวหน้าหอผู้ป่วยของตนเองก่อน นอกจากนี้ในการที่บุคลากรจะริเริ่มทำอะไรใหม่ๆ ภายในหอผู้ป่วย ต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าก่อนเสมอ เพราะหากหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เห็นด้วย ก็ไม่สามารถทำได้ ดังเช่นกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง กล่าวว่า

“ก็ต้องบอกหัวหน้าก่อนเสมอว่าคิดจะทำอะไร บางครั้งมีผู้ร่วมงานนำเสนอความคิดใหม่ๆ บางอย่าง แต่หัวหน้าเห็นว่า เรายังไม่พร้อมที่จะทำได้ หรือเห็นว่ายังไม่ควรทำ ก็จะยังไม่อนุญาตให้ทำ”

“เคยมีคนคิดจะทำนวัตกรรมที่หัวหน้าเห็นว่าไม่ค่อยเกี่ยวข้องกับพยาบาล หัวหน้าก็ไม่ให้ทำ กลัวว่าจะเสียเงิน เสียแรงเปล่า ให้ไปคิดในสิ่งที่เป็งานของพยาบาล โดยตรงจะดีกว่า”

จากข้อมูลที่ได้ พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างขององค์กรยังมีลักษณะของลำดับชั้นในการบังคับบัญชาอยู่มาก มีความซับซ้อน มีการจัดตั้งกรมการบริหารงานและที่ปรึกษาด้านการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลโดยตำแหน่ง แต่ยังไม่ได้แสดงบทบาทชัดเจนในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลในบุคลากรทุกระดับ นอกจากนี้ยังมีการบริหารจัดการแยกส่วนในแต่ละหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความแตกต่างของผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย เช่น การที่บุคลากรต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนทุกครั้งในการริเริ่มสิ่งใหม่ๆ ในการทำงาน ทำให้บุคลากรผู้ปฏิบัติกรพยาบาลส่วนหนึ่งไม่กล้าคิดนอกกรอบ ขาดอิสระในการคิดอย่างสร้างสรรค์ในการพัฒนา นวัตกรรม

ข้อเสนอแนะที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนหนึ่ง กล่าวถึงการส่งเสริมให้มีการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลที่ไม่ใช่เป็นเพียงสิ่งประดิษฐ์ให้มากขึ้น เช่น การปรับปรุงแบบการทำงาน การปรับปรุงแบบการดูแลผู้ป่วย และการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจาก การพัฒนา นวัตกรรมในลักษณะนี้เป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และต้อง

อาศัยการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เช่น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลกล่าวว่า

“เราต้องส่งเสริมนวัตกรรมที่ไม่ใช่สิ่งของให้มากขึ้น นวัตกรรมด้านความคิดจะเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่า ทำยากกว่า แต่ก็เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยมากกว่า และต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีมให้มากขึ้น”

2.3. ด้านกลไกสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา นวัตกรรม

จากการศึกษาเอกสารและสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง พบว่า แผนยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาล มีแผนการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ สามารถนำงานวิจัยหลักฐานเชิงประจักษ์ และมีการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร การให้โอกาสแก่บุคลากรไปดูผลงานนวัตกรรมของหน่วยงานอื่น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลท่านหนึ่งกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“ปีนี้ทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์จัดให้น้องระดับพยาบาลไปดูงานที่กรุงเทพฯ ก็จัดไปเวิร์คละคน เพื่อเป็นการเปิดโลกทัศน์ บางครั้งเมื่อไปมองเห็นผลงานของคนอื่น ก็อาจสามารถนำมาปรับให้เข้ากับของเราได้”

การสนับสนุนด้านทรัพยากร จากการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลยินดีที่จะให้การสนับสนุนทั้งด้านเงินทุน และงบประมาณ โดยให้บุคลากรเสนอในลักษณะของโครงการต่างๆ และกรณีที่ไม่มียกงบประมาณ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลก็ได้ให้การสนับสนุนทั้งด้วยเงินส่วนตัว หรือการติดต่อขอทุนให้ รวมถึงการประสานความร่วมมือจากที่ปรึกษาภายนอก หน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลท่านหนึ่ง ได้กล่าวเกี่ยวกับการสนับสนุนด้านทรัพยากรไว้ว่า

“ในกรณีที่มีปัญหาในการพัฒนานวัตกรรม พี่ก็ช่วยหาข้อมูลให้ ประสานติดต่อคนที่มีความรู้ให้ รวมถึงการหาทุน ถ้าไม่มาก ก็อาจให้เงินส่วนตัว หรือเงินเวิร์คบ้าง แต่ถ้าต้องใช้งินมากๆ ก็ช่วยติดต่อขอทุนให้ เช่น ทำเป็นโครงการ หรือขอจากอาจารย์แพทย์ที่มาเห็นผลงาน”

ในด้านการปรับระบบค่าตอบแทนนั้น กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันว่าน่าจะมีส่วนในการกระตุ้นให้บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลอยากจะมี ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร และสารสนเทศ ของฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับจำนวนนวัตกรรมที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงปีพ.ศ. 2544 ถึงปีพ.ศ. 2547 ซึ่งอยู่ในช่วงระยะเวลาที่ทางโรงพยาบาลมีการให้เงินค่าตอบแทน แก่หน่วยงานที่มีผลงานด้านคุณภาพ และนวัตกรรม และจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหาร ทางทางการแพทย์ พบว่า ในขณะนี้ทางผู้บริหารในระดับสูง มีแนวคิดที่จะมีการจัดสรรงบประมาณ ส่วนหนึ่งมาเป็นค่าตอบแทนแก่บุคลากรที่มีผลงานด้านคุณภาพ และนวัตกรรม และกำลังอยู่ในช่วง ที่มีการทบทวนวิธีการในการบริหารจัดการอยู่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารท่านหนึ่ง กล่าว เกี่ยวข้องเรื่องนี้ว่า

“ทางผู้บริหารก็กำลังดูในเรื่องเงิน *quality fund* ซึ่งในกรณีที่ผลงานนั้นๆที่มี คุณภาพ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ก็ได้รับผลตอบแทนเป็นเงิน *top up* ตามจำนวนผลงาน เช่น จำนวน โครงการ ผลงานนวัตกรรมที่คิดค้นมาใหม่ หรือ ผลงานต่อยอดที่นำเสนอมา”

ในขณะที่ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้ที่มีผลงานนวัตกรรม ทางทางการแพทย์ จะเริ่มต้นการพัฒนา นวัตกรรม โดยใช้เงินส่วนตัวแทบทุกคน และมีความเห็น เกี่ยวกับขั้นตอนที่ยุ่งยากในการของบประมาณ หรือการสนับสนุนในการพัฒนา นวัตกรรม เช่น กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเล่าจากประสบการณ์ของตนในการพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์ว่า

“ส่วนใหญ่จะควักกระเป๋าของตัวเองแทบทั้งหมด จะใช้เงินส่วนตัวไปก่อน แล้ว บางส่วนก็มาขอเบิกคืนที่บอร์ดได้บ้าง”

“ความจริงอยากทำนวัตกรรมอีกหลายอย่าง แต่ติดที่งบประมาณที่จะลงทุน น่าจะไป ขอทุน แต่ยังไม่รู้ว่าขอที่ไหนดี เคยเห็นวัสดุบางอย่างที่ซำรุดแล้ว อยู่ที่หน่วยพัสดุจำนวน มาก น่าจะนำมาปรับใช้เป็นนวัตกรรมบางอย่างได้ แต่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากเป็นสมบัติ ของทางราชการ ถ้าต้องการจริงๆ ต้องทำหนังสือขอตามขั้นตอน ซึ่งเป็นเรื่องราวยุ่งยาก มาก”

“เท่าที่เคยเห็นพี่ที่เขาทำ ก็ต้องใช้เวลาส่วนตัวนอกเวลางานไปทำเองทั้งหมด รวมถึงการจ่ายเงินเองด้วย ในส่วนตัวคิดว่าการของงบประมาณ การขอทุน ก็ต้องตามลำดับขั้น ตั้งแต่หัวหน้า ผู้ตรวจการ หัวหน้างาน ฝ่ายการฯ ซึ่งมีลำดับขั้นเยอะมาก”

“คิดจะทำนวัตกรรมที่เป็นผลงานของตนเองอยู่ แต่ยังขาดในเรื่องของที่ปรึกษา และผู้ประสานงาน”

ในด้านการปรับระบบค่าตอบแทนนั้น กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกันว่า ระบบการให้ค่าตอบแทน และในด้านการนำผลงานนวัตกรรมไปเป็นข้อกำหนดในการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้น ยังไม่มีความชัดเจนในด้านเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทน หรือข้อกำหนดในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

สำหรับการสร้างแรงจูงใจนั้น กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลให้ข้อมูลที่ตรงกันเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจ โดยการให้รางวัลแก่ผู้ที่มีผลงานดีเด่น การนำผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลไปมีส่วนในการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้ที่มีผลงานนวัตกรรมจะมีโอกาสได้รับความก้าวหน้ามากกว่า เช่น โอกาสในการบรรจุเป็นพนักงานของมหาวิทยาลัยของพยาบาล และโอกาสในการเลื่อนขั้นของผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น แต่การสร้างแรงจูงใจภายใน โดยการเน้นให้บุคลากรมองเห็นคุณค่าของงานที่ตนเองทำอยู่เป็นสิ่งที่สำคัญกว่า เช่น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลท่านหนึ่งกล่าวว่า

“เราไม่จำเป็นต้องทำเพื่อหวังได้รับรางวัล แต่เราทำเพื่อให้งานมีการพัฒนา มีคุณภาพมากขึ้น จะพยายามเน้นตรงนี้เป็นหัวใจสำคัญของการทำงาน แล้วรางวัลต่างๆก็จะตามมาเอง”

“การส่งเสริมคนที่ทำแล้ว มีการแสดงผลงานออกมา เช่น การจัดบอร์ด หรือการที่มีคนได้รับรางวัล เราก็จัดบอร์ดให้ ขอยืมแผ่นประกาศนียบัตรมาติดที่บอร์ดเลย เป็นการโฆษณาประชาสัมพันธ์ไปในตัว ซึ่งก็เป็นการกระตุ้นให้คนที่ยังไม่ได้ทำ อาจมีความคิดที่จะทำบ้าง”

กลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานนวัตกรรมมาก ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่คล้ายกันในด้านรางวัล และแรงจูงใจ และบุคลากรที่เคยได้รับรางวัลต่างรู้สึกภาคภูมิใจรางวัลที่ได้ แต่การได้รับรางวัลยังไม่ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจเท่ากับการได้รับการยอมรับ เช่น กลุ่มตัวอย่างท่านหนึ่ง กล่าวว่า

“ที่ทำนวัตกรรมขึ้นมาเป็นตัวอย่าง แล้วให้โรงพยาบาลนำไปเผยแพร่ต่อ โดยไม่มีการสงวนลิขสิทธิ์ เพราะจุดมุ่งหมายของพี่คือ การทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายขึ้น ไม่ได้มีความมุ่งหวังในเรื่องผลตอบแทนที่ตนเองต้องได้รับ และมีความภาคภูมิใจเมื่อมีโอกาสไปรับผู้ป่วยที่ต่างประเทศ แล้วพบว่าที่โรงพยาบาลแห่งนั้นก็มียุทธศาสตร์ที่คล้ายกับของเราเลย”

“คิดว่ารางวัลก็มีส่วนในการสร้างแรงจูงใจได้ แต่ก็ในระยะแรกๆ เช่น เมื่อได้รับรางวัล ได้เงิน ก็ต้องคิดว่าเป็นธรรมดา เป็นขวัญ และกำลังใจ แต่เงินใช้แล้วก็หมดไปมันไม่สำคัญเท่าความภาคภูมิใจ”

กลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่มีผลงานนวัตกรรมต่างก็รู้สึกชื่นชมยินดี เมื่อเห็นผู้อื่นมีผลงานที่ดี อีกทั้งการที่มีโอกาสเห็นผลงานของบุคลากรอื่น ได้รับการยอมรับ หรือได้รับรางวัล เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดความรู้สึกอยากมีผลงานที่เป็นที่ยอมรับได้เช่นกัน เช่น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“เมื่อเห็นผลงานของคนอื่นแล้ว ก็รู้สึกชื่นชม อยากมีผลงานบ้างเหมือนกัน ก็ช่วยจุดประกายว่า เราน่าจะพยายามบ้างนะ”

“เมื่อมีคน ไข้ในวอร์ดได้ ไข้ชนวัตกรรม แล้วก็เกิดประโยชน์กับคน ไข้ เราก็รู้เจ้าของผลงานเขาก็ภูมิใจ ถ้ามีโอกาสเราก็อยากทำบ้างเหมือนกัน”

จากข้อมูลที่ได้ แสดงให้เห็นว่ากลไกสนับสนุนด้านทรัพยากรยังไม่เพียงพอ และยังไม่ค่อยชัดเจนในระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะด้านเงินสนับสนุน และเวลา ส่วนใหญ่เริ่มต้นการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลด้วยเงินทุนส่วนตัว ในด้านการเขียนโครงการต่างๆ นั้นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลยังขาดความรู้ และทักษะในการเขียนโครงการ อีกทั้งมีความคิดเห็นว่ามีขั้นตอนการดำเนินการมาก ยุ่งยาก และซับซ้อน แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจที่ไม่ตรงกันระหว่าง

ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติการพยาบาลในด้านระบบสนับสนุนด้านทรัพยากรในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล ความไม่ชัดเจนในด้านเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทน หรือข้อกำหนดในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อแรงจูงใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรม

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนหนึ่งมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดระบบในการพัฒนานวัตกรรม โดยเฉพาะควรมีการประเมินผลของการใช้นวัตกรรมด้วย เพื่อสามารถนำไปปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลดีต่อคุณภาพของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น และเมื่อจัดทำเป็นโครงการ หรือการเสนอของงบประมาณต่างๆ ก็จะทำให้เกิดความน่าเชื่อถือในผลงานนวัตกรรมนั้นๆมากขึ้น เช่น

“การทำนวัตกรรมส่วนใหญ่ยังขาดการประเมินผลของการนำไปใช้นวัตกรรมบางอย่างทำมาแล้วถ้าใช้ไม่ได้ ก็ทิ้งไปเลยก็มี ควรนำมาวิเคราะห์ดูก่อนว่าเกิดจากอะไร จะปรับปรุง พัฒนาได้อย่างไร”

รวมถึงข้อเสนอแนะในการจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ในด้านการพัฒนานวัตกรรม การเขียน โครงการต่างๆ มาเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือให้คำปรึกษาในขั้นตอนต่างๆ ของการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลในงานการพยาบาลเช่น

“การทำเป็นโครงการเพื่อขอทุนต่างๆ เป็นหลักการที่ดี แต่มีความยุ่งยาก ไม่ค่อยมีความรู้ในเรื่องเหล่านี้มากนัก ถ้ามีคนที่จะช่วยดูให้ในเรื่องพวกนี้ก็น่าจะดี”

2.4. ด้านพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลต่างมีความคิดเห็นในทำนองเดียวกัน ในด้านการให้โอกาสบุคลากรทุกระดับในการพัฒนานวัตกรรมและการนำเสนอผลงาน การเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน ไม่ให้บุคลากรเกิดความเครียดมากเกินไป การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดี เช่น การให้กำลังใจ การชมเชย การให้ข้อเสนอแนะ และการจัดกิจกรรมพิเศษต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับมีโอกาสแสดงความสามารถพิเศษ การแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ เช่นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลท่านหนึ่งกล่าวว่า

“คิดว่าทุกคนสามารถพัฒนาได้ตามศักยภาพของแต่ละคน แต่สิ่งสำคัญคือ การที่เราให้โอกาส และเมื่อเราให้เขาอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการพัฒนาตลอด โดยธรรมชาติของคน ก็ย่อมเรียนรู้และพัฒนาได้ แต่ก็อาจได้ไม่เท่ากัน ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล”

กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีผลงานนวัตกรรมมาก ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นคล้ายกันว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการให้โอกาสแก่บุคลากรในการคิด พัฒนานวัตกรรม และเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน ตัวอย่างของพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาล เช่น ความร่วมมือของผู้ร่วมงานในการเสนอความคิดเห็น การช่วยทดลองใช้ผลงานนวัตกรรม และการให้คำติชม ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อสามารถนำนวัตกรรมนั้นๆ ไปพัฒนาต่อได้จนเกิดความสำเร็จ

“ในการพัฒนานวัตกรรมแต่ละชิ้น ต้องใช้เวลานาน และต้องคิดทดลองหลายครั้ง บางทีดูเหมือนว่าเราคิดได้ง่ายๆแค่ครั้งเดียว แต่ความจริงแล้วต้องคิดหลายๆครั้ง จึงจะประสบความสำเร็จ”

“นวัตกรรมในหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ก็คิดสร้างสิ่งประดิษฐ์ขึ้นมาในลักษณะที่เพื่อมาช่วยเจ้าหน้าที่ในการทำงาน บางครั้งเมื่อใช้แล้วไม่ค่อยเกิดประโยชน์ หรือไม่สะดวกก็มีการเลิกใช้ไปโดยปริยาย นวัตกรรมนั้นก็ถูกลืมไปเลย”

กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีผลงานนวัตกรรมน้อย หรือยังไม่มีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล ต่างเห็นความสำคัญของนวัตกรรมทางการพยาบาล เช่น การพัฒนานวัตกรรมต้องเริ่มจากการพัฒนาตัวของบุคลากรก่อน และจะทำให้เกิดความรู้ที่มีประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย นวัตกรรมน่าจะช่วยให้การทำงานดีขึ้น อุปสรรคที่ลดลง บรรยากาศในการทำงานมีส่วนสำคัญในการที่จะกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ โดยเฉพาะการให้โอกาสจากหัวหน้าหอผู้ป่วย การกระตุ้นจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือจากพยาบาลอาวุโสเป็นสิ่งที่ส่งเสริมในการคิดอย่างสร้างสรรค์ของบุคลากร เช่น

“หัวหน้าก็เปิดกว้างนะ สนับสนุน เพียงแต่ตัวเรายังนึกไม่ออกว่าจะทำอะไรดี”

“อยากทำโครงการนวัตกรรมอยู่เหมือนกัน แต่คิดว่าต้องมีผู้ร่วมงานสนับสนุน ช่วยในเรื่องการนำเสนอโครงการ น่าจะเป็นหัวหน้าช่วย ซึ่งในความเป็นจริงเราก็ยังไม่ได้ทำ แค่อคิดอยู่นั่นเอง”

“คิดอยู่เหมือนกัน แต่ยังไม่ได้ทำเพราะต้องหาปัญหา หาข้อมูลต่างๆ ถ้าหัวหน้าสนับสนุน มีคนช่วยหาข้อมูลต่างๆ ก็คงดี”

ในขณะเดียวกัน ภาระงานมาก ส่งผลให้เกิดบรรยากาศในการทำงานที่เครียดเกินไป ทำให้ไม่สามารถคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ได้ เช่น กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาล กล่าวเกี่ยวกับผลกระทบของความเครียดในการทำงานว่า

“ช่วงนี้หัวหน้า เน้นเรื่องอุบัติเหตุต่างๆ ที่ต้องเป็นศูนย์ แค่ว่าการเฝ้าระวังอุบัติเหตุ ความเครียดที่เราไม่สามารถบรรยายได้ ก็ค่อยๆ ก่อตัวขึ้น จนไม่มีเวลาคิดเรื่องอื่นแล้ว”

นอกจากนี้ การแสดงออกของผู้ร่วมงานก็มีส่วนในการกล้าคิด กล้าแสดงออกของบุคลากรได้ เช่น ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า บุคลากรบางส่วนไม่กล้าเสนอความคิดเห็น เพราะเกรงว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน เช่นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติการทางการพยาบาล ท่านหนึ่งกล่าวว่า

“ถ้ามีคนให้กำลังใจ มีพี่พยาบาลให้แนวคิด เราก็รู้สึกอยากทำ แต่ถ้าโดนว่าก็ไม่กล้าทำ ไม่อยากทำเหมือนกัน ไม่กล้าคิด กลัวคิดว่าคิดมาได้อย่างไร ทำมาทำไม ใช้ไม่เห็นได้เลย”

จากการศึกษานี้ สรุปได้ว่า ในด้านพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมทางการพยาบาลนั้น พฤติกรรมแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน ทั้งในลักษณะการเสนอความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมในการทดลองใช้นวัตกรรมทางการพยาบาลที่มีผู้พัฒนาขึ้นในหอผู้ป่วย โดยเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่มีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล พบว่ามีโอกาสในการพัฒนานวัตกรรมน้อย และบรรยากาศในการทำงานที่มีความเคร่งเครียด เนื่องจากภาระงานมาก ส่งผลให้ไม่มีเวลาในการพัฒนานวัตกรรม และบุคลากรเกิดความอ่อนล้าในการ

ทำงาน ทำให้ไม่เกิดความคิดสร้างสรรค์ และยังไม่เกิดความคิดที่ต้องการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของบุคลากรเกี่ยวกับผลงานนวัตกรรม ว่าควรมีการแสดงออก หรือการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ระหว่างบุคลากรทั้งกลุ่มที่มีผลงานนวัตกรรม และกลุ่มที่ยังไม่มีผลงานนวัตกรรม และการส่งเสริมการคิดเชิงบวกมากขึ้น เช่น

“ควรมีการเปิดใจให้กัน เช่น ถ้ามีการนำเสนอนวัตกรรมไปให้ใช้ ก็แบบไปประเมินให้ผู้ใช้แสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้ที่เสนอแนะก็ต้องออกความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ไม่ใช่ไปวิจารณ์ลบล้าง วิจารณ์กันต่อหน้าเลยดีกว่า สร้างสรรค์กว่า”

“อยากให้คิดแบบเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส มากกว่า ว่า ในเมื่อภาระงานมาก แล้วเราจะทำอย่างไร คิดหาวิธีการอะไรที่จะช่วยให้งานที่หนัก เบาลง หรือช่วยผ่อนแรงของเราได้”

2.5 ด้านการสื่อสาร ในองค์กร

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการสื่อสารด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลยังไม่ค่อยทั่วถึงกันทั้งงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ อาจเป็นเพราะผู้ปฏิบัติการพยาบาลยังขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน ส่วนใหญ่ยังเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหอผู้ป่วยเท่านั้น นอกจากนี้การรวบรวมข้อมูลด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ในปัจจุบันยังไม่ครอบคลุมผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นการรวบรวมผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลที่เป็นสิ่งประดิษฐ์เท่านั้น

การสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่างๆ รวมถึงด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล จะรวมอยู่ในการประชุมของผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้างาน ผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจะนำไปสื่อสารให้บุคลากรทางการพยาบาลใน ความรับผิดชอบของตนอีกครั้ง เช่น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลท่านหนึ่งกล่าวว่า

“ที่เป็นหัวหน้า รับทราบเรื่องราวต่างๆจากที่ประชุมทุกครั้ง และสำหรับเรื่องเกี่ยวกับผลงานนวัตกรรมใหม่ๆ ก็จะนำมาบอกต่อกันในหอผู้ป่วยอยู่แล้ว”

กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ มีความเห็นในทำนองเดียวกันว่า การสื่อสารเป็นในลักษณะการสื่อสารทางเดียวจากผู้บริหารลงสู่บุคลากร และเป็นไปตามลำดับขั้นตอนของโครงสร้างการบริหาร จากผู้บริหารสูงสุด มายังงานการพยาบาล ผ่านหัวหน้างาน ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วยสู่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน แม้จะมีการประชุมของผู้ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลบ้าง แต่ยังไม่สามารถเข้าถึงบุคลากรทุกระดับ ทุกคน เพราะเวลายังมีข้อจำกัดด้านเวลา และภาระงาน การสื่อสารด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลยังไม่ค่อยทั่วถึง ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารกันภายในแต่ละหอผู้ป่วย และกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนหนึ่งรับทราบว่า มีข้อมูลด้านผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลในระบบสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาล แต่โดยส่วนใหญ่แล้วการสื่อสารข้อมูลด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยออรัโรปิติกส์เป็นในลักษณะของการบอกต่อกันของผู้ที่โอกาสใช้ผลงานนวัตกรรม เช่น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางการพยาบาลท่านหนึ่งได้ยกตัวอย่างนวัตกรรมทางการพยาบาลที่มีการบอกต่อของผู้ใช้ว่า

“เมื่อแพทย์มีโอกาสใช้ผลงานนวัตกรรมที่วางหาผู้ป่วยขณะทำแผลของหอผู้ป่วยหนักออรัโรปิติกส์ ก็เห็นว่าใช้ได้ดี มีความสะดวก จึงมักจะขอใช้ที่วางหาผู้ป่วยในขณะทำแผลให้ผู้ป่วยเสมอ แม้ว่าผู้ป่วยจะย้ายออกจากหอผู้ป่วยหนักแล้วก็ตาม ทำให้เจ้าหน้าที่วอร์ดข้างเคียงได้รู้จักผลงานนวัตกรรมชิ้นนี้”

กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลยังมีความเห็นในทำนองเดียวกัน เกี่ยวกับปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรม ส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารกันเฉพาะภายในหอผู้ป่วยเท่านั้น ดังเช่น กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนหนึ่ง ให้ข้อมูลว่า มีโอกาสรับรู้ผลงานนวัตกรรมของบุคลากรในงานการพยาบาลผู้ป่วยออรัโรปิติกส์ ในการอบรมประชุมวิชาการประจำปี พร้อมกับผู้เข้ารับการอบรมที่มาจากโรงพยาบาลอื่น นอกจากนี้ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีผลงานนวัตกรรมน้อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เคยรับรู้ว่ามี การรวบรวมผลงานนวัตกรรมไว้ในระบบสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาล และข้อสังเกตจากการประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมองพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมประชุมกลุ่มที่มาจากหอผู้ป่วยที่ตั้งอยู่ติดกัน ยังไม่เคยรับรู้ผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยอื่นในงานการพยาบาลเดียวกัน

มารู้จักผลงานนวัตกรรมของหอผู้ป่วยอื่นเมื่อเข้าร่วมประชุมกลุ่มในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ท่านหนึ่งได้กล่าวถึงผลงานนวัตกรรมของหอผู้ป่วยอื่น ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โทปิดิกส์ว่า

“พอรู้จักนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลบ้าง และนวัตกรรมล่าสุดที่ได้รับรางวัล ก็เพิ่งรู้จากหัวหน้า เราเดินผ่านทุกวันแต่ไม่ได้สังเกตมาก่อน ยิ่งถ้าเป็นนวัตกรรมที่อยู่กันคนละฝั่งแล้ว เราไม่ค่อยรู้เลยว่าเขามีอะไรบ้าง”

นอกจากนี้ การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนด้านการพัฒนานวัตกรรม ส่งผลต่อความเข้าใจของผู้ปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับลักษณะของนวัตกรรมทางการแพทย์ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการแพทย์ ต่างมีความเข้าใจตรงกันในด้านความหมาย และลักษณะของนวัตกรรมทางการแพทย์ว่า นวัตกรรมทางการแพทย์สามารถเป็นได้ทั้งสิ่งประดิษฐ์ใหม่ การนำความรู้ใหม่มาใช้ในการทำงาน การปรับรูปแบบการทำงาน การปรับกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย แต่ยังไม่ได้มีการสื่อสารและการส่งเสริมนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ไม่ใช่สิ่งประดิษฐ์กับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารท่านหนึ่ง กล่าวว่า

“นวัตกรรมทางการแพทย์น่าจะเป็นในลักษณะของนวัตกรรมทางความคิด หรือกระบวนการ ในการดูแลผู้ป่วยมากกว่า แต่ในช่วงที่ผ่านมา นวัตกรรมทางออร์โท จะเป็นการส่งเสริมในลักษณะของสิ่งประดิษฐ์มากกว่า”

จากการศึกษาเอกสาร และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องพบว่า ในระบบสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาลได้มีการรวบรวมผลงานด้านการพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์ไว้ต่างหาก ไม่ได้นำมาอยู่ในหมวดหมู่ของนวัตกรรมทางการแพทย์ ทำให้บุคลากรผู้ปฏิบัติการเกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันเกี่ยวกับลักษณะของนวัตกรรมทางการแพทย์ เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมองในกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ มีความเข้าใจว่านวัตกรรมทางการแพทย์เป็นเพียงสิ่งของ หรือสิ่งประดิษฐ์ที่สร้างขึ้นใหม่ เพื่อช่วยให้การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น แต่ก็มีกลุ่มตัวอย่างเพียงบางส่วนเท่านั้นที่พอจะเข้าใจว่านวัตกรรมสามารถเป็นในรูปแบบของการปรับการทำงาน และการดูแลผู้ป่วยได้ การปรับการทำงานได้ แต่ยังไม่แน่ใจว่าตนเองเข้าใจถูกต้องหรือไม่ เช่น กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาล กล่าวว่า

“ไม่แน่ใจว่าการปรับรูปแบบการบริการแบบใหม่ การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ จะถือเป็นนวัตกรรมทางการพยาบาลได้หรือไม่ ส่วนใหญ่เราจะมุ่งเน้นในด้าน สิ่งประดิษฐ์มากกว่า”

“เคยทำการพัฒนาแบบประเมินต่างๆ เป็นลักษณะของเอกสารแบบประเมินที่ได้จากการระดมความคิดของเพื่อนร่วมงาน แต่จะถือเป็นนวัตกรรมได้หรือไม่ ก็ไม่ค่อยแน่ใจ เหมือนกัน”

“ที่วอร์ดมีการปรับกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างให้เหมาะสมกับเวลา และผู้ป่วยอยู่ เหมือนกัน ไม่แน่ใจว่าจะเรียกว่านวัตกรรมทางการพยาบาลได้หรือไม่”

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการสื่อสารยังเป็นในลักษณะการสื่อสารตามลำดับขั้น ของโครงสร้างองค์กร ทำให้มีปัญหาในด้านการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติ เนื่องจากเป็นการ สื่อสารทางเดียวจากผู้บริหารลงสู่บุคลากร และการรวบรวมผลงานการพัฒนานวัตกรรมยังไม่ค่อย เป็นระบบ ส่งผลให้การสื่อสารข้อมูลด้านการพัฒนานวัตกรรม และผลงานนวัตกรรมยังคงจำกัดอยู่ ภายในแต่ละหอผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ รวมถึงปัญหาที่บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ขาด ความเข้าใจถึงลักษณะของนวัตกรรมทางการพยาบาล ทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ เข้าใจว่าตนยังไม่เคยมีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล แม้ว่าจะเคยมีส่วนร่วมในการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลมาแล้วก็ตาม

นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รายบุคคลและการประชุมกลุ่มเพื่อระดม สมองในกลุ่มที่มีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลน้อย พบว่า มีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล ของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลอีกจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้ถูกรวบรวม และบันทึกไว้ และพบว่าทุก หอผู้ป่วย ต่างมีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลอยู่จำนวนไม่น้อย เช่น หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ หญิง 1 ก็มีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล เช่น อุปกรณ์ประคบเย็น กางเกงสำหรับผู้ป่วยที่เข้า รับการผ่าตัด หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2 มีผลงานนวัตกรรมในลักษณะของการสื่อสารเกี่ยวกับวัน หมดยาของยา และการจัดทำ nursing alarm signs เป็นต้น เพียงแต่ยังไม่มีการรวบรวมผลงาน นวัตกรรมทางการพยาบาลทั้งหมดของแต่ละหอผู้ป่วย ยังไม่ได้บันทึกไว้อย่างเป็นระบบในการ รวบรวมผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลของงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ และฝ่ายการ พยาบาล อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ยังไม่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผลงานนวัตกรรม ทางการพยาบาลทั้งหมดที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยของตนได้อย่างชัดเจน

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการแพทย์ และบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล มีข้อเสนอแนะที่คล้ายคลึงกันในการส่งเสริมด้านการสื่อสารในองค์กร การรวบรวมข้อมูลผลงานนวัตกรรมอย่างเป็นระบบ และส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ให้มากขึ้น โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีความเห็นว่า ควรส่งเสริมกิจกรรมการจัดการความรู้ให้มากขึ้น การส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มที่มีผลงานนวัตกรรมมากและกลุ่มที่ยังมีผลงานน้อย หรือยังไม่มีผลงาน รวมถึงการเผยแพร่ผลงาน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการส่งเสริมงานด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยจะเน้นการพัฒนาวัฒนธรรมทางการแพทย์ในลักษณะของโครงการ การพัฒนาแนวปฏิบัติ และการปรับกระบวนการในการดูแลผู้ป่วยให้มากขึ้น เช่น

“อยากให้ทุกๆ หอผู้ป่วยมีการพัฒนานวัตกรรม หรือนวัตกรรมบางอย่างที่ได้อยู่แล้ว ก็อยากให้เผยแพร่ไปเลย โดยใช้หลักของการจัดการความรู้แบบง่ายๆ เช่น การบอกเล่าต่อๆ กัน เริ่มจากที่ตัวที่เป็นผู้บริหาร เป็นเหมือนสื่อกลางในการแบ่งปันความรู้ มีอีกอย่างที่จะทำ คือการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ โดยการเปิดโอกาสให้ทุกคนได้นำเรื่องดีๆ มาเล่าสู่กันฟัง”

“นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ไม่ใช่สิ่งประดิษฐ์ จะสามารถทำได้ตลอด เพราะงานพัฒนาคุณภาพเป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง ก้าวไปข้างหน้าเรื่อยๆ”

“อาจจัดให้มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ด้วยกันระหว่าง กลุ่มคนที่มีนวัตกรรมกับคนที่ยังไม่มีนวัตกรรม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจควรเป็นในลักษณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และต้องเปิดใจให้กัน”

“น่าจะทำเป็นหนังสือสัปดาห์หนึ่ง แล้วก็นำผลงานนวัตกรรมมารวมกัน เพื่อสื่อถึงรายละเอียดว่า เป็นนวัตกรรมอะไร ใครเป็นเจ้าของ เพราะทุกวันนี้ ส่วนใหญ่เป็นการทำแค่ภายในหอผู้ป่วยเท่านั้น”

“น่าจะเอาไปลงไว้ในเว็บไซต์ เพราะน่าจะเผยแพร่ได้ดีกว่า อาจทำเป็นเหมือนหน้าสารบัญ แล้วสามารถคลิกต่อเข้าไปได้ หน่วยงานของเราก็มีเว็บไซต์เป็นของตัวเอง”

จากการศึกษาพอจะสรุปได้ว่าสถานการณ์ปัจจัยองค์กรทั้ง 5 ด้าน ที่มีผลต่อการพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ดังนี้คือ

ปัจจัยองค์กรด้านที่ 1 คือกลยุทธ์ขององค์กรที่ให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ โดย นวัตกรรมเป็นส่วนหนึ่งของตัวชีวิตในการพัฒนาคุณภาพ แต่พบว่าไม่มีโครงการรองรับ หรือ วิธีการที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมในการพัฒนานวัตกรรมในระดับหน่วยงาน บุคลากรผู้ปฏิบัติการ พยาบาลจึงยังไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล ผลงานนวัตกรรมยังจำกัดอยู่ใน บุคลากรเพียงบางกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลที่ต้องการพัฒนานวัตกรรมเพื่อแก้ไข ปัญหาเฉพาะในหน่วยงานของตนเท่านั้น

ปัจจัยองค์กรด้านที่ 2 คือโครงสร้างขององค์กร พบว่า ลักษณะโครงสร้างขององค์กรเป็น แบบลำดับขั้น แม้ว่าได้มีความพยายามในการปรับการบริหารงานให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น โดยการ จัดตั้งกรรมการบริหารงานที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการพัฒนานวัตกรรม แต่ลักษณะการบริหาร องค์กรก็ยังเป็นในลักษณะของลำดับขั้นของสายการบังคับบัญชาอยู่ และในมีการบริหารจัดการที่ แยกส่วนชัดเจนในแต่ละหอผู้ป่วย ส่งผลให้การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลของบุคลากรผู้ ปฏิบัติการพยาบาลต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนเสมอ และยังไม่สามารถ เข้าถึงกรรมการบริหารงานได้โดยตรง

ปัจจัยองค์กรด้านที่ 3 คือกลไกสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม พบว่ายังมีความเข้าใจที่ไม่ ค่อยตรงกันระหว่างผู้บริหาร และบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการสนับสนุนด้านทรัพยากร รวมถึงเกณฑ์ในการปรับระบบค่าตอบแทนยังไม่ชัดเจน ส่งผลต่อการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรผู้ ปฏิบัติการพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรม

ปัจจัยองค์กรด้านที่ 4 คือพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม พบว่าหัวหน้า หอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสร้างบรรยากาศในการทำงาน และการให้โอกาสแก่ผู้ ปฏิบัติการพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรม ภาระงาน และความเครียดในการทำงานที่มากเกินไป มี ผลทำให้ไม่เกิดการพัฒนานวัตกรรม

ปัจจัยองค์กรด้านสุดท้ายคือ การสื่อสาร พบว่าการสื่อสารส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารทาง เดียวจากผู้บริหารลงสู่บุคลากร ทั้งในด้านการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติ และการสื่อสารด้าน การพัฒนานวัตกรรม โดยเฉพาะลักษณะของนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล ส่งผลให้บุคลากรผู้ ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจว่า นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลเป็นเพียงการคิดสร้าง สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ เท่านั้น และการรวบรวมผลงานนวัตกรรม รวมถึงการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรม ทางทางการแพทย์พยาบาล ยังจำกัดอยู่เฉพาะภายในแต่ละหอผู้ป่วย

สรุปสถานการณ์การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
 ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ลิขสิทธิ์ในบทความวิจัยนี้สงวนไว้โดย
 Copyright © by Chiang Mai University
 All rights reserved

สรุปข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
ในโรงพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับปัจจัยองค์กรที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งขออภิปรายในแต่ละหัวข้อดังต่อไปนี้

ด้านกลยุทธ์

จากการศึกษาพบว่าถึงแม้ว่าฝ่ายการพยาบาลได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ในด้านการพัฒนานวัตกรรมไว้ที่สอดคล้องกับแนวทางการบริหารคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และแผนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เช่น มีกลยุทธ์โดยการจัดกิจกรรมให้บุคลากรทุกระดับได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ ยังไม่ได้มีการกำหนดลงในแผนปฏิบัติการในระดับหน่วยงานว่า จะมีการจัดทำโครงการ หรือการจัดทำวิธีการใดบ้างที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสใช้ความคิดอย่างสร้างสรรค์ และกระตุ้นให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ไม่มีรายละเอียดในการนำไปปฏิบัติว่าจะให้การสนับสนุนด้วยวิธีการอย่างไร หรือให้การสนับสนุนในด้านใดบ้าง อีกทั้งยังไม่ได้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการ ไม่มีกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ และการติดตามประเมินผลในด้านการพัฒนานวัตกรรม หากมุ่งไปที่ผลลัพธ์ โดยการกำหนดตัวชี้วัดเกี่ยวกับจำนวนนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ ซึ่งบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) ได้กล่าวถึงแผนการบริหารจัดการที่ดี ว่าควรประกอบด้วย แผนกลยุทธ์ ถือเป็นแผนแม่บท และเป็นแผนระยะยาวที่มุ่งสู่นาคต 3-5 ปี แผนยุทธวิธี คือแผนการดำเนินงานในระยะปานกลาง ประมาณ 1-2 ปี โดยจะครอบคลุมเฉพาะหน่วยงาน และแผนปฏิบัติการ คือแผนการดำเนินการที่มุ่งอนาคตระยะสั้น ภายใน 1 ปี ซึ่งจะมีการระบุแนวทางในการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน และเป็นรูปธรรม โดยอาจทำในรูปแบบของโครงการที่มีการกำหนดวิธีการในการทำงานอย่างชัดเจน มีการระบุผู้รับผิดชอบ มีงบประมาณและระยะเวลาในการปฏิบัติ รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดบอกความสำเร็จของงาน นอกจากนี้ยังต้องมีการกระจายกลยุทธ์ของแต่ละแผนงานไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นหน้าที่ที่สำคัญของผู้บริหารในระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยนั่นเองในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ โดยการนำแนวทางและนำวิธีการดำเนินกิจกรรมในโครงการต่างๆ ไปดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การควบคุม ติดตามประเมินผลการดำเนินการ เพื่อประเมินว่าผู้รับผิดชอบสามารถปฏิบัติตามแผนการดำเนินการได้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคใดบ้าง ซึ่งจากการทบทวน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมไปใช้ให้เกิดผลสำเร็จนั้น ต้องเริ่มต้นตั้งแต่ความชัดเจนของวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายขององค์กร ต้องใช้เวลาในการนำนวัตกรรมลงสู่การปฏิบัติ และผู้บริหารเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม อีกทั้งยังต้องเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง กำหนดทิศทางในการทำงาน การมองไปในอนาคต รวมถึงการสื่อสารนโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมอย่างชัดเจน เพื่อให้บุคลากรรับทราบ และมีการปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน (Ahmed, 1998; Klein & Knight, 2005; Martins & Terblanche, 2003) การมีกลยุทธ์ที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติได้ในระดับหน่วยงาน และสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้

จากผลการศึกษาี้ แสดงให้เห็นว่าถึงแม้ว่าองค์กรจะมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ แต่ในแผนปฏิบัติการ การกำหนดวิธีการ หรือการจัดทำโครงการเพื่อรองรับการพัฒนานวัตกรรมยังไม่ชัดเจน และไม่ใช่นโยบายอื่น ๆ อีกทั้งยังไม่ได้มีการกำหนดวิธีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ไม่มีข้อบังคับในกรณีที่ผลงานของหน่วยงานไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ จึงส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนานวัตกรรม และในแผนยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลทุกระดับของฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้เกิดความเป็นไปได้ในการนำไปสู่การปฏิบัติ ที่อาศัยความเข้าใจที่เป็นหนึ่งเดียวและความร่วมแรงร่วมใจของทุกงานการพยาบาล แต่ผลจากการศึกษาี้ พบว่าผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีอยู่ เกิดจากการที่บุคลากรแต่ละคน หรือหอผู้ป่วยแต่ละแห่งมีความสนใจที่จะพัฒนานวัตกรรมเฉพาะในหน่วยงานของตนเอง ผลงานการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีอยู่ในปัจจุบันจึงยังจำกัดอยู่ในบุคลากรบางกลุ่มเท่านั้น ซึ่งการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้น สมคิด บางโม (2550) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หรือการบริหาร ด้วยการแสดงความคิดเห็นต่างๆ เป็นการจูงใจให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการ ปรับปรุงงานของตนให้ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา ที่ใช้การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยเปิดโอกาสให้ทั้งบุคลากร และผู้รับบริการสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หลังจากนั้น ได้มีการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในบุคลากร พบว่าระดับของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการบริหารจัดการเพิ่มมากขึ้นในทุกด้าน นอกจากนี้ยังมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นระยะ โดยสอบถามความพึงพอใจในด้านต่างๆ ขณะเข้ามาใช้บริการ พบว่าในช่วงระยะเวลาในการศึกษาี้ คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง (Ford & Angermeier, 2008) จะเห็นได้ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารทราบถึงความต้องการบุคลากร ช่วยเสริมสร้างความสามัคคี และสร้างบรรยากาศในการ

ทำงาน ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ดังนั้นย่อมให้ความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร รวมถึงการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการที่ผู้บริหารและบุคลากรสามารถนำมาปรับปรุง และการพัฒนาระบบบริการให้ดีขึ้น ซึ่งก็คือการพัฒนานวัตกรรมในการให้บริการนั่นเอง

ด้านโครงสร้าง

จากการศึกษา พบว่า งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ยังมีโครงสร้างการบริหารงานที่เป็นในลักษณะตามลำดับชั้นของสายการบังคับบัญชา แต่ได้มีการจัดตั้งกรมการบริหารงาน ที่พร้อมให้คำปรึกษา หรือข้อเสนอแนะแก่บุคลากรทุกระดับอย่างเป็นกันเอง บุคลากรสามารถเข้าพบผู้บริหารทางการพยาบาลได้ง่าย โดยไม่ต้องมีการนัดหมายล่วงหน้าอย่างเป็นทางการ สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาองค์กรการดูแลสุขภาพแนวใหม่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารแบบลำดับชั้นให้เข้าสู่แนวราบมากขึ้น มีความยืดหยุ่น และลดขั้นตอนของการบังคับบัญชาลง มีการกระจายอำนาจออกจากส่วนกลาง เพิ่มความคล่องตัวในการบริหาร ส่งเสริมการทำงานในลักษณะเครือข่ายและการสร้างทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม (บุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2550; เรมवल นันทสุภวัฒน์, 2542; Martins & Terblanche, 2003; Moosa & Panurach, 2008) จากการศึกษานี้พบว่า ถึงแม้ว่าจะมีการจัดตั้งกรมการบริหารงานของงานการพยาบาลที่พร้อมให้คำปรึกษาด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลแก่บุคลากร แต่ยังไม่มีการขอคำปรึกษาจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยของตนเองเท่าที่ควร สะท้อนให้เห็นว่าการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ในการศึกษานี้ มีความรู้สึกว่าคุณโครงสร้างการบริหารของหน่วยงานยังคงเป็นในลักษณะของลำดับชั้นอยู่

โครงสร้างองค์กรที่มีโครงสร้างแบบลำดับชั้นมาก และสลับซับซ้อน ทำให้ขาดความคล่องตัวในการติดต่อสื่อสารและประสานงาน ส่งผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โครงสร้างขององค์กรเป็นตัวชี้ถึงความสำคัญว่าองค์กรจะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพได้มากแค่ไหน องค์กรที่มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น สามารถทำให้เกิดการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วและง่ายดาย (บุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2550; สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล, 2551) คณะกรรมการบริหารงานของงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์อาจต้องมีการปรับบทบาทให้เป็นเชิงรุกมากขึ้น ในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล รวมถึงการให้อำนาจในการตัดสินใจ การให้อิสระในการคิดอย่างสร้างสรรค์ และการเสริมสร้างพลัง

อำนาจให้แก่บุคลากร (Martins & Terblanche, 2003) ตัวอย่าง เช่น บริษัทเมโทรนิคส์ ที่ผลิตเครื่องมือที่ใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจ มีการให้อิสระแก่บุคลากรในการคิดอย่างสร้างสรรค์ และการเสริมพลังอำนาจให้แก่บุคลากรว่าการคิดค้นและการพัฒนานวัตกรรมเป็นการทำงานที่มีคุณค่า และสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ ซึ่งส่งผลสนับสนุนแก่บุคลากรในการคิดค้นนวัตกรรมที่มีคุณค่ามากขึ้น เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตัวบุคลากรเอง บริษัท และที่สำคัญจะเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย (Dobni, 2008) การสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่างานที่ตนเองทำมีคุณค่า จะส่งเสริม ผลักดันให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดี และเป็นที่ยอมรับมากขึ้น ส่งเสริมให้การพัฒนานวัตกรรมมากขึ้น

จากการศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลบางส่วนมีความเห็นว่า การริเริ่มเสนอความคิด หรือ โครงการใหม่ๆ ในหอผู้ป่วยต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนเสมอ ทำให้บางครั้งไม่สามารถคิดนอกกรอบได้ ในการริเริ่มความคิดใหม่ หรือ โครงการใหม่ๆ นั้นต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเรมวอล นันท์ศุกวัฒน์ (2542) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้บริหารที่สำคัญประการหนึ่ง คือการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์แก่บุคลากร โดยการให้โอกาสแก่บุคลากรในการคิด ให้โอกาสแก่บุคลากรในการขอเข้ารับคำปรึกษา รวมถึงการให้ยอมรับและร่วมในการส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดใหม่ๆ หรือ ให้โอกาสและเวลาส่วนหนึ่งในการพัฒนาโครงการใหม่ๆ ขึ้นมา แต่ในอีกมุมมองหนึ่ง ฉัญญา สิ้นตระการผล (2550) มีความคิดเห็นว่าการที่ผู้บริหารเข้าไปมีส่วนร่วมกับการพัฒนานวัตกรรมตั้งแต่เริ่มต้น อาจส่งผลดีในด้านการส่งเสริมให้ นวัตกรรมนั้นๆ มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร สามารถรับทราบปัญหา อุปสรรคในขั้นตอนต่างๆ ในการพัฒนานวัตกรรม รวมถึงเป็นการส่งสัญญาณให้บุคลากรรับทราบว่านวัตกรรมนั้นๆ มีความสำคัญ ตัวอย่างเช่น การให้อิสระแก่บุคลากรในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล แต่ยังคงเน้นด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ย่อมส่งผลให้บุคลากรเห็นความสำคัญของความปลอดภัยของนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ตนกำลังจะพัฒนาขึ้น

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล ต่างมีความเห็นที่สอดคล้องกันในด้าน การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในการพัฒนานวัตกรรม แต่จากการศึกษานี้พบว่า ผลงานนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นส่วนใหญ่เป็นผลงานรายบุคคลมากกว่าเป็นผลงานของทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรม พบว่ามีการกล่าวถึง ประโยชน์ของการทำงานเป็นทีมกับการพัฒนานวัตกรรมไว้ว่า ความคิดสร้างสรรค์อาจเริ่มต้นขึ้น จากความคิดของคนเพียงคนเดียว แต่ในการพัฒนานวัตกรรม การทำงานเป็นทีมจะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่มีความสร้างสรรค์มากกว่า เพราะเป็นการรวบรวมเอาความสามารถที่หลากหลาย ความเข้าใจที่ลึกซึ้งในด้านต่างๆ และความพยายามของทุกคนเข้าไว้ด้วยกัน เนื่องจากความแตกต่างระหว่างบุคคลในทีม จะกระตุ้นให้เกิดความคิดใหม่ๆ ไม่เกิดความคิดที่คล้อยตามกลุ่ม ทำให้บุคลากรแต่ละ

คนสามารถพัฒนาทักษะของตนเองได้เป็นอย่างดีการได้ทำงานร่วมกันจะเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งระหว่างบุคคล และระหว่างหน่วยงาน (ณัฐยา สันตระการผล, 2550; สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล, 2551) ผลงานนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของทีมจะส่งผลดีในด้านการนำนวัตกรรมลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน โดยเฉพาะในกระบวนการทำงานเป็นทีม นั้น บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) ได้กล่าวถึงความสำคัญในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และวินัยในการทำงานร่วมกัน ซึ่งเป้าหมายที่กำหนดไว้ ต้องมีความเป็นไปได้ที่จะบรรลุผลสำเร็จ นอกจากนี้ ยังต้องมีการระบุหน้าที่ที่ชัดเจน มีการแบ่งงานกันทำ เพื่อให้การทำงานเป็นระบบและไม่ซ้ำซ้อน อีกทั้งยังต้องมีการพึ่งพา สนับสนุนซึ่งกันและกัน เพราะหลายความคิด ย่อมดีกว่าความคิดเดียว ผู้บริหารสามารถส่งเสริมการสร้างทีมในการพัฒนานวัตกรรม โดยการมอบหมายงาน และการมอบหมายความรับผิดชอบแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล

การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในการพัฒนานวัตกรรม โดยเฉพาะทีมที่มีความหลากหลายของสมาชิกในทีม นั้น ส่งผลดีในการพัฒนานวัตกรรม ตัวอย่าง เช่น กรณีศึกษาในการสร้างทีมนวัตกรรมในบริษัท ไอบีเอ็ม โดยยึดหลักของการทำงานเป็นทีม การยอมรับความหลากหลายของสมาชิกในทีม และการสร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เกิดความร่วมมือกันมากขึ้น มีการให้ความสำคัญแก่ลูกค้ามากขึ้น และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว โดยมีการปรับเปลี่ยนให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมได้ (DeCusatis, 2008) คล้ายคลึงกับผลการศึกษาในด้านนวัตกรรมในสถานที่ทำงาน ในด้านการนำความรู้ลงสู่การปฏิบัติ ได้แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในการทำงานที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี นั่นคือการเคียงบ่าเคียงไหล่ในการทำงานร่วมกันของบุคลากร การมีส่วนร่วมของบุคลากรในด้านการพัฒนานวัตกรรม และการทำงานเป็นทีม (Exton & Totterdill, 2007) และการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ศึกษาเจาะลึกลงไปเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ ในระดับหน่วยย่อยขององค์กร ซึ่งได้มีการสร้างนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการเก็บข้อมูลหลังจากที่มีการจัดตั้งทีมและดำเนินการแล้ว 2 ปี พบว่าบุคลากรยอมรับการทำงานของทีมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานประจำซึ่งก็ส่งผลดีในด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปมีผลต่อการทำงานของทีม (Bridges, Fitzgerald & Meyer, 2007) การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในการพัฒนานวัตกรรม สามารถส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนจากการทำงานในวิชาชีพเดียว เป็นการทำงานของสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งทำให้มีความหลากหลายของความคิดสร้างสรรค์ และเกิดผลสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมได้ดีกว่า

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ควรมีการส่งเสริม การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่ไม่ใช่สิ่งประดิษฐ์ให้มากขึ้น เช่น การปรับกระบวนการ ทำงาน การปรับกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะการนำความรู้ใหม่ และการนำหลักฐาน เชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจัดได้ว่าเป็นการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ด้วย เช่นกัน ฟองคำ ติลกสกุลชัย (2549) ได้กล่าวถึงกระบวนการหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแล ผู้ป่วย ว่าต้องอาศัยการบริหารจัดการที่ดี ในด้านการจัดตั้งทีมงาน การรวบรวมและประเมิน หลักฐาน การค้นหาข้อมูล การสืบค้นหาความรู้ใหม่ หรือหลักฐานที่ดีที่สุดที่จะสามารถนำมาใช้เพื่อ แก้ไขปัญหาของหน่วยงาน รวมถึงการประเมินความเป็นไปได้ของโครงการนวัตกรรม ทั้งในด้าน การถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติ ที่ควรสอดคล้องเป้าหมายขององค์กร และเกิดประโยชน์แก่ ผู้รับบริการเป็นสำคัญ การประเมินความเป็นไปได้ของการดำเนินการ เช่น ความพร้อมของบุคลากร การสนับสนุนจากผู้บริหาร ความเป็นอิสระในการดำเนินการ และการตัดสินใจของพยาบาล ผู้รับผิดชอบ และการประเมินความคุ้มค่าของโครงการ โดยต้องประเมินร่วมกันกับบุคลากรทุก ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น การประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การประเมินค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น เปรียบเทียบกับวิธีการปฏิบัติแบบเดิม รวมถึงการประเมินประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ทั้งแก่ผู้รับบริการ ผู้ ให้บริการ ซึ่งนวัตกรรมทางการแพทย์ในลักษณะนี้ เป็นนวัตกรรมในลักษณะของนวัตกรรม กระบวนการ ซึ่งจะช่วยให้การทำงานมีความง่ายขึ้น รวดเร็วขึ้น ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม (ฉัฐยา ลินตระกูลผล, 2550) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากนวัตกรรมทางการแพทย์ คือการพัฒนาคุณภาพในการ ดูแลผู้ป่วยนั่นเอง

ด้านกลไกสนับสนุนให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารให้การสนับสนุนในด้านทรัพยากรใน การพัฒนานวัตกรรม โดยให้ทำเป็นลักษณะของโครงการนวัตกรรม กำลังมีการปรับระบบการจ่าย ค่าตอบแทนที่เหมาะสมตามสมรรถนะ และผลงานของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล แต่ข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการพัฒนานวัตกรรม พบว่าส่วนใหญ่บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล ยังคงต้องใช้เวลาส่วนตัว และเวลาส่วนตัวในการเริ่มต้นพัฒนานวัตกรรม อีกทั้งบุคลากรที่เคยมี ผลงานนวัตกรรมส่วนหนึ่งพบปัญหาในการเขียนโครงการเพื่อขอทุนสนับสนุนจากหน่วยงาน ซึ่ง จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ในการพัฒนานวัตกรรมนั้น การบริหารจัดการด้าน ระบบการสนับสนุนด้านทรัพยากรเป็นสิ่งจำเป็น เช่น การจัดสรรเวลา ในการพัฒนานวัตกรรม การให้เงินทุนสนับสนุน หรือการให้ค่าตอบแทน การให้บุคลากรที่มีความสามารถร่วมงาน การ

สนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะต่างๆของบุคลากร การจัดแนวทางในด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร (สมคิด บางโม, 2550; Prajogo & Ahmed, 2006; Klein & Knight, 2005; Martins & Terblanche, 2003) ผู้บริหารที่เห็นความสำคัญของการพัฒนานวัตกรรม ควรมีจัดระบบการสนับสนุนด้านทรัพยากรให้เป็นรูปธรรม และสื่อสารให้แก่บุคลากร เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้บริหาร และบุคลากรผู้ปฏิบัติการในด้านการสนับสนุนทรัพยากรในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล

จากการศึกษานี้ พบว่ามีการให้รางวัลและการประกาศเกียรติคุณ และการพิจารณาตำแหน่งบุคลากรดีเด่นสำหรับผู้มีผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในการจูงใจ หรือการกระตุ้นบุคลากรในการพัฒนานวัตกรรม ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหาร หลักสำคัญของการกระตุ้นให้พนักงานตั้งใจทำงานคือ มาตรการหรือวิธีการที่ตั้งขึ้นแล้ว จะมีเพียงบุคลากรบางคนหรือบางส่วนที่มีผลงานที่ดีเท่านั้นจึงจะได้ประโยชน์ เช่น รางวัล และการได้รับการยอมรับ ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการสร้างแรงจูงใจ ต้องสร้างความสอดคล้องด้านทัศนคติและการกระทำในทางบวก ซึ่งส่งผลกระทบต่อขวัญ และกำลังใจของบุคลากร รวมถึงผลการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้ของบุคลากร (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542; สมคิด บางโม, 2550; Martins & Terblanche, 2003) ในทำนองเดียวกับการสร้างแรงจูงใจ โดยอาศัยทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ ซึ่งเชื่อว่า การตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม จะสามารถจูงใจให้คนตั้งใจทำงาน เช่น การให้รางวัล ที่สามารถทำได้หลายรูปแบบที่ไม่ใช่เป็นเพียงเงินรางวัล เช่น การแสดงความยอมรับนับถือ การให้อำนาจและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การเฉลิมฉลองความสำเร็จ การให้คำชมเชย การเลื่อนขั้น การเลื่อนตำแหน่ง และการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น (ฉัฐยา สินตระการผล, 2550; บุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2550; สมคิด บางโม, 2550; สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล, 2551) การเสริมแรงทางบวก โดยการให้สิ่งจูงใจในการพัฒนานวัตกรรม มีส่วนช่วยในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการพัฒนานวัตกรรมได้

จากการศึกษานี้ พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาล มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้โอกาสผู้ที่มีผลงานด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล เช่น โอกาสในการนำเสนอผลงานนวัตกรรม สามารถนำผลงานนวัตกรรมไปในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ มีความเห็นว่า เกณฑ์การประเมินและข้อกำหนดด้านผลงานนวัตกรรมทางการพยาบาลยังไม่ค่อยชัดเจน ซึ่งในการให้ผลตอบแทนแก่บุคลากร โดยสร้างความพึงพอใจทั้งแก่องค์กรและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานนั้น สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล

(2551) กล่าวว่า การประเมินผลตอบแทนที่บุคลากรพึงได้รับจากผลงานต้องมีความชัดเจน และมีความโปร่งใส เพื่อให้บุคลากรเกิดความไว้วางใจ และสามารถสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง การรับรู้ร่วมกันในการสร้างเป้าหมายแห่งความสำเร็จร่วมกันรวมถึงการพัฒนาการทำงานให้มีผลการทำงานที่ดี สอดคล้องกับหลักการบริหารเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสมคิด บางโม (2550) กล่าวว่าควรมีเกณฑ์การประเมินที่ทุกคนยอมรับ เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเปิดรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น ได้ด้วย รวมถึงการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างยุติธรรมและมีหลักเกณฑ์ที่เชื่อถือได้ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของบุคลากรในองค์กร เช่น ในต่างประเทศมีพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งถือเป็นวัตรกรรมทางการพยาบาลได้ส่วนหนึ่ง พยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทางจะมีบทบาทอิสระที่มีความแตกต่างไปจากพยาบาลโดยทั่วไป ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทางให้ชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดความสับสน และเกิดการแบ่งแยกในวิชาชีพ อีกทั้งยังต้องมีวิธีการประเมินผลการทำงานที่ชัดเจนด้วย (McKenma et al., 2006) การประเมินผลที่ชัดเจนจะสามารถประเมินความแตกต่างของความสามารถในการทำงานของบุคลากรแต่ละคนได้อย่างถูกต้อง เป็นธรรม เป็นที่ยอมรับ และสามารถนำไปกำหนดเกณฑ์ในการจัดสรรค่าตอบแทนได้อย่างเหมาะสม

ด้านพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวัตรกรรม

จากผลการศึกษาพบว่า บุคลากรสามารถแสดงพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวัตรกรรมได้ เช่น การเห็นความสำคัญของวัตรกรรมที่พัฒนาขึ้น การสนับสนุนโดยการใช้วัตรกรรมที่มีการพัฒนาขึ้น การเผยแพร่ผลงานวัตรกรรม การให้คำแนะนำ และการแสดงความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงให้ผลงานวัตรกรรมทางการพยาบาลนั้นๆดีขึ้น สอดคล้องกับกรณีศึกษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง มีผู้ป่วยสูงอายุมารับบริการมากขึ้น ทางโรงพยาบาลจึงจัดตั้งทีมงานขึ้นมาดำเนินการ โดยการประชุมกลุ่มย่อยในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย ด้วยความเชื่อว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด ย่อมมีความเข้าใจในปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด ผลการดำเนินการสามารถเกิดความคิดใหม่ๆ ที่สามารถนำไปพัฒนาการทำงานได้ เช่น การให้สมุดบันทึกแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจดบันทึกอาการที่สำคัญ ช่วยเตือนความจำแก่ผู้ป่วย และช่วยบอกความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาล ซึ่งกลุ่มบุคลากรที่สามารถประสบความสำเร็จในการคิดสร้างสรรค์ความคิดใหม่ๆ ก็จะเป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำแก่บุคลากรอื่นๆต่อไป (Moosa & Panurach, 2008) จากตัวอย่างนี้จะเห็นได้ว่าวัตรกรรมทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงาน เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม

ที่เกี่ยวข้องในด้านพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมในบรรยากาศที่ดี เริ่มจากการจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวัตกรรม การส่งเสริมให้บุคคลกล้าคิด แสดงออกอย่างสร้างสรรค์ การเห็นความสำคัญของนวัตกรรม การเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาวัตกรรม การยอมรับและการนำนวัตกรรมไปใช้ การกระตุ้นให้บุคลากรใช้ความคิดอย่างสร้างสรรค์ การจัดการความผิดพลาด การกล้ายอมรับความเล็งและความล้มเหลว การจัดการความขัดแย้ง การสนับสนุน การเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้สึกร่วมกัน การส่งเสริมบรรยากาศที่กระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม การส่งเสริมการเรียนรู้ และการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542; สุรพงษ์ มาลี, 2551; Klein & Knight, 2005; Martins & Terblanche, 2003) เนื่องจากลักษณะของนวัตกรรม มีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ ความรู้ที่เกิดขึ้นไม่จำเป็นต้องเป็นความรู้ที่มีรูปแบบชัดเจน แต่เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในองค์กร การสร้างเครือข่ายในการเรียนรู้ร่วมกัน ก่อให้เกิดความรู้ที่ยั่งยืน และฝังลึกในตัวบุคคล การเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้ในระดับส่วนบุคคล ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและการเรียนรู้ในระดับองค์กร บุคลากรในองค์กรต้องมีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดความรู้ ทักษะ ความสามารถ และสมรรถนะในการพัฒนาตนเอง (วรรณภา ศรีชัยรัตน์, 2548; Marsick & Watkins, 2001; Nutley & Davies, 2001) การส่งเสริมให้บรรยากาศในการทำงานมีการเรียนรู้ตลอดเวลา ย่อมส่งผลให้บุคลากรเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนได้

ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นไปในทำนองเดียวกันว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่จะเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีโอกาสเสนอความคิดเห็น และโอกาสในการแสดงความสามารถในการพัฒนาวัตกรรม บรรยากาศในการทำงานที่ดี ไม่เครียดมากเกินไป มีการกระตุ้นจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ สามารถช่วยกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความรู้สึกร่วมกันที่จะมีการพัฒนาวัตกรรมได้ ในขณะที่เดียวกันจากการศึกษานี้พบว่า ภาระงานและความเครียดที่มากเกินไปส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถคิดอย่างสร้างสรรค์ หรือเกิดการพัฒนาวัตกรรมได้ ดังจะเห็นได้ในผลการศึกษานี้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานนวัตกรรมและเคยได้รับรางวัลด้านการพัฒนาวัตกรรม ล้วนแต่ได้รับการสนับสนุน และได้รับโอกาสในการพัฒนาวัตกรรมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยนั่นเอง สอดคล้องกับที่ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าเป็นบุคคลสำคัญในการส่งเสริมบรรยากาศของการทำงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากร การให้โอกาสเสนอความคิดเห็นและแสดงความสามารถในการพัฒนาวัตกรรม เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่นำวิธีการดำเนินงานของแผนการดำเนินงานลงสู่การปฏิบัติ และอยู่ใกล้ชิดกับบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด

การเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานทางด้านกายภาพที่ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม นั้นเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ ดังเช่น ฉัฐยา สิ้นตระกูลผล (2550) ได้กล่าวถึงการสร้าง สภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงานให้ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม เช่น การจัดช่องทางในการ สื่อสารที่หลากหลาย ความง่ายในการเข้าถึงแหล่งความรู้ต่างๆ การจัดพื้นที่สำหรับการแสดงออก และการจัดพื้นที่ที่สงวนไว้สำหรับบุคลากรโดยเฉพาะ นอกจากการสร้างสภาพแวดล้อมทาง กายภาพแล้วนั้น ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความ กล้าที่จะคิดและแสดงออกอย่างสร้างสรรค์เช่นกัน เช่น การชื่นชมเมื่อบุคลากรมีผลงานนวัตกรรม ทางการพยาบาล การให้กำลังใจ การให้คำชมเชย ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสวีเดน เกี่ยวกับพฤติกรรม “การให้ความสำคัญแก่ผู้อื่น” ซึ่งถือ ได้ว่าเป็นนวัตกรรมทางด้านพฤติกรรมที่บุคลากรทุกคนควรมีในองค์กร โดยเฉพาะในผู้บริหาร ระดับสูงควรเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการแสดงพฤติกรรม “การให้ความสำคัญแก่ผู้อื่น” ลง มายังผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้น ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรที่จะมองเห็น ความสำคัญของผู้ร่วมงานทุกคนในองค์กรด้วย (Oecon, 2006) และสอดคล้องกับหลักการบริหาร จัดการองค์กรที่ เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) กล่าวถึงบทบาทที่สำคัญของผู้บริหารประการหนึ่ง นั่น คือ การสร้างบรรยากาศแห่งความคิดสร้างสรรค์ในองค์กร เมื่อบุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ ย่อมมี วิธีการที่สร้างสรรค์ ทั้งในการคิด การทำงาน การแก้ไขปัญหา และยังช่วยกระตุ้นให้บุคลากรอื่นๆ เกิดความคิดสร้างสรรค์ได้ด้วย การบริหารงานเพื่อส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ เช่น การกระจายงาน กระจายความรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมงาน การเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นได้อย่าง สร้างสรรค์ โดยบุคลากรปราศจากความกลัวการได้รับการตำหนิจากหัวหน้า การยอมรับความ คิดเห็นของบุคลากร หลีกเลี่ยงการบริหารจัดการที่เคร่งครัดเกินไป ความเครียดที่มากเกินไปส่งผล กระทบต่อความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร แต่การสร้างแรงกดดันในระดับที่พอเหมาะ จะเป็นการ กระตุ้นให้บุคลากรเกิดความตื่นตัว และเกิดความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งอาจทำได้โดยการกำหนด เป้าหมายที่ชัดเจน การกำหนดระยะเวลาในการส่งงาน เพื่อให้บุคลากรเกิดความกระตือรือร้น สามารถสร้างสรรค์ผลงานได้ตามเป้าหมาย และกำหนดเวลา

พฤติกรรมของบุคลากรที่แสดงออกต่อกันมีผลต่อการพัฒนานวัตกรรม เนื่องจากการ พัฒนานวัตกรรมเป็นสิ่งที่ทุกคนควรให้ความร่วมมือ และเรียนรู้ไปพร้อมๆกัน ผู้บริหารควร ส่งเสริมวัฒนธรรมด้านนวัตกรรม คือการไม่ยับยั้ง ชกเลิก แม้นวัฒนธรรมนั้นๆยังไม่ประสบความสำเร็จ การส่งเสริมความร่วมมือในการที่จะช่วยกันแก้ไข ผลักดันให้เกิดความสำเร็จ การรับรู้ ร่วมกันในการสร้างเป้าหมายแห่งความสำเร็จร่วมกัน บุคลากรมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ และการ ถ่ายทอดความรู้ ในบางครั้งความรู้ที่ได้รับระหว่างการทำงานและเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรเป็นสิ่ง

ที่สำคัญ และมีความหมายมากกว่าจำนวนผลงานนวัตกรรม (วรภัทร ภูเจริญ, 2550; Blayse and Manley, 2004) เนื่องจากการเรียนรู้ร่วมกันเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการคิดอย่างสร้างสรรค์ และเกิดโอกาสในการพัฒนานวัตกรรม

ด้านการสื่อสาร

จากการศึกษานี้ พบว่าการสื่อสารระหว่างผู้บริหารและบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล เป็นในลักษณะการสื่อสารทางเดียวจากผู้บริหารสู่บุคลากร และเป็นไปลำดับขั้นตอนของโครงสร้างการบริหาร บุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนมาก และมีเวลาในการทำงานที่หมุนเวียนกัน ทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในองค์กรที่มีประสิทธิภาพนั้น พบว่า การสื่อสารทางเดียวจากผู้บริหารลงสู่บุคลากร โดยไม่เปิดโอกาสให้บุคลากรสามารถแสดงความคิดเห็น จะเป็นการสร้างช่องว่างระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร และถ้าช่องว่างนั้นกว้างมากขึ้นจนไม่สามารถเชื่อมต่อกันได้ เมื่อนั้นการสื่อสารก็จะเริ่มจุดเริ่มต้นของปัญหาต่างๆในองค์กร การสื่อสารที่ชัดเจน ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายจะช่วยลดระยะทางในการสื่อสาร โดยเฉพาะในองค์กรที่มีความซับซ้อนของโครงสร้าง การสื่อสารเป็นการถ่ายทอดความคิดและการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน การสื่อสารจะได้ผลดีมากขึ้น โดยเฉพาะในการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ การสื่อสารที่เป็นระบบเปิด และการสื่อสารในบรรยากาศที่เปิดกว้าง ทำให้ให้บุคลากรรู้สึกปลอดภัยที่จะพูดหรือแสดงความคิดเห็น ได้อย่างอิสระ ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดขวัญและกำลังใจ กล้าคิดและกล้าแสดงความคิดเห็น โดยไม่รู้สีกว่าถูกสกัดกั้นความคิดสร้างสรรค์ (เกศรา รักชาติ, 2549; นพเก้า ศิริพลไพบุลย์, 2548; บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550; เรมवल นันทศุภวัฒน์, 2542) การสื่อสารในด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายขององค์กร ต้องการการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และชัดเจน เพื่อให้บุคลากรเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และสามารถนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติได้เป็นผลสำเร็จ

การสื่อสารนโยบายเพื่อนำลงสู่การปฏิบัติให้เกิดความสำเร็จนั้น ฌ็ญยา สินตระการผล (2550) ได้ให้ความสำคัญของผู้บริหารว่า ควรมีความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์โดยทั่วไปที่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อการเปลี่ยนแปลงนั้นส่งผลดีสำหรับตนเอง ไม่ใช่เพียงเพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์กรเท่านั้น นอกจากนี้ในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้น ยังต้องให้ความสำคัญกับความพร้อมของผู้รับข้อมูลข่าวสารด้วย ดังเช่น บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) ได้กล่าวถึงความพร้อมของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลใน

การรับข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องหมุนเวียนกันทำงานในเวรเช้า บ่าย และดึก ย่อมส่งผลกระทบต่อจังหวะชีวภาพของร่างกาย ทำให้การทำงานของอวัยวะในร่างกายเสียสมดุล เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ

การสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติที่มีความชัดเจน สามารถส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความเข้าใจ ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนานวัตกรรม จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า การสื่อสารแบบเปิด ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย การสื่อสารที่ชัดเจน โปร่งใส ระหว่างผู้บริหารและบุคลากร ส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ ตัวอย่าง เช่น มีการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้บริหารมีหลักในการบริหารจัดการองค์กรดังนี้คือ การเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารในองค์กร และการสื่อสารระหว่างองค์กรกับชุมชน เพื่อลดช่องว่างระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร การเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยการที่ผู้บริหารประพฤติตนเป็นตัวอย่างในด้านการอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา และการฝึกทักษะในการฟังให้มากขึ้น (Ford & Angermeier, 2008; Martins & Terblanche, 2003)

นอกเหนือจากปัญหาในการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติ จากการศึกษาข้างต้นยังพบปัญหาในการสื่อสารด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล 2 ประการ ประกอบด้วย 1) กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ขาดความเข้าใจถึงลักษณะของนวัตกรรมทางการพยาบาล และ 2) การสื่อสารผลงานการพัฒนานวัตกรรมยังจำกัดอยู่เฉพาะภายในหอผู้ป่วยเท่านั้น ในปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ขาดความเข้าใจถึงลักษณะของนวัตกรรมทางการพยาบาลนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่า นวัตกรรมทางการพยาบาลเป็นเพียงสิ่งของ หรือสิ่งประดิษฐ์ที่นำมาช่วยในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลอีกไม่น้อยในการศึกษานี้ ที่เคยมีประสบการณ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ การพัฒนาแบบบันทึกต่างๆ การปรับรูปแบบการทำงานโดยใช้แนวคิดใหม่ และความรู้ใหม่ แต่ด้วยความไม่เข้าใจถึงลักษณะของนวัตกรรมทางการพยาบาล ทำให้บุคลากรกลุ่มนี้เข้าใจว่าตนเองยังไม่เคยมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม จากการศึกษา พบว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจถึงลักษณะของนวัตกรรมทางการพยาบาลนั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดนวัตกรรมในองค์กร พบว่าปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนานวัตกรรมในองค์กร คือ ปัญหาที่บุคลากรในองค์กรขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับนวัตกรรม (Blayse and Manley, 2004) และสอดคล้องกับการศึกษาด้านผลงานนวัตกรรมในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศสพบว่า แม้ว่านวัตกรรมในโรงพยาบาลจะมีความหลากหลาย แต่คนส่วนใหญ่ยังให้

ความสำคัญเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์ด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย และการรักษาพยาบาล ที่สามารถมองเห็น หรือจับต้องได้อย่างชัดเจนเท่านั้น เช่น เครื่องมือในการตรวจวินิจฉัย และยารักษาโรค ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วยังมีนวัตกรรมอีกหลากหลายที่ผู้รับบริการ อาจมองไม่เห็น หรือจับต้องไม่ได้ เช่น แนวปฏิบัติในการรักษาพยาบาล มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล ระบบการให้บริการอื่นๆ อาทิ หน่วยอาหาร หน่วยซักฟอก เป็นต้น (Djellal & Galloui, 2005) หากบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจความหมาย และลักษณะของนวัตกรรมทางการแพทย์ ประกอบกับการได้รับการส่งเสริม สนับสนุนจากผู้บริหารทางการแพทย์ อาจทำให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลให้ความสนใจ และมีการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มมากขึ้นได้

ในปัญหาด้านการสื่อสารผลงานการพัฒนานวัตกรรมยังจำกัดอยู่เฉพาะภายในหอผู้ป่วย เท่านั้น ทำให้บุคลากรไม่สามารถรับทราบผลงานนวัตกรรมของหอผู้ป่วยอื่น สอดคล้องกับบทความที่นพ.แก้ว ศิริพลไพบูลย์ (2548) กล่าวถึงปัญหาในด้านการสื่อสารในองค์กรขนาดใหญ่ ที่มีความซับซ้อน และเป็นตามลำดับขั้นว่า เป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะหากการสื่อสารไม่ชัดเจน และเป็นการสื่อสารทางเดียวจากผู้บริหารสู่บุคลากรจะส่งผลให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน และการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งในการพัฒนานวัตกรรมนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า การสื่อสารแบบเปิดและการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการจะช่วยส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างสม่ำเสมอ เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยให้บุคลากรเข้าใจในสภาพที่แท้จริง และอุปสรรคต่างๆ ภายในองค์กรร่วมกัน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550; สมพงษ์ สุวรรณจิตกุล, 2551; Martins & Terblanche, 2003) นอกจากนี้ ยังมี การศึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร โดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศ เช่น บริษัท ชัน ไมโครซิสเต็ม ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ริเริ่มระบบอินทราเน็ต ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1993 พบว่ามีผลดีในแง่ของการลดค่าใช้จ่าย ลดระยะเวลาในการติดต่อสื่อสาร และช่วยเพิ่มความร่วมมือในการทำงานและการติดต่อสื่อสารในองค์กรมากขึ้น (Yen & Chou, 2001) การใช้ประโยชน์จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศส่งผลดีในด้านการเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร การค้นหาข้อมูล การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากร ช่วยให้บุคลากรสามารถปรับตัวในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ตลอดจนการส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม ซึ่งในงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์มีพื้นที่สำหรับการบริหารจัดการด้านข้อมูลสารสนเทศ ในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่อยู่แล้ว เพียงแต่ในปัจจุบันอาจยังไม่ได้ใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศอย่างเต็มที่ ควรนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการรวบรวมข้อมูลผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลอย่างเป็นระบบ และส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลให้มากขึ้น

นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการแพทย์มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ โดยการส่งเสริมการจัดการความรู้ในหน่วยงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในด้านการจัดการกิจกรรมการจัดการความรู้ที่จะได้ผลดีนั้น ส่วนหนึ่งต้องมีการพัฒนาการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งผู้บริหารควรเปิดใจกว้างในการสื่อสาร การเปิดโอกาส ให้นุคลากรแสดงความคิดเห็น และสามารถสื่อสารกลับมายังผู้บริหารได้ (นพเก้า ศิริพลไพบุลย์, 2548; Marsick & Watkins, 2001) ในการพัฒนานวัตกรรมนั้น บุคคลต้องมีจิตใจที่เปิดกว้าง ยอมรับสิ่งใหม่ เปิดใจเรียนรู้สิ่งใหม่ ไม่ได้ให้ความสำคัญเฉพาะในหน่วยงาน หรือองค์กรของตนเท่านั้น รวมถึงการไม่ยึดติดอยู่กับความสำเร็จที่มีอยู่ในอดีตที่ทำให้รู้สึกที่เราประสบความสำเร็จ และพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างนั้น ไม่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาสู่สิ่งที่ดีกว่าได้ (ณัฐยา สินตระการผล, 2550) การส่งเสริมให้นุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ผลลัพธ์ที่ได้จากการเรียนรู้จะเป็นรูปธรรมก็คือผลงานนวัตกรรมของบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาลนั่นเอง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved