

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบการพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาการพัฒนาและสร้างรูปแบบการพัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา วารสาร บทความและงานวิจัยเพื่อความสมบูรณ์ของงานวิจัย มีสาระดังต่อไปนี้

1. บริบทของโรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร
  - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนามนุษย์
  - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานคุณภาพ
  - 2.3 ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์
3. การพัฒนาบุคลากร
  - 3.1 ความหมายของการพัฒนาบุคลากร
  - 3.2 ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร
  - 3.3 หลักการพัฒนาบุคลากร
  - 3.4 กลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากร
4. การพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐานคุณภาพ (Hospital Accreditation: HA.)
  - 4.1 ความหมายของ HA.
  - 4.2 ปรัชญาของ HA.
  - 4.3 แนวคิดเกี่ยวกับ HA. และ HPH.
  - 4.4 มาตรฐานคุณภาพ HA.
  - 4.5 กระบวนการพัฒนาคุณภาพตามแนว HA.
  - 4.6 การพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐาน HA.
  - 4.7 มาตรฐาน HA. (ข้อกำหนด GEN 4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล)
  - 4.8 การปฐมนิเทศ
  - 4.9 การฝึกอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ
  - 4.10 การศึกษาดูงานและการศึกษาต่อ
  - 4.11 การทำงานเป็นทีม

5. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion : F.G.D.)
  - 5.1 ความหมายของการสนทนากลุ่ม
  - 5.2 ความสำคัญของการสนทนากลุ่ม
  - 5.3 องค์ประกอบในการจัดสนทนากลุ่ม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 6.1 งานวิจัยในประเทศ
  - 6.2 งานวิจัยต่างประเทศ
7. กรอบความคิดในการวิจัย

### บริบทของโรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์

โรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ เป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ ซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่เลขที่ 25 หมู่ 9 ตำบลแม่วงก์ อำเภอแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ มีพื้นที่ประมาณ 32 ไร่ อยู่ห่างจากจังหวัดนครสวรรค์ประมาณ 72 กิโลเมตร โดยเส้นทางนครสวรรค์-ลาดยาว-คลองลาน ทางหลวงหมายเลข 1072 หรือใช้เส้นทางหลวงหมายเลข 3504 ลานสัก – เขาชนกัน และอยู่ห่างจากโรงพยาบาลลาดยาว อำเภอลาดยาว ประมาณ 35 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 307 กิโลเมตร เปิดให้บริการด้านสาธารณสุขเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2538 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ต่อมาได้รับขยายบริการเพื่อรองรับผู้มาใช้บริการที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็น โรงพยาบาลขนาด 30 เตียงในเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2544 โรงพยาบาล

แม่วงก์ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ห่างไกลและค่อนข้างทุรกันดาร ซึ่งจากการสำรวจสภาพทั่วไป คณะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 3 ที่ควบคุมดูแล 4 จังหวัด ซึ่งได้แก่จังหวัด กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ และอุทัยธานี ได้จัดพื้นที่ของจังหวัดนครสวรรค์ เขตพื้นที่อำเภอแม่วงก์ อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนและทุรกันดารระดับ 1 โดยมีเจ้าหน้าที่สายวิชาชีพขาดแคลนเช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้ปฏิบัติราชการในพื้นที่อำเภอแม่วงก์จะได้รับเบี้ยเลี้ยงพิเศษเหมาจ่ายในพื้นที่ขาดแคลนและห่างไกลระดับ 1 ตามอัตราความสำคัญของสายงานหลักด้านวิชาชีพ

โรงพยาบาลแม่วงก์ตั้งอยู่ในจุดที่ด้อยทางภูมิศาสตร์ทำให้เป็นปัญหาต่อการเดินทางมาใช้บริการของประชาชน เนื่องจากไม่รถโดยสารประจำทางวิ่งผ่าน ซึ่งผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลแม่วงก์ส่วนมากประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่นทำไร่ทำสวน และใช้รถส่วนตัวหรือเป็นการจ้างเหมา เพราะไม่มีรถยนต์โดยสารประจำทางจึงทำให้ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบดูแลของโรงพยาบาล

แม่วงก์ บางตำบลเลือกไปใช้บริการที่โรงพยาบาลลาดยาว อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ เนื่องจากการคมนาคมสะดวกกว่า โรงพยาบาลแม่วงก์รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลแม่วงก์ ตำบลแม่เลี้ยง ตำบลเขาชนกัน และตำบลวังชัน มีหมู่บ้านจำนวน 66 หมู่บ้านมีประชากรจำนวน 53,000 คน แต่มีฐานบัตรตามโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพียงจำนวน 32,100 คน และมีสถานอนามัยในเครือข่ายอำเภอแม่วงก์จำนวน 7 สถานอนามัย ได้แก่ สถานอนามัยบ้านดิ่งสูง สถานอนามัยบ้านตลุกข่อยน้ำ สถานอนามัยบ้านหนองไผ่ สถานอนามัยบ้านคลองไทร สถานอนามัยบ้านปางขนุน สถานอนามัยบ้านคลองน้ำโจน และสถานอนามัยบ้านหนองไม้

### การบริหารจัดการ

โรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินการด้านการบริหารจัดการตามสาขาวิชาชีพ และหน้าที่ตามโครงสร้างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

#### 1. องค์กรแพทย์

รับผิดชอบงานบริการรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยทำการตรวจ วินิจฉัย และสั่งการหรือให้การรักษาผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยเฉพาะโรค หรือผู้ป่วยฉุกเฉิน ด้วยวิธีต่าง ๆ ตามหลักวิชาการ แพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันความพิการทุพพลภาพในผู้ป่วย

#### 2. งานทันตแพทย์

รับผิดชอบในการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกันแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบทันตกรรมบำบัด และทันตกรรมฟื้นฟูแก่ประชาชนทั้งอำเภอ ให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ และนิเทศงาน ด้านทันตสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล งานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนและทันตสาธารณสุขชุมชน

#### 3. งานเภสัชชุมชน

รับผิดชอบหน้าที่เกี่ยวกับการบริการด้านเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยวิธีการและเทคนิคทางเภสัชกรรม ติดตามประเมินผลการใช้ยาและอาการอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยา ดำเนินการคัดเลือก และจัดหาเวชภัณฑ์ ดำเนินการผลิตเวชภัณฑ์บางรายการไว้ใช้ในการบริการรักษาผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการประหยัดงบประมาณ และคงคุณภาพของเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องเตรียมเพื่อใช้ทันที ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสาธารณสุขในระดับอำเภอ ดำเนินการด้านสมุนไพร และประยุกต์การใช้ในชุมชนมีลักษณะงานดังนี้ งานคลินิกบริการ งานบริการวิชาการ งานจัดหา จัดซื้อ งานคลังเวชภัณฑ์ งานผลิตยา งานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และนิเทศ

#### 4. งานรังสีการแพทย์

รับผิดชอบงานตรวจวินิจฉัย การถ่ายภาพรังสี การฉีดสี การกลืนแป้ง รวมทั้งหัตถการที่กระทำมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและ สนับสนุนการให้บริการรักษา ส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมการเกิดโรค

5. งานห้องปฏิบัติการ รับผิดชอบตรวจ เจาะเลือด และเก็บส่งตรวจรวมทั้ง ส่วนประกอบของโลหิต รายงานผลการตรวจวิเคราะห์สารในเลือด

#### 6. กลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนประกอบด้วย

6.1 งานส่งเสริมสุขภาพและศูนย์สุขภาพชุมชน รับผิดชอบ เกี่ยวกับการวางแผน การจัดการ จัดบริการ การดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั้งผู้รับบริการภายในและภายนอกโรงพยาบาล ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ลักษณะงาน งานอนามัยแม่และเด็ก งานส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนางานสุขภาพศึกษา งานฝึกอบรม และงานสุขภาพจิต

6.2 งานสุขาภิบาลและป้องกันควบคุมโรค รับผิดชอบ ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ทั้งในสถานบริการและในชุมชน ให้สามารถป้องกันโรคต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยการควบคุมองค์ประกอบในการเกิดโรค ให้อยู่ในสภาพที่สมดุล โดยทำให้เชื้อโรคหรือสิ่งทำให้เกิดโรคนั้นๆ ได้รับการทำลายหรือยับยั้งไม่สามารถมีบทบาทในการก่อโรคได้ ส่งเสริมให้ร่างกายมีความต้านทานโรค ลักษณะงาน งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขาภิบาลทั่วไป งานควบคุมและป้องกันโรค งานเฝ้าระวังโรคและงานอาชีวอนามัย

#### 7. กลุ่มการพยาบาลประกอบด้วย

7.1 งานผู้ป่วยใน รับผิดชอบให้บริการผู้ป่วยที่รับการรักษาอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อกรพยาบาล

7.2 งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ รับผิดชอบให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤตและความพิการ คัดกรองผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา

7.3 งานห้องคลอดและวางแผนครอบครัว รับผิดชอบ ให้บริการคลอด หรือการดูแล การรอกคลอด หลังคลอด ระยะต้น และการดูแลทารกแรกเกิด ให้ปลอดภัยในทุกๆระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

7.4 งานจ่ายกลาง รับผิดชอบ จัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ ซึ่งผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ การทำความสะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอความต้องการและได้มาตรฐาน

8. ฝ่ายบริหารทั่วไป รับผิดชอบ ในการควบคุม จัดงานบริการของโรงพยาบาลเกี่ยวกับ

8.1 งานธุรการ

8.2 งานการเจ้าหน้าที่

8.3 งานเคหะบริการ งานอาคารสถานที่ และความปลอดภัย

8.4 ประชาสัมพันธ์

8.5 งานซ่อมบำรุงรักษา

8.6 งานการเงินและบัญชี

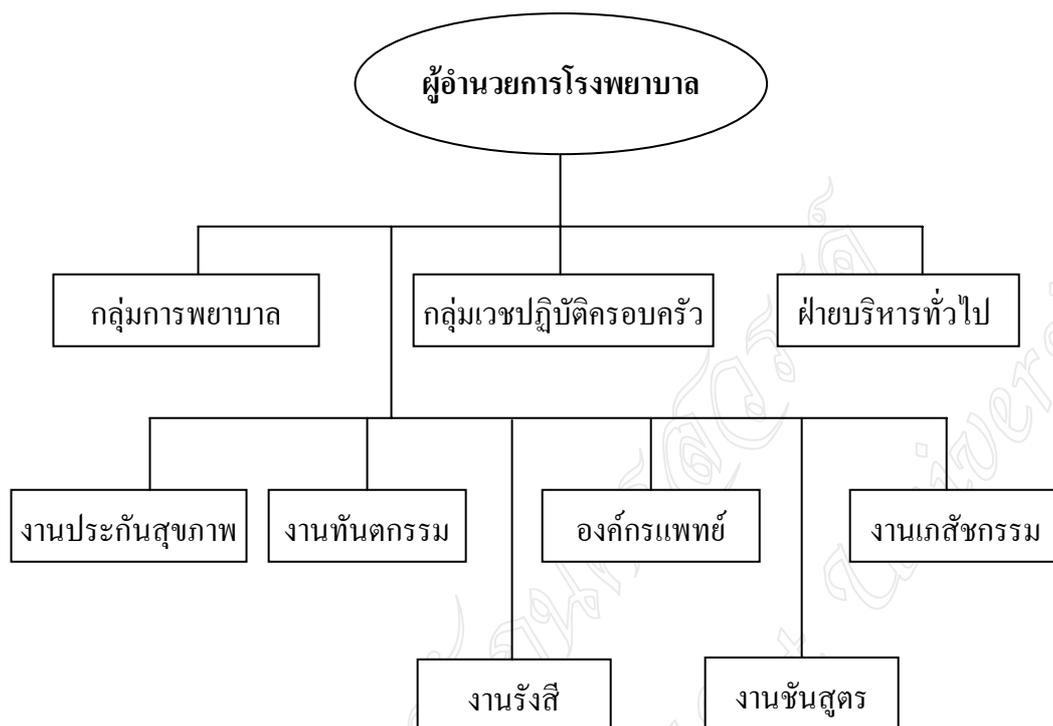
8.7 งานพัสดุ - ครุภัณฑ์

8.8 งานเวชระเบียนและสถิติ

8.9 งานโภชนาการ (บริการอาหารผู้ป่วย)

ปี พ.ศ.2543 โรงพยาบาลแม่วงก์ได้เริ่มพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อไปสู่มาตรฐาน HA. แต่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากมีปัญหาหลาย ๆ ด้าน เช่นขาดผู้นำที่มีความมุ่งมั่นในการพาทำคุณภาพ และได้เริ่มการพัฒนาขึ้นอีกครั้งโดยตั้งทีมทำคุณภาพ (QRT = Quality Review Team) และทีมที่มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นที่ปรึกษาและนายแพทย์เป็นประธาน เรียกว่า TQM = Total Quality Management ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงาน/ ฝ่ายเป็นคณะผู้ร่วมทำงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างครบถ้วนทุกหน่วยงานและอยู่ภายใต้การควบคุมของทีมทำคุณภาพของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์และทีมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ของเขต 3 (นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี)

สำหรับการบริหารจัดการและจัดองค์กรของโรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์สามารถแสดงได้ตามโครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลดังภาพที่ 2.1 ต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 แสดงโครงสร้างการบริหารจัดการของโรงพยาบาลแม่วัง จังหวัดนครสวรรค์

จากภาพที่ 2.1 โรงพยาบาลแม่วัง แบ่งการบริหารจัดการ โดยการควบคุมดูแลของ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้แก่ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ฝ่ายบริหารทั่วไป องค์กรแพทย์ งานทันตกรรม งานเภสัชกรรม งานประกันสุขภาพ งานรังสี และงานชันสูตร

โรงพยาบาลแม่วัง จังหวัดนครสวรรค์ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง และมีจำนวนบุคลากรรวมทั้งสิ้น 97 คน ซึ่งสามารถจำแนกได้ตามสายวิชาชีพและตำแหน่งหน้าที่ได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 แสดงอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	ประเภทของบุคลากร	จำนวนคน
1	แพทย์	4
2	ทันตแพทย์	2
3	เภสัชกร	4
4	พยาบาลวิชาชีพ	18
5	พยาบาลเทคนิค(เรียนจบหลักสูตรต่อเนื่อง)	3
6	นักวิชาการสาธารณสุข	1
7	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2
8	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	1
9	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3
10	เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี	1
11	เจ้าหน้าที่ธุรการ	1
12	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	1
13	ลูกจ้างประจำ	5
14	ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างนักเรียนทุน	49
15	ลูกจ้างรายวัน	2
	รวม	97

ที่มา : ฝ่ายบริหารทั่วไปโรงพยาบาลแม่วงก์ ปี 2548

จากตาราง 2.1 แสดงอัตรากำลังของบุคลากรตามประเภทสาขาวิชาชีพ ได้ดังนี้ ข้าราชการจำนวน 43 คน ลูกจ้างประจำ 5 คน และลูกจ้างชั่วคราว 49 คน เป็นนักเรียนทุน 2 ปี คือผู้ที่เรียนจบหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์จำนวน 8 คน นักเรียนทุน 4 ปีหรือพยาบาลวิชาชีพคือผู้ที่จบทางด้านพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 1 คน นักเรียนทุนเหล่านี้ได้บรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวตามวุฒิทางการศึกษา และได้รับเงินเดือนและค่าตอบแทนตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข และรอการบรรจุเป็นข้าราชการต่อไป

### วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลแม่वंก่

เราจะเป็น โรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

### พันธกิจของโรงพยาบาลแม่वंก่

1. มุ่งมั่นให้บริการครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยชุมชนมีส่วนร่วม
2. มุ่งมั่นให้บริการทุกด้านตามมาตรฐาน สหวิชาชีพ
3. มุ่งมั่น ร่วมพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม ปลอดภัย โดยชุมชนมีส่วนร่วม
4. มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพทรัพยากรต่าง ๆ อย่างมีระบบ แบบแผนและมีประสิทธิภาพ

### ปรัชญาของโรงพยาบาลแม่वंก่

มุ่งมั่น สามัคคี บริการดี มีความเสมอภาค

### ภารกิจของโรงพยาบาลแม่वंก่

ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลรวมทั้ง ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ให้คำปรึกษาด้าน การวางแผนครอบครัว ป้องกันและควบคุมการเกิดโรค

สรุป บริบท ของ โรงพยาบาลแม่वंก่ จังหวัดนครสวรรค์เป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ซึ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ขาดแคลนห่างไกลและทุรกันดาร ระดับ 1 รับผิดชอบ ประชากรในพื้นที่อำเภอแม่वंก่ 4 ตำบล 66 หมู่บ้าน รวมทั้งหมด 32,000 คน มีสถานีนอนามัย 7 แห่ง มีบุคลากรทางการแพทย์และอื่น ๆ ทั้งหมด 97 คน

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนามนุษย์

ป.อ. ปยุตโต (2547 : 11 –12) ได้เสนอแนวคิดการพัฒนามนุษย์ว่าการฝึกฝนของมนุษย์นั้น เรียกว่า การศึกษา (ศึกษา) แยกออกเป็น 3 ด้านคือ พฤติกรรม จิตใจ และปัญญา เรียกว่า ไตรศึกษา ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. ศีล หมายถึง การฝึกฝนพัฒนาด้านพฤติกรรม หมายถึง การพัฒนาพฤติกรรมทางกาย และวาจาให้มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้องและมีผลดี
2. สมาธิ หมายถึง การฝึกฝนพัฒนาด้านจิตใจ มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจิตใจเป็นฐานของพฤติกรรมเนื่องจากพฤติกรรมทุกอย่างเกิดขึ้นจากความตั้งใจหรือเจตนา และเป็นไปตาม

เจตจำนงและจงใจอยู่เบื้องหลัง ถ้าจิตได้รับการพัฒนาที่ดิ่งงามแล้วก็จะควบคุมดูแลนำพฤติกรรมไปในทางที่ดิ่งงามด้วย แม้ความสุขความทุกข์ในที่ดีที่สุดก็อยู่ที่ใจ

3. ปัญญา หมายถึง การพัฒนาปัญญาซึ่งมีความสำคัญสูงสุด เพราะปัญญาเป็นตัวนำทางและควบคุมพฤติกรรมทั้งหมด คนเราจะมีพฤติกรรมอย่างไร และแก่ไหน ก็อยู่ที่ว่ามีปัญญาขึ้นมาหรือบอกทางได้เท่าใด และปัญญาเป็นตัวปลดปล่อยจิตใจให้ทางออกแก่จิตใจ

ก่อน ศาสตร์พาณิชย (2535 อ้างถึงใน พิมดาว ศิริเพิ่มพูน. 2546 : 9) กล่าวถึงการพัฒนา มนุษย์ในแนวคิดเกี่ยวกับมโนทัศน์ ที่ถือว่ามนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา (The concept of development entered on man) คือ พัฒนาต้องเกิดจากการกระทำของมนุษย์ผลประโยชน์ของการพัฒนาจะต้องตกเป็นของมนุษย์ เมื่อมนุษย์ตระหนักถึงความต้องการหรือความจำเป็นของตน มนุษย์จะเป็นผู้กำหนดความมุ่งหมายของการพัฒนา โดยอาศัยความต้องการของตนเป็นเครื่องนำทาง มนุษย์จะเป็นผู้จัดองค์ประกอบของการพัฒนาให้สำเร็จผลตามความมุ่งหมายที่ตนตั้งขึ้น เช่น การสร้างสถาบันทางสังคม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของระบบต่าง ๆ ถึงแม้กิจกรรมนั้นจะเป็นสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดการพัฒนาก็ดี แต่พัฒนาที่เกิดขึ้นต้องเป็นพัฒนาการมนุษย์ เป็นพัฒนาการของสมาชิกในสังคมโดยตรง จากแนวคิดดังกล่าวจึงเป็นที่ยอมรับกันว่ามนุษย์เป็นศูนย์กลางของกระบวนการพัฒนา แต่มนุษย์จะพัฒนาอย่างโดดเดี่ยวไม่ได้ มนุษย์จะต้องพัฒนาในสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ ซึ่งส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าแก่มนุษย์ ดังนั้น กระบวนการพัฒนา มนุษย์โดยยึดมนุษย์เป็นศูนย์กลาง จึงเป็นพัฒนาการที่สมบูรณ์แบบ โดยต้องพิจารณาทุกส่วนของ องค์ประกอบในการพัฒนาและทุกด้านของชีวิตเป็นสิ่งแวดล้อมของมนุษย์

ทรัพยากรมนุษย์เป็นส่วนสำคัญที่สุดของการพัฒนาประสิทธิภาพขององค์กร เพราะ องค์กรหนึ่ง ๆ ย่อมประกอบด้วยมนุษย์ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และทรัพยากรมนุษย์หรือคนเป็นปัจจัย เดียวที่มีชีวิตจิตใจ มีความรู้สึก และเป็นผู้สร้าง ผู้ใช้ปัจจัย หรือทรัพยากรอื่นๆ ขององค์กร โดย อาจจะใช้สร้างพัฒนาสร้างสรรค์หรือทำลายล้างก็ได้ ดังนั้นทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร หากไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเพียงพอ

ประชุม รอดประเสริฐ (2537 : 59-60) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า การพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ ควรเน้นการพัฒนาด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะ และบุคลิกภาพ ซึ่งมีสาระดังนี้

1. ความรู้ ความสามารถ หมายถึง ทักษะและความเข้าใจหน้าที่การงาน ซึ่งทุกคนมี พื้นฐานอยู่แล้ว แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมต่างๆ ในองค์กรและเทคนิควิธีการปฏิบัติ ใหม่ ๆ เป็นความรู้ใหม่ที่คนในองค์กรจะต้องได้รับการเรียนรู้ และฝึกฝน ให้เกิดความชำนาญ เพื่อจะ ได้สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายหรืองานในหน้าที่ด้วยความมีประสิทธิภาพและสอดคล้อง กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ

2. ทักษะ หมายถึง ความรู้สึกรู้จักคิดของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติหน้าที่การทำงานและต่อองค์กร ความเคยชินที่ทำให้คนเฉื่อยชา จำเป็นต้องมีการกระตุ้นเตือนให้มีความสำนึกในหน้าที่การทำงาน การพัฒนาทักษะคน เป็นสิ่งที่ทำได้ค่อนข้างยาก แต่เป็นสิ่งที่ผู้บริหารจะต้องทำให้เกิดขึ้นกับหน่วยงาน หรือองค์กร ไม่เช่นนั้นอาจเกิดปัญหาความขัดแย้งภายใน อันเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จก้าวหน้าขององค์กร

3. บุคลิกภาพ หมายถึง กิริยา ท่าทาง และลักษณะของบุคคลในหน่วยงาน ซึ่งต้องเป็นที่น่าเชื่อถือ ศรัทธาและเป็นที่ไว้วางใจของผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น แต่งกายดี วาจาดี มีศีลธรรม คุณธรรม เหล่านี้ เป็นต้น

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในองค์กร จึงจำเป็นต้องแสวงหาและรักษาคณดีไว้ พัฒนาให้มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถนั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กรได้ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นการปรับปรุงคุณภาพด้านการวางแผนจัดการบุคลากร สร้างความมั่นคงและความก้าวหน้า เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development) เป็นคำที่ค่อนข้างใหม่ และเพิ่มจะมีการยอมรับกันในปี ค.ศ. 1976 โดยมีนักวิชาการหลายท่านให้คำจำกัดความไว้ดังนี้

มัลลี เวชชาชีวะ (2524 : 16) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ว่ามีความหมายครอบคลุมถึงโครงการและกระบวนการเพิ่มฝีมือและความรู้ของคนทั้งคุณภาพและปริมาณ ทั้งตามการศึกษาพื้นฐาน ไปจนถึงมัธยมศึกษา และการฝึกอบรมวิชาชีพ การฝึกอบรมในที่ทำงาน จนถึงโครงการฟื้นฟูสุขภาพ สวัสดิการ และอื่นๆ และยังได้อธิบายต่อไปว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างกับการพัฒนากำลังคนตรงที่ว่า การพัฒนากำลังคนอยู่ที่กิจกรรมของตลาดแรงงาน โดยตรงเท่านั้น ส่วนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้น นอกจากจะรวมถึงกิจกรรมการตลาดแรงงานแล้ว ยังรวมถึงการฝึกอบรมครั้งแล้วครั้งเล่า การบรรจุแต่งตั้งต่าง ๆ เมื่อบรรจุเข้าแล้วก็ต้องมีการฝึกอบรมในงานแต่เมื่อทำงานไประยะเวลาหนึ่ง อาจต้องมีการโยกย้าย บรรจุคนใหม่เข้ามาแทน การบรรจุแต่งตั้งและการฝึกอบรมจึงมีตลอดเวลาทำแล้วทำอีกไม่มีที่สิ้นสุด

อภิเดช พลายนบัว (2542 : 10) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า หมายถึง กระบวนการและกิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติ ของทรัพยากรบุคคลเพื่อให้มีประสิทธิภาพ ศักยภาพและขีดความสามารถในการทำงาน โดยเฉพาะสามารถปรับตัวได้ทันสอดคล้องและเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ช่วยให้มนุษย์สามารถที่จะมีทั้งคุณภาพการทำงานที่ดี สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความสำเร็จและความสำเร็จและความเจริญก้าวหน้ามาสู่ครอบครัว องค์กร สังคมและประเทศชาติ

เพส, สมิท และ มิลลิส (Pace, Smith & Millis. 1991 : 3 อ้างถึงใน พิมดาว ศิริเพิ่มพูน. 2546 : 15) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ว่าเป็นการพัฒนาบุคลากรในองค์กร โดยใช้กิจกรรมการพัฒนา การพัฒนาจะต้องให้ครอบคลุมทั้ง 2 ด้าน คือ ด้านบุคลากรจะต้องพัฒนาในด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติ และด้านองค์กร คือ นโยบาย โครงสร้างการจัดการเพื่อนำไปสู่คุณภาพและความสามารถในการผลิตที่สูงขึ้น และเกิดความพึงพอใจกับผู้ปฏิบัติงาน ผู้จัดการและสมาชิกในองค์กรมากขึ้น โดยมีเป้าหมายคือคุณภาพสูงสุดของพนักงาน ความสามารถในการผลิตและบริการอย่างมีคุณภาพ ตามสภาพแวดล้อมขององค์กร

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการอย่างมีขั้นตอน ในการจัดกิจกรรมการพัฒนาให้กับบุคลากรในองค์กร เพื่อยกระดับความรู้ ทักษะ และทัศนคติ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน ให้มีความสามารถสูงขึ้น สอดคล้องกับสภาพการทำงานของโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายคือการเพิ่มประสิทธิภาพของบุคคล ทีมงาน และโรงพยาบาล

แบทเทน (Batten. 2541 : 7 อ้างถึงใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา) ได้กล่าวว่า คนที่พัฒนาแล้วมีคุณลักษณะ 5 ประการดังต่อไปนี้

1. เป็นคนที่รู้จักใช้ความคิดอย่างมีจุดหมายปลายทางมากกว่า
2. เป็นคนที่มีความสามารถคาดหวังหน้าได้มากกว่า
3. เป็นคนที่สามารถดำเนินกิจการที่ยุ่ยากสลับซับซ้อนได้มากกว่า
4. เป็นคนที่ยินดีรับฟัง และพยายามทำให้เข้าใจ ความคิด ความเห็น ความสนใจของผู้อื่นได้มากกว่า
5. เป็นคนที่มีความชำนาญในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของตนเอง

วิทนชัย สุวคนธ์ (2537 : 64) ได้กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development : HRD.) จะมุ่งเน้นการเพิ่ม ประสิทธิภาพของบุคคล ทีม และองค์กร โดยส่วนรวม นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะต้องเตรียมบทบาทของตน มุ่งสู่ศตวรรษใหม่เพื่อการพัฒนาคน พัฒนาวิชาชีพ และพัฒนาสังคมให้สูงขึ้น นักพัฒนาควรมีบทบาทหน้าที่สำคัญ 3 ด้าน

1. การเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนรู้ (Learning specialist) ได้แก่ บทบาทการสอน ผู้สร้าง กำหนดหลักสูตร และเป็นผู้ที่พัฒนาสื่อและวิธีการสอน
2. เป็นที่ปรึกษาแก่หน่วยงาน (Inhouse consultant) หมายถึงการเป็นผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ ที่มีประสบการณ์ เสนอแนวคิด ทฤษฎี วิถีปฏิบัติใหม่ ๆ ตลอดจนเป็นตัวกระตุ้นการกระทำไปสู่การพัฒนา

3. การเป็นผู้บริหาร (Administrator) หมายถึง การเป็นผู้กำหนดนโยบาย ยุทธวิธี ทิศทางและแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนากระตุ้นชักนำ มอบหมายหน้าที่ให้ทีมงานปฏิบัติ

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540 : 5-6 อ้างถึงใน สุภักทธรรารณ สุขโกษา. 2547 : 39) การปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรเป็นผลมาจากองค์ประกอบภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อม สิ่งของ เหตุการณ์ต่าง ๆ และองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ การรับรู้ ทัศนคติ ค่านิยม และแรงจูงใจ

สมยศ นาวิการ (2538 : 360 อ้างถึงใน สุภักทธรรารณ สุขโกษา. 2547 : 39) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล มี 3 ประการคือ

1. ปัจจัยการรับรู้บทบาท (Role perception) เป็นแนวทางที่บุคคลได้ให้ความหมายของงาน ซึ่งจะถูกรับรู้จากคำแนะนำในการทำงาน ถ้าหากว่าการรับรู้ทางด้านบทบาทไม่ถูกต้อง ผลของการปฏิบัติจะเท่ากับศูนย์

2. ปัจจัยความสามารถ และทักษะ (Abilities and skills) โดยที่ความสามารถเป็นลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลจากสติปัญญา ประสบการณ์ การศึกษา และการฝึกอบรม ส่วนทักษะเป็นระดับความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง

3. ปัจจัยจูงใจ (Motivation)แรงจูงใจเป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงานของบุคคลมนุษย์ จะแสดงพฤติกรรมได้ต้องถูกกระตุ้น โดยแรงขับภายในของแต่ละบุคคลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตัวเอง

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานคุณภาพ

คำว่า “การพัฒนา” Development มีนักวิชาการและผู้รู้หลายท่านให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 779) ได้ให้ความหมายของ “พัฒนา” ว่า คือ “ทำให้เจริญ” ดังนี้ การพัฒนา จึงหมายถึง การทำให้เจริญ

เฉลียว บุรีภักดี และคณะ (2545: 39) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การพัฒนา หมายถึง การสร้างความเจริญซึ่งเป็นผลผลิต (Output) โดยใช้ปัจจัยนำเข้า (Input) และกระบวนการ (Process) ที่จะก่อให้เกิดผลผลิตนั้น

สนธยา พลศรี (2545 : 2) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้มีคุณภาพดีขึ้นกว่าเดิม

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2525 : 3) ได้กล่าวว่า การพัฒนาคือการเปลี่ยนแปลงแผนหรือการเปลี่ยนแปลงที่กำหนดทิศทาง (Planned or Directed change) นั่นคือ การพัฒนามิได้เป็นเรื่อง

ธรรมชาติ หากเป็นความพยายามของมนุษย์ พยายามที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดทิศทาง หรือรายละเอียดเอาไว้ล่วงหน้าว่าจะพัฒนาอะไร พัฒนาอย่างไร ช้าหรือเร็วอย่างไร ใครเป็นผู้พัฒนา และถูกพัฒนาเป็นต้น

เกื้อ วงศ์บุญสิน (2540 : 72-73) การพัฒนาเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับเป้าประสงค์ซึ่งโดยทั่วไป แสดงถึงสถานะอันพึงปรารถนาของสังคม ไม่ว่าจะเป็นไป ในทางสังคม การเมือง และ/หรือ เศรษฐกิจ ซึ่งจะเป็นเช่นไรนั้นขึ้นอยู่กับค่านิยมของผู้กำหนดเป้าประสงค์หรือสถานะอันพึงปรารถนานั้น ในที่นี้ขี้บ่มองว่าการพัฒนาคือ สถานะของการพัฒนาแล้ว (Development as state) ในขณะที่อีกหลายคนมองการพัฒนาในความหมายของกระบวนการ (process) ของความก้าวหน้าของการพัฒนาตามที่กำหนดไว้

#### มาตรฐาน (Standard)

กระทรวงสาธารณสุข (2547: 1-3) ได้ให้ความหมายของคำว่า “มาตรฐาน” หมายถึง สิ่งที่ยึดเป็นหลักสำหรับเทียบกำหนด

มาตรฐานบริการสาธารณสุข หมายถึง มาตรฐานซึ่งกำหนดลักษณะที่พึงประสงค์ของ ผลลัพธ์ของการให้บริการสาธารณสุขที่ส่งมอบให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ กระทรวงสาธารณสุข ใช้มาตรฐานนี้ จัดและส่งเสริมให้ผู้ให้บริการยึดถือเป็นหลักว่า ต้องจัดให้มีคุณภาพในบริการเช่นไร (มาตรฐานบริการสาธารณสุขนี้ เป็นมาตรฐานที่มุ่งเน้นผู้รับบริการ โดยพยายามกำหนดขึ้นมา จากมุมมองของผู้รับบริการ ที่ระบุว่าสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ มีคุณภาพเช่นไร (มิได้ระบุว่าผู้ให้บริการ จะให้บริการเช่นไร)

#### คุณภาพ (Quality)

คำว่าคุณภาพ นั้น มีนักวิชาการและผู้รู้หลายท่านให้คำจำกัดความไว้หลากหลายดังนี้  
คุณภาพ ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 253) ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง ลักษณะ หรือคุณสมบัติที่แสดงถึงความดี ความเด่น เป็นลักษณะเลิศประจำบุคคลกิจกรรม หรือสิ่งของ

สมศักดิ์ ดลประสิทธิ์ (2546 : 1) ให้ความหมายไว้ว่า คุณภาพ หมายถึงความพึงพอใจ ของลูกค้า หรือผู้รับบริการ

คุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่ตอบสนองต่อข้อกำหนด ของลูกค้า สามารถสร้างความรู้สึกได้ 3 ประการ ใน 3 โอกาสคือ

1. เป็นที่ยอมรับของผู้ที่ยังไม่เกิดความต้องการชนิดจำเป็น (Needs) ในผลิตภัณฑ์ หรือบริการนั้น
2. เป็นที่อยากได้ของผู้ที่มีความต้องการชนิดจำเป็นซึ่งมีทางเลือก

3. เป็นที่ชื่นชมของลูกค้าที่ได้รับหรือบริโภคผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้นแล้ว หรือการทำให้ไม่เกิดความผิดพลาด เป็นการใช้ความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานที่เรียกว่าเทคโนโลยีเฉพาะทาง (Intrinsic technology) ทำให้เกิดสภาพปกติที่ควรเป็น หากลักษณะปกติดังกล่าวยังไม่สามารถทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกยอมรับ อดยากได้ หรือเป็นที่ชื่นชมได้จริง ก็ยังไม่สามารถนับว่าเป็นคุณภาพได้

#### คุณภาพบริการ (Service quality)

จูรัน และ จีนา (Juran and Gyna. 1993) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึงระดับความสามารถของผลิตภัณฑ์หรือบริการในการบำบัดความต้องการของลูกค้าที่มีคุณลักษณะได้มาตรฐานปราศจากข้อบกพร่อง (Zero defect) และสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าถึงขั้นเป็นที่พึงพอใจ (Satisfaction)

การประกันคุณภาพ (Quality assurance) หมายถึง การบริหารคุณภาพที่ทำให้มั่นใจได้ว่า จะบรรลุทางด้านคุณภาพได้

ปัจจัยคุณภาพ (Quality factor) หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพได้ ซึ่งหากขาดเสียซึ่งปัจจัยดังกล่าว ย่อมไม่เกิดคุณภาพ

ปัจจัยคุณภาพบริการสาธารณสุข เช่น

1. สถานที่ดี
2. เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ที่ดี
3. สิ่งของหรือวัสดุที่ดี รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วน ที่จัดเตรียมไว้
4. คุณสมบัติ คุณลักษณะ และบุคลิกที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน
5. วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง
6. อากัปกิริยาที่น่าประทับใจ
7. ความรู้ความเข้าใจที่ดีพอของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

อนูวัฒน์ สุขชุติกุล และคณะ (2542) ได้ให้ความหมายของคุณภาพ คือการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของลูกค้าโดยอยู่บนฐานของมาตรฐานวิชาชีพในภาพรวมสามารถนำเครื่องชี้วัดคุณภาพมาจัดเป็นหมวดหมู่ตามมิติของคุณภาพและผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเพื่อการนำมาสำหรับกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคือ

- หมวดที่ 1. คุณภาพของการให้การดูแลคลินิก (Clinical quality indicators)
- หมวดที่ 2. คุณภาพของการบริการ (Service quality indicators)

### หมวดที่ 3. คุณภาพของการจัดการ (Management quality indicators)

มิติของคุณภาพที่สำคัญเหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลในโครงการรับรอง และพัฒนาคุณภาพคือ

1. ความสามารถ (Competence) : ระดับความรู้ทักษะเทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ
2. ประสิทธิภาพ (Effectiveness) : การบริการเป็นไปอย่างถูกต้องบรรลุถึงผลลัพธ์ของการรักษาที่เป็นที่ต้องการ
3. ความเหมาะสม (Appropriateness) : ความถูกต้องตามข้อบ่งชี้ตามความจำเป็นของผู้ป่วยและหลักวิชาการ
4. ความปลอดภัย (Safety) : ระดับความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ทางลบ ความผิดพลาดและผลข้างเคียงที่ไม่ต้องการ
5. ความต่อเนื่อง (Continuity) : ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง มีการประสานงานที่ดี
6. ประสิทธิภาพ (Efficiency) : โรงพยาบาลให้บริการโดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
7. การเข้าถึงบริการ (Accessibility) : ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ตามข้อบ่งชี้และในเวลาที่เหมาะสม
8. ความรับผิดชอบ (Accountability) : การบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผิดชอบต่อสังคม
9. ความมุ่งมั่น (Commitment) : โรงพยาบาลแสดงให้เห็นว่ามีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

#### โรงพยาบาล

พจนีย์ เสงี่ยมจิตต์. (2542 : 223) กล่าวว่า องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเป็นสถานที่ผสมผสานทางด้านสังคม และการให้บริการทางการแพทย์ในหน้าที่นี้จะมีผู้ให้บริการดูแลบำรุงสุขภาพของประชาชนอย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านการรักษาและการป้องกันโรค การให้บริการแก่ผู้ป่วยหนึ่งยังครอบคลุมไปถึงครอบครัวผู้ป่วย ตลอดจนการดูแลสถานะสิ่งแวดล้อมที่บ้าน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังเป็นศูนย์กลางให้ การฝึกอบรม แก่เจ้าหน้าที่ รวมทั้งการวิจัย ค้นคว้าทางชีวสังคม

วิโรจน์ สืบหลินวงศ์. (2548 : 9) ได้ให้ความหมายของโรงพยาบาล ไว้ดังนี้

1. เป็นสถานที่บำบัดรักษาผู้ป่วยทุกคนให้หายโรคหรือคลายความทุกข์

2. เป็นสถานที่ฟื้นฟูร่างกายที่สึกหรอหรือเสื่อมโทรมให้กลับเข้าสู่สภาพปกติ โดยวิธีต่าง ๆ เช่นกายภาพบำบัด
3. เป็นสถานที่ป้องกันและสร้างภูมิคุ้มกันในร่างกายให้สามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้ เช่น วัคซีน โปลิโอ บาดทะยัก หัดเยอรมัน เป็นต้น
4. เป็นสถานที่อภิบาลผู้ป่วยทั้งทางร่างกายจิตใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยหนัก และผู้ที่ไม่มีที่พึ่งทางใจเพียงพอ
5. เป็นสถานที่สร้างเสริมสุขภาพ โดยให้การศึกษาด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย รวมทั้งอาจจะให้ความรู้แก่ชุมชนภายใน และชุมชนภายนอกโรงพยาบาล
6. เป็นสถานที่ค้นคว้าหาประสบการณ์และเรียนรู้การรักษาคณไข้ รวมทั้งเป็นสถานที่ทำงานวิจัยตามมาตรฐานวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นแหล่งความรู้สำหรับปัจจุบันและอนาคต

### 3. ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์

กิตติมา ปรีดีดิลก (2529 : 103) ได้อธิบายถึงแนวคิดของทฤษฎีนี้ โดยเชื่อว่าการบริหารงานองค์การนอกจากจะยึดมั่นในผลสำเร็จของงานเป็นที่ตั้งแล้ว ยังจำเป็นต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ ที่จะทำงานนั้นสำเร็จลุล่วงได้ นั่นก็คือบุคคล หลักการของทฤษฎีนี้ถือว่าการที่จะตั้งระเบียบแบบแผนขององค์การไว้ โดยไม่พิจารณาถึงตัวบุคคลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติเลยย่อมไม่ได้เสมอไป เพราะ ผู้ปฏิบัติงานเป็นมนุษย์ย่อมต้องมีความรู้สึก มีอารมณ์ และมีความนึกคิดเป็นส่วนตัว ดังนั้นในการบริหารงาน จึงจำเป็นต้องใช้ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์เข้ามาช่วย แนวความคิดเชื่อพื้นฐานของทฤษฎีนี้พอสรุปได้ดังนี้

1. เชื่อว่าคนงานเป็นสิ่งมีชีวิตจิตใจ
2. ขวัญเป็นเรื่องสำคัญในการทำงาน
3. ปริมาณการทำงานขึ้นกับสภาพกายและสังคม
4. รางวัลทางใจมีผลต่อการทำงานมากกว่าทางเศรษฐกิจโดยเฉพาะพนักงานชั้นสูง
5. การแบ่งแยกการทำงานตามลักษณะเฉพาะมิได้ก่อประสิทธิภาพสูงสุดเสมอไป

มนุษยสัมพันธ์เป็นวิธีการที่เข้าใจคนอื่น และสามารถสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน เพราะการเข้าใจกันได้และมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกันย่อมก่อให้เกิดประโยชน์มากมาย เรื่องมนุษยสัมพันธ์เป็นความพยายามที่จะศึกษาว่า มนุษย์ประพฤติปฏิบัติตัวอย่างใดในองค์การ การประพฤติปฏิบัติเช่นนั้นก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การอย่างไร ซึ่งนับเป็นก้าวแรกของการนำเอาศาสตร์ทางด้านพฤติกรรมมาเข้าร่วมกับศาสตร์แขนงอื่น ๆ ในด้านการบริหารองค์การทฤษฎีนี้ยอมรับการจัดรูปแบบองค์การแบบเป็นทางการตามแบบดั้งเดิม แต่เน้นถึงความสำคัญของตัวบุคคล

และความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการของกลุ่มภายในองค์กร โดยยอมรับว่าพฤติกรรมของกลุ่มแบบไม่เป็นทางการนั้น มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลและองค์กรด้วย

การศึกษาเกี่ยวกับเรื่องมนุษย์สัมพันธ์ เมโย และคณะ อ้างถึงใน (กิตติมา ปรีดีดิลก. 2529 : 99) ได้ทำการทดลองที่เมืองฮอร์ทอร์น (Howthorne) ทดลองเกี่ยวกับการทำงานของพนักงานบริษัท เวสเตอร์น อิเล็กทริก คอมเพนนี่ (West Electric Company) เกี่ยวกับการทำงานและองค์ประกอบต่างๆ ที่แวดล้อมงาน โดยการทดลองแบ่งเป็นการศึกษาสภาพห้องทำงาน การสัมภาษณ์ และการสังเกต เมื่อปี ค.ศ. 1927 – 1932 ผลการศึกษาสรุปโดยย่อดังนี้

1. คนเป็นสิ่งมีชีวิต จิตใจ ขวัญ กำลังใจ และความพึงพอใจเป็นเรื่องสำคัญ ในการทำงาน
2. เงินมิใช่สิ่งล่อใจที่สำคัญเพียงอย่างเดียว รางวัลทางจิตมีผลต่อการจูงใจในการทำงาน ไม่น้อยกว่าเงิน
3. ปริมาณการทำงานของพนักงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับสภาพทางกายภาพแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางสังคมของหน่วยงานด้วย
4. อิทธิพลของกลุ่มมีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินงานของหน่วย

ลักษณะพื้นฐานในการสร้างมนุษย์สัมพันธ์มีพอสรุปได้เป็น 3 ประการ

1. คำนึงถึงหลักแห่งความต้องการของมาสโลว์ (Maslow) แลความพึงพอใจในการทำงานของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg)
2. คำนึงถึงหลักของความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งทางด้านจิตใจ ร่างกาย อารมณ์ และ สังคม
3. คำนึงถึงหลักการเป็นผู้นำ เช่น รู้จักพูด รู้จักถาม รู้จักปกครองคน มีคุณธรรม เป็นต้น และควรสำรวจตนเองว่ามีสิ่งต่อไปนี้ เป็นพื้นฐานในการสร้างมนุษย์สัมพันธ์มากน้อยเพียงใด กล่าวคือ

- 1) ให้การยอมรับนับถือคนอื่น ไม่คูหมิ่นเหยียดหยามคนอื่น
- 2) รู้ตน รู้ประมาณ
- 3) เข้าใจคนอื่น ๆ เห็นอกเห็นใจคนอื่น
- 4) ยอมรับความคิดเห็นของคนอื่น
- 5) มีความอดทนและมีความมั่นคงในอารมณ์
- 6) มีความจำดี
- 7) มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขันผ่อนคลาบบรรยากาศตริงเครียดได้ดี
- 8) มั่นใจมีความจริงใจต่อคนอื่นให้การช่วยเหลือเมื่อมีโอกาส

9) เป็นคนเที่ยงตรงเปิดเผยและตรงไปตรงมา

10) มีความแนบเนียนในการติดต่อต่อมคน

ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ เน้นการสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่นเพื่อให้ได้มาซึ่งความรักใคร่ นับถือ ความจงรักภักดี และความร่วมมือต่อกัน งานในหน้าที่ของ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการที่ใกล้ชิดกับผู้มารับบริการเช่นผู้ป่วย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยการสนับสนุนและความร่วมมือจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลแม่วงก์ และนอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลทุกคนจะต้องมีความเข้าใจต่อกัน ลดความขัดแย้งระหว่างบุคคลในทีมหรือกลุ่ม เพื่อพัฒนาคุณภาพ ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในกลุ่มสมาชิก เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร เมื่อบุคลากรขาดความสามัคคีกันการทำงานที่ต้องประสานกันเป็นทีม หรือกลุ่มนั้นก็ยาก ความเดือดร้อนจะตกที่ผู้มารับบริการคือผู้ป่วย และประชาชนที่มาใช้บริการที่สถานพยาบาลของรัฐยังไม่ได้รับความสะดวกและรวดเร็วเท่าที่ควรเมื่อเทียบกับสถานพยาบาลของเอกชน และถ้าหากยังไม่ได้รับการแก้ไขหรือพัฒนาแล้ว ปัญหาดังกล่าวก็จะขยายตัวกว้างขึ้นซึ่งยากต่อการแก้ไขปรับปรุง

## การพัฒนาบุคลากร

### 1. ความหมายของการพัฒนาบุคลากร

คำว่า “การพัฒนาบุคลากร” แปลมาจากคำในภาษาอังกฤษว่า Personal development ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2526 : 45) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรหมายถึง กรรมวิธีต่าง ๆ ที่มุ่งเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบให้ดียิ่งขึ้น และนอกจากนี้ยังมุ่งพัฒนาทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางที่ดี รักงาน มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและมีความคิดริเริ่มที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

สมาน รังสียุทธ (2528 : 31) กล่าวถึงการพัฒนาบุคลากรว่า การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการทำงานดีขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน อันจะเป็นผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2531 : 1) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า หมายถึง การดำเนินการให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีความเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ และมีความสามารถสูงขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ ให้บุคคลมีความเหมาะสมกับงาน และเพิ่มพูนความสามารถในการปฏิบัติงาน

พะยอม วงษ์สารศรี (2534 : 193) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่าเป็นการดำเนินการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบให้มีคุณภาพ ประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจแก่องค์กร สำหรับหน่วยงานของรัฐ เป็นกลไกสำคัญของรัฐบาลในการบริหารราชการแผ่นดินและพัฒนาประเทศให้ประสบความสำเร็จ ทุกรัฐบาลถือเป็นนโยบายสำคัญที่จะหาทางส่งเสริมพัฒนาให้ข้าราชการและลูกจ้างประจำทำงานอย่างมีประสิทธิภาพหรือเกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติราชการให้มากที่สุดเท่าที่จำทำได้ รวมทั้งการพัฒนาทัศนคติที่ถูกต้องในการทำงานด้วย

โชค บำรุงพงษ์ (2536 : 12) การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การให้การศึกษา ฝึกอบรม ตลอดจนการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความสามารถ ความถนัด และทักษะแก่บุคลากร ทั้งนี้มีความมุ่งหมายที่จะพัฒนาศักยภาพของคนในหน่วยงาน ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และประสบการณ์ นอกจากนี้การพัฒนาบุคลากรยังมีความมุ่งหมายที่จะพัฒนาทัศนคติของการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางที่ดี กำลังใจในการทำงานและมีความคิดที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

กัลยากร กลายสุข (2539 : 10) ได้สรุปความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า หมายถึง กระบวนการหรือกรรมวิธีต่าง ๆ ที่มุ่งจะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ให้กับบุคลากรในหน่วยงานหรือองค์กร ตลอดจนพัฒนาทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางที่ดีมีความรับผิดชอบต่องานอื่นจะทำให้งานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

พนัส หันนาคินทร์ (2542 : 80) กล่าวว่า จะมีคำที่ใช้อยู่สองคำในกระบวนการพัฒนา คือ การฝึกฝน (Training) กับ การให้การศึกษา (Educating) ความหมายแรกนั้นมักมีความหมายไปในเชิงเพิ่มความแน่นทักษะและความสามารถเฉพาะอย่างในการทำงาน ส่วนคำว่า ให้การศึกษานั้นมักมุ่งไปถึงความพยายามที่จะเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ มโนทัศน์ฯ รวมทั้งทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน

ชูเคนและเซอร์แมน (Chruden and Cherman, 1968 : 10 – 11) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการในการให้การศึกษาอบรมบุคลากรเพื่อให้เป็นบุคลากรที่เหมาะสมกับความต้องการขององค์กร ซึ่งพัฒนานั้นคือ การพัฒนาการทำงานด้านทักษะ ความรู้ ทัศนคติ และบุคลิกภาพ และการพัฒนาอาจเป็นผลเนื่องจากการขยายโครงการหรือการจัดองค์กรใหม่ซึ่งอาจจะเกิดจากองค์กรนอกรูปแบบหรือการบังเอิญเป็นผลจากการลองผิดลองถูกก็ได้

สรุปจากแนวคิด ความหมายของ การพัฒนาบุคลากร ในทัศนะของผู้วิจัย หมายถึง กระบวนการหรือกรรมวิธีต่างๆ ที่ดำเนินการอย่างมีระบบ ที่มุ่งเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล ตลอดจนการพัฒนาทัศนคติ ประสิทธิภาพตามที่โรงพยาบาลต้องการ โดยผู้บริหารหรือผู้นำ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ควรพัฒนาทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ บุคลิกภาพ และความรู้ความสามารถ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

## 2. ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะสร้างเสริมความรู้ ความสามารถ และศักยภาพที่จะสามารถทำงานได้อย่างดี ได้แก่ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ อุปนิสัย ทัศนคติ วิธีการเหล่านี้จะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความสำคัญและความจำเป็นของการพัฒนาบุคลากรนั้น มีนักวิชาการ และมีผู้รู้หลายท่านได้กล่าวไว้หลากหลายดังนี้

สมาน รังสิโยภุชณ์ (2528 : 73) โสรจ สานศิริพันธุ์ (2526 : 2) กล่าวถึง ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากร ช่วยให้ระบบและวิธีการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น มีการติดต่อประสานงานที่ดี ทั้งนี้เพราะการพัฒนาบุคลากรจะช่วยเร่งเร้าความสนใจ และการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีความสำนึกรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ของตนให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ความรู้ที่ได้รับจากการพัฒนาแล้วสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป สามารถลดปัญหา แก้ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงวิธีการทำงานของตนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สิ่งเหล่านี้สามารถส่งผลให้หน่วยงานประสบความสำเร็จในที่สุด

2. การพัฒนาบุคลากร เป็นวิธีการที่ช่วยในการประหยัด ลดความสิ้นเปลืองของวัสดุที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เพราะเมื่อบุคลากรได้รับการพัฒนาเป็นอย่างดีแล้ว ย่อมสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง มีความผิดพลาดในการปฏิบัติงานลดน้อยลง ส่งผลให้องค์กรสามารถลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ

3. การพัฒนาบุคลากรช่วยลดเวลาของการเรียนรู้งานให้น้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่เข้ามาทำงานใหม่หรือมารับตำแหน่งใหม่ และยังช่วยลดความเสียหายอันเนื่องมาจากการทำงานแบบลองผิดลองถูกได้อีกด้วย

4. การพัฒนาบุคลากรเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ของผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้างานต่าง ๆ ในการกำกับ ติดตาม ดูแล หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาของตน

5. การพัฒนาบุคลากร เป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่สามารถช่วยกระตุ้นบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานเพื่อความเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน เพราะโดยทั่วไปแล้วการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งใด ๆ ในหน่วยงานใดก็ตามจำค้ำถึงความรู้ความสามารถที่บุคลากรนั้นสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับเลื่อนหรือแต่งตั้งให้ไปดำรงตำแหน่งเพราะผู้ที่ได้รับการพัฒนาแล้วย่อมจะมีโอกาสมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการพัฒนา



8. การพัฒนาบุคลากรช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจดีขึ้น กล่าวคือเมื่อผู้ปฏิบัติงานได้รับการฝึกอบรมจนมีความสามารถดี ทำงานได้ถูกต้อง เขาย่อมมีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีกำลังใจในการทำงานไม่ต้องเสียเวลาในการเรียนรู้

9. ในหน่วยงานราชการไทย หน่วยงานไม่สามารถจะสรรหาบุคลากรเข้ามาทำงานได้เอง บุคลากรที่จะทำงานได้นั้นจะมีส่วนราชการระดับสูงเป็นผู้สรรหาเข้ามาทำงานหน่วยงานที่ได้รับอาจจะต้องเพิ่มพูนความรู้ความสามารถบางประการให้ จึงสามารถทำงานในหน่วยงานไปด้วยดี

ประพันธ์ คำนับภา (2536 : 24) ได้สรุปความสัมพันธ์ของการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรนั้นมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้บุคลากรมีคุณภาพ มีความรู้ ความสามารถ และเสริมสร้างประสบการณ์ด้านต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาแล้วนั้น ปฏิบัติงานได้ผลตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ

อรพินท์ กุลประภา (2540 : 42) ได้กล่าวถึงความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร เพื่อจะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นการเสริมสร้างผู้ปฏิบัติงานต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความสามารถ ทักษะ อุปนิสัย ทักษะคติวิธีการทำงานอันจะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพของการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

พนัส หันนาคินทร์ (2542 : 80) ได้กล่าวถึงความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการหนึ่งของการบริหารบุคคล จึงมีความสำคัญ และความจำเป็นมากในองค์กรเพราะการพัฒนาบุคลากร เป็นกระบวนการเพิ่มพูนและปรับปรุงคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ปรารถนาจะได้รับความก้าวหน้าอันถือได้ว่าเป็นความต้องการพื้นฐานโดยทั่วไปของมนุษย์ทุกคน และการพัฒนาบุคลากรนั้นจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องไม่มีวันจบสิ้น รวมทั้งแนวคิดของ วิน เชื้อโพธิ์หัก (2537 : 19) กล่าวว่าเมื่อองค์กรได้บรรจุหรือมอบหมายงานให้บุคลากรปฏิบัติไประยะหนึ่งแล้ว ผู้บริหารจะต้องหาทางพัฒนาบุคลากร โดยการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถหรือทักษะบางประการให้แก่บุคลากรสิ่งที่จะต้องกระทำ 3 อย่างคือการให้ความรู้หรือแนวคิดในการปฏิบัติงาน การเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน และการเพิ่มพูนคุณวุฒิของผู้ปฏิบัติงาน

สรุปว่า การพัฒนาบุคลากร จึงนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการพัฒนาทำให้เกิดผลดีแก่ตัวบุคลากรเองและหน่วยงาน ในด้านการประหยัคทรัพยากร ช่วยลดระยะเวลาในการเรียนรู้ ลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานให้น้อยลง

การพัฒนาบุคลากรมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะสร้างเสริมความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และศักยภาพที่จะสามารถทำงานได้อย่างดี

### ลักษณะของการพัฒนา

สนธยา พลศรี. (2545 : 5-7) กล่าวถึงลักษณะของการพัฒนามีหลายประการที่สำคัญ ดังนี้

1. เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ เช่นด้านคุณภาพ ปริมาณ และ สิ่งแวดล้อมของ สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ได้ดีขึ้น หรือให้มีความเหมาะสม อันเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้าน ไม่ใช่เปลี่ยนแปลงในด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียวเท่านั้น หรือ เรียกได้ว่าต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ
2. มีลักษณะเป็นกระบวนการ คือ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามลำดับขั้นตอน และอย่างต่อเนื่อง โดยแต่ละขั้นตอนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นลำดับ ไม่สามารถข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งได้
3. มีลักษณะเป็นพลวัต คือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ไม่หยุดนิ่งแต่ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จะเป็นรวดเร็ว หรือช้าๆ ปริมาณมาก หรือน้อยก็ได้
4. เป็นแผน และโครงการ คือ เกิดขึ้นจากการเตรียมการไว้ล่วงหน้าว่าจะเปลี่ยนแปลง ใคร ด้านใด วิธีการใด เมื่อไร ใช้งบประมาณเท่าใด ใครรับผิดชอบเป็นต้น ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยไม่มีการเตรียมการไว้ล่วงหน้า
5. เป็นวิธีการการพัฒนาเป็นมรรควิธี หรือกลวิธีที่นำมาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่น การพัฒนาสังคม การพัฒนาชนบท การพัฒนาเมือง การพัฒนา เศรษฐกิจ การพัฒนาชุมชน ต่างก็เป็นวิธีการพัฒนาแบบหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะเป็นของตนเอง
6. เป็นปฏิบัติการ คือ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเอง ไม่เป็นเพียงแนวความคิด หรือ เป็นเพียง รายละเอียดของแผน และโครงการเท่านั้น เพราะการพัฒนาเป็นวิธีที่ต้องนำมาใช้ปฏิบัติจริงจึงจะเกิดผลตามที่ต้องการ
7. เป็นสิ่งที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เพื่อประโยชน์ของมนุษย์เพราะมนุษย์เป็น สัตว์โลกประเภทเดียวที่สามารถจัดทำแผน โครงการ และคิดค้นวิธีการพัฒนาตนเอง และสิ่งต่างๆ ได้ การเปลี่ยนแปลงก็ตามถ้าไม่ได้เกิดจากการกระทำของมนุษย์แล้ว จะไม่ใช่การพัฒนา แม้ว่าจะมี ลักษณะอื่น ๆ เหมือนกับการพัฒนาก็ตาม
8. ผลที่เกิดขึ้นมีความเหมาะสม หรือพึงพอใจ ทำให้มนุษย์ และ สังคมมีความสุข เพราะการพัฒนาเป็นสิ่งเดียวที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมมนุษย์นั่นเอง
9. มีเกณฑ์หรือเครื่องชี้วัด คือ สามารถบอกได้ว่าลักษณะที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง นั้น เป็นการพัฒนา หรือไม่ ซึ่งดำเนินการได้หลายวิธี เช่น เปรียบเทียบกับสภาพเดิมก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลง กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการชี้วัดในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านคุณภาพ ปริมาณ

สิ่งแวดล้อม ความกดดันถาวร กระปรี่ประเมนผลการผู้ที่เกี่ยวข้องว่ามีความเหมาะสม หรือพึงพอใจหรือไม่ และระดับใดเป็นต้น

10. สามารถเปลี่ยนแปลงได้ การพัฒนาออกจากจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อมนุษย์ สังคม และสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์แล้ว รูปแบบ กระบวนการ และวิธีการพัฒนาเองสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากมนุษย์ และสังคม เกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลของการพัฒนา จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการพัฒนาให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้น การพัฒนาใหม่ ๆ จึงเกิดขึ้นอยู่เสมอ

### 3. หลักการพัฒนาบุคลากร

ชุก กาญจนประกร (2517 : 386) ได้ให้หลักการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า จะจัดการ ฝึกอบรมอย่างไรจึงจะสามารถให้ผลงานการศึกษาอบรมอันวยผลสูงสุดต่อการปฏิบัติงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ และนโยบายขององค์กรที่หน่วยงานการศึกษอบรมนั้นรวมทั้งแนะนำว่า ควรจะให้เกิดการประสานในหน่วยงานระดับองค์กรที่หน่วยงานระดับรองลงไป และการบริหารทั้งระบบด้วย ซึ่งจะต้องคำนึงถึงวิทยากร ผู้เข้ารับการอบรม สถานที่ และการจัดงานและอื่น ๆ

สตูฟ และราฟเฟอร์ตี้ (Stoofs and Rafferty. 1961 : 445) ได้ให้หลักการพัฒนาบุคลากรจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. สนองความต้องการขององค์กรหรือหน่วยงาน
2. ควรมีการวางแผนในการพัฒนาบุคลากร
3. สนองความต้องการของบุคลากร
4. ควรเน้นกระบวนการแก้ปัญหา
5. ควรคำนึงถึงความแตกต่างของบุคลากร
6. ควรสนองความต้องการของชุมชนและสังคม

วิธีการพัฒนาบุคลากรกระทำได้หลายวิธี สุดแต่หน่วยงานที่รับผิดชอบจะเลือกใช้โดยคำนึงถึงโอกาส ความเหมาะสม และความต้องการของบุคลากรเป็นสำคัญ พอสรุปได้ดังนี้

1. การปฐมนิเทศ เมื่อบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานใหม่
2. การจัดบุคลากรที่มีความชำนาญเป็นที่เลี้ยง
3. การมอบอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงาน
4. การนิเทศจากศึกษานิเทศก์หรือผู้บริหารภายในโรงเรียน

5. การไปศึกษาดูงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
6. ส่งเสริมบุคลากร โดยการให้การศึกษาต่อในและต่างประเทศ
7. ให้บุคลากรได้มีโอกาสสลับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่
8. จัดดำเนินการประชุมบุคลากรในโรงพยาบาล
9. เชิญวิทยากรจากภายนอกมาให้คำแนะนำ และสารัตถะงานที่เกี่ยวข้อง
10. จัดให้มีการศึกษา อบรมประชุมสัมมนาอย่างทั่วถึง
11. จัดให้มีคู่มือในการปฏิบัติงานของบุคลากร
12. จัดแหล่งวิชาการในโรงพยาบาลให้เพียงพอ
13. จัดแหล่งออกกำลังกายสถานที่พักผ่อนในโรงพยาบาลให้เพียงพอ
14. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการบริหาร โรงพยาบาล
15. ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ

#### 4. กลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากร

1. การสร้างวัฒนธรรมองค์การและความเป็นเลิศ

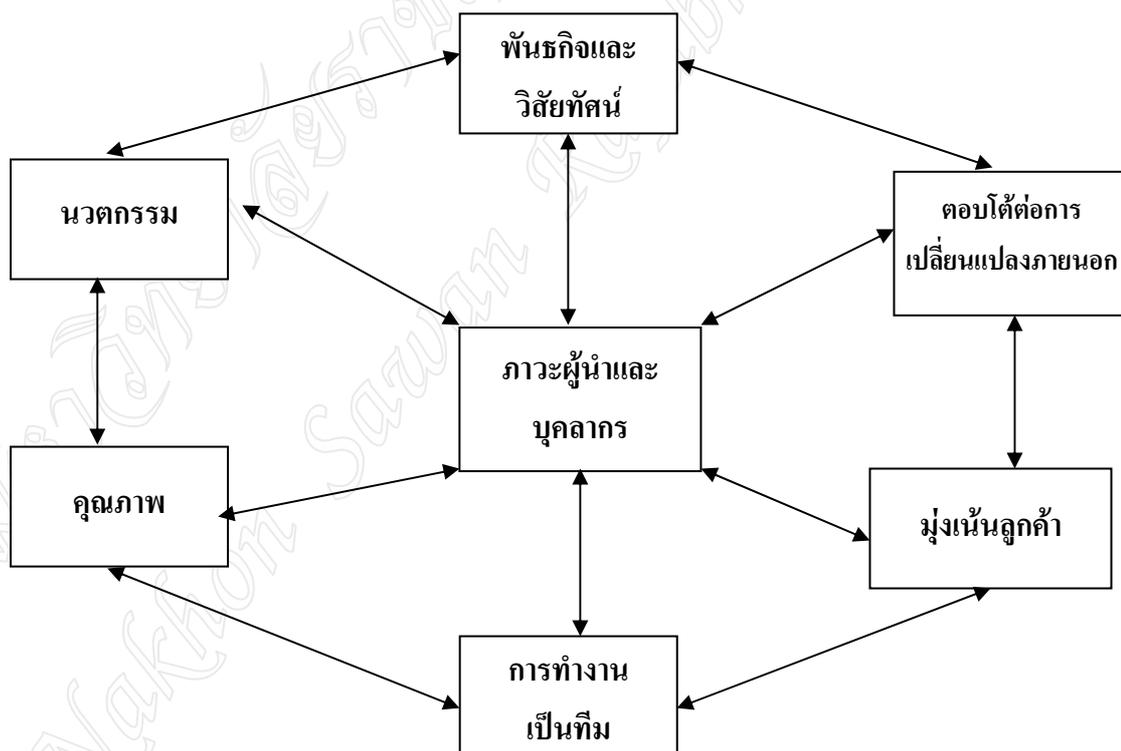
ทองหล่อ เดชไทย (2544 : 170 – 171) กล่าวว่า องค์การสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งที่หวังผลกำไรและไม่หวังผลกำไร สามารถดำเนินงานบรรลุพันธกิจที่กำหนดไว้ แต่สิ่งที่จะต้องคำนึงถึงสำหรับการบริหารงาน ก็คือ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อความอยู่รอด เพราะในยุควิกฤติเศรษฐกิจและการแข่งขัน การปฏิบัติงานดี (Good) อาจจะไม่เพียงพอจำเป็นต้องมีความเป็นเลิศ (Excellence) ซึ่งในการนี้ ทอม ปีเตอร์ส และแนนซี ออสติน (Tom Peters and Nancy Austin) กล่าวไว้ในหนังสือ “หลงใหลความเป็นเลิศ” (A passion for excellence) ว่าความเป็นเลิศ คือจุดสุดยอดขององค์การส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ระดับร้อยละ 80 – 90 เท่านั้น แต่องค์การที่มีความเป็นเลิศต้องปฏิบัติงานอยู่ในระดับร้อยละ 95 ขึ้นไป ความเป็นเลิศคือเกมแห่งระยะหรือความยาวที่เป็นนิ้ว (Game of inches) ดังนั้นหากองค์การสาธารณสุข หากต้องการความเป็นเลิศ ก็หมายถึง การปฏิบัติงานที่ดีกว่าคู่แข่งเกี่ยวกับการบริการคนไข้ การใช้นวัตกรรมใหม่ ๆ การทำงานเป็นทีมและกิจกรรมอื่น ๆ

หน้าที่สำคัญของผู้บริหารองค์การสาธารณสุขในยุคปัจจุบันต้องพยายามสร้างและอนุรักษ์วัฒนธรรมองค์การที่ดี เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการบริการเชิงกลยุทธ์ด้วยการเรียนรู้ประวัติองค์การ (Learn the history of the organization) อนุรักษ์คงความเป็นเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมองค์การในปัจจุบัน (Reinforce existing cultural patterns) และเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม (Change and reshape culture) ตามความจำเป็น

ส่วนรูปแบบความเป็นเลิศขององค์การนั้น มีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ 7 องค์ประกอบ ได้แก่

1. พันธกิจ และวิสัยทัศน์ (Mission and Vision)
2. ภาวะผู้นำและการปฐมนิเทศบุคคล (Leadership and Employee orientation)
3. นวัตกรรมใหม่ (Innovation)
4. การตอบโต้ต่อการเปลี่ยนแปลงภายนอก (Response to external change)
5. คุณภาพ (Quality)
6. มุ่งเน้นลูกค้า (Customer orientation)
7. การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

สำหรับองค์ประกอบต่าง ๆ ทั้ง 7 องค์ประกอบดังกล่าวข้างต้นสามารถใช้เป็นเครื่องมือหรือกลยุทธ์สำหรับการสร้างวัฒนธรรมองค์กร เพื่อความเป็นเลิศได้เท่าเทียมกัน แต่องค์ประกอบที่ผู้บริหารองค์กรสาธารณสุขควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ คือ พันธกิจ / วิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำ และการทำงานเป็นทีม อย่างไรก็ตามองค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านี้สามารถเขียนเป็นแผนภาพที่แสดงความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันได้ดังนี้



ภาพที่ 2.2 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแห่งความเป็นเลิศขององค์กร  
ที่มา : ทองหล่อ เดชไทย (2544 : 171)

พันธกิจ วิสัยทัศน์และค่านิยม (Values) เป็นพื้นฐานของวัฒนธรรมองค์กร ดังนั้น หากบุคลากรสาธารณสุขประสงค์ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศนั้น จำเป็นต้องเข้าใจองค์กรว่าเป็นอะไร กำลังจะไปที่ไหน และอะไรเป็นสิ่งที่ต้องคงอยู่ผ่านเวลาที่ รุ่งเรืองและถดถอย

ภาวะผู้นำและการปฐมนิเทศบุคลากรนั้นเป็นสิ่งที่จะต้องมุ่งเน้นเป็นพิเศษ เพราะภาวะผู้นำต้องมีอยู่ในทุกระดับขององค์กร ไม่เพียงแต่ในระดับสูงสุดเท่านั้น ความสำเร็จของ องค์กรจะบรรลุได้ก็ต่อเมื่อบุคลากรทุกคนตั้งใจปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ

การคิดและการทำงานเป็นทีมมีความสำคัญต่อการบริหารงานสาธารณสุขเป็นอย่างยิ่ง เพราะบุคลากรสาธารณสุขมีความหลากหลายในภูมิหลังและสาขาวิชาชีพ ซึ่งเป็นสาเหตุ ของความขัดแย้ง ดังนั้นการสร้างทีมงาน (Team building) จึงเป็นสิ่งสำคัญ การทำงานเป็นทีมต้องผ่าน ขั้นตอนการพัฒนาที่สำคัญ 4 ระยะ ได้แก่

1. ระยะเริ่มต้น (Forming stage) เป็นระยะที่สมาชิกที่มีประสบการณ์และได้รับ รางวัล รวมทั้งสมาชิกที่ไม่มีประสบการณ์ ก็ถูกสร้างหรือกำหนดขึ้น
2. ระยะระดมความคิด (Storming stage) เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยที่ บุคลากรเริ่มมีการยอมรับแนวคิดของกลุ่มมากขึ้นและมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาคำตอบมากขึ้น
3. ระยะสร้างปทัสถาน (Norming stage) เป็นระยะที่มีความประสงค์ในการ ยอมรับกลุ่มกันเกิดขึ้น ตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานและความร่วมมือกลายเป็น วิธีการปฏิบัติงานต่าง ๆ โดยธรรมชาติ
4. ระยะปฏิบัติ (Performing stage) ในระยะนี้กลุ่มเติบโตเต็มที่พัฒนาเข้าสู่การ ปฏิบัติงานเป็นทีมอย่างสมบูรณ์ โดยมีการกำหนดโครงสร้าง จุดมุ่งหมาย และบทบาทของทีมซึ่ง เป็นที่เข้าใจกันระหว่างสมาชิกทุกคนของทีม ณ จุดนี้วัฒนธรรมองค์กรในการทำงานเป็นทีมได้ เกิดขึ้นแล้ว

#### การพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐานคุณภาพ Hospital Accreditation : HA.

##### 1. ความหมายของ Hospital Accreditation

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ.(2542 : 32) กล่าวว่า

**Credit** หมายถึง ความน่าไว้วางใจ เกียรติยศ

**Accredit** หมายถึง การให้ความไว้วางใจ ให้ความเชื่อถือ

**Accreditation** หมายถึง การให้ความไว้วางใจ ให้ความเชื่อถือ

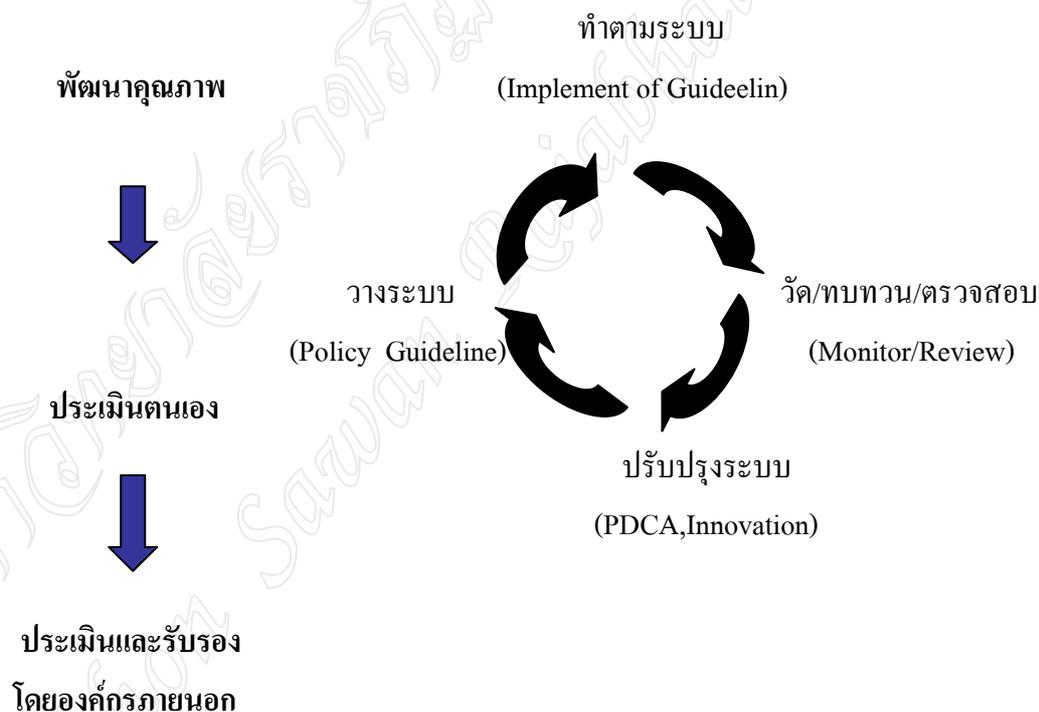
**Accreditation** ในทางปฏิบัติจึงกว้างกว่าการประเมินและรับรองแต่ต้องครอบคลุม

ไปถึงการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลด้วย

**Hospital Accreditation** หมายถึง การประเมินและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

**Hospital Accreditation** คือ กลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบเกิดจากการมีเป้าหมายร่วมกัน การพัฒนาคน การวิเคราะห์งานทั้งหมด การนำกิจกรรมคุณภาพที่เหมาะสมเข้ามาปฏิบัติ และกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอนคือ

1. การพัฒนาตนเองของโรงพยาบาล ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล
2. การประเมินตนเองเพื่อตรวจดูความก้าวหน้าและความพร้อมในการขอให้องค์กรภายนอกมาประเมิน
3. การประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอก เพื่อยืนยันผลการประเมินตนเอง และตัดสินใจให้การรับรอง



ภาพที่ 2.3 แสดงกระบวนการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ

ที่มา : อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2542 : 34)

## 2. ปรัชญาของ HA.

สิทธิศักดิ์ พฤษย์ปิติกุล. (2544 :12) การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA. ยึดหลักการพัฒนาโดยใช้ปรัชญาการจัดการคุณภาพตามแนวทางของ TQM. และ Search for excellence model เป็นพื้นฐานที่สำคัญ ได้แก่

### 1. ยึดผู้ป่วย/ลูกค้าเป็นจุดศูนย์กลาง

การมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้า/ผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร ดังนั้นโรงพยาบาลจะต้องสร้างให้เกิดวัฒนธรรมที่ยึดลูกค้า/ผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง และมุ่งมั่นที่จะตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ทั้งที่เป็นความต้องการที่จำเป็น (อาทิ การได้รับการรักษาอย่างถูกต้องบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพอันเป็นที่ยอมรับ การได้รับผลการรักษาที่ดี ปลอดภัย ไม่มีผลแทรกซ้อน การพิทักษ์สิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย) และความต้องการที่เป็นความคาดหวัง (อาทิ ความรวดเร็ว ความประทับใจ ราคาข่อมเยา เป็นต้น)



ภาพที่ 2.4 แสดง ผู้ป่วย/ลูกค้าเป็นจุดศูนย์กลาง

ที่มา : สิทธิศักดิ์ พฤษย์ปิติกุล (2545 : 13)

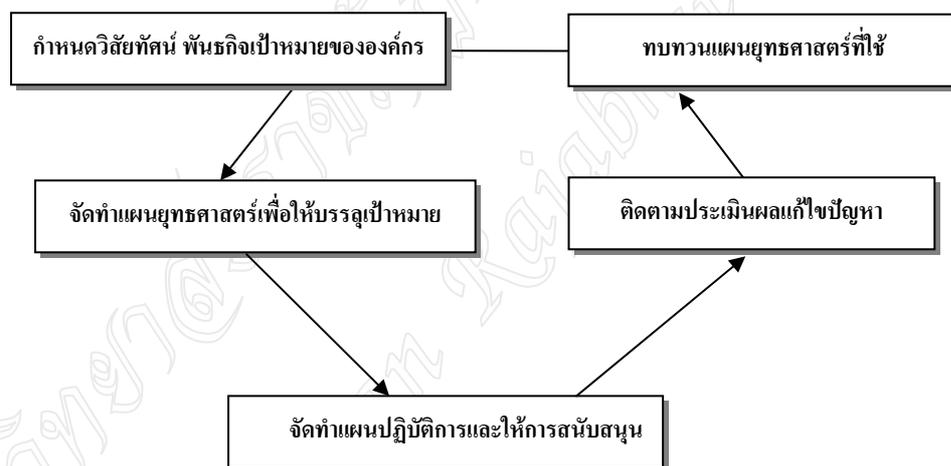
### 2. ความมุ่งมั่นและการมีส่วนร่วมของบุคคล

เนื่องจากบุคลากรในองค์กรถือเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า หากโรงพยาบาลสามารถสร้างโอกาส หรือเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับทุกฝ่ายมีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการหรือการพัฒนาคุณภาพ และพยายามที่จะดึงศักยภาพที่มีอยู่ของพวกเขาออกมาใช้อย่างเต็มที่ จะเป็นประโยชน์อย่างมากแก่องค์กร โรงพยาบาลจึงควรจัดบรรยากาศแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมใน

การพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรจากการตัดสินใจโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการทำงานเป็นทีม การกระจายอำนาจ การสร้างระบบเชิดชูเกียรติ หรือจัดโครงสร้างองค์กรให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วม

### 3. ภาวะผู้นำ

เนื่องจากผู้นำเป็นเป็นผู้กำหนดและสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของทิศทางของโรงพยาบาล ดังนั้นภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง ทิศทางที่แจ่มชัด ตลอดจนการบริหารนโยบายที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของความสำเร็จของโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะต้องมีการกำหนดทิศทางขององค์กรที่ชัดเจน มีกระบวนการในการนำทิศทางองค์กรดังกล่าวลงสู่การถือปฏิบัติ มีการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ ตลอดจนมีการติดตามผลการดำเนินการอย่าง



สม่ำเสมอ เพื่อหาทางแก้ไขและปรับปรุงให้ดีขึ้น

### ภาพที่ 2.5 แสดงภาวะผู้นำองค์กร

ที่มา : สิทธิศักดิ์ พุทธิพิติกุล (2545 : 14)

### 4. การมุ่งเน้นกระบวนการ

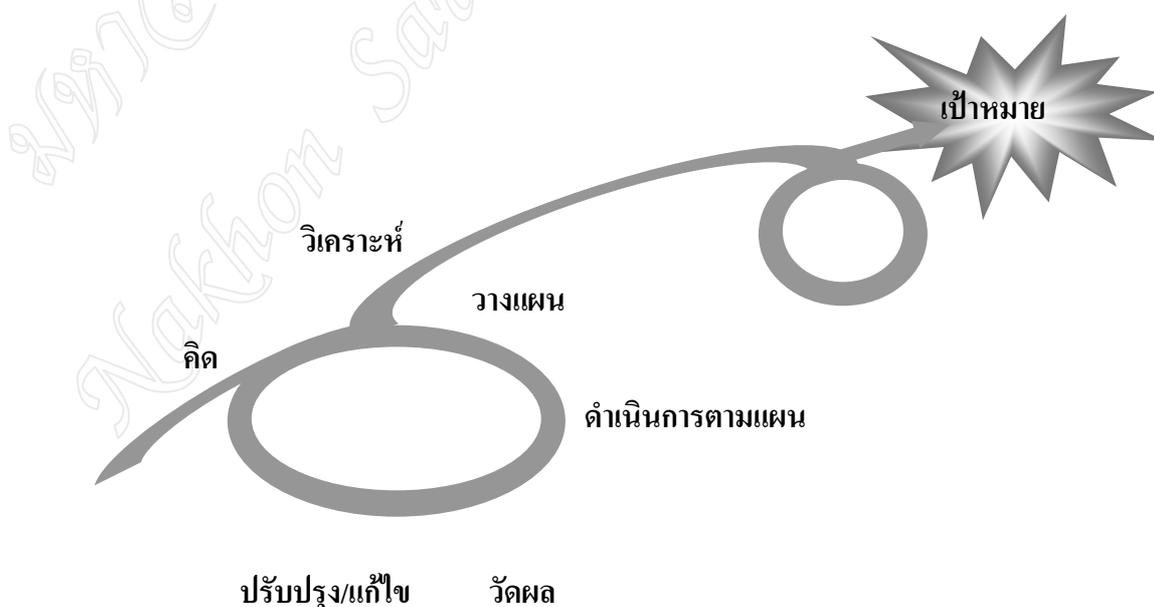
กระบวนการ คือ กลุ่มของกิจกรรมที่ใช้ทรัพยากรในการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้า (Input) ให้เป็นผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Output) ดังนั้นกระบวนการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลจึงควรได้รับการวางแผนล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ มีการควบคุมทั้งปัจจัยนำเข้า ตัวกระบวนการเอง ทรัพยากรที่ใช้ และผลลัพธ์ให้เป็นไปตามที่กำหนด รวมทั้งพยายามเพิ่มคุณค่าให้เกิดขึ้นแก่บริการหรือผลิตภัณฑ์ เพื่อเพิ่ม

ประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า/ผู้รับบริการ ตลอดจน ผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย

5. การจัดการเชิงระบบ/คิดวิเคราะห์ในเชิงระบบ/ภาวะพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน  
โรงพยาบาลประกอบด้วยกระบวนการต่างๆ มากมายร้อยเชื่อมกันเป็นหนึ่งระบบ ผลลัพธ์ของกระบวนการหนึ่ง (Output) จะเป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ของอีกกระบวนการหนึ่งเสมอ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรมีวัฒนธรรมในการบริหารจัดการในเชิงระบบ โดยมองว่ากระบวนการต่าง ๆ ที่มีอยู่ล้วนแต่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและเชื่อมโยงเป็นระบบเดียวกัน (Interdependency) ทุกอย่างในระบบล้วนแต่พยายามตอบสนองต่อเป้าหมายคุณภาพโรงพยาบาลทั้งสิ้น ปัญหาใดก็ตามที่เกิดขึ้นถือเป็นปัญหาของระบบ ไม่ใช่ของใครคนใดคนหนึ่ง หรือกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ดังนั้น การวัดผลที่ดี การแก้ปัญหาที่ดี การริเริ่มสิ่งใหม่ที่ดี การปรับปรุงคุณภาพที่ดี ต้องคำนึงถึงกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในภาพรวมโดยคิดเชิงระบบ คิดทั้งระบบ ไม่คิดแยกเป็นส่วน ๆ และนำทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมาแก้ไขปัญหาร่วมกัน

#### 6. การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องถือเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ตลอดจนธำรงไว้ซึ่งสถานภาพของการแข่งขันขององค์กร โรงพยาบาลจะต้องสร้างให้เกิดวัฒนธรรมการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้งในบุคลากรทุกระดับเพื่อให้มีจิตสำนึกในการวิเคราะห์และค้นหาโอกาสพัฒนา วางแผนพัฒนา ทำการพัฒนา วัดผล ประเมินผล และปรับปรุงให้ดีขึ้นตลอดเวลา



ภาพที่ 2.6 แสดงการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ที่มา : สถิติศักดิ์ พุทธิย์ปีติกุล (2545 : 15)

### 7. การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจอย่างเป็นวิทยาศาสตร์

องค์กรจะประสบความสำเร็จหรือสามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องใช้การตัดสินใจที่มีพื้นฐานบนข้อเท็จจริง คติวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ไม่ใช่ อารมณ์หรือความรู้สึก แต่จะต้องใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง สารสนเทศ ผสมผสานกับประสบการณ์และการคาดคะเนที่แม่นยำ โรงพยาบาลจึงควรมีการวางแผนระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อกำหนด สารสนเทศที่จำเป็นต้องใช้ วางระบบสารสนเทศ ตลอดจนนำสารสนเทศที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจในการบริหาร การดำเนินการ ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพ ยังไม่ได้รับความสะดวกและรวดเร็วเท่าที่ควรเมื่อเทียบกับสถานพยาบาลของเอกชน และถ้าหากยังไม่ได้รับการแก้ไขหรือพัฒนาแล้ว ปัญหาดังกล่าวก็จะขยายตัวกว้างขึ้นซึ่งยากต่อการแก้ไข

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับ HA. และ HPH.

โรงพยาบาลสมุทรสาคร (2548 : 8) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับ HA. และ HPH. พอสรุปได้ดังนี้  
 วิสัยทัศน์ “มุ่งมั่นพัฒนา มีมาตรฐานการรักษา ปวงประชาร่วมใจ” เข้มมุ่ง “พัฒนาคุณภาพด้านความปลอดภัย (Safety Care)” โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting hospital : HPH) เป็นโรงพยาบาลที่ไม่เพียงแต่ให้บริการทางการแพทย์ และพยาบาลที่มีคุณภาพสูงแบบเบ็ดเสร็จเท่านั้น แต่ได้พัฒนาภาพลักษณ์ขององค์กรที่รวมจุดเน้น เรื่องการส่งเสริมเข้าไว้ด้วยกัน โดยมีการพัฒนา โครงสร้างและวัฒนธรรมองค์กรด้านการส่งเสริม สุขภาพ อาทิ บทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของผู้ป่วย ผู้รับบริการ และเครือข่ายตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งประสานงานอย่างเข้มแข็งกับชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบจากนิยามของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวไว้ข้างต้นจะเห็นได้ว่า ขบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นขบวนการที่เติมเต็มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ครบทั้ง 4 มิติ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพหรือ HA. นั้นเน้นการพัฒนาคุณภาพทางด้านรักษา และ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ในขณะที่กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือ HPH. จะเน้นการดูแลคุณภาพทางการส่งเสริมและควบคุมป้องกันโรค ขบวนการพัฒนานั้นทั้งสองด้าน ควรที่จะมีการพัฒนาไปด้วยกันจึงจะทำให้การดูแล ผู้ป่วยครบและมีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลสมุทรสาครของเรามีการพัฒนาทางด้านการพัฒนาคุณภาพ HA อย่างเข้มแข็ง และต่อเนื่องมาตลอดซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่

สำคัญในการพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอาศัยกฎเกณฑ์ที่คล้ายๆ กัน ในขณะที่โรงพยาบาลที่มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพอย่างครบถ้วนก็จะทำให้ผู้ป่วยน้อยลง เป็นการลดภาระด้านการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ อันจะทำให้การพัฒนาคุณภาพของงานง่ายขึ้น ที่สำคัญประชาชนในพื้นที่จะเป็นคนที่สุขภาพแข็งแรง ปลอดภัยโรคภัย ไข้เจ็บทั้งหลาย หรือถ้าเจ็บไข้ได้ป่วยมาก็ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพสามารถกลับไปดำรงชีวิตอย่างปกติได้เร็วที่สุดพอจะสรุปได้ว่าในโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาอย่างสมบูรณ์ทั้งด้านพัฒนาคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาพน่าจะเป็นโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยโดยไม่จำเป็นหรือโดยไม่สมควรจะป่วยน้อยที่สุด และเมื่อป่วยแล้วก็ต้องพิการ หรือตายโดยไม่มีสาเหตุ อันสมควรน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย เจ้าหน้าที่ควรทำงานอย่างมีความสุขมากกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ และชุมชนที่โรงพยาบาล คุณแล่น่าจะเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพมากที่สุดพวกท่านจะช่วยโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้อย่างไร

#### 4. มาตรฐานคุณภาพ HA.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2545:3) การดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ได้แบ่งลำดับขั้นของการพัฒนาออกเป็นสี่ช่วง (Phase) เพื่อช่วยโรงพยาบาลในการวางแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ดังนี้

**ช่วงที่หนึ่ง** การเตรียมการ เป็นการทำความเข้าใจของผู้นำเพื่อตัดสินใจ กำหนดผู้รับผิดชอบ รับฟังเสียงสะท้อนจากผู้เกี่ยวข้อง

**ช่วงที่สอง** การพัฒนาและเรียนรู้ เป็นการฝึกทักษะของการทำงานร่วมกัน สร้างกระบวนการเรียนรู้ โดยเน้นการลงมือปฏิบัติกับของจริงในลักษณะของโครงการนำร่อง รวมทั้งการจัดทำแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ

**ช่วงที่สาม** การดำเนินการ เป็นการทำกิจกรรมคุณภาพซึ่งบูรณาการแนวความคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกัน เป็นการดำเนินงานทั้งระดับบุคคล หน่วยงาน ทีมคร่อมสายงาน และทั้งองค์กร โดยหัวหน้าหน่วยงานแต่ละหน่วยจะต้องรับผิดชอบกระบวนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานของตนและร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**ช่วงที่สี่** บูรณาการและวางรากฐานเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง เป็นการปรับโครงสร้างองค์กรเพิ่มเติม ปรับระบบแรงจูงใจ บูรณาการกิจกรรมคุณภาพที่เกี่ยวข้องกัน วางระบบเพื่อจุดประกายการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยการทบทวนความก้าวหน้าและกำหนดเป้าหมายให้สูงขึ้น

#### 5. กระบวนการพัฒนาคุณภาพตามแนวของ HA.

สิทธิศักดิ์ พุทธิชัยพิติกุล (2542) กล่าวว่ากระบวนการพัฒนาตามแนวของ HA. ประกอบด้วยกระบวนการหลัก 3 กระบวนการ คือ

1. การจัดการความเสี่ยง (Risk management)
2. การประกันคุณภาพ (Quality assurance)
3. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continual quality improvement)

#### 6. การพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐาน HA.

ข้อกำหนดของ GEN 4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

สิทธิศักดิ์ พุทธิชัยพิติกุล. (2544 : 295) ได้กำหนด มาตรฐานการพัฒนาบุคลากรดังนี้

1. มีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาล ควรจัดให้มีการค้นหาความต้องการด้านการฝึกอบรม (Training need identification) อย่างสม่ำเสมอ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาในการฝึกอบรม

- 1.1 ผลการประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- 1.2 Job description และ Job specification
- 1.3 การเปลี่ยนแปลงนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ หรือแผนยุทธศาสตร์ของ

โรงพยาบาล

- 1.4 การเปลี่ยนแปลงระบบงานใหม่ ระเบียบปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติใหม่
- 1.5 การประกาศใช้กฎหมาย หรือข้อบังคับใหม่ ๆ
- 1.6 การติดตั้งเครื่องมือใหม่
- 1.7 ค้าชชีชีวิตคุณภาพเบียงเบนไปในทิศทางที่ไม่ต้องการ หรือปัญหาที่เกิดขึ้น

ซ้ำซาก

- 1.8 แบบสำรวจความต้องการด้านการฝึกอบรม

2. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และให้การฝึกอบรมตามแผน

- 2.1 แผนการปฐมนิเทศ

2.2 แผนการส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรต่างๆ ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและหลักสูตรระยะยาว

2.3 แผนการอบรมภายในโรงพยาบาล

3. จัดให้มีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ก่อนการประจำการ เนื้อหาในการปฐมนิเทศ

3.1 นโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

3.2 การเตรียมตัวรับบทบาทและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

3.3 วิธีปฏิบัติในยามปกติและเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน

3.4 การรักษาความปลอดภัย และการป้องกันการติดเชื้อ

3.5 การรักษาความลับของผู้ป่วย และสิทธิผู้ป่วย

3.6 การจ่ายค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการต่าง ๆ

3.7 ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล

3.8 ความคาดหวังของโรงพยาบาลต่อตัวเจ้าหน้าที่

4. จัดให้มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการ

4.1 การบรรยาย/อบรมให้ความรู้

4.2 การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (Workshop)

4.3 การส่งไปรับการอบรมภายนอก

4.4 การเป็นวิทยากร

4.5 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

4.6 กิจกรรมวิชาการของผู้ประกอบวิชาชีพ เช่น

4.6.1 Case conference

4.6.2 Journal club

4.6.3 Grand round

4.6.4 การสัมมนาทางวิชาการ

เนื้อหาในการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะควรครอบคลุมหัวข้อเรื่อง

ต่อไปนี้

1) เทคนิคบริการ

2) การทำงานร่วมกับผู้อื่น

3) การทำงานเป็นทีม

4) การพัฒนาคุณภาพ

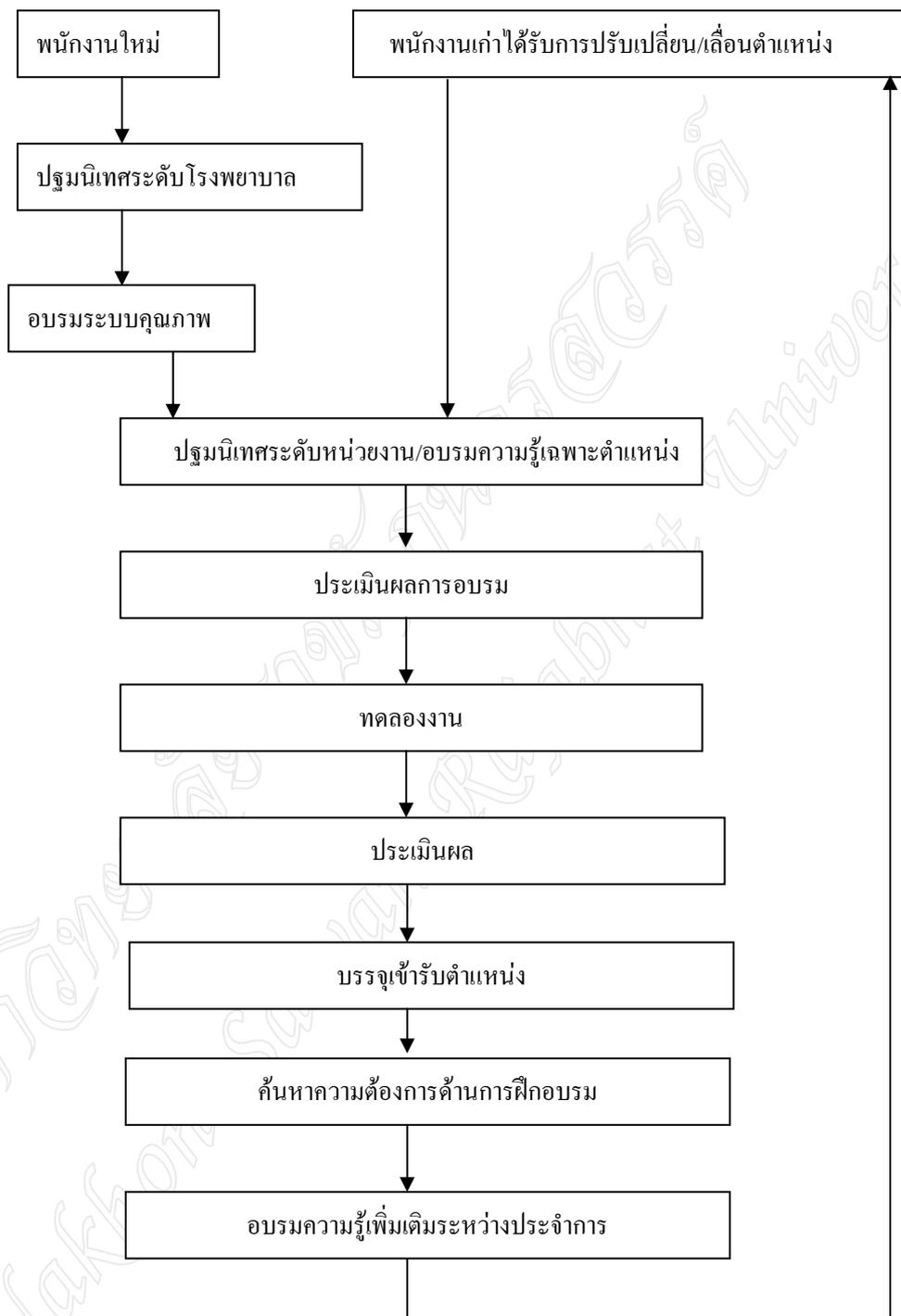
5) พฤติกรรมบริการ

5. จัดให้มีการประเมินแผนพัฒนาบุคลากรและการประเมินผลการฝึกอบรม

โรงพยาบาลควรจัดให้มีการประเมินผลการฝึกอบรมและการพัฒนา  
ทรัพยากรบุคคลโดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานและการให้บริการผู้ป่วยเป็น  
หลัก การประเมินผลอาจทำโดย หัวหน้าหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน หรือผู้รับบริการก็ได้

6. จัดทำเป็นระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการฝึกอบรม

เพื่อให้การพัฒนาทรัพยากรบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นไปในแนวเดียวกัน  
โรงพยาบาลอาจพิจารณาจัดทำขั้นตอนรายละเอียดที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดเป็นระเบียบปฏิบัติ ซึ่งจะ  
ทำให้แต่ละหน่วยงานสามารถพัฒนาไปในรูปแบบและแนวทางเดียวกันในเวลาอันรวดเร็ว



ภาพที่ 2.7 แสดงการพัฒนาทรัพยากรบุคคลระดับโรงพยาบาล

ที่มา : สิทธิศักดิ์ พุกษ์ปิติกุล. (2542 : 306)

## 7. การปฐมนิเทศ

การปฐมนิเทศเป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร เป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อชี้แจงความเข้าใจแก่สมาชิกใหม่ขององค์กรให้รู้จักโครงสร้างขององค์กร เป้าหมาย และวิธีปฏิบัติงาน ตลอดจนสวัสดิการต่าง ๆ ที่จัดให้พนักงาน ฯลฯ เพื่อให้บุคลากรขององค์กรมีความรู้ความเข้าใจมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายให้มากที่สุด

วิเชียร ทวีลาภ และคณะ (2523 : 238) ได้กล่าวถึง การปฐมนิเทศว่า ควรมีขั้นตอนดังนี้ กำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย การปฐมนิเทศ จัดระบบงาน และกำหนดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในกิจกรรมต่าง ๆ โดยชี้แจงขอบเขตในการดำเนินงานให้ทุกคนรู้หน้าที่จัดทำรายละเอียดของกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งการประสานงานของฝ่ายต่าง ๆ ปฏิบัติตามลำดับขั้นตอนตามกระบวนการที่กำหนดให้ และติดตามการดำเนินผลการปรับตัวของบุคลากรใหม่หลังผ่านการปฐมนิเทศแล้ว

ชาญชัย วลีตรังสิมา และเชิดวิทย์ ฤทธิ์ประศาสน์ (2521 : 161 – 162) กล่าวว่า การปฐมนิเทศเป็นการฝึกอบรมเบื้องต้น มีวัตถุประสงค์ที่จะแนะนำพนักงานที่เข้าใหม่ให้มีความรู้ในเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับองค์กรที่เขาสัมผัสอยู่ เช่น รู้ถึงลักษณะ โครงสร้างขององค์กร ความสัมพันธ์ในองค์กร บทบาทเกี่ยวกับสิทธิหน้าที่ของพนักงาน ตัวบุคคล และสถานที่สำคัญๆ ทั้งนี้เพื่อให้พนักงานใหม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้โดยเร็ว นอกจากนี้ยังช่วยให้มีความรู้สึว่าตนไม่ใช่คนแปลกหน้าหรือส่วนเกินขององค์กร การปฐมนิเทศที่ได้ผลจะทำให้พนักงานใหม่อบอุ่นใจที่ได้เข้ามาอยู่ในองค์กรนั้นๆ มีความเชื่อมั่นในอนาคตของการทำงาน มีขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติงานและมีความรู้สึว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การหาวิธีดึงดูดหรือบำรุงรักษาบุคคลให้ปฏิบัติหน้าที่ให้นานที่สุดเท่าที่จะนานได้จะต้องอาศัยสิ่งจูงใจต่างๆ อาจเป็นวัตถุ การให้โอกาสสภาพการทำงาน การบำรุงขวัญเพื่อสร้างกำลังใจในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกที่เข้ามาทำงาน เขาต้องการคำแนะนำความเข้าใจกับหน่วยงานและบุคคลที่อยู่ในหน่วยงานนั้นๆ เพื่อจะได้ปรับตัวและพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับการที่เป็นสมาชิกของหน่วยงาน

สรุป การปฐมนิเทศ คือการแนะนำให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่ปฏิบัติงานใหม่ได้ทราบข้อมูล และรายละเอียดต่าง ๆ ในการทำงานและความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างถูกต้อง พร้อมกับทราบกฎเกณฑ์ความดีความชอบและการลงโทษ ตลอดจนเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรตื่นตัวและมีกำลังใจที่จะพัฒนาตนเอง

## 8. การฝึกอบรม หรือประชุมเชิงปฏิบัติการ

การอบรม หมายถึง กระบวนการที่มีแบบแผน ซึ่งมุ่งหมายที่จะพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ (Knowledge) และความชำนาญ (Skill) เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะหรือองค์การหรือของหน่วยงานต่าง ๆ

สมพงษ์ เกษมสิน (2521 : 181 - 182) กล่าวถึงหลักการฝึกอบรม คือการเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานโดยการเปลี่ยนแปลงท่าทีและประพฤตินในการปฏิบัติงาน ซึ่งได้แบ่งความมุ่งหมายเป็น 2 ประการ คือ

1. ความมุ่งหมายขององค์การ (Institutional objective) มีความมุ่งหมายที่เน้นหนักในแง่ของส่วนรวม ได้แก่ การสร้างความสนใจในการปฏิบัติงานราชการของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ เพื่อการสอนวิธีการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด เพื่อการพัฒนาให้ปฏิบัติงานได้ผลสูงที่สุด ลดความสิ้นเปลือง และป้องกันอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาฝีมือในการปฏิบัติงานบุคคลพัฒนาบริหาร โดยเฉพาะการบริหารงานด้านบุคคล โดยพยายามให้เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายเพื่อฝึกฝนไว้เพื่อความก้าวหน้าของงาน และการขยายขององค์การและสนองบริการอันมีประสิทธิภาพแก่สาธารณะหรือประชาชน ผู้มาติดต่อ

2. ความมุ่งหมายส่วนบุคคล (Employee objective) หมายถึง ความมุ่งหมายของข้าราชการ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่ในองค์กรหรือหน่วยงาน ความมุ่งหมายส่วนบุคคลเพื่อพัฒนาฝีมือในการปฏิบัติงาน โดยการทดลองปฏิบัติงานเพื่อเรียนรู้งาน และลดอัตราเสี่ยงอันตรายในการปฏิบัติงานเพื่อให้เข้าใจนโยบายและความมุ่งหมายขององค์การให้ดียิ่งขึ้น

สรุป การฝึกอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ คือลักษณะการพัฒนาตัวบุคคลที่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการอบรมนั้น ๆ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานและปรับปรุงการปฏิบัติหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

## 9. การศึกษาดูงานและการศึกษาต่อ

ภิญโญ สาร (2519 : 166) กล่าวถึง การศึกษาต่อเพิ่มเติม (Upgrading) ว่าเป็นวิธีที่จำเป็นวิธีหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร เป็นการเพิ่มวุฒิของบุคลากรให้มีความรู้ยิ่งขึ้น หรือให้ได้รับความรู้ใหม่ เพราะวิธีทำงานและเครื่องมือปฏิบัติงานเปลี่ยนไป การให้การศึกษาและดูงานในต่างประเทศก็จัดเป็นการพัฒนาบุคลากรประเภทหนึ่ง การที่บุคลากรทำงานอยู่ที่ใดนาน ๆ ความรู้ความสามารถอาจล้าสมัยไม่ทัน โลก จึงต้องหาทางส่งบุคลากรหรือคนงานไปศึกษาต่อหรือศึกษาเพิ่มเติมในสถานศึกษาสูง หรือส่งไปดูงานก็ได้

ทฤษฎี โสธร (2520 : 25) กล่าวถึงการส่งเสริมให้ข้าราชการได้มีโอกาสไปศึกษาต่อ เป็นกิจกรรมสำคัญประการหนึ่ง ในกระบวนการบริหารงานบุคคลสมัยใหม่ โดยเฉพาะบุคลากรที่ ปฏิบัติหน้าที่ทางการศึกษา ซึ่งคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดของประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองให้มีคุณภาพ การให้โอกาสข้าราชการเพื่อศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และ ช่วยให้เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในการทำงาน ทำให้ข้าราชการมีความมั่นใจในตนเอง เข้าใจใน จุดมุ่งหมายในการทำงานดียิ่งขึ้น และ โอกาสที่จะได้เลื่อนฐานะก็มีมากขึ้นย่อมเป็นเรื่องจำเป็นและเป็น ผลตอบแทน (Reward) ที่ผู้บังคับบัญชาควรส่งเสริมเพราะนอกจากเป็นการเสริมสร้างกำลังใจแก่ ข้าราชการแล้วยังเป็นการสร้างบรรยากาศและความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกันต่อไปด้วย

การศึกษาดูงาน ถึงแม้ว่าจะได้บรรลุบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเข้ามาทำงาน แล้วก็ตาม คนที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับหน้าที่สมัยหนึ่งก็อาจเป็นคนหย่อน ความสามารถในอีกสมัยหนึ่งก็ได้ วิธีการแก้ปัญหาคือ ส่งข้าราชการไปศึกษาดูงาน และสังเกตการณ์ ทำงานของหน่วยงานอื่นที่มีการปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน และผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ โดยปกติแล้วใช้เวลาสั้น ผู้บริหารควรให้บุคลากรในหน่วยงานไปดูกิจกรรมหรือการปฏิบัติงาน หน่วยงานอื่น ๆ ในสาขานั้นๆ จะช่วยให้บุคลากรได้เกิดความรู้ ความคิด และเห็นแนวทางในการ ปฏิบัติงานในวงกว้าง และทำให้เกิดทัศนคติในการปฏิบัติงานมากกว่าการแนะนำโดยคนอื่น ๆ เพราะ ได้เห็นด้วยตนเอง

สรุป การศึกษาดูงานและการสังเกตวิธีการทำงานเป็นกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรที่ ทำให้บุคลากร ได้รับประสบการณ์และเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นแนะนำสิ่งนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ กับการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตน พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น

## 10. การทำงานเป็นทีม

### 1. ความหมายของทีม

อรุณ รักธรรม (2542 : 25-29) ได้ให้ความหมายคำว่า “ทีม” (Team) เป็นที่รู้รวม ของบุคคลหลายฝ่าย หลายหน้าที่ ซึ่งจะต้องอาศัยความร่วมมือกัน (Collaboration) ถ้าหากสมาชิกแต่ละคนต้องการประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จะต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมหรือการบริหารงานภายในกลุ่ม ต้องทำงานร่วมกัน คนในองค์กรจำเป็นจะต้องรู้จักศิลปะในการทำงานเป็น ทีม และทุกทีมทุกลักษณะงานย่อมจำเป็นต้องมีการจัดการ (Management) ที่ดี

ประวิทย์ จงวิศาล และวิจิตรา จงวิศาล (2527 : 87 - 89) ให้ความหมายของทีมงานว่า หมายถึงบุคคลมากกว่าหนึ่งคนมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกันแบ่งหน้าที่กัน มีปฏิกริยาและ

การรับรู้ต่อการรวมตัว ถ้ามนุษย์สามารถรวมตัวกันเป็นทีม และร่วมกันทำงานแล้วพบว่ามนุษย์ที่รวมตัวกันนั้น จะมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประโยชน์

สรุปได้ว่า ทีม คือการที่บุคคลตั้งแต่หนึ่งคนขึ้นไปมาร่วมทำงานร่วมกันและมีวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เหมือนกัน

กิติมา ปรีดีดิลก (2529 :101-114) ได้อธิบายแนวคิดของทฤษฎีนี้ว่า มนุษย์จะอยู่คนเดียวทำงานคนเดียว และไม่ติดต่อกับใครเลยนั้นย่อมเป็นไปได้ยาก หรือถ้าเป็นไปได้ก็ย่อมจะผิดไปจากนิสัยของคนธรรมดา ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันขึ้นมาอีกชั้นหนึ่งคือ การทำงานของเราจะประสบผลสำเร็จได้ดี การทำงานเป็นกลุ่มหรือเป็นทีมย่อมมีประสิทธิภาพเหนือกว่า รอบครอบกว่า และขาดการบกพร่องน้อยกว่าการทำงานคนเดียว

การทำงานเป็นกลุ่ม เป็นแนวคิดในการบริหารของทฤษฎีบริหารองค์การสมัยใหม่ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมกันอยู่ในปัจจุบันและเป็นเทคนิคการบริหารที่นำมาใช้ในการบริหารงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน และผลผลิตต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสินค้าหรือการให้บริการแต่ถ้าจะลองคิดดูย้อนหลังดูแล้ว แนวคิดทางด้านทีมงานนั้นมีกันมานานแล้วรากฐานของทีมงานนั้นเริ่มจากการเล่นกีฬาต่าง ๆ เรามักจะได้ยินคำพูดต่าง ๆ เหล่านี้เสมอ เช่น “เล่นกีฬาไม่เป็นทีมเลย” “ทีมนี้แย่มาก” ฯลฯ และในทำนองเดียวกันแนวความคิดของทีมจึงเข้ามามีบทบาทในการบริหารและการทำงาน ซึ่งเมื่อเทียบแล้วการทำงานขององค์การไม่มีอะไรแตกต่างไปจากการแข่งขันกีฬา ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงเข้ามามีบทบาทอันสำคัญเป็นอย่างมากในการบริหารงานขององค์การต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่ชัยชนะต่อไป

เอกสารประกอบการบรรยาย “โครงการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นหนึ่งการสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันเป็นทีม” (2542 : 15 – 20) ได้กล่าวไว้ว่า “การทำงานเป็นทีม” มีความหมายเดียวกับการทำงานกลุ่ม ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่เรียกว่า “กลุ่มคน” เข้าร่วมกับปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุเป้าหมายที่กลุ่มคนนั้น ๆ ต้องการ

## 2. ลักษณะของทีม

ลักษณะสำคัญในการกำหนดว่าการทำงานใดเป็นการทำงานเป็นทีมนั้นมีดังต่อไปนี้

2.1 การมีเป้าหมายร่วมกัน คือ ทุกคนที่ร่วมกันทำงานรับรู้และเข้าใจในเป้าหมายว่าจะทำอะไร

2.2 การมีส่วนร่วมในการทำงานด้วย คือ ต่างคนต่างมีบทบาทในการทำงานในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง

2.3 การติดต่อสื่อสารกันในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการทำงาน

2.4 การประสานงานกันในกลุ่ม เพื่อให้งานของกลุ่มสำเร็จจากผลงานที่แต่ละคน  
รับผิดชอบ

2.5 การมีผลประโยชน์ร่วมกัน ได้แก่ การได้รับผลตอบแทนอันเกิดจากการงาน  
ที่สำเร็จร่วมกัน

ลักษณะสำคัญทั้ง 5 ประการดังกล่าว หากขาดไปประการใดประการหนึ่งก็ไม่  
อาจจะกล่าวได้ว่าเป็นการทำงานเป็นทีมที่สมบูรณ์

### 3. องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีม จะเกิดขึ้นได้และดำเนินไปโดยราบรื่น ประสบความสำเร็จ  
บรรลุจุดหมายมากน้อยเพียงใด นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญต่อไปนี้

3.1 ผู้นำ ผู้นำนับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งถ้ากลุ่มใดทำงานโดยขาดผู้นำ  
ก็เปรียบเสมือนเรือที่ขาดนายท้ายที่คอยคัดหางเสือให้เรือแล่นไปได้ ตรงตามทิศทางที่ต้องการจะไป  
อย่างราบรื่น

3.2 สมาชิก สมาชิกเป็นเสมือนลูกเรือเป็นกองกำลัง ที่คอยจ้ำ คอยพาย เพื่อให้เรือ  
ได้แล่นไปได้ สมาชิกจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่ง ในการทำงานเป็นทีม หากสมาชิกมี  
ความสามารถและให้ความร่วมมือในการทำงานอย่างเต็มที่ การทำงานเป็นทีมย่อมจะประสบ  
ความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 กระบวนการในการทำงาน องค์ประกอบที่นับว่าสำคัญด้วยคือ กระบวนการ  
หรือวิธีการที่จะทำงานนั้น ๆ กลุ่มใดมีความเข้าใจและใช้กระบวนการทำงานอย่างถูกต้องเหมาะสม  
นอกจากจะช่วยให้การทำงานประสบความสำเร็จแล้วยังช่วยให้การทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่น  
ไม่มีความขัดแย้งทำให้เกิดแตกแยกเป็นปัญหาให้กลุ่ม ไม่อาจอยู่ร่วมกันและทำงานให้สำเร็จตาม  
เป้าหมายของทีมที่กำหนดไว้

### 4. บรรยากาศที่ดีกับการทำงานเป็นทีม

ความสำเร็จในการทำงานใด ๆ ก็ตาม ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ คนที่  
ทำงานกับวิธีการทำงานของคนนั้น แต่ถ้าพิจารณาถ่องแท้แล้วจะพบว่ายังมีปัจจัยอื่นที่เข้ามา  
เกี่ยวข้องอีกโดยเฉพาะกับการทำงานเป็นกลุ่ม ที่คนตั้งแต่สองคนมาร่วมมือร่วมใจในการทำงาน  
ปัจจัยที่นับว่ามีผลต่อความสำเร็จของการทำงานเป็นทีมอีกประการหนึ่งคือ บรรยากาศในการทำงาน อัน  
หมายถึง ความรู้สึกที่สมาชิกทีมมีต่อการทำงานและมีต่อสมาชิกด้วยกัน ทีมใดที่มีสมาชิกในทีมมี  
ความเข้าใจ มีความจริงใจต่อกัน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมีความร่วมมือร่วมใจกัน มีความสดชื่น  
ร่าเริงไว้วางใจกันดำเนินงานกลุ่มหรือทีมจะเป็นไปโดยราบรื่น นวดเร็วและมีประสิทธิภาพเรียกว่า  
มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี ตรงกันข้ามกลุ่มใดที่มีความหวาดระแวงไม่คุ้นเคย ไม่ไว้วางใจกัน มี

ความตึงเครียด เจริญขริม ระมัดระวังตัวงานกลุ่มหรือทีมจะดำเนินไปอย่างเชื่องช้า ไม่มีประสิทธิภาพหรือบางครั้งก็ไม่อาจทำงานให้สำเร็จลงได้ ทั้งนี้การรวมกลุ่มกันย่อมจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิก และถ้ามีความคุ้นเคยเป็นกันเองแล้วก็จะนำไปสู่ความชอบพอเข้าใจกันเห็นอกเห็นใจ การตอบโต้จะเป็นไปในทางบวกหรือในทางที่ดีอันจะมีผลต่อความสำเร็จของการทำงานร่วมกัน

4.1 การสร้างบรรยากาศความคุ้นเคยเป็นอันเอง หมายถึง การสร้างความพอใจ ความสบายใจ ความถูกต้อง เวลาอยู่ร่วมกัน ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มหลายประการเช่น

4.1.1 ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ

4.1.2 ก่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีระหว่างปฏิบัติงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ

4.1.3 ก่อให้เกิดพลังสามัคคี ในการทำงานร่วมกัน

4.1.4 ก่อให้เกิดความราบรื่นในการทำงาน คือไม่มีอุปสรรคที่เกิดจากความไม่พอใจกันระหว่างสมาชิกด้วยกัน

4.1.5 ก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจที่จะทำงาน หรือแก้ปัญหาด้วยกันและความสามารถจัดความขัดแย้งได้

4.2 หลักในการสร้างบรรยากาศความคุ้นเคยเป็นกันเองเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีอยู่ 5 ประการคือ

4.2.1 บรรยากาศของความรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งทำได้โดยให้สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสศึกษากันและกันอาจเป็นโดยการสัมภาษณ์พูดคุย แนะนำตัวต่อกันในเรื่องทั่ว ๆ ไป เช่น ทักษะ ความรู้ สัก ความชอบ ความไม่ชอบ เป็นต้น

4.2.2 บรรยากาศที่มีการยอมรับนับถือ โดยให้สมาชิกรู้จักตนเอง ยอมรับนับถือตนเองและคนอื่น ๆ ในฐานะที่เป็นสมาชิกกลุ่มด้วยกัน

4.2.3 บรรยากาศที่มีความอบอุ่น โดยให้สมาชิกเห็นว่ากลุ่มมีค่าประโยชน์ต่อตน พยายามให้สมาชิกมีความสุข โดยให้ความจริงใจ ยิ้มแย้มแจ่มใสช่วยเหลือกันและกัน

4.2.4 บรรยากาศที่มีอิสระ โดยให้สมาชิกรู้สึกว่าได้รับความเชื่อถือ ยอมรับในความสามารถของตน ปลอดภัยจากการตัดสินหรือมองไปในทางที่ไม่ถูกต้อง และแสดงสามารถได้อย่างเต็มที่เพื่อเป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม

4.2.5 บรรยากาศแห่งความสำเร็จร่วมกัน โดยให้สมาชิกได้กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกันเพื่อสนองความต้องการของทุกคน ให้ทุกคนยอมรับ ในวัตถุประสงค์ของกลุ่ม และให้เกิดความรู้สึก ภาคภูมิใจ ในความสำเร็จของงานที่ตนเองมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ ได้รับประโยชน์จากความสำเร็จของการทำงานร่วมกันอย่างยุติธรรม

## 5. กระบวนการในการทำงานเป็นทีม

งานของกลุ่มจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ หลายองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ผู้นำกลุ่ม สมาชิกกลุ่มและกระบวนการในการทำงานเป็นกลุ่ม กลุ่มใดที่มีองค์ประกอบหลักทั้งสามที่กล่าวมาแล้วนั้น คือผู้นำกลุ่มดี สมาชิกดี รู้จักและสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้เหมาะสมมีกระบวนการในการทำงานเป็นกลุ่มที่ดี มีการทำงานเป็นขั้นตอน มีระบบระเบียบที่ไม่วุ่นวายสับสน

กระบวนการในการทำงานเป็นกลุ่มหรือทีม หมายถึง ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานในการทำงานร่วมกันของคนตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มีร่วมกันทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งโดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันมีการติดต่อประสานงานกัน ตัดสินใจร่วมกันและได้รับผลประโยชน์จากงานร่วมกัน ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้าที่ผ่านมาพอสรุปได้ว่า กระบวนการที่จำเป็นสำหรับการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพนั้น มีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

- 5.1 การกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน
- 5.2 การวางแผนงาน
- 5.3 การปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้
- 5.4 การประเมินผลงานและปรับปรุงผลงาน

### การพัฒนาคุณภาพ

กระทรวงสาธารณสุข (2547 :6-7) กล่าวว่าไว้ว่า การจะทำให้หน่วยงานผู้ให้บริการสามารถสร้างบริการที่มีคุณภาพที่ดีมาตรฐานนี้ได้อย่างยั่งยืน เป็นที่พึงพาได้ของประชาชน จะต้องมีการพัฒนาเพื่อยกระดับวุฒิภาวะของระบบการบริหารคุณภาพของหน่วยงานนั้น ให้อยู่ในระดับไม่ต่ำกว่าระบบบริหารคุณภาพแบบเสถียร ซึ่งวุฒิภาวะของระบบบริหารคุณภาพของหน่วยงาน นิยมจัดลำดับชั้นเป็น 5 ระดับดังนี้

ระดับที่ 1. เป็นระดับที่ปล่อยให้คุณภาพเป็นไปตามยถากรรม (Chance quality system) การบริหารคุณภาพยังไม่เป็นระบบ ทำให้วางใจเรื่องคุณภาพไม่ได้ หมายถึง องค์กรให้บริการที่ไม่มีข้อกำหนดการบริการ ไม่มีการบันทึกที่เกี่ยวกับคุณภาพ และไม่มีการทำกิจกรรมเพื่อกำจัดสาเหตุไม่ให้เกิดข้อบกพร่องซ้ำได้อีก (Corretive action)

ระดับที่ 2. เป็นระดับที่ใช้การบริหารเชิงรับ (Reactive system) หมายถึง องค์กรให้บริการ ที่มีข้อกำหนดการบริการ มีบันทึกเกี่ยวกับคุณภาพ และมีบันทึกกิจกรรมเพื่อกำจัดสาเหตุ ไม่ใช่เกิดปัญหาข้อบกพร่องซ้ำได้อีก

ระดับที่ 3. เป็นระดับที่มีระบบบริหารคุณภาพแบบเสถียร (Stabal system) หมายถึงองค์กรผู้ให้บริการที่มีข้อกำหนดการบริการ สอดคล้องตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข มีบันทึกเกี่ยวกับคุณภาพ มีกิจกรรมเพื่อการกำจัดสาเหตุไม่ให้เกิดปัญหาข้อบกพร่องซ้ำ ผู้บริหารองค์กรการพิจารณากำหนดและควบคุมปัจจัยคุณภาพแลหน้าที่ทางด้านคุณภาพ อย่างครบถ้วน เช่น มีการจัดทำข้อกำหนด บทบัญญัติ เพื่อกำกับสิ่งที่มีผลกระทบต่อคุณภาพ ไว้อย่างรัดกุม หรือหมายถึงผู้ให้บริการที่มีระบบบริหารคุณภาพที่ใช้ข้อกำหนดการบริการที่สอดคล้องตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขฉบับนี้ และสามารถได้รับการรับรองระบบตามระบบตามมาตรฐาน ISO 9001:2000 หรือ HA ก็ได้

ระดับที่ 4. เป็นระดับที่มีระบบบริหารคุณภาพเชิงรุก (CQI system หรือ Proactive system) ซึ่งมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจากระบบบริหารคุณภาพเสถียร มีมาตรฐานคุณภาพของตนเอง ซึ่งดีกว่ามาตรฐานบริการของกระทรวงสาธารณสุข และมีกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ดีกว่าที่เคยทำได้อย่างไม่หยุดยั้ง

ระดับที่ 5. เป็นระดับผู้สร้างคุณภาพเหนือชั้น (Best-in-class) หมายถึงผู้ให้บริการที่สามารถสร้างคุณภาพบริการในระดับที่เชื่อว่า น่าจะไม่มีใครเหนือกว่านี้แล้ว

อนุวัฒน์ ศุภชติกุลและคณะ (2542 :13) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเพื่อตอบคำถามว่าจะทราบได้อย่างไรว่าการพัฒนาคุณภาพที่ทำนั้นถูกทิศทางหรือไม่ หลักเกณฑ์ต่อไปนี้จะช่วยให้คำตอบได้

1. ง่าย (Simple) พัฒนาแล้วควรทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานง่ายขึ้น ผู้ป่วยเข้ารับบริการง่ายขึ้น มีการตัดขั้นตอนในการทำงานให้น้อยลง หรือมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้โดยไม่ต้องมีคนมาคอยตรวจสอบ การเดินทางไปยังจุดต่าง ๆ

2. สนุก (Enjoy) การพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืน คือการที่ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีความสุขและสนุกกับสิ่งที่เกิดขึ้น การทำให้แต่ละคนเห็นคุณค่าในตัวเอง การมีผู้ช่วยเหลือ (facilitator) การเปิดโอกาสให้ทดลองความคิดใหม่ ๆ การยกย่องความพยายามของทีม เป็นปัจจัยสำคัญที่จะให้เกิดความมั่น

3. คุณภาพ (Good quality) คือการได้ผลลัพธ์คุณภาพตามคำจำกัดความที่ได้อธิบายไว้แล้วว่า ไม่มีปัญหา ลูกค้าพอใจ ได้มาตรฐาน สานคุณภาพชีวิต/สานสู่ความเป็นเลิศ

4. เห็นตัวเอง (Self check) มีการกำหนดระบบและเครื่องชี้วัดที่จะตรวจสอบการทำงานของตนเอง พร้อมทั้งสะท้อนข้อมูล (feed back) ให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ การเห็นตัวเองจะนำไปสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

5. โปร่งใส (Transparency) เมื่อพัฒนาไปถึงระดับที่มีความมั่นใจว่าการบริการมีคุณภาพปราศจากความเสียหายเกิดความพร้อมที่จะให้บุคคลภายนอกมาดูและให้ข้อมูลเสนอแนะ นั่นเป็นจุดที่อาจเรียกได้ว่าเรารับรองตัวเองในขั้นแรก เป็นแนวคิดพื้นฐานสำคัญของ Hospital Accreditation

### การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion : F.G.D.)

#### 1. ความหมายของการสนทนากลุ่ม

ได้มีผู้ให้ความหมายของการสนทนากลุ่มไว้หลากหลาย ดังนี้

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์และ โยธิน แสงวดี (2536 : 2) ได้ให้ความหมายของการสนทนากลุ่มไว้ว่า การสนทนากลุ่ม คือการรวบรวมข้อมูลจากการนั่งสนทนากับผู้ให้ข้อมูลเป็นกลุ่ม ซึ่งผู้ร่วมสนทนากลุ่มนี้ได้มาจากการเลือกสรรตามหลักเกณฑ์ที่นักวิจัยกำหนดไว้ว่าจะเป็นผู้ที่สามารถให้คำตอบตรงประเด็น และสามารถตอบวัตถุประสงค์ที่สนใจศึกษามากที่สุด

อุคม จำรัสพันธ์ และคณะ (2545 : 98) กล่าวว่าการอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันจำนวน 7 – 8 คน มาร่วมแสดงความคิดเห็นที่ได้รับการกระตุ้นจากคำถามของผู้ประเมิน โดยมีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น และปฏิกิริยาของสมาชิกของกลุ่มเป้าหมายระหว่างการแสดงความคิดเห็น ที่อาจจะนำไปใช้ประกอบในการวิเคราะห์

ปาริชาติ วลัยเสถียร (2543 : 105 – 107) ได้ให้ความหมายของการสนทนากลุ่มเป็นวิธีการศึกษาชุมชนอีกวิธีหนึ่งที่ประหยัดเงินและเวลา แต่ต้องมีการวางแผนเตรียมการอย่างเหมาะสม และเรื่องที่สนทนากลุ่มนั้นเป็นเรื่องที่กลุ่มให้ความสนใจ ด้วย การสนทนากลุ่มจึงเป็นการนั่งสนทนาระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์เป็นกลุ่มตามปกติประมาณ 6 – 12 คน แต่ในบางกรณีอาจมีข้อยกเว้นให้มีได้ประมาณ 4 -5 คน ในระหว่างการสนทนาจะมีผู้ดำเนินการสนทนาเป็นผู้คอยจุดประเด็นหรือแนวทางในการสนทนาให้ได้กว้างขวางลึกซึ้งและละเอียดที่สุดเท่าที่จะทำได้ และต้องสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองด้วยเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลในลักษณะที่มีเนื้อหาสาระหรือเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การสนทนากลุ่ม เป็นการสนทนาที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความคิดเห็นของแต่ละบุคคลที่ได้ร่วมสนทนากันในเรื่อง หรือเนื้อหาของเรื่องที่สนทนาเป็นเรื่องเดียวกันและมีการจดบันทึกเพื่อต้องการข้อมูลที่เป็นคุณภาพ

#### 2. ความสำคัญของการสนทนากลุ่ม

วารี เกิดคำ (2542 : 173 – 174) ได้ให้ความสำคัญของการสนทนากลุ่มไว้ดังนี้

1.1 เทคนิคการสนทนากลุ่มจะช่วยประหยัดเวลาว่าการสัมภาษณ์รายบุคคล กลุ่มมีโอกาสได้พูดคุยสนทนาซักถาม ถกประเด็นต่าง ๆ ซึ่งสภาพการณ์นี้จะไม่เกิดในการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล และการสนทนากลุ่มในสนามก็สามารถพูดคุยจัดทำได้ง่าย

1.2 คุณภาพของข้อมูลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของกลุ่มว่ามีความเป็นกันเอง อยากรู้อยากเห็น อยากร่วมแสดงความคิดเห็น และไม่มีผู้ใดผูกขาดการพูด หรือมีท่าทางใช้อำนาจเหนือความคิดผู้ใด ฯลฯ และสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ความสามารถ และประสบการณ์ของผู้นำการสนทนาว่าจะสามารถจัดกลุ่มให้เกิดการพูดคุยดำเนินไปอย่างราบรื่น สนุกสนาน ทุกคนกระตือรือร้น เวลาผ่านไปอย่างเบื่อบ่อย รวมทั้งได้เนื้อหาข้อมูลครบถ้วนตามหัวข้อที่ต้องการ

1.3 มีความคล่องตัวในการแสดงความคิดเห็น ได้ตอบกันอย่างต่อเนื่อง ในบางครั้งมีแนวคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้นในกลุ่ม เป็นสร้างโอกาสในการพัฒนาแนวคิดใหม่ ๆ ที่มีศักยภาพ

1.4 การมีผู้นิยมใช้ในการสนทนากลุ่มกันอย่างแพร่หลายนั้น เป็นเพราะเชื่อกันว่าเสียค่าใช้จ่ายน้อย นอกจากนี้ยังมีความรวดเร็วในการรายงานผล ทั้งนี้ถ้าหากผู้วิจัยไม่ต้องการบันทึกที่ถอดออกมาจากเทป ก็จะทราบผลอย่างรวดเร็ว ๆ ของการวิจัยนั้น ๆ ภายในเวลาเพียง 2 – 3 วันเท่านั้น

### 3. องค์ประกอบในการจัดสนทนากลุ่ม

การสนทนากลุ่ม มีองค์ประกอบดังนี้ คือ (ปาริชาติ วัลย์เสถียร. 2543 : 105 – 107)

#### 3.1 บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

3.1.1 ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ผู้ดำเนินการสนทนาจะต้องเป็นผู้ที่พูดและฟังภาษาท้องถิ่นได้เป็นผู้มีบุคลิกดี สุภาพ อ่อนน้อม และมีมนุษยสัมพันธ์ ผู้ดำเนินการสนทนาจะต้องเป็นผู้รู้ความต้องการและวัตถุประสงค์ของการศึกษาชุมชนในแต่ละครั้งเป็นอย่างดี

3.1.2 ผู้จดบันทึกการสนทนา (Notetaker) ผู้จดบันทึกการสนทนาจะต้องรู้วิธีว่าทำอย่างไรจึงจะจดบันทึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะจะต้องจดบันทึกบรรยากาศที่เกิดขึ้นในระหว่างการสนทนาด้วย

3.1.3 ผู้ช่วย (Assistant) ผู้ช่วยจะเป็นผู้ทำหน้าที่ช่วยเหลือทั่วไปในขั้นเตรียมการการจัดสนทนากลุ่ม เช่นการเตรียมสถานที่ จัดสถานที่ บันทึกเสียง เป็นต้น

3.2 แนวทางในการสนทนากลุ่ม ควรต้องจัดแนวทางในการสนทนากลุ่มและการจัดลำดับหัวข้อในการสนทนา ในทางปฏิบัติอาจยืดหยุ่นได้จากบรรยากาศในการสนทนาที่เกิดขึ้น ซึ่ง ผู้ดำเนินการสนทนา อาจจะได้ประเด็นซึ่งไม่ได้คาดคิดเอาไว้ก่อนจากผู้เข้าร่วมสนทนา ผู้ดำเนินการสนทนาสามารถซักข้อได้

3.3 อุปกรณ์สนาม อุปกรณ์สนามที่คอยเตรียม ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง เทปเปล่า ถ่านวิทยุ สมุดบันทึก และดินสอหรือปากกา เป็นต้น

3.4 แบบฟอร์มสำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ควรจัดเตรียมแบบฟอร์มสำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มไว้ด้วย

3.5 ส่งเสริมสร้างบรรยากาศ ส่งเสริมสร้างบรรยากาศ เช่น เครื่องดื่ม ของขบเคี้ยว สิ่งดังกล่าวจะเป็นสิ่งที่เสริมสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง ระหว่างผู้มีส่วนร่วมในการสนทนาได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

3.6 ของสมนาคุณแก่ผู้เข้าร่วมสนทนา เพื่อเป็นการตอบแทนผู้เข้าร่วมสนทนา แม้จะเป็นสิ่งที่เล็กน้อย แต่ในทางจิตวิทยาแล้ว เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการแสดงออกซึ่งความมีน้ำใจของผู้ที่ทำการสนทนา

3.7 สถานที่และระยะเวลา อาจจะเป็นบ้าน ศาลา วัด ใต้ร่มไม้ ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก ห่างไกลจากความพลุกพล่าน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสนทนาได้มีสมาธิในเรื่องต่าง ๆ ที่กำลังสนทนากัน ส่วนระยะเวลาในการสนทนาโดยทั่วไปไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมงต่อ 1 กลุ่ม

#### 4. ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่ม

สาธิตา เมธาวิณ (2541 : 21 – 22) ได้อธิบายถึงการเตรียมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเพื่อการวิเคราะห์ดังนี้

4.1 การถอดบทสนทนา ข้อมูลการสนทนาในเทปบันทึกเสียงและในแบบจดบันทึกการสนทนา จะถูกถอดออกมาเป็นบทสนทนา (Transcription) โดยละเอียดทุกคำพูด โดยผู้จดบันทึกการสนทนาควรเป็นผู้ถอดเทปการสนทนาโดยต้องดูสมุดจดบันทึกควบคู่ไปด้วย การถอดละเอียดทุกคำพูดจะช่วยให้อ่านแล้วเข้าใจ และสามารถมองภาพของการสนทนากลุ่มนั้น ๆ ได้ว่ามีบรรยากาศเป็นอย่างไร การมีส่วนร่วมในการถกประเด็นปัญหาเป็นอย่างไร มีการโต้แย้งกันหรือไม่ เป็นต้น

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะอ่านบทสนทนาที่ถอดเทปออกมาแล้วจดคำตอบที่ละเอียด และให้เหตุผลที่ดีที่สุดลงในกระดาษจดข้อมูล ซึ่งได้ทำไว้แล้วเขียนเรียงคำตอบไว้ในเครื่องหมายคำพูด ว่าเป็นคำพูดของใคร กลุ่มไหน จัดเมื่อไร เรียงไว้ในคำถาม ทำเป็นระบบเดียวกันแล้ววิเคราะห์โดยการตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เนื้อหา เหมือนกับการตีความหรือวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพอื่น ๆ เช่นกัน ถ้าผู้วิเคราะห์หลายคน และมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน หรือแปลผลไม่ตรงกัน ก็จะกลับไปฟังรายละเอียดในเทปใหม่เพื่อความกระจ่าง การที่มีการถกประเด็นปัญหาในคำตอบของสมาชิกกลุ่มจะเป็นการช่วยไม่ให้ผู้วิจัยลำเอียงในการตีความ เป็นคำตอบแต่ละคำตอบ ประกอบกับในแต่ละเรื่องจะจัดสนทนากลุ่ม ดังนั้นจึงสามารถนำคำตอบในเรื่องเดียวกันมาตรวจสอบความชัดเจนของเหตุผลได้ (Cross check) ซึ่งจะขจัดความลำเอียงของผู้วิจัยได้

## 5. ข้อดีของการจัดสนทนากลุ่ม

5.1 เนื่องจากผู้ที่ศึกษาชุมชนเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ดังนั้นการที่ผู้ร่วมสนทนาเข้าใจผิดประเด็นสนทนา ผู้ดำเนินการสนทนาก็สามารถแก้ไขได้ทันที เพราะเป็นที่ผู้รู้ถึงความต้องการและวัตถุประสงค์ของการศึกษาในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดี

5.2 ในการจัดสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมสนทนาจะมีลักษณะความเป็นอยู่ใกล้เคียงกัน จึงไม่ค่อยรู้สึกขัดใจหรือมีการขำเกรง

5.3 ลักษณะการสนทนากลุ่ม เป็นการเปิดโอกาสให้มีปฏิกริยาโต้ตอบกันทำให้การศึกษาสามารถวิเคราะห์ประเมินปัญหาต่าง ๆ ได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ถ้าหากในประเด็นต่าง ๆ ยังไม่ชัดเจนเพียงพอ ก็สามารถซักถามต่อเพื่อหาคำอธิบายได้

5.4 บรรยากาศในการสนทนากลุ่ม จะลดความกลัวว่าความคิดเห็นของแต่ละคนจะเป็นเป้าหมายในการถูกบันทึกไว้ ทั้งนี้เพราะเป็นการแสดงความคิดเห็นในลักษณะกลุ่มมากกว่า

## 6. ข้อจำกัดของการสนทนากลุ่ม

6.1 การสนทนากลุ่มทุกครั้งต้องระวังมิให้เกิดการผูกขาดการสนทนาขึ้น โดยบุคคลหนึ่งในกลุ่มและไปครอบงำผู้ร่วมสนทนาคนอื่น ๆ โดยผู้ดำเนินการสนทนาจะต้องมีเทคนิคในการที่จะให้ความสำคัญกับผู้ร่วมสนทนาให้เท่า ๆ กันทุกคน

6.2 พฤติกรรมหรือความคิดเห็นบางอย่าง ซึ่งเป็นส่วนที่ไม่ยอมรับของชุมชนอาจจะไม่ได้รับการเปิดเผยในการจัดการสนทนากลุ่ม ถ้าหากไม่สัมพันธ์ตัวต่อตัวจะได้รับการเปิดเผยมากกว่า ผู้ที่จะทำการสนทนากลุ่มจะต้องคำนึงถึงบุคลากรและกำลังงบประมาณที่มีอยู่ประกอบด้วย

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. งานวิจัยในประเทศ

เทวี เศรษฐภักดี (2536) ได้วิจัยเรื่อง กระบวนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สังกัดนักงานใหญ่ กรมตำรวจ ผลการวิจัยพบว่า มีการจัดทำแผน/โครงการพัฒนาบุคลากร แต่แผนงานนั้นขาดความชัดเจนและวัตถุประสงค์ของแผนงาน/โครงการพัฒนาบุคลากร มีการจัดสรรงบประมาณที่สนับสนุนค่าใช้จ่ายในแผน/โครงการพัฒนาบุคลากรได้เสร็จสิ้นลงแล้ว การนำแผนงาน/โครงการพัฒนาบุคลากรไปปฏิบัติพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้น ในระหว่างการค้าเนินงานพัฒนาบุคลากร เกิดจากบุคลากรผู้รับการอบรมและพัฒนา ไม่เห็นความสำคัญและไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควรนอกจากนี้ขาดความพร้อมของอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เอกสารประกอบคำบรรยาย มีไม่เพียงพอ การนำโครงการพัฒนาบุคลากรไปปฏิบัติทั้ง 4 โครงการ ได้แก่ การอบรม การ

ประชุมสัมมนาวิชาการ การลาศึกษาต่อ และการจัดแหล่งบริการความรู้ด้านวิชาการนั้น พบว่าการสนับสนุนบุคลากรเข้ารับการอบรมและจัดแหล่งความรู้ด้านวิชาการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย การติดตามผล พบว่าหลังจากบุคลากรผู้เข้ารับการอบรมกลับไปปฏิบัติงานแล้ว ไม่มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

โสภิต ภาโนมัย (2538) ได้วิจัยเรื่อง ปัญหาการพัฒนาบุคลากรทางพลศึกษาของสถาบันการศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการพัฒนาบุคลากรทางพลศึกษาของสถาบันการศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน คือด้านการปฐมนิเทศ ด้านการสัมมนาและด้านการฝึกอบรม ด้านการศึกษาดูงาน ด้านลาศึกษาต่อ และด้านการบริการให้ความรู้มีปัญหอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อันดับหนึ่ง ด้านการบริการให้ความรู้ อันดับสองการลาศึกษาต่อ อันดับสามการศึกษาดูงาน อันดับสี่การปฐมนิเทศ อันดับห้าการสัมมนาและการฝึกอบรม

ละมัย มั่นคง (2540) ได้วิจัยเรื่อง ผลของโครงการฝึกอบรมต่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการของบุคลากรระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองบุคลากร ที่เข้ารับการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตามโครงการฝึกอบรม ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และระดับความพึงพอใจของหัวหน้างาน และของผู้มารับบริการต่อคุณภาพงานบริการของบุคลากรระดับปฏิบัติการทั้งในด้านการปฏิบัติงาน และด้านบุคลิกภาพ ภายหลังจากทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

ตระกูล กาชัย (2542) ได้วิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการพัฒนาบุคลากรพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญ ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า สภาพการพัฒนาบุคลากรพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร ของผู้บริหารและอาจารย์พลศึกษา ด้านการปฐมนิเทศ ด้านการสัมมนาทางวิชาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่าง ปัญหาพัฒนาบุคลากรพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร ของผู้บริหารและอาจารย์พลศึกษา ด้านการปฐมนิเทศ ด้านการเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ ด้านการสัมมนาทางวิชาการ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่าง

สายสมร กลยณี (2543) ได้วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ กับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และผู้บังคับบัญชาทางการแพทย์พยาบาลอยู่ในระดับ

ปานกลาง และมีการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการในระดับสูง ส่วนปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ และการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการ ยกเว้นผู้ช่วยเหลือคนไข้เท่านั้นที่พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - \text{value} < 0.05$ ) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ กับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - \text{value} < 0.001$ ) ยกเว้นในกลุ่มผู้บังคับบัญชาทางการพยาบาลที่พบว่า ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ณัฐชัย นิธิอภิญาสกุล (2545) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาบุคลากรและแนวทางคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ในผู้ป่วยเบาหวานสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 15 แห่ง คิดเป็น 62.5% ของโรงพยาบาลในจังหวัดนครราชสีมาคัดกรองผู้ป่วยในคลินิกเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานขึ้นจอประสาทตาจำนวน 501 คน จักษุแพทย์ได้ตรวจผู้ป่วย จำนวน 378 คน (75.5%) ผลการตรวจพบ Diabetic retinopathy 132 คน (34.9%) ในจำนวนนี้เป็น Proliferative diabetic retinopathy 9 คน (2.4%) ซึ่งได้รับการรักษาด้วย Argon Laser ที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลชุมชนสามารถค้นหาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานขึ้นจอประสาทตา และได้รับการรักษาด้วยจักษุแพทย์ในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งจะลดภาวะพิการทางสายตา

พันธ์เรือง ทวีวัฒน์ และคณะ (2545) ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินงานการประกันคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า การประกันคุณภาพการพยาบาล 19 เรื่อง ครอบคลุมทุกสาขาซึ่งเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนต่อผู้ใช้บริการ เช่น มีมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพ สามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากการช่วยฟื้นคืนชีพลง จากเดิม 2.7% เป็น 0 การลดการขาดนัดในผู้ป่วยเบาหวานเดิม 20% ลดลงเป็น 19, 17 และ 16 % ตามลำดับ ลดการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด เดิม 45.45 : 1000 เป็น 44 : 1000 และ 22 : 1000 ตามลำดับ ลดอัตราการดึงท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยหนักอายุรกรรม เดิม 41 % เป็น 33% , 11% และ 2.8% ตามลำดับ ส่วนการจัดหน่วยสาธิตทางการพยาบาล ทำให้มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานมากขึ้น และมีการขยายหน่วยงานสาธิตนำร่องเพิ่มจาก 5 หน่วยงาน เป็น 38 หน่วยงาน และขยายผลในทุกหน่วยงาน การวางระบบข้อมูลคุณภาพพบว่า มีการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนางานและมีการส่งข้อมูลให้แก่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน ผลต่อระบบงานพบว่า ทำให้มีการทำงานที่เป็น

มาตรฐาน นำเชื่อถือมีการตรวจสอบการทำงาน มีมาตรฐานต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยทั้งองค์กรอย่างชัดเจนเช่น การดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับ ทำให้มีระบบการเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ส่วนการปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานพบว่า ทำให้พยาบาลมีส่วนร่วม กล้าแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน และมีการศึกษาพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งการเป็นผู้นำเสนอวิพากษ์ให้ข้อเสนอแนะ

มยุรี สุขปัญญารักษ์ (2545) ได้วิจัยเรื่อง ความต้องการของญาติผู้ป่วยหนักที่เข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า ญาติผู้ป่วยมีความต้องการมากที่สุด 3 อันดับตามลำดับความสำคัญ คือ อันดับที่ 1 ต้องการการรับรองว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดคิดเป็นร้อยละ 21 อันดับที่ 2 ต้องการรู้ข้อเท็จจริงเฉพาะเกี่ยวกับอาการคืบหน้าของผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 20 ลำดับที่ 3 ต้องการให้แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 13 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการรับรองว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลความสะอาดร่างกาย และการลดความวิตกกังวลขณะไม่ได้เฝ้าผู้ป่วย และความต้องการการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความคืบหน้าทุกวันตามความเป็นจริงเพื่อนำข้อมูลไปใช้วางแผนแก้ปัญหาในครอบครัว

ชาติรี อนันต์เพชร (2545) ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนามุขลการพลศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญ จังหวัดอุทัยธานี ผลการวิจัยพบว่า มุขลการพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดอุทัยธานี สภาพปัญหาการพัฒนาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายชื่ออยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน น้อย 1 ด้าน ส่วนรูปแบบการพัฒนามุขลการพลศึกษาประกอบด้วยข้อมูล 3 ด้าน ได้แก่ การฝึกอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนาทางวิชาการ และการเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาพลศึกษา มีความเหมาะสมของรูปแบบพัฒนามุขลการพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดอุทัยธานี 4.87

วิจัย ธัญญาพนิชย์ (2546) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนามาตรฐานและตัวบ่งชี้คุณภาพการดำเนินงานที่เป็นการคุ้มครองสิทธิแห่งของประชาชน ผลการวิจัยพบว่า มาตรฐานตัวบ่งชี้คุณภาพบริการการดำเนินคดีทั้ง 4 ด้าน (1) ด้านการบริการทั่วไปใน สคช. จังหวัด (2) ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ (3) ด้านการบริการสารสนเทศแก่ผู้รับบริการ และ (4) ด้านการบริหารจัดการการบริการดำเนินคดี รวม 16 ตัวบ่งชี้ที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากการวิจัยในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 โดยการผลวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการ และความคาดหวังของผู้ให้บริการการดำเนินคดีกับผลการวิเคราะห์มาตรฐาน และตัวบ่งชี้คุณภาพบริการการดำเนินคดีมีการเชื่อมโยงสอดคล้องกับตัวบ่งชี้ ทั้ง 4 ด้านรวม 16 ตัวบ่งชี้และบ่งบอกถึงทิศทางการพัฒนาคุณภาพบริการดำเนินคดีที่เป็นไปเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ และคณะ (2547) ได้วิจัยเรื่อง การประเมินผลการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ : สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า ก้าพัฒนาบริหารเชิงกลยุทธ์ศาสตร์ มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของผู้บริหารและบุคลากร มีกระบวนการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีเอกสารยุทธศาสตร์และการพัฒนาองค์กรชัดเจน ในด้านกระบวนการจัดทำแผนจากสภาพจริง พบว่ามีการวางแผนกลยุทธ์ กำหนดขั้นตอนการจัดทำแผนให้มีความเชื่อมโยงกัน มีการปรับปรุงการจัดสรรงบประมาณ การจัดตั้งเครือข่ายและกระจายอำนาจการบริหารงบประมาณสู่เครือข่าย และการปรับเปลี่ยนระบบกำหนดคติดตามผลการดำเนินงาน ในประเด็นระบบการบริหารจัดการมีการสร้างทีมงาน การสร้างเสริมทางการสื่อสารภายในองค์กร ระบบบริหารบุคคล คุณภาพ และการบริหารการศึกษาของวิทยาลัย ผู้ปฏิบัติในวิทยาลัยมีความเห็นว่าแนวทางการพัฒนาองค์กรส่วนใหญ่เหมาะสมในระดับปานกลางถึงมาก (ร้อยละ 70.3-91) และเมื่อนำไปปฏิบัติพบการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างมาก ได้แก่การจัดทำแผนของวิทยาลัยมีความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของ สบช. (ร้อยละ 83.3) และการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษา (ร้อยละ 79) สำหรับการเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อรองรับการปรับเป็นองค์กรในกำกับ พบว่ายังไม่นำไปปฏิบัติถึงร้อยละ 6

## 2. งานวิจัยต่างประเทศ

ฟู และเหลียง (Fu and Liang. 1996) ได้วิจัยเรื่อง วิธีที่สำคัญสำหรับหน่วยในการพัฒนาการกลุ่มพัฒนาคุณภาพ ในประเทศจีน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาการกลุ่มพัฒนาคุณภาพงานมี 4 ด้าน คือ การสนับสนุนของผู้บริหาร การให้ความรู้ และการพัฒนาเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่มพัฒนางาน การบริหารจัดการปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ การตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ และการ โฆษณา เรื่องการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงาน

อีฟาน (Ahmed Ifan. 1997) ได้วิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในการให้บริการแก่ผู้บริโภค ผลการวิจัยพบว่า ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากปัจจัยหลายอย่าง ประกอบด้วย เวลาที่ต้องใช้บริการ ความสะดวกของผู้บริโภค ความชำนาญในการให้บริการ ตลอดจนการเข้าถึงแหล่งข้อมูลของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และการตัดสินใจของผู้บริโภคเป็นสำคัญ

ซุง (Sung. 1998) ได้วิจัยเรื่อง การปรับปรุงคุณภาพระบบบริการโดยรวมเพื่อความพึงพอใจด้วยการเทียบรอย ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของลูกค้าสูงขึ้นหลังนำวิธีการเทียบรอยมาใช้ คุณภาพระบบบริการโดยรวมที่ลูกค้าต้องการเป็นอันดับแรกคือ ระยะเวลาในการส่งมอบและ

พนักงานประจำผู้ให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าเป็นอันดับรอง ในขณะที่อุปกรณ์ เครื่องมือและประสิทธิภาพทำงานของผู้จัดการไม่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า

วาเลนติน และ ไมเคิล (Valentin and Michel, 2002) ได้วิจัยเรื่อง คุณภาพของ โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพในประเทศฝรั่งเศส ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมิน 100 โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 40 แห่ง โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 43 แห่ง และโรงพยาบาลที่เป็นรัฐวิสาหกิจอีก 17 แห่ง มีเพียง 9 แห่งที่ได้ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโดยปราศจากคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข 47 แห่งผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโดยได้รับคำแนะนำในการปรับปรุง จำนวน 40 แห่งยังต้องรับการแก้ไขปรับปรุงอยู่ และมีอีก 4 แห่งที่พบว่ามีความจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขหลัก ๆ อีกมาก โดยทุกโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินนั้น ควรได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการพิจารณาของ FAC สถานะและขนาดของโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ แม้จะมีแนวโน้มว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะตัดสินใจได้ยากกว่าโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กก็ตาม ปัจจัยหลักในการตัดสินใจของ FAC นั้น จะมุ่งในส่วนที่มีความสำคัญในมาตรฐานของโรงพยาบาล เช่น การให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการที่สามารถติดตามจากบันทึกประวัติของผู้มารับบริการได้ เช่น การการจ่ายยาแก่ผู้มารับบริการ

ลูก ซัง โฮ (Lok Sang Ho, 2002) ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาบุคลากรและธรรมชาติของมนุษย์ ผลการวิจัยพบว่า ธรรมชาติของมนุษย์นั้นเป็นเรื่องทั่วไปที่ไม่จำเป็นต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับลักษณะความเป็นมนุษย์แต่เป็นสิ่งที่เข้าใจได้ง่ายด้วยตัวของมันเอง ซึ่งแต่ละบุคคลก็มีสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านหน้าที่และครอบครัวที่แตกต่างกัน ดังนั้นการที่การที่จะประเมินความสามารถและลักษณะของแต่ละบุคคลนั้นแปรผันจากบุคคลหนึ่งสู่บุคคลหนึ่ง ยิ่งกว่านั้นข้อจำกัดของประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคลยังเป็นตัวกำหนดการรับรู้ของบุคคลทั้งด้านข้อบังคับและโอกาสเป็นผลให้พฤติกรรมหลักของแต่ละบุคคลนั้นจะมีรากฐานมาจากหน้าที่ที่จำเป็นต้องกระทำรับรู้ด้วยตนเองและสิ่งแวดล้อมด้านครอบครัว การพัฒนาบุคลากรจะเกิดขึ้นในทางบวกถ้าเกิดการใช้จ่ายเงินจากการมองเห็นควรยอมรับข้อเท็จจริงในตัวบุคคล อีกนัยหนึ่งการพัฒนาจะเป็นไปในทางลบถ้าอนุมานบุคคลนั้น ๆ ผิดไปจากความเป็นจริงตั้งแต่ต้น

จากการศึกษาปัญหาการพัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลเม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยการใช้มาตรฐานคุณภาพ HA. เป็นข้อกำหนดปัญหาทั้งหมด 5 ด้าน ดังนี้

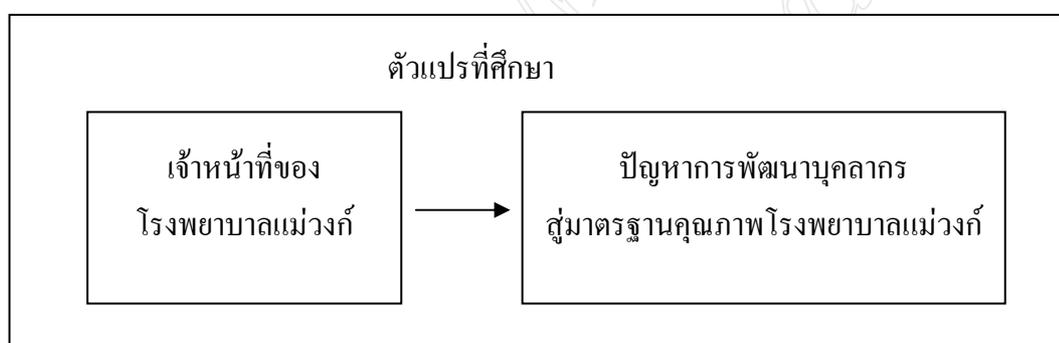
1. ด้านการประเมินความต้องการและเนื้อหาในการพัฒนา
2. ด้านการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและให้ฝึกอบรมตามแผน
3. การเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ก่อนประจำการ

4. การจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะ
5. การประเมินแผนพัฒนาและประเมินผลการฝึกอบรม

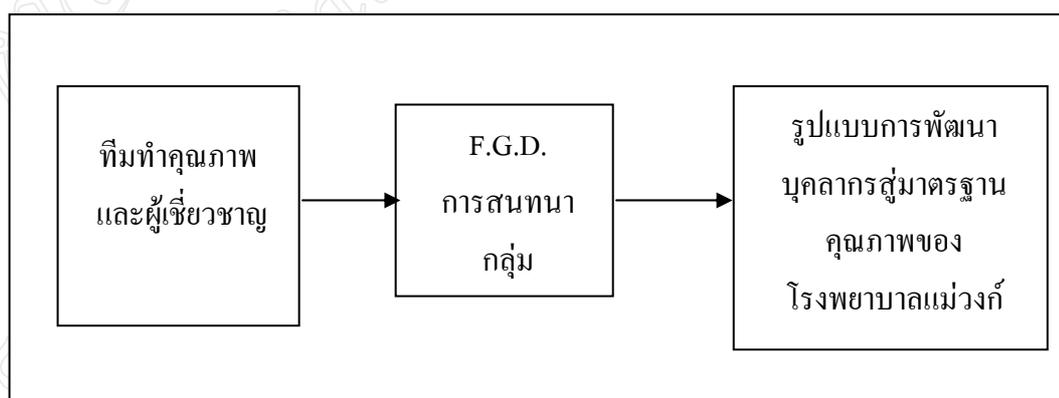
### กรอบความคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงกำหนดเป็นกรอบความคิดในการวิจัย ดังแสดงในแผนภาพต่อไปนี้

ช่วงที่ 1 ขั้นศึกษาปัญหาการพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์



ช่วงที่ 2 ขั้นตอนสร้างรูปแบบการพัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์



ภาพที่ 2.8 กรอบความคิดในวิจัยการพัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์