

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การจัดทำโครงการครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศการพยาบาล รูปแบบการนิเทศ การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจะนำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

1. ระบบงานในหอผู้ป่วย บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร

- 1.1 โครงสร้างการบริหารการพยาบาล
- 1.2 ระบบงานในหอผู้ป่วย
- 1.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 1.4 ลำดับชั้นการนิเทศงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. การนิเทศทางการพยาบาล

- 2.1 ความหมายของการนิเทศทางการพยาบาล
- 2.2 วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล
- 2.3 แนวคิดพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 2.3.1 ปรัชญาการนิเทศ
 - 2.3.2 คุณลักษณะผู้นิเทศ
 - 2.3.3 เทคนิค วิธีการนิเทศ
 - 2.3.4 หลักการนิเทศทางการพยาบาล
- 2.4 กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล
- 2.5 กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล
- 2.6 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.6.1 ความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วม
 - 2.6.2 ความหมายของคำว่า รูปแบบ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาลและรูปแบบ

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ

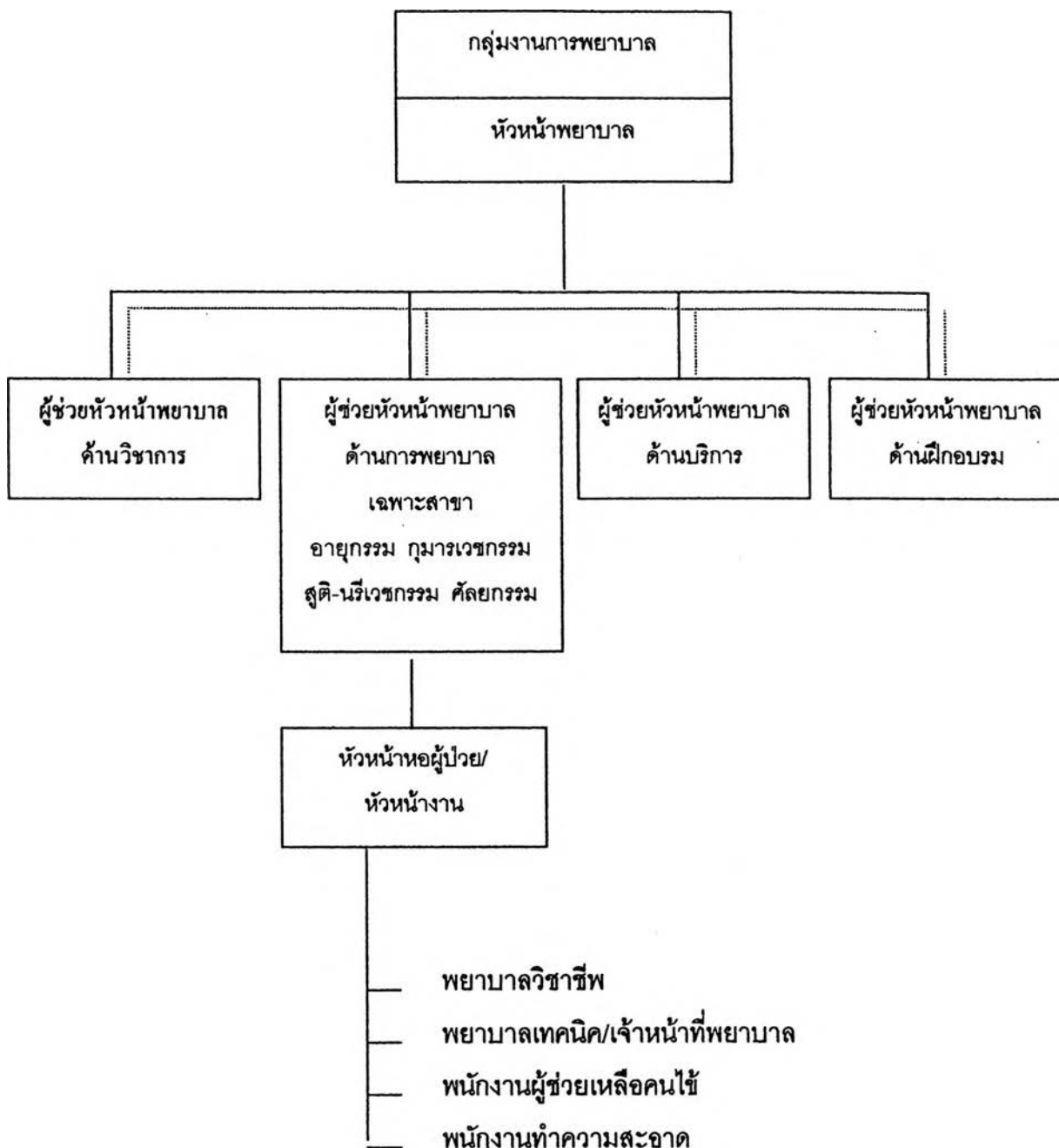
1. ระบบงานในหอผู้ป่วย บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

1.1 โครงสร้างการบริหารการพยาบาล

กลุ่มงานของพยาบาลเป็นหน่วยงานของพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารบริการพยาบาล ซึ่งอาจมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถานสุขภาพนั้น ๆ เช่น อาจเรียกว่าแผนกพยาบาล กองการพยาบาล กองการพยาบาลหรืองานพยาบาลและปัจจุบัน ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า กลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งหมายถึง องค์การพยาบาลนั่นเอง

ในการกำหนดโครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล ควรกำหนดหลายลักษณะอักษร ในรูปของแผนภูมิ ซึ่งแสดงถึงการแบ่งงานผู้รับผิดชอบ ขอบเขตความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชา และสายการประสานงาน ในโครงสร้างองค์การพยาบาล จะเห็นว่ากลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลภายในโรงพยาบาล มีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบและมีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

โครงสร้างการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาล
เจ้าพระยาอภัยภูเบศร



หมายเหตุ เส้นประ ----- หมายถึง สายการประสานงาน
เส้นทึบ _____ หมายถึง สายการบังคับบัญชา

แผนภูมิภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างการบริหารการพยาบาล

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

1.2 ระบบงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดกองโรงพยาบาล ส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขแนวทางการกำหนดระบบงานในหอผู้ป่วย และ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบใช้แนวทางของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ดังนี้

ระบบงานในหอผู้ป่วยประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) การบริหารงานในหอผู้ป่วย 2) การบริการการพยาบาล 3) วิชาการในหอผู้ป่วย และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังมีรายละเอียด ดังนี้

การบริหารงานในหอผู้ป่วย

เป็นการบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยดำเนินไปอย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ และสามารถให้การสนับสนุนการจัดบริการรักษาพยาบาลให้เป็นระเบียบมีขั้นตอนการดำเนินงาน และมีปัญหาอุปสรรคในการทำงาน น้อยที่สุด

การบริการการพยาบาล

เป็นการจัดบริการการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักการพยาบาลสมบูรณแบบที่ รวดเร็ว ปลอดภัย ประหยัด ผู้ป่วยบรรเทาหรือทุเลาจากความเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยปราศจากอาการ ทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และสามารถกลับเข้าดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข รวมทั้ง ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องภายหลังจากการเจ็บป่วยสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ และครอบครัวของผู้ป่วยมีความรู้ในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้อง เหมาะสม

วิชาการในหอผู้ป่วย

เป็นการจัดระบบงานเพื่อสนับสนุนการให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ และพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน คุณธรรม จริยธรรม ของเจ้าหน้าที่ ทำให้เกิดความมั่นใจในการ ปฏิบัติงาน สามารถที่จะสอนนิเทศงานและควบคุมกำกับงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพ

การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เป็นการจัดระบบงานเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน บรรลุ จุดมุ่งหมายของการจัดบริการรักษาพยาบาล ตลอดจนลดปัญหา อุปสรรค และข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัวขึ้น เจ้าหน้าที่มีแนวทางในการดำเนินงานติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ก่อให้เกิดความมั่นใจ และขวัญกำลังใจในการทำงาน

1.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาท 8 ประการ คือ 1) เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คือ อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านการบริหารการพยาบาลทั้งหมด คือ กลุ่มงานการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย 2) เป็นสมาชิกคนหนึ่งของทีมสหภาพ ที่สามารถจะร่วมอภิปรายและให้ข้อคิดต่อทีมสหภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) เป็นผู้ประสานงานที่ดีมีมนุษยสัมพันธ์ 4) เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ 5) เป็นผู้เฝ้าและเป็นผู้ปฏิบัติงานนักศึกษาพยาบาล 6) เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนเองปฏิบัติและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่และความรับผิดชอบที่สำคัญคือ การสร้างคุณภาพด้านการบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

การสร้างคุณภาพด้านการบริหาร มีกิจกรรมดังนี้ 1) รับนโยบายจากกลุ่มงานการพยาบาล 2) วางแผนอัตรากำลัง จัดตารางการปฏิบัติงาน จัดระเบียบการลาต่าง ๆ ดูแลให้มีเจ้าหน้าที่เพียงพอเหมาะ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง 3) มอบหมายงานเจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ 4) เยี่ยมตรวจนิเทศ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน คุณภาพการพยาบาล ประเมินผลเจ้าหน้าที่พิจารณาความดีความชอบ 5) วางแผนการจัดหำบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ 6) ดูแลส่งเสริมด้านสวัสดิการ สร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ 7) จัดระบบการติดต่อประสานงานภายในหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การสร้างคุณภาพงานด้านการบริการพยาบาล มีกิจกรรม ดังนี้ 1) กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ 2) จัดระบบการบริการส่งเสริมสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ ยึดหลักกระบวนการพยาบาล การทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพ 3) ควบคุม ตรวจสอบระบบการให้บริการพยาบาล การบันทึกให้มีคุณภาพ 4) ดูแล ตรวจสอบความเรียบร้อย ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ญาติ

เจ้าหน้าที่ทั้งทางด้านการอำนวยความสะดวกสบาย ด้านการป้องกันการติดเชื้อ 5) จัดเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ 6) รวบรวมสถิติรายงาน นำมาวางแผน ปรับปรุง พัฒนาระบบบริการ

การสร้างคุณภาพงานด้านวิชาการ มีกิจกรรม ดังนี้ 1) จัดทำแผนวิชาการพัฒนาบุคลากร จัดหาเอกสาร ตำรา จัดทำคู่มือต่าง ๆ 2) ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ ผู้มาศึกษาอบรม ดูงาน จัดประสานงาน นักศึกษาพยาบาล ผู้มาศึกษาอบรม 3) เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน จัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการรูปแบบต่าง ๆ แก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติ 4) ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางการพยาบาลและติดตามนำผลการวิจัยมาพัฒนาปรับปรุงงาน

1.4 ลำดับชั้นในการนิเทศงานของพยาบาลวิชาชีพ

เนื่องจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นงานด้านการบริหารจัดการบริการการพยาบาลในส่วนของ การนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้ยึดถือตามระบบการนิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่กองการพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ในปี 2539 ตามลำดับชั้น ดังนี้

ชั้นที่ 1 หัวหน้าพยาบาล รับผิดชอบนิเทศงานทั้งหมด

ชั้นที่ 2 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ วิชาการ และบริการการศึกษา ดำเนินการนิเทศงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบทุกหน่วยงาน

ชั้นที่ 3 ผู้ชำนาญเฉพาะทาง จะนิเทศงานในหน่วยงานเฉพาะสายงานที่รับผิดชอบ เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติกรรม ทั้งด้านวิชาการ และการบริหารงาน

ชั้นที่ 4 หัวหน้างาน ทำหน้าที่นิเทศงานเจ้าหน้าที่เฉพาะในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น ห้องผ่าตัด แผนกผู้ป่วยนอก งานฉุกเฉิน หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

ชั้นที่ 5 พยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่นิเทศงานเจ้าหน้าที่ในระดับรอง ๆ ลงไป เช่น พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ชั้นที่ 6 พยาบาลเวรตรวจการ จะทำหน้าที่นิเทศงานด้านการให้บริการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในเวรตรวจการนอกเวลาราชการ และวันหยุดราชการ

จากการศึกษาระบบงานในหอผู้ป่วยจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วยนั้น ไม่สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จได้ด้วยตัวคนเดียว ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรหลายระดับด้วยกัน ความไม่ถูกต้องและความผิดพลาดอาจเกิดขึ้นได้ หัวหน้าผู้ป่วยเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และบุคลากร

ในระดับปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด โดยที่บุคลากรเหล่านี้จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมขึ้นอยู่กับกรณีที่มีคุณภาพ ซึ่งกรณีที่เกิดขึ้นจะให้แก่บุคลากรแต่ละระดับย่อมแตกต่างกัน ทั้งในลักษณะและจำนวน หรือความมากน้อยของกรณี ดังนั้นกรณีการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งอาจสรุปเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนิเทศได้คือ

- 1) ตรวจสอบการให้บริการพยาบาล ให้การดำเนินเป็นไปตามนโยบาย และเป้าหมายของโรงพยาบาล
- 2) วิเคราะห์และตรวจสอบปัญหาข้อบกพร่องของการทำงานทั้งบุคคลและระบบงาน
- 3) ช่วยประสานความเข้าใจระหว่างฝ่ายผู้บริหารกับฝ่ายปฏิบัติการ ทั้งทางด้านนโยบาย แผนงาน ให้บุคลากรได้เข้าใจและนำความคิดเห็น ความต้องการของบุคลากรพยาบาลที่ควรได้รับการแก้ไขเสนอผู้บริหาร ประสานความเข้าใจระหว่างบุคลากรพยาบาล ผู้บริหารกับผู้ป่วย เพื่อแก้ไขปัญหาทั้งด้านการจัดการและบริการพยาบาล
- 4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้งานดำเนินไปโดยคล่องตัวและมีประสิทธิภาพทั้งระบบงานและเทคนิคบริการ เช่น สอน สาธิต เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล, จัดหาหนังสือตำรา อุปกรณ์ต่าง ๆ และสนับสนุน วัสดุการจัด ผูกอบรม เพิ่มพูนความรู้
- 5) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนางานและบุคลากร และ
- 6) สร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความรักในงานที่ปฏิบัติอยู่

จะเห็นได้ว่า บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยในด้านการนิเทศเป็นกิจกรรมที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในด้านการบริหารของหัวหน้างานหอผู้ป่วยทั้งทางด้านบริการวิชาการ และการศึกษา ให้แก่ผู้มาศึกษาอบรม และผลผลิตนั้นจะนำไปสู่คุณภาพการบริการพยาบาล

2. การนิเทศทางการพยาบาล

2.1 ความหมายของการนิเทศการพยาบาล

การนิเทศ ในความหมายของคำตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2525) คำว่า นิเทศ แปลว่า "ชี้แจง แสดงจำแนก" ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า "Supervise" หมายถึง "To guide, to over see, to direct"

Perrodin (1958) ได้กล่าวถึงการนิเทศการพยาบาลว่า "เป็นบริการ" ที่จัดให้มีขึ้นได้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาล ด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูงและปรับปรุงการเจริญงอกงามของบุคลากรในทุกๆ ทาง ที่ยังอำนวยความสะดวกเพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของบุคลากรด้วย

Mooth & Ritvo (1966) ได้ให้ความหมายของนิเทศว่า การนิเทศไม่ใช่ตำแหน่งหรืองานแต่เป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (Dynamic Process) ซึ่งผู้

นิเทศจะคอยให้กำลังใจ และเข้าร่วมในการพัฒนาตนเองของผู้รับกาณิเทศ โดยคำนึงถึงพฤติกรรม มนุษย์ ความต้องการและแรงจูงใจ

ประนอม โอทกานนท์ (2529) ได้ให้ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาลในแง่ ของการบริการพยาบาลว่า หมายถึงกิจกรรมที่จัดกระทำขึ้นเพื่อสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาล ให้สามารถ ให้บริการพยาบาลตรงตามเป้าหมายและนโยบายการบริหารการพยาบาลของหน่วยงาน และการพิจารณาในแง่ของการบริหารงานพยาบาล จะหมายถึงกิจกรรมการควบคุมคุณภาพ บริการ การพยาบาล ของหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการ ได้รับบริการตามเป้าหมายที่หน่วยงาน กำหนดไว้

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ให้ความหมายของการนิเทศการพยาบาลว่าเป็นบริการที่มุ่ง เน้นการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำแนะนำ ส่งเสริม กระตุ้น และชักจูงบุคลากรทางการ พยาบาล เพื่อการพัฒนาในทุกๆ ด้าน อันจะส่งผลให้เกิดผลดีต่อการให้บริการทางการพยาบาล หรือพูด ง่ายๆ ว่าเป็นการช่วยเหลือบุคคลเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพของงาน

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การนิเทศเป็นกิจกรรมที่สำคัญในการกระตุ้น ส่ง เสริม สนับสนุนให้บุคลากรทาง การพยาบาลได้พัฒนาตนเอง พัฒนางาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นโยบายขององค์กร เป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำต่อเนื่องไม่หยุดนิ่ง โดยผู้นิเทศต้องอาศัยเทคนิควิธีการ ในการปฏิบัติซึ่งต้องคำนึงถึงพฤติกรรมมนุษย์ ความต้องการแรงจูงใจ และความพึงพอใจของผู้รับ การนิเทศ

2.2 วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลว่า คือการ ปรับปรุงงาน โดยการพัฒนาคนหรือการปรับปรุงคุณภาพของคนทำงาน งานจะดีขึ้นได้ก็ต่อเมื่อ ผู้ ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานนั้น ๆ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้กล่าวถึงการนิเทศงานการพยาบาลสรุป ได้ว่า 1) เป็นการช่วยเหลือบุคลากรพยาบาลในการเพิ่มคุณภาพของการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยแต่ละคน 2) เป็นการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร ให้บุคลากรได้มีการ พัฒนาเท่ากับการปฏิบัติการ พยาบาลได้รับการปรับปรุงอยู่เสมอ 3) มีผลผลิตสูง หมายถึง ความสามารถในการบริหารให้บริการ พยาบาลมีการเพิ่ม ทั้งในคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือบริการพยาบาลไปถึงผู้รับในจำนวนมากได้ ทั้งยังสามารถขยายบริการพยาบาลได้ภายใต้คุณภาพของบริการที่ดี นอกจากนี้แล้วบริการพยาบาล ที่ให้มันจะต้องเป็นที่พึงพอใจและสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมด้วย

4) เพื่อเป็นการปรับปรุงวิธีการทำงาน หมายถึง วิธีการทำงานหรือการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งรวมทั้งเทคนิควิธีการพยาบาล แบบบันทึกรายงาน วิธีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตลอดจนทรัพยากรต่าง ๆ ที่ต้องการได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อคุณภาพของการพยาบาล 5) เป็นการบำรุงรักษาทรัพยากรทางการพยาบาลทุกประเภท ดังนั้นการนิเทศการพยาบาลที่ดีจะต้องมีกิจกรรมปฏิบัติในรูปของการถนอมซ่อมแซม และประหยัดทั้งคนและสิ่งของเครื่องใช้

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการนิเทศเพื่อ 1) ปรับปรุงทั้งคนและงานให้ดีขึ้น 2) แก้ไขปัญหาให้ตรงจุด ทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น 3) เพิ่มพูนทักษะในการใช้เครื่องมือต่าง ๆ 4) เพิ่มพูนมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน

Perrodin (1958) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลว่า เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพการพยาบาลสูง และช่วยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความสามารถดีที่สุด

Plunkett (1989 อ้างถึงใน กนกพร เนติเมธี) การนิเทศไม่ใช่เพียงแค่การสั่งการ การอำนวยความสะดวก และการควบคุมและการตรวจสอบเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความรับผิดชอบต่อหน้าที่การเป็นผู้นำการดูแลช่วยเหลือในการปฏิบัติงานการบริหาร การแนะแนว การให้คำปรึกษา และการให้การดูแลเรื่องต่าง ๆ

จึงอาจสรุปได้ว่าวัตถุประสงค์ที่สำคัญของการนิเทศการพยาบาลคือ 1) พัฒนาให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ในการปรับปรุงงานอย่างไม่หยุดนิ่ง ให้สนองต่อเป้าหมายและนโยบายขององค์กร 2) ปรับปรุงงาน วิธีการทำงาน เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามหลักวิชา และ 3) เสริมสร้างสัมพันธภาพบรรยากาศที่ดีในหน่วยงานให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

2.3 แนวคิดพื้นฐานของการนิเทศงานการพยาบาล

จากความหมายและวัตถุประสงค์ของการนิเทศจะเห็นว่าการนิเทศนั้นเป็นกิจกรรม ที่ใช้เทคนิค วิธีการ และกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จะทำให้นักลการเกิดพฤติกรรมที่ทำงานที่แสดงออกมาบรรลุเป้าหมายนำไปสู่คุณภาพการบริการการพยาบาล ดังนั้นพฤติกรรมของผู้นิเทศ รูปแบบใดขึ้นอยู่กับความเชื่อ และอุดมการณ์ของผู้นั้น นั่นหมายถึง การมีปรัชญาเป็นของตนเองที่บุคคลยึดถือที่จะปฏิบัติ

2.3.1 ปรัชญาการนิเทศ

กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดปรัชญาของการนิเทศไว้ดังนี้

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

2.3.2 คุณลักษณะของผู้นิเทศ

ผู้นิเทศเป็นบุคคลที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้นิเทศต้องมีความสามารถแปลความหมายจากนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมจะต้องเข้าใจความต้องการและวัตถุประสงค์ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ แล้วประสานความต้องการนั้นเข้าด้วยกันเพื่อประสิทธิผลขององค์กร ผู้นิเทศที่ประสบความสำเร็จมักมีคุณสมบัติ ดังนี้ (John A. Burns, 1983 อ้างถึงใน อัมพร เนียมกุลรักษ์, 2539)

1) มีความมุ่งหมายในความสำเร็จ (Desire to success) เป็นผู้นิเทศที่ปฏิบัติงานเข้มแข็งเต็มความสามารถไม่รอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพื่อความสำเร็จของงาน 2) มีความเข้าใจในงาน (Understanding of job) คือมีความรู้ความสามารถในทางวิชาการเป็นอย่างดี เข้าใจงาน ความสำคัญของงานต่อองค์กร อันจะนำไปสู่การบรรลุประสงค์ 3) มีความยุติธรรม (Fairness) หมายถึง เป็นผู้ที่มีความยุติธรรม มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติต่อผู้ได้รับการนิเทศยึดกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน 4) มีความเต็มใจในการทำหน้าที่นิเทศและมีความรับผิดชอบ (Willingness to supervise and to take responsibility) คือเป็นผู้ที่มีความสุขและความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และมีความรับผิดชอบในการดูแลงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี 5) มีความสามารถในการเป็นผู้นำ (Ability to lead) คือ เป็นผู้ที่มีความเป็นผู้นำสามารถให้คำแนะนำและตัดสินใจได้

ประนอม โททกานนท์ (2529) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จของการนิเทศการพยาบาล ขึ้นอยู่กับผู้นิเทศที่มีคุณสมบัติ ในด้านต่อไปนี้ 1) ความรู้ โดยผู้นิเทศต้องมีความรู้ เรื่องโครงสร้างและนโยบายของหน่วยงาน ความรู้ในพฤติกรรมของมนุษย์ ความรู้เรื่องการนิเทศ และความรู้ในวิชาชีพพยาบาล 2) เจตคติ โดยผู้นิเทศต้องมีเจตคติที่ดีต่อตนเองต่อผู้รับการนิเทศต่อหน่วยงานต่อวิชาชีพการพยาบาล 3) ทักษะ โดยผู้นิเทศต้องมีลักษณะการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการให้การพยาบาลและทักษะการนำ

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2536) กล่าวว่า ผู้มีหน้าที่ในการนิเทศไม่ว่าระดับใดต้องการความสามารถ 3 ประการคือ 1) ความสามารถด้านการบริหาร (Administrative Competence) ซึ่งหมายถึงความสามารถในการวางแผน จัดการ สั่งการ และกิจกรรมการบริหารอื่น ๆ เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานได้ 2) ความสามารถทางเทคนิค (Technical Competence) เป็นความสามารถเฉพาะ มีความรู้เฉพาะของตนเพื่อช่วยให้การดูแลการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างได้ผล นั่นคือ ความสามารถในการนำเอาวิธีการปฏิบัติในแบบต่าง ๆ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนการนำเอาความรู้ต่าง ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคคล เพื่อช่วยเหลือแนะนำให้บุคลากรได้ใช้สิ่งเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง

เองอย่างฉลาดช่วยให้งานเกิดผลดีรวดเร็วและประหยัด 3) ความสามารถทางมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relation Competence) ได้แก่ ความสามารถในการเข้าใจคน รู้ว่าจะทำงานกับคนอื่นได้อย่างไร เข้าใจหลักทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์เป็นอย่างดี

จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าในการที่จะดำเนินการนิเทศให้ประสบผลสำเร็จนั้น ผู้นิเทศจะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ 3 ด้านคือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ ด้านทักษะ

ด้านความรู้ ผู้นิเทศจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องที่จะต้องทำการนิเทศเป็นอย่างดีแล้วจะต้องนำความรู้ทฤษฎีต่าง ๆ ที่สำคัญและเกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ เช่น ทฤษฎีภาวะผู้นำ และทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ ซึ่งพอจะประมวลได้ ดังนี้

ทฤษฎีภาวะผู้นำ เป็นทฤษฎีที่สำคัญที่นำมาใช้ในการนิเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ เบรินส์ (1978:2 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534) แสดงให้เห็นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของผู้นำและผู้ตาม ภาวะผู้นำเป็นรูปแบบหนึ่งของอำนาจ ซึ่งแก่นอันเป็นสาระสำคัญของอำนาจคือแรงจูงใจ (Motives) ซึ่งเมื่อผู้มีอำนาจเกิดแรงจูงใจที่จะบรรลุความมุ่งหมาย แสดงฐานะอำนาจที่มีคุณสมบัติของผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ได้รับการเชื่อถือจากผู้บริหารระดับสูงและบุคคลอื่นในองค์กร เป็นผู้มีทักษะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและทักษะให้คำปรึกษาเป็นผู้ที่มีความเข้าใจ การริเริ่มสร้างสรรค์หรือการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเทคนิคการสอดแทรกในองค์กรด้วยคุณสมบัติภาวะผู้นำดังกล่าวผู้นิเทศสามารถพิจารณาการนำแบบมีส่วนร่วมหรือแบบเผด็จการขึ้นอยู่กับความแตกต่างของบุคคลผู้รับการนิเทศมีลักษณะที่ชอบควบคุมคอยชี้แนะหรือต้องการอิสระต้องให้ออกสพัฒนาศักยภาพในการใช้ความรู้ความสามารถ ตัดสินใจอย่างอิสระ โดยผู้นิเทศคอยเป็นที่ปรึกษาอำนวยความสะดวกเป็นแบบอย่างที่ดีมีความกระตือรือร้น ผู้นิเทศต้องมีความรู้ ความเข้าใจในทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์นำมาประยุกต์ใช้เป็นกลยุทธ์พื้นฐานที่จะช่วยจูงใจให้บุคคลได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (จินตนา ตั้งวรวงษ์ชัย และ สุพรรณิ สุ่มเล็ก, 2532 อ้างถึงใน Vogt, etal, 1983)

ขั้นที่ 1 : ทางกาย : สิ่งจูงใจสำคัญคือค่าตอบแทน

ขั้นที่ 2 : ทางความมั่นคง : แยกเป็น 3 ประเภท

- ปลอดภัยและทรัพย์สิน
- 1) ปลอดภัยทางกาย ไม่เกิดอันตรายจากการทำงาน
 - 2) ทางอารมณ์ ไม่ถูกคุกคามเขาเปรียบแรงงาน ยุติธรรม ได้รับการชื่นชมความสามารถและมีการบริหารจัดการที่สม่ำเสมอ
 - 3) งานและการเงินมั่นคง ได้รับการประกันทางสังคมและสุขภาพ

- มีการเก็บออม

ขั้นที่ 3 : ความเป็นเจ้าของและ : มีเพื่อน มีการสังสรรค์ ความสามัคคี รักใคร่ปรองดอง
 ความต้องการความรัก เป็นตัวแทนของกลุ่ม ได้รับการยอมรับ
 :ถ้าผู้บริหารไม่สนองความต้องการนี้ บุคคลหรือกลุ่มผู้ทำงาน
 อาจต่อต้าน ไม่ให้ความร่วมมือเป็นปฏิปักษ์ เกิดภาวะยุ่งยาก
 สไตรค์และใช้พลังกลุ่ม
- ขั้นที่ 4 : มีชื่อเสียงเกียรติยศ :ได้รับการยกย่องนับถือยอมรับในความสามารถมีเกียรติยศ
 ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ ได้รับการส่งเสริมสนับสนุน มี
 ความ เป็นเลิศเชี่ยวชาญ ได้รับรางวัล
- ขั้นที่ 5 : ความสำเร็จสมหวังใน :โดยส่วนใหญ่มีความเป็นตัวของตัวเอง ยอมรับผู้อื่นมีความคิด
 ชีวิต สร้างสรรค์ ทำทหายความก้าวหน้า มีความสุขในการทำงาน
 สามารถทำให้งานเจริญและมีการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ เกิดขึ้น
 สร้างชื่อเสียง พัฒนาความเป็นวิชาชีพ
 : บุคคลที่จะได้รับการตอบสนองความต้องการในขั้นนี้มีโอกาส
 น้อยมากจะต้องมีการพัฒนาจากประสบการณ์ที่สะสมมาจึงจะ
 เกิด (Kenneth Gary, 1977:77)

ด้านทัศนคติ 1) ทัศนคติที่ดีต่อตนเอง รู้จักตนเองว่ามีความถนัดและสามารถมาก
 น้อยเพียงใด รู้จุดเด่นจุดด้อยของตน สามารถวิเคราะห์และให้คุณค่าต่อคำชม หรือวิพากษ์วิจารณ์
 ด้วยอารมณ์มั่นคง มีเหตุผล มีความปรารถนาในการพัฒนาตนเอง ใฝ่หาประสบการณ์เพื่อให้เกิด
 ความชำนาญในวิชาชีพ 2) ทัศนคติที่ดีต่อบุคลากรผู้รับบริการนิเทศ โดยสามารถประเมินบุคลากรได้
 ตรงตามความเป็นจริงและมีความยุติธรรม รู้ความถนัด และความสามารถของบุคลากร สนใจที่จะ
 ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากร ตลอดจนสร้างเสริมประสบการณ์ และเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของ
 บุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาตามศักยภาพของตน 3) ทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน โดยต้องรู้จัก
 และสนใจในสภาวะการณ์ของหน่วยงาน รู้ว่าควรปรับปรุง ณ จุดใด มีความพร้อมที่จะพัฒนางาน
 โดยพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลพร้อมที่จะยกย่องและประชาสัมพันธ์ผลงานของหน่วยงาน หรือ
 ชี้แจงเหตุผลหากเกิดผลเสียต่อหน่วยงาน และ4) ทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ โดยกระทำตนเป็นแบบอย่าง
 ที่ดีในการมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพ หล่อหลอมบุคลากรพยาบาลทุกคนให้มีเอกลักษณ์ในวิชาชีพ มี
 ศักดิ์ศรี และไม่ตีในงานพยาบาลเพื่อสังคมจะยกย่องวิชาชีพ จากความประทับใจบริการพยาบาล

ที่ได้รับ ให้การสนับสนุนวิชาชีพพยาบาลโดยเข้าร่วมเป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาล และสมาชิกสภา
การพยาบาล

ด้านทักษะ ทักษะที่ส่งเสริมความสำเร็จของการนิเทศงาน จำแนกเป็น 2 ชนิด คือ

- 1) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ ผู้นิเทศสามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดขึ้นได้ โดยการ
สร้างความเข้าใจดีให้เกิดขึ้นขณะทำการติดต่อสื่อสารกับผู้รับการนิเทศ ความเข้าใจดีเป็นกุญแจสำคัญ
ของการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ มีหลายวิธี เช่น การ
ติดต่อพบปะพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ใต้อาการทุกข์สุข รับฟังปัญหาต่าง ๆ ด้วยความสนใจ ขณะทำการ
นิเทศพยายามให้ประโยชน์แก่ผู้รับการนิเทศมากที่สุดสร้างบรรยากาศไม่ให้เคร่งเครียด ใช้อารมณ์ขันที่
ถูกกาลเทศะเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดของการทำงานและให้การช่วยเหลือตามโอกาส 2) ทักษะ
การปฏิบัติการพยาบาล ผู้นิเทศควรมีบุคลิกที่แคล่วคล่องว่องไว รอบรู้และสามารถปฏิบัติการพยาบาล
ได้ถูกต้อง ถ้าหากมีปัญหาเกิดขึ้นก็สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างฉับไว และแม่นยำ ผู้นิเทศที่มีทักษะการ
ปฏิบัติการพยาบาลสูงย่อมเป็นที่ชื่นชมศรัทธาของผู้รับการนิเทศ ดังนั้นการเผยแพร่ความคิดหรือ
แผนงานต่าง ๆ ย่อมมีโอกาสได้รับการสนับสนุน แผนงานเมื่อนำออกสู่การปฏิบัติ ย่อมมีโอกาสประสบ
ผลสำเร็จได้โดยง่าย

2.3.4 เทคนิคและวิธีการนิเทศ

การนิเทศงานควรจัดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ความต้องการของบุคลากรและความ
ชำนาญของผู้นิเทศงานเอง เพราะเป็นสิ่งสำคัญที่จะสนับสนุนให้ผู้รับการนิเทศเกิดความคิดริเริ่มสร้าง
สรรค์ ในการพัฒนาตนเองและการพัฒนางาน

เทคนิคและวิธีการนิเทศทางการพยาบาล เมื่อพิจารณาตามจำนวนผู้รับการนิเทศ
สามารถจำแนกเป็น 2 แบบคือ การนิเทศแบบรายบุคคล และ นิเทศแบบเป็นกลุ่ม

การนิเทศแบบรายบุคคล เป็นการนิเทศที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้นิเทศเยี่ยมชมตรวจผู้ปฏิบัติงาน
โดยใช้วิธีการคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือ ชักถามปัญหาพร้อมกัน ขณะเดียวกันผู้นิเทศใช้เทคนิค
การนิเทศ เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยการแสดงออกถึง ความห่วงใยไว้วางใจ เปิดเผย เป็น
กันเอง จริงใจ เกรงใจสุภาพอ่อนโยน มีความเสมอต้นเสมอปลาย รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรด้วย
ความตั้งใจแล้วประเมินให้ได้ว่าเขาคาดหวังสิ่งใดจากหน่วยงานแล้วหาทางช่วยเหลือให้ไปสู่เป้าหมาย
ภายในขอบเขตของความเป็นไปได้

การนิเทศแบบเป็นกลุ่ม การนิเทศลักษณะนี้พบในการประชุมปรึกษา การปฐมนิเทศ หรือการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ซึ่งใช้วิธีการประชุมปรึกษา สัมมนา สาธิต หรือการสอนโดยใช้ เทคนิคการนิเทศที่ให้โอกาสทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเกิดความรู้สึกที่จะให้งานสำเร็จตามเป้าหมายและรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากงานนั้น การมอบหมายงานต้องใช้วิธีการสังเกต และพิจารณาความสามารถของแต่ละบุคคลเพื่อการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานนั้นเลย

เทคนิคและวิธีการนิเทศทางการพยาบาล เมื่อพิจารณาตามลักษณะการนิเทศจำแนกเป็น 2 วิธี คือ การนิเทศใกล้ชิด และ การนิเทศอิสระ ดังนี้

การนิเทศใกล้ชิด (close supervision) เป็นการติดต่อควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่งอย่างใกล้ชิดลักษณะการนิเทศนี้มีทั้งผลดีและผลเสีย ทำให้ผู้รับการนิเทศขาดอิสระในการปฏิบัติงานไม่มีโอกาส สำหรับการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ส่วนผลดีจะเป็นการป้องกัน ความผิดพลาด ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย เช่นงานการพยาบาล และยังเป็นการกระตุ้นการทำงานของบุคคลที่ขาดความกระตือรือร้น ขอบการบังคับขอบทำงานตามคำสั่ง

การนิเทศอิสระ (general supervision) เป็นการนิเทศที่ไม่ได้ติดตามผู้นิเทศอย่างใกล้ชิด จะสังเกตอยู่ห่าง ๆ ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศเพียงให้คำแนะนำอยู่ห่าง ๆ การนิเทศแบบนี้ใช้กับบุคคลที่มีความรับผิดชอบสูง มีความมั่นใจ มีความคิดของตนเองชอบทำงานและตัดสินใจด้วยตนเอง

เทคนิคและวิธีการนิเทศเป็นสิ่งที่ผู้นิเทศจะต้องศึกษาพิจารณาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และบุคคลผู้รับการนิเทศ เพื่อให้การนิเทศบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2.4 หลักการนิเทศทางการพยาบาล

หลักการ คือ กฎเกณฑ์ทั่วไป ข้อเท็จจริงพื้นฐานที่ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติและควบคุมกิจกรรมวิธีปฏิบัติในการนิเทศทางการพยาบาลคือมีหลักการที่ใช้เป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ได้ให้หลักทั่วไปในการนิเทศงานไว้ว่า 1) ผู้นิเทศจะต้องรู้นโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ รวมทั้งแผนงานของหน่วยงานที่ตนจะต้องนิเทศเป็นอย่างดี 2) รู้รายละเอียดของหน่วยงานและลักษณะงานที่จะต้องนิเทศ รวมทั้งหน้าที่ความรับผิดชอบตามสายการบังคับบัญชา 3) รู้เรื่องการบริหารและการสั่งการของผู้บริหารในหน่วยงานนั้น ๆ 4) รู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ และเลือกใช้เทคนิควิธีการ นิเทศให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ 5) มีแผนการนิเทศทั้งระยะสั้นและระยะยาว อาจทำทันทีเมื่อพบปัญหาหรือวางแผนโดยกำหนดเวลาในการนิเทศ

- 6) มุ่งปรับปรุงงาน โดยพัฒนาบุคคล เป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ตามความต้องการของแต่ละบุคคล หรือกลุ่มแล้วแต่สถานการณ์ 7) ใช้วิธีการนิเทศตามแนวประชาธิปไตย 8) มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ 9) ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนิเทศ 10) เทคนิคและวิธีการนิเทศยืดหยุ่นได้

ประนอม โอทกานนท์ (2529) ได้กำหนดหลักการนิเทศของพยาบาลนิเทศไว้ 7 ประการ คือ 1) ศึกษาสายงานการบังคับบัญชาของหน่วยงาน จะช่วยให้พยาบาลนิเทศทราบ ขอบเขตของ บุคลากรที่ตนเองต้องมีบทบาทหน้าที่ในการให้การนิเทศ และเมื่อมีปัญหาการนิเทศงานการพยาบาลก็สามารถรายงานเพื่อขอความช่วยเหลือไปตามลำดับขั้นได้ 2) ศึกษานโยบายการดำเนินงานของหน่วยงานความเข้าใจนโยบายของหน่วยงานช่วยพยาบาลนิเทศในการวางแผนงานหรือจัดโครงการนิเทศให้ สอดคล้องกับนโยบาย เพื่อผลประโยชน์สุดท้ายคือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายหรือนโยบายที่กำหนดไว้ 3) ดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลครบทุกขั้นตอนและเป็นไปตามลำดับ คือ วางแผนงาน ดำเนินการ นิเทศและประเมินผลงานการนิเทศ ซึ่งในรายละเอียดแต่ละขั้นตอนสามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ 4) ยึดหลักประชาธิปไตย ในการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการ นิเทศงานการพยาบาล การที่บุคคลมีความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในโครงการ จะช่วยเป็นแรงผลักดันให้เขา ตระหนักว่า เขาเป็นเจ้าของโครงการเหล่านั้นและความร่วมมือร่วมใจก็จะเกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นผลทำให้โครงการประสบความสำเร็จได้โดยง่าย 5) ทำการนิเทศหรือทำการพัฒนาผู้รับการนิเทศ ณ จุดที่เขาเป็นอยู่ หมายความว่า พยาบาลนิเทศทำการพัฒนาบุคลากรแต่ละคน โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละ บุคคลและการพัฒนา ก็ได้เริ่มต้น ณ จุดที่แต่ละคนเป็นอยู่ 6) การคาดหวัง ในบางกรณีผลของการนิเทศ งานจะเกิดขึ้นทันทีทันใดไม่ได้ จะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้เพราะว่า การนิเทศงานการพยาบาล เป็นเรื่องของการพัฒนางานโดยการพัฒนาคน ซึ่งแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันมากมายในหลาย ๆ เรื่อง 7) ใช้วิธีการและเทคนิคการนิเทศให้เหมาะสมกับสถานการณ์

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2529) กล่าวว่า การนิเทศงานการพยาบาลมีหลักการที่สำคัญ คือ 1) มุ่งพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคล 2) การนิเทศควรใช้หลายรูปแบบ 3) การนิเทศเน้นการใช้ศาสตร์หลายรูปแบบมาประยุกต์ด้วยกัน 4) การนิเทศไม่ถือว่าเป็นการสั่งการแต่การนิเทศเป็นการ สร้างสรร 5) การนิเทศไม่มีการสิ้นสุด จึงต้องมีการวางแผนเพื่อการนิเทศที่ต่อเนื่องกัน 6) เทคนิคและวิธีการในการนิเทศต้องยืดหยุ่นได้ 7) การนิเทศจะต้องอยู่ในขอบเขตภายใต้ นโยบายการบริหารของหน่วยงานนั้น

จากการศึกษาหลักการที่สำคัญของการนิเทศทางการพยาบาลจากนักวิชาการดังกล่าว สามารถสรุปเป็นหลักการสำคัญที่ผู้นิเทศควรยึดไว้เป็นแนวทางในการนิเทศได้ดังนี้ 1) มุ่งปรับปรุง พัฒนางาน โดยการพัฒนาบุคลากร 2) ต้องสนองต่อนโยบาย เป้าหมายของหน่วยงาน ฉะนั้นผู้

นิเทศจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในนโยบาย การบริหารของหน่วยงาน 3) มีแผนการนิเทศที่ต้องกระทำต่อเนื่องสม่ำเสมอไม่หยุดนิ่งและมีการประเมินผล 4) ยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินการนิเทศ และ 5) เทคนิคและวิธีการนิเทศ มีหลักวิชาการเน้นการใช้ศาสตร์และศิลป์ต่าง ๆ เช่นทฤษฎีภาวะผู้นำ ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร ศิลปะในการจูงใจมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ดังกล่าวไว้แล้วในข้างต้น นอกจากนี้ผู้นิเทศควรรู้ถึงลักษณะของงานที่ต้องทำการนิเทศด้วย

ลักษณะงานที่ต้องนิเทศประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) นิเทศการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ เทคนิคบริการ ระบบงาน ความสุขสบาย และความปลอดภัย ตลอดจนทำการจัดบริการพยาบาลแบบผสมผสานทั้งด้านการศึกษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการจัดบริการอย่างต่อเนื่อง 2) นิเทศเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล เป็นการนิเทศเกี่ยวกับตัวเจ้าหน้าที่ในเรื่องบุคลิกภาพ ความเป็นผู้นำ การปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบ วินัย เป็นต้น 3) นิเทศสภาวะสิ่งแวดล้อมทางการบริหารจัดการ ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การจัดสภาพหอผู้ป่วย การจัดเตรียม การใช้ และการบำรุงรักษาเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ เป็นต้น

ดังนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่ในการนิเทศงานไม่ว่าจะอยู่ในระดับใดก็ตาม จะต้องศึกษาทำความเข้าใจให้ถ่องแท้ในแนวคิดพื้นฐาน หลักการ วัตถุประสงค์ จึงจะนำไปสู่การปฏิบัติที่มีคุณภาพได้

2.5 กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล

กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง แบบแผนของการนิเทศงานการพยาบาล ที่มีลำดับขั้นตอนชัดเจนและต่อเนื่องกันอย่างมีระเบียบ ซึ่งกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้นิเทศจะต้องเข้าใจและกำหนดขึ้นเพื่อช่วยให้การปฏิบัติการนิเทศมีความคล่องตัวสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

ได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศในขั้นตอนต่าง ๆ กัน คือ

ประนอม โอทกานนท์ (2529) ได้แบ่งกระบวนการนิเทศการพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) การวางแผนการนิเทศ มีขั้นตอนดำเนินการ คือ กำหนดเป้าหมายเบื้องต้นของการนิเทศ กำหนดทางเลือกสำหรับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย กำหนดเป้าหมาย และวิธีดำเนินการให้แน่นอนชัดเจน จัดทำแผนดำเนินการ กำหนดวิธีประเมินผลการนิเทศ และบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร 2) การดำเนินการนิเทศมีขั้นตอนดำเนินการ คือ สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ ดำเนินการนิเทศตามแผนงานที่กำหนดไว้ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนจากกัน 3) การประเมินผลการนิเทศมีขั้นตอนดำเนินการ คือ กำหนดเป้าหมายและมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน

รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์ บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2538) ได้กำหนดกระบวนการนิเทศไว้เป็นขั้นตอน สรุปได้ดังนี้ คือกำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน ประเมินความต้องการปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการปรับปรุง กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะ ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลแผนงานและกำหนดแผนใหม่ และขั้นตอนสุดท้ายคือ ประเมินผลในรูปคุณภาพการพยาบาล

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า กระบวนการนิเทศทางการพยาบาลควรประกอบด้วย ขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

2.5.1 การวางแผนการนิเทศ

เป็นการกำหนดล่วงหน้าเกี่ยวกับเป้าหมาย กิจกรรมการนิเทศ บุคลากรผู้รับการนิเทศ วิธีการนิเทศ ตลอดจนการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งมีหลักในการวางแผน ดังนี้ 1) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการนิเทศ การวิเคราะห์อาจใช้วิธีการหลาย ๆ วิธี เช่น การสังเกต การสอบถาม การสัมภาษณ์ การตรวจสอบรายงาน การสอบถามจากบุคคลที่ใกล้ชิด การรวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ (สถิติอัตราป่วย, สถิติอัตราตาย, สถิติอัตราติดเชื้อ ฯลฯ) เมื่อนำมาวิเคราะห์ได้สาเหตุของปัญหาเหล่านั้นแล้วนำมากำหนดเป้าหมาย เพื่อดำเนินการต่อไป 2) การกำหนดเป้าหมาย เป็นการกำหนดว่า จะทำอะไร ทำอย่างไร ทำที่ไหน ทำเมื่อใด ทำแล้วผลที่คาดว่าจะได้รับคืออะไร 3) กำหนดแผนการนิเทศงาน เริ่มด้วยการจัดทำตารางรายการ เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติแล้วจึงนำแผนรายการนิเทศ กำหนด วัน เวลา สถานที่ วิธีการนิเทศ ผู้รับการนิเทศ และ 4) กำหนดวิธีประเมินผล โดยกำหนดเป้าหมายของการประเมินผล แล้วจึงกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

2.5.2 การดำเนินการนิเทศตามแผนที่วางไว้

กิจกรรมของการนิเทศที่สามารถปฏิบัติชัดเจน 4 กิจกรรม ได้แก่ การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาและให้คำปรึกษา การสอน การร่วมปฏิบัติงาน การดำเนินการนิเทศจะใช้เทคนิค วิธีการใด เน้นการใช้ศาสตร์และศิลป์ดังที่ได้กล่าวแล้วมาประยุกต์ใช้

2.5.3 การประเมินผลการนิเทศ

เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะทำให้ทราบจุดดี จุดด้อยของการปฏิบัติเพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือปรับปรุงแก้ไข ซึ่งควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน เกณฑ์มาตรฐานและวิธีการประเมิน กำหนดผู้ประเมิน ระยะเวลาและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน มีการวิเคราะห์และบันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน เพื่อปรับปรุงแผนการนิเทศในครั้งต่อไป

2.6 กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล

กิจกรรม ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 ได้ให้ความหมายไว้ว่า กิจกรรม หมายถึง การที่ผู้เรียนปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อการเรียนรู้ ในการนิเทศอาจจะใช้หลายกิจกรรมไปพร้อม ๆ กันในแต่ละครั้ง

ในการดำเนินการนิเทศ นักวิชาการแต่ละท่านได้กำหนดกิจกรรมการนิเทศต่าง ๆ กัน ไปด้วย ดังนี้

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กล่าวถึงวิธีการนิเทศหลายวิธี ซึ่งกล่าวว่า อาจจะใช้วิธีการหลาย ๆ อย่างพร้อม ๆ กันในการนิเทศแต่ละครั้งก็ได้ คือ การประชุมนิเทศ การประชุมปรึกษาหารือ การร่วมงาน การเยี่ยมตรวจ การสังเกต การสอน การแนะนำ แนะนำและการให้คำปรึกษา และได้กล่าวว่า วิธีการนิเทศในการปฏิบัติการพยาบาลควรจัดเป็นกิจกรรมกลุ่ม โดยมุ่งให้ผู้รับการนิเทศพัฒนาตนเอง ทั้งในด้านสติปัญญา ทักษะและทักษะในการปฏิบัติงาน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ได้กล่าวถึงกิจกรรมหลายอย่าง เป็นเครื่องมือในการนิเทศ ได้แก่ การตรวจเยี่ยม การประชุมปรึกษาหารือ การสอน การแก้ปัญหา การสังเกตและการร่วมมือปฏิบัติงาน

ประนอม โอทกานนท์ (2529) ได้กล่าวถึงขั้นตอนของการดำเนินการนิเทศ ว่าหมายถึงการลงมือนิเทศโดยใช้เทคนิควิธีการที่กำหนดไว้ในแผน เทคนิค วิธีการที่ใช้ในการนิเทศ อาจปรากฏในหลายรูปแบบ เช่น การระดมความคิด การอภิปราย การบรรยาย การสาธิต การประชุมกลุ่มย่อย การเข้ากลุ่มเพื่อแก้ปัญหา การใช้วิธีการสอนแบบซินดิเคต (Syndicate) ซึ่งหมายถึงการสอนที่ให้ผู้รับการนิเทศ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในสภาพจริงหรือสภาพสมมติก็ได้ และพยาบาลนิเทศ ทำหน้าที่แนะนำแนวทาง และจัดเตรียมเอกสาร นอกจากนี้ พยาบาลนิเทศ อาจใช้วิธีการสอนแบบสืบสวนสอบสวนก็ได้ การสอนแบบสืบสวนสอบสวนหมายถึง วิธีการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความอยากรู้อยากเห็น และเสาะแสวงหาความรู้โดยการตั้งคำถาม และพยายามค้นหาคำตอบด้วยตนเอง

จะเห็นได้ว่าการดำเนินการนิเทศ คือการนำแผนการนิเทศที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติ โดยใช้กิจกรรมการนิเทศแบบต่าง ๆ แบบใดแบบหนึ่งหรือหลายกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้บุคลากรผู้รับการนิเทศได้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งพอจะสรุปกิจกรรมต่าง ๆ ได้ คือ 1) การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล 2) การประชุมปรึกษาหารือทางการพยาบาล 3) การสอน 4) การให้คำปรึกษา 5) การแก้ปัญหา 6) การสังเกต และ 7) การร่วมปฏิบัติงาน

การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล คือ สำรวจ ติดตามสนับสนุนและประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกิจกรรมที่สำคัญของการนิเทศงานการพยาบาลเป็นการกระทำทุกหน่วยงานทางการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ควรปฏิบัติเป็นประจำวัน เพื่อประกันคุณภาพและปริมาณการพยาบาลที่ดีและเพียงพอ และยังเป็นการกระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรได้มีการพัฒนาในการปฏิบัติงาน

การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลแบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ 1 การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Patient round) หรือการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing care round) เป็นการเยี่ยมที่เน้นการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ 1) การเยี่ยมตรวจผู้ป่วยขณะรับและส่งงานในหอผู้ป่วย เพื่อติดตามการดูแลรักษาพยาบาลในช่วงเวลาที่ผ่านมา และเป็นการเตรียมการวางแผนการดูแลให้การพยาบาลต่อไปรวมทั้งเป็นการมอบหมายงานตามความเหมาะสมตามความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานโดยพิจารณาตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยในขณะนั้น 2) การตรวจเยี่ยมในช่วงเวลาเช้า (Morning round) เป็นการตรวจในช่วงเวลาดัน ๆ ของการรับงาน เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีกับผู้ป่วย ชี้แจงอธิบายและบอกข้อมูลต่าง ๆ 3) การเยี่ยมตรวจอย่างรวดเร็ว (Quick round) เป็นการเยี่ยมที่ใช้เวลาสั้น เพื่อตรวจสอบสภาพผู้ป่วยในขณะนั้น ประเมินความต้องการเร่งด่วน ในรายก่อนและหลังการรักษา หรือผู้ป่วยหนัก 4) การเยี่ยมตรวจร่วมกับผู้รักษาเพื่อเรียนรู้ รับผิดชอบต่อแผนการรักษา การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา เพื่อนำมาประกอบ การวางแผนงานการพยาบาล ให้สอดคล้องกับการรักษา 5) การเยี่ยมตรวจก่อนส่งงาน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการดูแลรักษาพยาบาล ความต้องการของผู้ป่วย อาการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการรายงานที่ถูกต้องแม่นยำเพื่อการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องต่อไป

ประเภทที่ 2 การเยี่ยมตรวจบุคลากร (Personel rounds) คือ การเยี่ยมตรวจที่มุ่งบุคลากรเป็นสำคัญ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเยี่ยมทุกวันแต่ต้องกำหนดให้อย่างสม่ำเสมอ การเยี่ยมตรวจนี้สามารถกระทำได้ใน โอกาสต่าง ๆ เช่น ขณะทำการพยาบาล ขณะประชุมปรึกษาหารือทาง การพยาบาล ทั้งนี้จะได้สังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์ที่ต่างต่างกัน และยังเป็นการทำให้อุทิศมี โอกาสพบผู้ถูกนิเทศเป็นรายบุคคลอย่างเป็นกันเอง มีโอกาสสัมผัสกับสภาพการทำงานตลอดจนความ กังวลในเรื่องต่าง ๆ จากการปฏิบัติงาน และยังสามารถมีโอกาสให้ความ รู้ดูแล ฝึกทักษะ และ ประเมินความต้องการของผู้ถูกนิเทศ ส่งเสริมความพอใจของผู้ทำงาน และยังเป็นการประเมิน ผล การปฏิบัติงานได้ด้วย

ประเภทที่ 3 การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล (Hospital rounds) เป็นการตรวจ ทรัพยากรต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลเพื่อตรวจดูความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ การดูแลรักษา ควบคุม ป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาล ปรับปรุง การใช้วัสดุ อุปกรณ์ และให้อยู่ในสภาพดี พร้อมใช้

ประเภทที่ 4 การเยี่ยมตรวจสาธารณะ (Public rounds) เป็นการเยี่ยมตรวจผู้มาเยี่ยมป่วยเพื่อประเมินความต้องการชุมชน ด้านการรักษาพยาบาล ความพึงพอใจในการรับบริการพยาบาล และยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้ใช้บริการ

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)

เป็นกิจกรรมที่จำเป็นและสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อหาแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยในแต่ละรายที่ได้รับมอบหมายโดยการใช้เทคนิคการประชุมร่วมกันเป็นกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกันในการวางแผนแก้ปัญหา ซึ่งหาแนวทางการปฏิบัติและยังเป็นการสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันประเภทของการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล แบ่งเป็น 7 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 การประชุมปรึกษาในการชี้แนะแนวทาง (Pre - conference) เป็นการประชุมปรึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง โดยหัวหน้าตึก หัวหน้างานหรือหัวหน้าทีมจะต้องปรึกษากับบุคลากร ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบก่อน เป็นการประชุมมากกว่า 2 คน

ประเภทที่ 2 การประชุมปรึกษาเกี่ยวกับสาระสำคัญ (Content conference) สมาชิกทุกคนภายใน กลุ่มต้องมีการเตรียมเนื้อหาเพื่อร่วมอภิปราย และจะมีสมาชิกคนหนึ่งภายในกลุ่มเป็นผู้นำอภิปรายในหัวข้อที่สมาชิกอื่นต้องการรับรู้เกี่ยวกับการพยาบาลเพิ่มเติมการประชุมปรึกษาประเภทนี้เหมาะสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่และนักศึกษาพยาบาล

ประเภทที่ 3 การประชุมปรึกษาทีมการพยาบาล (Team nursing conference) เป็นการประชุมปรึกษาในทีมหรือหลายทีมร่วมกัน เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย

ประเภทที่ 4 การประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside conference)เป็นการนำผู้ป่วยมาร่วมด้วยในการประชุมศึกษาผลการพยาบาล ดังนั้นสมาชิกภายในกลุ่มต้องมีข้อมูลของผู้ป่วยสำหรับการพยาบาล และกลุ่มนักศึกษาพยาบาล แต่ระวังไม่พูดในสิ่งที่อาจทำให้ผู้ป่วยกังวลในขณะที่นำผู้ป่วยมาเข้าร่วมประชุม

ประเภทที่ 5 การประชุมปรึกษา ของบุคลากรพยาบาล (Nursing staff conference) โดยมากไม่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล แต่จะเกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล

ประเภทที่ 6 การประชุมปรึกษาการพยาบาล (Nursing care conference) เป็นการประชุมปรึกษาของกลุ่มพยาบาล เพื่ออภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งมีผลต่อการวางแผนการพยาบาล

ประเภทที่ 7 การประชุมปรึกษาประเมินผลการปฏิบัติงาน (Post-Conference) เป็นการประชุมปรึกษาภายหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน เมื่อทราบความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา เพื่อนำไปปรับปรุงการวางแผนการปฏิบัติงานต่อไป

การสอน (Teaching)

เป็นกิจกรรมการนิเทศที่จัดให้กับบุคลากรในหน่วยงาน รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลส่วนมากเป็นการสอนทางคลินิก ทั้งนี้เพราะผู้นิเทศเป็นผู้สร้างแนวทางและกำหนดแผนงาน บริหารการพยาบาลในคลินิกควรแสวงหาและเผยแพร่ความรู้ใหม่ ๆ ทางการพยาบาลเพื่อประโยชน์ต่อมาตรฐานของวิชาชีพ ซึ่งการสอนสามารถทำได้หลายอย่างเช่น การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทิมการพยาบาล การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล การแสดงบทบาทสมมุติ การศึกษาการพยาบาลรายผู้ป่วย การสัมมนา การสาธิต การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

การให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling & guidance)

เป็นการให้แนวทางแก้ปัญหาแก่บุคคล หรือ กลุ่ม เพื่อประกอบการตัดสินใจในขณะปฏิบัติการพยาบาล โดยมุ่งให้บุคคลนั้นสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งนี้ผู้นิเทศและผู้ถูกนิเทศจะมีเวลาพบกันเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ เปิดโอกาส ให้ผู้ถูกนิเทศได้พูดถึงปัญหา และหาวิธีแก้ไข และการปฏิบัติ ต่อปัญหาของตนอย่างเหมาะสม

การแก้ปัญหา (Problem - solving)

เป็นกิจกรรมที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ผู้นิเทศต้องมีความเข้าใจกระบวนการแก้ปัญหา ทั้งนี้เพราะผู้นิเทศต้องพบกับปัญหา และความต้องการการช่วยเหลือ การแก้ปัญหาของผู้นิเทศไม่ควรเป็นการแก้ปัญหาเพียงให้ผ่านพ้นไปเฉพาะหน้าเท่านั้น เพราะจะเป็นการไม่พัฒนา หรือสร้างความเจริญให้กับวิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้เพราะปัญหาบางปัญหาอาจต้องการเวลาในการแก้ไข และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโดยต้องเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์ กระบวนการแก้ปัญหารวบรวมและวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาเอกลักษณ์และลักษณะของปัญหา วางแผนกิจกรรม และทดสอบแผน ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้และการประเมินผล

การสังเกต (Observation)

เป็นกิจกรรมที่สำคัญ และจำเป็นในการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่งจะได้ทราบถึงปัญหา ความต้องการผู้ปฏิบัติ ผู้ใช้บริการ เพื่อให้การพยาบาลที่ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งการปฏิบัติทางการพยาบาลที่เกิดจากความเต็มใจ ซึ่งเป็นกระบวนการ ที่นำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์

การร่วมปฏิบัติงาน (Participation)

เป็นกิจกรรมที่ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศจะต้องปฏิบัติงานร่วมกัน จึงเป็นโอกาสที่สำคัญในการสอน ช่วยเหลือ และ นำรวมทั้งเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติงาน มีโอกาสแลกเปลี่ยนแนวคิด ช่วยในการค้นหาปัญหาได้ด้วยตนเอง

2.7 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วม

2.7.1 ความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม ตรงกับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า "Participation" ในพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster 1988) ระบุว่าการมีส่วนร่วมหมายถึง การมีส่วนร่วมมือ การเป็นหุ้นส่วนกัน

เออร์วิน (Eervine 1976 : 138) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความหมายของการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ใช้ความคิด สร้างสรร ความชำนาญ ของประชาชน แก้ไขปัญหาร่วมกันในชีวิตยาการที่เหมาะสม และสนับสนุน ติดตาม ผลการปฏิบัติงาน ขององค์กร และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

เดนิส (Deines 1981:50) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การยอมหรือสนับสนุนให้สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนในการปรับเปลี่ยนวิธีการใด ๆ เพื่อให้ได้ผลผลิตมากขึ้น สภาพการณ์ที่ดีขึ้นโดยสมาชิกขององค์กรมุ่งมั่น ส่งเสริม สร้างสรรค์ร่วมกัน

ไพรัตน์ เตชะรินทร์ (2527 : 6) ได้เสนอหลักการและแนวทางการพัฒนา ที่ให้เกิดการมีส่วนร่วม ดังนี้ 1) ยึดหลักความต้องการ และปัญหาของประชากรเป็นจุดเริ่มต้นของกิจกรรม 2) กิจกรรมต้องดำเนินงานในลักษณะกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์ความรับผิดชอบร่วมกัน ปลุกฝังทัศนคติและพฤติกรรมให้แก่ส่วนรวม เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน 3) แนวทางการพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ต้องคำนึงถึงขีดความสามารถทำให้ประชาชนเกิดความสำนึกเป็นเจ้าของกิจกรรม 4) กิจกรรมสอดคล้องสภาพแวดล้อมพร้อมรับ

5) การเริ่มต้นกิจกรรมต้องอาศัย ผู้ที่ประชาชนศรัทธาเพื่อให้เป็นที่ยอมรับสิ่งใหม่ และ 6) ขั้นตอนการดำเนินงานต้องให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นต้น ร่วมค้นหาข้อมูล ร่วมหาสาเหตุของปัญหา ร่วมปรึกษาหาทางแก้ไข ปัญหา ร่วมตัดสินใจร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติร่วมการติดตามผลงาน จนถึงขั้นร่วมบำรุงรักษา ในรายการต่อไป

เงื่อนไขการมีส่วนร่วม (Condition Of participation)

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2527 : 186) ได้กล่าวถึงเงื่อนไขอย่างน้อย 3 ประการคือ 1) ประชาชนต้องมีอิสระภาพที่จะมีส่วนร่วม (Freedom to participation) 2) ประชาชนสามารถที่จะมีส่วนร่วม (Ability to participation) และ 3) ประชาชนเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม (Willing ness to participation)

แม่งน้อย พงษ์สามารถ (2519:257-258) กล่าวถึงข้อดีของการที่ยอมให้คนรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมในการทำงานขององค์การนั้น เกิดขึ้นตามลำดับ ดังนี้ 1) แต่ละคนมีส่วนร่วมในการพิจารณาวินิจฉัย และตัดสินใจว่าจะทำอะไร 2) เมื่อแต่ละคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะทำอะไร อย่างไรแล้ว คนแต่ละคนก็ยอมรับปฏิบัติตาม โดยไม่มีการคัดค้านหรือขัดขืน เพราะมติเหล่านั้นตนเองเป็นคนสร้างขึ้นเอง การจูงใจให้ขัดขืน เพราะมติเหล่านั้นตนเองสร้างขึ้นเอง การจูงใจให้ขัดขืน (Counter Motivation) จึงเป็นอันไม่มี 3) เมื่อจุดหมายปลายทางหรือเป้าหมายของกลุ่มได้รับการยอมรับหรือตั้งขึ้นแล้ว ทุกคนก็ยอมรับจะมุ่งไปให้ถึงดีกว่าทำไปโดยไม่มีจุดหมาย หรือต่างคนต่างทำ และเป้าหมายนั้นก็คือสิ่งที่ทุกคนยอมรับนั่นเอง 4) อิทธิพลของสังคม (Social Pressure) นั้น ถ้าใช้ให้ถูกก็ดี แต่ถ้าใช้ผิดเพียงนิดเดียวก็จะเป็นการทำลาย ดังนั้น ถ้าเป็นไปได้ควรพยายามให้กลุ่มได้มีส่วนสร้างแรงผลักดันของกลุ่มขึ้นเอง เช่น ให้กลุ่มพิจารณา วินิจฉัย และกำหนดจุดหมายเอง และ 5) การให้สิทธิเสรีภาพแก่คนแต่ละคน ที่จะมีส่วนในการพิจารณา เรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้น เป็นการสร้างความพอใจในตนเอง (Ego Satisfaction) และสร้างความรับผิดชอบด้วย

จากแนวคิดและหลักการดังกล่าวจะเห็นว่าการพัฒนา การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงใด ๆ หากผู้ปฏิบัติหรือสมาชิกที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ ร่วมสร้างงานใดงานหนึ่งจะก่อให้เกิดการยอมรับในการนำไปปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกันได้ดีกว่า

ดังนั้นในการจัดทำโครงการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ศึกษาจึงสนใจใช้หลักการแนวคิดของการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมมาใช้ ซึ่งผู้ศึกษาเชื่อว่าการที่ผู้ปฏิบัติ การนิเทศมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ ร่วมกันสร้างรูปแบบการนิเทศ ดังกล่าว จะเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติ น่าจะพึงพอใจในการนำไปใช้ได้อย่างต่อเนื่องมากกว่าแบบเดิม ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยหรือผู้บริหารเป็นผู้สร้างหรือ กำหนด

2.7.2 ความหมายของคำว่า รูปแบบ

รูปแบบ (Model) ตามพจนานุกรมที่ William Moris อธิบายและเรียบเรียงไว้ หมายถึง แบบอย่างเบื้องต้นซึ่งเป็นตัวแทนของเรื่องต่าง ๆ ที่ยังไม่ได้มีโครงสร้างหรือกำหนดขึ้นแสดงไว้ใน

รูปของแผนงานที่จะต้องปฏิบัติทั้งหมด

กันชัย ศิริชนะ (2536) ให้ความหมายว่ารูปแบบคือกรอบความคิด (Conceptual framework) ทางด้านหลักการ โครงสร้างการบริหาร วิธีดำเนินการ และเกณฑ์ต่าง ๆ ของระบบประกันคุณภาพที่สามารถยึดถือเป็นมาตรฐานในการดำเนินการได้

สมชาติ ไตรักษา (2538) ให้ความหมายของรูปแบบว่า รูปแบบการดำเนินงานใด ๆ หมายถึงรูปแบบการดำเนินงานของงานหนึ่งงานใดซึ่งประกอบด้วยหลักการของรูปแบบ โครงสร้างของรูปแบบ แนวทางปฏิบัติงานของงานนั้น ๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด

จากการศึกษาแนวคิด แนวทางการสร้างรูปแบบของ อัมพร เนียมกุลรักษ์ และกนกพร เนติเมธี พบว่า

อัมพร เนียมกุลรักษ์ เน้นหลักการสร้างรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติ (ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ) โดยคำนึงถึงความคาดหวังหรือความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลสอดคล้องกับความเป็นจริง

กนกพร เนติเมธี ยึดหลักการสร้างรูปแบบการนิเทศแบบเน้นคน เน้นงาน และเน้นการมีส่วนร่วมของ Brown & Moberg (1981)

รูปแบบการนิเทศงาน	ลักษณะพฤติกรรมผู้นิเทศ
1. การนิเทศแบบเน้นคน	- เข้าใจธรรมชาติของแต่ละบุคคล
1.1 การมองบุคคลเป็นเพื่อนมนุษย์ ผู้นิเทศจะให้ความสำคัญในเรื่องธรรมชาติของมนุษย์	- สนใจการแสดงออกของแต่ละบุคคล - ค้นหาความสามารถพิเศษของแต่ละบุคคล - ให้คุณค่าใน <u>แต่ละบุคคล</u> - ให้ความเอาใจใส่ต่อชีวิตความเป็นอยู่ของแต่ละบุคคล
1.2 สนใจและเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงาน	- ให้ข้อมูลต่อกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน - สนับสนุนให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น - มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้รางวัลหรือการชมเชย - ให้ความรู้ในเรื่องเป้าหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ ขององค์การ - เปิดโอกาสให้รับผิดชอบและดำเนินงานอย่างเต็มที่ - ให้ความยอมรับการทำงานตามโครงการที่รับผิดชอบ
1.3 การให้ความยุติธรรม	- ให้รายละเอียดเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม - ให้ข้อมูลความก้าวหน้าของงานและวิธีที่จะทำให้งานสำเร็จ

รูปแบบการนิเทศงาน	ลักษณะพฤติกรรมผู้นิเทศ
2. การนิเทศงานแบบเน้นงาน	- มีการติดต่อสื่อสารที่ดี
2.1 ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ ของงาน	- ดูแลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด - ประเมินผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่วางไว้
2.2 ให้คำแนะนำและประสานงาน แก่ผู้ปฏิบัติ	- ค้นหาปัญหาเพื่อนำมาแก้ไข - ประสานงานกับผู้ปฏิบัติ ในการให้คำแนะนำเทคนิคต่าง ๆ การจัดทำโครงการและการแก้ไขข้อขัดแย้งต่าง ๆ
2.3 การหาแหล่งประโยชน์ทางด้าน วิชาการ	- จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการปฏิบัติ - สนับสนุนให้มีการใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติ ที่มีความสามารถในการทำงาน - ให้ความรู้เฉพาะทาง ด้วยการอบรมพัฒนา ผู้ปฏิบัติให้มี ความรู้ ความสามารถ
2.4 สร้างความพึงพอใจในการ ทำงาน	- ให้งานแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ผลดี - กล่าวคำยกย่องชมเชยในโอกาสที่เหมาะสม
3. การนิเทศแบบให้มีส่วนร่วม เป็นกระบวนการใช้อำนาจใน การตัดสินใจของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป	การใช้กระบวนการ ในการ ตัดสินใจ มี 3 ขั้นตอนคือ ก. ผู้นิเทศก็เป็นผู้ตัดสินใจเอง ข. ผู้นิเทศและผู้ปฏิบัติร่วมกันตัดสินใจ ค. ผู้นิเทศมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติตัดสินใจ

จากการศึกษาจึงสรุปได้ว่า รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง แบบแผนที่สร้างหรือกำหนดขึ้นจากหลักการ แนวคิด กระบวนการนิเทศเพื่อให้ผู้นิเทศใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติได้อย่างเป็นระบบ ระเบียบที่ถูกต้อง เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานนั้น ๆ การกำหนดรูปแบบโดยผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วม จะทำให้เกิดความร่วมมือ ความเต็มใจในการนำไปใช้เป็นอย่างดี และจากการศึกษาพบว่ารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ 4 ประการ คือ

องค์ประกอบที่ 1 หลักการและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ เป็นหลักการขั้นพื้นฐานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อการนิเทศงาน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเข้าใจสายบังคับบัญชาและนโยบายการดำเนินงานของหน่วยงาน ดำเนินการนิเทศครบทุกขั้นตอนตามลำดับต่อเนื่อง เข้าใจหลักจิตวิทยาการนิเทศ ยึดหลักภาวะผู้นำที่มุ่งเน้นคน และเน้นงาน และใช้เทคนิคการนิเทศที่เหมาะสม

องค์ประกอบที่ 2 คุณสมบัตินี้และหน้าที่ผู้นิเทศ คือการเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตย เข้าใจในพฤติกรรมมนุษย์ มีทัศนคติที่ดีและมีทักษะ

องค์ประกอบที่ 3 กระบวนการและกิจกรรมนิเทศ ประกอบด้วยขั้นตอนการนิเทศ 3 ประการ คือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ โดยมีขั้นตอนในการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศ 5 ขั้นตอน คือ การเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษา การสอน การให้คำปรึกษา การร่วมปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ 4 เครื่องมือประกอบการนิเทศ ประกอบด้วยแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และตัวอย่างกิจกรรมการนิเทศทุกกิจกรรม

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการแพทย์และรูปแบบการนิเทศ

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการแพทย์

สมจิตร ชัยรัตน์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินโดยตนเองและประเมินโดย ผู้ได้บังคับบัญชา" พบว่า การประเมินประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการแตกต่างกันโดยพยาบาลหัวหน้าตึก มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าใน 16 กิจกรรม และพบอุปสรรค การนิเทศเรื่องตามลำดับมากน้อยคือจำนวนพยาบาล ไม่ได้สัดส่วน กับผู้ป่วย เครื่องมือ เครื่องใช้มีจำนวนจำกัด เอกสารและตำราสำหรับศึกษาค้นคว้า มีไม่พอ ขาดมาตรฐานสำหรับเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติงาน และคุณภาพ ของเครื่องมือไม่ได้มาตรฐาน

ฉนพร แยมสุตา (2535) ได้ทำการวิจัย เรื่องการศึกษาการเยี่ยมตรวจทางการแพทย์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติกิจกรรมการเยี่ยมตรวจทางการแพทย์โดยการปฏิบัติกิจกรรมการเยี่ยมตรวจผู้ป่วย การจัดกิจกรรมการเยี่ยมตรวจบุคลากร และการปฏิบัติกิจกรรมการเยี่ยมตรวจสาธารณสุขอยู่ในระดับน้อย ส่วนการปฏิบัติกิจกรรมการเยี่ยมตรวจโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ดาริณี สมศรี (2535) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการนิเทศงานทางการแพทย์ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร" พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศ และการดำเนินการนิเทศอยู่ในระดับมาก ส่วนการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกระบวนการนิเทศไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการ

อบรม แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงานการพยาบาล มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน และการประเมินผลแตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม

ดวงแข นาคะ (2536) ทำการวิจัยเรื่อง " การศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบริเวณพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก" พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ รายงานกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัญหาในการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นมาก 3 ลำดับ คือ พยาบาลน้อย ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าตึกปฏิบัติงานหลายหน้าที่ ขาดความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงาน และขาดเกณฑ์มาตรฐานในการนิเทศงาน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ และทองกษัตริย์ ศลโกสม (2537) ได้ทำการศึกษาค้นคว้า กิจกรรมการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการผู้นิเทศ การพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยใน ร.พ.สังกัถทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า มีปัญหาและอุปสรรค ในการนิเทศการพยาบาลที่พบเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การขาดเครื่องมือ อุปกรณ์ และงบประมาณ โครงสร้างของหน่วยงาน นโยบายในการนิเทศงาน ผู้นิเทศขาดความรู้ ความสามารถไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ผู้นิเทศไม่ได้ทำหน้าที่ เจตคติไม่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้รับการนิเทศ และบางแห่งไม่มีผู้นิเทศ

นิตย์ ภูเยี่ยม (2539) ทำการศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยศึกษาการดำเนินการและผลการนิเทศงานในรูปกิจกรรมการเยี่ยมตรวจพบว่า

ด้านบริหาร ระบบงานไม่เชื่ออำนาจต่อการปฏิบัติ การติดต่อประสานงานมีหลายขั้นตอน อัตราบุคลากรไม่ได้สัดส่วนกับปริมาณงาน

ด้านบริการ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล บางเรื่องยังไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยเฉพาะการบันทึกทางการพยาบาล อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ การดูแลด้านการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลไม่ทั่วถึง

ด้านวิชาการ ไม่สามารถพัฒนาบุคลากรทุกระดับได้ต่อเนื่อง

ดรุณี ลากจรสงวน (2539) ศึกษาวิจัย ความรู้ ทักษะคตติ และการปฏิบัติ การนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางบริหารในเรื่องการนิเทศมีการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศที่แตกต่างจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการอบรม

Severinsson . E . I & Hallberg I.R (1996) ได้ทำการศึกษาค้นคว้า บทบาท ภาวะผู้นำในกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล พบว่า ลักษณะที่ดีของผู้นิเทศแสดงถึงความตั้งใจ ฟังพอใจ และมีความพร้อมในการปฏิบัติการนิเทศ มีภาวะผู้นำ แสดงบทบาทที่สำคัญ 3 ด้าน คือ 1) สามารถบริหารจัดการการนิเทศใน

คลินิกได้ดี 2) สามารถใช้กระบวนการติดต่อสื่อสารให้เกิดความร่วมมือ ประสานงานเกิดความเข้าใจอันดีระหว่าง ผู้ปฏิบัติงานระดับต่าง ๆ 3) สามารถสร้างบรรยากาศการนิเทศแนวความคิดสร้างสรรค์นำไปสู่การนิเทศที่มีคุณภาพ

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ

อมรรัตน์ อินทรวิเชียร (2534) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการดำเนินงานซ่อมบำรุงของ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า การสร้างรูปแบบการดำเนินงานซ่อมบำรุง โดยใช้ หลักวิชาการด้านบริหาร หลักวิชาการด้านซ่อมบำรุง และหลักวิชาการอื่น ๆ โดยเน้นให้ผู้เกี่ยวข้องที่จะ นำรูปแบบไปทดลองใช้มีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น โดยการสร้างทีม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพิจารณาแก้ไขปัญหาเพื่อให้เหมาะสมกับพื้นที่ทดลอง ทำให้ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมได้รับการยอมรับก่อนนำไปทดลองใช้

อัมพร ณ นิโรจน์ (2536) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบพัสดุ โรงพยาบาลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ภายหลังจากนำรูปแบบไปใช้ในด้านผลงาน อัตราการจัดสนองสูงขึ้น อัตราเบิกเร่งด่วน และอัตราการใช้วัสดุต่อเตียงลดลง ด้านความพึงพอใจ ต่อผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ในด้านปัญหาอุปสรรคในความเห็นของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และผู้รับบริการ เห็นว่าน้อยลงแสดงว่ารูปแบบที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมกับพื้นที่ทดลอง และมีประสิทธิภาพสูงกว่าเดิม ความสำเร็จในการวิจัยครั้งนี้เป็นที่ยอมรับ ซึ่งผู้วิจัยได้เน้นขั้นตอนการเตรียมการ การติดตามประเมินผล และการปรับปรุงแก้ไข ระหว่างดำเนินงาน โดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลในการดำเนินงานทุกกิจกรรม

อุไรวรรณ ต่อมประดิษฐ์ (2538) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการเวรป่วย ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการนิเทศในกลุ่มทดลอง พบว่าหลังการทดลองมีค่าร้อยละสูงกว่าก่อนทำการทดลองทั้งโดยรวมและรายด้าน ด้านการดำเนินการและด้านการประเมินผลการนิเทศ
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศของพยาบาลประจำการเวรป่วย ที่ได้รับการนิเทศโดยผู้ตรวจการ พยาบาลกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่าความพึงพอใจของพยาบาลที่ได้รับการนิเทศโดยกลุ่มผู้ตรวจการ พยาบาลกลุ่มควบคุมทั้งโดยรวมและรายด้าน

อัมพร เนียมกุลรักษ์ (2539) ศึกษาวิจัย รูปแบบการนิเทศบริการพยาบาลสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลสำหรับ หัวหน้าหอผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในระยะหลังทดลองและติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนทดลอง

กนกพร เนติเมธี (2539) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการนิเทศงานการบริการพยาบาล สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า

1. ความพึงพอใจในงานรวมทุกด้าน และความพึงพอใจในด้านลักษณะงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังได้รับการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉพาะทาง เห็นว่ารูปแบบที่สร้างขึ้นช่วยให้รู้หลักการและสามารถวางแผนงานนิเทศอย่างเป็นระบบ รวมทั้งช่วยให้มีความมั่นใจในการทำกิจกรรมการนิเทศ

ประเทืองวรรณ เพ็งสุวรรณ (2540) ทำการศึกษา "การพัฒนากระบวนการนิเทศการบริการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช" พบว่าผลการพัฒนาระบบการนิเทศการบริการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่ารูปแบบการนิเทศมีส่วนช่วยมากที่สุดในเรื่องการวางแผน การรู้หลักการนิเทศอย่างเป็นระบบ และช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นขั้นตอน โดยให้ความเห็นต่อการใช้รูปแบบว่าเป็นจริงมาก คิดเป็นร้อยละ 61.67 และให้ข้อเสนอแนะว่าในการพัฒนาระบบการนิเทศ ควรจัดให้มีการอบรมเสริมความรู้กิจกรรมทุกด้านให้แก่ผู้นิเทศ ให้เป็นแนวทางเดียวกัน

จะเห็นได้ว่า การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการนิเทศงานการพยาบาล นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530-2540 ยังพบปัญหา อุปสรรคของการนิเทศงานการพยาบาลที่ไม่ค่อยแตกต่างกันนัก ภายหลังจากได้มีการศึกษาพัฒนารูปแบบ เพื่อให้ผู้นิเทศได้มีแนวทางการปฏิบัติและนำไปใช้อย่างเป็นระบบ ซึ่งยังพบว่า ยังไม่มีการนำไปใช้และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในการพัฒนาการนิเทศงานการพยาบาลให้ไปสู่คุณภาพการบริการพยาบาล จำเป็นจะต้องหาแนวทางในการศึกษา ดำเนินการพัฒนาต่อไป

ผลจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานนิเทศงานการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเห็นได้ว่า

จากโครงสร้างการบริหารในกลุ่มงานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพทุกระดับมีบทบาทในการเป็นผู้นิเทศงานการพยาบาลมากขึ้นแตกต่างกันไปตามตำแหน่ง นับตั้งแต่บทบาทผู้นิเทศในตำแหน่งหัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้นิเทศนอกเวลาราชการและในวันหยุด หัวหน้าหอผู้ป่วยเฉพาะสาขาและหัวหน้าพยาบาลในตำแหน่งต่าง ๆ นั้น หากพิจารณาดูจะเห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นิเทศที่นับว่ามีความสำคัญ เพราะเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ใกล้ชิดผู้ป่วย และบุคลากรผู้ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งหากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นิเทศที่มีสมรรถนะในการที่จะสามารถบูรณาการความรู้ ทักษะคติ ทักษะต่าง ๆ มาใช้ในการนิเทศในงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ย่อมส่งผลถึงการ

พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้วย อีกทั้งยังเป็นแบบอย่างการนิเทศให้แก่บุคลากรพยาบาลในระดับปฏิบัติและเป็นแนวทางให้ผู้นิเทศทางการพยาบาลในระดับสูงขึ้น

ในการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลนั้น ผู้นิเทศไม่ว่าจะอยู่ในระดับใด ควรจะมีความพร้อมทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ ในการปฏิบัติควรจะเป็นไปตามแบบแผนที่กำหนดขึ้นอย่างมีระบบระเบียบ การบันทึก การรายงานที่ถูกต้อง เหมาะสม

แต่จากการศึกษา และการพูดคุยกับผู้ปฏิบัติการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นการปฏิบัติที่ยังไม่มีแบบแผนชัดเจน ในบางแห่งที่เคยมีการใช้รูปแบบการนิเทศ โดยการทดลองศึกษาวิจัย ดังที่ได้กล่าวผลให้ทราบแล้วนั้นก็ได้นำมาปฏิบัติต่อเนื่อง ดังนั้นการจัดทำโครงการพัฒนาการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในครั้งนี้ เป็นการพัฒนาค้นไปสู่การพัฒนางานโดยใช้หลักการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม คาดหวังว่าจะเป็นประโยชน์และมีการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นแบบอย่างให้ผู้นิเทศระดับอื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้ได้อีกด้วย