

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในองค์กรพยาบาล ผู้บริหารได้ใช้วิธีการนิเทศ (supervision) ในการบริหารจัดการให้กลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีหลายระดับทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการนิเทศเป็นเครื่องมือที่ช่วยทำให้การบริหารงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร (Swansburg, 1990) โดยผู้บริหารที่ดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศในคลินิกควบคู่กับมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อผลผลิตทางการพยาบาล และจัดว่าเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดกับพยาบาลระดับปฏิบัติการมากที่สุด ก็คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ฉะนั้นการที่จะให้กลุ่มผู้ปฏิบัติงานให้การบริการพยาบาลได้มาตรฐานตามเป้าหมายที่องค์กรวางไว้ ขึ้นอยู่กับการนิเทศที่มีคุณภาพ การนิเทศที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้แก่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับย่อมแตกต่างกันทั้งในลักษณะของการนิเทศ ความมากน้อยหรือความบ่อย ที่จะจัดให้มีกิจกรรมการนิเทศเกิดขึ้น

การนิเทศการพยาบาลในคลินิกหรือการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นการนิเทศในลักษณะของกิจกรรมการพยาบาลที่เจ้าหน้าที่พยาบาลให้แก่ผู้ป่วยควบคู่ไปกับการนิเทศบุคลากร เป็นการช่วยเหลือ สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เป็นพี่เลี้ยง ให้กำลังใจและชี้นำการทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานจนได้ผลงานที่มีคุณภาพสูงสุด ทำงานด้วยความเต็มใจ สามารถสร้างความพอใจให้กับผู้รับบริการ ช่วยกระตุ้น ส่งเสริม การพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรู้จักพัฒนาดตนเอง ซึ่งส่งผลทำให้รู้จักพัฒนางานในความรับผิดชอบได้ดีขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พูโนเนน (Paunonen, 1991) เรื่อง การศึกษาผลของการนิเทศที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลเป็นการสำรวจผลกระทบของการนิเทศที่มีต่อการปฏิบัติการพยาบาล ต่อบุคลิกลักษณะเฉพาะและความเป็นเอกลักษณ์ทางวิชาชีพพยาบาลและต่อบรรยากาศทั่ว ๆ ไปในหน่วยงาน จากการตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ หลังจากเกิดโครงการการนิเทศ เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยการสังเกตกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล และความต้องการของผู้ป่วยจากพยาบาลประจำการ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า มีการปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลที่ดีขึ้น และงานวิจัยของ ฮอลเบิร์ก (Hallberg, 1994) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลการนิเทศทางคลินิกอย่างเป็นระบบในหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กพบว่า พยาบาลได้รับความ

เข้าใจและมีความเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นลึกซึ้งมากขึ้น อีกทั้งเพิ่มความตระหนักรู้ และการสะท้อนกลับด้วยตนเอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงบทบาทของวิชาชีพดีขึ้น ทำให้ได้รับความรู้อย่างกว้างขวาง ซึ่งนำไปสู่การทำงานที่มีเป้าหมายเพิ่มขึ้น การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปด้วยความกระตือรือร้น ความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในแง่ความรับผิดชอบ ความรู้สึกที่มีต่อองค์กร คุณภาพการดูแล ความร่วมมือกัน และความรู้สึกสบายใจในกลุ่มการทำงาน ความน่าเชื่อถือลดลงอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้การนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ โดยที่ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลมีความเชื่อว่า การผิดพลาดต่าง ๆ นั้น เราสามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระบบระเบียบ มีความละเอียดรอบคอบ และมีการตรวจตราอย่างมีประสิทธิภาพ (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) แต่การที่จะคาดหวังให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสร้างความรู้สึกรับผิดชอบที่จะป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อผู้ป่วยปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังอย่างเท่าเทียมกันนั้นโดยธรรมชาติเป็นไปได้ยาก ฉะนั้นผู้นิเทศจึงต้องอาศัยเทคนิคในการนิเทศบุคคลแต่ละคนที่แตกต่างกัน

ในปัจจุบันรูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นในลักษณะการวางแผนการทำงาน การแนะนำผู้ปฏิบัติงาน การอำนวยความสะดวก (directing) และการตรวจตราผลลัพธ์ที่ได้ แต่ยังพบปัญหาว่าผู้นิเทศจะเป็นผู้ตัดสินใจให้การชี้แนะในเนื้อหารายละเอียดมากกว่า การวางแผนร่วมกันกับผู้รับการนิเทศ ผู้ปฏิบัติไม่ได้ใช้ความรู้และความคิดอย่างอิสระ (creative process) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไทเฮน (Tihen, 1992 อ้างถึงใน นงนุช แทนบุญไพรซ์, 2540) เรื่อง การศึกษาความคาดหวังในการรับการนิเทศงานในพยาบาล 3 กลุ่ม จำแนกตามประสบการณ์พบว่า ผู้รับการนิเทศในกลุ่มที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 150 ชั่วโมง คาดหวังให้ผู้นิเทศมีบทบาทในการกระตุ้นแรงเร้าในการทำงาน ร่วมกันแก้ไขปัญหา แต่สิ่งที่พวกเขาได้รับอยู่ตรงกันข้าม คือ ผู้นิเทศไม่ค่อยบอกสั่งให้ทำงานมากกว่า ส่วนกลุ่มที่มีประสบการณ์ 176 ชั่วโมงขึ้นไป คาดหวังให้ผู้นิเทศไม่ค่อยบอก แนะนำให้ทำ แต่ผู้นิเทศกลับไม่ค่อยเข้มงวดกับกลุ่มนี้เท่าที่ผู้รับการนิเทศต้องการ ส่วนกิจกรรมการนิเทศด้านการสอน จะเป็นในลักษณะสอนงานประจำทางพยาบาล เพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าการสอนให้ผู้ปฏิบัติใช้ความคิดของตนเองอย่างมีเหตุผล (creative thinking) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุไรวรรณ ชาญยุทธการ (2536) เรื่อง การศึกษาความต้องการการนิเทศการพยาบาลของหน่วยอภิบาลโรคหัวใจ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานครพบว่า ผู้ปฏิบัติงานต้องการการนิเทศการพยาบาลในด้านความรู้ และความ ต้องการสิ่งสนับสนุนในการปฏิบัติการพยาบาลหน่วยอภิบาลโรคหัวใจที่มีภูมิหลัง ด้านวิชาการ ศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์อบรมเฉพาะทางแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 อีกทั้ง กิจกรรมการนิเทศด้านการมอบหมายงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะกำหนดผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดแบ่งงาน (allocation) แต่บางครั้งไม่ได้ตรวจสอบว่าการมอบหมายงานตรงตามลักษณะงานและศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน จึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ซาเรนและสตรอบ (Saran & Straub, 1970 อ้างถึงใน คาริณี สมศรี, 2536) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการบริการพยาบาลใน โรงพยาบาล 6 แห่ง ประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีงานด้านบริหาร วางแผน และติดต่อประสานงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง ดังนั้น การมอบหมายงาน การดูแล ผู้ป่วยให้บุคลากรในทีมจึงมักจะเป็นการประเมินจากความรู้สึกของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่าการประเมินอย่างถูกต้องจากสภาพผู้ป่วย ส่วนกิจกรรมการนิเทศที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติ เป็นประจำ คือ การนิเทศการรายงานส่งเวร การเยี่ยมชมตรวจทางพยาบาล การประชุมปรึกษาทางพยาบาล การแก้ไขปัญหาและการสังเกต นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการนิเทศ การวางแผนการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ คาริณี สมศรี (2536) เรื่อง พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานปัญหาการดำเนินการนิเทศว่าเป็นปัญหาอยู่ในระดับมาก 2 ข้อ คือ จำนวนเจ้าหน้าที่กับจำนวนผู้ป่วยและปริมาณงานบริการพยาบาลส่วนปัญหาการวางแผนการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาข้อแรกของการวางแผนการนิเทศ ได้แก่ การเตรียมบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนการประเมินผลการนิเทศ ได้แก่ การใช้เวลาในการวางแผนการประเมินผล และงานวิจัยของ นันทนา วงษ์สุวรรณ (2541) เรื่อง การวิเคราะห์ปัญหาการนิเทศงานสาธารณสุข เพื่อพัฒนาสู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดในเขต 8 พบว่า การนิเทศงานในปัจจุบันมีปัญหาขาดการวางแผนและทักษะการนิเทศงาน ไม่มีการนิเทศงานตามแผนทุกครั้ง เพราะมีงานมาก ผู้นิเทศส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมด้านการนิเทศงาน ความสามารถในการสื่อความหมายและการประเมินผล

จากรูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันที่ขาดประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการนิเทศในการตัดสินใจที่เป็นจุดหลักสำคัญ ผู้ปฏิบัติงานขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดคุณภาพและความก้าวหน้าในงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจในภาวะวิกฤตของผู้ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ความล้มเหลวในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่แตกต่างกัน หรือแม้แต่การผิดจรรยาบรรณของวิชาชีพ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจการพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำมาใช้ในการนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลที่มีอยู่เดิมให้เหมาะสมขึ้นและพัฒนาไปสู่คุณภาพการพยาบาล

คำถามการวิจัย

รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีแนวทางในการนิเทศทางคลินิกอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เหมาะสมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

1. การวิเคราะห์รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อหารูปแบบการนิเทศทางคลินิกโดยการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาลทางคลินิกและกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางการพยาบาลด้านการศึกษา
2. การสังเคราะห์รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย สร้างขึ้นตามเทคนิคการวิจัยเดลฟาย โดยผู้วิจัยรวบรวมความเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

นิยามศัพท์เฉพาะ

การพัฒนา หมายถึง การสร้างสิ่งใหม่หรือการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ซับซ้อนให้เป็นสิ่งใหม่ เพื่อนำไปสู่ความเจริญขึ้น ในงานวิจัยนี้ คือ การสร้างรูปแบบใหม่ในการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย

รูปแบบ หมายถึง รูปร่าง โครงสร้าง แก่โครง แบบแผน หรือตัวอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในงานวิจัยนี้ หมายถึง แบบแผนที่ใช้เป็นแนวทางในการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

การนิเทศทางคลินิก หมายถึง กระบวนการปฏิบัติของผู้มีเทศก์ในคลินิกซึ่งในการวิจัยนี้ หมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้การนิเทศกับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา โดยเน้นกระบวนการ

นิเทศ 3 ขั้นตอน คือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดพัฒนาการ มีความรู้ความสามารถทางคลินิกและความสามารถในการวินิจฉัย ก่อให้เกิดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก หมายถึง การสร้างรูปแบบในการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย แบบแผนที่ใช้เป็นแนวทางในการนิเทศทางคลินิก โดยมีขั้นตอนในการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามกระบวนการนิเทศ 3 ขั้นตอน คือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ ซึ่งมีกิจกรรมการนิเทศต่าง ๆ และการประเมินผลการนิเทศ

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ พยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารในหอผู้ป่วย

ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้ชำนาญในกิจการงานหรือนักวิชาการที่มีระดับ คุณลักษณะความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เด่นเป็นพิเศษในสาขาวิชาต่าง ๆ ในการวิจัยนี้ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาลทางคลินิก (ฝ่ายบริการ) สังกัดโรงพยาบาลรัฐ กระทรวง ทบวง กรมใดก็ได้ หรือโรงพยาบาลเอกชน และผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศการพยาบาลทางด้านการศึกษ สังกัดหน่วยงานการศึกษาพยาบาลของเอกชนหรือของรัฐซึ่งอยู่ในสังกัดรัฐ กระทรวง ทบวง กรมใดก็ได้ มีความยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาตนเอง และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการในองค์กรพยาบาล ส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพ และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสู่ประชาชน
2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลในระดับสูง ได้มีการกระตุ้น ส่งเสริม และเตรียมความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่จะก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิกในด้านอื่น ๆ ต่อไป