

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการต่อความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ และผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการ ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การนิเทศกับคุณภาพการบริการพยาบาล
2. การนิเทศทางการพยาบาล
 - 2.1 แนวคิด ความหมาย และความสำคัญของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 2.2 วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 2.3 คุณลักษณะผู้นิเทศ เทคนิควิธีการนิเทศ และหลักการนิเทศทางการพยาบาล
 - 2.4 กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล
 - 2.5 บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาล
 - 2.6 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการ
 - 2.7 การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
 - 2.8 ความพึงพอใจในงาน
3. โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 - 3.1 โครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล
 - 3.2 ลำดับขั้นตอนการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

การนิเทศกับคุณภาพการบริการพยาบาล

คุณภาพการบริการพยาบาล มีลักษณะเป็นพลวัต (dynamic) (กนกพร เนติเมธีกุล, 2539) คือเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา สถานที่ สถานการณ์ และขึ้นอยู่กับจุดเน้นของความสนใจ ปรัชญา และจุดมุ่งหมายของผู้วิจัยที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางกำหนดคุณภาพการพยาบาลที่แตกต่างกันออกไป อาทิเช่น เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล สามารถสรุป 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. คุณภาพที่วัดได้จากความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ (affective quality) โดยผู้รับบริการสามารถบอกถึง ความประทับใจ ความพึงพอใจ หรือความไม่พึงพอใจ ในบริการที่ได้รับนั้น

2. คุณภาพการพยาบาลที่วัดได้จากความรู้ ความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาล (cognitive quality) ซึ่งบุคลากรจะต้องมีความรู้ ความสามารถเฉพาะสาขาและปฏิบัติการอย่างมีเป้าหมาย โดยมุ่งให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน ได้ถูกต้อง ซึ่งวัดได้จากการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการตรวจสอบจากเอกสาร รายงานประจำตัวของผู้รับบริการ หรือบันทึกทางการพยาบาล เพื่อสร้างความสมบูรณ์ที่แสดงถึง กิจกรรมของวิชาชีพการพยาบาลให้ปรากฏอย่างแท้จริง

3. คุณภาพที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติด้วยความชำนาญ มีทักษะที่ถูกต้องตามหลัก วิชาการและเทคนิค (psychomotor quality) ที่สามารถประเมินได้จากการให้ผู้ปฏิบัติประเมินตนเอง หรือผู้ร่วมงานเป็นผู้ประเมิน โดยการสังเกต การสอบถามผู้บริหารทางการพยาบาล และจาก คำบอกเล่าของผู้ใช้บริการ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้กล่าวถึง ความหมายของการพยาบาลที่มีคุณภาพว่า สามารถมองได้เป็น 3 แนว คือ

1. ตามแนวการตอบสนองของประชาชน หมายถึง การให้บริการพยาบาลที่สอดคล้อง กับความต้องการของผู้รับบริการรายบุคคลและชุมชน
2. ตามแนวทางการตอบสนองต่อนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ หมายถึง ความคาดหวังของประเทศในการให้บริการตามลักษณะของการผสมผสาน ทั้งการดูแล การรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ และเน้นการรักษาเบื้องต้นในชุมชนที่ ห่างไกล
3. ตามแนวทางวิชาชีพ หมายถึง การรักษาความเป็นวิชาชีพของพยาบาล โดยต้อง ปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การใช้กระบวนการพยาบาล การประสานการดูแลในทีม สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการบันทึกรายงานที่ลงไว้ ซึ่งความต่อเนื่องของการดูแล โดยตลอด

บราวน์ (Brown, 1989) กล่าวว่า คุณภาพการพยาบาลว่า จะต้องพิจารณาทั้งระบบ และเชื่อว่าคุณภาพการพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ 2 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกยินดี พอใจ หรือชื่นชมของผู้รับบริการ เป็นประสบการณ์ที่ผู้รับบริการได้รับจากพยาบาล ที่สอดคล้องกับ ความคาดหวังและความต้องการของตน ที่สามารถรับรู้ และประเมินได้

2. การจัดบริการของหน่วยงาน มีองค์ประกอบที่ต้องพิจารณา คือ

2.1 องค์ประกอบทางด้านการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่จะต้องเริ่มจากการสร้างหลักสูตรที่มุ่งหวังที่จะผลิตบุคลากรทางการแพทย์ออกมาให้บริการสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 องค์ประกอบทางการปฏิบัติการพยาบาล ที่มีการวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการ มีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ มีการรวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลทางการแพทย์อย่างครบถ้วน มีการเยี่ยมตรวจทางพยาบาลและตรวจสอบการปฏิบัติที่ใช้เป็นโครงสร้างในการประกันคุณภาพการพยาบาลได้ทั้งสิ้น (Frobe & Buin, 1976 อ้างถึงใน กนกพร เนติเมธิกุล, 2539)

2.3 องค์ประกอบทางด้านการบริหาร ที่ผู้บริหารจะต้องกำหนดมาตรฐาน เชิงโครงสร้างเกี่ยวกับนโยบาย การวางแผน การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การควบคุมกำกับ และการประเมินผล รวมทั้งองค์ประกอบต่าง ๆ ทางด้านบริหารที่จะเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนการให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 องค์ประกอบด้านผู้ปฏิบัติงาน พยาบาลผู้ให้บริการต้องมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ มีเอกภาพในการทำงาน และทำงานในลักษณะที่เป็นพลวัตร คือ สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกลวิธีการปฏิบัติงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ

2.5 องค์ประกอบด้านกฎหมาย เพื่อคุ้มครอง และควบคุมผู้ปฏิบัติในการปฏิบัติงานให้บริการ โดยมีกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รวมทั้งมีสภาการพยาบาลเป็นองค์กรในการดำเนินการควบคุมตรวจสอบคุณภาพอีกด้วย

องค์ประกอบดังกล่าวเป็นสิ่งที่บ่งชี้คุณภาพการบริการพยาบาลที่ผู้ให้บริการได้รับ คือ เป็นหน้าที่โดยตรงทั้งผู้บริหารทางการแพทย์ และบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ที่จะต้องร่วมมือกันเพื่อพัฒนาและควบคุมคุณภาพการพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นความรับผิดชอบอันสำคัญที่จะต้องให้บริการที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงเป็นที่พอใจ เชื่อถือ ไว้วางใจของสังคมและผู้รับบริการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536)

เมื่อพิจารณาปัจจัยสำคัญของการกำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาล สิ่งที่จะต้องนำมาร่วมพิจารณาด้วย คือ มาตรฐานการพยาบาล กล่าวคือ วัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลจะต้องสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแล (Berret, Gessner & Phleps, 1976 อ้างถึงใน อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์, 2538) มาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาล กำหนดได้ 3 รูปแบบ (Donabedian, 1980 อ้างถึงใน ศิริพร ตันติพูลวินัย, 2538) ได้แก่

1. มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (structure standard) คือ ลักษณะการจัดองค์กร ระบบการจัดการ สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรต่าง ๆ ผู้ประเมินมาตรฐานระดับนี้จะดูการปฏิบัติขั้นสุดท้ายเท่านั้น

2. มาตรฐานระดับกระบวนการ (process standard) คือ ขั้นตอนของกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการวัดและประเมินเนื้อหาสาระของการปฏิบัติการพยาบาลโดยแท้จริง เช่น การเขียนแผนการพยาบาลอย่างละเอียด ที่บันทึกถึงความก้าวหน้าด้านการดูแลรักษา และพฤติกรรมได้ตอบของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ผู้ประเมินต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ และต้องมีแบบวัดพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกขั้นตอน

3. มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (outcome standard) คือ ผลการปฏิบัติงาน เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังให้การพยาบาล เช่น ทักษะของผู้ป่วยเปลี่ยนไป หรือเหมือนเดิม อาการของโรคทุเลาหรือเหมือนเดิม เป็นต้น

มาตรฐานทั้ง 3 ระดับ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ดังนั้น การกำหนดมาตรฐานทั้ง 3 ระดับ จะต้องสอดคล้องสัมพันธ์กัน เพื่อให้การรักษาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลดียิ่งขึ้น การที่จะพัฒนาและรักษาคุณภาพ การให้บริการพยาบาลให้อยู่ในมาตรฐานตลอดไป จะต้องมีการตรวจสอบ ซึ่งกระทำได้โดยการนิเทศ เพราะการนิเทศมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาบุคคลไปสู่คุณภาพ การรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล การตรวจสอบคุณภาพกระทำได้ โดยการใช้เครื่องมือ และข้อมูล เพื่อตัดสินคุณภาพของบริการ ทั้งนี้ การนิเทศที่ดีนั้นจะต้องสร้างความพึงพอใจต่อผู้ทำหน้าที่นิเทศและผู้ถูกนิเทศ มิใช่เพื่อการจับผิดหรือตำหนิกัน

การนิเทศทางการพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการนิเทศ (supervision, overseeing)

แนวคิดพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล นักวิชาการทางการพยาบาลของไทยได้กล่าวถึงปรัชญาการนิเทศทางการพยาบาลไว้ดังนี้

ประนอม โอทกานนท์ (2539) กล่าวถึง ปรัชญาของการนิเทศงานการพยาบาลที่เป็นสากล คือ ความเชื่อในระบอบประชาธิปไตย พยาบาลนิเทศเชื่อว่าการนิเทศงานโดยให้โอกาสบุคลากรทางการพยาบาลทุกคน มีส่วนร่วมตามความเหมาะสมในแต่ละขั้นของการดำเนินงาน จะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ปรัชญา หรือ ความเชื่อเรื่องการนิเทศงานการพยาบาลในระบอบประชาธิปไตยจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อพยาบาลนิเทศมีความเชื่ออย่างแท้จริงในหลักการ 2 ข้อ คือ 1) การบริการการพยาบาลจะพัฒนาได้ตามเป้าหมายทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ก็ต่อเมื่อบุคลากรทางการพยาบาลได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ 2) พยาบาลผู้นิเทศเชื่อว่า

บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีศักยภาพในตนเอง บุคคลเหล่านี้สามารถพัฒนาได้ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกคนเป็นสิ่งที่เรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงได้ หากพยาบาลผู้นิเทศก็มีความเชื่อในหลักการ 2 ข้อ ดังกล่าว การนิเทศงานที่พยาบาลผู้นิเทศมีความเชื่อในระบอบประชาธิปไตยโดยถือว่าเป็นวิธีนิเทศที่ช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความพอใจ และเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน วิเชียร ทวีลาภ (2527) กล่าวถึงปรัชญาการนิเทศงานการพยาบาลว่า ผู้นิเทศงานที่จะสามารถทำหน้าที่นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ มีความเชื่อในคุณค่า และพลังร่วมของการทำงานแบบประชาธิปไตย เป็นการควบคุมงานอย่างหนึ่งโดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ระหว่างผู้ร่วมงาน เพื่อบรรลุถึงจุดหมายที่ทุกคน มีความสนใจอย่างเดียวกัน สอดคล้องครอน (Kron, 1981) ที่เชื่อกันว่าการทำงานแบบประชาธิปไตยเป็นวิธีการควบคุมงานที่ดีที่สุด ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเกิดความพึงพอใจ เพราะการได้มีความรับผิดชอบร่วมกันในการวางแผนดำเนินงาน และการประเมินผลวิธีการควบคุมงานแบบประชาธิปไตยจะเปิดโอกาสให้ทุกคนได้ซักถาม ได้เถียง และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันด้วยวิธีการทำงานเป็นทีม

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ยังกล่าวถึงความเชื่อของผู้นิเทศต่อการปฏิบัติการนิเทศตามแนวทางประชาธิปไตยว่า เป็นการมุ่งถึงความมีส่วนร่วม และมีเสรีภาพในการทำงาน ภายในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของตน การให้ความช่วยเหลือดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลด้วยความมั่นใจในการปฏิบัติ โดยใช้กิจกรรมการนิเทศหลายประการร่วมกัน ทั้งนี้ต้องเข้าใจถึงพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีความแตกต่างกัน สิทธิและเสรีภาพแต่ละบุคคล และมนุษย์ทุกคนมีขอบเขตของศักยภาพที่ทำงานให้เจริญก้าวหน้า ในส่วนของพฤติกรรม การนิเทศจะต้องปรับเปลี่ยนได้อย่างเหมาะสม ผู้นิเทศต้องปรับเปลี่ยนได้อย่างเหมาะสมเช่นกัน ดังนั้นผู้นิเทศจึงต้องเสริมความรู้ ความสามารถของตนเองอยู่เสมอทั้งด้านวิชาการ เทคนิค และทักษะในกิจกรรมการนิเทศทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ อันจะนำไปสู่การแสดงความเป็นผู้นำที่เหมาะสม เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดี และบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยถือเอาบุคคลเป็นจุดศูนย์กลาง (person centered) และจะต้องยึดหลักการเพิ่มพูนความรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับการต้องการและแรงกระตุ้น

ความหมายของการนิเทศ

supervision มาจากภาษาละติน 2 คำ คือ super หมายถึง above และ video หมายถึง I see ดังนั้น supervision หมายถึง การตรวจตราดูแล (Perrodin, 1958)

ครอน (Kron, 1981) อธิบายว่า ปัจจุบันในวงการธุรกิจ และการศึกษาได้เปลี่ยนรูปแบบการนิเทศเป็นแบบประชาธิปไตยมากขึ้น (democratic supervision) จึงได้ให้ความหมายของนิเทศ

การพยาบาลว่าเป็นการกระทำให้งานสำเร็จตามนโยบาย และแนวทางปฏิบัติที่ได้วางไว้ โดยผู้เทศก์ต้องคำนึงถึงการวางแผน การดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามผลการปฏิบัติงานนั้น ด้วยการชี้แนะและให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ การนิเทศที่ดีต้องมีการใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร (communication) มนุษยสัมพันธ์ (human relation) การบริหารงานบุคคล (personnel management) การศึกษา (education) และอื่น ๆ ขณะเดียวกัน วอร์ด (Ward, 1990 cited in Swansburg, 1990) ซึ่งให้เห็นว่า การนิเทศเป็นศิลปะทางวิทยาศาสตร์ประยุกต์ ที่เกี่ยวกับความต้องการเรียนรู้ของบุคคล และการให้ความช่วยเหลือในทักษะที่จำเป็นต่อการทำงาน ตลอดจนพัฒนาความสามารถของบุคคลนั้นให้มากที่สุด และกล่าวถึง การนิเทศการพยาบาลว่าเป็นการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ต้องมีการวางแผน (planning) การจัดการ (organizing) การอำนวยการ (directing) การให้คำแนะนำ (instruction) และการติดตามผล (inspecting results)

กิลลิส (Gillies, 1994); พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538); ประนอม โอทกานนท์ (2539) กล่าวถึง การนิเทศการพยาบาลว่าเป็นพฤติกรรมของผู้นำที่ต้องให้การชี้แนะ โดยการสอน การแนะนำ การแนะแนวทางช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก และขจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยพัฒนาคนให้สามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ โดยผู้รับการนิเทศจะต้องมีเจตคติที่ดีและถูกต้องต่อผู้นิเทศและการนิเทศ ในขณะเดียวกันผู้นิเทศจะต้องประพฤติปฏิบัติให้ตรงตามหลักการและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ จึงจะเกิดผลดีแก่ผู้รับการนิเทศและผู้นิเทศ (บุษบา สมร่าง, 2536)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การนิเทศได้เปลี่ยนแนวปฏิบัติจากเดิมในรูปของการตรวจตรา (dictatorial form) ใช้อำนาจข่มขู่ ขอบกพร่อง ผู้นิเทศก็ใช้วิธีสั่งการ โดยอำนาจหน้าที่ของตน ทำให้ผู้ถูกนิเทศขาดอิสระ และความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) เปลี่ยนเป็นแบบประชาธิปไตย (democratic form) โดยไม่มุ่งให้งานเสร็จเท่านั้น แต่จะเน้นที่ความต้องการของผู้ปฏิบัติ หาวิธีช่วยเหลือให้บุคลากรปฏิบัติงานได้ดีขึ้น เพิ่มความเป็นอิสระในการทำงานมากขึ้น โดยให้ผู้ได้บังคับบัญชากำหนดวัตถุประสงค์และวางแผนงานของตนเอง ผู้นิเทศเป็นผู้ร่วมงาน ช่วยเหลือ แนะนำให้ความรู้ สนับสนุนและให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้งานมีผลดีและบุคลากรได้พัฒนาตนเองด้วย

ความสำคัญของการนิเทศ

การนิเทศเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญในการบริหารการพยาบาล และช่วยควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) เพื่อให้งานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ในขณะที่มีทรัพยากรบุคคล และเวลาที่จำกัด (Bose, 1998) ดังนั้น การนิเทศจึงมีความสำคัญ ดังนี้

1. การพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่มีความรับผิดชอบสูง เพราะทำงานกับชีวิตมนุษย์ ต้องใช้ทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างรอบคอบ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย มีการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีความรู้ ความชำนาญ

2. บุคลากรการพยาบาลที่ปฏิบัติงานมีหลายระดับ เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล ซึ่งมีพื้นฐานความรู้และความสามารถแตกต่างกัน

3. การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการสุขภาพและเศรษฐกิจ เป็นสาเหตุให้พยาบาลต้องมีการพัฒนา ปรับปรุงการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

4. การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้ต้องมีการดูแลรับผิดชอบแทนผู้บริหารนอกเวลา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าพยาบาลนอกเวลาราชการ

ด้วยสาเหตุดังกล่าวทั้งหมด จึงต้องมีการแนะนำ สอนเพิ่มเติมความรู้ให้เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติ เพื่อคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการนิเทศ

เพอร์โรดิน (Perrodin, 1959) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลว่า เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพการพยาบาลสูง และช่วยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความสามารถดีที่สุดใน

สังัด อุทรานันท์ (2530) ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนิเทศไว้ 4 ประการ ประการแรก เพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพสูงขึ้น คือ มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ประการที่สอง เพื่อการพัฒนางานให้ดีขึ้น เมื่อเกิดการนิเทศแล้ว ปัญหาจากการปฏิบัติงานมีน้อยที่สุดและผลงานที่ได้รับต้องมีคุณภาพสูง ประการที่สาม เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน การนิเทศที่ดีต้องประสานความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ลดความขัดแย้งให้น้อยที่สุด และประการที่สี่ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน เป็นการสร้างความมั่นใจ ความสุขและมีกำลังใจในการทำงาน

วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล (Kron, 1987 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) มีดังนี้

1. ช่วยเหลือบุคลากรพยาบาลในการเพิ่มคุณภาพของการพยาบาลให้กับผู้ป่วยแต่ละคน
2. มุ่งพัฒนาบุคคลตามความสามารถที่มีอยู่
3. มีผลผลิตสูง หมายถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาล ทั้งคุณภาพและปริมาณ

4. ปรับปรุงวิธีการทำงาน
5. บำรุงทรัพยากรทางการพยาบาล รวมทั้งบุคลากรพยาบาล
6. ลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าวัตถุประสงค์สำคัญของการนิเทศทางการพยาบาล คือ 1) พัฒนาบุคลากรการพยาบาล ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ ในการปรับปรุงการทำงานอยู่ตลอดเวลา เพื่อสนองต่อเป้าหมายและนโยบายขององค์กร 2) ปรับปรุงงาน วิธีการทำงาน เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามหลักวิชา และ 3) เสริมสร้างสัมพันธภาพ บรรยากาศที่ดีในหน่วยงาน ให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

คุณลักษณะผู้นิเทศ เทคนิค วิธีการนิเทศ และหลักการนิเทศทางการพยาบาล

1. คุณลักษณะผู้นิเทศ

ผู้นิเทศเป็นบุคคลที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้นิเทศก็ต้องมีความสามารถแปลความหมายจากนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จะต้องเข้าใจความต้องการ และวัตถุประสงค์ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ แล้วประสานความต้องการนั้นเข้าด้วยกัน เพื่อประสิทธิผลขององค์กร ผู้นิเทศที่ประสบความสำเร็จมักมีคุณสมบัติ ดังนี้ (John, 1983)

1.1 มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จ (desire to success) คือ เป็นผู้นิเทศที่ปฏิบัติงานเข้มแข็งเต็มความสามารถไม่รอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพื่อความสำเร็จของงาน

1.2 มีความเข้าใจในงาน (understanding of job) คือ มีความรู้ความสามารถในทางวิชาการเป็นอย่างดี เข้าใจงาน ความสำคัญของงานต่อองค์กร อันจะนำไปสู่การบรรลุประสงค์

1.3 มีความยุติธรรม (fairness) หมายถึง เป็นผู้ที่มีความยุติธรรม มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติต่อผู้ได้รับการนิเทศ ยึดกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน

1.4 มีความเต็มใจในการทำหน้าที่นิเทศ และมีความรับผิดชอบ (willingness to supervise and to take responsibility) คือ เป็นผู้ที่มีความสุข และความพึงพอใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และมีความรับผิดชอบในการดูแลงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

1.5 มีความสามารถในการเป็นผู้นำ (ability to lead) คือ เป็นผู้ที่มีความเป็นผู้นำสามารถให้คำแนะนำ และตัดสินใจได้

ประนอม โอทกานนท์ (2539) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จของการนิเทศการพยาบาล ขึ้นอยู่กับผู้นิเทศที่มีคุณสมบัติ ในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้ โดยผู้นิเทศต้องมีความรู้เรื่องโครงสร้าง และนโยบายของหน่วยงาน ความรู้ในพฤติกรรมของมนุษย์ ความรู้เรื่องการนิเทศ และความรู้ในวิชาชีพพยาบาล

2. เจตคติ โดยผู้นิเทศต้องมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้รับการนิเทศ ต่อหน่วยงาน ต่อวิชาชีพการพยาบาล

3. ทักษะ โดยผู้นิเทศต้องมีลักษณะการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการให้การพยาบาล และทักษะการนำ

สังกัด อุทรานันท์ (2530) ได้กล่าวเพิ่มเติมถึงคุณลักษณะของผู้นิเทศ ดังนี้

1. ด้านลักษณะส่วนตัว ผู้นิเทศควรจะเป็นคนที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความมั่นใจในตนเอง มีความอดทน กระฉับกระเฉงว่องไว เป็นคนเปิดเผย ไม่เย่อหยิ่ง และมีมนุษยสัมพันธ์ดี

2. ความรู้ความสามารถ ผู้นิเทศควรเป็นผู้ที่มีความรู้ระดับปริญญาตรี มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ มีเทคนิคในการพูด มีความสามารถในการประเมินผลและวิจัย

3. ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม ผู้นิเทศควรมีความเป็นประชาธิปไตย มีความยุติธรรม มีคุณธรรม ประพฤติดี รู้จักประเมินตน เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักยกย่องชมเชยผู้ที่ทำดี

4. ด้านความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ผู้นิเทศจะต้องเป็นคนที่ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีความตั้งใจในการทำงาน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวถึงคุณลักษณะเฉพาะของผู้นิเทศทางการพยาบาล ที่จะต้องมีความสามารถสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความสามารถทางการบริหาร (administration competence) หมายถึง ความสามารถในการวางแผน การตัดสินใจสั่งการ การจัดการและกิจกรรม การบริหารอื่นๆ เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถและด้วยความพอใจ

2. ความสามารถทางเทคนิค (technical competence) เป็นความสามารถเฉพาะ เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงและการบริการพยาบาลอื่นๆ ดำเนินไปด้วยดี และความสามารถทางทักษะการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลผู้ทำหน้าที่นี้เทศ

3. ความสามารถทางมนุษยสัมพันธ์ (human relation competence) ได้แก่ ความสามารถในการเข้าใจถึงพฤติกรรมของคน รู้ว่าจะร่วมงานกับบุคคลอื่นได้อย่างไรจะติดต่อสัมพันธ์ด้วยวิธีใด จึงจะเหมาะสมกับบุคคลแต่ละคน

สุลัทธิ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึง คุณสมบัติเฉพาะของผู้นิเทศ ดังนี้

1. คุณสมบัติทางบุคลิกลักษณะ

1.1 มีลักษณะเป็นผู้นำ

1.2 มีอารมณ์ขัน สดชื่น และมีเสน่ห์

- 1.3 มีสุขภาพอนามัยที่ดี คล่องแคล่วว่องไว
- 1.4 สุขภาพเรียบร้อย
- 1.5 ซื่อสัตย์
2. คุณสมบัติทางด้านวิชาการ
 - 2.1 มีความรู้ในงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี
 - 2.2 หมั่นศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ
 - 2.3 สนใจต่อความเคลื่อนไหวทางวิชาการ
3. คุณสมบัติทางด้านจิตวิทยา
 - 3.1 รู้ความต้องการของคน ความแตกต่างของคน และเข้าใจอาการของความคับข้องใจ
 - 3.2 สามารถปรับตัวให้เข้ากับคนได้
 - 3.3 มีความจริงใจต่อผู้อื่น
 - 3.4 รู้จิตวิทยาในการส่งเสริมให้คนทำงาน
4. คุณสมบัติทางด้านเจตคติ และอารมณ์
 - 4.1 ใจกว้างยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเพื่อนำมาพิจารณาแก้ไขปัญหา
 - 4.2 มีความรับผิดชอบสูง
 - 4.3 มีความพยายามมานะอดทน อดกลั้น
 - 4.4 มีความสามัคคีในหมู่คณะ
5. คุณสมบัติทางด้านสังคม
 - 5.1 มีมนุษยสัมพันธ์
 - 5.2 มีความสามารถทางการประสานงาน
 - 5.3 รู้จักปรับตัวประนีประนอม
 - 5.4 เป็นตัวอย่างที่ดีในการประพฤติปฏิบัติตน

สรุปได้ว่าคุณลักษณะของผู้นิเทศเป็นคุณสมบัติ และลักษณะเฉพาะของผู้นิเทศในด้านลักษณะส่วนตัว ความรู้ความสามารถ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่และพฤติกรรมที่ผู้นิเทศแสดงออกอย่างเหมาะสมในการนิเทศงาน

2. เทคนิคและวิธีการนิเทศ

การนิเทศงานควรจัดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ความต้องการของบุคลากร และความชำนาญของผู้นิเทศเอง เพราะเป็นสิ่งสำคัญที่จะสนับสนุนให้ผู้รับการนิเทศเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการพัฒนาตนเองและพัฒนางานเทคนิค และวิธีการนิเทศทางการพยาบาล เมื่อพิจารณาตามจำนวนผู้รับการนิเทศ สามารถจำแนกเป็น 2 แบบ คือ การนิเทศแบบรายบุคคล และการนิเทศแบบเป็นกลุ่ม

การนิเทศแบบรายบุคคล เป็นการนิเทศที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้นิเทศเยี่ยมชมตรวจผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้วิธีคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือซักถามปัญหาร่วมกัน ขณะเดียวกันผู้นิเทศใช้เทคนิคการนิเทศเพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยการแสดงออกถึงความห่วงใย ใ่วางใจ เปิดเผย เป็นกันเอง จริงใจ เจรจาสุภาพอ่อนโยน มีความเสมอต้นเสมอปลาย รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรด้วยความตั้งใจ แล้วประเมินให้ได้ว่าเขาคาดหวังสิ่งใดจากหน่วยงาน แล้วหาทางช่วยเหลือให้ไปสู่เป้าหมายภายในขอบเขตของความเป็นไปได้

การนิเทศแบบกลุ่ม เป็นการนิเทศที่พบได้ในการประชุมปรึกษา การประชุมนิเทศหรือการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ ซึ่งใช้วิธีการประชุมปรึกษา สัมมนา สาธิต หรือการสอนโดยใช้เทคนิคการนิเทศที่ให้โอกาสทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย และแนวทางปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเกิดความรู้สึกที่จะให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย และรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากงานนั้น การมอบหมายงานต้องใช้วิธีการสังเกต และพิจารณาความสามารถของแต่ละบุคคลเพื่อการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานนั้น

เทคนิค และวิธีการนิเทศทางการพยาบาล เมื่อพิจารณาตามลักษณะการนิเทศมี 2 ลักษณะ คือ 1) การนิเทศใกล้ชิด (close supervision) เป็นการติดตามควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่งอย่างใกล้ชิด ข้อดีของวิธีนี้ก็คือ เหมาะกับงานที่เกี่ยวข้องกับการเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วย เป็นการป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหาย หรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ ข้อเสียของวิธีนี้ คือ ผู้ปฏิบัติงานขาดอิสระในการทำงาน ไม่มีโอกาสในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และ 2) การนิเทศอิสระ หรือการนิเทศแบบทั่วไป (general supervision) เป็นการนิเทศที่ไม่ได้ติดตามผู้รับการนิเทศอย่างใกล้ชิด จะสังเกตอยู่ห่างๆ ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศเพียงแต่ให้คำแนะนำอยู่ห่างๆ การนิเทศแบบนี้ใช้กับบุคคลที่มีความรับผิดชอบสูง มีความมั่นใจ มีความคิดของตนเอง ชอบทำงาน และตัดสินใจด้วยตนเอง การจะเลือกใช้ลักษณะการนิเทศแต่ละลักษณะขึ้นอยู่กับบุคคล และสถานการณ์ ผู้นิเทศจะต้องเป็นผู้ตัดสินใจ ในการเลือกใช้ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะของตนเอง มุ่งที่จะพัฒนาบุคคลเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ และเพื่อให้การนิเทศบรรลุตามวัตถุประสงค์

3. หลักการนิเทศทางการพยาบาล

ในการดำเนินงานทุกประเภทต้องมีหลักการสำหรับการดำเนินงานเป็นไปตามบรรทัดฐาน การนิเทศการพยาบาลก็เช่นกัน จะต้องมีการหลักการในการดำเนินงานเพื่อให้ผู้นิเทศทำการนิเทศการพยาบาลโดยใช้หลักการอันเดียวกัน มีการปฏิบัติที่แน่นอน ชัดเจน และเป็นแนวทางในการควบคุมกิจกรรมและวิธีการปฏิบัติ

อดัมส์ และดิกกี (Adams & Dickey, 1953) กล่าวถึงหลักการนิเทศที่สำคัญ ได้แก่ การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศ ค้นหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่จำเป็นต้องคอยช่วยเหลือตลอดเวลา แต่ควรมุ่งให้คิดทำงาน และตัดสินใจด้วยตนเองได้ การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศ เรียนรู้วิธีวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ โดยมุ่งให้เรียนรู้ว่าอะไรคือปัญหา และจะแก้ไขได้อย่างไร ซึ่งเป็นแนวทางไปสู่การแก้ปัญหาได้ตรงจุดยิ่งขึ้น การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศ เกิดความรู้สึกมั่นคง และเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง โดยการสร้างขวัญและกำลังใจ ทำให้ผู้รับการนิเทศรู้สึกว่ ตนเองมีความสำคัญจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานดีขึ้น

เบอร์ตัน และบรูเอ็กเนอร์ (Burton & Bruechner, 1995 อ้างถึงใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2530) ได้ให้หลักการนิเทศไว้ว่า ควรมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความเป็นวิทยาศาสตร์ มีความเป็นประชาธิปไตย และควรเป็นการสร้างสรรค์

บาร์เรตต์ (Barrette, 1968) ได้กล่าวถึงหลักการโดยทั่วไปของการนิเทศงานตามแนวคิดแผนใหม่ของการนิเทศ สรุปได้ดังนี้ การนิเทศที่ดี ต้องรวมจุดมุ่งหมายอยู่ที่ การปรับปรุงตนให้ดีขึ้น มากกว่าการเลื่อนฐานะ เลื่อนเงินเดือนเจ้าหน้าที่ การนิเทศงานที่ดี ต้องเหมาะสมสอดคล้องกับพื้นฐานความต้องการของแต่ละบุคคลในหน่วยงาน โดยศึกษาถึงระดับความสามารถ หรือขอบเขตในการรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน การนิเทศงานที่ดีต้องมีการร่วมกันในการวางแผนตั้งวัตถุประสงค์ รวมทั้งวิธีดำเนินการนิเทศ และมาตรการที่จะทำให้การดำเนินงานบรรลุจุดหมาย ซึ่งแผนนี้ต้องสอดคล้องกับความต้องการของคนในกลุ่ม ขณะเดียวกันก็สามารถเปลี่ยนแปลงการนิเทศได้ตามสถานการณ์ วิธีการที่ใช้ในการนิเทศงานควรเป็นวิธีการของระบบประชาธิปไตย ไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุดสำหรับบุคคลทุกคน และทุกสถานการณ์ ฉะนั้นจึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้างานที่จะเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้งานสำเร็จตามความต้องการ วิธีการนิเทศงานที่ดี จะต้องสามารถกระตุ้นให้สมาชิกผู้ร่วมงานในกลุ่มพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีขึ้น กระทำแบบต่อเนื่อง รวมทั้งการปล่อยให้ผู้รับการนิเทศมีความอิสระในการทดลองสั่งงาน และประเมินผลงาน การนิเทศงานที่ดี ผู้นิเทศก็ต้องเคารพในเอกัตบุคคลของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม การนิเทศงานที่ดีช่วยในการสร้างบรรยากาศของกลุ่มทั้งด้านวัตถุ และจิตใจ ซึ่งจะช่วยให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างอิสระเสรี และเต็มความสามารถ

วิเชียร ทวีลาภ (2527) กล่าวถึงหลักทั่วไปของการนิเทศไว้ ดังนี้

1. การนิเทศงานที่ดีต้องรวมจุดมุ่งหมายอยู่ที่การปรับปรุงงานให้ดีขึ้นมากกว่าการเลื่อนฐานะ เลื่อนอันดับเงินเดือนเจ้าหน้าที่
2. การนิเทศต้องอาศัยความรู้พื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ ทักษะเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ และความสามารถในหลักการบริหาร และภาวะผู้นำ

3. การนิเทศที่ดีต้องอาศัยความต้องการ และความร่วมมือของผู้นิเทศ และเจ้าหน้าที่แต่ละคน

4. การนิเทศที่ดีต้องมีแผนงานที่กระทำร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศ และมาตรการในการตัดสินความสำเร็จของงาน

5. วิธีการที่ใช้ในการนิเทศ ควรเป็นวิธีการของระบบประชาธิปไตย

6. วิธีการนิเทศที่ดี จะกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาตนเองต่อไป

7. การนิเทศงานที่ดีช่วยให้เกิดการสร้างสรรค์บรรยากาศของกลุ่ม ทั้งด้านวัตถุ และจิตใจ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ได้ให้หลักทั่วไปในการนิเทศไว้ว่า 1) ผู้นิเทศจะต้องรู้ นโยบาย จุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ รวมทั้งแผนงานของหน่วยงานที่ตนจะต้องนิเทศเป็นอย่างดี 2) รู้รายละเอียดของหน่วยงาน และลักษณะงานที่จะดือนิเทศ รวมทั้งหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามสายการบังคับบัญชา 3) รู้เรื่องการบริหาร และการสั่งการของผู้บริหารในหน่วยงานนั้น ๆ 4) รู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ และเลือกใช้เทคนิควิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบุคคล และสถานการณ์ 5) มีแผนการนิเทศทั้งระยะสั้น และระยะยาว อาจทำทันทีเมื่อพบปัญหา หรือวางแผน โดยกำหนดเวลาในการนิเทศ 6) มุ่งปรับปรุงงาน โดยพัฒนาบุคคล เป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่ม ตามความต้องการของแต่ละบุคคลหรือกลุ่มแล้วแต่สถานการณ์ 7) ใช้วิธีการนิเทศตามแบบประชาธิปไตย 8) มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ 9) ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนิเทศ 10) เทคนิคและวิธีการนิเทศยืดหยุ่นได้

ประนอม โอทกานนท์ (2539) ได้กำหนดหลักการนิเทศของพยาบาลนิเทศไว้ 7 ประการ คือ 1) ศึกษาสายงานการบังคับบัญชาของหน่วยงาน จะช่วยให้พยาบาลนิเทศทราบขอบเขตของ บุคลากรที่ตนเองต้องมืบทบาทหน้าที่ในการให้การนิเทศ และเมื่อมีปัญหาการนิเทศงานการพยาบาล ก็สามารถรายงานเพื่อขอความช่วยเหลือไปตามลำดับขั้นได้ 2) ศึกษานโยบายการดำเนินงานของ หน่วยงาน ความเข้าใจนโยบายของหน่วยงานช่วยพยาบาลนิเทศในการวางแผนงาน หรือจัด โครงการนิเทศให้สอดคล้องกับนโยบาย เพื่อผลประโยชน์สุดท้าย คือ หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย หรือนโยบายที่กำหนดไว้ 3) ดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลครบทุกขั้นตอน และเป็นไปตาม ลำดับ คือ วางแผนงาน ดำเนินการนิเทศ และประเมินผลงานการนิเทศ ซึ่งในรายละเอียดแต่ละ ขั้นตอนสามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ 4) ยึดหลักประชาธิปไตย ในการ ดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล การที่บุคคลมีความรู้สึกร่วม มีส่วนร่วมในโครงการ จะช่วยเป็นแรงผลักดันให้เขาตระหนักว่า เขาเป็นเจ้าของโครงการเหล่านั้น และความร่วมมือร่วมใจก็จะเกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นผลทำให้โครงการประสบความสำเร็จได้โดยง่าย 5) ทำการนิเทศ หรือทำการพัฒนาผู้รับการนิเทศ ณ จุดที่เขาเป็นอยู่ หมายความว่า พยาบาลนิเทศ

ทำการพัฒนาบุคลากรแต่ละคน โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลและการพัฒนาที่ได้เริ่มต้น ณ จุดที่แต่ละคนเป็นอยู่ 6) การคาดหวัง ในบางกรณีผลของการนิเทศงานจะเกิดขึ้นทันทีทันใดไม่ได้ จะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้เพราะว่า การนิเทศงานการพยาบาลเป็นเรื่องของการพัฒนางานโดยการพัฒนากัน ซึ่งแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันมากมายในหลาย ๆ เรื่อง 7) ใช้วิธีการและเทคนิคการนิเทศให้เหมาะสมกับสถานการณ์

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538); สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ (2530) ได้กล่าวถึง หลักการนิเทศการพยาบาลด้วยความเห็นที่สอดคล้องกันว่า

1. เป็นการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลมากกว่าการเลื่อนตำแหน่ง
2. เป็นการสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ
3. กระตุ้นให้บุคคลมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
4. มีแผนการนิเทศทั้งระยะยาว ระยะสั้น และนิเทศเป็นกลุ่ม และรายบุคคล
5. ประกอบด้วยเทคนิควิธีที่ยืดหยุ่นได้ และเลือกใช้ได้เหมาะสมกับบุคคล และ

สถานการณ์ เพื่อสนองต่อนโยบายการบริหาร ทั้งในระดับหน่วยงาน และองค์การ

จากหลักการนิเทศที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น สามารถสรุปเป็นหลักการสำคัญที่ผู้นิเทศควรยึดไว้เป็นแนวทางในการนิเทศ ได้ดังนี้

1. มุ่งปรับปรุงพัฒนางาน โดยการพัฒนาบุคลากร
2. ตอบสนองต่อนโยบาย เป้าหมายของหน่วยงาน ดังนั้นผู้นิเทศจะต้องรู้ และเข้าใจในนโยบาย และการบริหารงานของหน่วยงาน
3. มีแผนการนิเทศที่ต้องกระทำต่อเนื่องสม่ำเสมอ ไม่หยุดนิ่ง และมีการประเมินผล
4. ยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินการนิเทศ
5. เทคนิค และวิธีการนิเทศ ต้องมีหลักวิชาการเน้นการใช้ศาสตร์ และศิลป์ต่าง ๆ เช่น ทฤษฎีภาวะผู้นำ ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร ศิลปะในการจูงใจ นำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบุคคล และสถานที่ นอกจากนี้ผู้นิเทศควรต้องรู้ถึงลักษณะของงานที่ต้องทำการนิเทศด้วย

การนิเทศการพยาบาล ประกอบด้วยงานสำคัญ 2 ประการ คือ

1. การนิเทศการดูแลที่ให้กับผู้ป่วย (supervision of patient care) ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การวางแผนการพยาบาล การสอนผู้ป่วย และการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ซึ่งเป็นการมุ่งเฉพาะงานเท่านั้น

2. การนิเทศบุคลากรพยาบาล (supervision of nursing personnel) เป็นการนิเทศบุคคล ซึ่งรวมกิจกรรมของการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การกระตุ้นส่งเสริม การสำรวจความสามารถของบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การใช้กลุ่มบุคคลในการจัดการ และสิ่งสนับสนุนการ

นิเทศทางการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ลักษณะงานที่ต้องนิเทศประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) นิเทศการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ เทคนิคบริการ ระบบงาน ความสุขสบาย และความปลอดภัย ตลอดจนทั้งทำการจัดบริการพยาบาลแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการจัดบริการอย่างต่อเนื่อง 2) นิเทศเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล เป็นการนิเทศเกี่ยวกับตัวเจ้าหน้าที่ในเรื่องบุคลิกภาพ ความเป็นผู้นำการปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัย เป็นต้น 3) นิเทศสถานะสิ่งแวดล้อมทางการบริหารจัดการ ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การจัดสภาพหอผู้ป่วย การจัดเตรียมของใช้และการบำรุงรักษาเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ เป็นต้น ดังนั้นผู้ทำหน้าที่ในการนิเทศงาน ไม่ว่าจะอยู่ในระดับใดก็ตาม จะต้องศึกษาทำความเข้าใจให้ถ่องแท้ในแนวคิดพื้นฐาน หลักการ และวัตถุประสงค์ อันจะสามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่มีคุณภาพได้

กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล

กระบวนการนิเทศการพยาบาล หมายถึง แบบแผนของการนิเทศงานการพยาบาล ที่มีลำดับขั้นตอนชัดเจน และต่อเนื่องกันอย่างมีระเบียบ ซึ่งกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้นิเทศจะต้องเข้าใจและกำหนดขึ้น เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการนิเทศมีความคล่องตัว สำเร็จ และมีประสิทธิภาพ (มรุกร บุญธรรมเจริญ, 2541)

การนิเทศการพยาบาล เป็นงานที่ต้องปฏิบัติต่อเนื่องอย่างมีขั้นตอนอยู่เสมอ จึงจะทำให้เกิดผลสำเร็จ เป็นกระบวนการไม่หยุดนิ่ง (dynamic process) ซึ่งต้องมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยเฉพาะการนิเทศทางการพยาบาลที่ต้องเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคลทั้งในรูปของผู้ให้บริการทางสุขภาพ (health care providers) และผู้รับบริการ (health care consumers) กระบวนการนิเทศจึงมีความสำคัญในการเสริมประสิทธิภาพของการนิเทศในทุกสถานการณ์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศทางการพยาบาลในขั้นตอนต่าง ๆ กัน ดังนี้

เพ็ญพิศ เล่าเรียนดี (2528) ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศ ควรประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญคือ การประเมินสภาพปัญหา และความจำเป็นในการนิเทศ กำหนดเป้าหมาย เทคนิค และวิธีปฏิบัติ การติดตามประเมินผล

สัจจ อุทรานันท์ (2530) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศว่าเป็นการวางแผน (planning) การให้ความรู้ (informing) การลงมือปฏิบัติ (doing) การให้กำลังใจ (reinforcing) และการประเมินผล (evaluating)

สุพิศ ประสพศิลป์ (2530) ได้สรุปกระบวนการนิเทศไว้ 3 หัวข้อ คือ การวางแผน การปฏิบัติการนิเทศ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ได้กำหนดขั้นตอนในการนิเทศงานไว้ 5 ขั้นตอน คือ กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนการนิเทศงาน ปฏิบัติตามแผนการนิเทศงาน และการประเมินผล

ประนอม โอทกานนท์ (2539) ได้แบ่งกระบวนการนิเทศการพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) การวางแผนการพยาบาล เป็นการกำหนดเป้าหมายเบื้องต้นของการนิเทศ กำหนดทางเลือกสำหรับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย และกำหนดวิธีดำเนินการให้แน่นอนชัดเจน จัดทำแผนดำเนินการ วิธีการประเมินผล และบันทึกแผนเป็นลายลักษณ์อักษร 2) การดำเนินการนิเทศ เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ ดำเนินการนิเทศตามแผนงานที่วางไว้ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนจากกัน 3) การประเมินผล เป็นการกำหนดเป้าหมาย และมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และสรุปผลการวิเคราะห์ บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน

ดาริณี สมศรี (2536) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศ และการดำเนินการนิเทศอยู่ในระดับมาก ส่วนการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกระบวนการนิเทศไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงานการพยาบาล มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนและการประเมินผล แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานปัญหาการดำเนินการนิเทศอยู่ในระดับมาก 2 ข้อ คือ “จำนวนเจ้าหน้าที่กับจำนวนผู้ป่วย” และ “ปริมาณงานบริการพยาบาล”

ดวงแข นาคะ (2537) ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบริเวณพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ รายงานกิจกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 และปัญหาในการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นมาก 3 ลำดับ คือ พยาบาลน้อย ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานหลายหน้าที่ขาดความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงาน และขาดเกณฑ์มาตรฐานในการนิเทศงาน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้กำหนดกระบวนการนิเทศไว้เป็นขั้นตอน สรุปได้ดังนี้คือ กำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน ประเมินความต้องการปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการ

171058

๓
61๐73๐6
๙ ๗๖๖ ๙
๑

ปรับปรุง กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะ ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลแผนงาน และกำหนดแผนใหม่ และขั้นสุดท้ายคือ ประเมินผลในรูปคุณภาพการพยาบาล

มธุกร บุญธรรมเจริญ (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี พบว่า จากโครงการพัฒนา การนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ค่าเฉลี่ยของคะแนน ก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 หัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 65 ขึ้นไป สามารถปฏิบัติด้านการวางแผน และการ ดำเนินการนิเทศได้ทุกกิจกรรม ยกเว้นกิจกรรมการนำปัญหา และความต้องการของบุคลากรด้าน การนิเทศไปใช้วางแผนการจัดทำแผนการนิเทศ เฉพาะเรื่องการบันทึกกิจกรรมการนิเทศ และ ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล

จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น พอสรุปถึงสาระสำคัญของกระบวนการนิเทศงานประกอบ ด้วย 3 ขั้นตอน คือ การวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศงาน และการประเมินผล การนิเทศ ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลไว้ ดังนี้

1. การวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง การกำหนดล่วงหน้าเกี่ยวกับ เป้าหมาย กิจกรรมการนิเทศ บุคลากรผู้รับการนิเทศ วิธีการแก้ปัญหาการนิเทศ ตลอดจนการ ประเมินผลงานการนิเทศ การวางแผนต้องคำนึงถึงเป้าหมายของหน่วยงาน ทรัพยากรการบริหารที่มี อยู่ ลักษณะงาน และสภาพปัจจุบันของหน่วยงาน ความเป็นไปได้ในอนาคต เพื่อนำมาจัดรูปแบบ ของแผนงาน โดยมีหลักสำคัญ คือ 1) วัตถุประสงค์ (objective) เพื่อให้ทราบแน่ชัดว่าต้องการทำ อะไร เพราะเหตุใด และทำเพื่ออะไร โดยคำนึงถึงนโยบายเพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ 2) ทรัพยากร (resources) เป็นปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการวางแผนงาน เช่น เงิน คน วัตถุ และเวลา เป็นต้น 3) แนวทางในการปฏิบัติ (procedure) ต้องคำนึงถึงเทคนิค และวิธีการต่าง ๆ ที่ จะใช้ในการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย 4) การตรวจสอบ และการ ควบคุมแผน (control) เป็นสิ่งสำคัญ เพราะแผนงานจะไร้ประโยชน์ และคุณค่า หากปราศจากการ ตรวจสอบ และควบคุมให้ดำเนินไปตามแผนที่วางไว้ 5) ข้อจำกัด (limitation) ที่อาจเป็นอุปสรรค ต่อการบริหารงานนั้น ๆ เช่น การต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ วัฒนธรรมของ องค์กร ฯลฯ

การวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ (setting the objective) เพื่อแสดงให้เห็นแนวทางในการ ปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์ของแผนงานที่ดีควรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ใหญ่ขององค์กร มีการ กำหนดจุดมุ่งหมายชัดเจนเฉพาะเจาะจง ปฏิบัติได้สำเร็จ และเหมาะสมกับสภาพการณ์ในขณะนั้น

2. การรวบรวมข้อมูล (collecting data) ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์นั้นเพื่อที่จะทำให้แผนนั้นมีความเป็นไปได้มากขึ้น โดยข้อมูลดังกล่าวควรจะต้องแม่นยำ เชื่อถือได้ และมีเทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกต้อง ซึ่งอาจใช้วิธีการหลายๆ วิธี คือ การสัมภาษณ์ การสอบถาม การตรวจสอบรายงาน การสอบถามจากบุคคลที่ใกล้ชิด

3. การวางแผน (planning) เมื่อได้รวบรวมข้อมูล และได้วิเคราะห์โดยรอบคอบแล้วจึงเริ่มวางแผนโดยใช้หลักการสำคัญ เพื่อตอบคำถาม What Why Where When Who and How โดยพิจารณาตามคุณภาพของปัจจัยทางการบริหารที่มีอยู่ในขณะนั้น ประพนธ์ โอทกานนท์ (2539) กล่าวว่า การจัดทำแผนควรเริ่มจากการทำตารางงานให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ แล้วจึงจัดทำตารางรายการนิเทศ กำหนดวันเวลา สถานที่ให้แน่นอน ในกรณีที่แผนงานนิเทศมีหลายแผน แต่ละแผนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ให้จัดทำเป็นโครงการ และต้องมีการประสานงาน เพื่อสร้างความเข้าใจ และป้องกันการทำงานซ้ำซ้อน

4. การดำเนินการตามแผน (execution of the plan) เป็นการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ โดยลำดับเป็นขั้นตอนให้ต่อเนื่อง และสอดคล้องกัน จะช่วยให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน

5. การติดตาม และปรับปรุงแผน (monitoring of the plan) เป็นการชี้ให้เห็นว่า การนิเทศงานที่ดำเนินไปได้นั้นได้รับผลดีมามากน้อยเพียงใด เพราะการวางแผนเป็นการกำหนดเพื่ออนาคต ดังนั้นเมื่อปฏิบัติจริงอาจเกิดปัญหา และไม่เป็นไปตามเป้าหมายได้ ดังนั้นแผนงานจึงจำเป็นต้องมีการติดตาม และปรับปรุงแก้ไขได้เสมอ

การวางแผนเป็นงานต่อเนื่อง ซึ่งสามารถนำไปใช้กับกิจกรรมทุกชนิด แผนจึงแบ่งออกเป็นหลายประเภท ดังนี้

แบ่งตามระยะเวลาการทำงาน แบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ

1. แผนระยะสั้น ใช้สำหรับการกำหนดการปฏิบัติงานล่วงหน้า เป็นระยะเวลาสั้นๆ เช่น 1 ปี หรือ 2 ปี สวานส์เบิร์ก (Swangsborg, 1990) กล่าวถึง การวางแผนว่า อาจจะจัดทำทุกวัน ทุกสัปดาห์ หรือระยะยาว

2. แผนระยะยาว ใช้สำหรับการกำหนดการปฏิบัติงานล่วงหน้าระยะยาว เช่น 2-5 ปี ทั้งนี้แล้วแต่หน่วยงาน

แบ่งตามลักษณะการใช้ แบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ

1. แผนงานที่ใช้ประจำ (short-range program) เป็นแผนงานที่วางไว้ เพื่อสะดวกในการที่จะต้องปฏิบัติอยู่เป็นประจำ

2. แผนงานที่ใช้ครั้งเดียว (single use plan) เป็นการวางแผนทางสำหรับปฏิบัติงานเฉพาะสถานการณ์ หรือสำหรับงานเฉพาะอย่าง

แบ่งตามลักษณะงาน แบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ

1. แผนงานหลัก หมายถึง แผนงานใหญ่ของหน่วยงาน ซึ่งผู้บริหารจะกำหนดวัตถุประสงค์ได้อย่างกว้าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

2. แผนงานย่อย หมายถึง แผนที่จัดทำขึ้นตามลักษณะหน้าที่งานที่จำแนกไว้ในหน่วยงาน

การวางแผนงานที่ดี ควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการวางแผน โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ที่แน่นอน มีเทคนิค และวิธีการดำเนินงานชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ทั้งนี้ควรมีลักษณะยืดหยุ่นพอสมควร เพื่อให้งานง่ายต่อการปรับใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนี้ (วิเชียร ทวีลาภ, 2534)

1. สามารถใช้ทรัพยากรการบริหาร โดยเฉพาะด้านกำลังคนให้เป็นประโยชน์
2. เกิดการประหยัดในด้านแรงงาน วัสดุ และเวลา
3. การวางแผนร่วมกันเป็น กลุ่มโดยช่วยชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในงานนั้นร่วมกัน ทำให้เกิดความรัก และตั้งใจทำงานให้ดีขึ้น
4. ช่วยทำให้การมอบหมายงานได้ง่ายขึ้น
5. การมีแผนงานที่ดีทำให้ผู้บริหารสามารถควบคุม ติดตาม ประเมินผลงานได้เป็นอย่างดี เพราะได้ทราบแนวทางในการปฏิบัติ และวัตถุประสงค์ของงานชัดเจน
6. การทำงานอย่างมีแผนงาน จะทำให้ผู้นั้นมีระเบียบในการปฏิบัติงาน รู้จักรับผิดชอบควบคุมตนเองให้ปฏิบัติงานตามแผน ซึ่งช่วยขจัดปัญหาการทำงานแบบเฉพาะหน้าน้อยลงได้ ทั้งนี้เพราะการวางแผนที่ดีจะสามารถคาดคะเนปัญหา หรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้ จึงได้มีการวางแผนป้องกันไว้ล่วงหน้า

เมื่อการวางแผนมีความสำคัญ และเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารอันจะขาดเสียไม่ได้ที่ผู้บริหารควรได้จัดทำไว้ในแผนการทำงานทุกครั้ง การวางแผนที่ดีควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการวางแผน (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน กำหนดเทคนิค และวิธีการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง การวางแผนที่มีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับความจริงและข้อมูล ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับอารมณ์หรือความต้องการ การวางแผนจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการทางปัญญา เช่น เป็นผู้มองการณ์ไกล คาดการณ์ได้แม่นยำ เตรียมที่จะเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น จัดกิจกรรมเป็นขั้นตอน รู้จักวางจุดหมายได้ถูกต้องตามลำดับ เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

จากที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยสรุปว่า การวางแผนที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการ
นิเทศการพยาบาล ควรมีลักษณะ 4 ประการ คือ

1. การวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการในการนิเทศ
2. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการนิเทศ
3. กำหนดแผนการนิเทศงาน
4. กำหนดวิธีการประเมินผล

2. การดำเนินการนิเทศ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็น
การนำแผนงานการนิเทศมาปฏิบัติโดยมีการปรับ หรือยืดหยุ่นแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ใน
ขณะนั้น การนิเทศเป็นลักษณะของกิจกรรมกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมุ่งให้งานสำเร็จด้วยคุณภาพระดับสูง
โดยการปฏิบัติของบุคคลอื่น ความสำเร็จของงานจึงขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติ ผู้นิเทศก็จะทำหน้าที่เป็น
ผู้ช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุน แนะนำ และสอนต่อผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นการนิเทศจึงต้องมีการ
ปฏิบัติ หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นกิจกรรมการนิเทศ (supervisory activities) สำหรับการพยาบาล
ในคลินิกนั้น ประกอบด้วยกิจกรรมการนิเทศ 5 ประการ คือ 1) การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล
2) การสอนและการแนะนำ 3) การให้คำปรึกษา 4) การแก้ปัญหา 5) การสังเกต

จากกิจกรรมการนิเทศทั้งหมดนั้นมีความสำคัญมาก ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษากิจกรรมนิเทศมา
โดยละเอียด และเห็นว่า กิจกรรมการนิเทศที่มีความสำคัญ และเกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของ
ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมาก ได้แก่ กิจกรรม 1) การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล
2) การสอนและการแนะนำ 3) การให้คำปรึกษา 4) การแก้ปัญหา ดังนั้น จึงขอกำหนดกิจกรรม
ดังกล่าวโดยละเอียด ดังนี้

การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (nursing rounds) เป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งของ
การนิเทศการพยาบาลที่ได้มีการปฏิบัติกันเป็นประจำวัน การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลปฏิบัติโดย
พยาบาลทุกประเภท ทุกคน และทุกตำแหน่งหน้าที่ ในโอกาส และประเภทของการตรวจเยี่ยม
เท่านั้น จุดมุ่งหมายของการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลเพื่อประกันคุณภาพ โดยการสังเกตความ
สามารถในการทำงาน (work performance) ของบุคลากร เพื่อกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุน ให้
บุคลากรได้มีการพัฒนาการในงานที่ปฏิบัติ เพื่อประสิทธิผล ประสิทธิภาพของงานในเวลาเดียวกัน
การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย (patient rounds) หรือการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (nursing
care rounds) มีลักษณะเฉพาะ คือ จะเน้นเรื่องผู้ป่วยและการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ กิจกรรม
การเยี่ยมตรวจผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้หลายวิธี ดังนี้

1.1 การตรวจเยี่ยมขณะรับ – ส่งเวร (change of shift rounds) การปฏิบัติจะเกิดขึ้นในขณะที่มีการรายงานผู้ป่วยส่งต่อจากเวรหนึ่งไปสู่อีกเวรหนึ่ง ซึ่งจะมีช่วงเวลาการตรวจเยี่ยมที่ค่อนข้างแน่นอน ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1.1.1 ติดตามแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย

1.1.2 เป็นการเตรียมการก่อนวางแผนการดูแลต่อไป

1.1.3 เพื่อมอบหมายหน้าที่ โดยพิจารณาตามสภาพของผู้ป่วยในขณะนั้นเป็น

สำคัญ

1.2 การตรวจเยี่ยมในช่วงเวลาเช้า (mid-morning rounds) เป็นการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในช่วงกลางของเวร ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่พยาบาลสามารถอยู่กับผู้ป่วยได้เป็นเวลานานพอสมควร โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1.2.1 สร้างสัมพันธภาพอันดีกับผู้ป่วย

1.2.2 ให้คำชี้แจง อธิบาย บอกกล่าว ข้อมูลสำคัญมาก ๆ แก่ผู้ป่วย เช่น ผลการตรวจต่าง ๆ แผนการดูแลรักษา ตลอดจนการวินิจฉัยโรค ซึ่งต้องการเวลาในการอธิบาย และชี้แจง

1.2.3 เป็นการตรวจสอบการพยาบาลที่ดำเนินไปแล้วในช่วงต้นของเวรนั้น

1.3 การตรวจเยี่ยมอย่างรวดเร็ว (quick rounds) เป็นการปฏิบัติการตรวจเยี่ยมเฉพาะที่ เฉพาะผู้ป่วยบางกลุ่ม บางประเภท อาจทำในช่วงเวลาใด ๆ ก็ได้ตามต้องการ โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1.3.1 ตรวจสอบสภาพผู้ป่วยในขณะนั้น เพื่อประเมินความต้องการเร่งด่วน

1.3.2 ตรวจสอบและสังเกตอาการสำคัญของผู้ป่วยหนักซึ่งต้องทำเป็นระยะๆ

1.3.3 สังเกตผู้ป่วยเฉพาะราย หลังจากการให้การดูแลรักษาเฉพาะอย่าง

1.4 การตรวจเยี่ยมร่วมกับแพทย์ผู้รักษา (rounds with physicians) เป็นการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ผู้รักษา โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1.4.1 เรียนรู้ข้อค้นพบจากผู้รักษาอย่างต่อเนื่องกันไปโดยตลอด

1.4.2 รู้ถึงแผนการรักษาที่ดำเนินไป หรือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา

1.4.3 รู้ถึงข้อมูลที่ผู้รักษาให้กับผู้ป่วย เพื่อนำไปประกอบการวางแผนการ

พยาบาลให้สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์

1.5 การตรวจเยี่ยมก่อนส่งเวร เน้นความจำเป็นที่พยาบาลจะต้องทำการตรวจเยี่ยมอีกครั้งหนึ่งก่อนส่งเวรให้กับเวรต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1.5.1 ตรวจสอบความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วยว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่

1.5.2 ตรวจสอบความถูกต้อง และการดูแลรักษาที่ให้ ตลอดจนความสมบูรณ์

ของการดูแลรักษาในความรับผิดชอบ

1.5.3 เพื่อการรายงานที่ถูกต้อง แม่นตรง ซึ่งจะทำให้การดูแลรักษาต่อเนื่องกันได้

2. การตรวจเยี่ยมบุคลากร (personnel rounds) เป็นการตรวจเยี่ยมที่มุ่งบุคลากรเป็นสำคัญ อาจไม่จำเป็นต้องปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน แต่จะต้องกำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ โดยผู้ตรวจการพยาบาลพบกับบุคลากรทุกคนที่อยู่ในความรับผิดชอบในหลาย ๆ ลักษณะของงาน เป็นต้นว่า ขณะให้การดูแลรักษา ขณะพบปะสนทนากับผู้ป่วย การสอนและให้คำแนะนำ ทั้งนี้เพื่อจะได้สังเกตพฤติกรรมในสถานะที่แตกต่างกัน การตรวจเยี่ยมชนิดนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

2.1 มีโอกาสพบกับบุคลากรเป็นรายบุคคล พูดคุยอย่างเป็นกันเองเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว สภาพการทำงาน ตลอดจนความกังวลในเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

2.2 เป็นโอกาสให้ความรู้ หรือฝึกฝนทักษะบางอย่างเป็นรายบุคคล

2.3 ประเมินความต้องการของบุคลากรเป็นรายบุคคล ด้านการพัฒนาการทางการพยาบาล

2.4 ส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร

2.5 ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

ธนพร เข้มสุตา (2538) ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติกิจกรรมการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล โดยการปฏิบัติกิจกรรมการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การจัดกิจกรรมการตรวจเยี่ยมบุคลากรและการปฏิบัติกิจกรรมการตรวจเยี่ยมสาธารณะอยู่ในระดับน้อย ส่วนการปฏิบัติกิจกรรมการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

3. การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล (hospital rounds) เป็นการตรวจทรัพยากรต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย ซึ่งหมายถึง เครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่ อาคาร และบริเวณแวดล้อม เพื่อตรวจตราในแง่ของความเพียงพอ ความสะอาด ความสะดวก ปลอดภัยในการใช้งาน โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

3.1 เพื่อรักษาความพร้อมของวัสดุ เครื่องใช้ในการดูแลรักษา

3.2 ควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาล

4. การตรวจเยี่ยมสาธารณะ (public rounds) เป็นการตรวจเยี่ยมครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

4.1 ประเมินความต้องการของครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยม ด้านการบริการรักษาพยาบาล

4.2 ศึกษาความพึงพอใจในการรับบริการด้านสุขภาพอนามัย

4.3 สร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยม เพื่อประสิทธิภาพของการบริการ

หลักปฏิบัติในการตรวจเยี่ยมมี 3 ประการ คือ

1. ต้องมีแผนล่วงหน้า โดยพิจารณาถึงบุคคลที่จะเป็นผู้ปฏิบัติการเยี่ยมชม ประเภทของการเยี่ยมชม สถานที่ เวลา และวัตถุประสงค์เฉพาะซึ่งกำหนดขึ้นก่อนการปฏิบัติการตรวจเยี่ยม

2. ปฏิบัติการตรวจเยี่ยมกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นประจำในที่นั้น ๆ เพื่อความเข้าใจต่อสถานการณ์ที่ปรากฏได้อย่างชัดเจน และได้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยไม่ผิดพลาด

3. มีแบบบันทึกสาระสำคัญในการตรวจเยี่ยมเป็นเหตุการณ์ที่พบในขณะนั้น พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ และแนวปฏิบัติที่ได้รับในขณะนั้น เพื่อจะได้นำไปพิจารณาในการดำเนินการต่อไป จะเห็นได้ว่า การตรวจเยี่ยมทางการแพทย์ เป็นกิจกรรมการนิเทศที่มีความสำคัญมากต่อผู้บริหารทางการแพทย์ โดยเฉพาะผู้ตรวจการพยาบาลที่ต้องตรวจเยี่ยมบุคลากรหลาย ๆ หน่วยงานที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อจะได้ทราบถึงบรรยากาศ, ปัญหา, อุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการทำงาน อันจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหา พัฒนาบุคลากร และคุณภาพการพยาบาลให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น

การสอนและการให้คำแนะนำ (teaching and guidance) การสอน เป็นกิจกรรมของการนิเทศ โดยมุ่งหวังที่จะให้มีการพัฒนาในบุคคล และส่งเสริมประสิทธิภาพประสิทธิผลของการพยาบาล การสอนโดยผู้นิเทศจะใช้วิธีการสอนในรูปแบบของการสอนการพยาบาลในคลินิก โดยเน้นหนักในเรื่องการเรียนการสอนในผู้ใหญ่ (adult education) โดยมุ่งที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพเป็นสำคัญ ครอน (Kron, 1981) กล่าวถึง การสอนที่ดีควรมี 4 ขั้นตอน คือ การเตรียม (prepare) การนำเสนอ (present) การปฏิบัติ (practice) และการติดตามผล (follow up)

วิธีการสอนมีหลายวิธี คือ

1. วิธีการสอนทางห้องทดลอง (laboratory method) เป็นวิธีที่ให้โอกาสกับผู้เรียนในการวางแผนอย่างสมบูรณ์ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง การวางแผนประสบการณ์การเรียนรู้ทำได้โดยการนำแนวความคิด และหลักการทางทฤษฎีการพยาบาลมาสู่การปฏิบัติจริงภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิด

2. วิธีวิเคราะห์อุบัติการณ์เฉพาะกรณี (case incident method) เป็นกระบวนการของการศึกษาอุบัติการณ์ที่มีระเบียบวิธี ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความรู้ โดยการสะท้อนความคิด (reflective thinking) เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ

3. การศึกษาผู้ป่วยรายกลุ่ม (nursing clinic) เป็นการศึกษาวิเคราะห์ถึงหลักการ และแนวปฏิบัติทางการแพทย์เฉพาะรายผู้ป่วยนั้น ๆ เพื่อปรับปรุงการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย

4. การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล เป็นการศึกษาวิเคราะห์ผู้ป่วยเฉพาะรายที่ผู้เรียนสนใจ เพื่อวางแผนการพยาบาลตามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยนั้น

5. การบันทึกการสนทนากับผู้ป่วย (process record) เป็นเทคนิคการเรียนรู้รายบุคคล โดยใช้การบันทึกอย่างมีขั้นตอน มีรูปแบบ และมีจุดมุ่งหมาย ทั้งคำพูด ท่าทางของกลุ่มสนทนา คือ พยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งต้องใช้ในการสังเกตขณะสนทนาทั้งพฤติกรรมที่เปิดเผย และซ่อนเร้น รวมถึงความคิดเห็นของผู้ป่วยและพยาบาล

6. วิธีวิเคราะห์กรณีเฉพาะ (case analysis method)
7. การแสดงบทบาทสมมติ (role playing)
8. การสัมมนา (the seminar)
9. การศึกษาการพยาบาลรายผู้ป่วย (nursing case study)
10. การสาธิต (demonstration method)
11. การอภิปรายกลุ่มย่อย (group discussion method)

การให้คำปรึกษา (counseling) มีความจำเป็นอย่างมาก สำหรับการนิเทศการพยาบาล ซึ่งผู้นิเทศต้องช่วยชี้แนะแนวทางให้ผู้รับการนิเทศได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง เพื่อช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหานั้น ๆ การให้คำปรึกษาแนะนำแยกออกได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การให้คำแนะนำ (advising) หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือบุคคล โดยที่ผู้ขอคำแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย
 2. การแนะแนว (guidance) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลด้วยการให้แนวทางแก้ปัญหามากมาย วิธี โดยผู้ขอคำแนะนำจะเป็นผู้เลือกแนวทางปฏิบัติของตนเอง
 3. การให้คำปรึกษา (counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือ โดยผู้ช่วยเหลือชี้แนะแนวทางให้สามารถมองเห็นปัญหาได้ และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหานั้น หรือเลือกแนวปฏิบัติที่ดีได้
- จากรายละเอียดข้างต้น สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษา เป็นวิธีการช่วยเหลือบุคลากร เป็นรายบุคคล ให้สามารถแก้ไขปัญหานั้น ตัดสินใจในการวางแผนการทำงาน และปรับตนเองต่อสถานการณ์ในขณะนั้น ๆ ได้โดยอิสระ

การแก้ปัญหา (problem solving) เป็นกระบวนการปฏิบัติอย่างมีระเบียบวิธีโดยแนววิทยาศาสตร์ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อปฏิบัติต่อปัญหานั้น ๆ อย่างเหมาะสม กระบวนการแก้ปัญหาจึงมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาหน่วยงานและบุคคล เนื่องจากบุคลากรในสถาบันทางสุขภาพอนามัย ประกอบด้วยบุคคลที่เป็นวิชาชีพ และที่ไม่เป็นวิชาชีพ ซึ่งต้องมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) ต่อกัน และแต่ละบุคคลจะมีบทบาทของตนเองที่เป็นอิสระโดยเฉพาะ โดยต้องทำงานร่วมกันเพื่อวัตถุประสงค์ของสถาบัน และเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะของตน โดยลักษณะเช่นนี้ ปัญหาเกิดขึ้นได้ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคลวิชาชีพเดียวกันในหน่วยงานเดียวกัน หรือระหว่างวิชาชีพ หรือระหว่างหน่วยงาน ดังนั้น การสร้างเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาจึงมีความสำคัญยิ่ง โดย

เฉพาะผู้ตรวจการพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องทั้งการปฏิบัติการพยาบาล และบุคลากรพยาบาลผู้ให้การพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในการแก้ปัญหาทั้ง 2 ลักษณะ คือ

1. การแก้ปัญหาในลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล ก็คือ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ โดยกำหนดเป็นแผนการพยาบาลซึ่งต้องใช้กระบวนการตัดสินใจ

2. การแก้ปัญหาในเรื่องของบุคลากรพยาบาล เป็นปัญหาทางการบริหารซึ่งต้องใช้ความรู้การบริหารงานบุคคล โดยจะต้องรู้ถึงปัจจัยที่เป็นเหตุทำให้เกิดปัญหาทางการบริหารการพยาบาล คือ

2.1 ความแตกต่างระหว่างบุคลากรพยาบาลในเรื่องของพื้นฐาน บุคลิกภาพ ความสนใจ และความสามารถ

2.2 ขาดความเข้าใจในข้อมูลเพื่อการเปลี่ยนแปลง และพัฒนางานการพยาบาล

2.3 ขาดความเข้าใจในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

2.4 นโยบาย เกณฑ์การปฏิบัติ และข้อแนะนำในการปฏิบัติงานไม่ทันสมัย

2.5 เครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ ไม่ปลอดภัย และมีข้อบกพร่อง

2.6 บุคลากรพยาบาลมีความเจ็บป่วยทางร่างกายหรือจิตใจ

จากรายละเอียดข้างต้น สรุปได้ว่า การแก้ปัญหาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นแก่ผู้ปฏิบัติงานทุกๆ คน ทุกระดับ โดยเฉพาะผู้บริหารที่จะต้องมียุทธวิธีในการจัดการต่อปัญหาอย่างมีระบบ และมีการวางแผนที่ดี ที่จะเป็วิธีหนึ่งที่จะสามารถทำให้บุคลากรสามารถเผชิญ และปรับตัวเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การแก้ไขปัญหามีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และการตัดสินใจ ก็เป็สิ่งที่แสดงถึงคุณภาพในการปฏิบัติงานอีกด้วย

3. การประเมินผลการนิเทศงานการพยาบาล คู กลาส และบีวิส (Douglass & Bevis, 1979) กล่าวว่า การประเมินผล เป็นการวัดคุณค่า (value) ของกิจกรรมที่ได้กระทำ โดยที่กิจกรรมต่างๆ นั้น ได้มีการกำหนดถึงจุดมุ่งหมาย และผลของงานไว้โดยเฉพาะ และได้เสนอเกณฑ์การประเมินผลของ Stewart ไว้ดังนี้ คือ 1) สะดวก และปลอดภัยทั้งผู้ป่วย พยาบาล และผู้อื่น พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ และลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น 2) ก้าวหน้า และทันสมัยด้านเทคโนโลยี การรักษา และเทคนิคการปฏิบัติ

ครอน (Kron, 1981) กล่าวถึงการประเมินผลว่าเป็นกระบวนการที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าแห่งความสำเร็จของงานที่ได้ตั้งจุดมุ่งหมายไว้

ประนอม โอทกานนท์ (2539) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการนิเทศ เป็นการรวบรวมข้อมูล เพื่อพิจารณาว่าการนิเทศงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด มีสิ่งใดควรปรับปรุงแก้ไข หรือคงรักษาไว้สำหรับการนิเทศครั้งต่อไป โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดเป้าหมาย และกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน
2. รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์
3. วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์
4. บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวถึงการประเมินผลทางการพยาบาล ประกอบด้วย กระบวนการดังนี้ คือ

1. การตั้งวัตถุประสงค์ ต้องกำหนดให้แน่นอน และบ่งชี้เฉพาะพฤติกรรมที่สามารถวัดได้
2. กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน เพื่อเป็นหลักในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ต้องการประเมิน ได้แก่
 - 2.1 เกณฑ์ที่วัดกระบวนการปฏิบัติงาน (process criteria)
 - 2.2 เกณฑ์วัดผลของงาน (outcome criteria)
3. กำหนดเครื่องมือในการประเมิน วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยคำนึงถึง
 - 3.1 การสร้างเครื่องมือ ควรพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยกับการพยาบาล เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างไร
 - 3.2 กำหนดเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานที่กำหนดไว้
 - 3.3 สร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงและความตรง (validity and reliability)
 - 3.4 นำไปใช้และตีค่าเพื่อเปรียบเทียบผล
4. วิเคราะห์ข้อมูล และนำผลมาปรับปรุงการพยาบาล โดยอาจจัดประชุมอบรมฟื้นฟูความรู้ หรือการอภิปรายกลุ่ม
5. ทำการประเมินผลซ้ำ ภายหลังจากมีการปรับปรุงการพยาบาลแล้ว ควรมีการประเมินซ้ำอีก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข

การประเมินผลการพยาบาล และการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ทำได้ค่อนข้างยาก เพราะเกี่ยวข้องกับมนุษย์ ยังไม่มีเครื่องมือชนิดใดที่วัดออกมาได้แน่นอน และยุติธรรม ทั้งนี้เพราะวิธีการสังเกตที่กระทำโดยมนุษย์ มักจะมีอคติ หรือลำเอียงไม่มากก็น้อย ดังนั้นการที่ผู้บริหารการพยาบาลจะเสริมสร้าง และคงไว้ซึ่งคุณภาพที่ดีของการบริการพยาบาล จำเป็นจะต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล และสร้างเครื่องมือประเมินผลที่มีคุณภาพ การประเมินผลบุคลากรควรมีการวางแผน จัดระบบงานตามขั้นตอน ดังนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ในการประเมินที่แน่นอน 2) กำหนดลักษณะงานที่จะประเมินให้ตรงตามวัตถุประสงค์ และเหมาะสมกับตำแหน่ง

ของบุคลากร 3) กำหนดตัวผู้ประเมิน โดยทั่วไปเป็นผู้บังคับบัญชาของบุคลากรนั้น ๆ ผู้ประเมินควรเข้าใจนโยบาย วัตถุประสงค์ หลักการ และวิธีการในการประเมินตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ 4) กำหนดวิธีการประเมินตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ 5) การวิเคราะห์ผลการประเมิน และนำไปใช้ประโยชน์

บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาล

ผู้ตรวจการพยาบาล เป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งระหว่างผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาล และพยาบาลประจำการ เป็นผู้ที่จะต้องพบปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนการร้องทุกข์จากผู้มารับบริการ รวมทั้งผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับ นอกจากนี้ยังเป็นผู้นำความคาดหวังของผู้บริหารระดับสูงขององค์กรเกี่ยวกับนโยบาย ข้อกำหนดต่าง ๆ กฎระเบียบ มาสู่พยาบาลระดับปฏิบัติการ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้ที่มีตำแหน่งอยู่ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าพยาบาล แต่อยู่ในลักษณะเป็นที่ปรึกษา จะต้องรับผิดชอบหอผู้ป่วยมากกว่า 2 แห่งขึ้นไป เป็นบุคคลที่จะต้องนำเอานโยบาย และวัตถุประสงค์ของฝ่ายบริหารการพยาบาลมาสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน ผู้ตรวจการจึงต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับพยาบาลในหอผู้ป่วย กิจกรรมการปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับพยาบาลระดับบริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาล จากการที่ผู้ตรวจการพยาบาลต้องทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่พยาบาลหลายระดับ จะเห็นได้ว่า ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องแสดงบทบาทใน 4 บทบาทไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ 1) บทบาทเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูง ซึ่งมีกิจกรรมที่ปฏิบัติ ได้แก่ การรับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาปฏิบัติ กิจกรรมการร่วมวางแผน การจัดระบบงาน และนำนโยบายมาถ่ายทอดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในส่วนที่ผู้ตรวจการนั้นดูแลอยู่ได้รับทราบ 2) บทบาทผู้บังคับบัญชาหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติการ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยการพยาบาล โดยปฏิบัติกิจกรรมด้านการบริหารงาน ได้แก่ การแสดงเป็นผู้นำ การควบคุม ตรวจสอบงาน อำนวยงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน และการพัฒนาบุคลากร เป็นต้น 3) บทบาทเป็นผู้ให้บริการทางด้านการพยาบาล กิจกรรมที่ปฏิบัติ ได้แก่ การค้นคว้าหาวิธีการในการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพแก่ผู้ป่วย และญาติเกิดความพึงพอใจ 4) บทบาทเป็นผู้ร่วมงานกับวิชาชีพอื่น ๆ ในสาขาที่มียุทธศาสตร์ กิจกรรมที่ปฏิบัติ ได้แก่ การประสานงาน การติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ วิเชียร ทวีลาภ (2527) ได้แบ่งหน้าที่รับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลออกเป็น 3 ด้านที่สำคัญ คือ

1. ด้านบริหาร ผู้ตรวจการพยาบาลรับผิดชอบหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานมากกว่า 2 แห่งขึ้นไป โดยหอผู้ป่วยนั้น ๆ จะต้องมียุทธศาสตร์คล้ายคลึงกัน อาจแบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ตาม

ลักษณะผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยอายุศาสตร์ ศัลยศาสตร์ เป็นต้น หรืออาจแบ่งตามประเภทของผู้ป่วย โดยจัดหอผู้ป่วยตามลำดับอาการมากน้อยตามลำดับ ซึ่งหอผู้ป่วยดังกล่าวนี้เมื่อแบ่งประเภทแล้วมีจำนวนพยาบาลในความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลจำนวนมาก (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525) ทำหน้าที่วางแผนงานในระดับนโยบาย ควบคุมกำกับงานให้เป็นไปตามนโยบาย ภาวะเบียบวิธีการและหลักปฏิบัติของหน่วยงาน ตัดสินใจสั่งการในปัญหาการพยาบาลที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน เช่น อุบัติเหตุ หรือข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน เมื่อบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ คิดและจัดอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับลักษณะงาน เสนอแนะ และจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทางการพยาบาลที่จำเป็น และเครื่องมือทุนแรงที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ควบคุม ดูแล และให้คำแนะนำในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ และอยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้ได้ทันที ตลอดจนควบคุมการใช้ให้เป็นไปอย่างประหยัด ประเมินคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ จัดการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ให้รู้จัก ภาวะเบียบต่าง ๆ ของหน่วยงาน จัดหาสวัสดิการ และบำรุงขวัญบุคลากรพยาบาล เป็นที่ปรึกษา และเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการสถานที่ ตลอดจนการซ่อมแซม ทำนุบำรุง ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ นอกจากนั้นยังต้องรับผิดชอบงานอื่น ๆ ตามที่ได้มอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

2. ด้านวิชาการ ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักวิชา และทฤษฎีต่าง ๆ พร้อมทั้งส่งเสริมพัฒนางาน และพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานนิตศการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล วางแผนพัฒนาและปรับปรุงงาน สอน หรือสาธิตวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรพยาบาล สนับสนุนบุคลากรพยาบาลให้มีโอกาสศึกษาอบรม หรือดูงานเพิ่มเติม เสนอแนะ และเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ สนับสนุนให้มีการวิจัยทางการพยาบาลขึ้นในหน่วยงานเพื่อปรับปรุงการบริการพยาบาล จัดการปฐมนิเทศที่เน้นการปฏิบัติการในระดับหอผู้ป่วย ตลอดจนจัดหาตำรา บทความ และเอกสารที่เป็นประโยชน์ในการบริการพยาบาลให้แก่หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ

3. ด้านบริการพยาบาล ควบคุมกำกับงานเพื่อให้งานบริการผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานการบริการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดไว้ เช่น ตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยต่าง ๆ ที่รับผิดชอบ เพื่อประเมินสภาพ คาดคะเนปัญหาการบริการพยาบาล และวางแผนปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม สามารถวิเคราะห์ปัญหา และตัดสินใจสั่งการเกี่ยวกับผู้ป่วยในระยะวิกฤติได้ทันทั่วทั้งที่ ตำรวจปัญหา และความต้องการการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำหัวหน้าหอผู้ป่วยในการวางแผนการให้บริการ

พยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน คิดค้นหาวิธีการการบังคับบัญชา แต่ละระดับ รู้จักพยาบาลประจำการที่อยู่ในความรับผิดชอบ รู้จักว่าจะให้ผู้ใดทำอะไร รู้จักใช้เครื่องมือต่าง ๆ รู้จักการวางแผน รู้จักลักษณะต่าง ๆ ขององค์การ รู้จักการบริหารบุคคล การสั่งการที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์การ และเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นยังต้องรู้จักการควบคุมงานให้เป็นไปตามความต้องการอีกด้วย

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีดังนี้

1. รับนโยบาย, วัตถุประสงค์และแนวคิดระเบียบการปฏิบัติงานจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในการดูแลบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
2. ตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล
3. ตรวจสอบผู้ป่วยทั้งหมด พร้อมทั้งให้คำแนะนำ ประเมินเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย และญาติ
4. ควบคุมดูแลบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล ในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามกฎระเบียบของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล
5. แนะนำ ตักเตือน และให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่กระทำผิด หรือฝ่าฝืนกฎระเบียบของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล
6. นิเทศงานแก่บุคลากรฝ่ายการพยาบาลนอกเวลาราชการ
7. ทำหน้าที่ประสานงาน ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ตลอดจนโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องติดต่อด้วย
8. มีอำนาจสั่งการในการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมในหน่วยงานที่มีปัญหาขาดบุคลากรเวลานอกราชการ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ
9. ให้คำแนะนำ ประเมินและแก้ไขปัญหา จากการปฏิบัติงานของบุคลากรเวลานอกราชการ รวมทั้งการตัดสินใจในการดำเนินการบางอย่าง เพื่อให้การปฏิบัติงานในขณะนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
10. รับข้อเสนอ หรือปัญหาจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานการพยาบาล ตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะ อย่างเหมาะสมและบันทึกไว้ เพื่อรายงานต่อผู้บริหารตามลำดับขั้นต่อไป
11. ตรวจสอบความเรียบร้อยทั่วไปของโรงพยาบาล
12. เยี่ยม และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ
13. บันทึกจำนวนผู้ป่วย, อัตราากำลังเจ้าหน้าที่ และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อรายงานต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลVERNOKเวลาราชการ

รูปแบบ

รูปแบบ (model) ตามพจนานุกรมที่ William Morris อธิบาย และเรียบเรียงไว้ หมายถึง แบบอย่างเบื้องต้น ซึ่งเป็นตัวแทนของเรื่องต่าง ๆ ที่ยังไม่ได้มีโครงสร้าง หรือกำหนดขึ้นแสดงไว้ในรูปของแผนงานที่จะต้องปฏิบัติทั้งหมด

วราภรณ์ บวรศิริ (2528) ได้ให้ความหมายว่า รูปแบบ หมายถึง ตัวแทนของระบบที่ทำให้ง่ายเข้า เพื่อสะดวกแก่การเข้าใจในความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ ของระบบ หรืออาจกล่าวได้ว่า โมเดลเป็นรูปแบบที่จำลองมาจากสภาพข้อเท็จจริงที่มีอยู่ เพื่อที่จะหาความสัมพันธ์ของเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เรากำลังศึกษาอยู่

วันชัย ศิริชนะ (2536) ให้ความหมายว่า รูปแบบ หมายถึง กรอบความคิด (conceptual frame work) ทางด้านหลักการ โครงสร้างการบริหารดำเนินการ และเกณฑ์ต่าง ๆ ของระบบการประกันคุณภาพ ที่สามารถยึดถือเป็นมาตรฐานในการดำเนินการได้

สมชาติ โตรักษา (2536) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินงานใด ๆ หมายถึง รูปแบบการดำเนินงานของงานหนึ่งงานใด ที่ประกอบด้วยหลักการของรูปแบบ โครงสร้างของรูปแบบ และแนวทางปฏิบัติของงานนั้น ๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุด

โดยสรุป รูปแบบก็คือ แบบ, ตัวแทน หรือแผนที่เป็นแนวทางในการนำไปสู่การปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยมีกรอบความคิดทางด้านโครงสร้าง และหลักการ แสดงถึงระบบ และความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ ในการดำเนินการ

รูปแบบการนิเทศ

รูปแบบการนิเทศงานสามารถแบ่งออกเป็นหลายแนวทาง แตกต่างกันไปตามนโยบายขององค์กร, ลักษณะงาน สภาพเศรษฐกิจสังคม และความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่

แนวทางที่ 1 พิจารณาจุดมุ่งหมายเป็นเกณฑ์ มี 4 รูปแบบ ดังนี้ 1) การนิเทศเพื่อการแก้ไข เป็นการช่วยแก้ไขในสิ่งที่ผิด โดยการบอกกล่าวอย่างเป็นกันเอง หรือพูดขึ้นโดยไม่เจาะจงเมื่อมีโอกาสด 2) การนิเทศเพื่อป้องกัน เป็นการอธิบาย และชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจในหลักการ และมีความเชื่อมั่นว่า เมื่อนำหลักการนี้ออกไปปฏิบัติแล้ว จะสามารถป้องกันความยุ่งยากที่เกิดขึ้นได้ 3) การนิเทศเพื่อการก่อ เป็นการให้ข้อเสนอแนะ หรือวิธีการแก้ไข โดยมุ่งไปยังจุดที่จะเจริญเติบโตในอนาคต 4) การนิเทศเพื่อการสร้างสรรค์ เป็นการเพ่งเล็งในด้านความรู้ สถิติปัญญา ความสามารถเป็นพิเศษในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน

แนวทางที่ 2 พิจารณาจากลักษณะการทำงานของผู้นิเทศเป็นเกณฑ์ (ปิยะธิดา ตรีเดช และพีระ ครีกรื่นจิตร, 2531; วลัยรัตน์ บุญสวัสดิ์, 2537) ได้แก่ 1) การตรวจ เป็นการนิเทศที่

มุ่งเน้นดูการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยมีได้มุ่งหมายที่จะช่วยผู้ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น 2) การนิเทศตามสบาย เป็นการปล่อยให้ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ ไม่มีการแนะนำ หรือเสนอความคิดเห็นใด ๆ 3) การนิเทศแบบบีบบังคับ เป็นการบีบบังคับ และเร่งรัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน และตรงตามเวลาที่กำหนด 4) การนิเทศเพื่อฝึกงาน หรือแนะแนว ผู้นิเทศก็จะทำตนเป็นผู้รู้ คอยให้คำแนะนำตามหลักวิชาการ และประสบการณ์ 5) การนิเทศแบบประชาธิปไตย โดยคำนึงถึงจิตวิทยาแห่งการเรียนรู้ หลักมนุษยสัมพันธ์ การทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ เพื่อร่วมกันปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

แนวทางที่ 3 พิจารณาจากผู้นิเทศที่เป็นเกณฑ์ คือ นิเทศโดยผู้ที่มีหน้าที่นิเทศ นิเทศโดยผู้บริหาร นิเทศโดยผู้ร่วมงาน นิเทศโดยบุคคลอื่น

แนวทางที่ 4 พิจารณาจากคุณลักษณะเด่นของลักษณะการนิเทศ แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ 1) นิเทศทางตรง ผู้นิเทศก็จะเป็นผู้ชี้แนะบอกให้ทำ โดยทุกอย่างขึ้นอยู่กับผู้นิเทศเป็นผู้กำหนด 2) นิเทศทางอ้อม เน้นการกระตุ้นส่งเสริมให้ผู้รับการนิเทศเกิดความคิดสร้างสรรค์ ปรับปรุงการปฏิบัติงานอยู่เสมอ มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา มีความเป็นประชาธิปไตย และเข้าใจความต้องการของผู้นิเทศ

แนวทางที่ 5 รูปแบบที่พิจารณาจากบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และฐานะตำแหน่งเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 4 รูปแบบ (สันต์ ธรรมบำรุง, 2526) 1) แบบกริยาสัมพันธ์ คือ นิเทศเป็นรายบุคคล กลุ่มเล็ก กลุ่มใหญ่ หรือจัดสัมมนาประชุมเชิงปฏิบัติการ และนิเทศตามโอกาสอันควร 2) แบบบริการ คือ นิเทศโดยใช้เอกสาร สื่อการเรียนการสอน สิ่งตีพิมพ์ เป็นต้น 3) แบบประสานงาน คือ เป็นสื่อกลางในการแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคลากรองค์การอื่น ๆ ที่สนับสนุนการปฏิบัติงานในลักษณะของกรรมการต่าง ๆ 4) แบบผสมผสาน คือ การใช้หลักการ และเทคนิคต่าง ๆ ดังกล่าวทั้งหมด เพื่อให้เกิดขบวนการทางสังคมอย่างต่อเนื่อง และมีผลให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีขึ้น

สำหรับรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลได้มีผู้ทำการทำวิจัยไว้ดังนี้

รูปแบบการนิเทศแบบมีส่วนร่วม

อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ (2538) ได้ทำการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย” โดยรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยที่ได้พัฒนาด้วยเทคนิคเดลฟาย และผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการนิเทศแบบมุ่งคนและมุ่งงานในกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศการพยาบาลเวรป่วยในระดับมาก

กนกพร เนติเมธิกุล (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการสำหรับหัวหน้างานหรือผู้ป่วยเฉพาะทางต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วย และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ผลการวิจัยได้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่ยึดหลักการนิเทศเน้นคน เน้นงาน และเน้นการมีส่วนร่วมสามารถใช้เป็นแนวทางในการนิเทศงานได้ หัวหน้าหรือผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ได้รับการนิเทศในกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในงานโดยรวมหลังการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้างานหรือผู้ป่วยเฉพาะทางสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

อัมพร เนียมกุลรักษ์ (2539) ศึกษาในเรื่องรูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลสำหรับหัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการภายหลังการทดลองและติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการภายหลังการทดลอง และติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจของพยาบาลประจำการหลังการทดลองและติดตามผล ไม่แตกต่างกัน

ประเทืองวรรณ เฟื่องสุวรรณ (2540) ศึกษา “การพัฒนาระบบการนิเทศ การบริการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช” พบว่าผลการพัฒนาระบบการนิเทศการบริการพยาบาล หัวหน้าหรือผู้ป่วยเห็นว่ารูปแบบการนิเทศ มีส่วนช่วยมากที่สุดในเรื่องการวางแผนการรู้หลักการนิเทศอย่างเป็นระบบ และช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นขั้นตอน โดยให้ความเห็นต่อการใช้รูปแบบว่าเป็นจริงมาก คิดเป็นร้อยละ 61.67 และให้ข้อเสนอแนะว่าในการพัฒนาระบบการนิเทศ ควรจัดให้มีการอบรมเสริมความรู้กิจกรรมทุกด้านให้แก่ผู้นิเทศให้เป็นแนวทางเดียวกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยจะพบว่า การดำเนินงานส่วนใหญ่ขององค์กรทั้งผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาไม่สามารถจะปฏิบัติงานได้ตามลำพัง ทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วย จากแนวคิดและหลักการของการมีส่วนร่วมจะเห็นว่าการพัฒนา การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงใด ๆ หากผู้ปฏิบัติ หรือสมาชิกที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ เสนอข้อคิดเห็น และร่วมสร้างงานใหม่ให้เกิดขึ้นย่อมเป็นที่ยอมรับที่จะนำไปปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน หรือยึดเป็นมาตรฐานเดียวกันได้

ดังนั้น ในการสร้างรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะนำหลักการ แนวคิดของการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมมาใช้ โดยผู้วิจัยเชื่อว่าการที่ ผู้ปฏิบัติการนิเทศมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และพัฒนารูปแบบการนิเทศดังกล่าว เกิดความพึงพอใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดไป

การนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

บราวน์ (Brown, 1989) กล่าวถึงคุณภาพการพยาบาลว่ามีองค์ประกอบสำคัญหลายประการที่เป็นสิ่งบ่งชี้ถึงคุณภาพการบริการพยาบาลที่จะต้องมีการพัฒนา และรักษาคุณภาพให้อยู่ในมาตรฐานตลอดไป ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการนิเทศ เพราะการนิเทศมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาบุคลากรไปสู่คุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลที่จะทำให้เกิดบริการที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงเป็นที่พอใจน่าเชื่อถือและไว้วางใจของผู้รับบริการและสังคม

กระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement implementary process : CQI implementary process) เป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญ ที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลได้ เพื่อให้การปฏิบัติทางการพยาบาลมีการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เกิดเป็นมาตรฐานการปฏิบัติทางการพยาบาลที่สามารถใช้เป็นแนวทางแก่ผู้ปฏิบัติงานและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI implementation process) มาเป็นกรอบแนวคิด (frame work) เพื่อการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลโดยมุ่งไปที่ขั้นตอนที่สำคัญ 5 ประการที่จะใช้ในการค้นหา และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ (Ruchiwit, 2002) ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาปัญหา หรือสิ่งที่ต้องการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 2 จัดตั้งทีมที่จะร่วมกันพัฒนา

ขั้นตอนที่ 3 หาแนวทางที่จะพัฒนาร่วมกันและเก็บรวบรวมข้อมูลไว้

ขั้นตอนที่ 4 รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของกระบวนการที่จะเกิดขึ้นในข้างหน้า

ขั้นตอนที่ 5 หาวิธีการพัฒนาที่เหมาะสมที่สุด

กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement : CQI) ประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 4 ประการ คือ plan, do, check and act) โดยมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 5 ขั้นตอนเมื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลVERNOKเวลาราชการ จะแสดงให้เห็นขั้นตอนทั้งหมดได้ดังนี้

1. การวางแผนการนิเทศทางพยาบาล (P : planing) การพัฒนาคุณภาพในขั้นตอนนี้มีดังนี้

1.1 ศึกษาถึงเหตุที่ต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลVERNOKเวลาราชการ โดยการศึกษาแหล่งที่มาของปัญหา ตรวจสอบถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องพิจารณาถึงความต้องการของผู้ให้การนิเทศและผู้รับการนิเทศ และอธิบายถึงวิธีการดำเนินการนิเทศที่ดำเนินการอยู่

1.2 ประเมินสถานการณ์ของการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการในขณะนั้น โดยเลือกปัญหาที่ต้องการปรับปรุงแก้ไข ประเมินให้ได้ว่าสิ่งใดที่ผู้รับการนิเทศต้องการ หรืออาจยืดหยุ่นได้บันทึกปัญหาที่เกิดขึ้นให้ชัดเจน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ เพื่อดึงวัตถุประสงค์ที่จะแก้ไขปัญหานั้น

1.3 วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาในการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการ โดยการแยกและวิเคราะห์ปัญหา และที่มาของปัญหาให้ชัดเจน ปัญหาใดที่เป็นปัญหาใหญ่ที่เกิดขึ้นมานาน และวิเคราะห์ปัญหาให้ชัดเจน

2. การดำเนินการนิเทศทางการพยาบาล (D : doing) การพัฒนาคุณภาพในขั้นตอนนี้ คือ ประเมินวิธีการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยการศึกษาที่มาของปัญหการนิเทศ ศึกษาวิธีการนิเทศที่ดีที่สุดที่จะสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับการนิเทศและทำให้เกิดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิผลมากขึ้น ศึกษาถึงจุดมุ่งหมาย และวิธีดำเนินการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ วิธีการที่จะได้มาด้วยความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติงาน ที่จะช่วยกันพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยเน้นถึงกิจกรรมการนิเทศที่สำคัญของผู้ตรวจการพยาบาล 4 กิจกรรม คือ การเยี่ยมตรวจ การสอน และการให้คำแนะนำ, การให้คำปรึกษา และการแก้ไข้ปัญหา

3. การประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาล (C : checking) การประเมินผลการนิเทศงานเป็นการรวบรวมข้อมูล เพื่อพิจารณาว่า การนิเทศนั้นบรรลุเป้าหมายมากน้อยเพียงใด ผลจากการประเมินผล จะทำให้รู้ว่าสิ่งใดที่ควรปรับปรุงแก้ไข สำหรับการนิเทศครั้งต่อไปและมีการประเมินผลเป็นระยะ ๆ ตามขั้นตอนของการนิเทศก่อนที่กระบวนการนิเทศจะสิ้นสุด

4. การนำผลการประเมินมาปรับปรุง และพัฒนางานบริการพยาบาล (A : acting) ด้วยการพัฒนารูปแบบการพยาบาลให้เป็นมาตรฐาน มีการป้องกันและขจัดปัญหาให้หมดไป มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการพยาบาลให้เป็นมาตรฐาน มีการฝึกฝนผู้ปฏิบัติงาน และมีการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แยกให้ได้ว่ามีสิ่งใดที่ต้องทบทวนและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ อาจต้องมีการวางแผนต่อไปในอนาคตด้วยการสำรวจถึงปัญหาที่ยังคงเกิดขึ้นอีกในขณะเดียวกันก็ประเมินประสิทธิภาพของทีมงานด้วย วิเคราะห์ให้ได้ว่ายังมีปัญหาใดที่เกิดขึ้นอีกที่จำเป็นต้องวางแผนที่ต้องแก้ไขในทันทีบางโอกาส มีการทบทวนถึงวิธีการหรือทักษะที่จะใช้ในการแก้ไข้ปัญหา และประเมินประสิทธิภาพของทีมด้วย พิจารณาว่าสิ่งใดที่สามารถทำได้ดีที่สุด และสิ่งใดที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้

ความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกส่วนบุคคลที่มีต่องานและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีต่องานรวมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพในสถานที่ทำงาน (Applewhite, 1965) ในทำนองเดียวกัน

วอล์ฟ และโอเรม (Wolf & Orem, 1994) กล่าวถึง ความพึงพอใจในงานว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับการค้นหาทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานจะมีทัศนคติทางบวกกับงานและบุคคลที่มีความไม่พึงพอใจในงานมักจะมีทัศนคติทางลบกับงาน มูชินสกี (Muchinsky, 1993) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่าเป็นทัศนคติทางบวกของบุคคลที่มีต่อมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ทำ ในทำนองเดียวกัน ไพรซ์ และมุลเลอร์ (Price & Mueller, 1986 cited in Mueller & McCloskey, 1990) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในงานว่าเป็นระดับความรู้สึกทางบวกของบุคคลที่มีต่อมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ทำเช่นกัน ซึ่งมีมิติต่าง ๆ นั้น ได้แก่ สิ่งตอบแทนภายนอก ตารางเวลาการปฏิบัติงาน ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัวผู้ร่วมงาน การมีปฏิสัมพันธ์ โอกาสในวิชาชีพ การยกย่องชมเชย / การยอมรับ และการควบคุม / ความรับผิดชอบ

แนวคิดความพึงพอใจในงานของแมคคูลอสกีและมุลเลอร์

แนวคิดความพึงพอใจในงานของแมคคูลอสกี และมุลเลอร์มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow, 1954) โดยทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของมนุษย์ไว้ดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนมีความต้องการและความต้องการนี้จะอยู่ตลอดเวลาโดยไม่มีที่สิ้นสุด
2. เมื่อความต้องการหนึ่ง ๆ ที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะมีไช้แรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นอีกต่อไป
3. ความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ลำดับขั้นดังนี้

3.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดสำหรับการดำรงชีวิต ซึ่งร่างกายจะต้องได้รับการตอบสนองภายในช่วงเวลาที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ ถ้าร่างกายไม่ได้รับการตอบสนองแล้วชีวิตก็จะดำรงอยู่ไม่ได้ปัจจัยหรือความต้องการเหล่านี้ได้แก่ อาหาร อากาศ น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการพักผ่อน เป็นต้น

3.2 ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย (safety needs) ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน เพื่อป้องกันอันตรายจากสิ่งคุกคามโดยมนุษย์ปรารถนาที่จะได้รับความคุ้มครองให้ปลอดภัยทั้งทางร่างกาย ทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

3.3 ความต้องการทางสังคม (social needs) เป็นเป็นความต้องการมีส่วนร่วมและได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ซึ่งรวมไปถึงความเป็นมิตรและความรักจากเพื่อนร่วมงาน

3.4 ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือตนเอง (self esteem) เป็นความต้องการที่เป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง ความเคารพนับถือตนเอง ความเป็นอิสระและ เสรีภาพ รวมทั้งการเป็นที่ยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นอีกด้วย

3.5 ความต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดของตน (self actualization) ซึ่งเป็นความต้องการสูงสุดของมนุษย์ที่เกิดขึ้นภายหลังจากมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 4 ลำดับขั้นจนครบแล้ว มนุษย์มีความต้องการที่สูงสุดไปอีกและอยากที่จะให้สำเร็จสมปรารถนาตามความนึกคิดที่ตนได้คิดไว้ทุกประการทั้งนี้มาสโลว์ (Maslow, 1954 cited in Misener, Haddock, Gleaton & Ajamieh, 1996) ยังได้แบ่งความต้องการดังกล่าวออกเป็น 2 ประเภท คือ ความต้องการที่ไม่เพียงพอ (deficiency needs) ได้แก่ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย และความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อีกประการหนึ่ง ก็คือ ความต้องการในการเจริญก้าวหน้า (growth needs) ซึ่งได้แก่ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือตนเอง และความต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดของตน

จากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ ผู้บริหารสามารถใช้ทฤษฎีนี้สร้างสิ่งจูงใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานได้ โดยพิจารณาถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและการจัดสวัสดิการสภาพแวดล้อมขององค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานตามลำดับขั้นตั้งแต่ขั้นต่ำสุดจนถึงขั้นสูงสุด เมื่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้รับการตอบสนองก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นผลดีต่อองค์กรต่อไป ดังนั้นจึงพบว่านักวิชาการจำนวนมากได้นำเอาทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ไปศึกษาและพัฒนาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานขึ้นมา

ในปี ค.ศ. 1974 แมคคอสกี (McClosky, 1974) นักวิชาการด้านบริหารการพยาบาล แห่งมหาวิทยาลัยไอโอวาได้ศึกษาอิทธิพลของสิ่งตอบแทนและการย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอายุกรรม-ศัลยกรรมทั่วไปในเมืองชิโคโกและเมืองซานฟรานซิสโก สหรัฐอเมริกาโดยศึกษากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 94 คน และใช้กรอบแนวคิดซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์เป็นแนวทางการศึกษาทั้งนี้ได้แบ่งสิ่งตอบแทนที่ได้รับออกเป็น 3 ด้านคือ

1. สิ่งตอบแทนทางด้านความปลอดภัย (safety rewards) หมายถึง สิ่งที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่ามี ความมั่นคงปลอดภัยและจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ค่าจ้างเงินเดือน เวลาพักผ่อนประจำปี สวัสดิการเมื่อเจ็บป่วย วันหยุดสุดสัปดาห์ โอกาสในการทำงานล่วงเวลา ชั่วโมงในการทำงานต่อวัน และโปรแกรมสำหรับการประกันชีวิต และการออกจากงาน เป็นต้น
2. สิ่งตอบแทนทางสังคม (social rewards) หมายถึง สิ่งที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีส่วนร่วมกับสังคมและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ระยะเวลาการลาคลอด ความสะดวกในการเลี้ยงดู

บุตร การมีส่วนร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ผู้ตรวจการและแพทย์ โอกาสในการแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกในการร่วมงานกับผู้ร่วมงานและแพทย์เป็นต้น

3. สิ่งตอบแทนทางด้านจิตใจ (psychological rewards) หมายถึง สิ่งตอบสนองทางด้านจิตใจของบุคคลและทำให้เกิดการจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ โอกาสในการศึกษา ความรับผิดชอบในงาน การยอมรับงาน การได้รับการช่วยเหลือจากกลุ่มผู้ประเมินและผู้ตรวจการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพและการมีส่วนร่วมในการวิจัย เป็นต้น

ผลการศึกษาของแมคคอสกีพบว่าสิ่งตอบแทนทางด้านจิตใจมีความสำคัญที่ทำให้พยาบาลอยู่ในงานมากกว่าสิ่งตอบแทนทางด้านความปลอดภัยและด้านสังคม โดยพยาบาลที่มีอายุยังน้อยและจบการศึกษาใหม่มีอัตราการย้ายงานสูงสุด พยาบาลที่เป็นโสดมีอัตราการคงอยู่น้อยกว่าพยาบาลที่สมรสแล้ว นอกจากนี้เงินเดือนของกลุ่มสมรสไม่มีผลต่อการย้ายงาน ความแตกต่างของระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการย้ายงาน ค่าจ้างที่สูงไม่มีผลต่อการคงอยู่ในการทำงานของพยาบาล แต่พยาบาลทั้งหมดต้องการโอกาสในการพัฒนาการศึกษาให้สูงขึ้น มีความก้าวหน้าในวิชาชีพและต้องการยอมรับการทำงานจากกลุ่มเพื่อนร่วมงานและผู้มีเทศักงาน อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีความคลาดเคลื่อนในการวัด จึงทำให้ผลการศึกษาบางส่วนไม่สนับสนุนสมมติฐาน ในระยะต่อมามูลเลอร์ และแมคคอสกี (Muelloer & McCloskey, 1990) ได้มีข้อสังเกตในการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลว่ามีแนวคิดที่นำมาศึกษาเป็นจำนวนมาก แต่พบว่ามีเนื้อหาไม่ตรงไม่ครอบคลุมงานและสภาพแวดล้อมในวิชาชีพพยาบาล มูลเลอร์ และแมคคอสกีจึงได้ศึกษาความพึงพอใจในงานขึ้นมาใหม่โดยอาศัยแนวคิดพื้นฐานเดิมของแมคคอสกี (McCloskey, 1974) และได้พัฒนาแบบวัดความพึงพอใจขึ้นมาโดยวิธีวิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) และแบ่งมิติที่เกี่ยวข้องกับงานออกเป็น 8 ด้าน ได้แก่

1. สิ่งตอบแทนภายนอก (extrinsic rewards) หมายถึง ค่าจ้างเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนพิเศษที่ได้รับจากการทำงาน เช่น เวลาพักผ่อนประจำปี สวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับ เป็นต้น
2. ตารางเวลาการปฏิบัติงาน (scheduling) ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน การแลกเปลี่ยนเวลาการปฏิบัติงานในวันธรรมดา วันหยุดประจำสัปดาห์ ค่าชดเชยในการอยู่เวรในวันหยุด เป็นต้น
3. ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว (family/work balance) หมายถึงเวลาในการทำงานกับเวลาที่ให้กับครอบครัวมีความเหมาะสม ได้แก่ การทำงานล่วงเวลา การลาคลอด การดูแลเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น
4. ผู้ร่วมงาน (co-workers) หมายถึง บุคลากรในทีมสุขภาพและบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานร่วมกัน

5. การมีปฏิสัมพันธ์ (interactoin) หมายถึง โอกาสและการมีส่วนร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมและวิชาชีพ ในขณะที่ทำงานและหลังจากทำงาน เป็นต้น

6. โอกาสในวิชาชีพ (professional opportunities) หมายถึง โอกาสและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกับแผนกการพยาบาล สถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการวิจัย การเขียนบทความ และเผยแพร่ผลงานในวารสารต่าง ๆ เป็นต้น

7. การยกย่องชมเชย/การยอมรับ (praise/recognition) หมายถึง ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง ได้รับการยกย่องชมเชยจากผู้ให้เกียรติและเพื่อนร่วมงาน และความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือเพื่อนร่วมงาน

8. การควบคุม/ความรับผิดชอบ (control/responsibility) หมายถึง การมีส่วนร่วมกับหน่วยงานและองค์การในการควบคุมการทำงาน และมีความรับผิดชอบในการกำหนดนโยบายวางแผน และการตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น

ทั้งนี้มีมิติของงานทั้ง 8 ด้านอยู่ในกรอบแนวคิดเดิมทั้ง 3 ด้าน ตามแนวคิดของแมคคอสสกีดังที่ได้กล่าวมาแล้ว โดยสิ่งตอบสนองภายนอก ตารางเวลาการปฏิบัติงานและความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว อยู่ในมิติสิ่งตอบสนองทางด้านความปลอดภัย เพื่อนร่วมงานและการมีปฏิสัมพันธ์อยู่ในมิติสิ่งตอบสนองทางสังคม และโอกาสในวิชาชีพ การยกย่องชมเชย/การยอมรับ และการควบคุม/ความรับผิดชอบอยู่ในมิติสิ่งตอบสนองทางด้านจิตใจ

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลนั้นมีความสำคัญยิ่งต่อการบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ เนื่องจากการสร้างแรงกระตุ้นในการทำงานมีผลให้พยาบาลทำงานอย่างเต็มศักยภาพ นำไปสู่คุณภาพการบริการพยาบาล และทำให้พยาบาลอยู่ในงานได้นานอีกด้วย (Sullivan & Decker, 1992) จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะปลูกใจกระตุ้น หรือส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติตามบทบาทหรือสิ่งที่ไม่เคยกระทำมาก่อน (Hersey & Duld, 1989) เพื่อให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานและบรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังนั้น การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในงานจึงเป็นสิ่งสำคัญของผู้บริหาร เพราะเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงาน

ความพึงพอใจในงานนั้นมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่จะจูงใจหรือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการทำงาน เต็มใจอุทิศเวลา แรงกาย และความคิดของตนเพื่อสนองตอบความต้องการขององค์กร ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สำคัญและเกี่ยวข้องโดยตรงกับความพึงพอใจในงานที่ทำ จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหาร ซึ่งได้มีการศึกษาวิจัยมาก พอสรุปได้ดังนี้

ไวสมาน และคณะ (Weisman et al., 1981) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานในกลุ่มพยาบาล พบว่า ความมีเอกสิทธิ์ทางวิชาชีพ หรือมีอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความพึงพอใจในงาน

โดโนแวน (Donovan, 1975) ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาล 1,051 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ คือ การได้รับความสำเร็จในงาน ที่ทำการดูแลผู้ป่วย งานที่ทำทนายมีโอกาสได้ใช้ความสามารถ และมีโอกาสทางการศึกษา

สวอนเบิร์ก (Swangsborg, 1990) พบว่า ปัจจัยความน่าสนใจและความท้าทายของงาน กับความรู้สึกประสบความสำเร็จเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานมากที่สุด นอกจากนั้น ถ้าผู้ปฏิบัติมีโอกาสใช้ความสามารถ ทักษะ ความชำนาญที่เขาอยู่ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และได้รับความสำเร็จจากการทำงาน เขายังคงทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความพึงพอใจในงาน

ดิท และโฟรบ (Dect & Froebe, 1984 อ้างถึงใน สุกัญญา โกวศัลย์ดิลก, 2537, หน้า 38) พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงานเกี่ยวกับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การได้ใช้วิจารณ์และ การตัดสินใจในการพยาบาล การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับแพทย์ และการมีโอกาสด้านการศึกษา สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความพึงพอใจในงานของ แมคคอลลูกี และมุลเลอร์ โดยพิจารณาว่าแนวคิดดังกล่าวมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลประจำการ และผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

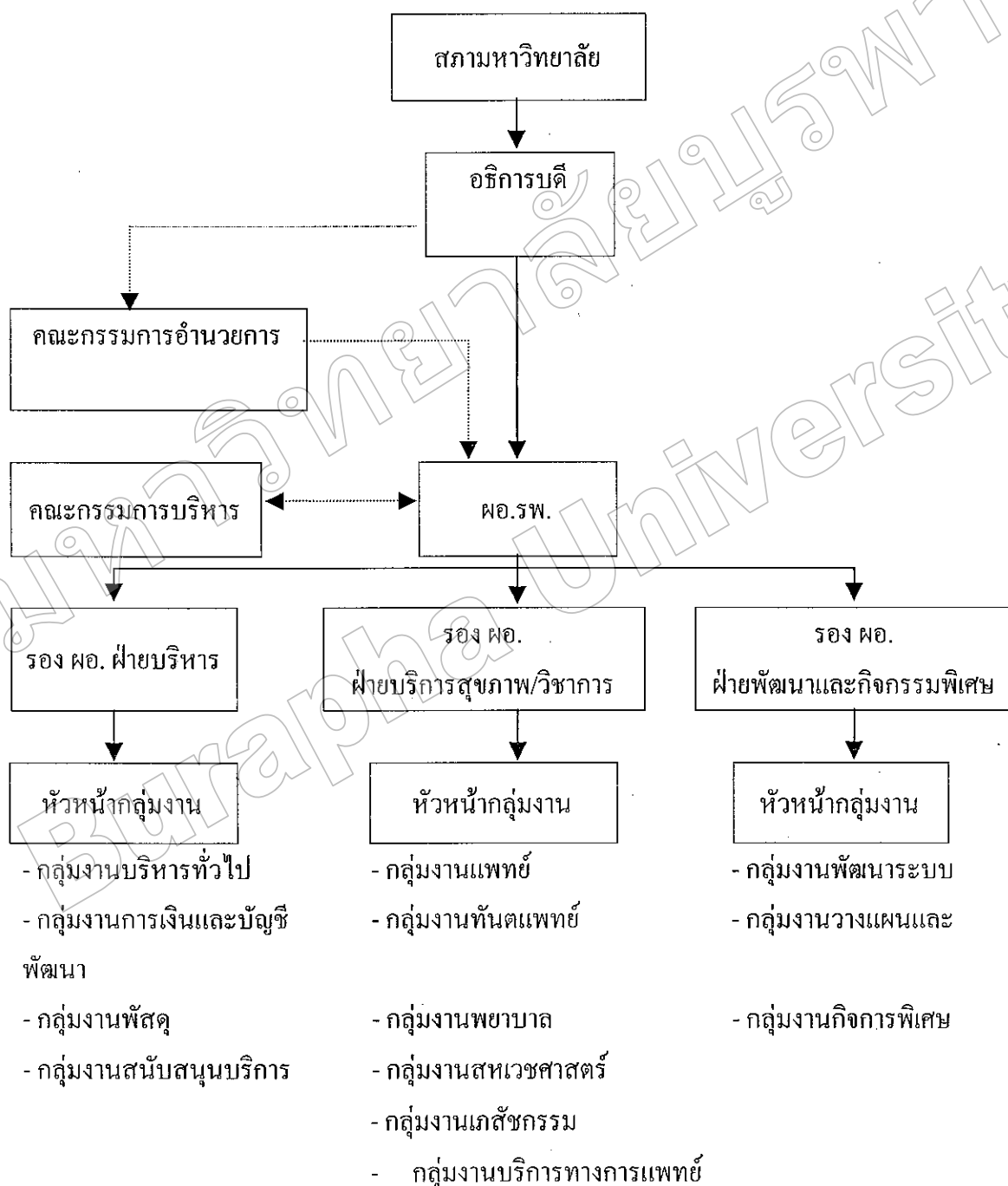
โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เป็นโรงพยาบาลสังกัดในทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐบาล 360 เตียง บุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล 700 กว่าคน เป็นบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลทั้งหมด 500 กว่าคน โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ดังภาพที่ 1

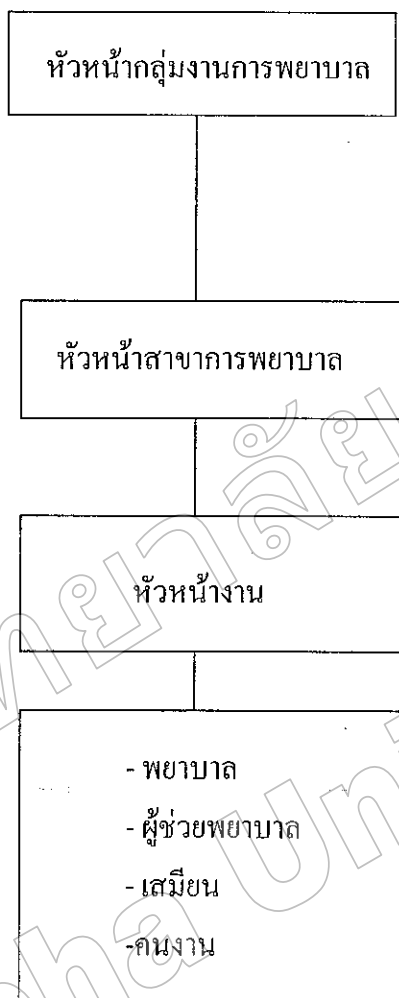
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตามโครงสร้างบริหารโรงพยาบาลจะเห็นว่าขึ้นโดยตรงต่อรองผู้อำนวยการฝ่ายบริการสุขภาพ และฝ่ายวิชาการ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล ตามลำดับ การบริหารภายในกลุ่มงานการพยาบาลที่ต้องดูแลรับผิดชอบบุคลากรทั้งหมด คน ดังภาพที่ 2, 3 ตามโครงสร้างแบ่งเป็น 5 สาขา คือ สาขาการบริการ

ด้านหน้า สาขาสูตินรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม สาขาอายุรกรรม สาขาศัลยกรรม และสาขา
บริการพิเศษ ภายในแต่ละสาขาประกอบด้วยหน่วยงานรวมทั้งสิ้น 29 หน่วยงาน โดยอยู่ในการ
บริหารงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน สำหรับสาขาการพยาบาล 5 สาขาที่กล่าวมานั้น มี
หัวหน้าสาขาการพยาบาลสาขานั้น ๆ เป็นผู้รับผิดชอบ



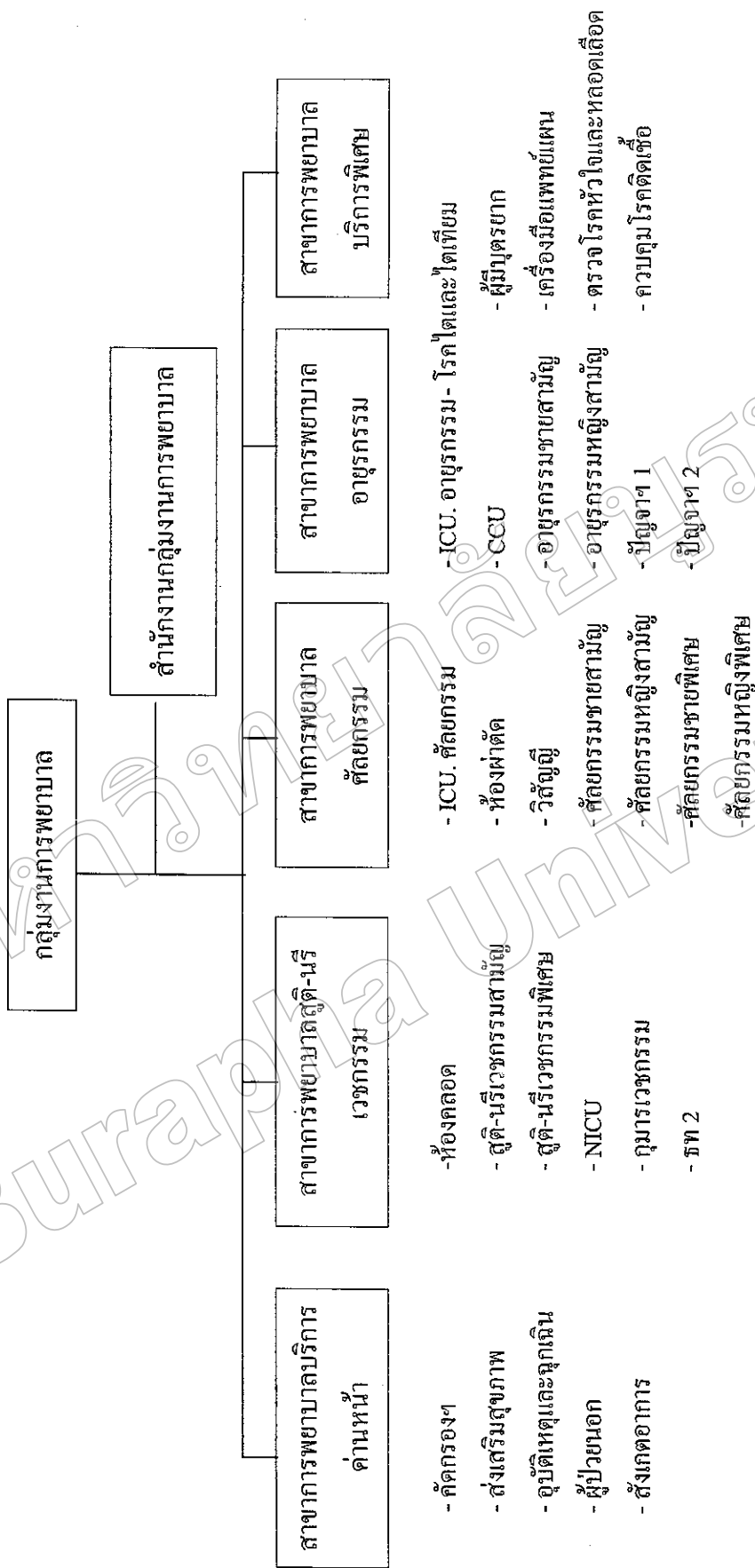
ภาพที่ 2 โครงสร้างบริหารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

แผนภูมิสายการบังคับบัญชา



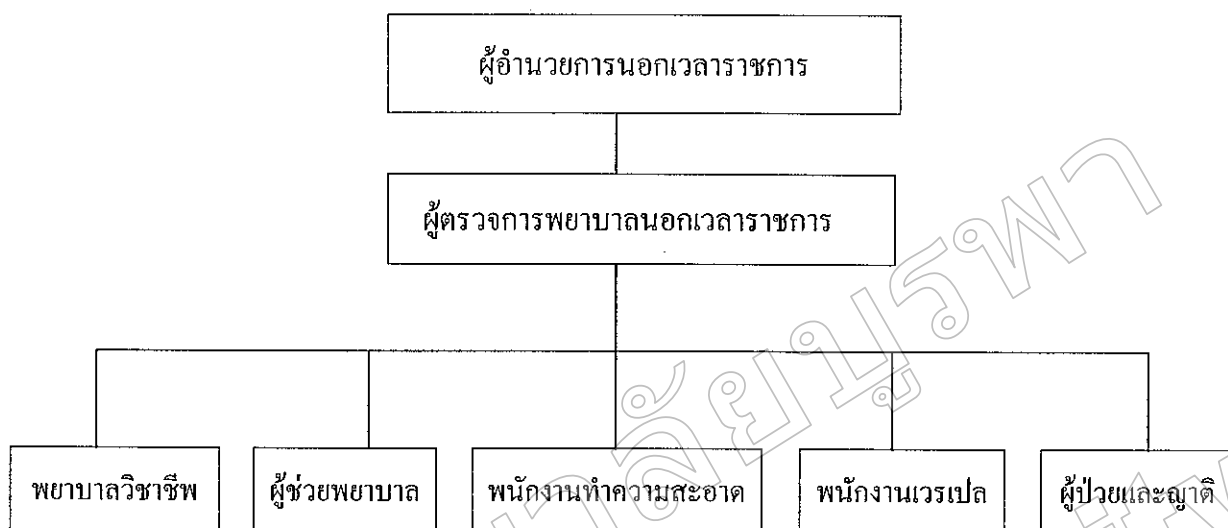
ภาพที่ 3 สายการบังคับบัญชา กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ

โครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล



ภาพที่ 4 โครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ลำดับขั้นตอนการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 5 ขั้นตอนการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการ

สรุป

การนิเทศก์ทางการพยาบาลเป็นกระบวนการที่มุ่งปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลโดยการแนะนำ ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาทุก ๆ ด้าน อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อการให้บริการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2538) ซึ่งการให้บริการพยาบาลเพื่อให้เกิดมาตรฐานตลอดไปจะต้องมีการตรวจสอบที่กระทำได้โดยการนิเทศ ดังนั้น การนิเทศทางการพยาบาลจึงมีความสำคัญและจำเป็นเพราะ

1. ช่วยสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย
2. ช่วยประสานความเข้าใจระหว่างฝ่ายบริการกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล
3. ช่วยพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการนิเทศได้แก่

1. พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ
2. ปรับปรุงงาน วิธีการทำงาน เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้อง
3. เสริมสร้างความสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศที่ดีในหน่วยงาน

พวงรัตน์ บุญญารักษ์ (2538) กล่าวถึง คุณลักษณะเฉพาะของผู้นิเทศก์ทางการพยาบาลที่จะต้องมีความสามารถสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความสามารถทางการบริหาร (administration competence)
2. ความสามารถทางเทคนิค (technical competence)

3. ความสามารถทางมนุษยสัมพันธ์ (human relationship)

การนิเทศทางการพยาบาลประกอบด้วยงานสำคัญ 2 ประการ คือ

1. การนิเทศการดูแลที่ให้กับผู้ป่วย (supervision of patient care)
2. การนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล (supervision of nursing personnel)

กระบวนการนิเทศทางการพยาบาลประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ

1. การวางแผนการนิเทศ
2. การดำเนินการนิเทศ
3. การประเมินผลการนิเทศ

การดำเนินการนิเทศที่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ 4 กิจกรรม ได้แก่

1. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (nursing round) เป็นกิจกรรมที่สำคัญของผู้ตรวจการพยาบาล แบ่งเป็น 4 ประเภท

- 1.1 การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย (patient rounds)
- 1.2 การตรวจเยี่ยมบุคลากร (personnel rounds)
- 1.3 การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล (hospital rounds)
- 1.4 การตรวจเยี่ยมสาธารณะ (public rounds)

2. การสอนและการให้คำแนะนำ (teaching and guidance)
3. ให้คำปรึกษา (counseling)
4. การแก้ไขปัญหา (problem solving)

บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลาราชการโรงพยาบาล
 ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ต้องรับมอบหมายงานจากผู้อำนวยการนอกเวลาราชการ และต้อง
 รับผิดชอบในการนิเทศงานแก่บุคลากรทางการพยาบาล, บุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ป่วย
 และญาติโดยสรุปหน้าที่รับผิดชอบทั้งหมดได้ดังนี้

1. รับนโยบาย แนวคิด และระเบียบการปฏิบัติงานจากผู้อำนวยการนอกเวลา
2. ตรวจเยี่ยม และนิเทศงานการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล
3. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ให้คำแนะนำ และปรึกษาทางสุขภาพ
4. ประสานงานภายใน และภายนอกโรงพยาบาล
5. ดูแลการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล
6. รับฟังปัญหา, ข้อเสนอแนะ และตัดสินใจแก้ไขปัญหาจากผู้ป่วยต่าง ๆ

7. บันทึกจำนวนผู้ป่วย และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อรายงานต่อหัวหน้ากลุ่มงาน
การพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยแล้วนั้น ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของกระบวนการ
การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (CQI complementary) เป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญที่ผู้ตรวจการ
พยาบาลVERNOKเวลาราชการจะได้นำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดเพื่อพัฒนาและสร้างรูปแบบการนิเทศ
ทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลขึ้น อันจะได้นำไปปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผลที่จะสร้าง
ความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการนิเทศตลอดจนผู้ตรวจการพยาบาลVERNOKเวลาราชการ
ก็มีความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้

ความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน และผู้ให้การนิเทศ ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิด
ความพึงพอใจในงานของแมคคอสกี และมุลเลอร์ที่ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความ
พึงพอใจในงานของพยาบาลที่สามารถนำข้อมูลมาอธิบายได้ในการวิจัยครั้งนี้