

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนำไปสู่การศึกษาครั้งนี้ โดยนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
2. สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
3. กรอบแนวคิดในการศึกษา

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ

ความหมายของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกมีความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพ ดังนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีผู้ให้ความหมายของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกไว้ดังต่อไปนี้

ฮาร์ท และ โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกไว้ว่า เป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทางคลินิกตามการรับรู้ของพยาบาลเพื่อให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพ

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกหมายถึงลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของกลุ่มในการมีส่วนร่วมและมีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั้นๆ (Orton as cited in Saarikoski, 2002)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกหมายถึง สิ่งแวดล้อมโดยรอบขององค์กรในการให้บริการทางสุขภาพรวมถึงสุขภาพทางด้านจิตใจ สังคม และปัจจัยทางวัฒนธรรม (Hodgson & Roynold as cited in Saarikoski, 2002)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกหมายถึง สิ่งแวดล้อมโดยรอบของหน่วยงานทางคลินิกที่เกิดจากรวบรวมข้อมูลตามหลักการเฉพาะของโรงพยาบาลนั้นๆ (Saarikoski, 2002)

ดังนั้นจึงสรุปความหมายของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก หมายถึง สิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทางคลินิก ตามการรับรู้ของพยาบาลเพื่อพัฒนาวิชาชีพ มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของกลุ่มในการมีส่วนร่วมและมีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั้นๆ มีการให้บริการทางสุขภาพรวมถึงสุขภาพทางด้านจิตใจ สังคม และปัจจัยทางวัฒนธรรมซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ให้ความหมาย สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ หมายถึง สิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทางคลินิกตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการเพื่อให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพ มีองค์ประกอบ 7 ด้าน คือ 1) ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้านการเรียนรู้ 2) ด้านการสนับสนุนทางสังคม 3) ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ 4) ด้านความหลากหลาย 5) ด้านวิธีการนิเทศ 6) ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ และ 7) ด้านการเปลี่ยนแปลง ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามที่คัดแปลงและพัฒนาจากแนวคิดของฮาร์ท และ โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995)

แนวคิดของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก

มีแนวคิดว่าการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางคลินิกที่จะส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาล เกิดการเรียนรู้นำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลจากสิ่งแวดล้อมทางคลินิกมีองค์ประกอบ 7 ด้าน ฮาร์ท และ โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) ได้ทำการศึกษาความสำคัญของบริษัททางสังคมของการเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมทางคลินิกมีผลกระทบต่อพยาบาลได้เกิดการเรียนรู้ในการพัฒนาวิชาชีพ โดยการบริหารจัดการและการศึกษาจะช่วยกระตุ้นในทางสนับสนุนต่อการพัฒนาวิชาชีพ ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบกับการเรียนรู้ของพยาบาลใน 5 โรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลแพทย์ในเมืองของประเทศออสเตรเลียพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญในระดับสูงและเสนอให้มีทิศทางการจัดการในอนาคต ฮาร์ท และ โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) จึงได้เสนอองค์ประกอบแต่ละด้านในสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในคลินิก

องค์ประกอบของแนวคิดของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกมี 7 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้านการเรียนรู้ (organization support for learning) ฮาร์ท และ โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ การที่องค์กรมีนโยบายทั้งที่มี

รูปแบบ และไม่มีรูปแบบ และมีขั้นตอนของการกระตุ้นการเรียนรู้ โดยการสนับสนุนขององค์กร ในการจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยให้สมาชิกใน ทีมงานทำงานได้อย่างราบรื่นในภาวะวิกฤต มีการเรียนรู้ใหม่ๆ ที่ต้องไปพร้อมกับการบริการ สุขภาพ จัดให้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาวิชาชีพต่างๆ มีการพูดแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความต้องการในด้านการเรียนรู้ของทีมอย่างสม่ำเสมอ มีแนวทางที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา ต่างๆ มีการพูดคุยกันถึงเป้าหมายและคุณภาพสูงสุด ให้ความเอาใจใส่และสนับสนุนเป็นพิเศษใน ความต้องการด้านการเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการซักถามเกี่ยวกับการปฏิบัติการ / ปัญหา ทางคลินิกในหน่วยงาน มีโอกาสพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาทางคลินิกและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความ จ्ञานาด้านการพยาบาลซึ่งกันและกันเป็นประจำ นอกจากนี้ยังให้พยาบาลได้ความรู้ ทักษะ และ ประสบการณ์ทางการพยาบาลจะได้รับการยอมรับ ให้คุณค่าทำงานในแผนกที่เลือก

จากการศึกษาของเสาวรส บุญนาค และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2545) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐของกรุงเทพมหานคร พบว่าค่าเฉลี่ยความเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐของ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับอรรถย ลิทธิวิรัชธรรม (2548) เรื่องศักยภาพการ พัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาล โรงพยาบาล พิจิตร พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ด้านการสนับสนุนทางสังคม (social support) ฮาร์ท และ โรเทม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ ความร่วมมือของบุคลากรพยาบาลที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมในระดับ หน่วยงาน โดยการได้รับการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือทั้งในด้านการปฏิบัติงาน และปฏิบัติตน เพื่อให้เกิดความก้าวหน้า ลักษณะการควบคุมเป็นการแนะนำให้เกิดการพัฒนาทั้งในด้านความรู้และ ทักษะ ทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้ที่ดีสร้างความมั่นใจในการทำงานโดยมีการทำงานร่วมกันเป็น ทีม มีการรวมกลุ่มกันนอกเวลาปฏิบัติงานเป็นประจำเพื่อกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน สามารถพึ่งพา เพื่อนร่วมงานในการสนับสนุนเมื่อทำงานแล้วมีปัญหาหรือข้อขัดข้องในการทำงาน ทีมการ พยาบาลในหอผู้ป่วยมีการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกันอย่างจริงจัง บุคลากรพยาบาลใหม่ของหอ ผู้ป่วยนี้จะได้รับการต้อนรับและให้การยอมรับด้วยความเต็มใจ ทุกคนสามารถทำงานร่วมกันเป็น ทีมได้ดี มีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมงาน บุคลากรทุกคนมีความสนิทกัน ทีมการ พยาบาลมีความยินดีและเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ต่อกัน การขอวันหยุดหรือ

วันพักผ่อนของบุคลากรจะได้รับอนุมัติทุกครั้งถ้าเป็นไปได้ ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติต่อกันอย่างให้เกียรติและยุติธรรม

อรพินท์ ตราโต (2547) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญ และฟันฝ่าอุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับธงชัย สันติวงษ์ (อ้างใน จรรยา จารโยภาส, 2540) ได้กล่าวในเรื่ององค์กรและการจัดการทันสมัยยุคโลกาภิวัตน์ว่า การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน คือการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือทั้งในด้านการปฏิบัติงาน และปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าลักษณะการควบคุมเป็นการแนะนำให้เกิดการพัฒนาทั้งในด้านความรู้และทักษะ ทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้ที่ดีสร้างความมั่นใจในการทำงาน มีความรู้สึกถึงการยอมรับและการมีคุณค่าในตนเอง บรรยากาศในการทำงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งเสริมให้พยาบาลที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลทำงานร่วมกันอย่างราบรื่น

3. ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ (autonomy) ฮาร์ท และโรเทม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ การให้บุคลากรพยาบาลได้มีความรับผิดชอบในระดับที่เหมาะสม และมีอำนาจในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ และความรับผิดชอบ มีการพรรณาลักษณะงาน (job description) ที่ชัดเจน ทำให้การทำงานซึ่งแสดงผลงานได้เพราะมีอิสระ และเอกสิทธิ์ในการทำงานโดยไม่ถูกรบกวนจากวิชาชีพอื่นๆ สามารถตัดสินใจวางแผนงานได้ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ รับผิดชอบในขอบเขต และระดับความรับผิดชอบในงาน ทำให้ทราบผลงานของตนเอง และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชูทเซนโฮเฟอร์ (Schutzenhofer อ้างในพร บุญมี, 2544) ได้ให้ความหมายความเป็นเอกสิทธิ์ในการประกอบวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมในอาชีพของบุคคลที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของบุคคลนั้นได้รับ โดยการปฏิบัตินั้นอยู่ภายใต้การปกครอง การกำหนดและควบคุมโดยสมาชิกในอาชีพนั่น ปรากฏจากการควบคุมจากบุคคลภายนอกและอยู่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายประกอบวิชาชีพ เมื่อพิจารณาในบริบทของวิชาชีพการพยาบาลแล้วความเป็นเอกสิทธิ์ในการประกอบวิชาชีพ คือการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาสาขาวิชาชีพการพยาบาล โดยการปฏิบัตินั้นอยู่ภายใต้การปกครองการกำหนด และการควบคุมโดยสมาชิกในวิชาชีพการพยาบาล ปรากฏจากการควบคุมจากบุคคลที่อยู่นอกวิชาชีพ และอยู่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาล

พร บุญมี (2544) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนพบว่าความเป็น

อิสระในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ได้ให้ความหมายของบทบาทและลักษณะสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ทางคลินิก ที่ทำให้พยาบาลยอมรับว่างานพยาบาลเป็นเอกลักษณ์และมีคุณค่า คือ การใช้กระบวนการพยาบาลและความสามารถในการแก้ปัญหา การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน และ ณวิวรรณ โพธิ์ศรี (2544) ได้ศึกษาเรื่องเอกลักษณ์ทางการพยาบาลตามคาดหวังและตามการปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางการพยาบาลในระดับสูงและมีการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางการพยาบาลในระดับปานกลาง และพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่ง อายุ ประสบการณ์แตกต่างกัน มีการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางการพยาบาลแตกต่าง

เฟอร์กูสัน (Ferguson, 1993) กล่าวว่าการทำงานที่พยาบาลมีงานหนักมากเกินไป จะทำให้การรับรู้เกี่ยวกับเอกลักษณ์ของวิชาชีพลดลง

4. ด้านความหลากหลาย (variety) ฮาร์ท และ โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ ความหลากหลายของภาระงานซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะงานหลายรูปแบบ โดยมีความท้าทายและน่าสนใจในการปฏิบัติ ไม่เป็นงานที่เป็นลักษณะซ้ำซากจำเจและน่าเบื่อ ทุกคนมีส่วนร่วมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและการบริหารจัดการในหอผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสามารถทำงานได้หลายอย่างในเวลาเดียวกัน

วรรณฤดี เชาวศรีกุล และ บุญใจ ศรีสถิตนรากุล (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายของบทบาท และความยืดหยุ่นของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ งานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าความหลากหลายในบทบาทมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่เอื้อให้เกิดประสิทธิผลของทีมการพยาบาล คือการที่ทีมการพยาบาลมีการบริหารจัดการภายในทีม ให้สมาชิกทีมมีบทบาทหน้าที่ที่หลากหลายในการทำงาน มีความต่อเนื่องด้านการปฏิบัติการหรือหน้าที่ของทีมอย่างสมดุล และมีความชัดเจนในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอของสมาชิกทีมแต่ละคน นำไปสู่การดำเนินงานภายในทีมที่สามารถบรรลุเป้าหมายในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพ

روبบิน (Robbin อ้างใน วรรณฤดี เชาวศรีกุล และ บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2546) ทำนองเดียวกันหากภายในทีมมีความรู้ที่หลากหลาย และการมอบหมายการทำงานตามความรู้ความสามารถ จะทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และยังสามารถสนับสนุนช่วยเหลือกันระหว่างทีม ประสานกิจกรรมความรู้ ความสามารถของบุคคลแต่ละคนเข้าด้วยกันทำให้การดำเนินงานของทีมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมสามารถประเมินความคิดใหม่ๆ

บนพื้นฐานที่ดีที่สุด เกิดการเรียนรู้ในความสามารถซึ่งกันและกันภายในทีม (Fisher, Rayner & Belgard, 1995)

5. ด้านวิธีการนิเทศ (supervisory style) ฮาร์ท และ โรเทม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ การได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม และการสนับสนุนในการปฏิบัติงานในที่ทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระเบียบละเอียดรอบคอบ และมีการตรวจรายงานอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสมความรู้สึกรับผิดชอบในวิชาชีพที่จะป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อผู้ป่วยเท่านั้นจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ ซึ่งคาดหวังว่าพยาบาลทุกคนจะมีคุณสมบัติข้อนี้ ซึ่งเรื่องนี้กำลังปรับปรุงเปลี่ยนแปลง โดยการได้รับการแนะนำแนวทางปฏิบัติจากผู้บริหารและให้ความช่วยเหลือเสมอ มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหา มีการแจ้งผลสะท้อนกลับในงานที่ได้ปฏิบัติไปเสมอ เพื่อที่จะได้นำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในแต่ละวันได้ ทุกคนในทีมการพยาบาลจะได้รับข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา เพื่อการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาและการทำงานของเข เมื่อทำผิดไม่ควรตำหนิตัวแต่ควรชี้แนะในแนวทางที่ถูกต้อง มีการแจ้งผลสะท้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทั้งหมด ไม่เฉพาะการทำงานที่ทันเวลา และเป็นประโยชน์เท่านั้น การนิเทศงานจะต้องเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

วิเชียร ทวีลาภ (2537) ได้กล่าวในหัวข้อการนิเทศสำคัญต่องานพยาบาลอย่างไร ว่า การงานทุกชนิด ถ้าจะให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องมีการตรวจตราควบคุมนิเทศงาน การพยาบาลมีเอกลักษณ์อย่างหนึ่ง คือ เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ซึ่งไม่ควรจะมีการผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น แม้จะมีผู้อ้างว่า พยาบาลก็ถือปณณชรรณคาคนหนึ่งที่อาจมีการผิดพลาดได้เช่นเดียวกับบุคคลในอาชีพอื่นๆ อย่างไรก็ตามผู้บริหารในวงการพยาบาลก็ยังมีความเชื่อว่า การผิดพลาดต่างๆ นั้น เราสามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระเบียบละเอียดรอบคอบและมีการตรวจรายงานอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสมความรู้สึกรับผิดชอบในวิชาชีพที่จะป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อผู้ป่วยเท่านั้นจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ การที่จะคาดหวังว่าพยาบาลทุกคนจะมีคุณสมบัติข้อนี้อย่างเท่าเทียมกันนั้นโดยธรรมชาติย่อมเป็นไปได้ยาก ฉะนั้นการนิเทศงานจึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็นที่สุดในงานพยาบาล

สำหรับผู้บังคับบัญชาถ้าได้รับการนิเทศที่ดีและมีรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจนจากผู้ให้การนิเทศ ย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นผลทำให้ปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถ โดยมีการตรวจนิเทศงานในหออผู้ป่วยในลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วนและรีบด่วน มีผู้เชี่ยวชาญให้

คำแนะนำ มีการแจ้งข้อมูลในทุกเรื่องที่จะมีผลต่อการทำงานให้ทราบ และมีการกล่าวคำชื่นชมในผลงานที่ทำในแต่ละวัน (Swansberg อ้างใน รัชนิ เรื่องพรวิสุทธิ, 2542) จากการศึกษาด้านคุณภาพของการนิเทศพบว่า การรับรู้พฤติกรรมการนิเทศจะมีความสัมพันธ์กับผลงานที่ปฏิบัติของผู้ได้บังคับบัญชา ถ้าผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้รับการนิเทศมีการรับรู้พฤติกรรมการนิเทศที่ดี ผลงานที่ได้จะมีคุณภาพสูง (สังค์ อุทรานันท์ อ้างใน รัชนิ เรื่องพรวิสุทธิ, 2542)

การนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีกิจกรรมหมุนเวียนกันไปตลอดเวลา เพื่อให้ได้ผลงานตามความมุ่งหมายหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ (Ward, 1990; Gillies, 1994) จำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านการนิเทศอย่างต่อเนื่อง

การนิเทศงานในหอผู้ป่วยเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทุกคนในทีมการพยาบาลจะได้รับข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาเพื่อการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาและการปฏิบัติงานของพวกเขา และมีแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วน และรีบด่วนอย่างชัดเจน สอดคล้องกับฮอลล์เบิร์ก (Hallberg, 1994) กล่าวไว้ว่า การนิเทศงานในคลินิกอย่างมีระบบ เป็นวิธีการนำความรู้สู่การปฏิบัติที่แม่นยำ ช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน มีความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน เสริมสร้างความพึงพอใจ ลดภาวะอึดอัดใจและกลุ่มใจของพยาบาล ดังการศึกษาของครุณี ลาภขจรสงวน (2539) ศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะและการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลแตกต่างกัน ส่วนรัชนิ เรื่องพรวิสุทธิ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ พบว่ามีความแตกต่างกัน และวนิดา อินทร์คำ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค พบว่า พฤติกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

6. ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ (career perspective) ฮาร์ท และ โรเทม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ การที่พยาบาลยังอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล สนุกในงานที่ทำ และอยากทำงานต่อไปในวิชาชีพการพยาบาล โดยไม่รู้สึกเบื่อในงานที่ทำซึ่งบอกให้ทราบถึงผลการทำงานและการแก้ไขแนวทางการทำงานโดยการตัดสินใจร่วมกัน ถึงแม้ว่างานจะยากแต่รู้ตัวเองว่ามี

คุณค่าเป็นที่ต้องการ สามารถตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาในการบริการสุขภาพของผู้ป่วยได้ เนื่องจากความพึงพอใจในงานจะช่วยให้คนมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานมากขึ้นทำให้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและผลผลิตสูงขึ้น

สำหรับมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาลนั้น มีความต้องการความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานโดยตรง ซึ่งบุคลากรพยาบาลกลุ่มนี้มีเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในวิชาชีพเพื่อให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และสามารถดำรงอยู่ในวิชาชีพได้นาน (รัชนิ สุจินทรรัตน์, 2546) ซึ่งการสร้างบันไดอาชีพที่มีประสิทธิภาพจะมีเป้าหมายเฉพาะที่องค์การต้องการให้บรรลุหรือเกิดประโยชน์ ดังที่โคเฮน และ เซสตา (Cohen & Cesta อ้างในรัชนิ สุจินทรรัตน์, 2546) กล่าวว่า เป็นการเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพในตำแหน่งที่ให้การพยาบาลโดยตรง ส่งเสริมให้บุคลากรแต่ละคนมีการเจริญเติบโตและพัฒนา ดึงดูดให้พยาบาลอยากเข้ามาทำงานและมีความต้องการทำงานต่อไป เป็นรางวัลให้แก่ผู้มีความชำนาญเฉพาะสาขา เป็นแนวทางหรือกรอบ (framework) ในการสร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงาน เพิ่มความพึงพอใจในการทำงานให้แก่บุคลากร และเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่การดูแลผู้ป่วย องค์การที่บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน อัตราการเข้าออกจากงานต่ำ ลดความเหนื่อยชาในการทำงาน (นันทสิริ แสงสว่าง, 2545) ปฏิบัติงานได้ดีมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น เกิดความเข้าใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการ (Cavanagh, 1992) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่พยาบาลอยากทำงานในวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ จากการศึกษาของอนิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2539) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัยนาท พบว่าความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($r = .6266$) และนันทสิริ แสงสว่าง (2545) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจำแนกเป็นรายด้านพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านคุณภาพของงาน และด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ และด้านประโยชน์ตอบแทน อยู่ในระดับน้อย

7. ด้านการเปลี่ยนแปลง (change) ฮาร์ท และ โรเทม (Hart & Rotem, 1995) ได้ให้ความหมายว่า คือ การที่เจ้าหน้าที่มีความประสงค์และสามารถที่จะพัฒนาการปฏิบัติการได้ ซึ่งการที่

พยาบาลมีความเข้าใจ ยอมรับในบทบาทของเขาและมีความรับผิดชอบในงาน โดยมีความชัดเจนในการพรรณาลักษณะงาน (job description) ของการปฏิบัติในการพยาบาลว่างานของตนเองคืออะไร ซึ่งงานที่ทำเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและผู้ป่วย และตนเองรู้ว่าเป็นคนทำและเป็นคนสำคัญ โดยการที่ทีมพยาบาลมีการประเมินการปฏิบัติงานที่ได้ดำเนินไปเสมอ นอกจากนี้สามารถเสนอความคิดในการปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยงานได้และมีการยอมรับและนำไปปฏิบัติใช้ มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ ทีมพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานเพื่อความเหมาะสม ทุกคนสามารถช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในที่ทำงานได้ มีการเตรียมตัวพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานจะสามารถปฏิบัติงานได้ทุกชนิด

การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเป็นโอกาสของบุคลากรในองค์กร การเปลี่ยนแปลงจึงต้องเกิดขึ้นอย่างเป็นปกติในการปฏิบัติงาน บุคลากรทุกคนจึงต้องมีความรู้ในทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างวิธีปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงให้สำเร็จได้ และเพื่อให้องค์กรดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อองค์กรอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาและตลอดไป โดยไม่มีใครจะหลีกเลี่ยงได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ซึ่งจุดมุ่งหมายของการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้การบริหารงานในองค์กรบรรลุเป้าหมาย มีการพัฒนาองค์กรให้มีการเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น และให้องค์กรปรับตัวอย่างถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์เพราะเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงที่ใช้หลักทางวิทยาศาสตร์จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ และค้นหาความคิดใหม่ๆ (เรมवल นันทสุภวัฒน์, รวิวัลย์ วงศ์ลือเกียรติ, อัคร จิตต์ภักดี, เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล และกุลวดี มุทุมม, 2542) เพื่อให้การพัฒนาวิชาชีพพยาบาลทันต่อการเปลี่ยนแปลงพยาบาลต้องมีการปรับปรุงตนเองเพื่อให้มีความรู้และทักษะวิชาชีพ อยู่เสมอ เป็นการเพิ่มศักยภาพวิชาชีพ สามารถให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพควรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิต ซึ่งนับว่าเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการประกอบวิชาชีพ (ทัศนบุญทอง, 2543) อย่างไรก็ตามในขั้นที่ต้องการเปลี่ยนแปลงนั้นจะทำให้ประสบผลสำเร็จได้ต้องใช้กลยุทธ์สำหรับการเปลี่ยนแปลงคือสร้างค่านิยมใหม่ให้เกิดขึ้น สร้างแรงจูงใจ การให้ความรู้ทางวิชาการ การติดต่อสื่อสาร และการใช้อำนาจการบังคับให้ปฏิบัติตาม (เรมवल นันทสุภวัฒน์, และคณะ, 2542) ดังที่ เรดดิน (Reddin อ้างใน เรมवल นันทสุภวัฒน์, 2542) ได้เสนอแนวคิดที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ มีเทคนิค 7 ขั้นตอนในขบวนการเปลี่ยนแปลง คือการวินิจฉัยปัญหา การกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน การเน้นที่กลุ่ม การรวบรวมข้อมูลให้ได้มากที่สุด การอภิปรายผลการปฏิบัติให้ชัดเจน การให้พิธีการและการฉลองความสำเร็จ และการวิเคราะห์การต่อต้าน บางครั้งต้องเน้นการทำงานเป็นกลุ่มจึงจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ เนื่องจากมีการต่อต้านการ

เปลี่ยนแปลงน้อยลง ซึ่งเป็นผลมาจากสมาชิกกลุ่มทุกคนได้มีการตัดสินใจร่วมกัน มีใช้หัวหน้ากลุ่มตัดสินใจแต่เพียงผู้เดียว รวมทั้งเป็นการพัฒนากลุ่มให้รักษามาตรฐานของควมมีระเบียบวินัย และวิธีการสร้างพลังให้แข็งแกร่งในกลุ่มอีกด้วย

แบบประเมินสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก

การประเมินสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก โดยเครื่องมือที่สร้างขึ้นมีข้อคำถามเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ จำนวน 49 ข้อ ประเมินค่าในมาตราส่วนของลิเคิร์ต ระดับ 1-7 โดยกำหนดการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้เท่ากับ 0.97 จากนั้นนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก โดยรวมเท่ากับ 0.87 ส่วนรายด้าน คือ ด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการสนับสนุนจากสังคม ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านความหลากหลาย ด้านวิธีการนิเทศ ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ และด้านการเปลี่ยนแปลง ได้เท่ากับ 0.59, 0.62, 0.31, 0.30, 0.69, 0.61 และ 0.40 ตามลำดับ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับการประเมิน สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีเพียง 1 เครื่องมือเท่านั้น คือเครื่องมือในการประเมินของฮาร์ท และ โรเทม (Hart & Rotem, 1995) ที่ได้ทำการศึกษาถึงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในคลินิก มีการนำเอาโครงสร้างของการสัมภาษณ์วิเคราะห์และจัดทำแบบสอบถาม โดยจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกเป็น 7 ด้าน มี 49 ข้อและมีจำนวนข้อในแต่ละด้านดังนี้ คือ ด้านการสนับสนุนจากองค์กรในการเรียนรู้ 11 ข้อ ด้านการสนับสนุนจากสังคม 10 ข้อ ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ 7 ข้อ ด้านความหลากหลาย 4 ข้อ ด้านวิธีการนิเทศ 7 ข้อ ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ 4 ข้อ และด้านการเปลี่ยนแปลง 6 ข้อ แต่ละหัวข้อให้น้ำหนัก 4 ชั้น มีการหาความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่น โดยให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทั้งด้านวิจัย และการศึกษาทางการพยาบาล 2 ท่าน ตรวจสอบแบบสอบถาม และได้ทดลองใช้แบบสอบถามกับพยาบาลที่มีประสบการณ์ 23 คน และพยาบาลใหม่ 9 คน ในโรงเรียนแพทย์ในเมือง ใช้เวลาตอบ 10-20 นาที ผลการทดลองเครื่องมือได้มีการเสนอแนะจากพยาบาลว่าหัวข้อที่ให้เลือกพิจารณาว่ามีความไม่เหมาะสม ควรเพิ่มเป็น 7 รายการเพื่อให้องค์ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ทางการพยาบาลได้รับการยอมรับและมีคุณค่าในการปรับปรุงเพื่อให้มีตัวเลือกตอบเพิ่มขึ้น จากเดิมสเกลมี 4 ชั้นเป็น 7 ชั้น โดยให้ตัวเลือกว่าไม่

แน่ใจ (undecided) อยู่ตรงกลางระหว่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly agree) และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly disagree) หลังจากนั้นได้นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจแล้วไปใช้ โดยเลือกโรงพยาบาลซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ ในเมือง 5 แห่ง มีการส่งจดหมายติดต่อผู้อำนวยการทางการแพทย์ และสัมภาษณ์ มีหัวหน้าคณะวิจัยเป็นผู้อภิปรายเกี่ยวกับโครงการ มีโรงพยาบาลถอนตัวจากการเข้าร่วม 1 แห่ง และได้หาทดแทนได้ มีการร่วมมือในการทำงานระหว่างหัวหน้าคณะวิจัย ผู้อำนวยการทางการแพทย์ และผู้จัดการพยาบาลในหน่วยงาน ผู้จัดการพยาบาลเป็นคนแจกและเก็บแบบสอบถามจากพยาบาล ซึ่งตอบและใส่ซองปิดผนึก ผู้จัดการการพยาบาลจะเป็นผู้ตรวจเช็คและตรวจเวลาเพื่อให้มีการเก็บข้อมูลในรูปแบบเดียวกันและเป็นไปตามกำหนดเวลา แบบสอบถามได้รับการตอบกลับในอัตราสูง เนื่องจากได้มีการเสนอสินน้ำใจให้เล็กน้อย ถ้าวินิจฉัยตอบกลับในอัตรา 80% หรือมากกว่า ได้ส่งแบบสอบถาม 596 ชุด ตอบมา 516 ชุด คิดเป็น 87% ทำให้สมบูรณ์แบบ 387 ชุด สรุปผลพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาวิชาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในระดับสูง ($P < 0.01$)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของ ฮาร์ท แลโรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) มาดัดแปลง และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 49 ข้อ ซึ่งมีทั้งการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพทั้งด้านบวก และด้านลบ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิด มีข้อคำถามให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ (rating scale) ซึ่งกำหนดการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยแบ่งเป็นรายด้านมีทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้านการเรียนรู้ มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 9 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ระหว่างวันทำงานพยาบาลสามารถสังเกตและเรียนรู้จากผู้ร่วมงานอื่น มีการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาวิชาชีพที่มีการจัดขึ้นอย่างกระตือรือร้น เช่น การร่วมประชุมในระหว่างการทำงานและการประชุมปรึกษารื้อหรือในระหว่างการทำงาน มีการพูดแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการในด้านการเรียนรู้ของทีมงานอย่างสม่ำเสมอ บุคลากรไม่ได้ถูกคาดหวังให้เป็นผู้ทำการสอนนักศึกษาหรือบุคลากรพยาบาลใหม่ แนวทางที่ใช้ในการเผชิญกับการแก้ไขปัญหา และข้อผิดพลาดมีส่วนช่วยให้ได้เรียนรู้และพัฒนาความเป็นวิชาชีพ น้อยครั้งมากที่จะมีการพูดคุยกันถึงเป้าหมายและคุณภาพสูงสุดที่ต้องการทำ ในหอผู้ป่วยให้ความสนใจเอาใจใส่และสนับสนุนเป็นพิเศษในความต้องการด้านการเรียนรู้งานของผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการซักถามคำถามในการปฏิบัติการ/ปัญหาทางคลินิกในหน่วยงาน ทีมการพยาบาลมีโอกาสดูแลเกี่ยวกับปัญหาทางคลินิกและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ความชำนาญด้านการพยาบาลซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอ ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์
ทางการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการยอมรับและให้คุณค่า และหอผู้ป่วยที่
พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ขณะนี้แผนกที่ตัวพยาบาลผู้นั้นได้เลือกเอง

2. ด้านการสนับสนุนทางสังคม มีข้อความจำนวน 10 ข้อ เป็น ข้อความทางบวกจำนวน 9
ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ทีมการพยาบาลมีการมารวมกลุ่มกันนอกเวลา
ปฏิบัติงานเป็นประจำเพื่อมีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน พยาบาลสามารถพึ่งพาเพื่อนร่วมงานในการ
สนับสนุนเมื่อทำงานแล้วมีปัญหาหรือข้อขัดข้องในการทำงาน ทีมการในหอผู้ป่วยดูแลเอาใจใส่ซึ่ง
กันและกันอย่างจริงใจ พยาบาลใหม่ของหอผู้ป่วยได้รับการต้อนรับและให้การยอมรับด้วยความ
เต็มใจ พยาบาลทุกคนสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างดี มีผู้ร่วมงานบางคนทำให้รู้สึก
ว่าพยาบาลบางคนไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมงาน พยาบาลถือว่าเพื่อนร่วมงานบางคนเป็นเพื่อนสนิท
ทีมการพยาบาลมีความยินดีและเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ใน
การขออนุญาตหรือวันพักผ่อนของพยาบาลมักได้รับอนุมัติทุกครั้งถ้าเป็นไปได้ และทีมการพยาบาล
ในหอผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติต่อกันอย่างให้เกียรติและยุติธรรม

3. ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ มีข้อความจำนวน 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 4 ข้อ และ
ข้อความทางลบจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบงานพยาบาลได้รับอนุญาตให้
ตัดสินใจและวางแผนงานได้ ความรู้สึกไม่มีความชัดเจนในเรื่องขอบเขต และระดับความ
รับผิดชอบในงานของพยาบาล ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยพยาบาลมักถูกทอดทิ้งให้เผชิญกับ
ปัญหาการปฏิบัติงานเองตามลำพัง การทำงานในภาระงานมักถูกรบกวนจากผู้ร่วมงานอื่น รูปแบบ
ของการชี้แนะที่ได้รับมักจะเป็นแบบการให้ความช่วยเหลือมากกว่าที่จะเป็นข้อจำกัด เฉพาะ
พยาบาลที่มีประสบการณ์เท่านั้นจะมีโอกาสได้ทำหน้าที่หัวหน้าทีมผู้รับผิดชอบ และได้รับอิสระ
พอสมควรในการจัดลำดับความสำคัญของงานที่รับผิดชอบ

4. ด้านความหลากหลาย มีข้อความจำนวน 4 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 3 ข้อ และ
ข้อความทางลบจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ภาระงาน และลักษณะงานของพยาบาลเป็นลักษณะซ้ำซากจำเจ
และน่าเบื่อ ในลักษณะงานมีความหลากหลายมากพอที่จะดึงดูดความสนใจไว้ได้ นอกจากการ
ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยบุคลากรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในหอผู้ป่วยด้วย และมักถูก
คาดหวังให้ทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน

5. ด้านวิธีการนิเทศ มีข้อความจำนวน 7 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 4 ข้อและ
ข้อความทางลบจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ มีการให้คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และให้ความช่วยเหลือเสมอ
ในยามที่ต้องการ มีแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วนและรีบด่วนอย่างชัดเจน ผล
สะท้อนกลับในผลงานที่ได้รับนั้นมีไม่บ่อยและไม่เพียงพอที่จะนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

ในแต่ละวันได้ ทุกคนในทีมการพยาบาลจะได้รับข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา เพื่อการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวพยาบาลและการปฏิบัติงานของกลุ่มพยาบาล มีการได้รับการดำเนินคดีเมื่อพยาบาลทำผิดเท่านั้น ผลสะท้อนกลับที่ได้รับจะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานคือการทำงานที่ทันเวลาและเป็นประโยชน์เท่านั้น และการนิเทศงานในหอผู้ป่วยเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

6. ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 2 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ บุคลากรรู้สึกเบื่องานการพยาบาล และต้องการออกจากงานนี้ บุคลากรไม่แน่ใจว่าจะอยู่ในวิชาชีพพยาบาลนี้ต่อไปหรือไม่ บุคลากรมีความตั้งใจที่จะทำการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป และบุคลากรสนุกกับงานที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยนี้

7. ด้านการเปลี่ยนแปลง มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 3 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ทีมการพยาบาลมักไม่ค่อยประเมินการปฏิบัติงานที่ได้ดำเนินไป ในหน่วยงานหากพยาบาลมีความคิดในการปรับปรุงการบริหารงานของหอผู้ป่วยจะได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติบ่อย บุคลากรมั่นใจว่าสามารถที่จะเริ่มการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ ทีมการพยาบาลไม่ปรารถนาที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานของตน โดยลำพังพยาบาลเพียงคนเดียวคงสามารถช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในที่ทำงานได้ไม่มากนัก และหากได้รับการเตรียมตัวสำหรับการปฏิบัติงานหนักแล้วจะสามารถปฏิบัติงานได้ทุกชนิด

การประเมินสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก โดยเครื่องมือที่สร้างขึ้นมีข้อคำถามเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ จำนวน 49 ข้อ ประเมินค่าในมาตราส่วนของลิเคิร์ท ระดับ 1-7 โดยกำหนดการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้เท่ากับ 0.97 จากนั้นนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก โดยรวมเท่ากับ 0.87 ส่วนรายด้าน คือ ด้านการสนับสนุนขององค์กรในการเรียนรู้ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านความหลากหลาย ด้านวิธีการนิเทศ ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ และด้านการเปลี่ยนแปลง ได้เท่ากับ 0.59, 0.62, 0.31, 0.30, 0.69, 0.61 และ 0.40 ตามลำดับ

ความเกี่ยวข้องของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ

ความหมายของวิชาชีพพยาบาล คำว่า “วิชาชีพการพยาบาล” ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

รัตนา ทองสวัสดิ์ (2537) กล่าวว่า วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคมเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยการใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐาน มีการศึกษาเฉพาะทางในวิชาชีพ มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและมีองค์กรวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) ได้ให้ความหมายของวิชาชีพการพยาบาล คือ เป็นศาสตร์ซึ่งต้องแสดงออกด้วยศิลปะการปฏิบัติจึงต้องเกี่ยวพันอย่างลึกซึ้งกับปรัชญา ปรัชญาการจะแสดงออกถึงความเข้าใจในสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมโดยการมองการพยาบาลในลักษณะของวิทยาศาสตร์ ซึ่งผสมผสานค่านิยมและมีการแสดงออกโดยชัดแจ้งถึงระบบความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของมนุษย์ สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการปฏิบัติต่อบุคคล

อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย (2545) กล่าวว่าวิชาชีพการพยาบาล เป็นการให้บริการแก่มนุษย์ ซึ่งมีจิตใจ มีความละเอียดอ่อน มีคุณค่าและศักดิ์ศรี ในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย จึงจำเป็นที่ผู้เป็นพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในปรัชญาของวิชาชีพ เห็นความสำคัญของหลักจริยธรรมปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างแนบเนียน ดำรงตนอยู่ในกรอบจรรยาบรรณของวิชาชีพ แสวงหาความรู้ใหม่ๆ นำมาบูรณาการกับวิชาชีพเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย สามารถเข้าใจถึงสภาพความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์ และสามารถใช้อิทธิพลเลือกแนวทางปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความเป็นจริง

สรุป วิชาชีพการพยาบาล คือ เป็นศาสตร์ซึ่งให้บริการแก่สังคมเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยการใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐาน มีการศึกษาเฉพาะทางในวิชาชีพ มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและมีองค์กรวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งมองการพยาบาลในลักษณะของวิทยาศาสตร์ ซึ่งผสมผสานค่านิยมและมีการแสดงออกโดยชัดแจ้งถึงระบบความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของมนุษย์ สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการปฏิบัติต่อบุคคล มีหลักจริยธรรมปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างแนบเนียน ดำรงตนอยู่ในกรอบจรรยาบรรณของวิชาชีพ แสวงหาความรู้ใหม่ๆ นำมาบูรณาการกับวิชาชีพเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย สามารถเข้าใจถึงสภาพความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์ และสามารถใช้อิทธิพลเลือกแนวทางปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความเป็นจริง

เป็นจริง และผู้ศึกษาได้สรุป ความหมายของวิชาชีพการพยาบาล ว่าเป็น วิชาชีพเชิงปฏิบัติด้วย ศาสตร์ของการให้บริการต่อมนุษย์ ทางด้านบุคคล ครอบครัว และสังคม ซึ่งปรากฏการณ์ในลักษณะ การดูแลทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ด้วยหลักสำคัญที่มุ่งให้บริการทางสุขภาพแก่ ประชาชนในสังคมให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี สังคมได้ให้การ ยอมรับว่า วิชาชีพการพยาบาลมีคุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพ คือ เป็นการปฏิบัติด้วยทักษะทาง ปัญญาควบคู่กับทักษะทางเทคนิคเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน

คุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

ทัศนา บุญทอง (2537) ได้กล่าวว่าคุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาลที่แสดงถึงความเป็นอิสระ และความเฉพาะไว้ คือ มุ่งองค์ความรู้เฉพาะสาขา มีบริการที่จำเป็นเพื่อสวัสดิภาพของเพื่อนมนุษย์ และสังคม มีความสามารถทางสติปัญญา ความมีเหตุผล และความรับผิดชอบส่วนบุคคล จะต้องอยู่ ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา จะต้องกำหนดและควบคุมโดยบุคคลในวิชาชีพ และมี จรรยาบรรณวิชาชีพ และสมจิต หนูเจริญกุล (2540) ได้กล่าวถึงลักษณะของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพมี ดังนี้ คือ มีความร่วมมือกัน รับผิดชอบในการตัดสินใจ การปฏิบัติต้องอาศัยพื้นฐานของความรู้ ทฤษฎี การค้นคว้าของศาสตร์เฉพาะทางการพยาบาล มีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ เข้าใจถึงปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาล และมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง สำหรับอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย (2545) ได้กล่าวว่าลักษณะสำคัญของวิชาชีพการพยาบาลไว้ คือ การบริการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์และความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม มุ่งองค์ความรู้เฉพาะมีการบริการเป็น กิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติต้องมีความคิดสร้างสรรค์ใช้ความรู้ความสามารถทางสติปัญญา ความรับผิดชอบ เป็นสำคัญ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจากสถาบันอุดมศึกษา มีความเป็นอิสระและ ควบคุมนโยบายรวมทั้งกิจกรรมการปฏิบัติของตนได้ มีความรับผิดชอบ มีจรรยาบรรณของวิชาชีพ และมีองค์วิชาชีพที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีมาตรฐานของการปฏิบัติในระดับที่ดีเลิศ

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็น โรงพยาบาลขนาด 1,800 เตียง ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระดับตติยภูมิในจังหวัดเชียงใหม่และ จังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคเหนือ ซึ่งมีพันธกิจ คือ เป็นโรงพยาบาลชั้นนำระดับภูมิภาค เพื่อผลิต

บัณฑิตที่มีคุณภาพ คุณธรรม และเป็นสากล เน้นการวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ เสริมความเข้มแข็งด้านการเรียนการสอน และตอบสนองความต้องการของสังคม ให้การบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพเหมาะสมกับทรัพยากร และความจำเป็นในการจัดการศึกษา ดำเนินการประกันคุณภาพให้เข้มแข็ง และพัฒนาไปเป็นองค์กรในกำกับของรัฐ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547) โดยเป็นสถานศึกษาและฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 5 คณะ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และ คณะพยาบาลศาสตร์ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งวิชาการที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ทันสมัย ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงดำเนินการให้สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล โดยมีนโยบายในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการและส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากร ประกอบกับโรงพยาบาลได้รับการประเมินและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547) โดยมีการจัดตั้งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล ดังต่อไปนี้ คือ

ฝ่ายการพยาบาลได้มีนโยบายด้านการเรียนรู้ โดยมีการบริหารและพัฒนามูลฐานอย่างมีรูปแบบ ไม่มีรูปแบบ และ มีการกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากร ได้แก่ การจัดปฐมนิเทศให้แก่บุคลากรพยาบาลใหม่ จัดการอบรมให้แก่พยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง จัดทำแผนพัฒนามูลฐานประจำปี โดยกำหนดจากความต้องการของพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน ปัญหาและอุปสรรคจากการปฏิบัติงานรวมทั้งความรู้เฉพาะทาง ให้บุคลากรได้รับการอบรมวิชาการในเนื้อหาที่สอดคล้องกับงาน/ระดับความรับผิดชอบและมีการติดตามประเมินผลการจัดอบรมทุกโครงการ มีการประเมินผลบุคลากรตามสมรรถนะหลักตามลักษณะงาน/ระดับความรับผิดชอบ จัดทำแนวทางปฏิบัติต่างๆ ของหน่วยงานให้ชัดเจนและครอบคลุม จัดทำแผนการศึกษาดูงานและลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยในระดับปริญญาโทอนุมัติให้ลาศึกษาต่อได้ 15 คน ต่อปี จัดให้มีห้องสมุดและหน่วยสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาลเพื่อความสะดวกของบุคลากรในการสืบค้นข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ และได้จัด เตรียมคอมพิวเตอร์ไว้ประจำหน่วยงาน จัดให้มีการสนับสนุนในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการเรียนรู้ของทีมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีเวทีให้นำเสนอผลงานทางวิชาการ นอกจากนี้ได้ให้พยาบาลมีโอกาสในการเลือกหน่วยงานในการปฏิบัติงานที่ตนเองต้องการ แต่อย่างไรก็ตามในการอบรม การดูงาน และการจัดกิจกรรมต่างๆ พยาบาลไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ทั้งหมดเนื่องจากพยาบาลต้องรับผิดชอบในงานประจำ และการเลือกหน่วยงานที่ต้องการไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ทำให้มีผลต่อการเรียนรู้ในการปฏิบัติงาน

ในส่วนให้บริการสุขภาพด้านการสนับสนุนจากสังคม หน่วยงานมีการมอบหมายงานในรูปแบบการให้การพยาบาลเป็นทีม ซึ่งมีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการทำงานที่ชัดเจน

ของบุคลากรแต่ละระดับ ในขณะเดียวกันจะมีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันในการทำงาน โดยดูแลช่วยเหลือเพื่อร่วมงานเมื่อมีปัญหาหรือมีข้อขัดข้องในการทำงาน มีการให้คำปรึกษา มีการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน มีระบบพี่เลี้ยงให้สำหรับพยาบาลจบใหม่ และในการจัดเวรหยุดหรือวันพักผ่อนจะพิจารณาจากความต้องการของบุคลากร เนื่องจากมีการลาออกของพยาบาลเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปีทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละเวร โดยเฉพาะบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย จะไม่ค่อยมั่นใจในการทำงาน ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจ และช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีปัญหา

ในส่วนของการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบภายใต้มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล มีการกำหนดการพัฒนาลักษณะงานที่ชัดเจนสามารถทำงานในขอบเขตที่รับผิดชอบได้ มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยมีการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ และเมื่อต้องเผชิญปัญหาในการปฏิบัติงานได้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินการแต่อย่างไรก็ตามบุคลากรพยาบาลยังต้องรับภาระงานนอกเหนือจากหน้าที่ของพยาบาล เช่น การคิดเงินค่ารักษาพยาบาล การเบิกยาทางคอมพิวเตอร์ และการบันทึกทางห้องปฏิบัติการทางคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

นอกจากการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นพันธกิจแล้ว ฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายตามความต้องการเรียนรู้ของพยาบาลประจำการโดยมีการสอบถามถึงความต้องการในการพัฒนาความรู้ของพยาบาล ต่อจากนั้นก็จัดให้มีการอบรมตามความต้องการของพยาบาล โดยต้องสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้นๆ นอกจากนี้ยังจัดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้จากการ จัดอบรมขององค์กรภายนอก ทั้งการอบรมในระยะสั้นและระยะยาว มีการส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีการหมุนเวียนให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งให้ความสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ทั้งด้านอัตราค่าจ้างในการปฏิบัติงานอุปกรณ์ของใช้ และแนวทางในการปฏิบัติต่างๆ นอกจากนี้ให้มีส่วนร่วมในการเป็นกรรมการในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน แต่อย่างไรก็ตามในการหมุนเวียนให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ยังไม่สามารถทำได้เต็มที่ เนื่องจากการลาออกของพยาบาลทำให้อัตรากำลังในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอจึงไม่สามารถหมุนเวียนให้ปฏิบัติงานตามหน่วยต่างๆ ได้

ในด้านวิธีการนิเทศ ฝ่ายการพยาบาลมีรูปแบบของการนิเทศที่ชัดเจน โดยมีการวางแผนและกำหนดรูปแบบของการนิเทศโดยเริ่มตั้งแต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลลงไปจนถึงพยาบาลผู้ปฏิบัติการ แต่ละระดับมีขอบเขตและแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน มีการจัดให้บุคลากรที่จะให้การนิเทศได้รับการอบรมจนมีความรู้ความสามารถในงานนั้นๆ จากผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนั้นได้มีการประเมินความรู้ความสามารถซ้ำเป็นระยะๆ จนผ่านเกณฑ์ที่ยอมรับได้จึงอนุญาตให้ทำการนิเทศ

ได้ เพื่อให้ผู้รับการนิเทศได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการสนับสนุนในการปฏิบัติงานในที่ทำงาน นอกจากนี้ได้จัดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วนและรีบด่วน แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในเรื่องของการติดตามและการประเมินผล ทั้งนี้เนื่องจากมีภาระงานที่มากเกินไปทำให้ไม่มีเวลาในการติดตาม

ในด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาลได้มีการกำหนดขอบเขตของการพรรณาลักษณะงานที่ชัดเจน มีคณะกรรมการประกันคุณภาพเพื่อตรวจสอบคุณภาพของการปฏิบัติงาน และได้จัดให้มีพยาบาลพี่เลี้ยง ช่วยสอนงานแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ เพื่อให้มีทักษะมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลสนุกกับงานที่ปฏิบัติและอยู่ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป พยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องได้รับการอบรมก่อนทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง นอกจากนี้มีโครงสร้างบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล และเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่ง แต่อย่างไรก็ตามในช่วงที่องค์กรมีการปรับเปลี่ยนเพื่อเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จึงไม่มีตำแหน่งให้ทำให้มีการลาออกของพยาบาลอยู่ ซึ่งการลาออกกลาออกในปี พ.ศ.2546, 2547 และ 2548 คิดเป็นร้อยละ 5.4, 6.0 และ 8.0 ตามลำดับ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2549) และจากการสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลในการทำงาน พ.ศ. 2548 พบว่าความพึงพอใจอยู่ในความก้าวหน้าในวิชาชีพระดับปานกลาง (คณะกรรมการวิจัย ฝ่ายการพยาบาล, 2549)

ด้านการเปลี่ยนแปลง ฝ่ายการพยาบาลได้มีการสนับสนุนให้หน่วยงานมีการประเมินการปฏิบัติงานที่ได้ดำเนินไป เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ เสนอความคิดเห็นในการปรับปรุงในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของตนเองได้ โดยเสนอผ่านทางหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ทำงานให้แก่พยาบาล แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและมีประสบการณ์ในการทำงานมานาน้อยทำให้ไม่มีความมั่นใจในการเป็นผู้นำในการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติต่างๆ ในหน่วยงาน

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เนื่องจากโรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ทางคลินิก เพื่อนำไปสู่คุณภาพบริการ ผู้ศึกษาได้ใช้กรอบแนวคิดในการประเมินการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ของฮาร์ทและ

โรเท็ม (Hart & Rotem, 1995) เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทางคลินิก มีองค์ประกอบ 7 ด้าน คือ ด้านการสนับสนุนขององค์กรในการเรียนรู้ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านความหลากหลาย ด้านวิธีการนิเทศ ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ และด้านการเปลี่ยนแปลง



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved