

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยผู้วิจัยได้ศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศึกษาวิเคราะห์บริบทของกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ดังนี้

1. การนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.2 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.3 หลักการและองค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.4 กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล
2. การนิเทศทางการพยาบาลโดยใช้ CLEAR Supervision Model
3. ประสิทธิภาพและผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล
4. แนวคิดการพัฒนารูปแบบ
5. บริบทกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การนิเทศทางการพยาบาล

1.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล

การนิเทศ (supervision) มีผู้ให้ความหมายไว้หลายประการ ดังนี้คือ

เพอโรดิน (Perrodin 1985:1) ให้ความหมายของการนิเทศ ไว้ว่า การนิเทศ คือ วิธีการบริการที่จะปรับปรุงการพยาบาลผู้ป่วย โดยการส่งเสริม เร่งเร้า อุปถัมภ์การเจริญงอกงามและความผาสุกแก่เจ้าหน้าที่

ครอน (Kron 1967:36) ให้ความหมายว่า การนิเทศเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันของกลุ่มชน ผู้ตรวจการต้องเป็นผู้มีความสามารถใช้วิธีการต่างๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ การบริหารบุคคล การศึกษาและอื่นๆในการนิเทศ

มูทซ์ (Mooth 1966:113) ให้ความหมายว่า การนิเทศ คือ กระบวนการที่ไม่หยุดยั้ง หรือ เป็นกระบวนการที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (dynamic process) ผู้นิเทศจะคอยให้กำลังใจ และเข้าร่วมในการพัฒนาตนเองของผู้รับการนิเทศ ซึ่งการนิเทศเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล การนิเทศจึงเป็นการปฏิบัติงานให้สำเร็จโดยผ่านทางบุคคลอื่น การนิเทศจึงเป็น ศิลปะของการทำงานให้สำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยผ่านทางผู้อื่น ตามความพยายามและความสามารถของผู้อื่นดังนั้นเพื่อให้งานสำเร็จตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ได้วางไว้ ผู้นิเทศต้องคำนึงถึงการวางแผนการดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นด้วยการชี้แนะ และให้การช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ การนิเทศที่ดีต้องมีการใช้วิธีการต่างๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร (communication) มนุษยสัมพันธ์ (human relation) การบริหารงานบุคคล (personnel management) การศึกษา (education) และอื่นๆ ในการนิเทศ

วิลส์ โจน และ โจเซฟ (Wiles, Jon and Bondi, Joseph 1991: 10) กล่าวว่า การนิเทศ เป็นการกระทำหรือการสร้างประสบการณ์ของบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายที่จะชี้แนะและปรับปรุงการปฏิบัติงาน เป็นการช่วยเหลือให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาผลงาน

ปีเตอร์ ฮอกินส์ และ โรบิน โชห์เฮท (Peter Hawkins and Robin Shohet 2006: 57) ยังให้ความหมายว่า การนิเทศ หมายถึง กระบวนการการให้ความช่วยเหลือ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การดูแลอย่างใกล้ชิด และการพัฒนาสมรรถนะ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และผลงานมีประสิทธิภาพ

สำหรับการนิเทศทางการพยาบาลนั้น ถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สุดในการบริหารการพยาบาล เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ จึงไม่ควรจะมีความผิดพลาดใดๆเกิดขึ้น ซึ่งความผิดพลาดนั้นเราสามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระเบียบ ละเอียดรอบคอบ และมีการตรวจตรางานอย่างมีประสิทธิภาพ (รัชตวรรณ ศรีตระกูล, 2553:2)

วิเชียร ทวีลาภ (2537:9) ได้ให้ความหมายของการนิเทศทางการพยาบาลไว้ว่า การควบคุมตรวจตรางานซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับการประเมินผล การสอนแนะนำอบรมงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยมุ่งหมายสำคัญที่ตัวบุคคล (person centered)

สมสมัย สุธีรสานต์ (2551) ให้ความหมายของการนิเทศงานว่า หมายถึง การช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาล ด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงาน การนิเทศจึง

ประกอบด้วย การนิเทศการพยาบาล (supervision of patient care) และ การนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล (supervision of nursing personnel)

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน(เอกสารการประชุม 12th HA National Forum 15-18 มี.ค.2554) ให้ความหมายการนิเทศคือ กลไกที่สนับสนุนการปฏิบัติเชิงวิชาชีพภายใต้เงื่อนไขที่ผู้รับการนิเทศสามารถแลกเปลี่ยนความสามารถในคลินิกความสามารถด้านการทำงานในองค์กร ความสามารถด้านการพัฒนา และการจัดการด้านอารมณ์ กับบุคลากรในวิชาชีพคนอื่นๆในบรรยากาศแห่งความมั่นคงเชื่อมั่น ที่จะพัฒนาให้เกิดความรู้และทักษะ โดยกระบวนการดังกล่าวนี้จะต้องนำสู่การตระหนักในการรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ และสะท้อนผลการปฏิบัติร่วมกันระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ

จากความหมายต่างๆดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือ สนับสนุน ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นการทำงานร่วมกัน ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยผู้นิเทศเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ให้ความรู้ แนะนำ แนะนำ กระตุ้น สนับสนุนและให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้รับนิเทศเพื่อความเจริญของบุคคลในทุกด้าน เพิ่มอิสระในการทำงาน โดยผู้ปฏิบัติสามารถกำหนดวัตถุประสงค์และวางแผนของตนเอง เพื่อให้งานมีผลดีที่สุด และบุคลากรได้พัฒนาตนเองด้วย

ตามแนวคิดดั้งเดิมและประเพณีที่ปฏิบัติมาเป็นที่เข้าใจว่าการนิเทศ (Supervision) คือ การตรวจตรา (inspection or checking) ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในบังคับบัญชาเพื่อให้เกิดความแน่ใจว่างานนั้นได้สำเร็จเรียบร้อยแล้ว ฉะนั้น กิจกรรมการนิเทศจึงมักเกี่ยวข้องกับการดำนิหากมีข้อบกพร่องต่างๆปรากฏ หรือเมื่อผลงานนั้นไม่เป็นที่พอใจของผู้บังคับบัญชา ประกอบกับพฤติกรรมส่วนตัวผู้นิเทศที่มักจะเป็นไปโดยการใช้อำนาจ จึงทำให้ผู้ถูกนิเทศมีแนวความคิดว่าเป็นการจับผิด ทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง ต่อต้านและทำงานด้วยความจำใจ (วิเชียร ทวีลาภ 2537:9) ในเวลาต่อมาเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในแนวความคิดของการศึกษา และแนวความคิดของการบริหาร จากระบบการใช้อำนาจมาสู่ระบบประชาธิปไตย ทำให้แนวความคิดของการนิเทศต้องเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม วิเชียร ทวีลาภ (2537:10) จึงได้กล่าวถึงปรัชญาการนิเทศงานการพยาบาลว่า ผู้นิเทศงานที่จะสามารถทำหน้าที่นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ มีความเชื่อในคุณค่าและพลังของการทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตย เป็นการควบคุมงานอย่างหนึ่งโดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจระหว่างผู้ร่วมงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ทุกคนสนใจ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวถึงความเชื่อของผู้นิเทศต่อการปฏิบัติกรนิเทศตามแนวทางประชาธิปไตยว่า เป็นการมุ่งถึงความมีส่วนร่วม และมีเสรีภาพในการทำงานภายในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของตน การให้ความช่วยเหลือ ดูแล ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความ

ร่วมมือปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลด้วยความมั่นใจในการปฏิบัติ โดยใช้กิจกรรมการนิเทศหลายประการร่วมกัน โดยต้องเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีความแตกต่างกัน ลิทธิและเสรีภาพของแต่ละบุคคล และมนุษย์ทุกคนมีขอบเขตของศักยภาพที่ทำงานให้เจริญก้าวหน้า ในส่วนพฤติกรรมผู้นำและการทำงานจะต้องปรับเปลี่ยนได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้นำจะต้องหมั่นศึกษาความรู้ เสริมความสามารถของตนเองอยู่เสมอ ทั้งด้านวิชาการ ด้านเทคนิค และทักษะในกิจกรรมการนิเทศ ด้านมนุษยสัมพันธ์อันจะนำไปสู่การเป็นผู้นำที่เหมาะสม เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดี และบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ต้องยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (person centered) และจะต้องยึดหลักการเพิ่มพูนความรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการและแรงกระตุ้น

ประนอม โอทกานนท์ (2539:700) กล่าวถึงปรัชญานิเทศงานการพยาบาลที่เป็นสากล คือ ความเชื่อในระบอบประชาธิปไตย พยาบาลผู้นำนิเทศต้องเชื่อว่า การนิเทศงานโดยให้โอกาสบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมตามความเหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานจะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ มากที่สุด ปรัชญาหรือความเชื่อเรื่องนิเทศงานการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ เมื่อพยาบาลผู้นำมีความเชื่ออย่างแท้จริงในหลักการ 2 ข้อ คือ 1) การบริการการพยาบาลจะพัฒนาได้ตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพก็ต่อเมื่อบุคลากรทางการพยาบาลได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ 2) พยาบาลผู้นำเชื่อว่าบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีศักยภาพในตนเอง บุคคลเหล่านี้สามารถพัฒนาได้พฤติกรรมของมนุษย์ทุกคนเป็นสิ่งที่เรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้

1.2 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาล

สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญญพล (2551) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล เป็นการกำหนดสิ่งที่จะได้รับหรือปรากฏให้เห็น เมื่อนิเทศทางการพยาบาลแล้วอาจกำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปหรือวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1.1.1 เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาลใน 3 ด้าน คือ ความรู้ด้านวิชาการในงานด้านทัศนคติต่องานและความรู้ด้านทักษะของการปฏิบัติงาน ผู้นำจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในงานที่ตนจะต้องนิเทศ

1.1.2 เพื่อพัฒนางานในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ โดยสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลมีพัฒนาการ 3 ด้าน คือ

- 1) ฝึกทักษะในการบริหารงานเรื่องบุคลากร สถานที่การเงิน อุปกรณ์การประสานงาน
- 2) ฝึกทักษะในการให้บริการพยาบาลอย่างถูกต้องมีความรู้และแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องทันการ

3) สนับสนุนให้ปฏิบัติงานถูกต้องตามเทคนิคและฝึกฝนให้เกิดความชำนาญ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐาน

1.1.3 เพื่อให้ความช่วยเหลือและช่วยปฏิบัติแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

1.1.4 เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและกำลังใจให้ความมั่นใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยและเป็นผู้รับนิเทศโดยตรง

วิเชียร ทวีลาภ (2537) กล่าวว่า การนิเทศทางการพยาบาลมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 2 ประการ คือ เพื่อให้บริการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย และเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่พยาบาลให้รู้จักพัฒนาตนเอง ดังนั้น การนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นหัวใจสำคัญที่สุดในการดำเนินงานขององค์กรพยาบาล เป็นกระบวนการที่ช่วยควบคุมงานที่มุ่งพัฒนาบุคคลเป็นสำคัญ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์

สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญญพล (2551:25) กล่าวว่า เป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาลคือ เพื่อปรับปรุงการพยาบาลหรือการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ส่งเสริมบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานและสร้างมนุษยสัมพันธ์กระตุ้นจิตใจบุคคลให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนางาน และผู้รับการนิเทศสามารถพัฒนาตนเองให้เจริญขึ้นรวมทั้งหน้าที่การงานรวมทั้งความเป็นอยู่ซึ่งจะมีผลต่อการให้บริการและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของเจ้าหน้าที่ (Lehman, 1976) นอกจากนี้แล้วยังมีแนวคิดของนักวิชาการจะทำให้บุคลากรพัฒนางานที่ตนทำอยู่ให้มีคุณภาพโดยการเพิ่มความสามารถสูงสุดที่เจ้าหน้าที่แต่ละคนมีอยู่ให้มีมากขึ้นตามแนวทางของตน

สรุปได้ว่า การกำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมาย เป็นการกำหนดสิ่งที่จะได้รับหรือจะปรากฏให้เห็นเมื่อนิเทศการพยาบาลแล้วอาจกำหนดเป็นวัตถุประสงค์เฉพาะหรือวัตถุประสงค์ทั่วไปตามบริบทของหน่วยงานและนโยบายของผู้บริหารองค์กรก็ได้ ซึ่งวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาลมีดังนี้ 1) เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานสะดวกรวดเร็ว คล่องตัวในการติดต่อประสานงานทุกระดับงานเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพ 2) เพื่อส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะปฏิบัติ ขวัญกำลังใจและสวัสดิการต่างๆของบุคลากร 3) เพื่อบำรุงรักษาทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ ส่งเสริมความสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ใช้บริการ 4) พัฒนาค้นพัฒนางานด้านการพยาบาลและสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 5) เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน

1.3 หลักการและองค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล

การดำเนินงานทุกประเภทต้องมีหลักการสำหรับดำเนินการให้เป็นบรรทัดฐาน การนิเทศทางการแพทย์ จึงต้องมีหลักการในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้นิเทศใช้เป็นหลักในการนิเทศทางการแพทย์ให้เป็นหลักการเดียวกัน มีหลักการปฏิบัติที่แน่นอน ชัดเจนและเข้าใจไปในทางเดียวกัน ซึ่งมีผู้กล่าวถึงหลักการนิเทศทางการแพทย์ไว้ดังนี้

วิเชียร ทวีลาภ (2537:62) กล่าวว่า มีหลักการทั่วไปของการนิเทศงาน ดังนี้

- 1) การนิเทศงานที่ดีต้องมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การปรับปรุงงานให้ดีขึ้นมากกว่าการเลื่อนฐานะเลื่อนอันดับเงินเดือนของเจ้าหน้าที่
- 2) การนิเทศที่ดีต้องอาศัยความต้องการและความร่วมมือของเจ้าหน้าที่แต่ละคน
- 3) การนิเทศที่ดีต้องมีแผนงานที่กระทำร่วมกัน วัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศและมาตรการในการตัดสินความสำเร็จของงานจุดมุ่งหมายของงานควรสร้างขึ้นด้วยความคิดที่ร่วมกันของกลุ่ม

4) วิธีการที่ใช้ในการนิเทศควรเป็นวิธีการของระบอบประชาธิปไตย

5) วิธีการนิเทศงานที่ดีต้องกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาตนเองต่อไปอย่างไม่หยุดยั้งการนิเทศงานจำเป็นต้องมีอยู่ตลอดไป

6) การนิเทศงานที่ดีช่วยในการสร้างสรรค์บรรยากาศของกลุ่มทั้งด้านวัตถุและจิตใจ ช่วยให้เกิดความอิสระ เสรีในการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละบุคคลอย่างเต็มความสามารถ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ได้กล่าวถึง หลักทั่วไปในการนิเทศทางการแพทย์คือ ผู้นิเทศจะต้องรู้นโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ทั้งของการนิเทศทางการแพทย์ที่มุ่งปรับปรุงงานโดยการพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน นอกจากนี้ต้องรู้ความสามารถของผู้รับนิเทศและเลือกใช้เทคนิค วิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการใช้นิเทศแบบประชาธิปไตย ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการนิเทศเพื่อให้การนิเทศบรรลุตามเป้าหมาย

ประนอม โอทกานนท์ (2538; 707-709) กล่าวว่าหลักการนิเทศงานทางการแพทย์มี 7 ประการคือ

1) ศึกษาสายงานการบังคับบัญชาของหน่วยงาน ความเข้าใจสายงานบังคับบัญชาจะช่วยให้ผู้นิเทศเข้าใจบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามสายงาน ขอบเขตของการนิเทศเมื่อมีปัญหาการนิเทศการพยาบาลสามารถรายงานหรือขอความช่วยเหลือไปตามลำดับชั้นได้

2) ศึกษานโยบายการดำเนินงานของหน่วยงาน ความเข้าใจนโยบายของหน่วยงานจะช่วยให้ผู้นิเทศทราบทิศทางดำเนินงานของหน่วยงานสามารถวางแผนการนิเทศให้สอดคล้องกับนโยบาย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

3) ดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลครบทุกขั้นตอนและเป็นไปตามลำดับ คือการวางแผนงาน ดำเนินการนิเทศงาน และประเมินผลการนิเทศ กระบวนการนิเทศงานมี 3 ขั้นตอน ดังกล่าวการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพคือการดำเนินงานตามลำดับขั้นตอนให้ครบถ้วนสมบูรณ์ซึ่งในรายละเอียดแต่ละขั้นตอนยึดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์

4) ยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินตามขั้นตอนต่างๆของกระบวนการนิเทศงาน การพยาบาลทุกขั้นตอนทุกคนควรมีส่วนร่วม

5) ทำการนิเทศหรือทำการพัฒนาผู้รับการนิเทศ ณ จุดที่เขาเป็นอยู่ ผู้นิเทศจะต้องใช้วิจรรณญาณสามารถเข้าใจพื้นฐานความรู้ เจตคติ ทักษะขวัญและกำลังใจของบุคลากรแต่ละคนอย่างถูกต้อง

6) การคาดหวัง การพัฒนางานโดยพัฒนาคนซึ่งมีความแตกต่างกันในหลายเรื่อง ดังนั้นจึงต้องใช้เวลาซึ่งอาจแตกต่างกันไป

7) ใช้วิธีการและเทคนิคการนิเทศงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยทั่วไปจะจำแนกเป็น 2 แบบคือ 1)การนิเทศแบบตัวต่อตัวเช่นพยาบาลบรรจุใหม่ หรือการนิเทศบุคคลที่เป็นปัญหา 2)นิเทศเป็นกลุ่ม การฝึกอบรม ชี้แจง หรือสาธิตเป็นต้น

สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วณิชปัญญพล (2551:6-24) กล่าวถึง หลักการที่สำคัญที่นำมาใช้ในการนิเทศการพยาบาลว่าประกอบด้วย

1) ปรัชญาการนิเทศการพยาบาล (philosophy of nursing supervision) เป็นการนำหลักการวิทยาศาสตร์มาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล การนิเทศจะประสบความสำเร็จได้จะต้องพัฒนาทั้งคนและงาน โดยมุ่งให้ผู้ปฏิบัติได้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและพัฒนาตนเองด้วยความพึงพอใจ

2) จิตวิทยาของการนิเทศการพยาบาล (psychology of nursing supervision) หลักทางจิตวิทยาในการนิเทศงานการพยาบาลที่สำคัญนั้น ผู้นิเทศจะต้องตระหนักถึงบุคลิกภาพเฉพาะของคน ต้องใช้ความสามารถหรือเทคนิคในการนิเทศ ผู้รับการนิเทศแต่ละคนมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพเฉพาะคน เช่น ก้าวร้าว เก็บกด หรือเปิดเผย

3) สังคมวิทยาของการนิเทศการพยาบาล (sociology of supervision) ต้องศึกษาถึงความต้องการของมนุษย์เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ซึ่งจะไม่หยุดอยู่กับที่เมื่อได้สิ่งที่ตนต้องการแล้วจะมีความต้องการสูงขึ้นไปเรื่อยๆดังนั้นผู้นิเทศต้องศึกษาพฤติกรรมเหล่านี้เพื่อจะได้ใช้เทคนิคต่างๆของการนิเทศได้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

4) การให้แนวทางและการให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล (guidance counseling nursing supervision) เทคนิคหรือทักษะที่สำคัญในการให้คำปรึกษาได้แก่การสังเกตที่ผู้รับ

การนิเทศปฏิบัติตัว กิริยาท่าทางที่แสดงออกมาให้รู้ ทั้งความสามารถในการรับรู้ และเข้าใจในความต้องการของผู้อื่น การให้ข้อมูลและการให้คำแนะนำนั้นผู้นิเทศต้องศึกษาและฝึกปฏิบัติให้เก่ง เป็นการให้ความรู้และสื่อสารโดยวาจา

5) หลักการเป็นผู้นำ หมายถึง การใช้ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

6) กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการนิเทศงานบุคลากรด้านการพยาบาล (Legal aspects of importance in supervision of nursing personal) ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลเป็นการกระทำโดยตรงต่อชีวิตและร่างกายมนุษย์ ดังนั้นจึงมีกฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค หรือ ผู้รับบริการผู้นิเทศทางการพยาบาลต้องศึกษาและมีความรู้ในบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น การเปิดเผยความลับผู้ป่วย การปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ป่วยยอมถูกดำเนินคดีทั้งแพ่งและอาญาได้

รัชณี อยู่ศิริ และคณะ (2551) กล่าวว่า หลักการนิเทศ ได้เปลี่ยนแนวปฏิบัติจากประเพณีดั้งเดิมที่ได้ปฏิบัติกันมาในรูปของการตรวจงานเพื่อดูว่างานที่บุคคลได้บังคับบัญชาได้ปฏิบัติให้เสร็จ มาเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเองไม่เครียด เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้นเกิดผลดีและบรรลุวัตถุประสงค์

สมสมัย สุธีรศานต์ (2551) ได้ให้หลักในการนิเทศสมัยใหม่ ดังนี้คือ

- 1) ให้ความสำคัญต่อบุคคลเชื่อในการทำงานแบบประชาธิปไตย
- 2) ผู้นำต้องเป็นลักษณะจูงใจให้ความร่วมมือ
- 3) ต้องให้การยอมรับให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
- 4) มุ่งความสัมพันธ์ การจูงใจ และการมีส่วนร่วม
- 5) เน้นความต้องการ ความแตกต่างของบุคคล
- 6) เน้นการจัดระบบงาน การชี้แนะ การอำนวยความสะดวก การติดตามงาน
- 7) ให้การช่วยเหลือ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552:270) ได้กล่าวถึงหลักการนิเทศ ผู้ปฏิบัติการนิเทศต้องมีหลักพื้นฐานการนิเทศ 5 ประการคือ

1) หลักปรัชญาการนิเทศ เป็นการนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล การนิเทศจะประสบความสำเร็จได้จะต้องให้ผลพัฒนาทั้งด้านคนและงาน โดยมุ่งให้ผู้ปฏิบัติได้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและพัฒนาตนเองด้วยความพึงพอใจ

2) หลักจิตวิทยาในการนิเทศ การนิเทศเป็นการกระทำโดยตรงหรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับคน ซึ่งแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ดังนั้นผู้นิเทศจึงต้องพิจารณาและใช้จิตวิทยาอย่างสูงในขณะนิเทศ ซึ่งขึ้นอยู่กับ

2.1 ทักษะและความรู้สึกละเอียดของบุคลากรทางการพยาบาลต่อการนิเทศว่าเป็นไปในทิศทางใด เพื่อการปรับบทบาทและวิธีการนิเทศให้เป็นอย่างถูกต้องมีเหตุผล

2.2 พื้นฐานของผู้ถูกนิเทศ ในแง่อุปนิสัย ผลงานและปัญหาเพื่อมาวางแผนแนวทางที่จะเข้าถึงขณะนิเทศได้ถูกต้อง

2.3 ความต้องการของผู้ถูกนิเทศ มีความต้องการอย่างไรจากการนิเทศ

2.4 ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คนทุกคนมีความแตกต่างกันในตัวบุคคล ซึ่งความต้องการเหมือนกัน แต่วิธีการตรงระดับความต้องการ

3) หลักการเป็นผู้นำ หมายถึง การใช้ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4) หลักการมนุษยสัมพันธ์ ผู้นำจะต้องใช้มนุษยสัมพันธ์อย่างสูง เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจและยอมรับในบทบาทภารกิจของกันและกัน

5) หลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

วู และ ฮู (Wu and Hu 2009) ได้ศึกษาวิจัยและพบว่า การนิเทศที่ไม่เหมาะสม (abusive supervision) ได้แก่ การแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้นำหรือผู้นิเทศ เช่น เข้าย่ำยี กล่าวโทษในสิ่งที่พวกเขาไม่ได้ทำ และการแสดงความโกรธโดยไม่มีเหตุผล มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายอ่อนล้าของผู้ปฏิบัติ ทำให้การทำงานลดลง ความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้ยังเพิ่มความขัดแย้ง แรงต้าน และส่งผลต่อการโยกย้ายหรือลาออก (turnover)

สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์ (2550) ได้สรุปไว้ว่า หลักการนิเทศที่ดีต้องอาศัยความรู้และทำความเข้าใจ นโยบาย จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน มีการดำเนินการนิเทศครบทุกขั้นตอน และเป็นไปตามลำดับอย่างต่อเนื่อง ผู้นิเทศต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ที่เหมาะสม โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินการนิเทศ ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศ มีการนิเทศอย่างสร้างสรรค์มุ่งเน้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากรและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องกล่าวโดยสรุป หลักการนิเทศที่ดีมุ่งเน้นที่การพัฒนาคนและพัฒนางานโดยใช้หลักประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการนิเทศทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมุ่งเน้นการสร้างสรรค์โดยปรับให้เข้ากับสถานการณ์ ความสามารถและสติปัญญาของบุคลากร คำนึงถึงสิทธิของบุคคลและขอบเขตความรับผิดชอบต่อวิชาชีพใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์เพื่อนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

กล่าวโดยสรุป หลักการนิเทศที่ดีคือมุ่งเน้นที่การพัฒนาคนและพัฒนางานโดยคำนึงถึงนโยบายจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ยึดหลักประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการนิเทศทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมุ่งเน้นการสร้างสรรค์โดยปรับให้เข้ากับสถานการณ์ ความสามารถและสติปัญญาของบุคลากร คำนึงถึงสิทธิของบุคคลและขอบเขตความ

รับผิดชอบต่อวิชาชีพใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์เพื่อนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

องค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล

องค์ประกอบ หมายถึงส่วนต่างๆที่ประกอบกันเป็นรูปขึ้น ดังนั้นองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลจึงหมายถึงส่วนต่างๆที่สำคัญต่อการนิเทศทางการพยาบาลมารวมกันเข้าเป็นรูปตามความต้องการ ซึ่งจากการทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยมีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลไว้หลายองค์ประกอบดังนี้

วารี วณิชปัญญพล (2547:11) กล่าวถึงองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลว่าประกอบไปด้วย

1) ผู้นิเทศ 2) เครื่องมือการนิเทศ 3) กระบวนการนิเทศ 4) ผู้รับนิเทศ 5) ผลลัพธ์ของการนิเทศ

รัชตวรรณ ศรีตระกูลและจรงค์ อธิฐรัตน์ (2553:11) กล่าวถึงองค์ประกอบในการนิเทศการพยาบาลที่สำคัญ 4 อย่างได้แก่

1. นโยบายของการนิเทศ
2. การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศ
3. กระบวนการนำแผนการนิเทศไปใช้
4. กระบวนการประเมินผลการนิเทศ

องค์ประกอบทั้ง 4 จะมีการเชื่อมประสานและมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง

พิสมัย รวมจิตร์ (2552) ได้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลเวียงแก่น โดยกำหนดองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลดังนี้ 1) ผู้นิเทศ 2) ผู้รับนิเทศ 3) โครงสร้างการนิเทศ 4) กระบวนการนิเทศ 5) เครื่องมือการนิเทศ

รัชนี อยู่ศิริ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการนิเทศ มี 2 ส่วน คือ การนิเทศงานทางวิชาการ และ การนิเทศทางการบริหารและการจัดการ เพื่อมุ่งปรับปรุงงานโดยพัฒนาตนเอง หรือปรับปรุงคุณภาพงาน

บัดเทอร์เวอร์ท (Butterworth 1998) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการประเมินการนิเทศมี 3 ประเด็นคือ การบริหารจัดการ (formative) การสร้างความสัมพันธ์ธำรงรักษา (restorative) และเชิงบรรทัดฐาน (normative) ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบ วัดทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ดังนี้

1. การบริหารจัดการ (formative) ประเด็นการประเมินให้มีความสำคัญกับกระบวนการการพัฒนาความรู้และทักษะ ซึ่งประกอบด้วย

- 1.1 การจัดกระบวนการเรียนการสอน
- 1.2 การสอนทักษะการปฏิบัติงานให้ใหม่
- 1.3 การช่วยเหลือทวนข้อมูลในขณะปฏิบัติงาน

1.4 การทบทวนกรณีที่เกิดอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์

2. การสร้างสัมพันธภาพและการดูแลด้านจิตใจ (restorative) ประเด็นการประเมิน ประกอบด้วย

2.1 การสร้างสัมพันธภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

2.2 การทบทวนร่วมกันในด้านสัมพันธภาพกับผู้ป่วยหรือลูกค้า

2.3 การช่วยเหลือด้านสภาวะอารมณ์ของผู้รับการนิเทศ

3. เชิงบรรทัดฐานหรือมาตรฐาน (normative) ประเด็นการประเมินคือ มาตรฐานวิชาชีพและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการ ต้องการ ประกอบด้วย

3.1 การนิเทศเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน

3.2 การให้ข้อเสนอแนะอย่างสร้างสรรค์ในการปฏิบัติกรพยาบาล

3.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ

3.4 การทบทวนร่วมกันในประเด็นที่น่าสนใจทางคลินิก หรือที่ต้องให้

ความสำคัญ

3.5 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพ

จึงสรุปได้ว่า องค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักได้แก่ 1) ผู้นิเทศ 2) ผู้รับนิเทศ 3) กระบวนการนิเทศ และ 4) เครื่องมือในการนิเทศ

1.4 กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล

กระบวนการนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข (2539) กล่าวถึง กระบวนการนิเทศ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นเตรียมการนิเทศ เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศ ลักษณะงาน ลักษณะผู้รับการนิเทศ วิธีการนิเทศงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศ

2. ขั้นการวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดขอบข่าย และการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและมีการกำหนดแผนการนิเทศประกอบด้วย วัตถุประสงค์เฉพาะ วัน เวลา วิธีการนิเทศ ทรัพยากร และงบประมาณ

3. ขั้นทดลองปฏิบัติตามแผนการนิเทศ เพื่อตรวจสอบปัญหาและอุปสรรค เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมกับการนำไปใช้จริง

4. ขั้นปฏิบัติการนิเทศจริง ผู้นิเทศควรเลือกการนิเทศก่อนหลังตามปัญหาและอุปสรรคของหน่วยงานนั้น

5. ขั้นประเมินผลการนิเทศ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของการประเมินผล เกณฑ์วิธีการประเมินผลการนิเทศ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการนิเทศ และแจ้งให้ผู้รับการนิเทศทราบเพื่อปรับปรุงแผนการนิเทศต่อไป

มัทธนา รุ่งสาย (2545) สรุปสาระสำคัญของกระบวนการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศ ดังนี้

1. การวางแผนการนิเทศ โดยการกำหนดเป้าหมายเบื้องต้นของการนิเทศ กำหนดทางเลือกสำหรับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการให้แน่นอนชัดเจน จัดทำแผนดำเนินการ กำหนดวิธีประเมินผลการนิเทศ และบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร

2. การดำเนินการนิเทศโดยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ ดำเนินการนิเทศตามแผนที่กำหนดไว้ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนจากกัน

3. การประเมินผลการนิเทศ มีการกำหนดเป้าหมายและมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน

รัชนิ อยู่ศิริ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึงกระบวนการนิเทศทางการพยาบาล เป็นหัวใจสำคัญของการบริหารการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพตรงตามเป้าหมายและมาตรฐานการพยาบาล จึงต้องใช้กระบวนการปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานระยะยาวและใช้เป็นหลักสำคัญในการวางแผนการนิเทศทางการพยาบาล และการนิเทศบุคลากรพยาบาลต่อไป ซึ่งในการนิเทศแต่ละวันจะต้องมีวัตถุประสงค์เฉพาะวันด้วย

2) ประเมินความต้องการ การปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน

3) กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการปรับปรุง

4) กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะในขั้นตอนนี้ จะบอกถึงวิธีการในการนิเทศ ซึ่งหมายถึง กิจกรรมในการนิเทศพร้อมกับวิธีดำเนินการเพื่อให้วัตถุประสงค์เฉพาะที่กำหนดขึ้น ประสบผลสำเร็จ เป็นการกำหนดวิธีปฏิบัติพร้อมทั้งกิจกรรมการนิเทศโดยรวม

5) ประเมินความต้องการ การปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละเวร และในแต่ละบุคคล

6) กำหนดวัตถุประสงค์ของบุคลากรรายบุคคล และสิ่งที่ต้องการปรับปรุงในแต่ละเวร

7) กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์

8) ปฏิบัติตามแผนจากขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 7 ภายใต้การนิเทศ

9) ประเมินผลแผนงาน และกำหนดแผนใหม่

10) ประเมินบุคลากรรายบุคคล และกิจกรรมการพยาบาลเฉพาะอย่างในรูปของ
คุณภาพการพยาบาล

สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วัฒนปัญญาพล (2551:74) เสนอว่ากระบวนการนิเทศการพยาบาล
เป็นแบบแผนการนิเทศที่มีลำดับขั้นตอนที่ต่อเนื่อง และจะขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไปไม่ได้ เพราะการ
นิเทศเป็นกระบวนการที่ใช้ควบคุมกำกับงาน เพื่อให้งานนั้นดำเนินไปโดยถูกต้องตามหลักการและเป้าหมาย
ที่วางไว้กระบวนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning Process)

ขั้นตอนที่ 2 การจัดโครงสร้างการปฏิบัติการนิเทศการพยาบาล (Organizing
Process)

ขั้นตอนที่ 3 การนำโน้มนำ (Leading Process)

ขั้นตอนที่ 4 การควบคุมการปฏิบัติงาน (Controlling Process)

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามตรวจสอบการปฏิบัติ (Assessing Process)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ต้องทำ
อย่างต่อเนื่องโดยให้ความสำคัญกับการวางแผนการนิเทศ การกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะให้
สอดคล้องกับปัญหาที่พบในสถานการณ์ปัจจุบัน และวัตถุประสงค์ นโยบายขององค์กร การปฏิบัติ
ตามแผนที่วางไว้ รวมทั้งการติดตามประเมินผล และนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน

กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) กล่าวถึงกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลผู้นิเทศ
จะต้องนิเทศเรื่องต่อไปนี้

1) นิเทศการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ เทคนิคบริการ ระบบงาน ความสุขสบายและ
ความปลอดภัย ตลอดจนการจัดบริการพยาบาลแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาลการฟื้นฟู
สภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการจัดการอย่างต่อเนื่อง

2) นิเทศบุคลากรทางการพยาบาล เป็นการนิเทศเกี่ยวกับตัวเจ้าหน้าที่ในด้าน
บุคลิกภาพ ความเป็นผู้นำ การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ

3) นิเทศสภาพแวดล้อมทางการบริหาร ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน
การจัดหอผู้ป่วย การใช้และบำรุงรักษาเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

รัชนี อยู่ศิริ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึง การนิเทศทางการพยาบาล จะต้อง
ประกอบด้วย กิจกรรมการนิเทศ 7 ประการ คือ

1) การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล

2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

- 3) การสอน
- 4) การให้คำปรึกษาแนะนำ
- 5) การแก้ปัญหา
- 6) การสังเกต
- 7) การร่วมมือปฏิบัติงาน

สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วณิชปัญญพล (2551:82-122) เสนอกิจกรรมการนิเทศการพยาบาล 7 ประการคือ

1. การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (nursing rounds) การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลเป็นการเยี่ยมตรวจที่เกี่ยวข้องกับบุคคล สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ กิจกรรมการปฏิบัติงานและภาวะแวดล้อมทั่วไปของหน่วยงาน ดำเนินการโดยผู้นิเทศทางการพยาบาลเองหรือผู้นิเทศร่วมกับทีมพยาบาลผู้ปฏิบัติในหน่วยงาน เป็นกิจกรรมสำคัญที่สามารถค้นหาปัญหาได้ครอบคลุมทั้งปัญหาของงานและศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานช่วยในการกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองได้อย่างถูกต้องและตามความจำเป็นของหน่วยงาน ได้กำหนดขั้นตอนการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ

1.1 การเตรียมการเยี่ยมตรวจ มีกิจกรรมดังนี้ คือ (1) ทบทวน ตรวจสอบแผนการเยี่ยมตรวจ เป้าหมาย วิธีการ และบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ (2) นัดหมายวันเวลา สถานที่ในทีมผู้นิเทศ / นัดหมายหน่วยงาน (3) เตรียมข้อมูลที่สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ และหน่วยงานที่จะเยี่ยมตรวจ (4) เตรียมความพร้อมของผู้นิเทศ ในเรื่องที่จะนิเทศ เช่น ความรู้เรื่องโรค พฤติกรรมต่าง ๆ ที่ต้องการนิเทศ และปรับปรุงผู้รับการนิเทศ ฯลฯ (5) เตรียมสถานที่เครื่องมือ เครื่องใช้ สิ่งแวดล้อมตามความเหมาะสมเพื่อความสะดวกในการนิเทศ

1.2 การดำเนินการเยี่ยมตรวจ มีกิจกรรมดังนี้ คือ (1) การนำหลักฐาน / ข้อมูลที่เตรียม และแบบฟอร์มการนิเทศตามแผนการเยี่ยมตรวจให้พร้อม และใช้ในขณะนิเทศตามความเหมาะสม (2) ดำเนินการตามตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ หาข้อมูลและดำเนินการตามวิธีการของการเยี่ยมตรวจที่กำหนดไว้แล้วนั้นตามความเหมาะสม (3) ใช้การสื่อสาร (communication) ที่เป็น 2 ทางร่วมในการเยี่ยมตรวจ มีการปรึกษาหารือกัน มีการสอน ให้ข้อเสนอแนะ มีข้อตกลงกันตามโอกาสอันควร (4) ในขณะที่ยืนตรวจ ผู้นิเทศจะใช้ทักษะต่าง ๆ ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การตรวจสอบ เอกสาร การสังเกต การฟัง การถาม การสรุป การให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การสื่อสาร 2 ทาง (5) ในขณะเยี่ยมตรวจผู้นิเทศจะได้ข้อมูลตรงจากผู้ที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์จริงบุคคลที่เกี่ยวข้องและต้องหาความสอดคล้องเพื่อการให้ข้อเสนอแนะ ดังนั้นเมื่อยังมีประเด็นสงสัย ผู้นิเทศต้องใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูลให้ได้ประเด็นครบถ้วน และตรงกับความเป็นจริง (6) บันทึกข้อมูล ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะที่ให้ไว้กับ

ผู้รับการนิเทศและข้อตกลงในการปฏิบัติ กำหนดระยะเวลาและวิธีการ รวมทั้งปัญหา อุปสรรคในการตรวจเยี่ยมและข้อเสนอแนะการเยี่ยมชมครั้งต่อไป

1.3 การปฏิบัติการหลังเยี่ยมชมตรวจ มีกิจกรรมดังนี้ คือ (1) ทบทวนข้อมูลและข้อสังเกต ในการเยี่ยมชมตรวจ การหาข้อตกลงร่วมกันหรือเป็นข้อสังเกตในการเยี่ยมชมตรวจครั้งต่อไป (2) กำหนดประเด็นการเยี่ยมชมตรวจครั้งต่อไป วิธีการที่เหมาะสมในการเยี่ยม สรุปผลลัพท์จากการเยี่ยมชมตรวจครั้งนี้ เพื่อการแก้ไขเมื่อมีข้อบกพร่องและหาวิธีการที่เหมาะสม (3) จัดทำแผนงานโครงการพัฒนาต่อตามข้อสรุปและข้อตกลงกับผู้รับการนิเทศ เพื่อพัฒนางานที่มาเยี่ยมชมตรวจ

ประเภทของการเยี่ยมชมตรวจ 1) การเยี่ยมชมตรวจผู้รับบริการ (patient rounds) หรือการเยี่ยมชมตรวจทางการแพทย์พยาบาล (nursing care rounds) เน้นการดูแลผู้รับบริการ ได้แก่ การเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วยขณะรับ – ส่งเวร (change – shift rounds) การเยี่ยมชมตรวจในเวลาเช้า (midmorning rounds or mild – shift rounds) การเยี่ยมชมตรวจอย่างรวดเร็ว (quick nursing rounds) การเยี่ยมชมตรวจกับทีมสุขภาพ (medical rounds) เป็นการเยี่ยมชมตรวจผู้ให้บริการร่วมกับทีมผู้รักษา และการเยี่ยมชมตรวจก่อนส่งเวร (pre – change of shift rounds) 2) การเยี่ยมชมตรวจบุคลากร (personal rounds) มุ่งที่เจ้าหน้าที่เป็นสำคัญ กำหนดแผนการเยี่ยมชมตรวจไว้อย่างสม่ำเสมอเพื่อการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละกิจกรรมและได้ข้อมูลที่แท้จริง 3) การเยี่ยมชมตรวจทรัพยากร การเยี่ยมชมตรวจอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตรวจสอบเกี่ยวกับวิธีการใช้การดูแลรักษา วิธีการเก็บและตรวจสภาพความเพียงพอในการใช้และการซ่อมแซม วัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบและดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีพอเพียงและพร้อมที่จะใช้ได้เสมอ ส่งเสริมการใช้วัสดุอุปกรณ์ให้ถูกต้อง คำนวณ ป้องกันและควบคุมการแพร่ เชื้อโรคในโรงพยาบาล

2. การประชุมปรึกษาทางการแพทย์พยาบาล (nursing conference) เป็นกิจกรรมที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยแต่ละราย (ประพิน วัฒนกิจ 2541: 36) เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยการเรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วยและการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคการประชุมร่วมกันเป็นกลุ่ม ช่วยให้ผู้ใช้มีประสบการณ์น้อยได้เข้าใจอาการและอาการแสดง พฤติกรรม การดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะบุคคล (สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วนิชปัญจพล 2551: 100) เป็นการให้ข้อคิดเห็นในลักษณะสร้างสรรค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพทางการแพทย์พยาบาล และร่วมมือกันนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติจริง (ระจิตร นิคมรัฐ 2533: 211)

3. การสอน (teaching) เป็นการแนะนำให้ผู้รู้จักวิธีปฏิบัติงานให้ถูกต้องโดยปกติจะเป็นการสอนโดยหัวหน้างานหรืออบรมในระหว่างการทำงาน อาจสอนเป็นรายบุคคลหรือสอนเป็นกลุ่มเล็กๆ (สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วนิชปัญจพล 2551: 100) ผู้นิเทศต้องมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องที่สอนเป็นอย่างดีการสอนจะมุ่งที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพเป็นสำคัญ (รัชณี อยู่ศิริ

2551: 63) ได้ แก่ สอนและสาธิตเกี่ยวกับเทคนิควิธีปฏิบัติที่ถูกต้องโดยการปฏิบัติเป็นตัวอย่าง การนำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆทางการพยาบาล การศึกษาปัญหาเฉพาะราย โดยการอภิปรายกลุ่มเน้นการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความสนใจ และข้อเสนอแนะ แก่กันในสภาพจริงของการปฏิบัติงานภายใต้ความช่วยเหลือของ ผู้นำกลุ่ม การสอนมี 3 แบบ ผู้นิเทศสามารถเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้คือ **แบบที่ 1** การสอนเป็นกลุ่ม สัมมนาใช้วิธีการวิเคราะห์หุ้บัตการณเฉพาะรายต้องได้การรับการแก้ไขด่วน และต้องทำงานเป็นทีม จึงจะประสบผลสำเร็จจึงต้องสอนทั้งทีม **แบบที่ 2** การสอนแบบสาธิตขั้นตอนการทำงานจริง ฝึกฝน ให้เชี่ยวชาญต้องวางแผนการสอนไว้ด้วย **แบบที่ 3** สอนขณะเยี่ยมชมตรวจเป็นอุบัติการณ์ที่ต้องสอน ทันทีเมื่อพบปัญหาจะทำให้ผู้รับการสอนเข้าใจมากขึ้น (สุพิศ กิตติรัชดา และวารี วนิชปัญญพล 2551: 100)

4. การแก้ปัญหา (problem – solving) เป็นกระบวนการปฏิบัติอย่างมีระเบียบวิธี โดยแนวทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อปฏิบัติต่อปัญหานั้นๆ อย่างเหมาะสม (รัชนี อยู่ศิริ 2551: 63) ผู้นิเทศทางการพยาบาลอาจพบปัญหาในขณะที่ปฏิบัติงาน ผู้นิเทศจึงต้องมีความเข้าใจปัญหา ศึกษา เกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้ และวิธีการแก้ปัญหาย่างเป็นระบบใช้ความรู้ด้านพฤติกรรมของมนุษย์ และ ประสบการณ์ของผู้นิเทศเองช่วยในการตัดสินใจ และฝึกให้เกิดความสามารถในการแก้ปัญหาย่าง เป็นระบบ (สุพิศ กิตติรัชดา และวารี วนิชปัญญพล 2551: 100)

5. การให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling & Guidance) การให้คำปรึกษาเป็น กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอาศัยการสื่อสารสองทางระหว่างบุคคลหนึ่งในฐานะ ผู้ให้การศึกษาซึ่งทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้อีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเป็นผู้รับการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจสิ่งที่เป็นปัญหา และแสวงหาหนทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับการ ปรึกษาพึ่งตนเองได้ สามารถเข้าใจตนเอง ยอมรับปัญหาที่มีอยู่และแก้ไขปัญหาย ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมตนเองได้ (ฐาปนพร สิงหโกวินท์ 2546: 59)

ทักษะการให้คำปรึกษา มีดังนี้ (1) การฟังอย่างใส่ใจต่อเนื้อหาสาระและอารมณ์ ของผู้รับการปรึกษา (2) การถาม เป็นทักษะในการหาข้อมูลของผู้รับการปรึกษา และเปิดโอกาสให้ ผู้รับการปรึกษายกถึงความคิด ความรู้สึก และเรื่องราวต่างๆที่จะให้การศึกษา ช่วยให้เข้าถึงปัญหา ของผู้รับการปรึกษามากยิ่งขึ้น (3) การสะท้อนความรู้สึก เพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่ เป็นปัญหา ทำให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง สามารถมองปัญหาของตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (4) การสรุปความเป็นการรวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นในระหว่างการให้การศึกษาหรือเมื่อจบการให้การศึกษาออกมาเป็นคำพูดนั้นๆ ให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด ซึ่งมีทั้งสรุปเนื้อหา ความรู้สึกและ กระบวนการ (5) การเงียบเป็นช่วงเวลาที่ไม่มี การสื่อสารด้วยวาจา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีเวลาคิด รวบรวมรายละเอียดประเด็นปัญหาต่างๆ (6) การทวนความ คือการพูดในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาได้

บอกเล่า หรือพูดไปแล้วอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงภาษาหรือความรู้สึกที่แสดงออกมา ไม่มีการใส่ความคิดเห็นหรือไม่ดีความ (ฐาปนพร สิงหโกวินท์ 2546: 60)

6. การสังเกต (observation) การสังเกตเป็นวิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในการทำงาน การอยู่ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน สถานการณ์ภาวะแวดล้อมในการเป็นอยู่ บรรยากาศในที่ทำงาน การสังเกตสิ่งของหรือผลงานของบุคคล การสังเกตแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ (1) แบ่งตามการใช้เครื่องมือ ได้แก่ การสังเกตอย่างมีโครงสร้าง (structured observation) เป็นการสังเกตโดยมีรายงานและถูกจัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ และการสังเกตอย่างไม่มีโครงสร้าง (unstructured observation) หัวข้อการสังเกตแต่ไม่มีรายละเอียด ผู้สังเกตกำหนดรายละเอียดเอง (2) แบ่งตามบทบาทของผู้สังเกต ได้แก่ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (participant observation) ผู้สังเกตเข้าไปอยู่ร่วมในกลุ่มผู้ถูกสังเกตและทำการสังเกต โดยที่กลุ่มเป้าหมายไม่รู้ตัว และการสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม (nonparticipant observation) ผู้สังเกตอยู่นอกกลุ่มผู้ถูกสังเกต โดยกลุ่มเป้าหมายรู้ตัวว่าถูกสังเกต (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 119)

เครื่องมือที่ใช้ในการสังเกต มี 2 แบบ คือ (1) แบบสังเกตที่มีโครงสร้าง (structured observation form) ได้แก่ แบบตรวจรายการ (check-list) ประกอบด้วยข้อความต่างๆ ที่ระบุพฤติกรรมในเรื่องที่ต้องการศึกษาเพื่อตรวจสอบว่ามีพฤติกรรมเกิดขึ้นหรือไม่ ความถี่ เวลาที่เกิดเป็นอย่างไร และแบบประเมินค่า (rating scale) เป็นแบบสังเกตที่ผู้สังเกตต้องประเมินค่าสิ่งที่สังเกตได้โดยกำหนดเกณฑ์ในการประเมินค่ากำหนดไว้ล่วงหน้า (2) แบบสังเกตที่ไม่มีโครงสร้าง (unstructured observation form) เป็นการสังเกตที่มีหัวข้อการสังเกตโดยไม่มีรายละเอียด ผู้สังเกตต้องกำหนดรายละเอียดและบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดรอบคอบ (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 120) การนิเทศทางการพยาบาลจะมีการใช้การสังเกตทั้ง 2 แบบ โดยมีการวางแผนการนิเทศและกำหนดวิธีการหาข้อมูลเพื่อกำหนดการสังเกตอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งต้องมีความรู้เกี่ยวกับแนวทางหรือมาตรฐานเรื่องที่จะสังเกต รวมทั้งจัดเก็บข้อมูลโดยสังเคราะห์ข้อมูลนั้นแล้วเป็นอย่างดี

7. การร่วมมือปฏิบัติงาน (participation) การมีส่วนร่วมเป็นการตัดสินใจร่วมกัน นำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีคุณค่าและชอบธรรม มีความเหมาะสมผล โดยกลุ่มสามารถกำหนดมาตรฐานที่มีความชอบธรรมตามความต้องการของคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับได้ (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 123) การมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาล มี 2 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมของผู้นิเทศทางการพยาบาลและการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล ตั้งแต่การสอนช่วยเหลือ แนะนำ สนับสนุนให้แลกเปลี่ยนแนวคิด และช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 124) การมีส่วนร่วมของผู้นิเทศ กับผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลในการ

ร่วมปฏิบัติงาน เป็นกิจกรรมที่ใช้ในกลุ่มบุคคลให้เกิดความร่วมมือเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน รู้สึกเป็นเจ้าของ เกิดพลังการพัฒนางาน ทำให้งานสำเร็จบรรลุจุดมุ่งหมายที่องค์กรกำหนดไว้

เหตุจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วมคือ (1) ลักษณะนิสัย (characteristic) เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่มีความเชื่อ ค่านิยมปฏิบัติงานเป็นบุคลิกภาพของแต่ละคน ผู้นิเทศการพยาบาลต้องศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้ที่ตนจะนิเทศเพื่อวางแผนการนิเทศแต่ละครั้ง เลือกวิธีการ กระบวนการ และทักษะในการนิเทศการพยาบาล ปรับเครื่องมือที่ใช้ให้เหมาะสม (2) การเรียนรู้ (learning) ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ผู้รับการนิเทศเคยได้รับ มีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคล เช่น วัฒนธรรม ธรรมเนียมการปฏิบัติ และการเลี้ยงดูในครอบครัว ผู้นิเทศการพยาบาลจึงต้องศึกษาผลของการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ผู้รับการนิเทศเคยรับรู้มาก่อนซึ่งมีผลต่อการตอบรับการนิเทศได้ (3) การให้รางวัล (reward of incentive) เป็นการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติงานได้ส่วนหนึ่ง ส่วนใหญ่ผู้ปฏิบัติจะให้ความร่วมมือเมื่อทราบถึงวัตถุประสงค์ที่แท้จริง และเกิดประโยชน์กับงานที่ตนปฏิบัติมากที่สุด การร่วมมือ (participation) เป็นการบริหารจัดการที่จะทำให้เกิดการพัฒนา เกิดการปฏิบัติที่ดี และช่วยให้การทำงานง่ายขึ้น เกิดผลลัพธ์ต่องานการพยาบาล ส่งผลให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพในที่สุด (สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วนิชปัญญพล 2551: 124-125)

ดังนั้น กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลจึงควรประกอบด้วย การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การแก้ปัญหา การให้คำปรึกษา แนะนำ การสังเกต และการร่วมมือปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมหลัก

2. การนิเทศทางการพยาบาลโดยใช้ CLEAR Supervision Model.

ในปีค.ศ. 2006 ฮอว์กิน และ โชเอท์ (Hawkins & Shoet 2006 : 61)ได้ปรับปรุงรูปแบบการนิเทศ โดยให้ความเห็นว่า การนิเทศแบบเปิดโอกาสให้ผู้นิเทศและผู้รับนิเทศมีส่วนร่วมกันในการกำหนดข้อตกลงในการนิเทศ สามารถสะท้อนกลับข้อมูลที่เกี่ยวข้องสถานการณ์หรือปัญหาที่เกี่ยวกับการนิเทศ ซึ่งมี 5 ขั้นตอนเป็นรูปแบบการนิเทศอย่างหนึ่งเรียกว่า รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR Supervision Model) มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดข้อตกลงการนิเทศ (Contract: C) เป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกันของผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ เกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการต้องการ ความต้องการของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ วิธีการและกระบวนการนิเทศที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยสอดคล้องกับกฎระเบียบและบทบาทของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การรับฟัง (Listen: L) การฟังอย่างตั้งใจของผู้นิเทศ เพื่อให้ทราบความต้องการของผู้รับนิเทศ ทำให้ผู้รับนิเทศมีความเข้าใจและรับรู้สภาพความเป็นจริงของผู้รับบริการ และช่วยให้ผู้รับนิเทศเข้าใจตนเองมากขึ้น สามารถปรับแนวคิดและสร้างความสัมพันธ์เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสามารถกำหนดประเด็นการนิเทศร่วมกับผู้นิเทศ

ขั้นตอนที่ 3 การสำรวจ (Explore: E) เป็นการสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาอย่างรอบคอบ โดยการตั้งคำถามและการสะท้อนกลับ โดยมีความตระหนักถึงงานของผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ มีการสร้างทางเลือกที่แตกต่าง และการวางแผนการนิเทศอย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 การนำไปปฏิบัติ (Action: A) เป็นขั้นตอนการปฏิบัติ หลังจากการสำรวจสถานการณ์และพัฒนาแผนการนิเทศ ผู้รับการนิเทศเลือกทางเลือก และดำเนินการสิ่งที่สำคัญเป็นอันดับแรก รวมทั้งตระหนักถึงวัตถุประสงค์ระยะยาวและการดำเนินการที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5 การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review: R) เป็นการทบทวนการปฏิบัติการนิเทศตามที่กำหนดไว้ ผู้นิเทศจะต้องกระตุ้นให้ผู้รับนิเทศให้ข้อมูลสะท้อนกลับ เกี่ยวกับกระบวนการนิเทศ ปัญหาและอุปสรรค สิ่งที่ต้องการปรับเปลี่ยน เพื่อการปรับปรุงการนิเทศในอนาคต เพื่อให้การนิเทศสมบูรณ์ยิ่งขึ้นควรมีการวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับการนิเทศในอนาคตต่อไป

การนิเทศตามรูปแบบเกลีย์จะประสบความสำเร็จนั้น มีสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในขั้นตอนแรกของการสร้างข้อตกลงร่วมกันทั้งหมด 6 ข้อ (Hawkins P.& Shohet R. 2006:63) ได้แก่ 1) การจัดการนิเทศทุกครั้งต้องคำนึงถึงเรื่องของเวลาที่ใช้ในการนิเทศ ความถี่ และสถานที่ 2) ผู้นิเทศต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้นิเทศเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ผู้รับนิเทศลดพื้นที่ส่วนตัวลงและเปิดใจพูดถึงปัญหาที่พบ 3) สร้างพันธมิตรในการทำงาน ไม่ได้สร้างขึ้นจากข้อตกลงพื้นฐานร่วมกันเท่านั้น แต่ยังสร้างจากความไว้วางใจ การยอมรับนับถือ และความเป็นมิตรของทั้งสองฝ่าย 4) กำหนดวาระการประชุมหรือการนิเทศงานก่อนทุกครั้ง 5) ผู้นิเทศจะต้องถ่ายทอดนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ เจตนารมณ์ ขององค์กรให้ผู้รับนิเทศทราบ รวมทั้งการนำบริบทขององค์กรวิชาชีพลงสู่ผู้รับนิเทศให้เข้าใจ และครอบคลุมถึงมาตรฐาน จรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน 6) การนิเทศทุกครั้งต้องมีการจดบันทึก ประกอบไปด้วย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง และความรู้สึกในขณะนั้น

3. ประสิทธิภาพและผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล

ประสิทธิภาพ หมายถึง ภาวะที่ทำให้เกิดความสำเร็จ เมื่อใช้กับบุคคล หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้รวดเร็วและเสร็จตรงเวลาถ้าใช้กับองค์กรหรือหน่วยงาน ประสิทธิภาพ หมายถึงระบบการดำเนินงานที่ทำให้เกิดความสำเร็จได้อย่างดี (ราชบัณฑิตยสถาน 2552 ออนไลน์)

กวนยฺ เกษบุญชู (2550: 9 – 10) กล่าวว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่เกิดจากการทำงานที่ถูกต้องรวดเร็วขึ้นกว่าเดิมและทันตามกำหนดเวลา นอกจากนี้ยังต้องใช้ทรัพยากรทั้งคน อุปกรณ์ได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งมีการนำเทคนิคต่างๆ เข้ามาใช้เพื่อช่วยลดขั้นตอนการทำงานลง เกิดความสะดวกมากขึ้น งานต่างๆ สามารถเสร็จได้ทันตามกำหนดเวลาที่วางไว้ ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ และเกิดการสูญเสียทรัพยากรน้อยที่สุด

ประสิทธิภาพ (Efficiency) พิกิมีเดียออนไลน์ (สืบค้น 29 พ.ค.56) หมายถึง การใช้ทรัพยากรในการดำเนินการใดๆ ก็ตามโดยมีสิ่งมุ่งหวังถึงผลสำเร็จ และผลสำเร็จนั้นได้มาโดยการใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด และการดำเนินการเป็นไปอย่างประหยัด ไม่ว่าจะเป็นระยะเวลา ทรัพยากรแรงงาน รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่ต้องใช้ในการดำเนินการนั้นๆ ให้เป็นผลสำเร็จ และถูกต้อง

ประสิทธิภาพ (efficiency) หมายถึง ผลผลิต (productivity) และผลการดำเนินงานขององค์กร (organization performance) ที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายโดยใช้ทรัพยากร ที่เป็นปัจจัยนำเข้าอย่างประหยัด คุ่มค่า เกิดประโยชน์สูงสุด (บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2551: 238) องค์กรที่มีประสิทธิภาพ คือ องค์กรที่สามารถประหยัดทรัพยากร ประหยัดค่าใช้จ่ายหรือลดต้นทุนในการดำเนินงานได้ องค์กรส่วนใหญ่มุ่งที่จะให้องค์กรทำงานได้บรรลุผลงานที่ดีที่สุดโดยใช้ค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพจะใช้ค่าใช้จ่ายน้อยในขณะที่ให้ผลตอบแทนเท่ากัน (วันชัย มีชาติ 2550: 6) การเพิ่มประสิทธิภาพทำได้โดยการจัดงานให้สามารถตอบสนองความต้องการของคนในแง่ที่จะก่อให้เกิดการทำทนาย เพิ่มความรับผิดชอบมากขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ 2548: 287-295) งานใดมีประสิทธิภาพสูงสุดให้ดูจากความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (input) กับผลผลิต (output) ที่ได้รับออกมา ซึ่งสรุปได้ว่าประสิทธิภาพเท่ากับผลผลิตถ้าเป็นหน่วยงานราชการของรัฐ จะบอกความพึงพอใจของผู้รับบริการเข้าไปด้วย (Simon, Herbert A.(1960: 180-181) อ้างถึงในอรรถกฤติ ตัญญาวิทย์: 2544)

ประสิทธิภาพของงานบริการสุขภาพซึ่งเป็นบริการของรัฐนั้นคำนึงถึงการทำสิ่งที่ถูกต้อง (doing the right things) และสิ่งที่คนในสังคมมีความจำเป็นต้องได้รับหรือตรงกับความต้องการของผู้รับบริการเป็นประเด็นแรก ส่วนประเด็นหลังเป็นเรื่องของประสิทธิภาพทางเทคนิค และความคุ้มค่าและด้วยข้อจำกัดของโครงสร้างการบริการด้านสุขภาพซึ่งถูกกำหนดงบประมาณไว้สำหรับการ

บริการที่จะเกิดขึ้น การส่งมอบบริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึงได้รับความสนใจมากขึ้น (Sullivan, Eleanor J. and Decker, Phillip J. 2001: 118-121) การประเมินประสิทธิภาพสามารถประเมินได้หลายด้าน เช่น ผลงานที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คุณภาพที่ดีของบริการ ความพึงพอใจและความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร และความพึงพอใจของผู้รับบริการ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2552: 293) การสร้างประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ด้าน คือ ผู้บริหาร บุคลากร และระบบงาน ผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถมีความเข้าใจความต้องการของผู้อื่นจะช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความไว้วางใจและความเชื่อมโยงการทำงานระหว่างกลุ่มบุคคลหรือหน่วยงาน การทำงานจะคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2552: 293-295)

ในการประเมินผลลัพธ์ของการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (HA Forum 15-18 มี.ค. 54) กล่าวว่า ผลลัพธ์ของการนิเทศคือ 1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) 2. การบรรลุเป้าหมายของการรักษาพยาบาล 3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ 4. การดูแลตนเองได้ของผู้ป่วย 5. ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

อัญชลี ธรรมะวิสิฏฐ (2554 ออนไลน์) กล่าวว่า ผลลัพธ์ของการนิเทศแบบสอนงานสามารถประเมินได้ 3 ด้าน คือ ผลลัพธ์ต่อบุคลากร ต่อผู้ป่วยและต่อองค์กร ดังนี้

1. ผลลัพธ์ต่อบุคลากร ได้แก่ การประเมินด้านกระบวนการนิเทศสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และในด้านสมรรถนะของผู้รับการนิเทศ
2. ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินคุณภาพการดูแลตามตัวชี้วัดสำคัญขององค์กร
3. ผลลัพธ์ต่อองค์กร ได้แก่ การประเมินความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วณิชปัญจพล (2551; 209 – 210) กล่าวว่า การนิเทศการพยาบาลมีผลลัพธ์ 2 ประเภท ที่นำไปสู่การพัฒนาได้แก่ ผลลัพธ์ที่เกิดกับระบบการทำงานของหน่วยงานที่รับการนิเทศ และ ผลลัพธ์ที่เกิดกับระบบการทำงานของศูนย์นิเทศการพยาบาล

สำหรับการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ประเมินได้จากผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ประกอบไปด้วย

1. ความรู้ความสามารถของศูนย์นิเทศและผู้รับการนิเทศ
2. การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง
3. การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด
4. ความพึงพอใจของศูนย์นิเทศและผู้รับการนิเทศ

การวัดความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นคุณลักษณะทางจิตของบุคคลที่ไม่อาจวัดได้โดยตรง การวัดความพึงพอใจจึงเป็นการวัดโดยอ้อม วิธีการวัดความพึงพอใจสามารถกระทำได้หลายวิธี ได้แก่

1. การใช้แบบสอบถาม โดยผู้สอบถามจะออกแบบสอบถามเพื่อต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าวอาจถามความพึงพอใจในด้านต่างๆ เช่น การบริหาร การควบคุมงานและเงินเดือนต่างๆ เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพึงพอใจทางตรงทางหนึ่งซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่ดีจึงจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงได้

3. การสังเกต เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจโดยสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมายไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูด กิริยาท่าทาง วิธีนี้จะต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และการสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน

ประเด็นด้านประสิทธิภาพจึงมุ่งเน้นไปที่คุณภาพของบริการตามเป้าหมายจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพสรุปได้ว่าประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ตามแนวคิดของหลายท่าน สรุปได้ดังนี้ ประสิทธิภาพที่เกิดจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประกอบไปด้วย 1) ความรู้ความสามารถของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ 2) การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง 3) การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และ 4) ความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

4. แนวคิดการพัฒนารูปแบบ

รูปแบบ หมายถึง แบบจำลองอย่างง่ายหรือย่อส่วนของปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่ผู้เสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมาเพื่อแสดงหรืออธิบายปรากฏการณ์ให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นหรือในบางกรณีอาจจะใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปเป็นสิ่งที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่ได้ศึกษามาของผู้สร้างเองเพื่อถ่ายทอดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ โดยใช้สื่อที่ทำให้เข้าใจได้ง่าย กระชับ ถูกต้อง และสามารถตรวจสอบเปรียบเทียบกับปรากฏการณ์จริงได้ การพัฒนารูปแบบจึงเป็นการวิจัยที่มุ่งเน้นที่จะนำผลการวิจัยมาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพการทำงานปกติในองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ โดยอาศัยยุทธศาสตร์ วิธีการหรือเทคนิคต่าง ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะธรรมชาติของงานหรือหน่วยงานนั้น ๆ (ขวัญภา สุขคร 2554)

รูปแบบหรือแบบจำลอง (model) ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายคำว่า “รูป” หมายถึงเค้าโครง แบบ ร่าง ส่วน “แบบ” หมายถึง สิ่งที่กำหนดให้ถือเป็นหลักหรือเป็นแนวดำเนิน เมื่อรวมกันเป็นรูปแบบจึงหมายถึง แบบอย่าง รูปร่าง รูปจำลอง หุ่นจำลองหรือแบบจำลอง นอกจากนั้น วันชัย ศิริชนะ (2536 อ้างถึงในสุภาภรณ์ นากลาง 2547) ยังให้ความหมายว่ารูปแบบ หมายถึง กรอบแนวคิด (conceptual frame work) ทางด้านหลักการโครงสร้างการบริหารวิธีดำเนินการและเกณฑ์ต่างๆของระบบการประกันคุณภาพที่สามารถยึดถือเป็นมาตรฐานในการดำเนินการได้

สุภาภรณ์ นากลาง (2547) ให้ความหมายของรูปแบบว่า เป็นรูปแบบหรือแผนที่เป็นแนวทางในการนำไปสู่การปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นกรอบความคิดทางด้านโครงสร้างและหลักการแสดงความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆในการดำเนินการ

โดยสรุป รูปแบบ จึงหมายถึง กรอบแนวคิด (conceptual frame work) ทางด้านโครงสร้างการบริหารและหลักการที่แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆและมีเกณฑ์ของระบบประกันคุณภาพใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานนั้นๆตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุด

สำหรับรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนั้น ผู้นิเทศส่วนใหญ่ใช้แบบผสมผสานระหว่างลักษณะการบังคับบัญชาและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับรายละเอียดของงานเทอร์รี่ จอร์จ อาร์ (Terry, Georg R. 1978:12-29) กำหนดรูปแบบการนิเทศ 2 รูปแบบคือ 1) รูปแบบที่ใช้ิเทศในการบังคับบัญชา (authoritarian supervisory style) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นิเทศเป็นผู้ตัดสินใจสั่งการ ผู้รับนิเทศต้องตอบสนอง เชื่อฟังโดยปริยาย ผู้นิเทศเป็นศูนย์กลาง ความสำเร็จของส่วนรวมเกิดจากการกำกับดูแลติดตามงานใกล้ชิดมีการกำหนดเป้าหมายงานตามมาตรฐานและประเมินผลลัพท์ของงาน เป็นสิ่งผลักดันให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ 2) รูปแบบการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับรายละเอียดของงาน (participative supervision style) ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม มีการส่งเสริมให้กำลังใจการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ผู้นิเทศกระตุ้นให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าการดูแลสนับสนุน ได้ทำในสิ่งที่ดีที่สุด ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและทำงานร่วมกับคนอื่นการตัดสินใจของผู้นิเทศเกิดจากข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นของกลุ่มสมาชิกเกิดความพึงพอใจ เกิดผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่ดี

ในปีค.ศ. 1980 Peter Hawkins & Robin Shoet (2006:60) ได้แบ่งการนิเทศเป็น 4 รูปแบบคือ 1) การนิเทศโดยการชี้แนะ (tutorial supervision) เป็นการพัฒนาผู้รับการนิเทศด้วยการแนะนำสอน ให้ได้รับการฝึกอบรมและตรวจสอบงานที่ไปปฏิบัติ 2) การนิเทศโดยการฝึกอบรมและปฏิบัติ (training supervision) เป็นการนิเทศที่ใช้ในลักษณะงานบริการ เช่น งานบำบัดทางจิต เน้นการพัฒนา

และการปฏิบัติงาน การนิเทศแบบนี้จะตอบสนองการให้บริการลูกค้าและมีความชัดเจนในบทบาทเชิงคุณภาพ 3) การนิเทศแบบบริหารจัดการ (managerial supervision) ใช้สำหรับการนิเทศตามสายการบังคับบัญชา ผู้นิเทศและผู้รับนิเทศมีความสัมพันธ์กันแบบผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา 4) การนิเทศแบบให้คำปรึกษาหารือ (Consultancy supervision) เป็นการนิเทศแบบเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาและฝึกประสบการณ์แก่ผู้รับนิเทศให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ

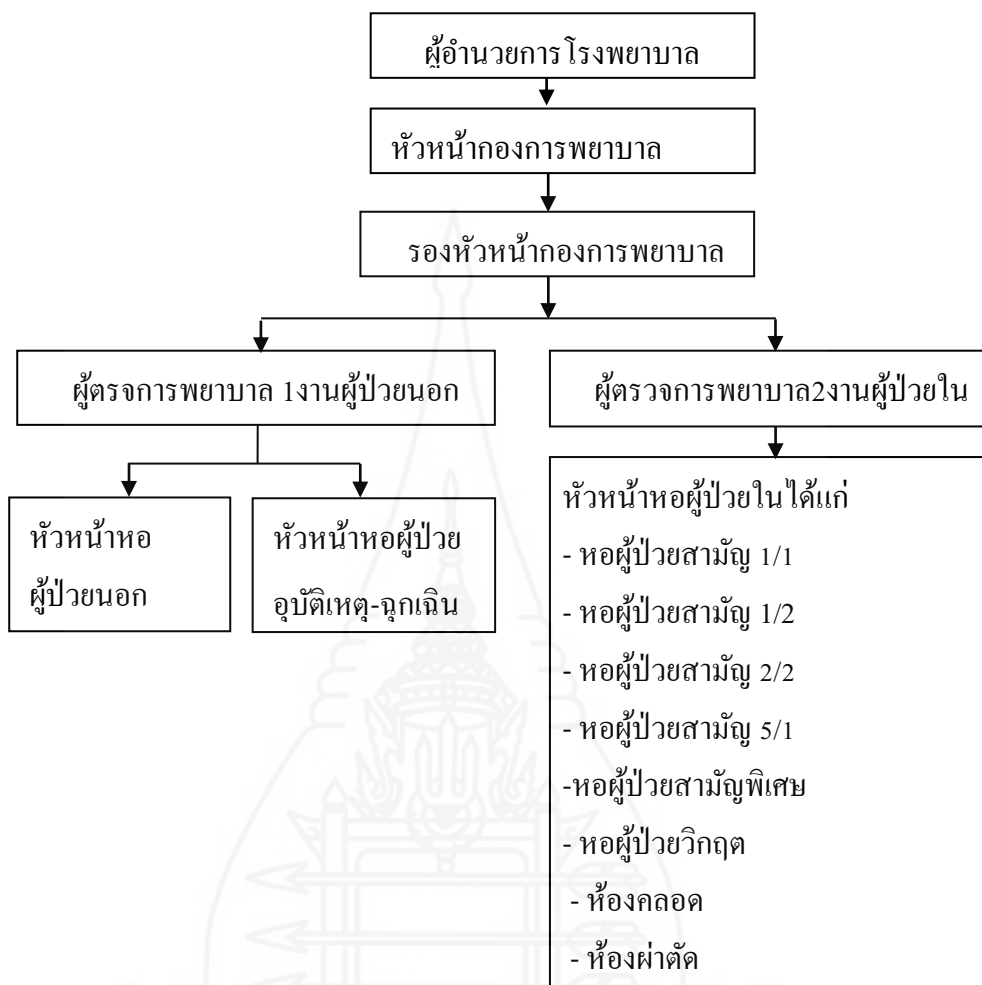
ไพโรจน์ เพชรคง (2539) ได้กล่าวไว้ว่าการพัฒนารูปแบบเป็นการกำหนดแนวทางและโครงสร้างซึ่งอาจเป็นสิ่งของ ระบบงาน กระบวนการหรือแนวคิดที่อยู่ในรูปใดรูปหนึ่งให้ดีขึ้นกว่าเดิม การสร้างหรือพัฒนารูปแบบผู้วิจัยจะสร้างจากการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวคิดของรูปแบบที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วและจากผลการศึกษาหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์สภาพการณ์ต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือ ตัวแปรต่างๆภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่างๆระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรนั้น หรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบในรูปแบบ ในการพัฒนารูปแบบจะต้องใช้หลักเหตุผลเป็นพื้นฐานและการศึกษาค้นคว้าซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบ ผู้วิจัยอาจคิดโครงสร้างของรูปแบบขึ้นมาก่อนแล้วปรับปรุงหรือทำการศึกษาค้นคว้าองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรแต่ละตัวแล้วคัดเลือกองค์ประกอบย่อย หรือตัวแปรที่สำคัญประกอบขึ้นเป็นโครงสร้างของรูปแบบก็ได้ หัวใจสำคัญของขั้นตอนนี้อยู่ที่การเลือกองค์ประกอบในรูปแบบ (ตัวแปรหรือกิจกรรม) เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมควรมีการกำหนดหลักการในการพัฒนารูปแบบอย่างชัดเจน ในการวิจัยบางเรื่องจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมด้วย หลังจากได้พัฒนารูปแบบในขั้นต้นแล้วต้องได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และตรวจสอบได้ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือทดลองนำไปใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อทดสอบความเหมาะสม ซึ่งบางครั้งเรียกว่า การทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาในสถานการณ์จริงจะช่วยให้ทราบความสำคัญขององค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรต่าง ๆ ในรูปแบบและอิทธิพลหรือความสำคัญขององค์ประกอบหรือกลุ่มตัวแปรในรูปแบบ ผู้วิจัยอาจปรับปรุงรูปแบบใหม่โดยตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่พบว่ามีอิทธิพลหรือมีความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบของตนซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมยิ่งขึ้น และจากการสร้างรูปแบบที่ผู้วิจัยได้ศึกษาทำให้ได้ข้อคิดว่า การสร้างรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติ ต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้รูปแบบที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

กฤษฎา คำลอยฟ้า (2552) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาว่า หมายถึง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เป็นการเปลี่ยนแปลงระบบหรือวิธีการไปจากเดิม และการกระทำอย่างต่อเนื่องโดยมีการร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในองค์กร ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนาแนวทางใหม่ ๆ มาปรับปรุงอยู่เสมอ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าการพัฒนารูปแบบ หมายถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติหรือ โครงสร้างซึ่งอาจเป็นสิ่งของ ระบบงาน กระบวนการ หรือแนวคิดที่อยู่ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งให้ดีขึ้นกว่าเดิมโดยใช้หลักการและเหตุผลเป็นพื้นฐานและการศึกษาค้นคว้าในสิ่งที่เกี่ยวข้องขององค์ประกอบ ภายในรูปแบบรวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่าง ๆ ระหว่างองค์ประกอบเพื่อให้ได้รูปแบบที่ดีขึ้น

5. บริบทของการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

กองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ เป็นกลุ่มงานที่อยู่ในฝั่งโครงสร้างหลักของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยมีหัวหน้ากองการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบบริหารงานทางการพยาบาล ควบคุมกำกับดูแลให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนปฏิบัติหน้าที่ภายใต้กรอบมาตรฐานวิชาชีพ โดยกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายของกองการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน (ประกาศกองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ 2556) และมีการสื่อสารให้บุคลากรทางการพยาบาลทราบอย่างทั่วถึง อัตรากำลังมีดังนี้ ระดับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 55 คน ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 72 คน พนักงานช่วยการพยาบาลจำนวน 65 คน โดยมีผังโครงสร้างการบริหารงานพยาบาล ดังนี้



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

จากภาพที่ 2.1 อธิบายได้ดังนี้ การบริหารงานของกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์มีหัวหน้ากองการพยาบาลเป็นผู้บริหารพยาบาลสูงสุด จำนวน 1 ตำแหน่งรองหัวหน้ากองการพยาบาล จำนวน 1 ตำแหน่ง ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 2 ตำแหน่ง คนที่ 1 ดูแลงานผู้ป่วยนอก และงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน คนที่ 2 ดูแลงานผู้ป่วยใน ได้แก่หอผู้ป่วยสามัญจำนวน 4 หอผู้ป่วยสามัญพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด และห้องผ่าตัด รวม 8 หอผู้ป่วย

พันธกิจ: บริหารจัดการทางการพยาบาลเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความสามารถเชิงวิชาชีพ โดยเน้นการใช้กระบวนการพยาบาล ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคดูแลและฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย สามารถดูแลตนเอง

ได้และมีความพึงพอใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์มีความผาสุกในการทำงาน

วิสัยทัศน์: เป็นหนึ่งในผู้นำชั้นเลิศด้านการบริหารการพยาบาลในระดับสากล

นโยบาย

1. พัฒนาระบบทิศทางการบริหารการพยาบาลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่งโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการจัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
2. บริหารทรัพยากรบุคคลโดยจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณภาระงานอย่างเพียงพอตลอด 24 ชั่วโมง
3. พัฒนาความสามารถของบุคลากรทุกระดับให้มีศักยภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเชื่อมโยงกับการบริหารงานด้านต่างๆดังนี้ ระบบการบริการพยาบาล ระบบการบริหารความเสี่ยง ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. ระบบสารสนเทศ และระบบพัฒนาการประกันคุณภาพการพยาบาล
5. ส่งเสริมแรงจูงใจเสริมแรงเพื่อพิทักษ์คนดี รักษาคนเก่ง
6. ประเมินผลและนิเทศติดตามการใช้มาตรฐานวิชาชีพกระบวนการพยาบาลและศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาลควบคุมให้มีการปฏิบัติตามกรอบจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและการพยาบาลแบบองค์รวม

เป้าหมาย

1. จัดระบบการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานสากล
2. บุคลากรมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานและมีปริมาณเพียงพอต่อการให้บริการ
3. ประกันคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานและมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
4. สร้างสุขภาพเชื่อมโยงเครือข่ายผู้รับบริการมีศักยภาพในการดูแลตนเองผสมผสานในการเสริมสร้างให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
5. พัฒนาระบบเก็บข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
6. ดำรงไว้ซึ่งหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลมีดังต่อไปนี้

ประภากร ชาราศ์คดี (2546) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหอผู้ป่วยมี 3 ขั้นตอนได้แก่ 1) การวางแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น 2) การนำแผนการนิเทศทางคลินิกไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น 3) การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว และระยะกลาง โดยสามารถแยกแต่ละขั้นตอนออกเป็นส่วนๆ การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง ประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อใหญ่ ได้แก่ วิเคราะห์ผลของการปฏิบัติการนิเทศในรูปของ คณะกรรมการ วิเคราะห์ผลของการนิเทศประเมินผลการนิเทศในแต่ละกิจกรรมและ/หรือโครงการ จัดเวลาในการประเมินผล การนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ และนำผลมาปรับปรุงแผนการนิเทศ เขียนรายงานผลการประเมินประจำปีรายปักษ์ และรายเดือน ส่วนที่ 2 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้นประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติจำนวน 3 ข้อใหญ่ ได้แก่ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกประจำเดือน ประจำสัปดาห์และประจำวันนำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกมาปรับปรุงแผนการนิเทศเป็นระยะ ๆ การบันทึกผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกเพื่อนำไปใช้ในการประเมินผลแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง

สุดใจ พาณิชยกุล (2546) ได้ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต่อความพึงพอใจของพยาบาลประจำการและผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีขั้นตอนการพัฒนา รูปแบบทางการนิเทศ เริ่มจากการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้งหมดเพื่อสำรวจความรู้ ความเข้าใจและข้อคิดเห็นต่อการนิเทศทางการพยาบาล หลังจากนั้นทำการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 วัน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมเสริมความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล การวิเคราะห์และประเมินผลการนิเทศในปัจจุบันของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และ การร่วมกำหนดรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่งกำหนดได้เป็น 4 ขั้นตอนคือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหา และการประเมินการนิเทศ หลังจากนั้นนำไปทดลองปฏิบัติ 2 เดือนแล้วทำการประเมินความพึงพอใจซ้ำพบว่า ความพึงพอใจก่อนและหลังใช้รูปแบบการนิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05 และความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเพิ่มขึ้น

สุภาภรณ์ นากลาง (2547) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง โดยใช้เครื่องมือวิจัย คือ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาารูปแบบการนิเทศและ แบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า สามารถพัฒนาารูปแบบการนิเทศการพยาบาลประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศ การดำเนินกิจกรรมการนิเทศ 8

กิจกรรม และการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งรูปแบบดังกล่าวสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากการทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ หลังการอบรม สูงกว่าก่อนอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิศมัย รวมจิตร (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดเชียงราย โดยทำการศึกษาสภาพการและปัญหาการนิเทศการพยาบาล พบว่า ยังไม่มีรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจน ผู้นิเทศยังขาดความรู้และประสบการณ์ ขาดการเตรียมความพร้อม ส่วนผู้รับการนิเทศยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการนิเทศ กระบวนการนิเทศยังขาดการวางแผน ขาดความสม่ำเสมอ และการนิเทศในเวลาที่ไม่มีเหมาะสม รวมทั้งขาดการประเมินผล จึงได้พัฒนารูปแบบการนิเทศ 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย การเตรียมโครงสร้างการนิเทศ ตั้งทีมนิเทศ เตรียมความพร้อม ล้อมวงวางแผน แลกเปลี่ยนการ ดำเนินการแบบกัลยาณมิตร พิชิตด้วยสื่อสาร ติดตามประเมินผล เชื่อมโยงการบันทึก และการมุ่งสู่เป้าหมาย หลังใช้รูปแบบพบว่า การนิเทศมีความชัดเจนขึ้น สามารถกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสม สามารถวางแผนและติดตามประเมินผลได้อย่างมีระบบ แต่การวิจัยในครั้งนี้ยังไม่มีการศึกษาถึงผลการใช้รูปแบบการนิเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ

สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง โดยทำการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล ร่วมกับการประเมินความรู้และทัศนคติการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ก่อนและหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหลังการพัฒนามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการพัฒนา

กฤษณา คำลอยฟ้า (2552) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศการพยาบาล 6 คน และผู้รับการนิเทศ 17 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) การนิเทศการพยาบาลไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทั้งด้านการวางแผนการดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ผู้รับการนิเทศขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศ 2) ได้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่ประกอบด้วย (1) หลักการของการนิเทศ (2) โครงสร้างของการนิเทศและ (3) วิธีดำเนินการ/แนวทางปฏิบัติในการนิเทศ 3) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายหลังการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาล คือ คะแนนความรู้ของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ หลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการพัฒนาการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของผู้นิเทศพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.47) ความพึงพอใจต่อการนิเทศของผู้นิเทศในทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.95)

ทิพย์ภาพร คงนันทะ (2553) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล งานผู้ป่วยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศการพยาบาล 6 คน และผู้รับการนิเทศ 18 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการนิเทศการพยาบาลงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลละหานทราย ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ (1) หลักการและวัตถุประสงค์ในการนิเทศ (2) คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศ (3) กระบวนการนิเทศ และ (4) เครื่องมือในการนิเทศ 2) ความรู้เรื่องการนิเทศหลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรม 3) ค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 4) ค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการนิเทศหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ญาณิ รัตนไพศาลกิจ (2554) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศ 8 คน ผู้รับการนิเทศ 34 คน ผลวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ (1) การเตรียมผู้นิเทศ (2) การกำหนดข้อตกลง (3) การรับฟังปัญหา (4) การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (5) การนำไปปฏิบัติ (6) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล 2) ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศหลังการเสริมความรู้สูงกว่าก่อนเสริมความรู้ 3) ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบไม่แตกต่างกัน 4) ความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลหลังใช้รูปแบบมีค่าเฉลี่ยอันดับที่มัธยฐานสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเกิดความเชื่อมั่นว่า การนิเทศที่มีการวางรูปแบบอย่างชัดเจน คือ รูปแบบ CLEAR จะช่วยให้การบริหารงานและพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลไปในทิศทางเดียวกันและประสบความสำเร็จตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลอย่างแท้จริง