

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้อาศัยกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงาน รวมทั้งงานวิจัยต่างๆเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาล ของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง และนำไปทดลองใช้ ดังนี้

1. ความรับผิดชอบหน้าที่และบทบาทของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- 1.1 โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล
- 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางเปรียบเทียบกับผู้ตรวจการพยาบาล
- 1.3 บทบาทของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง
- 1.4 คุณสมบัติของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

2. การนิเทศงานการพยาบาล

- 2.1 ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาล
- 2.2 วัตถุประสงค์ของการนิเทศงานการพยาบาล
- 2.3 แนวคิดพื้นฐานในการนิเทศงานการพยาบาล
 - 2.3.1 ปรัชญาการนิเทศ
 - 2.3.2 หลักทางจิตวิทยาเพื่อการนิเทศ
 - 2.3.3 หลักทางสังคมวิทยาเพื่อการนิเทศ
 - 2.3.4 ลักษณะการเป็นผู้นำ
 - 2.3.5 การติดต่อสื่อสาร
- 2.4 หลักการนิเทศงานการพยาบาล
- 2.5 กระบวนการนิเทศ
- 2.6 กิจกรรมการนิเทศ

3. รูปแบบการนิเทศและ วิธีการสร้างรูปแบบ
 - 3.1 ความหมาย
 - 3.2 วิธีการสร้างรูปแบบ
 - 3.3 รูปแบบการนิเทศ
 - 3.4 วิธีการนิเทศ
 - 3.5 รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของ
หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง
4. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานการพยาบาล

1. ความรับผิดชอบ หน้าที่ และบทบาทของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางใน โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานของพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารบริการการพยาบาล ซึ่งอาจมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถาบันสุขภาพนั้นๆ เช่น อาจเรียกว่าแผนกพยาบาล กองการพยาบาลหรืองานพยาบาล และปัจจุบัน ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า กลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งก็หมายถึง องค์การพยาบาลนั่นเอง

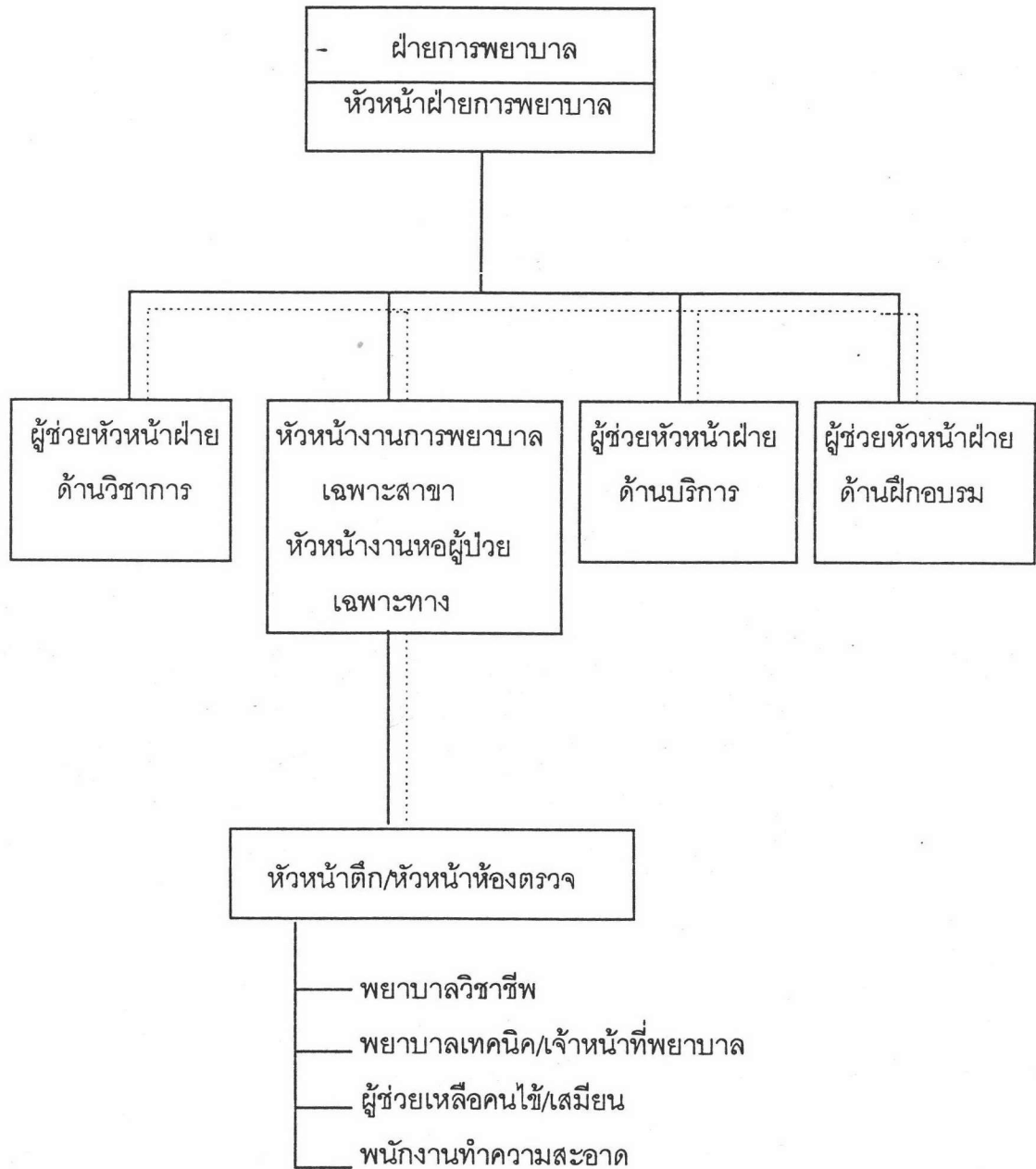
โครงสร้างองค์การพยาบาลเป็นเค้าโครงหรือรูปแบบขององค์การพยาบาลที่กำหนดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารกิจการขององค์การพยาบาลในแต่ละงาน ผู้บริหารมีหน้าที่แบ่งงานและจัดคนที่เหมาะสมเข้าปฏิบัติงานในแต่ละส่วน เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปรูปแบบพื้นฐานของการกำหนดโครงสร้างขององค์การจะมีอยู่ 2 รูปแบบ คือ โครงสร้างแบบราชการ (Bureaucratic Structure) และโครงสร้างแบบปรับเปลี่ยน (Adaptive structure) สำหรับโครงสร้างองค์การพยาบาลจะเป็นแบบราชการซึ่งมีรูปแบบที่กำหนดไว้ชัดเจน มีการแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมในองค์การมีอะไรบ้าง และกิจกรรมนั้นๆ ถูกจำแนกเป็นกลุ่มๆ มีสายการบังคับบัญชาเป็นอย่างไร ใครเป็นผู้บังคับบัญชา ขนาดการบังคับบัญชาเป็น

อย่างไร และยังชี้ให้เห็นลักษณะของการประสานงานในองค์กร ซึ่งจะ เป็นเครื่องมือเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารสูงสุด ไปยังผู้ปฏิบัติงานระดับต่างๆ ในองค์กร

ในการกำหนดโครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล ควรกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร ในรูปของแผนภูมิซึ่งแสดงถึงการแบ่งงานผู้รับผิดชอบ ขอบเขตความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชาและสายการประสานงาน ในโครงสร้างองค์กรพยาบาลจะเห็นว่ากลุ่มงานการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลภายในโรงพยาบาล มีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบและมีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีหลักการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล โดยทำในรูปคณะกรรมการ เรียกว่า คณะกรรมการบริหารงานกลุ่มงานการพยาบาล

การบริหารงานในกลุ่มงานการพยาบาล มีการแบ่งงานบริการพยาบาลเป็นด้านต่างๆ เช่น งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นต้น งานบริการเหล่านี้จะมีหัวหน้างานรับผิดชอบ สำหรับงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน ประกอบด้วยหอผู้ป่วยใน แผนกหรือสาขาต่างๆ เช่น หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม เป็นต้น โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบแต่ละหอผู้ป่วย และมีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ในหอผู้ป่วยจำนวน 3-4หอที่อยู่ในแผนกหรือสาขาเดียวกัน จะมีผู้ดูแลซึ่งเป็นสายการประสานงานคือ หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง และหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางจะดูแลรับผิดชอบในแต่ละแผนกแยกเป็นแต่ละคนแต่ละแผนก โครงสร้างการบริหารในกลุ่มงานการพยาบาล แสดงไว้ในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิสายการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล



หมายเหตุ เส้นประ หมายถึง สายประสานงาน

เส้นทึบ ——— หมายถึง สายการบังคับบัญชา

แผนภูมิที่ 1 แสดงการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง เปรียบเทียบกับผู้ตรวจการพยาบาล

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ร่วมกับฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี ได้ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนามาตรฐานเชิงโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาล (พ.ศ. 2536) และได้กำหนดความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางไว้ดังนี้ “รับผิดชอบในการดูแลติดตามสนับสนุน ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก กระตุ้น จูงใจ และประเมินผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาทั้งด้านวิชาการ การบริหาร การปฏิบัติงาน แก่เจ้าหน้าที่ที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชา เสริมสร้างทัศนคติที่ดี ตลอดจนประสานงานกับเจ้าหน้าที่ต่างๆ ในทีม สุขภาพ และทีมการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงาน ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง”

จากคู่มือการบริหารงาน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช (2538) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางว่า “พยาบาลหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางมี บทบาทด้านการเป็นผู้นำในทางการบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาล และวิชาการพยาบาล ในแต่ละสาขาของการพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุน ด้านการศึกษา การพยาบาลและพัฒนาบุคลากรในแต่ละสาขา ให้มีความรู้และทักษะทันต่อเทคโนโลยีใหม่ๆ อยู่เสมอ กล่าวคือ มีบทบาทในด้านการวิเคราะห์ ควบคุมกำกับ ตรวจสอบนิเทศ ประเมินผลสนับสนุนและพัฒนางานดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ”

ดังนั้นหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง พอจะสรุปให้เห็นชัดเจนได้ดังนี้

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

- (1) เป็นผู้นำทางการพยาบาลในแต่ละสาขาของการบริการ
- (2) มีหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- (3) พัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้และทักษะทันต่อเทคโนโลยีใหม่ๆ อยู่เสมอตลอดจนเสริมสร้างทัศนคติที่ดี กระตุ้นจูงใจ เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ
- (4) พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

เมื่อศึกษาบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลและนำมาเปรียบเทียบกับหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางจะเห็นได้ว่า มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างเดียวกันดังนี้ “ตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลเป็นตำแหน่งที่อยู่ระหว่างผู้บริหารระดับสูงของฝ่ายการพยาบาลกับผู้บริหารระดับปฏิบัติการ เป็นผู้ที่จะต้องพบกับปัญหาต่างๆ ตลอดจนการร้องทุกข์จากผู้มารับบริการ รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้นำความคาดหวังของผู้บริหารระดับสูงขององค์การเกี่ยวกับนโยบาย ข้อกำหนดต่างๆ กฎระเบียบ มาให้ผู้บังคับบัญชาทุกระดับทราบ (Fulmer & Frankin, 1982 อ้างใน กนกพรรณ สีสาศเจริญ, 2535)

กุลยา ตันติผลาชีวะ(2525)ได้กล่าวว่า“ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลเป็นงานที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการควบคุมการพยาบาล งานนิเทศด้านการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติ และนำนโยบายวิธีปฏิบัติงาน กฎระเบียบ แผนงานของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมดไปปฏิบัติ และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับความต้องการของหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ผู้ตรวจการพยาบาลทำหน้าที่หลัก 2 ประการ ประการแรก ทำหน้าที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดสรรเครื่องมือให้เหมาะสมกับสภาพหน่วยงานและการให้บริการพยาบาล ประการที่สอง พัฒนาบุคลากรได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการและบุคลากรทางการพยาบาลอื่นๆ ในฐานะผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย”

จึงสรุปได้ว่า ตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางในโรงพยาบาลทั่วไป ปฏิบัติหน้าที่เช่นเดียวกับตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัยนั่นเอง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาหน้าที่ของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางในด้านการนิเทศงาน และจากการศึกษาผู้วิจัยได้สรุปหน้าที่ของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางในการนิเทศงานไว้ดังนี้

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางในการนิเทศงาน

- (1) ตรวจตราการให้บริการพยาบาลให้การดำเนินงานเป็นไปตามนโยบายและเป้าหมายของโรงพยาบาล
- (2) วิเคราะห์และตรวจสอบปัญหาข้อบกพร่องของการทำงานทั้งบุคคลและระบบงาน
- (3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้งานดำเนินไปโดยคล่องตัวและมีประสิทธิภาพทั้งระบบงานและเทคนิคบริการ เช่น

- สอน สาธิต เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล
- จัดหาหนังสือตำรา อุปกรณ์ต่างๆ
- สนับสนุนให้มีการจัดฝึกอบรม เพิ่มพูนความรู้

(4) แก้ไขปัญหาทั้งด้านการจัดการและบริการพยาบาล(ขั้นตอนและเทคนิคบริการ)

(5) สร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรมีความรักในงานที่ปฏิบัติอยู่

(6) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนางานและบุคลากร

ลักษณะงานของหัวหน้างานหรือผู้ป่วยเฉพาะทาง

ก่อนที่จะกล่าวถึงลักษณะงานของหัวหน้างานหรือผู้ป่วยเฉพาะทาง จะได้กล่าวถึงลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อเป็นการเปรียบเทียบกันก่อนดังนี้

ลักษณะงานของผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งกนกพรพรรณ สีสาคะเจริญ(2539) ได้สรุปไว้มีดังนี้ คือ ดูแลรับผิดชอบหรือผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 3 หรือผู้ป่วยในด้านการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ โดยแบ่งงานออกเป็น 3 ด้านดังนี้ ด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล

ในด้านการบริหาร จะร่วมวางแผนงานระดับนโยบายกับผู้บริหารตั้งแต่ระดับ หัวหน้างานการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล ควบคุมกำกับงานให้ เป็นไปตามนโยบาย กฎระเบียบในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ตัดสินใจสั่งการในการแก้ปัญหาทาง การพยาบาลที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน เช่น อุบัติเหตุ อัตรากำลังไม่เหมาะสมเป็นต้น อำนวยการด้านการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ทางการพยาบาลที่จำเป็นและให้มีใช้อย่าง เพียงพอ ประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และประเมินบุคลากรทุกระดับ จัดหาสวัสดิการ บำรุงขวัญ การแก้ไข ข้อคับข้องใจ การเจรจาต่อรอง ค่าจ้างค่าแรงต่างๆ จัดสิ่งแวดล้อม ในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ซ่อมแซมบำรุงให้เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา และความสุสบายของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งรับผิดชอบงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจาก ผู้บังคับบัญชา

ในด้านวิชาการ ควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล ให้เป็นไปตาม หลักวิชาและทฤษฎีต่างๆ ส่งเสริมพัฒนางานและบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่ผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับ ปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล จัดการ ประชุมนิเทศพยาบาลใหม่ ให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้มีการสอนสุขศึกษาแก่

ผู้ป่วยและญาติ ให้การสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานเพื่อการปรับปรุงการพยาบาล จัดหาดำรา เอกสาร บทความที่มีประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา

ในด้านบริการพยาบาล ควบคุมการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ ตรวจเยี่ยมหอผู้ป่วยต่างๆที่รับผิดชอบเพื่อประเมินสภาพ คาดคะเนปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น วางแผนป้องกันอย่างเหมาะสม วิเคราะห์ปัญหาตัดสินใจสั่งการเกี่ยวกับผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างทันท่วงที ให้คำแนะนำหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการวางแผนการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล คิดค้นหาวิธีพัฒนาการบริการพยาบาล จัดให้มีการบันทึกการพยาบาลที่ถูกต้อง พร้อมทั้งตรวจบันทึก รายงานต่างๆทางการแพทย์พยาบาลให้เป็นไปอย่างชัดเจน

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด ลักษณะงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง ไว้ดังนี้

ลักษณะงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง เป็นงานที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการควบคุมการพยาบาล เน้นการนิเทศงานด้านการพยาบาล ที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติ เป็นผู้นำนโยบาย วิธีปฏิบัติและกฎระเบียบแผนงานของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมดนำไปประยุกต์ใช้ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยประกอบด้วยงานในด้านต่างๆดังนี้

1) งานด้านบริหาร รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล ร่วมกำหนดนโยบาย ปรัชญาและวัตถุประสงค์การให้บริการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำรวจอัตรากำลังที่มีอยู่และขออัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสม เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะด้านการบริหารงาน เกี่ยวกับการจัดตั้งอัตรากำลังให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง การมอบหมายงานเจ้าหน้าที่ การประเมินผลงานเจ้าหน้าที่ การพิจารณาความดีความชอบ การจัดทำงบประมาณ การกำหนดความต้องการการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่ การจัดระบบข้อมูลข่าวสารและสถิติรายงานของหน่วยงาน ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

2) งานด้านบริการพยาบาล การจัดระบบงานบริการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เยี่ยมตรวจหน่วยงานที่รับผิดชอบ เยี่ยมตรวจผู้ป่วย และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาล ดำรวจปัญหาและความต้องการด้านบริการพยาบาล วิเคราะห์

เทคนิคบริการพยาบาล ปรับปรุงเทคนิคบริการและการบันทึกรายงานทางการพยาบาล ติดตามควบคุมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบและวิเคราะห์การบันทึกรายงานด้านบริหารและบริการพยาบาล บริหารจัดการในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค ประเมินคุณภาพการให้บริการพยาบาล ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

3) งานด้านวิชาการ จัดทำแผนวิชาการของหน่วยงานที่รับผิดชอบ แผนการเสริมความรู้เจ้าหน้าที่ แผนการจัดทำ จัดหา เอกสาร ตำราและคู่มือปฏิบัติงานต่างๆ แผนการนิเทศงาน และประเมินผลงานการพยาบาล สืบหาปัญหาและความต้องการด้านการเสริมสมรรถภาพทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ จัดทำมาตรฐานการพยาบาล ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดำเนินการจัดเสริมความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เกี่ยวกับการจัดประชุมวิชาการ จัดทำการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะกรณี สนับสนุนการประชุมปรึกษาในระดับหอผู้ป่วยหรือระดับทีมก่อนและหลังลงมือปฏิบัติงาน วิเคราะห์รูปแบบและวางแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้มาศึกษาดูงานในหน่วยงาน ร่วมจัดประสบการณ์และประเมินผลการศึกษภาคปฏิบัติของนักเรียน นักศึกษาและผู้มาศึกษาอบรม ดูงานในหน่วยงาน ริเริ่มสนับสนุนการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงการพยาบาล สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบไปศึกษา อบรมและดูงานเป็นวิทยากรและเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล ประเมินผลการดำเนินงานวิชาการต่างๆในหน่วยงาน ประสานงานด้านวิชาการกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

1.3 บทบาทของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

ความหมายของคำว่าบทบาท

Mac Donald and Schellenberg (1971) ให้ความหมายของคำว่า บทบาทว่า “ เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ถ้าบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันแล้ว บทบาทจะไม่เกิดขึ้นและบทบาทเป็นเกณฑ์ปกติ ความคาดหวัง ข้อห้าม ความรับผิดชอบ และลักษณะอันที่บุคคลผู้ที่ดำรงตำแหน่งนั้นพึงปฏิบัติตามบทบาทที่สังคมคาดหวังไว้ให้ผู้ดำรงตำแหน่งนั้นๆประพฤติปฏิบัติ”

Roy (1980) กล่าวว่า “ บทบาทเป็นความต้องการของสังคม พฤติกรรมที่สังคมคาดหวัง และเป็นพฤติกรรมของแต่ละบุคคล”

ทศนา บุญทอง (2525) ได้ให้แนวคิดของทฤษฎีบทบาทว่าบทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งนั้น ได้ถูกคาดหวังจากสังคมรอบด้าน เช่นจากผู้อยู่ในตำแหน่งอื่นๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา หรือผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งตัวเราเองด้วยถ้าความคาดหวังจากทุกฝ่ายไม่ตรงกัน รวมทั้งผู้อยู่ในบทบาทไม่สามารถปรับตัว ให้มีความพอดีจะเกิดความขัดแย้งในบทบาทหรือความล้มเหลวในบทบาทได้ ผลที่ตามมาคือความล้มเหลวของงานดังนั้นการแสดงบทบาทของบุคคลตามตำแหน่งหน้าที่จะเป็นไปได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ที่สำคัญ ได้แก่ ความเข้าใจในบทบาทที่ตนต้องแสดงหรือต้องปฏิบัติ ประสิทธิภาพของผู้ที่ต้องแสดงบทบาท และบุคลิกภาพของผู้ที่ต้องแสดงบทบาทนั้น

การแสดงบทบาทเป็นพฤติกรรมแสดงออกของคนในบทบาทหนึ่งตามข้อบังคับทางสังคม ซึ่งแต่ละคนไม่ได้ครองบทบาทใดบทบาทเดียว การที่คนมีบทบาทหลายๆบทบาทรวมอยู่ในคนคนเดียว คนจะแสดงบทบาทหลายบทบาทแตกต่างกันไป คนจึงมีบทบาทรวมอยู่เสมอตลอดวงจรชีวิต

บทบาทของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง

จากรูปที่ 1. จะเห็นว่าหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทางเป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งระหว่างหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับหัวหน้าผู้ปวยและพยาบาลประจำการ เป็นผู้ที่จะต้องพบกับปัญหาต่างๆ ในการบริการพยาบาล ตลอดจนการร้องทุกข์จากผู้มารับบริการ หัวหน้าหรือผู้ปวยรวมทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาทุกระดับ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้นำนโยบาย ข้อกำหนดต่างๆ กฎระเบียบจากผู้บริหารระดับสูงมาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา จะเห็นได้ว่าบทบาทของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทางจะตรงกับบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาล Lyles & Joiner (1986) ได้กล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลเป็นผู้บริหารคนหนึ่งที่อยู่ระดับกลางเป็นผู้อำนวยความสะดวกเป็นผู้ให้ความรู้ ซึ่งในบทบาทนี้ผู้ตรวจการพยาบาลจะต้องสนับสนุนช่วยเหลือและตอบสนองด้านการให้การพยาบาล โดยช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับคำแนะนำวิธีการให้การพยาบาล การแก้ปัญหา ทักษะต่างๆ และสามารถสั่งการ ให้เกิดความสำเร็จในงานได้

นอกจากบทบาทเป็นผู้บริหารระดับกลางซึ่งรับผิดชอบดูแลในหน่วยงานที่รับผิดชอบแล้วหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทางยังต้องมีความสามารถในการประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นๆ ด้วย

จึงสรุปได้ว่า หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางจะต้องแสดงบทบาท ใน 4บทบาท ไปพร้อมกันดังนี้

1) บทบาทเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูงซึ่งมีกิจกรรมที่ปฏิบัติได้แก่ การรับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาปฏิบัติ และถ่ายทอดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ

2) บทบาทผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมที่ปฏิบัติในบทบาทนี้ คือการควบคุมคุณภาพการพยาบาล โดยการพัฒนาคูคลากรเป็นต้น

3) บทบาทเป็นผู้ให้บริการทางด้านการพยาบาล กิจกรรมที่ปฏิบัติได้แก่ การค้นคว้าหาวิธีการในการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ให้แก่ผู้ป่วยและญาติ เกิดความพึงพอใจ รับผิดชอบดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ นิเทศการพยาบาลให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับ

4) บทบาทเป็นผู้ร่วมงานกับวิชาชีพอื่นๆ ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมที่ปฏิบัติได้แก่การประสานงาน การติดต่อสื่อสารเพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 คุณสมบัติของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้กล่าวไว้ว่าผู้หนึ่งที่จะต้องมีความสามารถที่สำคัญ 3 ประการคือ ประการแรกความสามารถทางการบริหาร หมายถึงความสามารถในการวางแผน การตัดสินใจสั่งการ การจัดการและกิจกรรมการบริหารอื่นๆ เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ และด้วยความพอใจ จึงจะนำไปสู่ความสำเร็จของหน่วยงานได้ ประการที่สองความสามารถทางเทคนิค เป็นความสามารถเฉพาะเพื่อช่วยในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงและการบริการพยาบาลอื่นๆดำเนินไปด้วยดี นั่นคือการนำเอาวิธีการปฏิบัติงานแบบต่างๆอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกจนการนำเอาความรู้ด้านต่างๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคคล เพื่อช่วยให้บุคคลได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่และด้วยความฉลาด ช่วยให้งานเกิดผลดี รวดเร็วและประหยัด อีกแง่หนึ่งในความสามารถทางเทคนิคคือความสามารถและทักษะทางการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลผู้ทำหน้าที่นี้เช่นกัน

นั่นคือผู้นิเทศก์ควรเป็นผู้ชำนาญในการพยาบาลทาง คลินิกแนวใดแนวหนึ่ง สิ่งนี้จะเป็น เครื่องมือสำคัญในการนิเทศการพยาบาล เพื่อเป็นประกันในคุณภาพของการพยาบาลที่อยู่ภายใต้การนิเทศของตน ตลอดจนเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ที่ได้รับการนิเทศด้วย และความสามารถประการที่สามคือ ความสามารถทางมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ ความสามารถในการเข้าใจถึง พฤติกรรมของคน รู้ว่าจะทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างไร จะติดต่อสัมพันธ์ด้วยวิธีใดจึงจะ เหมาะสมกับบุคคลแต่ละคน ทำอย่างไรจึงจะทำให้คนอยากทำงานให้ดีเด่นก้าวหน้า และมี การพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

John A. Burns (อ้างถึงใน ปิยธิดา ตริเดช ,2531) ได้กล่าวว่าผู้นิเทศก์งานที่ประสบความสำเร็จมักจะมีคุณสมบัติดังนี้ คือ มีความมุ่งหวังในความสำเร็จ คือ เป็นผู้นิเทศก์ที่ปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็งอย่างเต็มความสามารถโดยไม่รีรอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เพื่อความสำเร็จของงาน มีความเข้าใจในงาน คือ เป็น ผู้นิเทศก์ที่มีความรู้ความสามารถในทางวิชาการอย่างดียิ่ง เข้าใจลักษณะของงานที่จะนิเทศ และความสำคัญของงานต่อองค์การอันจะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของงานระดับกระทรวง มีความยุติธรรม คือ เป็นผู้นิเทศก์ที่มีความยุติธรรมไม่เลือกที่รักมักที่ชังหรือเล่นพวกพ้อง มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติต่อผู้ได้รับการนิเทศ ยึดถือกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน มีความเต็มใจในการทำหน้าที่นิเทศ และมีความรับผิดชอบ คือ เป็นผู้นิเทศก์ที่มีความสุขและพึงพอใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่นและชักจูงให้ผู้อื่นปฏิบัติงานให้สำเร็จได้ รวมทั้งมีความรับผิดชอบในการดูแลให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มีความสามารถในการเป็นผู้นำ คือ เป็น ผู้นิเทศก์ที่มีความเป็นผู้นำ สามารถชักจูงให้คำแนะนำและตัดสินใจได้

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง

ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น ผู้ที่จะได้ขึ้นมาทำหน้าที่หัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางนั้น การคัดเลือกขึ้นมา ส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลที่มีอาวุโส ดังที่วีเชียร ทวีลาภ (2534) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ทำหน้าที่ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่มักจะเป็นพยาบาลที่มีอาวุโส เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานพยาบาลมาเป็นเวลานานปีเพราะต้องผ่านงานในหน้าที่ต่างๆ ตั้งแต่ขั้นต่ำขึ้นมา คือ ตั้งแต่ระดับพยาบาลประจำการ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นระยะเวลาพอสมควรเสียก่อน จึงจะได้รับการพิจารณาเลื่อนฐานะขึ้นมา ทำหน้าที่ในตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลได้

ดังนั้นการกำหนดคุณสมบัติในด้านต่างๆ จึงไม่ได้มีกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้ตรวจการพยาบาลส่วนใหญ่จึงมีแต่ประสบการณ์แต่ยังขาดหลักวิชาการบริหารและการนิเทศ

งานที่ถูกต้อง แต่ในปัจจุบัน หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปมาก เพิ่มความยุ่งยากซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ตามความผันแปรของสังคมและเทคโนโลยีความก้าวหน้า การได้ศึกษาอบรมและเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการบริหาร การนิเทศงาน และเรียนรู้ถึงวิธีการนิเทศงานที่ถูกต้องนั้น จะช่วยให้ผู้นิเทศ สามารถพัฒนาตนเอง มีแนวทางที่ดี ที่จะใช้ยึดเป็นหลัก นำไปใช้ในการพัฒนางานได้

จากการศึกษาตำรา ทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยได้สรุป

คุณสมบัติของหัวหน้างานหรือผู้ช่วยเฉพาะทาง ไว้ดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพและมีใบประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล
- 2) มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในการพยาบาลพื้นฐาน และ การพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่รับผิดชอบ
- 3) มีประสบการณ์ทางด้านการบริหารงานในตำแหน่งหัวหน้าตึกมาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- 4) เคยได้รับการฝึกอบรมทางด้านการบริหารการพยาบาล โดยเฉพาะการ อบรมเกี่ยวกับการนิเทศโดยตรง

นอกจากคุณสมบัติเบื้องต้นแล้ว ผู้นิเทศก็ควรจะมีคุณสมบัติที่ยึดถือเป็นหลักคือ มีสุขภาพอนามัยดี มีสุขภาพจิตดี แต่งกายสะอาดเรียบร้อย มีความรับผิดชอบสูง มีความรู้ในงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี มีความเป็นผู้นำทางวิชาการ โดยมีความคิดริเริ่ม มีไหวพริบ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ ปรับตัวให้เข้ากับคนอื่น เป็นกันเอง มีความรู้ความสามารถในทักษะที่จำเป็น เช่นการเยี่ยมตรวจ การสอน การให้คำปรึกษา/แนะนำ เทคนิคการพยาบาลเฉพาะทาง การประเมินผลทางการพยาบาล มีความสามารถในการเสนอผลงาน ถ่ายทอดความรู้ การอภิปราย ให้เหตุผล ให้ข้อมูล มีอารมณ์มั่นคง ปรับอารมณ์ตนเองได้ สงบ ไม่เอะอะโวยวาย หรือไม่แสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม มีความจริงใจต่อผู้อื่น ให้เกียรติและยกย่องผู้ร่วมงานและให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ยึดมั่นแต่เฉพาะความคิดเห็นและวิธีการของตนเอง สามารถสร้างความสัมพันธ์กับทุกคน และการติดต่อประสานงาน สามารถประนีประนอม ในเหตุการณ์ต่างๆได้

นอกจากนี้ สิ่งที่สำคัญที่สุดในการนิเทศงานก็คือการสร้างคุณภาพของตนเองให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านความรู้เกี่ยวกับงาน ทางด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง และในด้านคุณธรรมดังที่กล่าวมาแล้ว และปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาตนเอง คือความรักในงาน

เมื่อเกิดความรักงาน รักเพื่อนร่วมงาน จะทำให้มีความรู้สึกว่าตนเองมีค่าทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่นมากขึ้น จะทำให้ทำงานทุกสิ่งทุกอย่างอย่างเต็มความสามารถและทำอย่างดีที่สุด นั่นคือการทำงานทุกชนิดด้วยความรัก

2. การนิเทศงานการพยาบาล

2.1 ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ (2534) กล่าวว่าการนิเทศเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารเป็นกระบวนการที่ช่วยในการควบคุมงาน ที่มุ่งพัฒนาบุคคลเป็นสำคัญ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ ในการบริหารงานการพยาบาล การนิเทศจึงเป็นสิ่งสำคัญและพยาบาลได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นเวลาช้านาน ซึ่งการนิเทศการพยาบาลในสมัยก่อน หมายถึง การควบคุมตรวจตราการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล เพื่อที่จะให้งานดำเนินไปตามนโยบายและแบบแผน ที่วางไว้ ส่วนมากผู้ถูกควบคุมตรวจตราการปฏิบัติงานคิดว่าการกระทำเช่นนี้เป็นการจับผิด และการนิเทศมักจะเป็นไปในรูปแบบของการใช้อำนาจ ทำให้การนิเทศงานการพยาบาล มีอุปสรรคและปัญหา ดังนั้นในการนิเทศงานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในแนวความคิดพื้นฐานของการนิเทศการพยาบาลและหลักการ ตลอดจนกระบวนการนิเทศ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ ดังนี้

Perrodin (1958) ได้กล่าวถึงการนิเทศการพยาบาลว่า “เป็นการบริการ” ที่จัดให้มีขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง และปรับปรุงการเจริญงอกงามของบุคลากรในทุกๆทาง ทั้งยังอำนวยความสะดวกเพื่อปรับปรุงสภาพการทำงาน ของบุคลากรด้วย

Brookbank (1964 : อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์,2538) กล่าวว่า การนิเทศงานการพยาบาลหมายถึงการพัฒนาบุคลากร ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการดูแลเอาใจใส่เพื่อนมนุษย์ มีการให้รางวัลถ้าผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ดี

ประนอม โอทกานนท์ (2529) ได้ให้ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาลในแง่ของการบริการพยาบาลว่า หมายถึงกิจกรรมที่จัดกระทำขึ้นเพื่อสนับสนุนบุคลากรทางการ

พยาบาลให้สามารถให้บริการการพยาบาลตรงตามเป้าหมายและนโยบายการบริหารการพยาบาล ของหน่วยงานและถ้าพิจารณาในแง่ของการบริหารการพยาบาล จะหมายถึงกิจกรรม การควบคุม คุณภาพการบริการการพยาบาลของหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับ บริการตาม เป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดไว้

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึงการนิเทศงานการพยาบาลว่าเป็นบริการที่มุ่ง ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล โดยการแนะนำ ส่งเสริม กระตุ้นและชักจูงบุคลากรทางการ พยาบาลเพื่อการพัฒนาในทุกๆด้านอันจะก่อให้เกิดผลดีต่อการให้บริการพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลว่า คือ การปรับปรุงงานโดยการพัฒนาคนหรือการปรับปรุงคุณภาพของคนที่ทำงาน งานจะดีขึ้นได้ก็ ต่อ เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานนั้นๆ

ฉะนั้นแนวความคิดใหม่ของการนิเทศการพยาบาลก็คือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม โดยใช้วิธีการควบคุมนิเทศงานแบบให้ความสำคัญกับบุคคล คือยึดเอาบุคคล มากกว่าผลผลิตเป็นหลัก ซึ่งหมายความว่า ผู้ควบคุมนิเทศงานแบบใหม่จะไม่หวังแต่เพียงให้งาน สำเร็จลุล่วงไปเท่านั้น แต่จะตระหนักในการช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถเรียนรู้และพัฒนา ตนเองในขณะเดียวกันด้วย

จึงอาจสรุปได้ว่า การนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์ในการ พัฒนาบริการพยาบาล ด้วยการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โดยมีการวางแผนกำหนด กิจกรรมของผู้นิเทศก็โดยมุ่งเน้นกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาตนเอง และมีความ รับผิดชอบในงานของตนด้วยการให้คำแนะนำ ชี้แนะ สอนให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวก ในการปฏิบัติงานตลอดจนมีการประเมินผลการนิเทศและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนา อยู่ตลอดเวลา

2.2 วัตถุประสงค์ของการนิเทศงานการพยาบาล

Perrodin (1958) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลว่า เพื่อให้ผู้ป่วย ทุกคนได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพการพยาบาลสูง และช่วยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความสามารถ ดีที่สุด

Plunkett (1989) กล่าวว่า การนิเทศไม่ใช่เพียงแค่การสั่งการ การอำนวยความสะดวก การควบคุมและการตรวจสอบเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความรับผิดชอบสำหรับการเป็นผู้นำ การดูแลช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน การบริหาร การแนะแนว การให้คำปรึกษาและการให้การดูแลในเรื่องต่างๆ

สงัด อุทรานันท์ (2530) ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนิเทศไว้ 4 ประการคือ ประการแรก เพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพสูงขึ้น คือมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ประการที่สอง เพื่อการพัฒนางานให้ดีขึ้น คือเมื่อเกิดกรณีเหตุแล้ว ปัญหาจากการปฏิบัติงานมีน้อยที่สุดและผลงานที่ได้รับต้องมีคุณภาพสูง ประการที่สาม เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน หมายถึงการนิเทศที่ดีต้องประสานความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ลดความขัดแย้งให้น้อยที่สุด และประการที่สี่ เพื่อการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน เป็นการสร้างความมั่นใจ ความสุข มีกำลังใจในการทำงาน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์(2538)ได้กล่าวถึงจุดประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล สรุปได้ว่า เป็นการช่วยเหลือบุคลากรพยาบาลในการเพิ่มคุณภาพของการพยาบาล ที่ให้กับผู้ป่วยแต่ละคน เป็นการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร เมื่อบุคลากรได้มีการพัฒนาเท่ากับการปฏิบัติการพยาบาลได้รับการปรับปรุงอยู่เสมอ เป็นการทำให้มีผลผลิตสูง หมายถึงความสามารถในการให้บริการพยาบาลมีการเพิ่มทั้งในคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือบริการพยาบาลไปถึงผู้รับในจำนวนมากได้ทั้งยังสามารถขยายบริการพยาบาลได้ภายใต้คุณภาพของบริการพยาบาลที่ดี นอกจากนี้แล้วบริการพยาบาลที่ให้นั้นจะต้องเป็นที่พึงพอใจและสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมด้วย เป็นการปรับปรุงวิธีการทำงาน หมายถึง วิธีการทำงานหรือการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งรวมทั้งเทคนิควิธีการพยาบาล แบบบันทึกรายงาน วิธีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบตลอดจนทรัพยากรต่างๆที่ต้องการได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อคุณภาพของการพยาบาล เป็นการบำรุงรักษาทรัพยากรทางการพยาบาลทุกประเภท ดังนั้นการนิเทศการพยาบาลที่ดีจะต้องมีกิจกรรมปฏิบัติในรูปของการถนอม ซ่อมแซม และประหยัดทั้งคนและสิ่งของเครื่องใช้ และเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการพยาบาล

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2532) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศงานดังนี้

1) เพื่อให้เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานภายในองค์กร ได้ปฏิบัติงานของตนสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และนโยบาย เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย

- 2) เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานด้วยความสะดวกรวดเร็ว
- 3) เพื่อสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำบริการต่างๆ เข้าถึงประชาชน
- 4) เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ
- 5) เพื่อสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงาน ได้ปริมาณและคุณภาพตามเป้าหมายและมาตรฐานที่กำหนดไว้
- 6) เพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านวิชาการ นโยบายของหน่วยงาน และความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น ทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ
- 7) เพื่อรวบรวมและศึกษาข้อมูลต่างๆ ซึ่งได้จากการนิเทศงาน อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและปรับปรุงต่อไป

จึงอาจสรุปได้ว่าการนิเทศงานการพยาบาลมุ่งที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเพื่อคุณภาพของการพยาบาล โดยที่ในการนิเทศงานนั้น จะมุ่งที่การพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนากระบวนการพยาบาล ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพการพยาบาลนั่นเอง

2.3 แนวความคิดพื้นฐานของการนิเทศงานการพยาบาล

ผู้นิเทศจะดำเนินการนิเทศในลักษณะใดขึ้นอยู่กับความคิดและความเชื่อซึ่งจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการนิเทศ ดังนั้นเพื่อให้ผู้นิเทศมีพฤติกรรมการนิเทศที่เหมาะสม จึงควรที่จะศึกษาแนวความคิดพื้นฐานของการนิเทศในหัวข้อต่อไปนี้

2.3.1 ปรัชญาการนิเทศ

คำว่า “ปรัชญา” แปลว่า “ความรักในความรู้” หรือ “Love of Wisdom” ความรักในความรู้ในที่นี้หมายถึง การเสาะแสวงหา ใฝ่หาความรู้หรือเรียนชีวิตอยู่เสมอ เพื่อความเจริญงอกงามของตนเอง ปรัชญามีความสำคัญต่อชีวิตมาก เพราะเป็นพลังภายในที่กำหนดแนวทางในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ (Philosophy of life) หรือสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีจุดหมาย (วิเชียร ทวีลาภ ,2534) เป็นที่เชื่อกันว่าผู้มีปรัชญาหรืออุดมการณ์ของชีวิตจะช่วยทำให้

ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ โดยใช้ความสามารถทั้งหมดที่เขาถืออยู่ มีความกระตือรือร้นมีพลังใจ มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ช่วยให้เกิดผลงานที่ดี ดังนั้นพยาบาลทุกคนควรมีปรัชญาของตนเองในการทำงาน

Perrodin (1958) ได้เสนอแนะเหตุผลของการมีปรัชญาชีวิตไว้ว่า ปรัชญาช่วยทำให้มนุษย์ค้นพบจุดหมายปลายทางของชีวิต สามารถตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ได้มาซึ่งความจริงหรือความดีงามหรือทั้งสองอย่าง ปรัชญาเป็นเครื่องบ่งชี้ ความสำเร็จและความสมบูรณ์ของชีวิต ปรัชญาจะบ่งถึงแนวทางในการศึกษา แนวทางในการปฏิบัติหน้าที่การงาน และวิถีทางที่จะประสบความสำเร็จนั้น ปรัชญาทำให้มนุษย์เห็นค่าของการทำงานหนัก การเป็นผู้บุกเบิกงานที่สำคัญ ใช้หลักการและอุทิศตนอย่างไม่เห็นแก่ตัวเพื่องาน

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข(2517:อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)ได้กำหนดปรัชญาของการนิเทศไว้ดังนี้ “คือความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน หมายถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีเสรีภาพในการทำงานภายในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของตน สำนึกและพยายาม เข้าใจในความรับผิดชอบของ ผู้ร่วมงานทำให้เกิดความร่วมมือปฏิบัติงาน ให้เกิดประสิทธิภาพและเจริญก้าวหน้าด้วยการสนับสนุน ส่งเสริม ปลุกฝังความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยอาศัยการ นิเทศ นอกจากนี้ยังคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สิทธิและเสรีภาพของแต่ละบุคคล การสร้างสัมพันธภาพโดยยึดหลักมนุษย์สัมพันธ์และอาศัยหลักของความเชื่อที่ว่า มนุษย์ทุกคนมีขอบเขตแห่งความสามารถที่จะทำงานให้เจริญก้าวหน้า ทั้งนี้ผู้นิเทศเองก็ต้องปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความสามารถอยู่เสมอ เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติงาน ให้ได้ผลดีและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ”

ดังนั้นผู้นิเทศฯ จึงต้องกำหนดปรัชญาการนิเทศของตนขึ้นมา เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมการนิเทศของตน

2.3.2 หลักทางจิตวิทยาเพื่อการนิเทศ

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปแล้วว่า บุคลิกลักษณะได้ถูกสร้างมาโดยเริ่มตั้งแต่เป็นทารก ในครรภ์มารดาและจากสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันไปของแต่ละบุคคล นั่นคือทุกคนจะมีลักษณะเฉพาะของตนเองที่เป็นความรู้สึกนึกคิดของตนเอง มีลักษณะการรับรู้ของตนเอง ดังนั้นผู้นิเทศฯ จึงต้องมีเทคนิคในการนิเทศบุคคลแต่ละลักษณะบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์(2538)ได้กล่าวถึงลักษณะบุคลิกภาพแฝงและเทคนิคในการนิเทศบุคคลแต่ละลักษณะไว้ดังนี้

ลักษณะบุคลิกภาพแฝง (Dominant Trait)	ลักษณะการนิเทศ (Supervisory Approach)
1. ลักษณะก้าวร้าว (aggressive employee)	- ให้โอกาสเป็นผู้นำและช่วยเหลือให้งานประสบความสำเร็จ
2. ลักษณะมีความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confident)	-จะปฏิบัติงานได้ดีในงานฉุกเฉิน ให้คำเียนยอบางโอกาส เหมาะที่จะทำงานในห้องฉุกเฉิน ให้คำแนะนำช่วยเหลือ ซึ่งแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง โดยสร้างความเชื่อมั่นด้วยตนเอง
3. เชื่อมั่นตนเองมากเกินไป (overconfident)	-ให้รับผิดชอบในงานที่ไม่ได้เตรียมการไว้ล่วงหน้า วางแผนการนิเทศและให้คำแนะนำอย่างละเอียด ถ้าเป็นบุคคลที่ซื่อตรงทำงานด้านการบันทึกและวิจัยได้ดี ต้องระมัดระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในการพยาบาล
4. ลักษณะแสดงออกอย่างเปิดเผย (extrovert)	-จะทำงานกับผู้ป่วยได้อย่างพอใจ แต่ค่อนข้างจะทำงานแบบผิวเผิน ต้องการความช่วยเหลือในงานที่ละเอียด ต้องตรวจตราการทำงานเป็นระยะ
5. ลักษณะเก็บกด (introvert)	-จะทำงานกับผู้ป่วยได้อย่างดี ช่วยเหลือผู้อื่นดี ต้องใช้การติดต่อแบบกันเองมาก
6. ลักษณะไม่ต่อต้าน (positiveness)	-ใช้การนิเทศทางบวก วัดผลได้จากระดับความพอใจ และไม่พอใจในการนิเทศที่ได้รับ

พฤติกรรมของบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่ผู้นิเทศก็ควรจะได้นำมาเป็นปัจจัยสำคัญในการให้การนิเทศ บุคลิกภาพของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการให้การพยาบาลเป็นอย่างมาก อันจะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการพยาบาล ซึ่งผู้นิเทศก็จะต้องมีความเข้าใจในเรื่องนี้เป็นพื้นฐานเพื่อความสำเร็จในการนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล

2.3.3 หลักทางสังคมวิทยาเพื่อการนิเทศ

หลักสังคมวิทยาเป็นสิ่งสำคัญต่อการนิเทศ เพราะมนุษย์ทุกคนอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาหรือเรียนรู้การปฏิบัติงานกับบุคคลอื่นหรือการอยู่รวมกันกับบุคคลอื่น เพื่อให้มีผลต่อการดำเนินงานของแต่ละบุคคลไปด้วยดี ซึ่งความสำคัญอันแรกคือ ความเข้าใจในความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (Basic Human Needs) Maslow ได้อธิบายถึงความต้องการของมนุษย์ที่ต้องได้รับการตอบสนองเป็นลำดับขั้น ซึ่งผู้นิเทศก็ควรเข้าใจเพื่อเป็นพื้นฐานในการเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลอื่น ดังนี้ ความต้องการ 5 ขั้นของมาสโลว์ มีดังนี้



แผนภูมิที่ 2 ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์

ข้ออธิบายลำดับขั้นของความต้องการคือ เมื่อ บุคคลมีความต้องการด้านร่างกายก็มุ่งที่จะปฏิบัติงานเพื่อสนองความต้องการเหล่านี้ เมื่อได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจแล้ว ก็จะ

มุ่งความต้องการขั้นสูงต่อไปเป็นลำดับ จากพื้นฐานของความต้องการทำให้บุคคลเกิดความทะเยอทะยาน มีอารมณ์ ความนึกคิด ความหวัง และความภาคภูมิใจเกื้อหนุน สิ่งเหล่านี้เป็นบ่อเกิดแห่งพฤติกรรมของมนุษย์

อย่างไรก็ตามแม้ว่าความต้องการจะมีลำดับขั้น ก็ไม่อาจจะแบ่งขั้นต่างๆออกไปได้โดยเด็ดขาด และความต้องการของมนุษย์ที่กล่าวไว้ทั้งหมด 5 ขั้น ก็เกิดขึ้นในความรู้สึกของบุคคลผสมผสานกันไปตลอดเวลา ในอัตราส่วนความมากน้อยแตกต่างกันไปแล้วแต่บุคคล สำหรับผู้บริหาร จำเป็นจะต้องประเมินความต้องการของแต่ละบุคคลได้ และจะต้องหาแนวทางตอบสนองความต้องการให้ได้เหมาะสม ตามตัวอย่างในแผนภูมิที่ 3.

ความต้องการ (Needs)	สิ่งตอบแทน (Incentives)
ความต้องการทางกายภาพ หรือ ความต้องการทางร่างกายขั้นพื้นฐาน	- ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน ที่พักอาศัย
ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย	- สภาพแวดล้อมของการทำงานที่ปลอดภัย ความมั่นคงในการทำงาน
ความต้องการที่จะผูกพันในสังคม ความต้องการมีพวกพ้อง	- ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นกับเพื่อน ความรู้สึกว่าเป็นบุคคลหนึ่งในกลุ่ม
ความต้องการที่จะได้รับการยกย่อง ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง	- การมอบหมายงานที่ท้าทาย การให้สิ่งย้อนกลับด้านผลการปฏิบัติงาน การยกย่องผลการปฏิบัติงาน การให้มีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมายและ การตัดสินใจ
ความสำเร็จสมหวังในชีวิต	- การสร้างผลงานที่มีคุณภาพสูง พัฒนาความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ ช่วยให้บรรลุถึงเป้าหมายส่วนบุคคลซึ่งจะมีความแตกต่างกัน

แผนภูมิที่ 3 แนวทางการตอบสนองต่อความต้องการ

2.3.4 ลักษณะการเป็นผู้นำ

ความหมายของการเป็นผู้นำ ตามที่ สมยศ นาวิกาน (2536) ได้กล่าวไว้ว่า “เป็นกระบวนการของการสั่งการและการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมต่างๆของสมาชิกกลุ่ม” และได้ อธิบายรายละเอียด 3 ประการคือ ประการแรกความเป็นผู้นำต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ผู้ตาม หรือผู้ใต้บังคับบัญชา ประการที่สองกระบวนการของความเป็นผู้นำ เกี่ยวข้องกับการจัดสรร อำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้นำและสมาชิกกลุ่ม ผู้นำสามารถสั่งการกิจกรรมบางอย่างของ สมาชิกของกลุ่ม แต่ สมาชิกของกลุ่มไม่สามารถสั่งการกิจกรรมของผู้นำได้ และประการที่สาม ผู้นำสามารถใช้อิทธิพลกับผู้ตามหรือผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาของพวกเขา หรือกล่าวว่า ผู้นำมีอิทธิพล ต่อการดำเนินงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างเรียบร้อย

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2538) ให้ความหมายของภาวะผู้นำ (Leadership) ว่า หมายถึง “การที่ผู้นำใช้อิทธิพล หรืออำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ ซึ่งมีอยู่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาใน สถานการณ์ต่างๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวก โดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกัน เพื่อมุ่ง ให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ”

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2534) ได้แบ่งประเภทของผู้นำ โดยพิจารณาแหล่ง ที่มาของอำนาจของผู้นำ แบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ ผู้นำตามกฎหมาย (Legal leader) เป็นผู้นำ ที่มีอำนาจตามกฎหมาย เช่น ตำแหน่งต่างๆ ที่ตั้งขึ้นมาตามกฎหมายได้แก่ หัวหน้างานต่างๆ ที่มี การกำหนดไว้เป็นตำแหน่งขึ้นทางกฎหมายในหน่วยงานต่างๆ ผู้นำตามบุคลิกภาพส่วนตัว (Charismatic leader) ผู้นำประเภทนี้มีอำนาจติดตัวมาเพราะบุคลิกดีการศึกษาสูง ฐานะและ ตระกูลดี พวกนี้ไม่จำเป็นต้องใช้อำนาจทางกฎหมายในการโน้มน้าวจิตใจคน และผู้นำที่เป็น สัญลักษณ์ของกลุ่ม (Symbolic leader) ผู้นำประเภทนี้เป็นสัญลักษณ์ของกลุ่มที่ทุกคนยอมรับ และยกย่องเทอดทูนให้ ทำนองเดียวกับพระมหากษัตริย์ซึ่งเป็นผู้นำของประเทศและผู้นำนี้จะรัก และยึดกลุ่มของตนเป็นหลักด้วย ผู้นำประเภทนี้จึงมีอำนาจบารมีมาก พิจารณาจากการใช้ อำนาจของผู้นำ แบ่งได้เป็น 3 ประการ คือผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic) ผู้นำประเภทนี้เป็น ผู้สั่งเฉียบขาดไม่คำนึงถึงคนอื่น ไม่มีการแบ่งงาน รวมอำนาจแบบเผด็จการ จะตัดสินใจด้วยตนเอง ยึดมั่นในความคิดของตนเองเป็นใหญ่ สร้างบรรยากาศแห่งความกลัวให้เกิดขึ้นใน หน่วยงาน ผู้นำแบบตามสบาย (Laissez-faire) ผู้นำประเภทนี้มักปล่อยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงาน กันไปตามใจชอบ ตามบุญตามกรรมไม่มีการนิเทศตรวจตราติดตามผลงาน การตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้ใต้บังคับบัญชาที่จะเห็นดีเห็นชอบกันไป จะทำอย่างไรก็ตามใจชอบถ้าลูกน้องดีงานก็อาจดี

ได้ถ้าลูกน้องไม่ทำงานก็เสียและทำงานกันไปวันหนึ่งๆ ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic) ผู้นำประเภทนี้จะใช้อำนาจตามวิถีทางประชาธิปไตยโดยการตัดสินใจจะถือความเห็นส่วนใหญ่ มีการประชุมปรึกษาหารือก่อนตัดสินใจ มีการกระจายอำนาจ รับฟังความคิดเห็นไม่ใช้อำนาจกดขี่ การแก้ปัญหาเปิดโอกาสให้ทุกคนได้ร่วมกันพิจารณา เคารพในสิทธิและหน้าที่ของแต่ละบุคคล ถ้าพิจารณาตามแนวทางพฤติกรรมที่ปรากฏ คณะกรรมการการวิจัยบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัยไอโฮไอได้ทำการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำโดยมี Halpin และ Hemphill เป็นผู้วิจัย ได้สรุปออกมาให้เห็นลักษณะผู้นำเป็น 2 มิติคือผู้นำ กิจสัมพันธ์ (Insituation Structure) และผู้นำ มิตรสัมพันธ์ (Consideration) ดังนี้ โดยที่ผู้นำประเภทกิจสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมของภาวะผู้นำระหว่างความสัมพันธ์ของตัวผู้นำกับสมาชิกในหน่วยงานมุ่งทำงานเป็นหลัก โดยมี ผู้นำพยายามสร้างรูปแบบที่ดีในการจัดหน่วยงาน สร้างช่องทางในการติดต่อสื่อสารและกระบวนการที่ดี คล้ายกับแนวความคิดของ Chester I. Barnard ที่เรียกว่า ประสิทธิภาพ ซึ่งเกี่ยวกับความมุ่งหมายขององค์การมิใช่เป็นเป้าหมายส่วนตัว และผู้นำประเภทมิตรสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมของภาวะผู้นำมุ่งที่คนเป็นหลักเห็นได้จากการแสดงออกซึ่งความเป็นมิตรความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การยอมรับนับถือและความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้นำกับผู้ร่วมงาน ซึ่งมีความหมายคล้ายกับแนวความคิดของ Chester I. Barnard ซึ่งเรียกว่า ประสิทธิภาพ ซึ่งจะเกี่ยวกับความมุ่งหมายและความพอใจส่วนบุคคล

นอกจากการแบ่งประเภทผู้นำแบบต่างๆ ดังกล่าวแล้ว ยังมีวิธีการแบ่งประเภทผู้นำได้อีกหลายวิธี แล้วแต่ว่านักวิชาการจะมองในแง่ใด ส่วนการที่จะกล่าวว่าผู้นำประเภทใดดีที่สุด นั้น ก็ยากที่จะกำหนดได้ เพราะลักษณะของหน่วยงานก็ดี โครงสร้างของสังคมและวัฒนธรรมที่หน่วยงานนั้นตั้งอยู่ก็ดี รวมทั้งสถานการณ์และสภาพแวดล้อมย่อมแตกต่างกัน แบบของผู้นำแบบใดแบบหนึ่งอาจเหมาะกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งเพียงชั่วระยะหนึ่ง แต่เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป หรือระยะเวลาผ่านไปประเภทผู้นำแบบนั้นอาจไม่เหมาะสมก็ได้

บทบาทของผู้นำทางการพยาบาล ผู้นำทางการพยาบาลสมัยใหม่ ควรได้เข้าใจถึงกลยุทธ์และวิธีการทางด้านบริหารการพยาบาลต่างๆตามข้อเสนอแนะของ Zorn (1977: อ้างถึงใน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ได้แก่ มีความรู้ในเทคนิคต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล จนเป็นที่ประจักษ์แก่ผู้อื่น การร่วมมือในการแก้ปัญหาต่างๆโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม รับผิดชอบ อันเป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจแก่สมาชิกในการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลง บทบาทตามสถานการณ์ ผู้นำควรทำตัวให้เห็นว่าเป็นปฏุชนธรรมดาย่อมต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น

ผู้นำควรส่งเสริมการทำงานของทีมโดยการให้งานตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล และควรหลีกเลี่ยงการแสดงออกว่าชอบบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะควรใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและสำเร็จตามเป้าหมาย ควบคุมการกระทบกระทั่งระหว่างสมาชิก - ในที่ทำงานย่อมมีบุคคลหลายกลุ่ม ซึ่งอาจเกิดความขัดแย้งโดยการแยกออกเป็นกลุ่มย่อย หรือเป็นรายบุคคลและมอบหมายงานให้ตามความสามารถของสมาชิกนั้น ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้สมาชิกรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มแสดงความเป็นมิตรต่อกันไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ และร่วมกันทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน รู้จักการใช้อำนาจบังคับและการออกคำสั่งในกรณีจำเป็น เพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ โดยผู้นำจะต้องมีความสามารถพิเศษและแข็งแกร่ง จึงจะประสบความสำเร็จ

Barnard (1962) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้นำไว้ว่า ผู้นำที่ดีควรมีสมบัติดังนี้คือความมีชีวิตชีวาและทนทาน ความมีชีวิตชีวาหมายถึงความคล่องแคล่ว ว่องไว ตื่นตัวอยู่เสมอพร้อมอยู่เสมอที่จะรับสถานการณ์ทุกชนิดปรับตัวได้ เปลี่ยนแปลงได้และรวดเร็ว แจ่มใสอยู่เสมอ ความทนทานคือการทำงานต่อเนื่องกันได้โดยไม่ต้องหยุดพักตลอดเวลา ทนต่อความลำบาก เจ็บซ้ำได้โดยไม่ปริกาบบ่น หรือแสดงอาการท้อแท้ให้ผู้ใดพบเห็น ความสามารถในการตัดสินใจ ผู้นำที่ดีต้องตัดสินใจได้ถูกต้อง ตัดสินใจเร็วและเต็มใจเสมอที่จะเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองในเมื่อมีปัญหาใดๆ เกิดขึ้น ความสามารถในการจูงใจคน หมายถึงความสามารถในการสนทนา ความเป็นนักพูด สามารถแสดงปาฐกถาในที่สาธารณะ ความสามารถในการเขียนบทความการวางตัวให้ผู้อื่นได้รู้จัก เอาใจคนถูกจังหวะโดยไม่เสียงานและรู้จักขัดในอันที่ควร นอกจากนี้ยังต้องเป็นคนที่สามารถใช้ภาษาได้ดี ผู้อื่นเข้าใจง่าย ต้องตรงไปตรงมา แสดงความสุจริตใจของตนเองออกมาให้คนอื่นเห็นได้ชัด ความรับผิดชอบ หมายถึงสภาพทางอารมณ์ของบุคคลที่มีความรู้สึกเสียใจ ไม่พอใจ เมื่อไม่ได้ทำในสิ่งอันควรทำ หรือไม่ได้ละเว้นสิ่งอันควรละเว้น เป็นความรู้สึกด้วยตนเองว่า สิ่งใดถูกสิ่งใดควรในเชิงศีลธรรมและคุณธรรมตามสภาพสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่ ผู้นำที่ดีย่อมยินดีรับผิดชอบเมื่อผิดพลาดและเต็มใจรับคำตำหนิขณะเดียวกันเมื่อรับหน้าที่ใดมาแล้ว จะบากบั่นทำหน้าที่อย่างดีที่สุดโดยไม่ทอดทิ้ง แม้จะมีอุปสรรคนานาประการเกี่ยวข้อง ความฉลาดไหวพริบ สมองเฉียบแหลมเต็มไปด้วยความรู้ทันโลกทันเหตุการณ์ที่สำคัญที่สุดคือ ร่างกาย จิตใจและอารมณ์สมบูรณ์เพราะถ้าร่างกายอ่อนแอ จิตใจอ่อนแอ อารมณ์ไม่มั่นคง ไม่ว่าจะมึนระดับสมองหรือเชาวน์ปัญญาสูงเพียงใดการใช้สมองและเชาวน์ปัญญาย่อมบกพร่องผิดพลาดได้เสมอ

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า หลักของการเป็นผู้นำ นั้นการเป็นผู้นำนอกจากจะมีความรู้ในเรื่องทฤษฎีของผู้นำแล้ว ควรจะได้ยึดถือหลักของการเป็นผู้นำเพื่อเป็นแนวทางและเหตุผลในการนำไปประยุกต์ใช้ ภาวะผู้นำนั้นไม่สามารถจะสร้างขึ้นมาด้วยการศึกษาที่เร่งรีบในระยะเวลาอันสั้น ดังนั้นการฝึกผู้นำจึงต้องประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ซึ่งทำจนเป็นนิสัย และสามารถนำมาใช้ได้โดยอัตโนมัติ หลักของการเป็นผู้นำได้แก่ มีความสำนึกในตนเอง เข้าใจองค์ประกอบต่างๆ ที่จะทำให้อุทิศตนมีสุขภาพดี เข้าใจความต้องการของตนเองและความต้องการของผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง ยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นเมื่อเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ผู้นำที่มีความสำนึกในตนเองจะเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ไม่แสดงอารมณ์ตามความพอใจของตนเอง การยอมรับผู้อื่นทำให้เกิดความสามัคคีภายในกลุ่ม ร่วมมือกันทำงานการตระหนักในคุณค่าของตนเอง ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเอง เป็นผลให้สมาชิกในกลุ่มทำงานด้วยความมั่นใจเมื่อสมาชิกเผชิญอุปสรรคต่างๆ ย่อมแสดงออกในทาง ก้าวร้าว ผู้นำที่สำนึกในตนเองจะสามารถหาทางชี้แนะเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ให้กับสมาชิกรวมทั้งสามารถปรับตัวให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ รู้จักงานทั้งหมดที่อยู่ในความรับผิดชอบ โดยมีความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ และมีความรอบรู้ในงานทุกอย่างมีทักษะและความชำนาญสามารถช่วยให้ผู้ร่วมทีมปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ผู้ที่มีความรู้ในงานจะต้องมีความรู้และทักษะในงานเฉพาะอย่างและสามารถประยุกต์ความรู้ต่างๆ มาใช้ในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดความมั่นใจแก่ตนเองและสมาชิก ช่วยให้สมาชิกทำงานด้วยความสบายใจและงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย ทำการติดต่อสื่อสารในระบบเปิด ผู้นำต้องมีทักษะและความสามารถในการสื่อสารเข้าใจแผนภูมิการบริหารงานขององค์การและเข้าใจลักษณะงาน เพื่อเป็นแนวทางในการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องและเหมาะสม รู้ถึงสมรรถภาพของกลุ่ม มีความรู้และเข้าใจภูมิหลังเกี่ยวกับสังคมวัฒนธรรมของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อช่วยให้ผู้นำสามารถประเมินสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของสมาชิกในกลุ่มได้ การเตรียมความรู้และประสบการณ์ของสมาชิกจะช่วยเสริมทักษะและพัฒนาความก้าวหน้าของสมาชิกต่อไป มีความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ผู้นำต้องเข้าใจและปฏิบัติโดยให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกันซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน ผู้นำจะต้องเข้าใจความต้องการทางด้านจิตใจ ทักษะคติ ความสนใจและแรงกระตุ้นของสมาชิก โดยการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความต้องการและความสนใจ ผู้นำจะต้องยอมรับนับถือผลงานและความคิดเห็นของบุคคลอื่น พร้อมทั้งยกย่องชมเชยผลงานของสมาชิกเพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพ

ที่ดี มีความจริงใจและความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และเน้นการพัฒนาบุคลากรในด้านจิตใจให้
 อยากรแสดงความคิดเห็นร่วมกัน สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงาน ให้ความร่วมมือกับ
 สมาชิกในการควบคุมสภาพแวดล้อม เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานของสมาชิกให้มีผลงานใน
 ระดับสูง นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน จะช่วยพัฒนาบุคลากรและ พัฒนาวิชา
 ชีพด้วย เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีจะช่วยให้คุณมีความสนใจและกระตือรือร้น
 ในการทำงานเปิดโอกาสให้คุณได้แสดงความสามารถ ริเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ หรือนำเทคนิควิธีการ
 ใหม่ๆ มาใช้เป็นการสร้างความก้าวหน้าให้กับวิชาชีพ ตั้งเป้าหมายและติดตามผลงาน เป้าหมาย
 ของงานจะต้องมีความเป็นไปได้และเที่ยงตรง การประเมินผลงานต้องกระทำอย่างต่อเนื่องเป็น
 กระบวนการ ดังนั้นการตั้งเป้าหมายและการประเมินผลงาน จึงเป็นเครื่องมือวัดความสำเร็จและ
 ความก้าวหน้าของงาน เป็นสิ่งจูงใจให้สมาชิกอยากทำงานให้บรรลุเป้าหมายนั้น และการประเมิน
 ผลต้องกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อวิเคราะห์ข้อบกพร่องและหาทางแก้ปัญหาทั้งตัวบุคคลและงานที่
 ทำอยู่

สรุปได้ว่าในการนิเทศงานนั้น ผู้นิเทศก็จะต้องมีแนวความคิดการเป็นผู้นำของตนเอง
 ในแบบใดแบบหนึ่งหรือผสมผสานกันหลายแบบ ตามแต่สถานการณ์และความเหมาะสม

2.3.5 การติดต่อสื่อสาร

การนิเทศมีความจำเป็นจะต้องใช้การติดต่อสื่อสารเป็นอันมาก ทั้งการใช้คำพูดและ
 ท่าทาง เพื่อที่จะส่งความคิด ความรู้สึกของผู้นิเทศไปสู่ผู้รับการนิเทศ ซึ่งจะต้องสื่อความหมายให้
 ตรงตามที่ผู้นิเทศต้องการ ซึ่งพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ กล่าวว่า ผู้ทำหน้าที่บริหารและนิเทศงาน
 ต้องใช้การติดต่อสื่อสารถึง 75- 95 เปอร์เซ็นต์ของเวลาทั้งหมดในการปฏิบัติหน้าที่ ดังนั้นผู้บริหาร
 ต้องใช้การติดต่อสื่อสารด้วยการพูดและท่าทางมากซึ่งอาจจะเป็นในลักษณะที่แสดงความก้าวร้าว
 หรืออาจจะแสดงความอ่อนอ่อนผ่อนตาม ซึ่งทั้งสองลักษณะไม่ใช่วิธีการชักจูงเพื่อให้ปฏิบัติตาม
 ข่าวดสารที่ดี พฤติกรรมที่แสดงออกควรจะเป็นวิธีการที่ไม่ก้าวร้าวและไม่แสดงความอ่อนอ่อนผ่อน
 ตาม ดังนั้นผู้บริหารจึงน่าจะได้รับความเข้าใจ ในเรื่องของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม
 (Assertiveness) ซึ่งจะช่วยให้เสริมประสิทธิภาพและประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสารอย่างยิ่ง

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การติดต่อสื่อสารในลักษณะของการแสดงพฤติกรรมที่
 เหมาะสม เป็นแบบฉบับของการติดต่อสื่อสารที่ดีที่สุด คือไม่ก้าวร้าว และไม่อ่อนอ่อนผ่อนตามแต่
 เป็นการแสดงเหตุผลแสดงแนวคิดของตนเองอย่างชัดเจน แสดงสิทธิของตนอย่างถูกต้อง
 เหมาะสมโดยไม่ข่มขู่หรือไม่เจียบเจี้ยแต่จะแสดงความรู้สึกของตนเองอย่างสุภาพ แสดงถึงการ

ตัดสินใจของตน และไม่สื่อสารด้วยอารมณ์ ลักษณะเช่นที่กล่าวมานี้ จะเป็นแนวทางปฏิบัติที่ช่วยสร้างความมั่นใจในตนเอง และการยอมรับนับถือ ทั้งยังช่วยให้การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างชัดเจนสนองจุดมุ่งหมายได้ตามที่พึงประสงค์

อุปสรรคของการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล Leonard R. Sayles และ George Strauss (อ้างถึงใน สมยศ นาวิกาน, 2536) ได้ชี้ให้เห็นถึงอุปสรรคต่างๆของการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล ดังต่อไปนี้ คือ การฟังในสิ่งที่คาดหวังว่าต้องได้ยิน ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล จะนำไปสู่ความคาดหวังว่าต้องได้ยินข่าวสารอย่างเดียวกัน ภายในสถานการณ์ที่เหมือนกัน การละเลยต่อข่าวสารที่ขัดแย้งกับสิ่งที่เรา “รู้” บุคคลส่วนใหญ่ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง เรามีแนวโน้มที่จะปฏิเสธความเห็นใหม่ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากว่าความเห็นนั้น ขัดแย้งกับสิ่งที่เรามีความเชื่ออยู่แล้ว การประเมินแหล่งที่มาของข่าวสาร ความหมายที่ให้กับ ข่าวสารใดก็ตาม ได้รับอิทธิพลจากการประเมินแหล่งที่มาของข่าวสารด้วย แหล่งที่มาของ ข่าวสารจะช่วยให้ผู้รับรู้ถึงความหมายที่ตั้งใจของผู้ส่งได้ในหลายกรณีการพิจารณาแหล่งที่มาของข่าวสารที่ได้ยินได้ การรับรู้ที่แตกต่างกัน คำพูด การกระทำและเหตุการณ์จะถูกรับรู้ขึ้นอยู่กับแรงกดดันของสภาพแวดล้อมและค่านิยมของผู้รับ บุคคลอาจจะให้ความหมายของสิ่งเร้าอย่างเดียวกันไม่เหมือนกัน โดยขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่มีมาก่อนของพวกเขา คำที่มีความหมายไม่เหมือนกันของบุคคลต่างๆ คำและสัญลักษณ์ มีความหมายไม่เหมือนกันสำหรับบุคคลต่างๆ และภายในสถานการณ์ที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นเพื่อประสิทธิภาพของการติดต่อสื่อสาร ความหมายของคำ ต่างๆ ต้องเข้าใจร่วมกัน สัญลักษณ์ที่ไม่ใช่ภาษาพูด น้ำเสียงและการแสดงออกของลักษณะท่าทางของร่างกาย อาจจะช่วยหรือเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อสื่อสารได้ เช่นบุคคลที่มีความโกรธหลงเหลืออยู่จากสถานการณ์หนึ่งอาจไม่ตั้งใจถ่ายทอดไปยังบุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ผลกระทบของอารมณ์ ทุกครั้งที่บุคคลถูกครอบงำด้วยอารมณ์ ความโกรธ ความกลัว ความสุข สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการให้ความหมายของข่าวสาร อาจสูญเสียความสามารถในการพิจารณาถึงความต้องการของความหมายของข่าวสารที่ได้รับ เสียง บุคคลต่างๆต้อง “กลั่นกรอง” หลายสิ่งหลายอย่างของข่าวสารที่พวกเขาได้รับในวันหนึ่งๆ ไม่มีบุคคลใดเลยจะตอบสนองต่อเสียงหรือท่าทางทุกอย่าง การที่ผู้บริหารสั่งว่า เร่งด่วนทุกอย่าง จะพบว่า ผู้ได้บังคับบัญชาอาจจะตอบสนองอย่างช้าๆเมื่อมีกรณีฉุกเฉินเกิดขึ้นจริงๆ เพราะคำว่า “เร่งด่วน” ที่มีมาก่อนถูกพิจารณาว่าเป็นสิ่งรบกวน

การบริหารการพยาบาลใช้การติดต่อสื่อสารทั้งการพูดการเขียนและการแสดงท่าทาง ซึ่งไม่อาจจะใช้เพียงอย่างเดียวได้ และทั้งการเขียน การพูด และการแสดงท่าทางล้วนมีข้อควร

ระวังในการปฏิบัติทั้งสิ้นสรุปได้ดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) ในด้านการพูด ซึ่งอาจใช้เพื่อสั่งการ แนะนำ ให้ข้อมูลสอบถามหรือสัมภาษณ์ก็มีโอกาสสร้างความเข้าใจผิดพลาดได้หากไม่ปฏิบัติตามระบบระเบียบของการติดต่อสื่อสารด้วยการพูด ข้อควรปฏิบัติที่สำคัญคือ พูดช้า และชัดเจน การพูดไม่ควรรีบร้อนจนเกินไป การพูดช้าช่วยให้ผู้ส่งข่าวได้คิดจัดเตรียมคำพูดประโยคต่อๆ ไปได้ดีขึ้น หลังจากที่ได้เห็น พฤติกรรมตอบโต้ของผู้รับข่าวตามหลักการที่ว่าสมองจะทำงานได้เร็วกว่าลิ้นนั้นการพูดช้าช่วยให้การพูดสมบูรณ์และ ถูกต้องชัดเจนขึ้น ทั้งยังช่วยให้ผู้ฟังได้มีเวลาคิดวิเคราะห์ด้วยเช่นเดียวกัน หยุดพูดเป็นจังหวะ การพูดจะต้องมีจังหวะของการหยุดเป็นตอนๆ เนื่องจาก ผู้ส่งข่าวจะต้องฟังและคิดในสิ่งที่ตนเองพูดไปแล้วพร้อมๆ กันที่ผู้รับข่าวจะต้องฟังและคิดในช่วงที่หยุดจะทำให้ผู้ส่งข่าวได้คิดแก้ไขข้อบกพร่องในสิ่งที่ตนได้พูดไปแล้วพร้อมกับสังเกตผลย้อนกลับจากผู้รับข่าวสาร คือ สังเกตการแสดงสีหน้า สายตา และท่าทางอื่นๆ ซึ่งจะเป็นสัญญาณให้รู้ว่าสิ่งที่รับฟังนั้นเข้าใจตรงกันกับผู้พูดหรือไม่ หลีกเลี่ยงที่จะเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติมากกว่าสองอย่างในเวลาเดียวกัน หมายความว่าในการให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติถ้ามีมากกว่าสองอย่าง ควรใช้การเขียนประกอบกับการพูดไม่ควรคาดหวังให้ผู้รับข่าวจดจำสิ่งที่บอกไว้หลายๆ เรื่องในเวลาเดียวกัน พูดขยายความและพูดซ้ำ หมายความว่าในเรื่องหนึ่งๆ ที่ต้องการสื่อสาร การพูดจะต้องใช้คำมากกว่าการเขียนถึงสองเท่าตัว นั่นคือ การพูดต้องการการขยายความเพื่อให้เกิดความเข้าใจชัดเจนขึ้น และต้องพูดย้ำในสิ่งสำคัญๆ ด้วย เนื่องจากการพูดจะดำเนินไปตามกระบวนการติดต่อสื่อสารจึงต้องมีการขยายความและพูดซ้ำ ถ้ามถึงผลของการฟัง คือ ผู้ส่งข่าวจะต้องย้อนถามความเข้าใจ ในสิ่งที่ตนพูดจากับ ผู้รับข่าว หรือไม่ก็รับข่าวอาจย้อนถามผู้ส่งข่าวเพื่อทบทวนความเข้าใจในสิ่งที่ตนพูด ผู้ส่งข่าวจึงควรได้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม คือไม่ควรแสดงอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจเพราะการย้อนถามช่วยเสริมสร้างประสิทธิผลในการติดต่อสื่อสารให้ดียิ่งขึ้น เฉเชิญหน้าและสบตาในขณะที่พูด เป็นการแสดงถึงความสำคัญของข่าวสารที่จะส่งต่อให้ผู้รับข่าวหากได้มีการพบกัน เฉเชิญหน้ากันและสบตากัน หมายถึงการมองหน้าและสบตาในขณะที่พูดเพื่อจะได้แสดงว่าผู้รับข่าวสารเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อข่าวสารนั้นๆ การมองต่ำหรือมองไปที่สิ่งอื่นแสดงถึงความไม่มั่นใจ หรือโอนอ่อนผ่อนตามซึ่งไม่ใช่การแสดง พฤติกรรมของกันและกันได้แม่นยำยิ่งขึ้น ในด้านการเขียน ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้การเขียนเพื่อการ ติดต่อสื่อสารในการจัดการด้านการพยาบาลหลายรูปแบบ เช่น บันทึกการพยาบาลและรายงานถึงผู้บริหารระดับสูง หรือส่งข่าวสารสู่ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน การติดต่อสื่อสารด้วยการเขียนจึงมีความสำคัญ ข้อควรปฏิบัติบางประการมีดังนี้

เขียนอย่างง่ายและแม่นยำตรง หมายถึงการใช้คำและประโยคที่สั้นได้ใจความชัดเจน โดยมากมักนิยมใช้คำที่มีความหมายซับซ้อนยากแก่การเข้าใจ นั่นคือการเขียน คำไทยที่ต้องการแปลเป็นไทยอีกครั้งหนึ่ง ถ้าการเขียนยากแก่การทำความเข้าใจแล้ว จะไม่มีผู้อ่านการติดต่อสื่อสารก็จะไม่มีคามหมายใดๆเลย จึงควรให้สั้นๆ อ่านง่ายและได้ใจความชัดเจน ให้ความหมายคำเขียนก่อนที่จะเขียน คือการพิจารณาคำเขียนที่สามารถใส่ความหมายที่ต้องการได้อย่างแม่นยำที่สุดก่อนที่จะเขียนคำหรือประโยคนั้น ๆ ลงไป ดังนั้น เมื่อเตรียมเขียนข้อความใดๆ แล้ว ควรห้ไว้สักครู่แล้วจึงอ่านทบทวนโดยเปรียบเทียบตนเองเสมือนผู้ที่จะรับข่าวสารนั้นๆ เพื่อให้แน่ใจว่าได้ใส่สิ่งสำคัญไว้ในข้อความนั้นๆ แล้ว ทางที่ดีควรตอบคำถาม “ใคร อะไร เมื่อไร ที่ไหน ทำไม และอย่างไร” จัดรูปแบบคำเขียน หากได้ใจความหมายในข้อเขียนอย่างถูกต้องแล้วควรได้จัดรูปแบบข้อความเหล่านั้นอีกครั้งหนึ่ง เพื่อที่จะได้จัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องการสื่อสาร นั่นคือข้อความที่สำคัญที่สุดควรเขียนก่อน เพราะฉะนั้นการจัดเรียงถ้อยคำและข้อความจึงเป็นข้อควรปฏิบัติที่สำคัญอีกข้อหนึ่งที่ต้องการทักษะในการเขียนและเรียบเรียงเป็นอย่างมาก ซึ่งผู้นิเทศก์ควรได้รับการฝึกฝนในเรื่องนี้ด้วย ให้ความหมายคำที่สำคัญในข้อเขียนคือการขยายความของคำบางคำที่ผู้เขียนเกรงว่าจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดพลาดหรืออาจเข้าใจไม่ตรงตามที่ต้องการได้ ควรให้หยาบค่านั้นขึ้นมาอธิบายความโดยเฉพาะอีกครั้งหนึ่ง ความเป็นระเบียบเรียบร้อย การเขียนก็เช่นเดียวกับการพูดคือต้องการความเป็นระเบียบเรียบร้อย หมายถึงลักษณะการเขียนคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค รวมทั้งการใช้กระดาศจะแสดงถึงความเคารพต่อผู้รับข่าวและความสำคัญของข่าวสารนั้นๆ ด้วย

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้กล่าวถึงการสื่อภาษาที่ดีควรมีคุณสมบัติดังนี้ ใช้ภาษาธรรมดา ชัดเจน รัดกุม ที่จะให้คนทั่วไปเข้าใจได้ง่าย คำนี้ถึงสภาพจิตใจและความรู้สึกพื้นฐาน ความรู้สึกของผู้รับและใช้ถ้อยคำให้เหมาะสม รู้จักคาดคะเนปฏิกิริยาตอบสนองของผู้รับ เพื่อการหาทางโต้ตอบให้ถูกจังหวะและสภาวะของอารมณ์ สามารถสร้างความสนใจให้ผู้รับเกิดความรู้สึกอยากเข้าร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีความรู้ในเรื่องที่ตนจะพูดเป็นอย่างดี สอดใส่ความรู้สึกลงในคำพูด และใช้คำพูดแต่ละคำอย่างมีความหมาย นับถือความเป็นบุคคลของผู้รับอย่างจริงใจ จะช่วยให้ผู้พูดมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ฟังอันจะเป็นการลดความรู้สึกต่อต้านที่อาจมีขึ้นได้ ใช้คำพูดที่สามารถจูงใจให้ผู้รับมีความเห็นคล้อยตาม ยอมรับและปฏิบัติตาม หรือกล่าวที่จะตัดสินใจลงมือกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดได้

จะเห็นได้ว่าการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการจัดการในองค์การและมีกลยุทธ์ในการปฏิบัติมากมาย ซึ่งจำเป็นต้องมีการฝึกฝนอยู่เสมอจึงจะทำให้ การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสูง นั่นคือการสร้างความสำเร็จของการบริหารที่นำสู่คุณภาพของการพยาบาล

2.4 หลักการนิเทศงานการพยาบาล

หลักการก็คือกฎเกณฑ์ทั่วไป ความคิดรวบยอด ข้อเท็จจริงพื้นฐานหรือความเชื่อมั่นที่ยอมรับ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและเป็นสิ่งสำคัญที่ควบคุมกิจกรรมและวิธีการปฏิบัติ ดังนั้นการนิเทศงานการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องงานการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีหลักการในการนิเทศ

Adams and Dickey (1953) กล่าวถึงหลักการนิเทศที่สำคัญได้แก่ การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศ ค้นหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ โดยไม่จำเป็นต้องคอยช่วยเหลือตลอดเวลา แต่ควรมุ่งให้คิดทำงานและตัดสินใจด้วยตนเองได้ การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศ เรียนรู้วิธีวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ โดยมุ่งให้เรียนรู้ว่าอะไรคือปัญหาและจะแก้ไขได้อย่างไร ซึ่งจะเป็นแนวทางไปสู่การแก้ปัญหาได้ตรงจุดยิ่งขึ้น การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศ เกิดความรู้สึกมั่นคงและเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง โดยการสร้างขวัญและกำลังใจ ทำให้ผู้รับการนิเทศรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานดีขึ้น

Burton and Brueckner (1955 : อ้างถึงใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2530) ได้ให้หลักการนิเทศไว้ว่าควรมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความเป็นวิทยาศาสตร์ มีความเป็นประชาธิปไตย และควรเป็นการสร้างสรรค์

Barrette (1968) ได้กล่าวถึงหลักการโดยทั่วไป ของการนิเทศงานตามแนวคิดแผนใหม่ ของ การนิเทศสรุปได้ดังนี้ การนิเทศที่ดี ต้องรวมจุดมุ่งหมายอยู่ที่ การปรับปรุงตนให้ดีขึ้น มากกว่าการเลื่อนฐานะ เลื่อนเงินเดือนของเจ้าหน้าที่ การนิเทศงานที่ดี ต้องเหมาะสมสอดคล้องกับพื้นฐานความต้องการของแต่ละบุคคลในหน่วยงาน โดยศึกษาถึงระดับความสามารถหรือขอบเขตในการรับผิดชอบของผู้ป่วย การนิเทศงานที่ดีต้องมีการร่วมกันในการวางแผนตั้งวัตถุประสงค์ รวมทั้งวิธีดำเนินการนิเทศและมาตรการที่จะทำให้การดำเนินงานบรรลุจุดหมาย ซึ่งแผนนี้ต้องสอดคล้องกับความต้องการของคนในกลุ่มขณะเดียวกันก็สามารถ

เปลี่ยนแปลงการนิเทศได้ตามสถานการณ์ วิธีการที่ใช้ในการนิเทศงานควรเป็นวิธีการของระบบประชาธิปไตย ไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุดสำหรับบุคคลทุกคนและทุกสถานการณ์ ฉะนั้นจึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้างานที่จะเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้งานสำเร็จตามความต้องการ วิธีการนิเทศงานที่ดี จะต้องสามารถกระตุ้นให้สมาชิกผู้ร่วมงานในกลุ่มพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีขึ้น กระทำแบบต่อเนื่อง รวมทั้งการปล่อยให้ผู้รับการนิเทศมีความอิสระในการทดลองสั่งงาน และประเมินผลงาน การนิเทศงานที่ดี ผู้นิเทศก็ต้องเคารพในเอกลักษณ์บุคคลของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม การนิเทศงานที่ดี ช่วยในการสร้างบรรยากาศของกลุ่มทั้งด้านวัตถุและจิตใจซึ่งจะช่วยให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างอิสระเสรีและเต็มความสามารถ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ได้ให้หลักทั่วไปในการนิเทศงานไว้ว่า ผู้นิเทศจะต้องรู้นโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ รวมทั้งแผนงานของหน่วยงานที่ตนจะต้องนิเทศเป็นอย่างดี รู้รายละเอียดของหน่วยงานและลักษณะงานที่จะต้องนิเทศ รวมทั้งหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามสายการบังคับบัญชา รู้เรื่องการบริหารและการสั่งการของผู้บริหารในหน่วยงานนั้นๆ รู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ และเลือกใช้เทคนิควิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ มีแผนการนิเทศทั้งระยะสั้นและระยะยาว อาจทำทันทีเมื่อพบปัญหาหรือวางแผนโดยกำหนดเวลาในการนิเทศ มุ่งปรับปรุงงานโดยพัฒนาบุคคลเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ตามความต้องการของแต่ละบุคคลหรือกลุ่มแล้วแต่สถานการณ์ ใช้วิธีการนิเทศตามแนวประชาธิปไตย มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการนิเทศและเทคนิคและวิธีการนิเทศยืดหยุ่นได้

ประนอม โททกานนท์ (2538) ได้กำหนดหลักการนิเทศของพยาบาลนิเทศก์ไว้ 7 ประการคือ ศึกษาสายงานการบังคับบัญชาของหน่วยงานจะช่วยให้พยาบาลนิเทศก์ทราบขอบเขตของบุคลากรที่ตนเองต้องมีบทบาทหน้าที่ในการให้การนิเทศ และเมื่อมีปัญหาการนิเทศงานการพยาบาลก็สามารถรายงานเพื่อขอความช่วยเหลือไปตามลำดับชั้นได้ ศึกษานโยบายการดำเนินงานของหน่วยงานความเข้าใจนโยบายของหน่วยงานช่วยพยาบาลนิเทศก์ในการวางแผนงานหรือจัดโครงการนิเทศให้สอดคล้องกับนโยบาย เพื่อผลประโยชน์สุดท้ายคือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายหรือนโยบายที่กำหนดไว้ ดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลครบทุกขั้นตอนและเป็นไปตามลำดับ คือ วางแผนงาน ดำเนินการนิเทศและประเมินผลงานการนิเทศ ซึ่งในรายละเอียดแต่ละขั้นตอนสามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ ยึดหลักประชาธิปไตย ในการดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆของกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล การที่บุคคลมีความรู้สึก

ว่า มีส่วนร่วมในโครงการ จะช่วยเป็นแรงผลักดันให้เขาตระหนักว่า เขาเป็นเจ้าของโครงการเหล่านั้นและความร่วมมือร่วมใจก็จะเกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นผลทำให้โครงการประสบความสำเร็จได้โดยง่าย ทำการนิเทศหรือทำการพัฒนาผู้รับการนิเทศ ในจุดที่เขาเป็นอยู่ หมายความว่า พยาบาลนิเทศก็ทำการพัฒนาบุคลากรแต่ละคน โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลและการพัฒนาก็ได้เริ่มต้น ในจุดที่แต่ละคนเป็นอยู่ การคาดหวัง ในบางกรณีผลของการนิเทศงานจะเกิดขึ้นทันทีทันใดไม่ได้ จะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้เพราะว่า การนิเทศงานการพยาบาลเป็นเรื่องของการพัฒนางานโดยการพัฒนานคน ซึ่งแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันมากมายในหลายๆเรื่อง ใช้วิธีการและเทคนิคการนิเทศให้เหมาะสมกับสถานการณ์

จากความคิดเห็นต่างๆของหลักการนิเทศดังกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้สรุปหลักการนิเทศไว้ 3 อย่างคือ “เน้นคน เน้นงาน และการมีส่วนร่วม” ดังนี้

- เน้นคน หมายถึง -	<ul style="list-style-type: none"> - การรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศและเลือกใช้เทคนิควิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ - มุ่งปรับปรุงงานโดยการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มตามความต้องการและสถานการณ์ - เทคนิควิธีการนิเทศยืดหยุ่นได้ - เป็นการนิเทศที่สร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้รับการนิเทศ
- เน้นงาน หมายถึง	<ul style="list-style-type: none"> - มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ - มีความเป็นวิทยาศาสตร์ - ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเรียนรู้วิธีวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ - ฐานนโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์รวมทั้งแผนงานของหน่วยงานที่ตนจะต้องนิเทศเป็นอย่างดี - นิเทศงานการพยาบาลเป็นไปตามลำดับขั้นตอน
- การมีส่วนร่วม หมายถึง	<ul style="list-style-type: none"> - มีความเป็นประชาธิปไตย - เป็นการสร้างสรรค์ - เป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศค้นหาวิธีการทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ มุ่งให้คิดทำงานและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้

กล่าวโดยสรุป หลักการนิเทศเปรียบเสมือนแนวทาง ในการกำหนดบทบาทให้แก่ ผู้นิเทศก์ เพื่อให้การนิเทศงานการพยาบาล มีประสิทธิภาพเป็นไปตามจุดมุ่งหมายและลักษณะ ของงานนิเทศการพยาบาลนั้น

2.5 กระบวนการนิเทศ

กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง แบบแผนของการนิเทศงานการ พยาบาล ที่มีลำดับขั้นตอนชัดเจนและต่อเนื่องกันอย่างมีระเบียบ ซึ่งกระบวนการนิเทศงานการ พยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้นิเทศก์จะต้องเข้าใจและกำหนดขึ้นเพื่อช่วยให้การปฏิบัติการนิเทศมีความ คล่องตัว สำเร็จและมีประสิทธิภาพ

ได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศในขั้นตอนต่างๆกันคือ

เพ็ญพิศ เล่าเรียนดี (2528) ได้สรุปกระบวนการนิเทศควรประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ คือ การประเมินสภาพปัญหาและความจำเป็นในการนิเทศ กำหนดแผนเป้าหมาย กำหนดเทคนิค และวิธีปฏิบัติการติดตามประเมินผล

ประนอม โอทกานท์ (2529) ได้ให้แนวคิดว่าการปฏิบัติงานที่เรียกว่าเป็นกระบวนการ เมืองค์ประกอบ 3 ประการคือ เป้าหมายหรือทิศทาง, การดำเนินงานและผลิตผลของงาน ดังนั้น การนิเทศพยาบาลซึ่งเป็นกระบวนการทำงานอย่างหนึ่ง จึงประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญตามลำดับ คือการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ และได้ให้ข้อ สังเกตว่ากระบวนการนิเทศการพยาบาลทั้ง 3 ขั้นตอนของพยาบาลวิชาชีพยังมีปัญหาอยู่ 2 ประการคือ ประการแรกการกระทำตามขั้นตอนต่างๆ ไม่มีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน ประการที่ 2 กระบวนการนิเทศการพยาบาลมักกระทำไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ทุกขั้นตอน โดยเฉพาะขั้นตอนการ ประเมินผลมักจะถูกลืมมากที่สุด

สังัด อุทรานันท์(2530)ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศโดยตรงว่า สังคม ไทยควรใช้ PIDRE ซึ่งมาจากการวางแผน (Planning)การให้ความรู้ (Informing)การลงมือปฏิบัติ (Doing) การให้กำลังใจ (Reinforcing)และการประเมินผล (Evaluating)

และสุพิศ ประสพศิลป์ (2530)ได้สรุปกระบวนการนิเทศใน 3 หัวข้อคือ การวางแผน การปฏิบัติการนิเทศ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์(2538) ได้กำหนดกระบวนการนิเทศไว้เป็นขั้นตอน สรุปได้ดังนี้คือกำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน ประเมินความต้องการการปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการปรับปรุง กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะ ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลแผนงานและกำหนดแผนใหม่ และขั้นตอนสุดท้ายคือ ประเมินผลในรูปคุณภาพการพยาบาล

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ได้กำหนดขั้นตอนในการนิเทศงานไว้ 5 ขั้นตอนคือ กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนการนิเทศงาน ปฏิบัติตามแผนการนิเทศ และขั้นตอนสุดท้ายคือการประเมินผล

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า กระบวนการนิเทศงานควรประกอบด้วย ขั้นตอนต่างๆดังนี้

2.5.1 การวางแผนการนิเทศ

(1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ การนิเทศงานต่างๆย่อมมีวัตถุประสงค์เฉพาะที่ไม่เหมือนกัน แต่ในการนิเทศการบริการพยาบาล วัตถุประสงค์หลักก็คือ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์หรือหัวข้อของกระบวนการที่จะให้การนิเทศ โดยจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในรูปของพฤติกรรมที่วัดได้ทั้งฝ่ายผู้ป่วยและฝ่ายบุคลากรพยาบาล โดยคำนึงถึงทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและหน้าที่รับผิดชอบของผู้ให้บริการรวมทั้งสิทธิของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

ในแต่ละหน่วยผู้ป่วยจะต้องกำหนดความคาดหวังคุณภาพของการพยาบาลที่ต้องการ และวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลที่กำหนดขึ้นนี้เป็นวัตถุประสงค์ระยะยาวและใช้เป็นหลักสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการนิเทศ แผนการนิเทศอาจมีการปรับปรุงตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างน้อยทุกปี

ปัจจัยสำคัญของการกำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลที่กล่าวมานั้นก็คือมาตรฐานการพยาบาล กล่าวคือวัตถุประสงค์ต้องสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลนั่นเอง

(2) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การรวบรวมข้อมูลเป็นการประเมินความต้องการการปรับปรุงการพยาบาลโดยใช้กิจกรรมการดำเนินการนิเทศ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและมีการวัดการพยาบาล วัดความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และสำรวจความต้องการในการพัฒนาตนเองของเจ้าหน้าที่ วิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ อันจะนำไปสู่การ

ลำดับความสำคัญเพื่อทราบถึงสิ่งที่จะต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุง อันดับก่อนหลังและวิธีที่สมควรนำมาใช้ในการนิเทศให้เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่

(3) กำหนดแผนนิเทศ เป็นการกำหนดแผนแผนระยะสั้น แผนนิเทศนี้มุ่งเฉพาะงานที่ดำเนินการในหอผู้ป่วย โดยแยกเป็น 3 ลักษณะคือ แผนนิเทศประจำสัปดาห์ ประกอบด้วยงานต่อไปนี้ ตรวจสอบการมอบหมายงาน ตรวจงานพัสดุในหอผู้ป่วย นิเทศกิจกรรมการพยาบาลและงานหอผู้ป่วย แผนนิเทศประจำวันประกอบด้วยงานต่อไปนี้ การปฏิบัติการพยาบาล การวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความต้องการการพยาบาล แผนนิเทศเฉพาะงาน เป็นการกำหนดแผนการเฉพาะเรื่องที่มีปัญหา มีความจำเป็นต้องมีการนิเทศเฉพาะ โดยมุ่งการแก้ปัญหาโดยตรงที่จะพัฒนาคุณภาพของงาน

ส่วนประกอบในแผนการนิเทศจะประกอบด้วยส่วนต่างๆดังนี้ เรื่องที่จะนิเทศ วัตถุประสงค์ของแผนนิเทศ โดยใช้หลักพิจารณาว่าอะไรจะเป็นผลงานที่เรามุ่งหวัง ในขั้นตอนสุดท้ายของงานนั้นๆ ผู้รับการนิเทศและผู้นิเทศก็ ระยะเวลาและสถานที่ที่จะทำการนิเทศ วิธีที่ใช้ในการนิเทศ และเหตุผลในการนิเทศ

หลังจากได้จัดทำแผนนิเทศแล้วควรได้มีการตรวจสอบการใช้แผนด้วย เพื่อศึกษาข้อบกพร่องที่อาจเกิดขึ้นและเตรียมแนวทางในการแก้ไขไว้ล่วงหน้า

นอกจากนี้ ควรมีการจัดทำตารางเวลา เพื่อกำหนดกิจกรรมที่จะปฏิบัติและระยะเวลาสำหรับแต่ละกิจกรรม ซึ่งเป็นเทคนิคที่ช่วยทั้งการวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงาน สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นและอาจต้องเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ เช่นแบบวัดผลหรืออุปกรณ์อื่นๆที่จำเป็นต้องใช้ในการนิเทศ

2.5.2 การดำเนินการนิเทศ เมื่อวางแผนการนิเทศแล้ว ก็จะถึงขั้นตอนการลงมือปฏิบัติการนิเทศตามแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งในรูปแบบนี้ ได้กำหนดกิจกรรมการนิเทศที่สามารถปฏิบัติได้อย่างชัดเจนไว้ 4 กิจกรรมด้วยกัน ซึ่งในการนิเทศครั้งหนึ่งๆ อาจจะไม่ครบทุกกิจกรรมทั้งหมด การจะใช้กิจกรรมอะไร ต้องแล้วแต่สถานการณ์ประกอบกันด้วย และใช้แต่ละกิจกรรมผสมผสานกันคือ คือการเยี่ยมตรวจ การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา/แนะนำ และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ซึ่งจะได้กล่าวรายละเอียดในหัวข้อกิจกรรมการนิเทศอีกครั้งหนึ่ง

2.5.3 การประเมินผลการนิเทศ

การประเมินผลเป็นกิจกรรม ที่ต้องกระทำควบคู่กันไปตลอดกระบวนการของการนิเทศ การประเมินผลที่ดีต้องกระทำต่อเนื่องกันไป เพื่อจะได้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดอ่อนของบุคลากรแต่ละคน ซึ่งจะทำให้ผู้นิเทศก็สามารถให้กำลังใจแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานดี ให้ยังคงปฏิบัติงานดีต่อไป และให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ผู้ที่ยังบกพร่องให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

การประเมินผลในการนิเทศหมายถึงกิจกรรม 2 ประเภทคือ ประเภทแรกเป็นการประเมินผลการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ และประเภทที่สองเป็นการประเมินผลการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่

2.6 กิจกรรมการนิเทศ

ในการดำเนินการนิเทศ นักวิชาการแต่ละท่านได้กำหนดกิจกรรมการนิเทศต่างๆกันไปดังนี้

ร่มไทร กล้าสุนทร (2525) ได้อธิบายเทคนิคและวิธีปฏิบัติในการนิเทศงาน โดยใช้เทคนิคต่างๆดังต่อไปนี้ในการนิเทศงาน เช่น การช่วยผู้ให้กำลังใจในการทำงาน การสนับสนุนตามโอกาสโอกาสอันสมควร เช่น การช่วยจัดหาเบาะรองที่จำเป็นหรือการอำนวยความสะดวกต่างๆ การให้คำแนะนำที่ถูกต้อง การเป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ การให้ความช่วยเหลือแก้ปัญหาและการเป็นผู้ช่วยสอนงาน

ปิยธิดา ตริเดช (2531) ได้กำหนดขั้นการปฏิบัติตามแผนนิเทศ โดยเลือกใช้เทคนิคต่างๆ 7 ประการ คือ การตรวจเยี่ยม การประชุมปรึกษา การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา การแก้ปัญหา การสังเกต และการร่วมปฏิบัติงาน

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

ประนอม โอทกานนท์(2538)ได้กล่าวถึงขั้นตอนของการดำเนินการนิเทศ ว่าหมายถึงการลงมือนิเทศโดยใช้เทคนิควิธีการที่กำหนดไว้ในแผน เทคนิค วิธีการที่ใช้ในการนิเทศ อาจปรากฏในหลายรูปแบบ เช่น การระดมความคิด การอภิปราย การบรรยาย การสาธิต การประชุมกลุ่มย่อย การเข้ากลุ่มเพื่อแก้ปัญหา การใช้วิธีการสอนแบบซินดิเคต (Syndicate) ซึ่งหมายถึงการ

สอนให้ผู้รับการนิเทศ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในสภาพจริงหรือสภาพสมมติก็ได้ และพยาบาลนิเทศก์ ทำหน้าที่แนะแนวทางและจัดเตรียมเอกสาร นอกจากนั้น พยาบาลนิเทศก์ อาจใช้วิธีการสอนแบบสืบสวนสอบสวนก็ได้ การสอนแบบสืบสวนสอบสวนหมายถึง วิธีการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความอยากรู้อยากเห็น และแสวงหาความรู้โดยการตั้งคำถาม และพยายามค้นหาคำตอบด้วยตนเอง

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวว่า การนิเทศเป็นลักษณะของกิจกรรมกลุ่มหนึ่งซึ่งมุ่งให้งานสำเร็จด้วยคุณภาพในระดับสูง โดยการปฏิบัติของบุคคลอื่น นั่นคือความสำเร็จของงานขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติ ผู้นิเทศจะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือส่งเสริม สนับสนุน จรรโลงใจ รวมทั้งแนะนำและสอนต่อผู้ปฏิบัติงานดังนั้นการนิเทศจึงต้องการกิจกรรมหลายๆประเภทประกอบกัน ซึ่งกิจกรรมการนิเทศแต่ละประเภทมีสาระสำคัญและแนวปฏิบัติแตกต่างกันออกไป และได้แบ่งกิจกรรมการนิเทศสำหรับการพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรมการนิเทศ 7 ประการด้วยกันคือ การเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การให้คำปรึกษาแนะนำ การแก้ปัญหา การสังเกต และการร่วมมือปฏิบัติงาน

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กล่าวถึงวิธีการนิเทศหลายวิธี ซึ่งกล่าวว่า อาจจะใช้วิธีการหลายๆอย่างพร้อมๆกันในการนิเทศแต่ละครั้งก็ได้ คือ การปฐมนิเทศ การประชุมปรึกษาหารือ การร่วมงาน การเยี่ยมตรวจ การสังเกต การสอน การแนะแนวแนะนำและการให้คำปรึกษา และได้กล่าวว่า วิธีการนิเทศในการปฏิบัติการพยาบาลควรจัดเป็นกิจกรรมกลุ่ม โดยมุ่งให้ผู้รับการนิเทศพัฒนาตนเอง ทั้งในด้านสติปัญญา ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติงาน

จะเห็นได้ว่า มีผู้กำหนดกิจกรรมการนิเทศในแต่ละด้านที่แตกต่างกันไป เมื่อพิจารณาความหมายของคำว่า “กิจกรรม” ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 ได้ให้ความหมายไว้ว่า กิจกรรม เป็นคำนาม หมายถึง “การที่ผู้เรียนปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อการเรียนรู้” ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สรุปกิจกรรมการนิเทศในลักษณะของการกระทำที่ทำให้ผู้รับการนิเทศเกิดการเรียนรู้ เป็น 4 กิจกรรม ได้แก่ การเยี่ยมตรวจ การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล โดยในแต่ละกิจกรรม จะใช้เทคนิควิธีการนิเทศต่างๆตามแต่สถานการณ์ เช่น ใช้การสังเกต การร่วมมือปฏิบัติงาน การเป็นพี่เลี้ยง การช่วยเหลือให้การสนับสุนตามโอกาสอันสมควร และจะได้กล่าวถึงในแต่ละกิจกรรมดังนี้

2.6.1 การเยี่ยมตรวจ เป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่ผู้นิเทศเดินไปดูงานในความรับผิดชอบตามที่ต่าง ๆ กัน การเยี่ยมตรวจในขอบเขตของการบริการพยาบาล ไม่ใช่การรวบรวมข้อมูลเพียงจำนวนเตียงว่าง จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด จำนวนผู้ป่วยหนัก ผ่าตัด เสียชีวิต รับใหม่ หรือการตรวจสอบจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานเท่านั้น แต่การเยี่ยมตรวจจะต้องมุ่งพัฒนาบุคลากรและพัฒนาประสิทธิผลประสิทธิภาพของงานไปด้วยในเวลาเดียวกัน

การเยี่ยมตรวจเป็นการใช้ทักษะในการสังเกต การฟัง การติดต่อสื่อสารและการร่วมมือปฏิบัติการ ซึ่งผู้นิเทศก็จะสังเกตทรัพยากรทุกประเภทในขณะที่ให้บริการด้านการดูแลรักษา ประเมินสถานการณ์ ค้นหาปัญหาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข และดำเนินการแก้ไขตามสถานการณ์

(1) วัตถุประสงค์โดยทั่วไปของการเยี่ยมตรวจในลักษณะของการนิเทศ มีดังต่อไปนี้ เป็นการรักษาการติดต่อสัมพันธ์กับบุคลากรทุกคนที่ทำหน้าที่ให้การดูแลแก่ ผู้ป่วย เป็นโอกาสในการใช้การสังเกต ความสามารถในการทำงาน โดยมุ่งค้นหาจุดเด่นและจุดอ่อนของบุคลากร ประกอบกับการสืบเสาะความต้องการ เพื่อพัฒนาบุคลากรต่อไป เสาะหาข้อมูลจากผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อค้นหาความต้องการและความคาดหวังในบริการพยาบาลของผู้รับบริการ เป็นการกระตุ้น ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรขณะปฏิบัติงาน โดยการสร้างกำลังใจ สร้างความปรารถนาดี และสร้างความสนใจส่วนบุคคล เป็นการประเมินความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ช่วยให้มึบริการที่เป็นที่พึงพอใจแก่บุคคลโดยทั่วไป เพื่อประกันการดูแลที่ให้กับผู้ป่วยโดยต้องให้เพียงพอและด้วยความพอใจของผู้รับบริการ และเพื่อการประชาสัมพันธ์

(2) ประเภทของการเยี่ยมตรวจ โดยทั่วไปแบ่งได้เป็น 4 ประเภทดังนี้ การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Patient Round) หรือการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล(Nursing Care Round) จะเน้นเรื่องผู้ป่วยและการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ การเยี่ยมตรวจบุคลากร (Personal Round) จะมุ่งที่บุคลากรเป็นสำคัญ อาจไม่จำเป็นต้องปฏิบัติเป็นประจำทุกวันแต่จะต้องกำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ โดยพยายามจะพบกับบุคลากรพยาบาลในความรับผิดชอบของตนทุกคน ในหลายๆลักษณะ ของงาน เป็นต้นว่า ขณะให้การดูแลรักษา ขณะพบปะสนทนากับผู้ป่วย ขณะเข้าประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อจะได้สังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน การเยี่ยมตรวจโรงพยาบาล(Hospital Round) เป็นการตรวจตราทรัพยากรต่างๆ ของโรงพยาบาลนอกเหนือจากผู้ป่วยและบุคลากร ซึ่งหมายถึง เครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่

อาคาร และบริเวณแวดล้อม ซึ่งอาจตรวจตราในแง่ของความเพียงพอ ความสะอาด ความสะดวก ความปลอดภัยในการใช้งาน เหล่านี้เป็นต้น การเยี่ยมชมตรวจสอบสาธารณะ (Public Round) เป็นการเยี่ยมชมตรวจสอบครัว ญาติ และผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล

แต่ในการเยี่ยมชมของหัวหน้างานหรือผู้ป่วยเฉพาะทาง ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักในการนิเทศ จะเป็นการเยี่ยมชมตรวจไปพร้อมๆกัน ไม่อาจแบ่งได้ชัดเจนจึงควรมีการกำหนดหัวข้อหรือวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมชมแต่ละครั้งเพื่อให้การนิเทศได้ครอบคลุมและบรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องวางแผนการเยี่ยมชมตรวจทุกครั้งอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งในแผนควรประกอบด้วยส่วนสำคัญ 5 ประการดังนี้

(3) แผนการเยี่ยมชมตรวจ

- ใครเป็นผู้ปฏิบัติการเยี่ยมชมตรวจ (Who)
- ประเภทของการเยี่ยมชมตรวจ (What) เพื่อจะได้กำหนดแนวปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป
- จะทำการเยี่ยมชมตรวจที่ไหน (Where) การเยี่ยมชมตรวจนี้จะกระทำในที่ใดจะต้องกำหนดให้แน่ชัดลงไป
- เวลาที่จะทำการเยี่ยมชมตรวจ (Time) จะทำการเยี่ยมชมตรวจเวลาใดบ้าง มีกำหนดเวลาอย่างไร
- วัตถุประสงค์เฉพาะ (Objective) ของการเยี่ยมชมตรวจครั้งนี้ มีอะไรบ้าง ควรได้กำหนดขึ้นก่อนการปฏิบัติการเยี่ยมชมตรวจ

โดยสรุปการเยี่ยมชมตรวจมีหลักปฏิบัติ 3 ประการคือ ประการแรก การเยี่ยมชมตรวจต้องมีแผนล่วงหน้า ประการที่สอง การเยี่ยมชมตรวจต้องปฏิบัติกับ บุคลากรคนใดคนหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานเป็นประจำในที่นั้นๆ ไม่ควรเยี่ยมชมตรวจคนเดียว ด้วยเหตุผลที่ว่า ขณะปฏิบัติการเยี่ยมชมตรวจต้องการข้อมูล เพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจต่อสถานการณ์ที่ปรากฏได้อย่างชัดเจนและไม่ผิดพลาด และประการที่สาม การเยี่ยมชมตรวจต้องมีแบบบันทึก เพื่อบันทึกสาระสำคัญของการเยี่ยมชมตรวจเป็นเหตุการณ์ที่พบในขณะนั้น พร้อมทั้งข้อแนะนำและแนวปฏิบัติที่ได้รับในขณะนั้น เพื่อที่จะได้นำไปพิจารณาในการดำเนินการต่อไป

2.6.2 การสอน การสอนเป็นกิจกรรมที่มุ่งหวัง จะให้มีการพัฒนาในบุคคล และเสริมประสิทธิภาพประสิทธิผลของการพยาบาล พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวว่า การ

สอนที่ปฏิบัติโดยผู้นิเทศก์การพยาบาลในคลินิคนั้น จะไม่มีลักษณะของการสอนในชั้นเรียนเลย จะเน้นหลักในเรื่องของการเรียนการสอนในผู้ใหญ่ ที่สำคัญคือ การสอนในขอบเขตของการนิเทศการพยาบาลในคลินิคนี้ มุ่งที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพเป็นสำคัญ ดังนั้น สิ่งสำคัญ 4 อย่างในกระบวนการสอนการพยาบาลในคลินิคนั้นคือ ความเปิดเผย ความมุ่งเฉพาะ ความมีหลักเกณฑ์และความใกล้ชิด การสอนการพยาบาลในคลินิคนี้ จัดให้กับบุคลากรพยาบาลในหน่วยผู้ป่วยนั้นๆ ซึ่งรวมทั้งนักศึกษาพยาบาลด้วย ในการสอนจะประกอบด้วยการวางแผน การจัดการสอนการนิเทศ และการประเมินผล

วิธีการสอนการพยาบาลในคลินิคนั้นมีมากมายหลายชนิด ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สอนที่จะเลือกและนำไปใช้ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น

(1) สอนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน โดยสอนเกี่ยวกับการสาธิตเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการพยาบาลที่ถูกต้องให้บุคลากรโดยลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเป็นตัวอย่าง วิเคราะห์อุบัติการณ์เฉพาะกรณี นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆทางการพยาบาล แก่บุคลากร จัดให้มีการสัมมนาทางวิชาการและร่วมการสัมมนา และร่วมอภิปรายกลุ่มย่อย

(2) สอนและแนะนำเจ้าหน้าที่ ทำความสะอาดเครื่องมืออาคารสถานที่ เกี่ยวกับการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

(3) สอนนักศึกษาพยาบาล ในเรื่องการทำคำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนแก่นักศึกษาพยาบาลดูแลให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลสอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียน กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเขียนบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วยพร้อมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง

2.6.3 การให้คำแนะนำปรึกษา การให้คำแนะนำปรึกษาเป็นกิจกรรมที่ช่วยในการป้องกันการเกิดปัญหาและช่วยหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่างๆในหน่วยงานอย่างมีขั้นตอน ผู้นิเทศก์ให้คำแนะนำปรึกษา ในกรณีที่ผู้รับการนิเทศก็มีปัญหาหรือข้อกั้ลุมใจในเรื่องของการปฏิบัติงานหรือเรื่องส่วนตัว การให้คำแนะนำปรึกษาเป็นกิจกรรมที่กระทำเป็นครั้งคราว เมื่อผู้รับการนิเทศต้องการหรือเมื่อผู้นิเทศก์มองเห็นถึงปัญหาและความต้องการคำปรึกษาของบุคลากรพยาบาล และเป็นฝ่ายให้คำปรึกษาได้ทันที โอกาสที่อาจจะเกิดปัญหาและควรจะให้คำปรึกษามีดังนี้

- รับผิดชอบ
- (1) เมื่อรับบุคลากรพยาบาลเข้าปฏิบัติงานใหม่หรือเมื่อเปลี่ยน หน้าที่
- ขณะปฏิบัติงานด้วยกัน
- (2) เมื่อบุคลากรพยาบาลไม่สามารถเข้าใจในคุณค่าของกันและกัน
- เตรียมตัวมาก่อน
- (3) เมื่อจัดบุคลากรพยาบาลเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ไม่ได้รับการ
- บุคคลอื่น
- (4) เมื่อบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานลดถอยลงไปและเป็นภาระให้กับ
- (5) เมื่อการปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพต่ำลง
- (6) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางการบริหารที่กระทบกระเทือนต่อ
- บุคลากร
- (7) เมื่อบุคลากรพยาบาลคนใดคนหนึ่งแสดงให้เห็นถึงความต้องการที่
- จะพัฒนาตนเอง
- (8) เมื่อบุคลากรพยาบาลปรับตัวไม่ถูกต้อง
- (9) เมื่อบุคลากรพยาบาลแสดงความรู้สึกกลัวในการให้การดูแลผู้ป่วย
- หรือเมื่อตนเองเจ็บป่วย
- (10) เมื่อบุคลากรพยาบาลมีความกดดันในครอบครัวเกิดขึ้นอันจะมีผล
- ต่อการปฏิบัติงาน
- (11) เมื่อมีปัญหาในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะ เป็นใน
- ระหว่างวิชาชีพเดียวกันกับวิชาชีพอื่นหรือกับผู้ป่วยก็ตาม
- (12) เมื่อมีปัญหาทางการดูแลผู้ป่วยหนัก
- (13) เมื่อนโยบายการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง เกิดปัญหาในการปฏิบัติ
- เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าความเป็นจริง การประเมินผลการปฏิบัติงานจะนำไปสู่
- การสูญเสียตำแหน่งและหน้าที่รับผิดชอบ เป็นต้น
- (14) เมื่อบุคลากรพยาบาลมีความคิดในรูปของความสนใจส่วนตัวเท่า
- นั้นที่สำคัญ เช่นขอหยุดในวันหยุดราชการเสมอๆ ขอเข้าเวรเฉพาะเวรเช้าหรือพยายามหลีกเลี่ยง
- เวรบ่าย เวรดึก ขอวันหยุดพักร้อนตรงกับเทศกาลสำคัญ ขึ้นปฏิบัติงานสายหรือล่าช้า ขาดงาน
- เฉื่อยชา หรือหยุดงานบ่อยๆเหล่านี้ เป็นต้น

(15) เมื่อบุคลากรพยาบาลแสดงความต้องการที่จะพัฒนาตนเองเกินความสามารถของตน

(16) เมื่อบุคลากรพยาบาลมีขวัญในการปฏิบัติงานลดต่ำลง
แนวทางการดำเนินงาน ผู้นิเทศก์ควรมีสถานที่ที่เหมาะสมในการพูดคุยปรึกษาเป็นส่วนตัวและเปิดโอกาสเปิดทางให้บุคลากรผู้อยู่ในความดูแลสามารถเข้าพบได้ง่าย ได้สะดวก และเป็นความลับจริงๆ โดย ผู้นิเทศก์มีคุณสมบัติเป็นที่ เป็นเพื่อนทางวิชาชีพ

โดยสรุปการให้คำปรึกษา/แนะนำ เป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งของผู้นิเทศก์ที่ควรจะได้สร้างทักษะและความชำนาญในตนเองขึ้น เพื่อประโยชน์แก่การนิเทศที่มุ่งเน้นคนควบคู่ไปกับการเน้นงานและการมีส่วนร่วม

2.6.4 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การประชุมปรึกษามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ และรับเรื่องราวต่างๆ ที่แสดงออกโดยบุคคล ทั้งนี้ก่อให้เกิดความร่วมมืออันดีและเพื่อการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

อาจกล่าวโดยสรุปความหมายของการประชุมปรึกษาได้ว่า “เป็นการใช้เทคนิคการแก้ปัญหาและกระบวนการกลุ่มเพื่อเสาะหาแนวปฏิบัติที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย โดยอาศัยประสบการณ์ ความคิดและความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม”

(1) ประเภทของการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ประกอบด้วยการประชุมปรึกษาในลักษณะต่างๆกันคือ การประชุมปรึกษาในการชี้แนะแนวทาง (Pre-Conference) เป็นการประชุมปรึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงานในแต่ละเวรเกี่ยวกับการมอบหมายผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง การประชุมปรึกษาเกี่ยวกับสาระสำคัญ (Content-Conference) เป็นการอภิปรายในหัวข้อเรื่องที่สมาชิกต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติม การประชุมปรึกษาทีมพยาบาล (Team Nursing Conference) เป็นการรวมกลุ่มของบุคลากรพยาบาลของทีมหนึ่ง หรือระหว่างหลายทีม เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยคนใดคนหนึ่ง การประชุมปรึกษาของบุคลากรในทีมพยาบาล (Nursing Team Conference) เป็นการประชุมร่วมกันของกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม การประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Conference) เป็นไปในลักษณะที่กลุ่มบุคคลที่ร่วมการประชุม เข้าไปพบผู้ป่วยในเรื่องที่จำเป็นและอาจปฏิบัติได้ หรือประชุมกันในห้องประชุม โดยนำผู้ป่วยเข้ามาร่วมด้วยเฉพาะเวลาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง การประชุมปรึกษาของบุคลากรพยาบาล (Nursing Staff Conference) บุคลากรพยาบาลหลายประเภทจะประชุมร่วมกันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร

การพยาบาล โดยไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลโดยตรง การประชุมปรึกษาการพยาบาล (Nursing Care Conference) เป็นการประชุมปรึกษาของกลุ่มบุคลากรพยาบาล ซึ่งอาจจะเป็นพยาบาล ประเภทเดียวกันหรือหลายๆประเภทก็ได้ เพื่อที่จะอภิปรายกันในเรื่องของการให้การพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะราย อันจะมีผลโดยตรงต่อการวางแผนการพยาบาล

(2) บทบาทของผู้นิเทศก์ ต่อการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ประกอบด้วย บทบาทในการช่วยเหลือ แนะนำ กระตุ้นและสนับสนุนให้มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องกัน พร้อมทั้งจัดอำนวยความสะดวกทางด้านทรัพยากร เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น บทบาทในการนำการประชุมปรึกษาเพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆและคงความสัมพันธ์กับบุคลากรพยาบาล ทั้งยังเป็นแนวทางที่ดีในการสอนแนะนำ และสาธิตการพยาบาลด้วย บทบาทในการร่วมการประชุมกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อวางแผนปรับปรุงการพยาบาลให้ดีขึ้น บทบาทในการร่วมประชุมกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ร่วมประชุมกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ร่วมประชุมกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อวางแผนพัฒนาบุคลากร

ร่วมประชุมกับทีมการพยาบาลเพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จากบทบาทของผู้นิเทศก์ต่อการประชุมปรึกษาดังกล่าว ควรได้มีการกำหนดเวลา ในการเข้าร่วมประชุมปรึกษาในหน่วยงานต่างๆที่รับผิดชอบ เพื่อจะได้มีความครอบคลุมและความสม่ำเสมอในการนิเทศ

3. รูปแบบการนิเทศและวิธีการสร้างรูปแบบ

3.1 ความหมาย

รูปแบบ (Model) ตาม พจนานุกรมที่ William Morris อธิบายและเรียบเรียงไว้ หมายถึง แบบอย่างเบื้องต้น ซึ่งเป็นตัวแทนของเรื่องต่าง ๆ ที่ยังไม่ได้มีโครงสร้างหรือกำหนดขึ้น แสดงไว้ในรูปของแผนงานที่จะต้องปฏิบัติทั้งหมด

วูมิซัย จ้านงค์ (2520) ให้ความหมายของ รูปแบบ ว่า เป็นตัวแบบที่ใช้แทน เป็นตัวอย่างหรืออุทาหรณ์สำหรับความจริงที่จะใช้บอกให้ หรือเป็นแนวทางในการนำไปสู่การปฏิบัติในโลกแห่งความเป็นจริง เป็นลักษณะการจำลองตามสภาพความเป็นจริงว่าจะต้องพิจารณาสิ่งใดบ้างเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

วราภรณ์ บวรศิริ (2528) ให้ความหมายว่า รูปแบบหรือโมเดล หมายถึงตัวแทนของระบบที่ทำให้ง่ายเข้าเพื่อสะดวกแก่การเข้าใจในความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ของระบบ หรืออาจกล่าวได้ว่า โมเดลเป็นรูปแบบที่จำลองมาจากสภาพข้อเท็จจริงที่มีอยู่ เพื่อที่จะหาความสัมพันธ์ของเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เรากำลังศึกษา

วันชัย ศิริชนะ (2536) ให้ความหมายว่า รูปแบบหมายถึงกรอบความคิด (Conceptual frame work) ทางด้านหลักการโครงสร้างการบริหาร วิธีดำเนินการและเกณฑ์ต่างๆ ของระบบการประกันคุณภาพ ที่สามารถยึดถือเป็นมาตรฐานในการดำเนินการได้

สรุปได้ว่า รูปแบบหมายถึง แบบหรือแผนที่เป็นแนวทางในการนำไปสู่การปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นกรอบความคิดทางด้านโครงสร้างและหลักการ แสดงความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆในการดำเนินการ

3.2 วิธีการสร้างรูปแบบ

3.2.1 ในการสร้างรูปแบบหรือโมเดลนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะของการสร้างซึ่งมีหลายอย่าง คือ การสร้างแบบบรรยาย การสร้างในรูปของสูตร สมการทางคณิตศาสตร์ ต้องใช้วิธีการคำนวณขั้นสูงมาช่วย การสร้างจากทฤษฎีมาเป็นตัวกำหนด การสร้างโดยการทดลองนำข้อมูลที่ได้มาพิสูจน์เป็นโมเดล และการสร้างโมเดลของระบบโดยการนำข้อมูลต่างๆมาหาความสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นโมเดลที่จะช่วยให้เข้าใจหรือทำให้เห็นภาพรวมของกิจกรรมทั้งหมดอย่างเป็นระบบ ไม่เพียงส่วนใดส่วนหนึ่งเท่านั้น มีการแสดงให้เห็นส่วนที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ในโมเดลจะแสดงให้เห็นทางเลือกและแนวทางในการดำเนินงานจึงเป็นประโยชน์สำหรับการนำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ตัดสินใจเพื่อการปฏิบัติงานในเรื่องนั้นๆ แต่โมเดลก็มิใช่เป็นตัวตัดสินใจหรือกำหนดนโยบาย สำหรับการสร้างโมเดลของระบบนั้น มีหลักเกณฑ์การสร้างต่างๆกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์หรือการนำไปใช้

3.2.2 การสร้างโมเดลของระบบตามแนวคิดของ Koran ซึ่ง วราภรณ์ บวรศิริ (2528) รวบรวมนำเสนอไว้ในการสร้าง แบ่งเป็นขั้นตอนต่างๆ คือ ระบุความต้องการเป้าหมาย และข้อจำกัดต่างๆ ระบุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ศึกษาและวิเคราะห์วัตถุประสงค์ สร้างแนววิธีต่างๆ ในการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ สร้างเกณฑ์ต่างๆ ที่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ประเมินและทบทวนแนววิธีการและข้อมูลต่างๆ ใช้ข้อมูลและประสบการณ์เพื่อปรับปรุงขั้นตอนต่างๆ ข้างต้น

3.3. รูปแบบการนิเทศ

ปิยธิดา ตริเดช (2531)กล่าวถึง การแบ่งรูปแบบการนิเทศงานออกเป็น 3 แนวทาง คือ

3.3.1 พิจารณาตามจุดมุ่งหมายของการนิเทศเป็นเกณฑ์แบ่งเป็น 4 รูปแบบ คือ รูปแบบที่หนึ่งการนิเทศเพื่อการแก้ไขหมายถึงการนิเทศงานเพื่อช่วยเหลือแก้ไขข้อผิดพลาดให้แก่ผู้รับการนิเทศด้วยวิธีการบอกกล่าวอย่างเป็นกันเองในกรณีที่เป็นปัญหาไม่รุนแรง สำหรับปัญหาที่รุนแรงจะช่วยแก้ไขอย่างจริงจัง รูปแบบที่สองการนิเทศเพื่อป้องกัน ผู้นิเทศก็จะต้องเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์มาก สามารถคาดการณ์ถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ การนิเทศเพื่อป้องกันนี้จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในตนเอง กล่าวต่อผู้อุปสรรคและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน รูปแบบที่สามการนิเทศเพื่อก่อ หมายถึงการนิเทศที่เพิ่งเล็งอนาคตมากกว่าอดีต โดยจะบอกกล่าวให้ผู้รับการนิเทศว่ามีสิ่งใดผิด โดยมีข้อเสนอแนะและวิธีแก้ไขไว้ให้พร้อมที่จะนำมาใช้ได้ ทันทีทันที และรูปแบบที่สี่การนิเทศงานเพื่อการสร้างสรรค์ หมายถึงการนิเทศที่ทำงานร่วมกับผู้รับการนิเทศ โดยเพิ่งเล็งทั้งด้านความรู้สติปัญญาจิตใจและกำลังกายของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีโอกาสได้แสดงออกอย่างเต็มที่

3.3.2 พิจารณาจากตัวผู้นิเทศงานเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น ประเภทแรกการนิเทศงานโดยผู้ที่มีหน้าที่นิเทศ ในหน่วยงานบางแห่งอาจตั้งตำแหน่งผู้นิเทศกึ่งขึ้นเพื่อให้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการนิเทศงานโดยเฉพาะเช่นผู้ตรวจการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขและศึกษานิเทศของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งผู้นิเทศกึ่งนี้จะอยู่ในสายงานช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ประเภทที่สองการนิเทศโดยผู้บริหาร เป็นการนิเทศงานโดยผู้บังคับบัญชาโดยตรงของหน่วยงาน ซึ่งถือเป็นสายงานหลัก เช่นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้นิเทศกึ่งของจังหวัด สาธารณสุข

อำเภอเป็นผู้นิเทศก์ของอำเภอ ประเภทที่สามการนิเทศโดยเพื่อนร่วมงาน และประเภทที่สี่ประเภทสุดท้ายคือการนิเทศโดยบุคคลอื่น (ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา)

3.3.3 พิจารณาจากลักษณะการทำงานของผู้นิเทศก์เป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 5 รูปแบบคือ ประเภทที่หนึ่ง การตรวจ เป็นการมุ่งเน้นตรวจสอบการปฏิบัติงาน ว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือมาตรฐานหรือไม่ โดยไม่ได้มุ่งที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานดีขึ้น ประเภทที่สองการนิเทศตามสบาย เป็นการเยี่ยมเยียนเพื่อให้ผู้รับการนิเทศมีกำลังใจ ออบอุ้มใจที่มีผู้ใหญ่มาดูแลมิได้มีการแนะนำเสนอแนะในเรื่องการปฏิบัติงาน ประเภทที่สามการนิเทศแบบบีบบังคับเป็นการนิเทศที่เร่งรัดและบีบบังคับให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามขั้นตอนระเบียบแบบแผน และตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ ประเภทที่สี่ การนิเทศแบบฝึกรวมหรือแนะแนว การนิเทศแบบนี้ผู้นิเทศก์ต้องเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการให้คำแนะนำอย่างถูกต้องและประเภทสุดท้ายประเภทที่ห้าคือ การนิเทศแบบประชาธิปไตยและประมุขศิลป์ เป็นการนิเทศแบบคำนึงถึงหลักมนุษยสัมพันธ์หลักประชาธิปไตย อันเป็นแนวทางในการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะเพื่อร่วมกันปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

Brown & Moberg (1981) ได้เสนอแนวคิดในการนิเทศงานไว้ 3 รูปแบบ คือ การนิเทศงานแบบเน้นคน การนิเทศงานแบบเน้นงาน และ การนิเทศงานแบบให้มีส่วนร่วม

ลักษณะของผู้นิเทศงานตามแนวคิดของ Brown & Moberg

รูปแบบการนิเทศงาน	ลักษณะพฤติกรรมผู้นิเทศก์
1. การนิเทศแบบเน้นคน	
1.1 การมองบุคคลเป็นเพื่อนมนุษย์ ผู้นิเทศก์จะให้ความสำคัญในเรื่องธรรมชาติของมนุษย์	- เข้าใจธรรมชาติของแต่ละบุคคล - สนใจการแสดงออกของแต่ละบุคคล - ค้นหาความสามารถพิเศษของแต่ละบุคคล - ให้คุณค่าในแต่ละบุคคล
1.2 สนใจและเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงาน	- ให้ความเอาใจใส่ต่อชีวิตความเป็นอยู่ของแต่ละบุคคล - ให้ข้อมูลต่อกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน - สนับสนุนให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น
1.3 ให้ความยุติธรรม	- มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้รางวัลหรือการชมเชย - ให้ความรู้ในเรื่องเป้าหมาย กฎระเบียบต่างๆขององค์การ - เปิดโอกาสให้รับผิดชอบและดำเนินงานอย่างเต็มที่

รูปแบบการนิเทศงาน	ลักษณะพฤติกรรมผู้นิเทศก์
<p>2. การนิเทศงานแบบเน้นงาน</p> <p>2.1 ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ของงาน</p> <p>2.2 ให้คำแนะนำและประสานงานแก่ผู้ปฏิบัติ</p> <p>2.3 การหาแหล่งประโยชน์ทางด้านวิชาการ</p> <p>2.4 สร้างความพึงพอใจในการทำงาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความยอมรับการทำงานตามโครงการที่รับผิดชอบ - - ให้อายละเอียดเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม - ให้ข้อมูลความก้าวหน้าของงาน และวิธีที่จะทำให้งานสำเร็จ - มีการติดต่อสื่อสารที่ดี - ดูแลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด - ประเมินผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่วางไว้ - ค้นหาปัญหาเพื่อนำมาแก้ไข - ประสานงานกับผู้ปฏิบัติ ในการให้คำแนะนำเทคนิคต่างๆ การจัดทำโครงการและการแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ - จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการปฏิบัติ - สนับสนุนให้มีการใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ได้แก่ ผู้ปฏิบัติที่มีความสามารถในการทำงาน - ให้ความรู้เฉพาะทาง ด้วยการอบรมพัฒนาผู้ปฏิบัติให้มีความรู้ ความสามารถ - ให้อาหารรางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ผลดี - กล่าวคำยกย่องชมเชยในโอกาสที่เหมาะสม
<p>3. การนิเทศแบบให้มีส่วนร่วม</p> <p>เป็นกระบวนการใช้อำนาจในการตัดสินใจของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป</p>	<p>การใช้กระบวนการ ในการตัดสินใจ มี 3 ขั้นตอนคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> ก. ผู้นิเทศก์เป็นผู้ตัดสินใจเอง ข. ผู้นิเทศก์และผู้ปฏิบัติร่วมกันตัดสินใจ ค. ผู้นิเทศก์มอบหมายให้ผู้ปฏิบัติตัดสินใจ

รูปแบบของการนิเทศย่อมต้องมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของงานและผู้รับการนิเทศ ดังนั้น จึงจำเป็นที่ผู้นิเทศจะต้องเลือกวิธีการในการนิเทศที่เหมาะสมที่สุดมาใช้

3.4 วิธีการนิเทศมีดังนี้ คือ

3.4.1 การนิเทศเป็นกลุ่ม โดยแบ่งตามประเภทของผู้ปฏิบัติงานและตามลักษณะงานเป็นต้น

3.4.2 การเลือกจุดนิเทศตามสภาพภูมิประเทศ เป็นวิธีที่ใช้สำหรับองค์การที่ตั้งอยู่ไกลและการคมนาคมไม่สะดวก เมื่อที่นิเทศมีโอกาสเข้าถึงจึงจำเป็นต้องมีการนิเทศหลายๆ เรื่องในคราวเดียวกัน

3.4.3 การนิเทศโดยก่อให้เกิดความรู้สึกแข่งขันกัน เพื่อช่วยให้เกิดการแสดงผลงานที่ดี

3.4.4 การนิเทศโดยพาไปดูงานนอกสถานที่ เพื่อช่วยให้เกิดความต้องการในการปรับปรุงงานของตนเองให้ดีขึ้น

3.4.5 การนิเทศโดยวิธีนำปัญหามาชี้แจงในที่ประชุม โดยไม่ระบุตัวผู้บกพร่อง

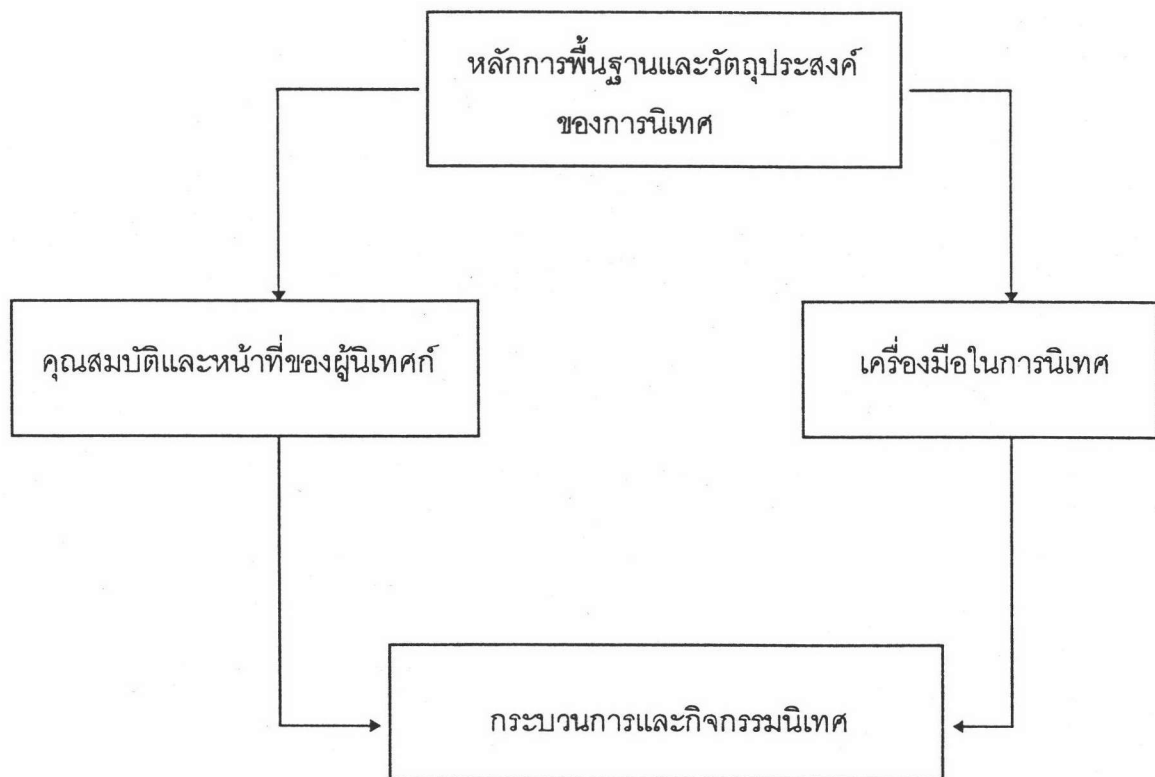
3.4.6 การนิเทศโดยวิธีเปลี่ยนตัวผู้นิเทศ เพื่อป้องกันความจำเจ

3.5.รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหรือผู้ช่วยเฉพาะทาง

ผู้วิจัยมีความสนใจแนวคิดในการนิเทศงานของBrown & Moberg ทั้ง 3 รูปแบบ โดยในรูปแบบที่หนึ่งแบบเน้นคนเป็นการให้ความสำคัญที่ตัวบุคคลโดย ผู้นิเทศจะต้องมองผู้รับการนิเทศในลักษณะของเพื่อนมนุษย์ ให้ความสนใจและเอาใจใส่ทั้งในด้านการปฏิบัติงานและทางด้านจิตใจ รวมทั้งมีความยุติธรรมต่อทุกคน ในรูปแบบที่สองเน้นงานกล่าวคือเนื้อหาในการนิเทศเป็นไปตามลักษณะงานและนโยบายของหน่วยงาน และในรูปแบบที่สามการมีส่วนร่วม เป็นการให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการวางแผน ในการตัดสินใจและแก้ปัญหาบางอย่างร่วมกัน ดังนั้นในการสร้างรูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหรือผู้ช่วยเฉพาะทางนี้จึงยึดหลักรูปแบบการนิเทศ แบบเน้นคน เน้นงานและการมีส่วนร่วม

การสร้างรูปแบบการนิเทศนี้ใช้ลักษณะของการสร้างแบบระบบก่อน โดยศึกษาเกี่ยวกับระบบการนิเทศ หาข้อมูลต่างๆในเรื่องที่จะนิเทศ ภาพรวมขององค์ประกอบทั้งหมด ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันเพื่อแสดงแนวทางในการดำเนินงาน โดยจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญและสัมพันธ์กันตามแผนภูมิที่ 4 และมีจำนวน 4 องค์ประกอบ ดังนี้

- (1) หลักการพื้นฐานและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
- (2) คุณสมบัติและหน้าที่ของผู้นิเทศก์
- (3) กระบวนการและกิจกรรมนิเทศ
- (4) เครื่องมือในการนิเทศ



แผนภูมิที่ 4 องค์ประกอบของรูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาล

เมื่อได้โครงสร้างของรูปแบบการนิเทศแล้ว จึงกำหนดรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ โดยศึกษาลักษณะงานของหัวหน้างานหรือผู้ปวยเฉพาะทาง วัตถุประสงค์ในการนิเทศ โดยยึดหลักการนิเทศแบบเน้นคน เน้นงานและการมีส่วนร่วม นำมาเป็นหลักในการกำหนดกิจกรรมและพฤติกรรมการนิเทศ เพื่อให้การนิเทศเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงานตามรูปแบบที่ต้องการ ดังนั้นรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบจึงประกอบด้วย

องค์ประกอบที่หนึ่งเป็นหลักการนิเทศ เพื่อให้ผู้นิเทศก็มีความเข้าใจและความเชื่อเกี่ยวกับการนิเทศในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถนิเทศงานตามรูปแบบในขั้นตอนต่อไปได้

องค์ประกอบที่สอง เป็นรายละเอียดในการกำหนดลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นิเทศก็ โดยนำรูปแบบนี้ไปใช้ เพราะในการนิเทศจะต้องดำเนินกิจกรรมการนิเทศตามที่กำหนดไว้ซึ่งผู้นิเทศก็จะต้องมีความรู้และความสามารถเฉพาะอย่างจึงจะนิเทศตามรูปแบบนี้ให้ได้ผลตามต้องการ

องค์ประกอบที่สาม กระบวนการและกิจกรรมนิเทศ เป็นการกำหนดรายละเอียดของขั้นตอนในการดำเนินการทั้งหมด โดยจะเน้นในรายละเอียดของกิจกรรมการนิเทศและวิธีการในการนิเทศ ตลอดจนการประเมินผลเพื่อนำมาวางแผนในการนิเทศต่อไป

องค์ประกอบที่สี่ เครื่องมือในการนิเทศ เป็นการนำรายละเอียดของการดำเนินการนิเทศมาสร้างตัวอย่างเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ทั้งในเรื่องของการวางแผน การจัดตารางเวลาในการนิเทศ แบบนิเทศในการเยี่ยมชมตรวจ และตัวอย่างในแต่ละกิจกรรมการนิเทศ

4. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

การศึกษาคความพึงพอใจในงานในระยะเริ่มแรก จำกัดอยู่เฉพาะงานด้านอุตสาหกรรมเท่านั้น ต่อมาจึงมีผู้สนใจศึกษาในด้านอื่นๆ เช่นทางด้านการศึกษา ด้านการพยาบาล เป็นต้น ในระยะแรกมุ่งศึกษาเฉพาะตัวแปรที่เกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานเพียงประการเดียว และการอธิบายความหมายคำว่า “ความพึงพอใจในงาน” ของผู้ศึกษาแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน มักจะใช้ปนกันกับคำว่า “ทัศนคติต่องาน” (Job Attitude) และความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

Vroom (1964) กล่าวว่าทั้งทัศนคติในงานและความพึงพอใจในงานนั้นสามารถใช้แทนกันได้เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในงานที่ตนทำ ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในงานนั้น และทัศนคติด้านลบ จะแสดงให้เห็นถึงสภาพความไม่พึงพอใจในงานนั่นเอง Blun and Naylor (1972) กลับเห็นตรงกันข้ามกับแนวคิดของ Vroom ข้างต้น ทั้งสองเห็นว่าทัศนคติต่องานและความพึงพอใจในงาน มิใช่คำที่จะใช้แทนได้ ทั้งสองกล่าวว่าทัศนคติมิใช่ความพึงพอใจแม้ว่ามันอาจแสดงให้เห็นลักษณะความพึงพอใจก็ตามแต่ทัศนคติจะหมายถึง “ความพร้อม” (Readiness)ที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งมากกว่าอีกอย่างหนึ่ง

Beach (1970) มีความเห็นว่า ความพึงพอใจในงานคือส่วนหนึ่งของขวัญในการทำงานและความพึงพอใจของบุคคลมักจะได้รับจากงานของเขา ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หน่วยงานและสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ซึ่งเป็นอิทธิพลเนื่องมาจากโครงสร้างของบุคลิกลักษณะของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน

Smith and Wakelay(1972) กล่าวว่าความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกของเจ้าหน้าที่ที่มีต่องานอันบ่งถึงระดับความพอใจในการได้รับการสนองความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจและสภาพแวดล้อมของเจ้าหน้าที่เหล่านั้นเพียงใด

ไพลิน ผ่องใส (2533) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงผลที่เกิดขึ้นจากการที่ความต้องการได้รับการบำบัด (อ้างถึงในหรรษา สุขกาล,2538)

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ(2529)ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า หมายถึง ภาวะของความรู้สึกที่ดีหรือภาวะของอารมณ์ที่ดี ซึ่งมีผลมาจากประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ภาวะความรู้สึกที่ดีนี้จะมีมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับว่าการทำงานของบุคคลนั้นได้สนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลมากน้อยเพียงใด ความพึงพอใจในงานนี้เป็นสิ่งที่เอื้อกับบุคคลประเมินจากการปฏิบัติงานของตนเองในสภาวะที่เป็นปัจจุบัน

จากคำนิยามและแนวคิดข้างต้น จะเห็นได้ว่าความพึงพอใจในงาน เป็นเรื่องของความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อองค์ประกอบต่างๆที่มีอยู่ในหน่วยงานนั้นๆซึ่งแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานและหน่วยงานแต่ละแห่ง

ความพึงพอใจหรือความรู้สึก ชอบ ไม่ชอบนั้น ย่อมมีผลต่อการปฏิบัติงาน ถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานมาก ก็จะเสียสละทั้งร่างกาย แรงใจและสติปัญญาให้แก่งานนั้นมาก ดังที่ ธงชัย สันติวงษ์ (2536) กล่าวว่า ถ้าบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ได้มองเห็นช่องทางหรือโอกาสที่ตนจะสามารถตอบสนองแรงจูงใจที่ตนมีอยู่แล้ว ก็จะทำให้ความพึงพอใจของเขาดีขึ้นหรืออยู่ในระดับสูง หากฝ่ายบริหารจัดให้คนงานได้มีโอกาสตอบสนองแรงจูงใจของตนแล้ว ความพึงพอใจของคนทำงานจะสูงและผลงานก็จะดีตามไปด้วย

จากที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานนั้น เป็นพฤติกรรมของคนทำงานที่แสดงออกในรูปของความรู้สึกต่องานและหน่วยงาน ซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์นั้นจะเป็นไปโดย มีข้อสมมติฐาน 3 ประการซึ่งสัมพันธ์กันอยู่คือ ประการแรก พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้โดยที่จะต้องมีสาเหตุมาทำให้เกิด ประการที่สอง พฤติกรรมนี้จะเกิดขึ้นได้โดยที่ต้องมีแรงกระตุ้นสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากระตุ้นทำให้เกิด และประการที่สาม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมายเสมอ (Harold S. Leavitt ,1964 อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์,2536)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมที่แสดงความพึงพอใจนั้น มีสาเหตุมาทำให้เกิดซึ่งก็คือจากองค์ประกอบต่างๆในการทำงาน แต่การทำให้เกิดพฤติกรรมความพอใจนี้ ย่อมต้องการแรงกระตุ้นหรือที่เรียกอีกอย่างว่า แรงจูงใจ คือความต้องการที่จะได้รับการตอบสนองที่เกิดขึ้นในตัวคนซึ่งได้รับการตอบสนองความต้องการ ย่อมเกิดความพึงพอใจ จุดมุ่งหมายของพฤติกรรมก็ย่อมทำให้เกิดผลดีต่อการทำงาน ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรจะได้ทราบว่า แรงจูงใจของคนทำงาน มีรูปแบบอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแรงจูงใจให้คนทำงานเกิดความพึงพอใจในงาน

4.1. ทฤษฎีการจูงใจ

ทฤษฎีการจูงใจอาจแยกประเภทได้ดังนี้คือ (สมยศ นาวิกาน,2536)

4.1.1 ทฤษฎีเชิงความต้องการ ทฤษฎีประเภทนี้ มีจุดมุ่งอยู่ที่ แรงผลักดันหรือความต้องการต่างๆที่อยู่ภายใต้บุคคล ในฐานะที่เป็นแรงจูงใจของการกระทำของบุคคล

4.1.2 ทฤษฎีกระบวนการ ทฤษฎีนี้มีจุดมุ่งอยู่ที่ว่าบุคคลถูกจูงใจด้วยเป้าหมายอะไรและอย่างไร

4.1.3 ทฤษฎีเสริมแรงหรือทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีนี้รวมจุดสนใจอยู่ที่ผลที่ติดตามมาของการกระทำของบุคคลในอดีตว่า จะมีผลกระทบต่อนพฤติกรรมของเขาในอนาคต

อย่างไร

ซึ่งในแต่ละประเภท นักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาไว้ในหลายๆทฤษฎีดังนี้

4.1.1 ทฤษฎีเชิงความต้องการ

(1) ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์(Hierarchy of Need Theory) (อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์,2536) กล่าวถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ตั้งแต่ขั้นต่ำสุดถึงขั้นสูงสุด 5 ประการ คือ ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการด้านสังคม ความต้องการการยอมรับนับถือ และความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิต ผู้บริหารสามารถใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์เพื่อสร้างสิ่งจูงใจให้แก่บุคลากรได้ โดยพิจารณาความต้องการของบุคลากรและจัดสวัสดิการ จัดสภาพแวดล้อมขององค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรตามลำดับขั้น ตั้งแต่ขั้นต่ำสุดจนถึงขั้นสูงสุด เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง ก็จะก่อให้เกิดความพึงพอใจ และมีพฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อองค์การ

(2) ทฤษฎี ERG Clayton Alderfer ได้เสนอทฤษฎี ERG ที่ได้ย่อลำดับความต้องการ 5 อย่างของมาสโลว์ เหลือเพียง 3 อย่าง คือ ความต้องการดำรงอยู่ (Existence Needs) ความต้องการความสัมพันธ์ (Relation Needs) และความต้องการการเจริญเติบโต (Growth Needs) ตามทฤษฎี ERG ความต้องการดำรงอยู่ จะเป็นความต้องการระดับต่ำสุด ซึ่งรวมความต้องการทางร่างกายและความต้องการความปลอดภัยของมาสโลว์เข้าไว้ ความต้องการความสัมพันธ์ จะรวมความต้องการทางสังคมและความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง ของมาสโลว์ไว้ และความต้องการการเจริญเติบโต จะเป็นความต้องการระดับสูงสุดภายในลำดับความต้องการของ Alderfer โดยรวมความต้องการเกียรติยศชื่อเสียงบางส่วนและความต้องการความสมหวังของชีวิตเข้าไว้

(3) ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ (Acquired - Needs Theory) David C. McClelland มีจุดมุ่งอยู่ที่ความต้องการความสำเร็จโดยเฉพาะเขาพบว่า ความต้องการความสำเร็จที่รุนแรงเกี่ยวข้องกับบุคคลถูกจูงใจให้ปฏิบัติงานของพวกเขาอย่างดีแค่ไหน McClelland ยังพบว่า ความต้องการความสำเร็จ สามารถทำให้รุนแรงขึ้นมาได้โดยผ่านทาง การฝึกอบรม ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการความสำเร็จสูง และผลการปฏิบัติงานสามารถเห็นได้ ตัวอย่างเช่น McClelland พบว่า บุคคลที่ประสบความสำเร็จในอาชีพที่แข่งขัน มีแรงจูงใจทางความสำเร็จสูงกว่าค่าเฉลี่ย

(4) ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg (Two -Factor Theory or Herzberg's Motivation - Hygienes Theory) ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow โดย Herzberg และเพื่อนร่วมงานของเขาได้สำรวจทัศนคติที่มีต่องานของวิศวกรและนักบัญชี 200 คน เขาได้สรุปว่า ความพอใจงานที่ทำและความไม่พอใจงานที่ทำเกิดขึ้นจากกลุ่มปัจจัยที่แยกจากกัน 2 กลุ่มที่เขาเรียกว่าสิ่งที่ให้ความพอใจ (ปัจจัยจูงใจ) และสิ่งที่ให้ความไม่พอใจ (ปัจจัยอนามัย)

ปัจจัยจูงใจ (Motivating Factors) ได้แก่ความสำเร็จ การยกย่อง ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า สิ่งที่ทำให้ความพอใจเกี่ยวข้องกับลักษณะงาน (เนื้อหาของงาน) และเป็นผลที่เกิดขึ้นโดยตรงจากผลการปฏิบัติงาน

ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) ได้แก่ปัจจัยเช่น เงินเดือน สภาพแวดล้อมของงาน นโยบาย การบริหาร เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุด ที่ถูกพิจารณาโดยบุคคลหลายคนว่าเป็นสาเหตุสำคัญของความไม่มีประสิทธิภาพ การประเมินปัจจัยเหล่านี้ในทางที่ดี ไม่ได้นำไปสู่ความพอใจในงานที่ทำ แต่ทำให้ความไม่พอใจงานที่ทำไม่เกิดขึ้นเท่านั้น

จากผลการวิจัยของ Herzberg สรุปว่า ความพึงพอใจในงานและความไม่พึงพอใจในงานนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นต่อเนื่องกัน แต่เป็นคนละส่วนกันและไม่มีความสัมพันธ์กัน

โดยสรุป ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง ส่วนปัจจัยคำจูงไม่ได้ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานโดยตรง แต่เป็นส่วนส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

4.1.2 ทฤษฎีกระบวนการ

(1) ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (Vroom's Expectancy Theory) เสนอแนะเริ่มแรกขึ้นมาโดย Victor H. Vroom โดยจะอธิบายแรงจูงใจในแง่ของความคาดหวังที่บุคคลมีต่อความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประเภทของรางวัลที่พวกเขาคาดหวังจะได้รับ ถ้าพวกเขาปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามทฤษฎีความคาดหวังนี้ จะมีปัจจัยที่แยกจากกัน 3 อย่าง ที่มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจ ของบุคคล ที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพคือ

ประการแรก ความคาดหวัง ความพยายาม ผลการปฏิบัติงาน (Effort-Performance Expectancy) ภายใต้ความคาดหวัง $E \rightarrow P$ เราจะประเมินความน่าจะเป็นที่ ความพยายามของเรานำไปสู่ระดับผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ การประเมินจะรวมทั้งความสามารถของเราเองและการพิจารณาความเพียงพอของปัจจัยทางสภาพแวดล้อม

ประการที่สอง ความคาดหวัง ผลการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์

(Performance -Outcome Expectancy) ภายใต้ความคาดหวัง $P \rightarrow O$ เราจะประเมินความน่าจะเป็นที่ว่า การปฏิบัติงานที่บรรลุผลสำเร็จของเราจะนำไปสู่ผลลัพธ์บางอย่าง ผลลัพธ์ที่สำคัญที่เราพิจารณาจะเป็นรางวัลที่สามารถเป็นไปได้อีก

ประการที่สาม คุณค่าของผลลัพธ์ (Valence of Outcomes) เราจะประมาณคุณค่าของผลลัพธ์หรือรางวัลที่แตกต่างกัน ถ้ารางวัลที่มีอยู่ มีคุณค่าต่อเรา คุณค่าของรางวัลจะสูง การพิจารณาคุณค่าของผลลัพธ์ทางลบ ที่เป็นไปได้อีกด้วย เช่น การสูญเสียเวลาพักผ่อน

การรวมองค์ประกอบเข้าด้วยกัน ทฤษฎีความคาดหวังยืนยันว่า การทุ่มเทความพยายามให้กับการปฏิบัติงานหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการพิจารณาองค์ประกอบ 3 อย่างที่กล่าวมาแล้ว สูตรโดยทั่วไปของทฤษฎีความคาดหวังคือ

$$(E \rightarrow P) \times (P \rightarrow O) \times \text{คุณค่า} = \text{แรงจูงใจ}$$

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความคาดหวังในการปฏิบัติคือ ผู้บริหารจะต้องมั่นใจว่าองค์ประกอบ 3 อย่างของการจูงใจจะต้องปรากฏต่อผู้ใต้บังคับบัญชา

(2) ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory) ทฤษฎีความเสมอภาคของ J. Stacey Adams (อ้างถึงใน อัชรี จิตต์ภักดี, 2530) ซึ่งได้สันนิษฐานว่า บุคคลจะมุ่งการถูกปฏิบัติอย่างเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น โดยเราจะพอใจต่อสถานการณ์ของความสมดุล หรือความเสมอภาคที่เกิดขึ้น เมื่อเรารู้ว่า อัตราส่วนของปัจจัยและผลลัพธ์ของเราเท่ากับอัตราส่วนของปัจจัยและผลลัพธ์ของบุคคลอื่น ที่ถูกเปรียบเทียบภายในสถานภาพเดียวกันแล้ว

(3) ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย (Goal Setting Theory) Edwin Locke เสนอ ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย ยืนยันว่า การกำหนดเป้าหมายจะจูงใจบุคคล ให้พยายามบรรลุเป้าหมายเหล่านี้ ความสำเร็จขึ้นอยู่กับเป้าหมายที่มีคุณลักษณะเหมาะสม

4.1.3 ทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement Theory)

ทฤษฎีการเสริมแรงอยู่บนพื้นฐานของผลงานของ B.F. Skinner และบุคคลอื่นๆ ทฤษฎีการเสริมแรงมักจะถูกเรียกว่า “การกำหนดเงื่อนไขแบบปฏิบัติการ” หรือ “การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม” ทฤษฎีการเสริมแรงไม่ได้ใช้แนวความคิดของแรงจูงใจหรือกระบวนการจูงใจเลย แต่ทฤษฎีเหล่านี้จะพิจารณาถึงผลติดตามมา ของการกระทำในอดีต จะมีอิทธิพลต่อการกระทำในอนาคต ภายในกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นวงจรอย่างไร ในทัศนะดังกล่าวนี้ บุคคลจะมีพฤติกรรม

อย่างไรอย่างหนึ่งเพราะว่าในอดีตพวกเขาเรียนรู้ว่าพฤติกรรมดังกล่าวนี้ เกี่ยวพันกับผลติดตาม มาที่ให้ความพอใจกับพวกเขา และพฤติกรรมอื่นๆ จะเกี่ยวพันกับผลติดตามมาที่ให้ความไม่พอใจ ดังนั้นเนื่องจากบุคคลโดยทั่วไป พอใจต่อผลลัพธ์ที่ให้ความพอใจมากกว่า พวกเขาจึงมีพฤติกรรม อย่างเดียวกันเกิดขึ้นซ้ำอีกถ้าพวกเขาได้เรียนรู้ว่า ผลที่ติดตามจะให้ความพอใจต่อเขา

4.2 ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom

จากการศึกษา ทฤษฎีการจูงใจต่างๆที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีความ คาดหวังของ Vroom ในการศึกษาความพึงพอใจในงานที่มีผลมาจากกรณีศึกษาของหัวหน้างาน หอผู้ป่วยเฉพาะทาง โดยเหตุผลที่ ทฤษฎีความต้องการจะมุ่งที่ปัจจัยที่สามารถตอบสนองความ ต้องการได้ โดยทฤษฎีของ Herzberg ยังกล่าวถึงปัจจัยในการนิเทศหรือการบริหารเป็นเพียงปัจจัย ที่สนับสนุนให้ไม่เกิดความไม่พอใจและไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยจูงใจ ส่วนทฤษฎีการเสริมแรง ก็เป็นการเรียนรู้ของบุคคลจากผลงานในอดีต ดังนั้นในการนิเทศก็จะต้องทำให้เกิดพฤติกรรม ความพึงพอใจก่อน ให้เกิดการเรียนรู้ผลงานที่ทำให้พอใจ จึงจะเกิดการปรับพฤติกรรม

แต่ในทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom ความพึงพอใจขึ้นอยู่กับความคาดหวัง 3 ระดับ คือ ระดับแรก ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานให้ได้ผล ซึ่งในปัจจุบันนี้ เกี่ยวข้องกับการนิเทศโดยตรง เพราะวัตถุประสงค์ของการนิเทศงานก็เพื่อช่วยเหลือ สนับสนุนให้ สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อคาดหวังว่าสามารถทำงานได้ผลแล้วจึงจะไปสู่ปัจจัยที่ 2 และที่ 3 เกี่ยวกับผลของงานเป็นเครื่องมือทำให้ไปถึงที่หมายหรือไม่ และสิ่งที่เป็นที่หมายนั้น เป็นสิ่งที่มีค่าต่อความดีใจหรือความต้องการหรือไม่ ในการศึกษานี้ทดลองใช้การนิเทศ ตามรูปแบบที่สร้างขึ้น โดยคาดหวังว่าการนิเทศสามารถทำให้เกิดการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยอันแรก ซึ่งจะส่งผล ไปยังความพึงพอใจในระดับอื่นๆ ต่อไป

จากการศึกษาของ Vroom พบว่า มิติหรือองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจใน งานมี 6 ด้านได้แก่

- (1) การนิเทศงาน (Supervision)
- (2) กลุ่มผู้ร่วมงาน (Work Group)
- (3) ลักษณะงาน (Job Content)
- (4) เงินเดือนหรือค่าจ้าง (Salary or Wages)

(5) โอกาสได้รับการเลื่อนตำแหน่ง (Promotional Opportunities)

(6) ชั่วโมงการทำงาน (Hours of Work)

แต่ในการวิจัยนี้ จะเลือกศึกษาใน 4 ด้านคือ การนิเทศงาน กลุ่มผู้ร่วมงาน ลักษณะงานและโอกาสได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งจะมีผลมาจากการนิเทศได้ ส่วนในปัจจัยด้าน เงินเดือนหรือค่าจ้าง และชั่วโมงการทำงานซึ่งไม่เกี่ยวกับการนิเทศโดยตรงจึงไม่นำมาพิจารณา ด้วย ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดในแต่ละปัจจัยดังนี้

4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจที่ใช้ในการศึกษา

4.3.1 การนิเทศงาน จากการศึกษาองค์ประกอบของความพึงพอใจในงาน ส่วนใหญ่พบว่าการบังคับบัญชาหรือการนิเทศงาน เป็นปัจจัยสำคัญต่อเจตคติต่องานของผู้ปฏิบัติงาน เช่น จากการศึกษาของ Putnam (1930: quoted in Vroom, 1964) ได้อธิบายผลของการศึกษา ฮาวันท์ทอร์น ซึ่งศึกษากับคนงานบริษัทเวสเทิร์น อีเลคทริก พบว่า การบังคับบัญชาหรือการนิเทศงาน เป็นตัวกำหนดเจตคติต่องาน และประสิทธิภาพของงานที่สำคัญที่สุด มากกว่าปัจจัยอื่นๆ Herzberg, Mausner, Peterson และ Capwell (1957: quoted in Vroom, 1964) ได้รวบรวมข้อมูล จากการศึกษา 15 ครั้ง ซึ่งสอบถามถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ในงานและผลการศึกษาพบว่า การนิเทศงานเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมากกว่า ความมั่นคงในงาน ลักษณะงาน การจัดการ สภาพแวดล้อมของงาน โอกาสก้าวหน้า และค่าจ้าง และสำหรับการนิเทศงานนั้น เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานเป็นอันดับที่ 4

ในการอภิปรายถึงผลของการนิเทศงาน ที่มีความพึงพอใจในงาน จำเป็นที่จะต้อง จำแนกความแตกต่างของการนิเทศงาน ซึ่งจากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่มีผู้ทำการศึกษาไว้ พบว่า สิ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่างกันคือ บุคลิกภาพของผู้นิเทศงาน และพฤติกรรมการทำงาน หรือการบริหารงานของผู้นิเทศงาน บุคลิกภาพนั้นเป็นสิ่งที่มองเห็นได้จากพฤติกรรม โดยเฉพาะ ความเฉลียวฉลาด มีไหวพริบ ความชอบชมวางอำนาจ เป็นต้น ส่วนพฤติกรรมในการทำงาน สามารถสังเกตและรับรู้ได้จากการบอกเล่าของผู้บังคับบัญชา ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่นๆ และพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาจะมีผลต่อความพึงพอใจในงานก็ต่อเมื่อ พฤติกรรมนั้นสามารถรับรู้ได้โดยผู้ใต้บังคับบัญชา โดยปกติพฤติกรรมเหล่านี้จะเกิดขึ้นเมื่ออยู่ใน สภาพการณ์การทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการมีปฏิสัมพันธ์ในขณะทำงานและมีเหตุผลพอที่จะ

สนับสนุนว่าพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชานั้นเป็นตัวทำนายความพึงพอใจในงานได้ดีกว่าบุคลิกภาพ (Vroom, 1964)

4.3.2 กลุ่มผู้ร่วมงาน การมีผู้ร่วมงานที่เป็นมิตร และให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี ถือว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมากที่สุด ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของสก็อตต์ แสงมุกข์ (2529) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศของผู้ร่วมงานกับความพึงพอใจในงาน พบว่าเป็นไปในทิศทางบวกและการรับรู้บรรยากาศของผู้ร่วมงาน การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรและตำแหน่ง สามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานได้ถึงร้อยละ 46.25

กลุ่มผู้ร่วมงาน เปรียบได้กับการสนับสนุนทางสังคมของบุคคลและการมีปฏิสัมพันธ์ในระหว่างการทำงาน ก็คือการแลกเปลี่ยนทางสังคม กลุ่มนี้จะเป็นที่ดึงดูดก็ต่อเมื่อการเป็นสมาชิกกลุ่มนั้น นำไปสู่การได้รับผลตอบแทนที่มีความดึงดูดทางบวกเช่นกัน การมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม จะทำให้กลุ่มมีความดึงดูดมากและถ้าบุคคลมีโอกาที่จะสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในที่ทำงานมาก เขาก็จะมีความพึงพอใจในงานมากตามไปด้วย

นอกจากนั้น ถ้าสมาชิกของกลุ่มมีเจตคติที่คล้ายคลึงกัน ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน มีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันก็จะก่อให้เกิดความพึงพอใจในกลุ่มเพื่อนร่วมงานและส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานด้วย แต่ถ้าหากสมาชิกของกลุ่ม มีความขัดแย้งกันในวัตถุประสงค์หรือมีสัมพันธภาพที่ไม่ดี หรือไม่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ก็จะส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานเนื่องจากไม่สามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของงานได้

4.3.3 ลักษณะงาน การที่บุคคลจะเลือกงานหรืออาชีพของตน ขึ้นอยู่กับการที่เขามีความสนใจส่วนบุคคลต่องานของเขาอยู่ในระดับใด และเขาจะต้องทราบข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะงานหรือรายละเอียดในหน้าที่ของงานนั้น รวมทั้งผลที่จะได้รับจากงานซึ่งตรงกับความต้องการของเขามากที่สุด ส่วนที่เป็นลักษณะสำคัญของงาน ก็คือ งานนั้นต้องทำให้เกิดความก้าวหน้า ทำให้ประสบความสำเร็จ ได้รับการยกย่อง มีโอกาสรับผิดชอบงานและตัวของตัวเอง งานที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจ ควรจะเป็นงานที่ทำหายความสามารถ มีความหลากหลาย ใช้ความรับผิดชอบสูง มีอิสระที่จะตัดสินใจ มีการประเมินผลงานให้ผู้ปฏิบัติรับทราบ นอกจากนั้นถ้าผู้ปฏิบัติมีโอกาสใช้ความสามารถทักษะความชำนาญที่เขามีอยู่ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และได้รับความสำเร็จจากการทำงาน เขาก็จะยิ่งทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความพึงพอใจในงาน (Vroom, 1964)

ลักษณะงานที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้แก่ งานที่มีความซ้ำซากมีขั้นตอนการทำงานเพียงขั้นตอนเดียวหรืองานที่ผู้ปฏิบัติไม่มีอิสระในการทำงาน ต้องถูกควบคุมจากผู้บริหารที่วางแผนไว้ตายตัว เคร่งครัดและคอยดูแลอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง และไม่สามารถดำเนินงานตามความต้องการของตนเอง ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดความเบื่อหน่ายและไม่พึงพอใจในงานได้

4.3.4 โอกาสได้รับการเลื่อนตำแหน่ง Vroom เสนอว่า ถ้าบุคคลมองเห็นว่าผลของการได้รับการเลื่อนตำแหน่งมีค่าหรือความดึงดูดในทิศทางบวก ประกอบกับมีความเชื่อว่างานของเขาทำให้เขามีโอกาสที่จะได้รับการเลื่อนตำแหน่งเขาก็จะเกิดความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้การได้รับการเลื่อนตำแหน่งจะมีความดึงดูดมาก ถ้าหากบุคคลไม่คาดหวังว่าจะได้รับมาก่อนและสำหรับผู้ที่ไม่คาดหวังว่าจะได้รับการเลื่อนตำแหน่งเขาจะเกิดความคับข้องใจน้อยกว่าผู้ที่คาดหวังว่าจะได้รับแล้วไม่ได้รับ ด้วยเหตุนี้ผลที่ติดตามมาสามารถทำนายได้ว่าการได้รับการเลื่อนตำแหน่งตามที่ต้องการ จะทำให้มีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่ได้คาดหวังมากกว่าผู้ที่คาดหวังว่าจะได้รับการเลื่อนตำแหน่ง (Vroom, 1964)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานการพยาบาล

Pittman and Kerchner (1970) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของพยาบาลประจำการและมิติด้านต่างๆของการประสบความสำเร็จในการนิเทศในการพยาบาลสาธารณสุข” พบว่าผู้ตรวจการที่ทำหน้าที่นิเทศมาเป็นเวลาไม่เกิน 20 ปีจะมีความสำเร็จในงานปฏิบัติงานสูงแต่ถ้าทำงานเกิน 20 ปีมาแล้วจะมีความสำเร็จต่ำลง อายุของผู้ตรวจการไม่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ส่วนด้านความรู้ของผู้ตรวจการนั้นพบว่าผู้ที่จบปริญญาโทจะพบกับความสำเร็จในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่จบปริญญาตรี

Paul (1971) ทำการวิจัยเรื่อง “ความคาดหวังของผู้นิเทศก์และผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีต่อกัน” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์คนงานในโรงงานจำนวน 252 คน ในรัฐมิเนโซตา พบว่าคนงานต้องการให้ผู้ตรวจการอนุญาตให้พวกเขาทำงานอย่างอิสระตามระดับความรู้ความสามารถ แล้วให้ทราบวัตถุประสงค์ในการทำงาน มีความสามารถในการติดต่อประสานงานและมีการฟื้นฟูการทำงานให้ดีขึ้น มีความยุติธรรม และยกย่องผู้ปฏิบัติงานดีเด่นรวมทั้งให้เกียรติผู้ใต้บังคับบัญชา มี

คุณสมบัติในการเป็นผู้นำเป็นตัวอย่างที่ดี มีอำนาจในการวินิจฉัยสั่งการ มีความรับผิดชอบ มีความเฉลียวฉลาดและสามารถสอนให้คำแนะนำที่ดี

ค.ศ. 1974 สมาคมการจัดการแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (Lester, 1974: อ้างถึงใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2530) ได้ศึกษาวิจัยถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้นำต้องประสบความล้มเหลวในการปฏิบัติงานพบว่ามีจุดบกพร่อง 6 ประการคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี ไม่ปรับปรุงตนเอง เช่น ขาดความคิดริเริ่ม ขาดความเข้าใจในการบริหารงานบางส่วน ขาดความตั้งใจที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงาน ขาดทักษะในการวางแผนและจัดระบบงาน ขาดความสามารถในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์การแก้ปัญหา

Brown (1989) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการจัดบรรยากาศองค์การ การนิเทศงานและการใช้กระบวนการกลุ่มติดตามพึงพอใจในงานการปฏิบัติการพยาบาลและการไม่เปลี่ยนจากงานของพยาบาลประจำการ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การจัดบรรยากาศขององค์การและการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล

อรพินทร์ เจริญผล (2518) ได้ทำการศึกษาบทบาทของผู้นิเทศก์การพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับคุณภาพของผู้นิเทศก์การพยาบาล ด้านการพยาบาล การบริหาร และการศึกษา จากผู้นิเทศก์การพยาบาล จำนวน 54 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 183 คน ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นของผู้นิเทศก์การพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันโดยผู้นิเทศก์การพยาบาลเห็นว่าตนปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์สูง ขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ปัญหาที่พบในการนิเทศได้แก่ปริมาณงานในความรับผิดชอบมาก งบประมาณมีจำกัดขาดอิสระในการนิเทศงาน ขาดความรู้ด้านการบริหารบุคคล ด้านนิเทศการพยาบาลและด้านการพยาบาล

พวงเพ็ญ ชูณหปราณ (2519) ได้ทำการศึกษาบทบาทผู้นิเทศก์การพยาบาล ของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค ตลอดจนสำรวจข้อเท็จจริงปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับงานนิเทศการพยาบาล โดยศึกษาจากโรงพยาบาล 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลขอนแก่น และโรงพยาบาลสงขลา พบว่างานที่ผู้นิเทศก์การพยาบาลทำร่วมกับผู้อื่นมากกว่าจัดทำด้วยตนเอง คือ ด้านการพยาบาล และงานที่ผู้อื่นจัดทำมากกว่าจัดทำด้วยตนเองคือ งานด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับครูประจำตึก นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ส่วนสิ่งที่เป็นปัญหามากที่สุดได้แก่ งบประมาณในการจัดสรรเครื่องมือเครื่องใช้ และผู้ตรวจการมีจำนวนน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนันท์ สมรรถกิจขจร (2518) ซึ่งพบว่า งบประมาณในการจัดสรรเครื่องมือ เครื่องใช้ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร มีจำกัด

เพ็ญพิศ เล่าเรียนดี (2528) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การวิเคราะห์กิจกรรมการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าฝ่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคเหนือกระทรวงสาธารณสุข” โดยศึกษาจากพยาบาลหัวหน้าฝ่าย จำนวนทั้งสิ้น 51 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวมทั้งสิ้น 198 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของหัวหน้าฝ่ายด้านการวางแผนนั้น หัวหน้าฝ่ายทุกคนปฏิบัติในหัวข้อ “การรู้จักเจ้าหน้าที่ในฝ่าย” ส่วนกิจกรรมในข้อ “กำหนดจุดมุ่งหมายของการนิเทศ มีการปฏิบัติน้อยมาก และกิจกรรมในข้อ “การให้เจ้าหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและเพื่อร่วมงาน” เป็นกิจกรรมที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด ส่วนกิจกรรมที่หัวหน้าฝ่ายทุกคนปฏิบัติและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่าปฏิบัติในระดับ “ดี” คือกิจกรรมในหัวข้อ “การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่” และ “ยกย่องชมเชยพิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ในฝ่าย” ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ 1) ข้อจำกัดของงบประมาณ 2) อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ 3) หัวหน้าฝ่ายรับผิดชอบงานมาก

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2528) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” โดยศึกษาจากผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 5 แห่งจำนวน 91 คน ผลการปฏิบัติงานคือ ด้านบริหาร ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ร้อยละ 58.6 ในการทำแผนพบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลร้อยละ 74.7 มีการวางแผนการบริหารเวลาของงานทั้ง 3 ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ผู้ตรวจการพยาบาลใช้หลายๆ วิธีร่วมกัน คือ ชี้แจงแนวปฏิบัติ อธิบายให้ผู้ร่วมงานหรือผู้เกี่ยวข้องทราบและทำการทบทวนแผนงาน ก่อนนำแผนไปปฏิบัติทุกครั้ง ด้านการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรม 1) งานด้านบริหารที่เป็นกิจกรรมสำคัญมาก ใช้เวลาโดยเฉลี่ยสูงสุด คืองานเกี่ยวกับอุบัติเหตุต่างๆ ที่ผู้ตรวจการพยาบาลต้องตัดสินใจสั่งการโดยรีบด่วน 2) งานด้านวิชาการกิจกรรมที่สำคัญมากที่ใช้เวลาโดยเฉลี่ยสูงสุด คืองานด้านการสอนหรือสาธิตเกี่ยวกับเทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องทำทันทีทันใด 3) งานด้านบริการพยาบาล กิจกรรมที่สำคัญมากใช้เวลาโดยเฉลี่ยสูงสุดคือการบริการพยาบาล กิจกรรมที่สำคัญมากใช้เวลาโดยเฉลี่ยสูงสุด คือ การแนะนำช่วยเหลือในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวลงหรือป่วยด้วยโรคที่พบน้อยมาก

สมจิตร ชัยรัตน์ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินตนเองและตามการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา” ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพการนิเทศ ของพยาบาลหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 โดย

พยาบาลหัวหน้าตึกมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าใน 16 กิจกรรมและอุปสรรคในการนิเทศตามการรายงานของพยาบาลหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ 1) จำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับผู้ป่วย 2) ของเครื่องใช้มีจำนวนจำกัด 3) เอกสารหรือตำราสำหรับศึกษาค้นคว้ามีไม่พอ 4) ขาดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและ 5) คุณภาพของเครื่องใช้ไม่ได้มาตรฐาน

สุพิศ ประสพศิลป์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของ ผู้นิเทศกการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” พบว่าผู้นิเทศกการพยาบาล รายงานว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการนิเทศ “มากที่สุด” “การที่ผู้นิเทศกเชื่อว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นประโยชน์” และปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาลในระดับ“มาก”อีก 4 ข้อได้แก่ 1) การที่ผู้นิเทศกรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นแก่ตนเองครอบครัวและบุคคลทั่วไป 2) ทักษะของผู้นิเทศกเรื่องการตัดสินใจ 3) ทักษะของผู้นิเทศกเรื่องมนุษยสัมพันธ์ และ 4) หน่วยงานจัดให้มีโทรศัพท์เป็นเครื่องมือในการติดต่อประสานงาน

เกษรา ชัยกิจวัฒน์ (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้” โดยศึกษาจากหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจำนวน 90 ราย พบว่า การรับรู้การนิเทศและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิภาพรรณ ศิริโชติ (2534) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “เปรียบเทียบผลของการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานแบบเดิมกับการนิเทศงานตามปัญหาและความต้องการของผู้รับการนิเทศแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ผู้นิเทศกและผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจต่อการนิเทศงานตามปัญหาและความต้องการของผู้รับการนิเทศมากกว่าการนิเทศแบบเดิม

ดารณี สมศรี (2535) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร” พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศ และการดำเนินการนิเทศอยู่ในระดับมาก ส่วนการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติงานการนิเทศไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน

การพยาบาล มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน และการประเมินผลการนิเทศ แตกต่างกับ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หัวหน้าหอผู้ป่วย รายงานปัญหาการดำเนินการนิเทศ อยู่ในระดับมาก 2 ข้อคือ “จำนวนเจ้าหน้าที่กับจำนวนผู้ป่วย” และ “ปริมาณงานบริการพยาบาล”

ธนพร แยมสุดา (2535) ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ได้รับการอบรมทางการบริหารใช้กระบวนการจัดการในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลมากกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการอบรมทางการบริหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดวงแข นาคะ (2536) ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบริเวณพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก” พบว่า พยาบาลหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ รายงานกิจกรรมการนิเทศของพยาบาล หัวหน้าตึก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัญหาในการนิเทศงานของพยาบาล หัวหน้าตึก ที่เกิดขึ้นมาก 3 ลำดับคือ พยาบาลน้อย ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย พยาบาล หัวหน้าตึกปฏิบัติงานหลายหน้าที่ ขาดความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงาน และขาดเกณฑ์มาตรฐานในการนิเทศงาน

นาวาโทหญิง อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ (2538) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วย” ข้อค้นพบคือได้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยที่ได้พัฒนาด้วยเทคนิคเดลฟาย ให้มีพฤติกรรมการนิเทศแบบมุ่งคนและมุ่งงาน และได้รับการทดสอบแล้ว พยาบาลประจำการที่ได้รับการนิเทศโดยกลุ่มทดลองแสดงความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการนิเทศจากกลุ่มควบคุมและมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศการพยาบาลเวรป่วยในระดับมาก

จากที่กล่าวมาแล้วนั้นจะเห็นได้ว่า การนิเทศการพยาบาลเป็นหน้าที่สำคัญของการพยาบาลระดับบริหารทุกคนและงานวิจัยดังกล่าวเป็นการศึกษาบทบาท กิจกรรมการนิเทศ ปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาล ประสิทธิภาพและความพึงพอใจต่อการนิเทศการพยาบาล ซึ่งส่วนมากจะศึกษาในระดับหัวหน้าตึก ผู้ตรวจการและหัวหน้าฝ่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งมีการพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลเวรป่วยแต่ยังไม่มีการศึกษาการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางมาก่อน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลของหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางแล้วนำไปทดลอง

ใช้และทดสอบผลของการใช้รูปแบบนี้ต่อความพึงพอใจในงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการ
พัฒนารูปแบบการนิเทศและในการสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาลให้สูงยิ่งขึ้น