



บทที่ 2

## เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้สาระสำคัญเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาเรื่องนี้ ซึ่งจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

### 1. การจัดระบบงานของฝ่ายการพยาบาล

1.1 โครงสร้างขององค์การพยาบาล ซึ่งครอบคลุม นโยบายและแผนงาน การมอบอำนาจหน้าที่และการตัดสินใจ การติดต่อประสานงาน และการควบคุม

1.2 รูปแบบโครงสร้างขององค์การพยาบาล

### 2. ความรู้ เจตคติ และทักษะของผู้บริหารพยาบาล

2.1 ความรู้ของผู้บริหารพยาบาล

2.2 เจตคติของผู้บริหารพยาบาล

2.3 ทักษะของผู้บริหารพยาบาล

### 1. การจัดระบบงานของฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานของพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารบริการการพยาบาล ซึ่งอาจมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถาบันสุขภาพนั้น ๆ เช่นอาจเรียกว่าแผนกพยาบาล กองการพยาบาล หรืองานพยาบาล ซึ่งแท้จริงชื่อดังกล่าวก็หมายถึงองค์การพยาบาลนั่นเอง (กุลยา ตันติผลลาชีวะ 2525: 4-5) ในการจัดระบบงานของฝ่ายการพยาบาล ยังไม่มีผู้ใดรายงานไว้อย่างชัดเจนว่าควรมีระบบไคร้่าง นอกจากเป็นการรวบรวมหน้าที่และภารกิจของฝ่ายการพยาบาล ฮอเออร์ (Hauer 1968: 2526) กล่าวว่าภารกิจสำคัญของฝ่ายการพยาบาลคือการกำหนดปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล โดยสนองต่อนโยบายของโรงพยาบาล นอกจากนั้นงานของฝ่ายการพยาบาลได้แก่การ

ควบคุม การอำนวยการ และการกระจายอำนาจสู่บุคลากรพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานของฝ่ายพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและงานประสานการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อมกับแผนกอื่น ๆ ดังนั้นหัวหน้าฝ่ายพยาบาลจะเป็นผู้มีหน้าที่โดยตรงต่อการวางแผน จัดองค์การ แนะนำ มอบหมายงาน ควบคุมงาน เพื่อให้บุคลากรในองค์การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายของพยาบาล สอดคล้องกับ ไควนเซนติ (Divincenti 1972: 26) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารองค์การพยาบาลต้องเป็นผู้รับผิดชอบตั้งแต่การสร้างกรอบงานขององค์การจนถึงการดูแลผู้ป่วย โดยการทำหน้าที่ในการวางแผนจัดองค์การ และเป็นผู้นำควบคุมและประสานกิจกรรมพยาบาล

Marshall E. Dimock (อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน 2517: 119) ให้ความหมายขององค์การว่าคือ การจัดระเบียบโดยการนำเอาส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมารวมกันในรูปของส่วนรวม เพื่อให้มีการใช้อำนาจบริหารงาน และเป็นศูนย์อำนวยการให้งานดำเนินลุล่วงเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ อวยชัย ชะบา (2530: 192) กล่าวว่า ลักษณะที่สำคัญที่สุดขององค์การ คือ โครงสร้าง ซึ่งหมายถึงการจัดกลุ่มงานเข้าด้วยกันตามจุดประสงค์ หรือตามหน้าที่ และมีสายการบังคับบัญชา เอกภาพในการบังคับบัญชา เป็นต้น โครงสร้างองค์การมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน กิจกรรมประจำวันขององค์การที่จะมุ่งไปสู่เป้าหมายที่กำหนด และโครงสร้างองค์การจะช่วยขจัดความคลุมเครือ และความไม่แน่ชัดต่าง ๆ ของอำนาจหน้าที่ และสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในองค์การ คาคการณ์ และสามารถจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจะต้องใช้โครงสร้างที่เหมาะสมตามความจำเป็น และจัดโครงสร้างองค์การได้อย่างชัดเจน มีความสอดคล้องกับความจำเป็นของงานที่มีอยู่ ก็เท่ากับช่วยให้การบริหารงานสำเร็จไปได้ครึ่งหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ เชีย (Shea 1979: 154) ที่กล่าวว่าโครงสร้างองค์การพยาบาล มีอิทธิพลต่อการกำหนดหน้าที่ของพยาบาล การพิจารณาความดีความชอบ โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ แบบแผนการติดต่อสื่อสาร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในอาชีพ และประการสุดท้าย คือมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากร ทั้งนี้ ฮิกส์ และกัลเลต (Hicks and Gullet 1981: 127) ให้ความเห็นว่า องค์การที่ปราศจากโครงสร้างที่มีระเบียบเรียบร้อยและความมั่นคง จะเกิดความสับสนต่าง ๆ ขึ้น

## 1.1 โครงสร้างขององค์การ

นักวิชาการด้านการบริหารองค์การหลายท่านได้ให้ความหมาย "โครงสร้างองค์การ" ไว้ดังนี้คือ บลาว (Blau, Quoted in Hall 1982: 53) ให้ความหมายว่า "เป็นการกำหนดตำแหน่งของบุคลากรออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อบทบาทของบุคคลในองค์การ" ความเห็นดังกล่าวคล้ายกับความเห็นของ ไชด์ (Child, Quoted in Jackson and Morgan 1938: 87) ซึ่งกล่าวว่า "เป็นเรื่องเกี่ยวกับการกำหนดตำแหน่งตลอดจนกลไกการบริหารงาน ซึ่งจะกำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน และช่วยให้องค์การสามารถดำเนินกิจการ ประสานงานและควบคุมการปฏิบัติงานภายในองค์การ"

จากความหมายที่ไชด์และบลาวให้ไว้นั้น จะเหมือนกันในแง่การกำหนดตำแหน่งและกลไกการบริหารงาน แต่ไชด์ได้ขยายความไปถึงรูปแบบความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานและผลที่เกิดจากการจัดโครงสร้างขององค์การด้วย ส่วนฟลิปโป (Flippo 1969: 67) กล่าวว่า "โครงสร้างขององค์การ" คือกรอบของความสัมพันธ์ที่เป็นทางการที่ถูกจัดขึ้นไว้ จุดมุ่งหมายของโครงสร้างมีเพื่อช่วยในการบังคับและการควบคุมการทำงานในองค์การ เพื่อให้เกิดการประสานงานและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ กิบสันและไอแวนเซวิช (Gibson and Ivancevich 1982: 289-290) กล่าวว่า โครงสร้างหมายถึงความสำคัญที่ค่อนข้างตายตัวที่มีอยู่ระหว่างงานต่าง ๆ ในองค์การ ความสัมพันธ์ที่ไม่เปลี่ยนแปลงนี้เกิดจากการตัดสินใจเรื่อง การแบ่งงาน การจัดแผนก ช่วงการบังคับบัญชา การมอบหมายงาน

ดาฟท์ (Daft 1983: 202) กล่าวถึงโครงสร้างองค์การว่าต้องมีลักษณะ 4 อย่างคือ 1) แสดงจุดหรือตำแหน่งของหน้าที่และความรับผิดชอบเฉพาะของบุคลากรและหน่วย หรือแผนกงานของทั้งองค์การ พร้อมทั้งแสดงสายการบังคับบัญชาด้วย 2) ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ของการส่งเอกสาร หรือรายงานอย่างเป็นทางการ (formal reporting relationship) ให้ชัดเจน รวมทั้งแสดงจำนวนระดับในสายการบังคับบัญชา และช่วงการบังคับบัญชาของผู้จัดการและนิเทศด้วย 3) จัดกลุ่มคนในแผนก และจัดกลุ่มของแผนกในองค์การให้เห็นได้ง่าย ชัดเจนในแผนภูมิ และ 4) ต้องมีลักษณะการรวมของการสื่อสาร การประสานงาน และการร่วมมือทั้งในแนวดิ่ง (vertical) และแนวนอน (horizontal) ที่จะประกันสัมฤทธิ์ผลได้

จะเห็นว่าความหมายดังกล่าวข้างต้นจะบอกถึงลักษณะและความสำคัญของ โครงสร้างขององค์การ แต่เดสเลอร์ (Dessler 1980: 109) ได้จำแนกความหมายของ โครงสร้างองค์การออกเป็น 6 มิติ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการนำไปศึกษาการจักระบบงานของฝ่าย การพยาบาล กล่าวคือ มิติแรก การจัดแผนก (Departmentalization) มิติสอง งานหลักและ งานที่ปรึกษา (line and staff) มิติที่สาม การประสานงาน (Coordination) มิติสี่ ช่วง การบังคับบัญชา (Level and Span of control) มิติห้า สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line of authority) และมิติสุดท้าย มิติหกคือ การมอบหมายงาน (Delegation) ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอแต่ละมิติโดยละเอียดดังนี้

มิติ 1 การจัดแผนก (Departmentalization) หมายถึง การแบ่งองค์การ ออกเป็นแผนกต่าง ๆ ตามแนวของการจัดกำหนดหน้าที่ เพื่อแยกคนและงานออกไปยังแผนกเหล่านั้น แต่ละแผนกจะเริ่มงานและมีศูนย์การตัดสินใจโดยอิสระ ซึ่งเหมาะสมไปกับเวลาและสถานที่ ในการ ปฏิบัติงานแต่ละแผนกควรมีผู้ดูแลอย่างน้อย 1 คน การจัดแบ่งงานมีหลายวิธีแล้วแต่ขนาดของ โครงสร้างองค์การ ได้แก่ 1) แบ่งตามหน้าที่ (Functional lines) 2) แบ่งตาม ผลผลิตและการบริการ (Product and services line) 3) แบ่งตามโครงการ (Project line) และ 4) แบ่งในลักษณะอื่น ๆ เช่น ตามลักษณะพื้นที่ ขนาด อย่างไรก็ตามหลักสำคัญของการจัดโครงสร้างองค์การอยู่ที่การแบ่งเป็นหน่วยงานย่อย เพื่อแยกการใช้อำนาจหน้าที่และการตัดสินใจไปอยู่ที่ผู้บริหารระดับรอง และในแต่ละหน่วยย่อยควรแบ่งให้เล็กลงไปอีก (Subdivided) เพื่อให้มีการแจจแจงหน้าที่ให้ชัดเจน (Coffey 1968: 247 - 248) พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2518: 251) ได้ให้ความเห็นว่า การจัดแผนกหมายถึงการพิจารณารวมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่มี ลักษณะเหมือนกัน (Similarity) หรือเข้ากันได้ให้เป็นกลุ่ม แผนก หรือหน่วยซึ่งหลักเกณฑ์ที่จะใช้ สำหรับการแบ่งแผนกงานอาจแบ่งออกได้ เช่น การจัดแผนกงานโดยแบ่งผู้ปฏิบัติงานออกเท่า ๆ กัน การใช้หน้าที่ (Function) การใช้ผลิตภัณฑ์ (Product) หรือการใช้พื้นที่ (Territory) เป็น หลักเกณฑ์ ซึ่งโรงพยาบาลจะแบ่งแยกงานออกเป็นแผนก (Department) โดยทุกแผนกจะมีความ สำคัญเท่าเทียมกัน การจัดตั้งเป็นแผนกอาจแตกต่างกันไปในแต่ละโรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่ถือ หลักการรวมเอาหน้าที่ที่คล้ายคลึงกัน เข้าไว้ด้วยกัน

มิติ 2 งานหลักและงานที่ปรึกษา (Line and Staff) งานในองค์การโดย ทั่วไปจะประกอบด้วยงานหลัก (line) หมายถึงอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติภารกิจตรงตามความ

มุ่งหมายขององค์การและงานที่ปรึกษา (staff) หมายถึงหน้าที่ในการให้คำแนะนำ ชี้แจงให้  
งานหลักดำเนินไปอย่างราบรื่น งานทั้งสองประเภทนี้จึงมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของ  
อำนาจหน้าที่ในการทำงาน งานหลักชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ในการบังคับบัญชาระหว่างหัวหน้ากับ  
ลูกน้อง ในขณะที่งานที่ปรึกษาแสดงความสัมพันธ์ในแง่ของการให้คำปรึกษา แนะนำ (Coffey  
1968: 245) กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525: 23) ได้ให้ความเห็นว่า งานหลัก (สายงานตรง)  
ใดก็ตาม ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพยาบาลโดยตรง ซึ่งมีชนิดของอำนาจหน้าที่ (authority) ที่  
มีอำนาจสั่งการได้ ซึ่งก็คือหอผู้ป่วยต่าง ๆ นั้นเอง และงานที่ปรึกษาได้แก่ผู้ซึ่งมีหน้าที่ให้ความ  
ช่วยเหลือแก่ฝ่ายงานหลัก เช่น ทำงานด้านวิชาการหรือเป็นที่ปรึกษาของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
ซึ่งจะไม่มีอำนาจหน้าที่ในการสั่งการ นอกจากจะได้รับอำนาจหน้าที่เฉพาะอย่างเท่านั้น

มติ 3 การประสานงาน (Co-ordination) คือ กระบวนการทางการบริหาร  
ที่เกี่ยวกับการทำให้กิจกรรมต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และหน่วยงานต่าง ๆ รวมเป็นอันหนึ่ง  
อันเดียวกันโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน อันจะทำให้การบริหารงาน  
สามารถบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ โดยทั่วไปได้ทั้งหมด (Dror อ้างถึงในกุลยา ตันติผลาชีวะ  
2525: 124) ผู้นิเทศที่ดีจะทำหน้าที่เสมือนตัวกลาง (Liason) ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้  
บังคับบัญชา โดยการถ่ายทอดข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงนโยบาย การกำหนด  
ของงานและโรงพยาบาล ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ทราบสม่ำเสมอ และทำนองเดียวกันก็เสนอหรือ  
รายงานผลงานที่ดีเด่นของเจ้าหน้าที่หรือของทีมให้ผู้บังคับบัญชาสูงสุดได้รับทราบด้วย นอกจากนี้  
ผู้บริหารงานทุกระดับโดยเฉพาะผู้นิเทศการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีมพยาบาลต้อง  
ประสานงานให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่จากองค์การที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดีด้วย โดยเฉพาะในดาน  
การศึกษาทั้งทางฝ่ายแพทย์และครูประจำหอผู้ป่วย เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจ (appreciation)  
เกิดสัมพันธภาพอันดี และทัศนคติที่ดีระหว่างบุคคล ซึ่งจะ เป็นพื้นฐานทางจิตใจ ทำให้เกิดความร่วมมือ  
มือรวมใจ ในการปฏิบัติวิชาชีพร่วมกัน (วิเชียร ทวีลาภ 2527: 69 - 70)

มติ 4 ช่วงการบังคับบัญชา (Level and Span of control) คือ ความ  
สัมพันธ์ระหว่างหัวหน้ากับลูกน้องในแง่การเสนอรายงาน มีผลกว่าผู้บังคับบัญชาไม่ควรเป็นผู้ใต้บังคับ -  
บัญชาที่ต้องเสนอรายงานตรงต่อเขาเกิน 5 - 6 คน หลักการนี้เชื่อว่าเป็นไปไม่ได้ที่ผู้บังคับบัญชา  
จะสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลจำนวนมาก ซึ่งมีภูมิหลังแตกต่างกัน ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีพอจะทำให้การ

ปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพแต่อย่างไรก็ตาม หลักการนี้ควรยึดหยุ่นไปตามองค์ประกอบอื่น ๆ เช่น ผู้บังคับบัญชามีเวลา มีความสามารถที่จะศึกษาพฤติกรรมของลูกน้องได้ และลูกน้องมีความรู้ดี ฯลฯ ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบที่เอื้อต่อความสัมพันธ์ในช่วงการบังคับบัญชาทั้งสิ้น (Coffey 1968: 244)

มิติ 5 สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or Line of authority) คือ ความสัมพันธ์ตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาในแต่ละองค์การ ซึ่งควรมีลักษณะชัดเจนว่าใคร เป็นผู้มอบอำนาจสั่งงานและสั่งไปยังผู้ใด ใครเป็นผู้รับ สายการบังคับบัญชาต้องไม่ซ้ำซ้อน และไม่ควรมีระดับชั้นมากเกินไป (สฤกษ์ณ มีชูทรัพย์ 2528: 31) คอฟเฟ (Coffey 1968: 244) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้ากับลูกน้องในแง่ของการออกคำสั่งและควบคุมควรมีหลักการว่า "ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ควรมีนายมากกว่า 1 คน สอดคล้องกับ ทอมสัน (Thompson 1965: 15) ซึ่งให้ความเห็นว่า องค์การที่มีสายการบังคับบัญชามาก เป็นเครื่องกีดขวางความคิดสร้างสรรค์ ถ้ามีระบบการบังคับบัญชาน้อยจะมีการขัดแย้ง และเกิดความคิดใหม่ ๆ ขึ้น เขาจึงเน้นว่า "องค์การในแนวความคิดใหม่" (Innovative Organization) จะต้องมีการแบ่งงานออกไปให้กว้างเพื่อตัดทอนงานที่ซ้ำซ้อน หรืองานที่มีแต่อำนาจไหลลง เป็นการลดสายการบังคับบัญชาให้สั้นเข้า แล้วจัดระบบสื่อสารให้ดี ซึ่งคนทำงานจะอาศัยระบบนี้ช่วยตัวเองในการไตร่ตรองพิจารณาความรับผิดชอบของเขาอยู่ตลอดเวลาเป็นกรณีๆ ไป คนทำงานจะรับมือและหาวิธีแก้ปัญหาได้ในที่สุด

มิติ 6 การมอบหมายงาน (Delegation) คือการกระจายงานในหน้าที่ที่ความรับผิดชอบ (Responsibility) และอำนาจในการตัดสินใจ (Authority) ภายในขอบเขตที่กำหนดให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาไปปฏิบัติ การมอบหมายงานไม่ใช่การที่ผู้บริหารมอบงานที่เห็นว่าเกินกำลังหรือไม่มีเวลาที่จะทำงานนั้น ไปให้ผู้อื่นทำแทน เป็นครั้งคราว (เอกชัย กี่สุขพันธ์ 2530: 45) จะเห็นได้ว่าการมอบหมายงานต้องเกี่ยวข้องกับ หน้าที่ ความรับผิดชอบ และอำนาจ การมอบอำนาจหน้าที่ หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบบางประการให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติผู้บังคับบัญชามักจะมอบอำนาจหน้าที่แก่หัวหน้าระดับรองลงไป อาจมอบแก่บุคคลคนเดียวหรือหลายคน แต่เป็นการมอบให้แก่ตำแหน่ง (Position) ไม่ใช่บุคคล (สมพงษ์ เกษมสิน 2521: 143) ผู้ที่ได้รับมอบหมายจะได้รับสิทธิในการวางแผนและสั่งการ รวมทั้งการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ภายในส่วนงานหรือเกี่ยวกับหน่วยงานของตน (ธงชัย สันติวงษ์ 2519: 262) แต่ผู้บังคับบัญชาก็ยังคงต้องรับผิดชอบต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของงานที่มอบให้ ผู้ใต้บังคับบัญชานำไปปฏิบัติด้วย เพราะความรับผิดชอบ เป็นสิ่งที่มอบหมายกันไม่ได้

นอกจากการจำแนกโครงสร้างองค์การออกเป็น 6 มิติ ดังกล่าวนี้แล้ว คอฟเฟ (Coffey 1968: 247 - 248) ได้จำแนกโครงสร้างขององค์การออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 โครงสร้างพื้นฐาน และส่วนที่ 2 โครงสร้างสนับสนุน ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา การจ้กระบบงานของฝ่ายการพยาบาล ดังมีรายละเอียดดังนี้

### ส่วนที่ 1 โครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่อำนาจหน้าที่ และการตัดสินใจ

อำนาจหน้าที่ (Authority) หมายถึง การวางโครงสร้างของสายการบังคับบัญชา (authority or hierarchy structure) ทั้งนี้ อำนาจหน้าที่อย่างเป็นทางการในองค์การคือความชอบธรรมในการออกคำสั่งแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งอาจเป็นผู้รับมอบงานหรือเป็นผู้รับปฏิบัติ อำนาจหน้าที่ถือว่าเป็นของเจ้าของตำแหน่ง หรือบุคคลในตำแหน่งตามธรรมเนียมและบทบัญญัติที่ว่าด้วยการมีสิทธิอำนาจโดยคุณสมบัติที่ระบุไว้ (Coffey and others 1968: 256 - 257) ซึ่งถ้าเจ้าของต้องการจะมอบอำนาจให้แก่ใคร ผู้รับมอบก็จะมีอำนาจตามส่วนที่รับมอบ เป็นสัดส่วนไปกับความรับผิดชอบ ทั้งนี้ ดาฟท์ (Daft 1983: 125) มีความเห็นว่าความสามารถขององค์การที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพนั้น ขึ้นอยู่กับโครงสร้างของอำนาจหน้าที่ (authority structure) เพราะอำนาจหน้าที่เป็นพื้นฐานของการตัดสินใจ มีข้อดีคืออำนาจที่ถูกต้องและมีเหตุผล จะได้รับการยอมรับนับถือในการตัดสินใจ หรือการทำกิจกรรมใด ๆ ภายในองค์การ ด้วยเหตุนี้ เวเบอร์ (Weber 1974: 328 - 340) จึงเสนอฐานอำนาจ (bases of authority) 3 ชนิด เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาเรื่องการใช้อำนาจหน้าที่ในกระบวนการบริหาร ซึ่งอาจจะช่วยคลายข้อขัดแย้งบางประการลงได้บาง ฐานอำนาจทั้ง 3 ชนิด ได้แก่ (1) อำนาจตามกฎหมายและเหตุผล (rational-legal authority) ขึ้นอยู่กับการที่บุคคลากรยอมรับในกฎระเบียบในการแบ่งงานในความถูกต้องและในสิทธิของคนที่ได้รับมอบอำนาจที่จะสั่งการ อำนาจนี้มักใช้กับองค์การรัฐบาล (2) อำนาจตามประเพณีนิยม (traditional authority) คือการยอมรับนับถือและเคารพในสิทธิ (right) หรือในฐานะ (status) ที่ถูกต้องตามกฎหมาย กฎระเบียบประเพณีของบุคคลที่ใช้อำนาจ เช่น การยอมรับในฐานะทางศาสนา (3) อำนาจตามบุคลิกภาพ (charismatic authority) คือการยอมรับนับถือในความเสียสละ ความกล้าหาญ หรือความสามารถพิเศษอื่น ๆ ของบุคคลที่ใช้ อำนาจ ซึ่งทำให้ยอมรับคำสั่งและปฏิบัติตามการปฏิบัติทางทหาร มักจะมีฐานอำนาจจากอำนาจตาม

ลักษณะนี้ เมื่อนำความคิดในเรื่องฐานอำนาจนี้มาพิจารณา จะเห็นว่าในองค์การที่เป็นทางการ จำเป็นจะต้องมีอำนาจทั้ง 3 ชนิด เพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารงาน ทั้งนี้โดยอำนาจตามกฎหมาย หรือกฎระเบียบจะเกิดขึ้นเองจากการกำหนดอำนาจหน้าที่ แต่ผู้รับอำนาจจะต้องศึกษาความสำคัญของฐานอำนาจ เพื่อจะสามารถใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายนั้นให้ได้ผลดี อยางไรก็ตาม คอฟเฟ้ (Coffey 1968: 243) ให้ความเห็นว่า โครงสร้างของอำนาจหน้าที่ประกอบด้วย เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) ช่วงการบังคับบัญชา (Span of authority) การมอบอำนาจ (Delegation) การกระจายอำนาจ (Decentralization) ทั้งนี้ สมพงษ์ เกษมสิน (2517: 131) ได้กล่าวถึงอำนาจหน้าที่ไว้ว่า

อำนาจหน้าที่เป็นผลที่เกิดจากความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่นั้นมีลักษณะเป็นสิทธิ (Right) เช่น สิทธิในการวินิจฉัยสั่งการ สิทธิในการบังคับบัญชา และสิทธิในการบริหารงาน เป็นต้น อำนาจหน้าที่เป็นอำนาจที่มีอยู่ในสถาบันทางการบริหาร โดยอาจมีกฎระเบียบขบบังคับ และธรรมเนียมประเพณี นิยมระบุไว้ไว้แก่ผู้บังคับบัญชาทุกตำแหน่งที่มีการบังคับบัญชาตามลำดับชั้น ของสายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่มีลักษณะเป็นสิทธินี้ หมายถึงอำนาจหน้าที่ที่บุคคลใดก็ตามที่ดำรงตำแหน่งหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่ระบุไว้แล้ว ย่อมจะทรงสิทธินี้ทัดเทียมทุกคน

นอกจากนี้ สมพงษ์ เกษมสิน (2521: 144) ได้ให้หลักการการมอบอำนาจหน้าที่ไว้ดังนี้ คือ 1) มีผู้ใต้บังคับบัญชาที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้วเป็นอย่างดี พร้อมทั้งจะยอมรับมอบอำนาจ และดำเนินการให้เป็นไปตามนั้น 2) การมอบอำนาจที่เป็นการมอบอำนาจให้แก่ตำแหน่งที่รองลดหลั่นกันลงมาตามสายการบังคับบัญชา ไม่ใช่แก่ตัวบุคคล 3) การกำหนดอำนาจที่มอบหมายไปอย่างชัดเจน ซึ่งหมายถึงการมอบอำนาจบางอย่างไปให้ผู้ใต้บังคับบัญชาดำเนินการ 4) การกำหนดข้อปฏิบัติสำหรับผู้ใต้บังคับบัญชาในอันที่จะดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายไว้อย่างชัดเจน 5) ผู้บังคับบัญชาต้องเต็มใจที่จะมอบหน้าที่ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และอำนาจหน้าที่ที่มอบให้ต้องได้สัดส่วนกับปริมาณงานและความรับผิดชอบที่ได้รับมอบ 6) ลักษณะและปริมาณของอำนาจหน้าที่ที่จะมอบ ควรเป็นอำนาจหน้าที่การปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อวัตถุประสงค์ หรือนโยบายหลักขององค์การพอควร 7) มีระบบการรายงานที่มีประสิทธิภาพ หากผู้มอบอำนาจเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับงานที่ได้มอบหมายแล้ว จะทำให้การมอบอำนาจที่กลายเป็นการมอบหมายงาน (Assigning) จึงควรจัดให้มีระบบการรายงานเพื่อทราบความก้าวหน้า ความเคลื่อนไหวของงาน 8) เข้าใจนโยบาย ระบบงาน กฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน อำนาจหน้าที่ที่จะมอบหมาย และ 9) จัดทำการมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรขึ้นไว้ ด้วยเหตุที่การมอบอำนาจที่จะต้องมีหลักเกณฑ์



และขอควรวางค่านึงดังกล่าวนั้น จึงมีความสำคัญในข้อที่ทำให้เกิดการกระจายอำนาจ (Decentralization) ซึ่งหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานใหญ่กับหน่วยงานย่อย มอบอำนาจในการทำงานแก่กัน ในกรณีนี้ย่อมหมายถึงอำนาจในการตัดสินใจตามระดับของสายการบังคับบัญชาด้วย ในการบริหารโครงสร้างตามแนวคิดใหม่ทางการบริหารในสังคมประชาธิปไตย การกระจายอำนาจจะช่วยให้บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาในการทำงานได้ และผู้บริหารเองก็จะมีเวลาทำงานในหน้าที่เฉพาะได้มากขึ้น ประสิทธิภาพขององค์การจึงเพิ่มขึ้นเมื่อผู้บังคับบัญชามอบอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา (Daft 1983: 129)

การตัดสินใจ (Decision making) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดและแก้ปัญหาอันมีผลสืบเนื่องมาจากการมอบอำนาจหน้าที่ ในการทำงานทุกระดับย่อมมีการตัดสินใจทั้งสิ้น การตัดสินใจที่เกิดขึ้นย่อมมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารระดับใดก็ตาม การตัดสินใจคงต้องเลือกวิถีดำเนินการหรือทางเลือกที่เป็นไปได้มากที่สุดในการแก้ปัญหาให้ได้ผลตามที่ต้องการ ทั้งนี้ เอกซัย กีสซ์พันธ์ (2530: 10) ได้กล่าวถึงกระบวนการในการตัดสินใจของผู้บริหารว่าควรมีกลยุทธ์ในการตัดสินใจคือ 1) ผู้บริหารจะต้องทำความเข้าใจในสถานการณ์หรือสภาพการณ์ปัจจุบันของปัญหา องค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหามีอะไรบ้าง 2) ผู้บริหารจะต้องยอมรับปัญหาจริงที่เกิดขึ้น และจะต้องพยายามระบุปัญหาให้ชัดเจน 3) ผู้บริหารจะต้องแสวงหาทางเลือกหลายๆ ทางในการแก้ปัญหาแล้วนำมาวิเคราะห์ประเมินทางเลือกที่ดี และสามารถนำไปปฏิบัติได้ 4) ผู้บริหารจะต้องตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เห็นว่าดีที่สุด และ 5) การตัดสินใจของผู้บริหารควรเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องนำผลการตัดสินใจไปปฏิบัติ อยางไรก็ตาม คาฟท์ (Daft 1983: 344) ได้สรุปว่า กระบวนการตัดสินใจมี 2 ขั้นตอนคือ การกำหนดปัญหาและการแก้ปัญหา ดังนั้นทุกองค์การจะต้องเตรียมการตัดสินใจ และการตัดสินใจจะต้องเกี่ยวข้องและอยู่ในขอบข่ายที่องค์การกำหนดจุดมุ่งหมายไว้ กล่าวคือ จะต้องนำเอาวัตถุประสงค์และนโยบายมาเป็นกรอบแห่งการตัดสินใจในทุกระดับ และทุกกิจกรรมให้สอดคล้องกัน การตัดสินใจที่ถูกต้องแสดงถึงความสามารถและประสิทธิภาพในการบริหารงาน ไม่ว่าจะการตัดสินใจของผู้นำ ของกลุ่ม หรือของคณะบุคคลใดที่เกี่ยวข้องอยู่ในระบบบริหารองค์การ ทั้งนี้ การตัดสินใจจำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารและรวบรวมข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลที่เป็นระบบ หรือข้อมูลที่เกิดขึ้นในแต่ละวันในระหว่างการบริหารปฏิบัติงาน ผู้ตัดสินใจจะต้องเข้าใจปัญหาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ความข้อมูลภายใน สืบหาข้อบกพร่องในพฤติกรรมและการกระทำของคนที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์

ทางแก้ปัญหา และเลือกวิธีที่ดีที่สุดไปใช้ในการแก้ปัญหา (Morphet 1982: 128) อย่างไรก็ตามในการบริหารองค์การ ซึ่งผู้บริหารจะต้องตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายที่สำคัญ การมีข้อมูลเพียงพอก็จะเป็นเครื่องช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดนอกจากจะจัดระบบการติดต่อสื่อสารและรวบรวมข้อมูลให้ถูกต้องแล้ว ผู้บริหารอาจกระจายโอกาสให้บุคคลอื่นมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วย ซึ่งเท่ากับเป็นการรับข้อมูลจากทุกฝ่ายมาเป็นพื้นฐานก่อนตัดสินใจ ทั้งนี้ กอร์ (Gore 1962: 55-57) ได้แบ่งชนิดของการตัดสินใจออกเป็น 3 แบบ คือ แบบที่ 1 การตัดสินใจในการปฏิบัติงานประจำ (routine decisions) แบบที่ 2 การตัดสินใจแตกต่างไปจากแนวนโยบาย (adaptive decisions) และแบบสุดท้ายคือแบบที่ 3 การตัดสินใจเพื่อการพัฒนา (innovative decisions) ซึ่งผู้บริหารไม่อาจจะใช้หลักการเพียงอย่างเดียวในการตัดสินใจแต่ละครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่มีผลกระทบต่อบุคคล จึงจำเป็นต้องมีการพิจารณาไตร่ตรองในแต่ละสถานการณ์ของการตัดสินใจ

ส่วนที่ 2 โครงสร้างสนับสนุน ได้แก่ นโยบายและแผนงาน การติดต่อสื่อสาร และการควบคุม

นโยบายและแผนงาน (Policy and Planning) มีความสำคัญสำหรับผู้มีบทบาทงานมาก เนื่องจากจุดมุ่งหมายสำคัญของการมีเทศ คือ มุ่งเพื่อปรับปรุงงานและปรับปรุงคนให้ปฏิบัติงานได้ดี ดังนั้นนโยบายการบริหารและแผนงานจะทำให้ผู้ที่มีเทศกว้างแผน กำหนดจุดมุ่งหมายได้ง่ายขึ้น ทำให้การปฏิบัติมีจุดมุ่งหมายชัดเจน คอฟเฟ (Coffey 1968: 256) กล่าวว่า นโยบายเป็นประกาศของความตั้งใจซึ่งประกาศออกไป เพื่อเป็นแนวทางให้คนอื่นตัดสินใจ โดยทางทฤษฎีแล้วผู้บริหารระดับสูงสุดขององค์การ โดยเฉพาะองค์การใหญ่ ๆ จำเป็นต้องวางนโยบายเพื่อเป็นแนวปฏิบัติของคนในองค์การนั้น อูห์ย หิรัญโต (2523: 67) ได้ให้ความหมายของนโยบายว่าเป็นกระบวนการบริหารกระบวนการหนึ่ง กระบวนการที่ว่าเป็นคือ การกำหนดแนวทางปฏิบัติการว่าทำอะไร หรือประสงค์จะ做什么ในปัจจุบันและอนาคต นโยบายเป็นแนวการบริหาร เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์อันแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจของฝ่ายการบริหาร สอดคล้องกับ จินดาลักษณ์ วัฒนสินธ์ (2525: 7) ที่กล่าวว่า นโยบายคือหลักการหรือแนวความคิดที่ถูกกำหนดขึ้น เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน หรือเพื่อแก้ไขปัญหาไม่ว่ากรณีนั้น ๆ จะเกิดขึ้นแล้วหรือผู้บริหารคาดว่าจะเกิดในอนาคต จะเห็นได้ว่านโยบายเป็นเพียงหลักการ หรือเครื่องนำทางเท่านั้น ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานใช้ดุลพินิจในการวินิจฉัยสั่งการ และกำหนดกฎเกณฑ์ระเบียบวิธีใน

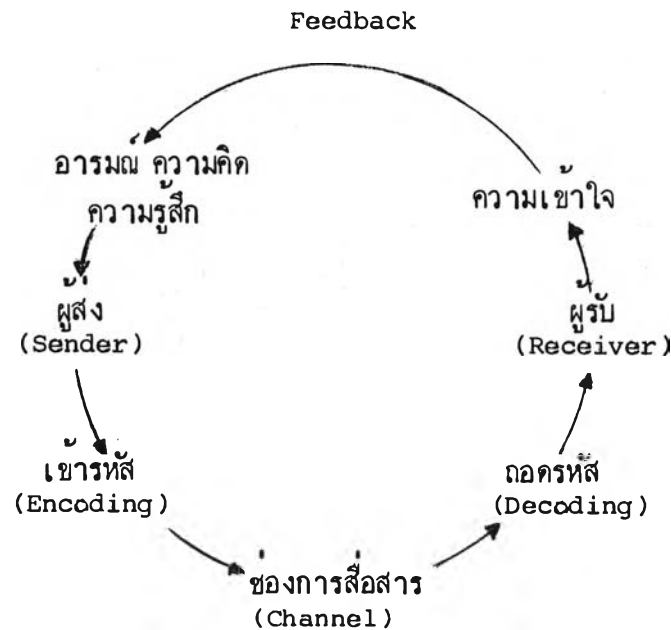
การปฏิบัติงานได้ ภายในกรอบหรือขอบเขตของนโยบายที่วางไว้ นอกจากนี้ จินคาลักซ์ วัซมลินธ์ (2525: 7-8) ได้ให้แนวคิดว่าการวางแผนขององค์การใด ๆ ก็ตามต้องพยายามให้นโยบายออกมาในลักษณะคือ ประการแรก อยู่บนพื้นฐานของหลักเหตุผลและข้อเท็จจริงของการปฏิบัติการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประการที่ 2 มีความชัดเจนเป็นที่เข้าใจง่าย และควรเขียนขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษร ประการที่ 3 มีเอกลักษณ์ มีความเหมาะสมรัดกุม และมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในตัวของมันเอง ประการที่ 4 มีความแน่นอน แต่ก็ไม่ตายตัวหรือจำกัดขอบเขตจนเกินไป จะต้องมีความคล่องตัวตามสมควร แต่ก็ไม่ผันแปรเปลี่ยนแปลงได้ง่ายเกินไปจนขาดทิศทาง และประการสุดท้ายคือ นโยบายที่มีหลายด้านหลายระดับจะต้องประสานงาน สอดคล้องเข้ากันได้ดี โดยที่นโยบายย่อยต้องสนับสนุนนโยบายใหญ่เสมอ อุทัย หิรัญโฑ (2523: 67) ได้วิเคราะห์ลักษณะสำคัญของนโยบายไว้ว่า นโยบายต้องมีลักษณะดังนี้ ลักษณะแรก เป็นการแสดงเจตนารมณ์และแนวทางเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือกำหนดขอบเขตไว้โดยปริยาย เพื่อเป็นแนวทางสำหรับที่จะลงมือปฏิบัติ ลักษณะที่ 2 เป็นการส่งเสริมเสถียรภาพ คือกำหนดขึ้นเพื่อความแน่นอนโดยเฉพาะขั้นตอนเกี่ยวกับการตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการ ลักษณะที่ 3 มีลักษณะแนบแน่น โดยปกตินโยบายจะมีหลายข้อ และมีเป้าหมายอยู่ในตัว ซึ่งการปฏิบัติตามนโยบายแต่ละข้อต้องกลมกลืนหรือประสานกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายรวมขององค์การ ลักษณะที่ 4 มีภาวะแห่งความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันคือ ทุกเรื่องทุกข้อต้องระบุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย และวิธีปฏิบัติที่จะนำไปสู่ความสำเร็จอย่างเดียวกัน และลักษณะที่ 5 แสดงถึงการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีข้อกำหนดขึ้นอย่างเลื่อนลอย หรือทำก็ได้ไม่ทำก็ได้ แต่ต้องดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายตราบนโยบายยังอยู่ คอสเซน (Kossen 1981: 215) สรุปว่า การกำหนดโครงสร้างขององค์การจะทำให้ผู้นี้เทศก และผู้ถูกนิเทศมีความเข้าใจในอำนาจหน้าที่และสัมพันธ์ภาพในการทำงาน ส่วนการกำหนดนโยบายจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติใครุชายโยง และทิศทางในการทำงานรวมทั้งความคาดหวังขององค์การ

สำหรับคำว่า "แผนงาน" หมายถึงการกำหนดแนวทางปฏิบัติไว้ล่วงหน้า (A Plan is a predetermined course of action) แผนงานเป็นเรื่องเกี่ยวกับอนาคต การปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่ง และเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดองค์การ จัดระบบการทำงาน และจัดสรรเจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงาน (จินคาลักซ์ วัซมลินธ์ 2525: 9) ทั้งนี้แผนที่ดีจะมีลักษณะต่าง ๆ คือ มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย มีลักษณะยืดหยุ่นสามารถปรับปรุงแก้ไขให้เข้ากับสถานการณ์ได้นำไปปฏิบัติได้ และมีการกระทำอันต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม กูนท์ซ์ และคอนเนล (Koontz

and Donnell 1964: 39) กล่าวถึงแผนงานหรือการวางแผนว่า คือกระบวนการเกี่ยวกับการเตรียมการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งในอนาคต เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่วางไว้โดยวิธีการที่ดีที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดของแมสซี (Massie 1971: 82) ที่กล่าวว่า การวางแผนเป็นกระบวนการที่นักบริหารมองเข้าไปในอนาคต แล้วเลือกหนทางปฏิบัติที่ดีที่สุดเพื่อไปสู่อนาคตนั้น เช่นเดียวกับ เดล (Dale 1969: 766) ที่ให้ความเห็นว่า การวางแผนงานคือการที่องค์กรได้ตั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้ แล้วมีการดำเนินงานให้บรรลุผลด้วยวิธีการที่ได้ตัดสินใจแล้วว่าดีที่สุด จึงอาจสรุปได้ว่า การวางแผนงานคือการที่เราต้องการให้เกิดผลอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างในอนาคต ตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย แล้วมีการคิดค้นหาวิธีการว่าถ้าจะให้บังเกิดผลดังกล่าวตามที่ต้องการนั้นจะอย่างไรบ้าง ซึ่งจะต้องคิดหลายวิธีแล้วเลือกเอาวิธีที่ดีที่สุดมาดำเนินการ นโยบายกับแผนงานจึงมีความเกี่ยวข้องกันอยู่มาก เนื่องจากแผนหลายแผนถูกวางขึ้นเพื่อสนองนโยบาย ทำให้เกิดสับสน ไม่สามารถแยกความหมายได้ เพราะนโยบายและแผน ต่างก็หมายถึงแนวทางดำเนินงาน (course of action) แต่ถ้าจะพิจารณาข้อแตกต่างจะเห็นว่า นโยบายเป็นหลักกว้าง ๆ เป็นการกำหนดแนวความคิด หลักการ กฎเกณฑ์ และแนวปฏิบัติ ซึ่งแสดงให้เห็นคุณค่าหรือประโยชน์อันพึงได้จากการปฏิบัติ ส่วนแผนนั้นเป็นการรับนโยบายและวัตถุประสงค์มากำหนดให้เป็นรูปร่าง มีรายละเอียดที่เด่นชัดที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพร้อมที่จะทำงานได้ มีการระบุเป้าหมายและทิศทางของการปฏิบัติงานตามแผน มีการจัดระเบียบหรือจัดองค์การสำหรับการปฏิบัติงาน แผนจะช่วยตอบคำถามว่าเรื่องนั้น ๆ จะอย่างไร ที่ไหน เมื่อไร ใครเป็นผู้ทำ และทำไมจึงต้องทำเช่นนั้น จรูญศรี รุ่งสุวรรณ (2520: 7-8) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของนโยบายและแผนงานที่มีต่อการนิเทศงานการพยาบาลไว้ว่า นโยบายและแผนของหน่วยงานจะทำให้การปฏิบัติมีจุดมุ่งหมายชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน โดยอาศัยกิจกรรมการบริหารเข้ามาช่วย นั่นคือนโยบายและแผนงานช่วยทำให้มี 1) การวางแผนล่วงหน้าว่าควรนิเทศเรื่องใด ที่ไหน เมื่อไหร่ กับใคร วิธีใด และทำไม 2) การจัดองค์การที่เหมาะสม โดยมีการจัดหรือกำหนดตำแหน่งหน้าที่และโครงสร้างในการบริหารไว้ชัดเจน ทำให้ผู้นิเทศเข้าใจบทบาทขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองได้ถูกต้อง ไม่ก้าวล่วงงานของผู้อื่น 3) บุคลากรที่ผ่านการคัดเลือกบรรจุ แต่งตั้งมาปฏิบัติงานในหน่วยงานจะทำให้ผู้นิเทศทำงานได้อย่างบรรลุเป้าหมาย เพราะถ้ามีผู้นิเทศแต่ไม่มีผู้รับการนิเทศคือบุคลากรที่คัดเลือกมา การนิเทศงานก็จะไม่เกิดขึ้น 4) การอำนวยความสะดวกแก่บุคลากรที่เข้ามาทำงานในหน่วยงาน ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญของผู้บริหารหรือหัวหน้างาน โดยการตรวจตรา แนะนำ จูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ 5) การควบคุม ซึ่งจะช่วย

ผู้นำเทศกได้มาก เพราะจะมีการบอกให้ทราบถึงรายละเอียดในการตรวจตราควมำเนินงาน เป็นไปถูกต้องตามวิธีการที่กำหนดหรือไม่ ผลการปฏิบัติงานได้มาตรฐานหรือไม่ 6) การประสานงาน ซึ่งทำให้ผู้นำเทศกได้ทราบว่าในหน่วยงานมีการจัดระเบียบการทำงานของเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ อย่างไร ที่จะทำให้มีการร่วมมือกันทำงานไม่เกิดความซ้ำซ้อน ข้อขัดแย้งทั้งในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน 7) การรายงานที่จัดไว้ เป็นลำดับขั้นตอน ทำให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงซึ่งผู้นำเทศกสามารถจะค้นคว้าเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา และ 8) การจัดทำงบประมาณที่ถูกต้อง และพอเพียงในหน่วยงาน ซึ่งต้องกระทำให้ต่อเนื่องกันไป ผู้นำเทศกจะต้องศึกษาระเบียบการและแนวทางปฏิบัติให้ถูกต้อง เพื่อให้การแนะนำแก่บุคลากรได้ถูกต้อง เพื่อให้ได้มาซึ่งงบประมาณที่พอเพียงและทันการในการสนับสนุนให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ จึงอาจสรุปได้ว่าประสิทธิผลขององค์การจะมีมากขึ้น ถ้ามีการกำหนดนโยบายและวางแผนงานชัดเจน เพื่อเป็นการเน้นความเข้าใจของบุคลากรในการที่จะทำงานร่วมกันให้เข้าใจจุดสูงสุดของการทำงาน เพื่อจะได้ไม่ดำเนินการใด ๆ อันจะเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ อย่างไรก็ตามองค์การส่วนใหญ่ มีกฎระเบียบช่วยเสริมนโยบาย ระเบียบการปฏิบัติและวิธี ทั้งนี้กฎระเบียบจะบอกให้ทราบว่าสิ่งใดทำได้ สิ่งใดทำไม่ได้ และกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนด้วย

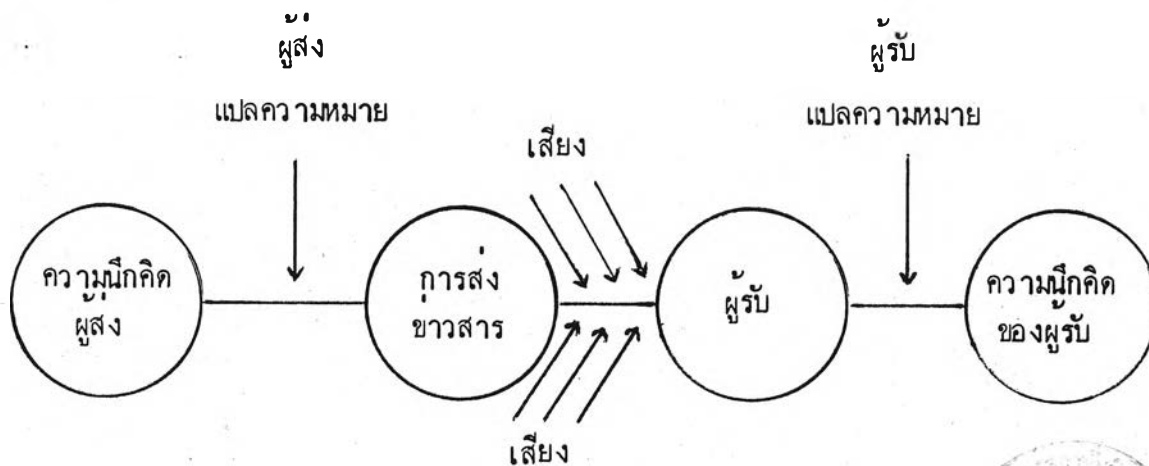
การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินไปในลักษณะที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน การสื่อสารหรือส่งข้อมูลข่าวสาร ซึ่งกันและกัน (Pigors and Myers 1973: 87) การสื่อสารเป็นกระบวนการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงาน ซึ่งจะเป็นการสร้าง ความเข้าใจจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือหน่วยงานหนึ่งไปยังอีกหน่วยงานหนึ่ง ความสำคัญของการสื่อสารได้แก่ การสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างบุคลากร และการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้แก่บุคลากรในองค์การได้ทราบ (เอกชัย กีสุขพันธ์ 2530: 30) ดังนั้น การสื่อสารจึงเป็นกระบวนการในการส่งข่าวสารระหว่างบุคคล หรือหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์การ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถประสานงานให้ฝ่ายต่าง ๆ ปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่งเอกชัย กีสุขพันธ์ (2530: 30) ได้เสนอเป็นกระบวนการในการสื่อสาร ดังแสดงไว้ในรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงกระบวนการในการสื่อสาร

เนื่องจากการนิเทศงานการพยาบาลมีความจำเป็นต้องใช้การติดต่อสื่อสารเป็นอันมาก ทั้งการใช้คำพูดและท่าทาง เพื่อที่จะส่งความคิด ความรู้สึกของผู้นิเทศกไปสู่ผู้ถูกนิเทศ ซึ่งจะต้องสื่อความหมายได้ตรงตามที่ผู้นิเทศต้องการ ดังนั้นผู้นิเทศจึงต้องมีความเข้าใจในเรื่องนี้เป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการนิเทศงานการพยาบาลด้วย ซึ่งข้อสรุปที่สำคัญคือการคิดก่อนส่งข่าวสาร กำหนดวัตถุประสงค์ไว้อย่างชัดเจน พิจารณาถึงบุคคล เวลา และสถานการณ์ อันจะช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพได้สูง (พวงรัตน์ บุญนุรักษ์ 2525: 24) ข่าวสาร (Message) ในการสื่อสารอาจจำแนกออกได้เป็น 3 ประเภทคือ ประเภทแรก Information communication การบอกเล่าชี้แจงข้อเท็จจริง เหตุการณ์หรือเรื่องราวที่เกิดขึ้น ประเภทที่ 2 Evocative communication การสอดแทรกความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ หรือเร่งเร้าให้ผู้ฟังได้เห็นภาพพจน์จริงจังกั้น เต็มใจไปด้วยและประเภทที่ 3 Persuative communication การชักจูงให้ผู้ฟังเกิดการยอมรับ หรือเห็นพ้องคล้อยตามกับความคิดของผู้ส่ง ทั้งนี้ การสื่อสารภาษาจะเกิดขึ้นอย่างมีความหมายนั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งที่จะแสดงออกโดยคำพูด หรือการเขียนหรือกิริยาท่าทาง (วิเชียร ทวีลาภ 2527: 25) ฟูลเมอร์ (Fulmer 1982: 36 - 37) ได้กล่าวถึงกระบวนการ (process) ของการติดต่อสื่อสารว่าต้องประกอบด้วย ที่มา (source)

ของข่าวสาร ซึ่งเป็นความนึกคิดของผู้ส่ง (idea originated) ซึ่งจะถูกละ (Coding) ก่อน จะส่ง (Transmission) ไปถึงผู้รับ (Receiver) โดยการใช้เสียง (Noise) ข่าวสารจะถูก แปลความหมาย (Decoding) โดยความนึกคิดของผู้รับ (idea received) ถ้าการแปล ความหมายของผู้ส่ง และการแปลความหมายของผู้รับตรงกัน การสื่อสารนั้นก็ เป็นผลสำเร็จ ซึ่ง ผู้วิจัยขอสรุปกระบวนการดังกล่าวไว้ในรูปที่ 2

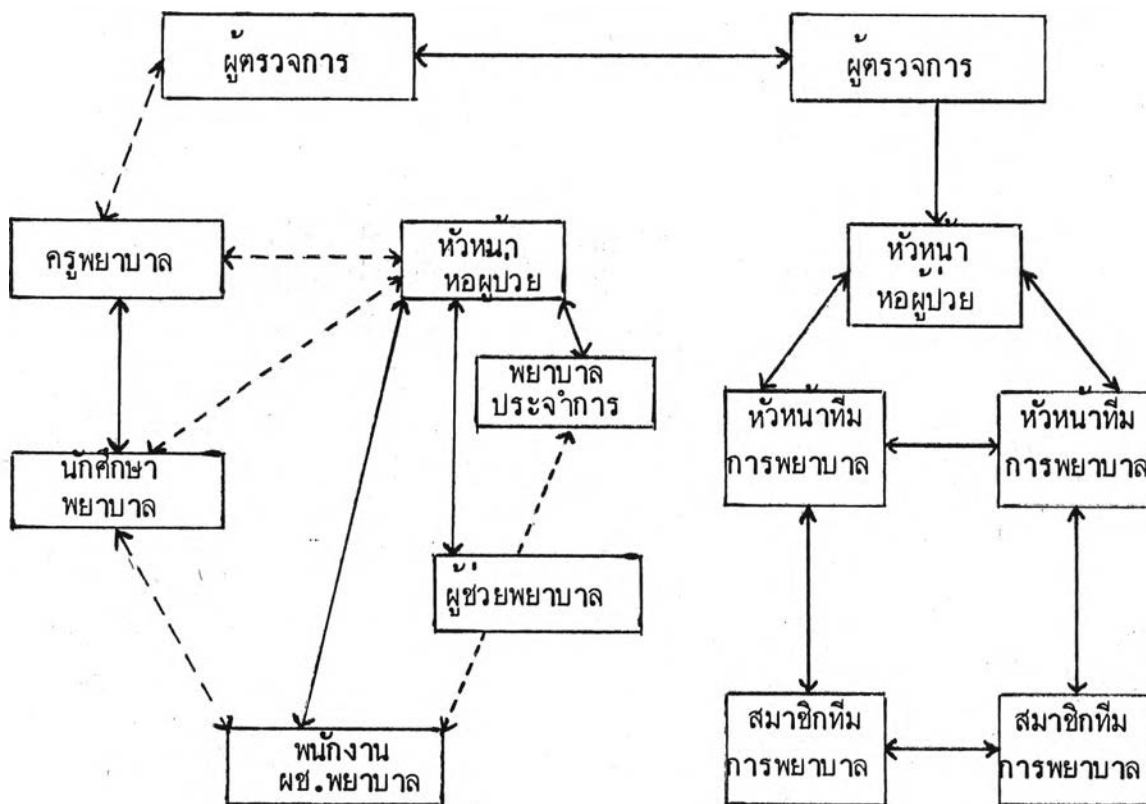


รูปที่ 2 แสดงรูปแบบพื้นฐานการติดต่อสื่อสาร



วิธีการสื่อสารภาษา มี 2 แบบ (วิเชียร ทวีลาภ 2527: 26 - 28) ได้แก่ Verbal Communication คือการสื่อสารภาษาโดยใช้วิธีพูด และ Non - verbal Communication คือการสื่อสารภาษาโดยการเขียน การใช้สีหน้ากริยาท่าทาง หรือสัญลักษณ์ต่าง ๆ อุปสรรคที่สำคัญของการสื่อสาร คือการผิดพลาด บิดเบือน ตัดทอน หรือเพิ่มเติมของข่าวสาร ซึ่งอาจเป็นเพราะการไม่ฟัง ฟังไม่จบ จับใจความได้ไม่ครบถ้วน แปลความผิด ข่าวสารคลุมเครือ วกวน ผู้ฟังมีอคติ ช่วงเวลาที่ นานเกินไป และจำนวนผู้ส่งผู้รับข่าวสารซึ่งถ้ามีจำนวนมากการบิดเบือนจะยิ่งสูงขึ้น จึงควรมี วิธีป้องกันการบิดเบือนของข่าวสาร กล่าวคือ จัดให้มีการติดต่อสื่อสาร 2 ทางเสมอ จัดให้มีการ ติดต่อบนแฟ้มข้อมูล ความชัดเจนในการเขียนประกาศต่าง ๆ และผู้บริหารต้องมีศิลปะในการพูด ดังนั้นจึงควรจัดให้มีวิธีการติดต่อสื่อสาร 2 ทางเสมอ องค์การทุกองค์การควรมีโครงสร้างแสดง สายการติดต่อสื่อสารในองค์การให้ชัดเจน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทุกระดับ เข้าใจว่าตนขึ้นตรงต่อใคร

เมื่อมีปัญหาก็ปรึกษาหารือใคร โครงสร้างแสดงสายการติดต่อในองค์กรทั่วไป มักจะเป็นแบบติดต่อทางเดียว (One - way communication) การติดต่อ 2 ทาง (Two - way communication) จะมีได้ขึ้นอยู่กับตัวผู้บริหารจะจัดดำเนินการแบบไม่มีพิธีการ (Informal communication) ได้ด้วยตนเอง วิธีทางการติดต่อภายในองค์กรตามระบบประชาธิปไตย จะต้องมีทั้งการติดต่อดลง (Downward) เป็นวิธีการที่ผู้ใหญ่ติดต่อสั่งงานกับผู้น้อย ซึ่งอาจทำได้โดยการออกคำสั่ง ประกาศโทรทราบหรือเรียกประชุม การติดต่อขึ้น (Upward) เป็นวิธีการติดต่อจากผู้น้อยไปหาผู้ใหญ่ ซึ่งมักจะไม่ค่อยสะดวกนัก ถ้าผู้ใหญ่ไม่เปิดโอกาสให้ วิธีการปฏิบัติหลายวิธี เช่นการเสนอรายงาน การเขียนความคิดเห็นและขอเสนอแนะ การประชุมกลุ่ม การพบส่วนบุคคล และควรมีการติดต่อในแนวนอน (Horizontal) ซึ่งเป็นวิธีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานในระดับเดียวกัน เป็นการติดต่อสื่อสารกันโดยตรง ดังที่ วิเชียร ทวีลาภ (2527: 28) ได้เสนอรูปแบบไว้ในรูปที่ 3



รูปที่ 3 แสดงสายการติดต่อสื่อสารแบบการติดต่อสองทาง



นอกจากนี้ผู้บริหารต้องมีศิลป์ในการพูด การพูดที่ดีคือความสามารถส่งความคิดของตนไปสู่ผู้รับได้ ถูกต้องตรงตามความต้องการ ในขณะที่เดียวกันผู้พูดที่ดีก็จะต้องพยายามเข้าใจผู้อื่นได้ถูกต้องด้วย ดังนั้นผู้พูดที่ดีต้องเป็นผู้ฟังที่ดีด้วย นอกจากนี้ผู้นี้เทศกจำเป็นต้องมีทักษะในการเขียน การแสดงกริยา ทาที เพราะสิ่งดังกล่าวล้วนมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการสื่อสารทั้งนั้น ผู้นี้เทศกต้องรู้จักเลือกใช้ การติดต่อสื่อสารที่ทำให้ทั้งผู้นี้เทศกและผู้บริหารนิตศเข้าใจตรงกัน เพื่อป้องกันกาติดต่อสื่อสารที่ ผิดไปจากเจตนาของผู้นี้เทศก จึงอาจสรุปได้ว่า การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญและจำเป็นต่อการ นิตศงานการพยาบาล ผู้นี้เทศกจึงควรจัดวิธีการติดต่อไ้หลาย ๆ ทาง ในอันที่จะสื่อความรุ ความเข้าใจกับผู้บริหารนิตศ ซึ่งการจัดระบบการสื่อสารที่ดี คือการติดต่อสื่อสารต้องมีจุดมุ่งหมาย ช่องทางติดต่อควรมีทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การมีระบบการสื่อสารที่ดีจะเป็นตัวช่วยให้ ผู้ปฏิบัติงานมีการไตร่ตรองกับข้อมูลที่ได้รับเพื่อความถูกต้องก่อนเสมอ

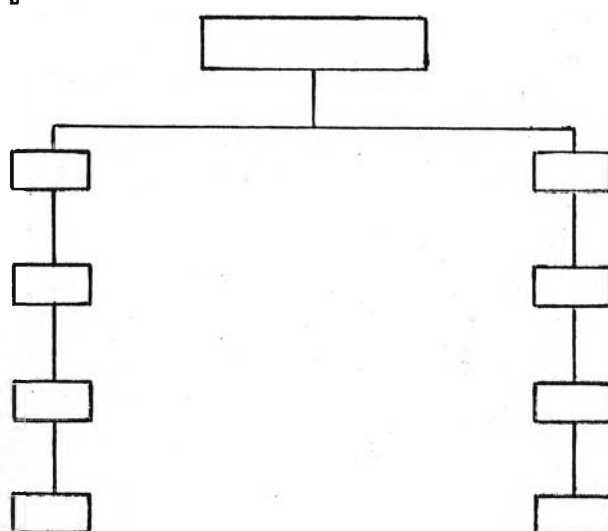
การควบคุม (Controlling) หมายถึง การกำกับ คุมดูแล หรือบังคับให้การ ดำเนินงานต่าง ๆ เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ (เอกชัย กิสุขพันธ์ 2530: 6) ในการบริหารงาน องค์การ ขั้นตอนสำคัญขั้นแรกในกระบวนการบริหารคือการวางแผน แต่การมีแผนที่ดีมิได้หมายความว่า งานนั้นจะต้องลุล่วงไปตามแผนที่คาดไว้ เพราะว่าแผนเป็นการคาดเหตุการณ์ในอนาคต ซึ่ง อาจเปลี่ยนแปลงได้ ฉะนั้นการติดตามผลการปฏิบัติงานตลอดจนการควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไป ตามแผน จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการบริหารเป็นอันมาก การควบคุมงานเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่จะ ช่วยให้ผลงานและการประพฤติปฏิบัติของบุคคลในองค์การ ได้ดำเนินไปในลักษณะที่ถูกต้องตาม ระเบียบแบบแผน สมพงษ์ เกษมสิน (2523: 287) กล่าวว่า การควบคุมงานก็คือการตรวจสอบ ว่าการปฏิบัติงานได้ดำเนินไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่ เครื่องมืออันสำคัญประการหนึ่งของแผนก็คือ งบประมาณ เพราะการดำเนินงานนั้นระบบของงานจะต้องเกี่ยวกับงบประมาณเสมอ ในการควบคุม งาน การที่จะกำหนดมาตรฐานให้แน่นอนตายตัวเป็นเรื่องยากลำบาก เพราะงานแต่ละชนิดแต่ละ ประเภทไม่เหมือนกัน แต่ปกติการควบคุมงานมักประกอบด้วยลำดับขั้นที่สำคัญคือ 1) กำหนด เป้าหมายของการควบคุม 2) กำหนดเกณฑ์ควบคุมงานและมาตรฐาน 3) เปรียบเทียบผลงาน กับมาตรฐาน และ 4) ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง ทั้งนี้ การควบคุมงานเป็นความมุ่ง ประสงค์ขององค์การ ที่จะให้บรรดาเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้รู้ถึงอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตามมาตรฐาน การควบคุมงานจะต้องมีระเบียบมาตรฐานการทำงานที่สำคัญมูลฐานคือการวางแผน

โดยหลักการควบคุมจะก่อประโยชน์และความเจริญก้าวหน้าแก่องค์กร แต่ในทางปฏิบัติมีบุคคลบางคนเมื่อถูกควบคุมแล้ว ทำให้เขาเกิดความไม่พอใจ และมองไปในลักษณะถูกบังคับ ดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการขาดงาน การไม่สนใจที่จะทำงาน การมาสายและอื่น ๆ ประกอบกับการที่จะให้พนักงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ควรปรับปรุงระบบควบคุมตามที่ ระวัง เนตรโพธิ์แก้ว (2528: 127) นำเสนอไว้คือ 1) ควรให้พนักงานควบคุมตนเองโดยตั้งจุดมุ่งหมายของงานไว้ และให้เขาปฏิบัติให้ได้ผลตามจุดมุ่งหมายโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของจุดมุ่งหมาย 2) กำหนดจุดควบคุมอย่างเหมาะสม คือควบคุมเฉพาะจุดสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จตามแนวทางที่กำหนด 3) ใช้วิธีการควบคุมที่ค่อนข้างง่าย โดยลดระเบียบวิธีการที่ไม่จำเป็น 4) ควรอธิบายถึงสาเหตุและความจำเป็นของการควบคุมเพื่อให้เขาเข้าใจ 5) ถ้าเป็นไปได้ควรให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานการควบคุม แล้วมอบหมายหรือกระจายอำนาจโดยควบคุมเพียงกว้าง ๆ พยายามทำให้พนักงานรู้สึกถูกควบคุมนอยลง และ 6) ต้องมีข้อมูลป้อนกลับคืนแก่พนักงาน เพื่อส่งเสริมและช่วยกันควบคุมตัวเอง โดยข้อมูลต้องถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ โดยสรุปแล้ว การควบคุมงาน คือกระบวนการวางกฎเกณฑ์ให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การควบคุมงานที่ดีควรมีลักษณะที่สามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานได้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน รวมทั้งการค้นหาลู่ทางข้อบกพร่อง เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนในการปฏิบัติงานและแผนการควบคุมงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การควบคุมงานเป็นเครื่องมือสำคัญของนักบริหารหรือผู้นำองค์กร ดังนั้นหากองค์กรใดได้ปรับปรุงระบบการควบคุมให้มีประสิทธิภาพ ย่อมมุ่งหวังได้ว่าการบริหารองค์กรนั้นได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเพียงนั้น

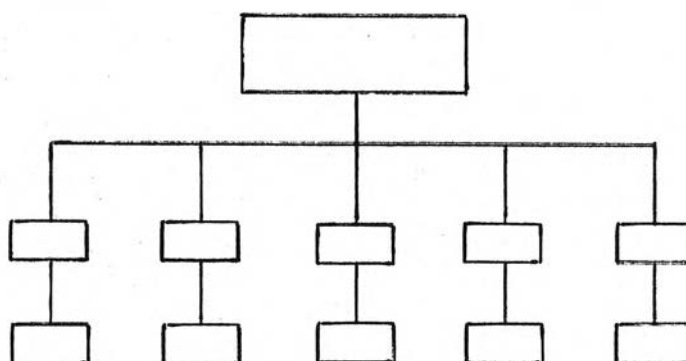
## 1.2 รูปแบบโครงสร้างขององค์การพยาบาล

ดังได้กล่าวแล้วข้างต้นว่า โครงสร้างขององค์การจะบอกถึงขนาดของการควบคุมงาน และแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายปฏิบัติ (Line) และฝ่ายให้คำแนะนำ (Staff) โครงสร้างที่สูงขึ้นจะกำหนดขนาดของการควบคุมงานไว้แคบ ในทางตรงกันข้ามโครงสร้างแบบราบจะกำหนดขนาดของการควบคุมไว้กว้าง ซึ่งมีส่วนดีในแง่การเพิ่มระดับขวัญ (Morale) ที่ดีให้แก่ผู้บังคับบัญชา เพราะเจ้าหน้าที่จะไม่รู้สึกถูกควบคุมจนเกินไป ทั้งนี้จำเป็นต้องกำหนดขนาดของการควบคุมงานให้เหมาะสม เพราะทุกคนมีความสามารถในการทำงานจำกัด ดังนั้นการเขียนโครงสร้างขององค์การพยาบาลควรคำนึงถึงเหตุผลนี้ด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2518: 254) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Worthy (อ้างถึงใน สมยศ นาวิกานต์ 2526: 169)

ที่เปรียบเทียบโครงสร้างขององค์กรที่ต่างกันไป พบว่าองค์กรที่มีระดับชั้นน้อย และขนาดของการควบคุมที่กว้างเป็นระบบขององค์กรที่มีความซับซ้อนน้อย การมีขนาดของการควบคุมที่กว้างเป็นสิ่งบังคับให้ผู้บริหารต้องมอบหมายอำนาจหน้าที่ นอกเหนือจากการมอบหมายอำนาจหน้าที่ขององค์กรแบบแผน (ขนาดการควบคุมกว้าง) จะต้องมีทีมการบริหารที่ได้รับการฝึกอบรมเป็นอย่างดี และสายการติดต่อสื่อสารและระยะทางจากระดับสูงถึงระดับต่ำที่สั้นกว่า นอกจากนั้นการวิเคราะห์ของ Worthy พบว่า โครงสร้างขององค์กรแบบแผนที่มีการกระจายอำนาจอย่างเต็มที่ จะพัฒนาความเชื่อมั่นตนเอง ความคิดริเริ่ม และความสามารถทางการตัดสินใจ รูปแบบโครงสร้างทั้ง 2 แบบ ดังแสดงในรูปที่ 4 และรูปที่ 5

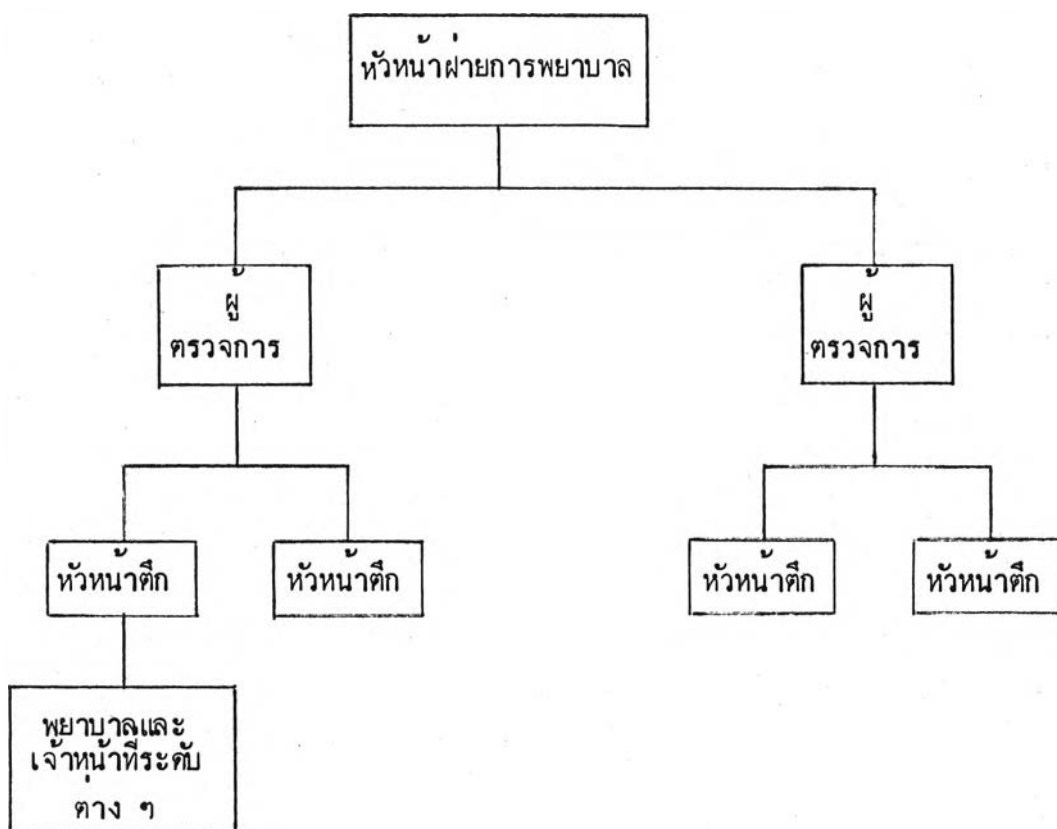


รูปที่ 4 แสดงโครงสร้างขององค์กรแบบสูงชัน

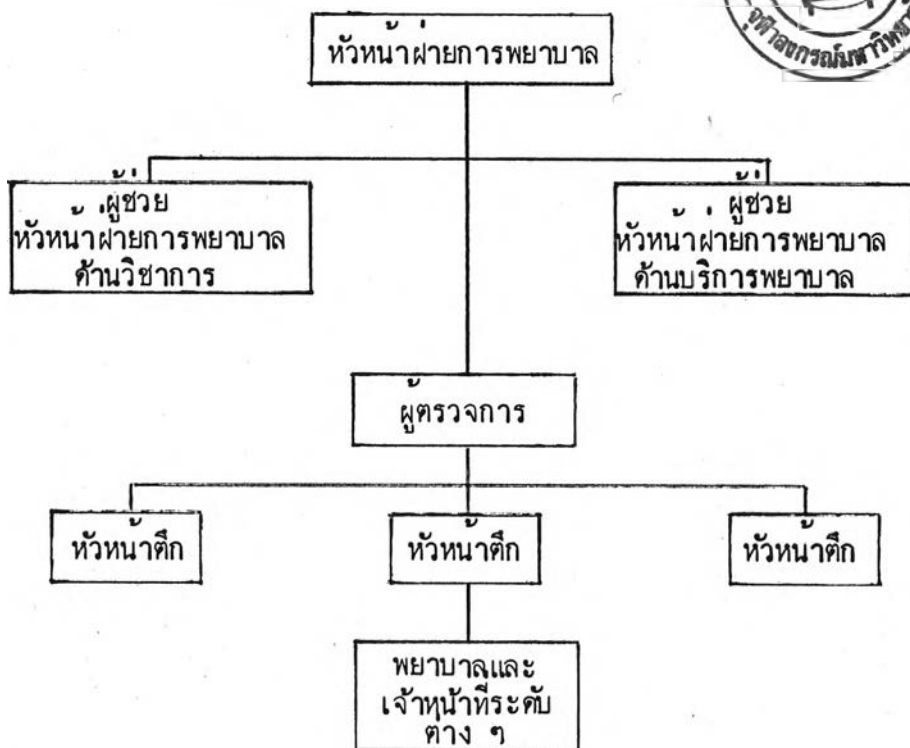


รูปที่ 5 แสดงโครงสร้างองค์กรแบบแบนราบ

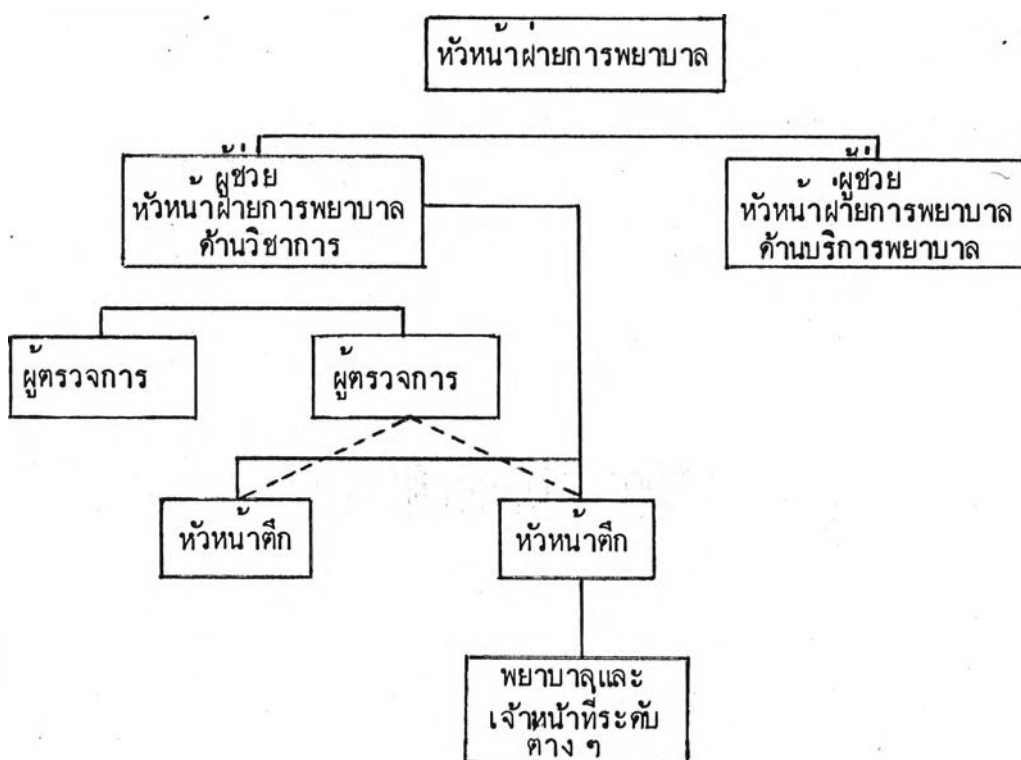
สำหรับการจัดการพยาบาลมีความมุ่งหมายที่จะช่วยให้การบริหารงานด้าน  
 บริการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่ให้เกิดการปฏิบัติงาน  
 ข้ำซ้อน ป้องกันการสับสนและการเข้าใจผิดในเรื่องอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ และป้องกัน  
 ความขัดแย้งในการทำงาน ทั้งนี้ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525: 23) ได้เสนอว่า โครงสร้างทั่วไป  
 ขององค์การพยาบาลควรมี 4 หน่วยงาน คือ หน่วยงานที่ 1 หน่วยงานบริหาร ซึ่งเป็นศูนย์กลาง  
 ของฝ่ายการพยาบาลที่จะเป็นศูนย์กลาง และประสานงานบริหารของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมด  
 หน่วยงานที่ 2 หน่วยงานหลัก ที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพยาบาลโดยตรง หน่วยงานที่ 3 หน่วยงาน  
 ที่ปรึกษาซึ่งทำงานด้านวิชาการหรือเป็นที่ปรึกษาของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหน่วยงานที่ 4  
 คือ หน่วยงานช่วยเหลือหรือคำจุน ซึ่งเป็นหน่วยสนับสนุนเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติการ  
 พยาบาล ทั้งนี้การจัดการพยาบาลอาจมีลักษณะเป็นแบบใดแบบหนึ่งดังรูปที่ 6, 7 และ 8



รูปที่ 6 แสดงองค์การแบบมีผู้ตรวจการเป็นผู้บริหารระดับกลาง



รูปที่ 7 แสดงองค์การแบบมีผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ตรวจการ



รูปที่ 8 แสดงองค์การแบบมีผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้บริหารระดับกลาง และผู้ตรวจการ เป็นสายประสานงาน

จากทฤษฎีและแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การที่บุคลากรจะปฏิบัติงานให้เกิดผลดีต้องมีโครงสร้างขององค์การมาสนับสนุน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า โครงสร้างขององค์การประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 การแบ่งแผนงานกันทำ เช่น การกำหนดงาน การแบ่งหน่วยงานย่อย การกำหนดความรับผิดชอบ และการกำหนดสายงานหลัก สายงานที่ปรึกษา ส่วนที่ 2 การกำหนดอำนาจหน้าที่ เช่น การกำหนดอำนาจในการบังคับบัญชา สั่งการ เอกภาพในการบังคับบัญชา สายการบังคับบัญชา ช่วงการบังคับบัญชา การมอบอำนาจหน้าที่และการกระจายอำนาจ และส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน เช่น การประสานงาน การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสารและการควบคุม จึงสรุปได้ว่า การจัดโครงสร้างขององค์การที่เหมาะสมจะช่วยให้เห็นถึงกิจกรรมต่าง ๆ และกระบวนการต่าง ๆ ในองค์การ ทำให้การทำงานมีระเบียบแบบแผน มองเห็นความสัมพันธ์ต่าง ๆ ในองค์การ ช่วยให้การจัดระบบงาน การติดต่อสื่อสาร การบังคับบัญชา การนิเทศงาน หรือการควบคุมงานชัดเจน ตลอดจนเป็นประโยชน์ในการวางแผนและพิจารณาแก้ปัญหาอุปสรรคข้อบกพร่องในการดำเนินงาน ซึ่งโครงสร้างองค์การพยาบาลควรจัดอย่างถูกต้องและมีหลักเกณฑ์

## 2. ความรู้ เจตคติ และทักษะของผู้นิเทศการพยาบาล

2.1 ความรู้เรื่องการนิเทศงานการพยาบาลจะกล่าวถึง ความหมาย ความจำเป็น จุดมุ่งหมาย หลักการ และกระบวนการของการนิเทศงานการพยาบาล

### 2.1.1 ความหมายของการนิเทศการพยาบาล

คำว่า "นิเทศ" (to supervise) ตามรูปศัพท์หมายถึง การช่วยเหลือ แนะนำ หรือปรับปรุง (วิจิตร ธีระกุล และคณะ 2519: 1) บีช (Beach 1971: 567) ได้ให้ความหมายว่า การนิเทศคือการนำ ประสานงาน และการสั่งการให้บุคคลปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ส่วนคอร์น (Kron 1971: 51) ได้ให้ความหมายว่า การนิเทศคือ กระบวนการในการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยผู้นิเทศต้องใช้ความรู้จากศาสตร์ต่าง ๆ เช่น มนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร การบริหารงานและอื่น ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ และการนิเทศงานคือความพยายามทุกชนิดที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความเจริญงอกงาม ประสบความสำเร็จและมีความภาคภูมิใจในการทำงาน (วิระวัฒน์ อุทัยรัตน์ 2526: 26-27) นอกจากนี้ รมไทร กล่าสุนทร (2525: 632) ได้ให้ความหมายการนิเทศงานในแง่ระบบงานว่าหมายถึง ระบบสนับสนุน บังคับบัญชางาน เพื่อให้วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนของ

หน่วยงานจากระดับบริหารดำเนินไปสู่ระดับปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ความหมายในแง่การบริหารงานว่าหมายถึง กระบวนการที่ช่วยในการควบคุมงาน เพื่อให้งานดำเนินไปโดยถูกต้องตามหลักเทคนิคและตรงตามเป้าหมายของแผนงานที่ใ้ควางไว้แล้ว ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า การนิเทศงานไม่ใช่ตำแหน่งหรืออำนาจหน้าที่ แต่เป็นกลไกการปฏิบัติของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบงานนี้เทศได้ให้การช่วยเหลือ แนะนำ ประสานงาน และควบคุมดูแลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถโดยวิธีที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ เทเลอร์ (Taylor อ้างถึงใน เจริญผล สุวรรณโชติ 2519: 137) ได้กำหนดให้มีการนิเทศงาน (Supervision) ขึ้น แทนที่จะใช้การตรวจงาน (inspection) ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่ได้ส่งเสริมให้บุคคลในองค์กรได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการตรวจงานเป็นการกระทำที่ทำให้บุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่นั้นมีความรู้สึกว่าตนกำลังได้รับการจับผิด แต่การนิเทศงานจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่นในการปฏิบัติงานมากกว่า ทั้งนี้เพราะการนิเทศงานเป็นกระบวนการจัดกิจกรรมต่อเนื่องกันเสมอไป

สำหรับความหมายของการนิเทศงานการพยาบาลได้มีนักวิชาการให้ความหมายไวหลายท่าน เช่น การนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง การพัฒนาบุคลากร ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการดูแลเอาใจใส่เพื่อนมนุษย์ มีการให้รางวัลถ้าผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ดี (Brookbank 1964: 544) ส่วนครอน (Kron 1971: 53) ได้ให้ความหมายว่า การนิเทศงานการพยาบาลเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่พยาบาล การนิเทศเป็นเสมือนการให้คำแนะนำแนะแนว และเป็นเครื่องมือในการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการนิเทศงานการพยาบาลคือวิธีการบริหารที่จะปรับปรุงการพยาบาลผู้ป่วย โดยการส่งเสริม เร่งเร้า อุปถัมภ์ การเจริญงอกงาม และการอำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ (Perrodin 1964: 1) ทั้งนี้ สุนันท์สมรรถกิจจจร 2518: 7) ได้สรุปความหมายการนิเทศงานการพยาบาลไว้ 2 ประการคือ ในความหมายที่แคบ การนิเทศงานการพยาบาลหมายถึง ความรับผิดชอบต่องานและบุคลากรที่อยู่ในความดูแล ส่วนในความหมายที่กว้างคือ กระบวนการที่ไม่หยุดนิ่งหรือเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันในสถาบันที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ กระบวนการนี้ต้องอาศัยความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ หลักการเรียนการสอน ทฤษฎีทางการบริหาร การควบคุมตรวจตรางาน ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับการประเมินผลงาน การสอน แนะนำงาน และมีการจูงใจให้ผู้นับตั้งกับบัญชาได้พัฒนา

ความสามารถของตน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล คือการให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และเพ็ญพิศ เล่าเรียนดี (2528: 9) ได้สรุปความหมายการนิเทศงานการพยาบาลว่าคือ กระบวนการกำกับงานที่ไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนให้ คำแนะนำ การสอน ปรับปรุง ช่วยเหลือกระตุ้นให้เกิดความเจริญงอกงาม ส่งเสริมให้เกิดทักษะ มีการจรรโลงใจ และให้อิสระภาพในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการร่วมมือปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผล เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ประนอม โอทกานนท์ (2529: 130) ได้ให้ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาลในแง่ของการบริการการพยาบาลว่า หมายถึงกิจกรรมที่จัดกระทำขึ้นเพื่อสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถให้บริการการพยาบาลตรงตามเป้าหมาย และนโยบายการบริหารการพยาบาลของหน่วยงานและถ้าพิจารณาในแง่ของการบริหารการพยาบาลจะหมายถึง กิจกรรมการควบคุมคุณภาพการบริการการพยาบาลของหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดไว้ จึงอาจสรุปได้ว่า "การนิเทศงานการพยาบาล" เป็นกระบวนการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศในสายงานการพยาบาลที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาอยู่ตลอดเวลา โดยผู้นิเทศการพยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลรับผิดชอบให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานตามหน้าที่ต่าง ๆ ให้ได้ผลตามจุดประสงค์ที่วางไว้คือ การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งนอกจากผู้นิเทศจะมีความรู้ทางด้านวิชาการ ด้านการบริหาร รู้จักวิธีสอนแล้ว ยังต้องเข้าใจถึงหลักมนุษยสัมพันธ์ โดยมุ่งนิเทศบุคลากรมากกว่างาน จึงต้องเข้าใจพฤติกรรมของผู้ที่ร่วมปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

### 2.1.2 ความจำเป็นของการนิเทศงานการพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เพราะมีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งคือ เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ จึงไม่ควรจะมีการผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้น โดยที่ผู้บริหารงานการพยาบาลมีความเชื่อว่า "การผิดพลาดต่าง ๆ นั้น เราสามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระบบระเบียบ มีความละเอียดรอบคอบ และมีการตรวจตราอย่างมีประสิทธิภาพ" (วิเชียร ทวีลาภ 2527: 4) ดังนั้น ถ้าพยาบาลขาดความรับผิดชอบ ขาดความกระตือรือร้น ขาดสมรรถภาพ หรือความรู้ทางด้านเทคนิคการพยาบาลแล้ว คุณภาพการให้บริการพยาบาลคงไม่ดีและไม่ปลอดภัยเท่าที่ควร การที่จะ



ทราบว่าบริการพยาบาล เป็นผลดีหรือไม่เพียงไรก็ต้องอาศัยผู้นี้เทศงานทางค่านบริการพยาบาล การนี้เทศการพยาบาลจึงมีความสำคัญและจำเป็นมากต่องานพยาบาล นอกจากนี้ วิเชียร ทวีลาภ (2527: 5) ได้ให้เหตุผลอีกประการคือ บุคลากรสาขาการพยาบาลมีหลายระดับ ซึ่งจะมีความสามารถและพื้นความรู้แตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีการนี้เทศการพยาบาล เพื่อช่วยสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาล ให้ปฏิบัติการพยาบาลได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งการสนับสนุนอาจเป็นในลักษณะชี้แนะ แนะนำ การมีส่วนร่วมที่ผู้นี้เทศกให้แก่ผู้รับการนี้เทศ นอกจากนี้ การนี้เทศจะช่วยประสานความเข้าใจระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล ให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องไปในทางเดียวกัน ทำให้การบริหารงานขององค์การได้รับผลสำเร็จ และยังช่วยพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ รวมทั้งมีขวัญและกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ สุชาติ ประชากุล (2513: 362) กล่าวว่า

การควบคุมงานเป็นกิจกรรมสำคัญประเภทหนึ่งของนักบริหาร การบริหารงานที่ไม่มีมีการตรวจนี้เทศ เปรียบประดุจเรือไม่มีหางเสือ ซึ่งก็คงแล่นไปได้เหมือนกัน แต่คงไม่ถึงจุดหมายที่ต้องการ การควบคุมงานที่มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับผู้ควบคุมงานที่มีความเข้าใจในบุคคลอื่น หรือมีมนุษยสัมพันธ์ และเข้าใจในพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาดี

### 2.1.3 จุดมุ่งหมายของการนี้เทศงานการพยาบาล

เลห์แมน (Lehman 1976: 1204-1206) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการนี้เทศว่า มุ่งเพื่อปรับปรุงการพยาบาลหรือการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ เพอร์โรดีน (Perrodin 1968: 7) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการนี้เทศการพยาบาลว่า เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง และช่วยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความสามารถที่ดีที่สุด สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2515: 13) ที่ให้แนวคิดว่า การนี้เทศการพยาบาลนอกจากจะมุ่งปรับปรุงการปฏิบัติงาน บำรุงรักษาทรัพยากรบุคคล สิ่งของ เครื่องใช้ ขวัญและกำลังใจที่จะทำให้การปฏิบัติงานได้ผลตามเป้าหมายแล้ว ยังมุ่งเพื่อช่วยบุคลากร เพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติงานของตนโดยพัฒนาความสามารถสูงสุดที่เจ้าหน้าที่แต่ละคนมีอยู่ให้ก้าวหน้ามากขึ้นตามแนวทางของตน ส่วน เออร์ลิช (Ehrlich 1968: 115-116) ได้แสดงความคิดเห็นว่า การนี้เทศจะเป็นกลไกที่ช่วยกระตุ้นให้มีการพัฒนาในตัวผู้รับการนี้เทศ มุ่งให้สมาชิกของกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้วยวิธีต่าง ๆ ร่วมกับการวางแผน การตัดสินใจหาประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขเมื่อมีปัญหา และการนี้เทศจะช่วยทำให้

ผู้รับการนิเทศได้รับการกระตุ้นให้เข้าใจบทบาทและยอมรับบทบาทของตนเอง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน นอกจากนี้ สงัด อุทรานันท์ (2525: 71) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของการนิเทศไว้ 4 ประการคือ ประการแรกเพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพสูงขึ้น คือมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ประการที่สองเพื่อการพัฒนางานให้ดีขึ้น คือเมื่อเกิดการนิเทศแล้วปัญหาจากการปฏิบัติงานมีน้อยที่สุด และผลงานที่ได้รับต้องมีคุณภาพสูง ประการที่สามเพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน หมายถึง การนิเทศที่ดีต้องประสานความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ลดความขัดแย้งให้น้อยที่สุด และประการที่สี่เพื่อการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานเป็นการสร้างความมั่นใจ ความสุข มีกำลังใจในการทำงาน จึงอาจสรุปได้ว่าจุดมุ่งหมายของการนิเทศงานการพยาบาลมุ่งที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งความมีคุณภาพของบริการการพยาบาลดังจะกล่าวได้ว่า การนิเทศงานการพยาบาลมุ่งที่จะพัฒนาคน พัฒนางาน พัฒนาการบวนการ และเพื่อสร้างขวัญ กำลังใจ ให้ได้มาซึ่งความมีคุณภาพทางการพยาบาลนั่นเอง

#### 2.1.4 หลักการนิเทศงานการพยาบาล

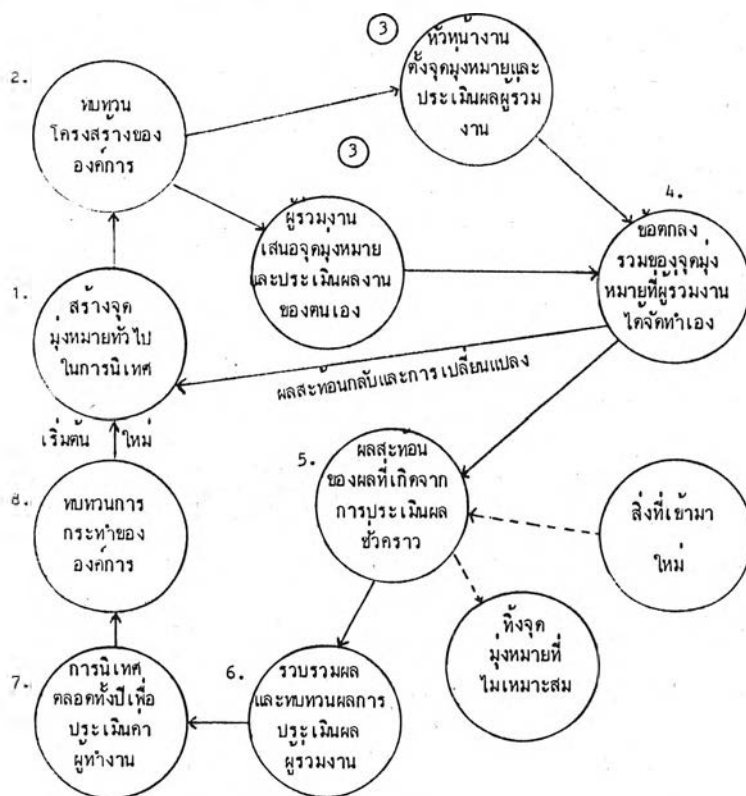
เนื่องจากการนิเทศงานการพยาบาลเป็นกระบวนการติดตาม ช่วยเหลือ ชี้แนะแนวทางแก่ผู้รับการนิเทศ ซึ่งนับเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องงานการพยาบาล ดังได้กล่าวแล้ว ในการนิเทศการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเป็นไปตามจุดมุ่งหมายและลักษณะของงานนิเทศการพยาบาลนั้น จำเป็นต้องมีหลักการในการจัดการนิเทศการพยาบาล เพื่อให้งานนิเทศการพยาบาลมีเกณฑ์หรือมีหลักในการปฏิบัติที่แน่นอน ชัดเจน เพราะหลักการก็คือกฎเกณฑ์ทั่วไป ความคิดรวบยอด ข้อเท็จจริงพื้นฐาน หรือความเชื่อมั่นที่ยอมรับ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและเป็นสิ่งสำคัญที่ควบคุมกิจกรรมและวิธีการปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ เกี่ยวกับหลักการนิเทศงานได้ดังนี้ เบอร์ตันและบรูคเนอร์ (Burton and Brueckner 1955: 71-72) ได้ให้หลักการนิเทศไว้ว่า 1) ควรมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ 2) มีความเป็นวิทยาศาสตร์ 3) มีความเป็นประชาธิปไตย และ 4) ควรเป็นการสร้างสรรค์ ส่วน อัดัมส์และดิกส์กี (Adams and Dickey 1953: 22) กล่าวถึงหลักการนิเทศที่สำคัญได้แก่ 1) การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศคนหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ โดยไม่จำเป็นต้องคอย

ช่วยเหลือตลอดเวลา แต่ควรมุ่งให้คิดทำงานและตัดสินใจด้วยตนเองได้ 2) การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศเรียนรู้วิธี เคารพปัญหาต่าง ๆ โดยมุ่งให้เรียนรู้ว่าจะอะไรคือปัญหาและจะแก้ไขได้อย่างไร ซึ่งจะเป็นแนวไปสูการแก้ปัญหาได้ตรงจุดยิ่งขึ้น และ 3) การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศเกิดความรู้สึกมั่นคงและเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง โดยการสร้างขวัญและกำลังใจ ทำให้ผู้รับการนิเทศรู้สึกว่าคุณเองมีความสำคัญจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานดีขึ้น นอกจากนี้ ประพนอม โอทกานนท์ (2529: 136) ได้เสนอแนะหลักการนิเทศการพยาบาลไว้ 2 ระดับคือ ระดับแรกเป็นหลักการนิเทศการพยาบาลของหน่วยงาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายสนับสนุนระบบการนิเทศการพยาบาล 2) การระบุนรายละเอียดเกี่ยวกับการนิเทศงานของหน่วยงานแล้วทำการประชาสัมพันธ์ให้เข้าใจทั่วกัน 3) การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเพื่อพิจารณาตัดสินคุณภาพการพยาบาล 4) การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการคัดเลือกและแต่งตั้งบุคคล เพื่อทำหน้าที่นิเทศการพยาบาล และ 5) การนำข้อมูลจากการนิเทศการพยาบาลไปใช้ในการพัฒนาการบริหารการพยาบาล ระดับที่สองเป็นหลักการนิเทศการพยาบาลของพยาบาลนิเทศก์ ได้แก่ 1) ศึกษานโยบายการดำเนินการของหน่วยงาน 2) ศึกษาสายการบังคับบัญชาของหน่วยงาน 3) ดำเนินการนิเทศการพยาบาลครบทุกชั้นตอนและเป็นไปตามลำดับ 4) ยึดหลักประชาธิปไตยในการนิเทศการพยาบาล 5) ทำการนิเทศหรือพัฒนาผู้รับการนิเทศ ณ จุดที่เขาเป็นอยู่คือคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล 6) การนิเทศควรใช้เวลาสำหรับบุคคลในการเรียนรู้ ตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติด้วยตนเอง และ 7) ใช้วิธีการและเทคนิคการนิเทศให้เหมาะสมกับสถานการณ์ นอกจากนี้ หลักการนิเทศการพยาบาลดังกล่าวแล้ว พวงรัตน์ บุญญารักษ์ (2525: 32-33) และ วิเชียร ทวีลาภ (2527: 90-91) ได้สรุปหลักการนิเทศที่ดีซึ่งสอดคล้องกันคือ การนิเทศที่ดีต้อง 1) เป็นการสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ 2) มีแผนการนิเทศทั้งแผนระยะสั้น ระยะยาว นิเทศเป็นกลุ่มและรายบุคคล แผนการนิเทศที่ดีต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์และมีระยะเวลา 3) ประกอบด้วยเทคนิคที่ยืดหยุ่นได้และเป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเกิดความพึงพอใจ จากทัศนะเกี่ยวกับหลักการนิเทศงานการพยาบาลของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้น อาจสรุปได้ว่า หลักในการนิเทศการพยาบาลจำเป็นต้องยึดหลักความถูกต้อง คือ ถูกต้องตามหลักวิชา หลักความเป็นจริง ยึดหลักการบริหารงานมาเป็นแนวทางในการจัดการนิเทศการพยาบาล พยายามให้ผู้รับการนิเทศตัดสินใจหรือทำงานด้วยตนเอง และหลักสำคัญคือหลักการสร้างความรู้สึก เพราะการที่ผู้รับการนิเทศจะยอมรับผู้นิเทศการพยาบาลหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด ขึ้นกับผู้นิเทศการพยาบาล ซึ่งควรใช้หลักความเป็นประชาธิปไตย

มนุษย์สัมพันธ์ การเคารพในบุคคล ให้อิสระในการคิดสร้างสรรค์ และการมีส่วนร่วม สร้างขวัญและกำลังใจในการพัฒนาความรู้ ความคิด และการปฏิบัติงาน

2.1.5 กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล

กระบวนการ (Process) หมายถึง การนำทรัพยากรหรือวัตถุดิบ (Input) มาจัดสรรให้เป็นกระบวนการที่เหมาะสม (ลัดดา ศุขปริดี 2513: 11) ส่วนกระบวนการดำเนินงานคือ การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ขององค์ประกอบ เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบ (สังัด อุทรานันท์ 2526: 22) กระบวนการดำเนินงานจะช่วยให้งานมีระเบียบและประสิทธิภาพ ดังนั้นกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลจึงหมายถึง แบบแผนของการนิเทศงานการพยาบาลที่มีลำดับขั้นตอนชัดเจน และต่อเนื่องกันอย่างมีระเบียบ ซึ่งกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล เป็นกิจกรรมสำคัญยิ่งที่ผู้นำเทศการพยาบาลจะต้องกำหนดขึ้น เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการนิเทศมีความคล่องตัว สำเร็จรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ Talyer (อ้างถึงใน เจริญผล สุวรรณโชติ 2519: 137-138) ได้กำหนดกระบวนการนิเทศงานว่าประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ประการ ที่ถูกจัดเป็นกิจกรรมต่อเนื่องกันเสมอไป ดังรูปที่ 9



รูปที่ 9 แสดงกระบวนการต่อเนื่องของการนิเทศงาน

กระบวนการนิเทศงานจะเป็นไปในลักษณะของกรรมวัตรดังภาพตั้งแต่ต้นจนถึงจุดสุดท้ายจะหมุนเวียนเป็นกระบวนการที่ไม่จบสิ้น สิ่งที่จะอธิบายเพิ่มเติมคือ ในองค์ประกอบที่สามจะพบว่า มีองค์ประกอบสองประการที่ทำงานซับซ้อน นั่นก็คือ เมื่อได้บทวนโครงสร้างขององค์การแล้วผู้นิเทศก็อาจจะตั้งจุดมุ่งหมายและประเมินผลผู้ร่วมงาน หรือผู้ร่วมงานอาจจะเสนอจุดมุ่งหมายและประเมินผลงานของตนเองก็ได้ ทั้งสองประการนี้จะต้องเป็นไปในลักษณะของความ เป็นประชาธิปไตย การนิเทศอาจจะเลือกวิธีการหนึ่งวิธีการใดก็ได้ ซึ่งแล้วแต่ความเหมาะสมและสภาพของสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึงความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของผู้ทำงาน ในองค์การนั้น ๆ ด้วย จากองค์ประกอบอันที่สามนี้ผู้นิเทศจะเลือกใช้วิธีการใด แล้วหันมาดำเนินการโดยใช้องค์ประกอบอันที่สี่เลย ส่วนที่ซ้อนกัน ในองค์ประกอบอันที่สามนี้จะไม่มีพันธกันเลย ระบบการนิเทศดังกล่าว เป็นลักษณะสำคัญของการปฏิบัติงานในองค์การต่าง ๆ จนมีผลสำเร็จเสนอ ทอวงการบริหารทั่วไปมาแล้ว กุลิกและเออร์วิก (Gulick and Urwick 1937: 17) ผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารได้กำหนดกระบวนการบริหารที่นิยมใช้กันมาก ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน การวางแผนการปฏิบัติงาน การจัดโครงสร้างของการบริหาร การจัดหาบุคลากร การวินิจฉัย สิ่งการ การประสานงาน การติดตาม รายงานผลการปฏิบัติงาน และการจัดสรรงบประมาณ หรือเรียกย่อว่า POSDCORB ซึ่ง ฟอว์รตัน บุญญานุรักษ์ (2520: 15-21) ได้นำกระบวนการบริหาร เหล่านี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดกระบวนการในการนิเทศงานการพยาบาล เป็นขั้นตอน ดังนี้คือ ขั้นที่ 1) การวางแผนและจัดดำเนินการ การนิเทศจะได้ผลดีควรได้วางแผนหรือกำหนด กิจกรรมที่จะต้องปฏิบัติไว้ล่วงหน้า โดยกำหนดว่าจะทำอะไรบ้าง ทำกับใครบ้าง ทำอย่างไร เมื่อไร และทำไมจึงต้องมีกิจกรรมเช่นนั้น แผนงานจะช่วยกำหนดวิธีปฏิบัติงานที่เห็นวาทิที่สุด และ ทำให้กำหนดเป้าหมาย วางโครงการในการดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ขั้นที่ 2) การมอบหมายงาน เป็นการแบ่งงานของผู้บังคับบัญชาให้น้อยลง ซึ่งนอกจากจะมอบความรับผิดชอบ ให้แล้วต้องให้อำนาจและสิทธิในการตัดสินใจให้ด้วยตามขอบ เขตหน้าที่รับผิดชอบอันเหมาะสม ทั้งนี้ การมอบหมายงานจะเป็นไปอย่างถูกต้องยุติธรรม และมีผลดีต่อการปฏิบัติงานได้ ต้องกำหนดหน้าที่ รับผิดชอบหรือการพรรณงาน (Job description) ของเจ้าหน้าที่พยาบาลไว้ทุกระดับ และ ต้องจัดทำไว้ เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งกำหนดสายการบังคับบัญชาในแผนกการพยาบาลไว้ อย่าง ชัดแจ้งด้วย เพื่อให้ทราบว่า ตนควรรายงานต่อใครหรือจะถูกนิเทศโดยใคร ตนจะนิเทศใครได้บ้าง

ขั้นที่ 3) การให้คำแนะนำปรึกษา ผู้นิเทศการพยาบาลต้องมีความสามารถในการนำทรัพยากร มนุษย์มาใช้ให้เป็นประโยชน์เต็มที่ เพราะผู้นิเทศก็ได้เป็นผู้ปฏิบัติกรพยาบาลด้วยตนเอง แต่

เจ้าหน้าที่พยาบาลอื่น ๆ เป็นผู้ปฏิบัติ จึงควรจัดคนให้เหมาะสมกับงานตรงตามความรู้ความสามารถ และเข้าใจธรรมชาติพฤติกรรมของมนุษย์ นอกจากนี้ผู้รับการนิเทศต้องการความมั่นใจ คำแนะนำ ปรีกษา เพื่อให้งานดำเนินสู่เป้าหมาย ผู้นิเทศจึงต้องให้โอกาสผู้รับการนิเทศเพื่อได้พบปะพูดคุยจา ปรีกษาปัญหาต่าง ๆ ขั้นที่ 4) การสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน การจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นศิลปะอันสำคัญของผู้นิเทศ ซึ่งจำเป็นต้องใช้วิธีให้เหมาะสมกับงานแต่ละบุคคลแต่ละประเภทและ แต่ละกรณี ขั้นที่ 5) การร่วมมือประสานงานกัน ผู้นิเทศเป็นบุคคลสำคัญในการต้องสร้างสรรค์ ความร่วมมืออันดีในการปฏิบัติงาน เพราะการนิเทศเป็นการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยผ่าน ทางผู้อื่นและโดยกลุ่มซึ่งต้องการความร่วมมือ และประสานงานอย่างสูง เพราะการรักษาพยาบาล ต้องทำงานเป็นทีม และ ขั้นที่ 6) การประเมินผล ซึ่งต้องกระทำตลอดกระบวนการนิเทศ เพื่อ ปรับปรุงแผนและการปฏิบัติงาน ได้แก่การประเมินการพยาบาลและประเมินการปฏิบัติงานของ บุคลากร

ประนอม โอทกานนท์ (2529: 142) ได้ให้แนวคิดว่าการปฏิบัติงาน ที่เรียกว่าเป็นกระบวนการ มีองค์ประกอบ 3 ประการคือ เป้าหมาย หรือทิศทางดำเนินงาน และ ผลิตผลของงาน ดังนั้นการนิเทศพยาบาลซึ่งเป็นกระบวนการทำงานอย่างหนึ่ง จึงประกอบด้วยขั้นตอน สำคัญตามลำดับคือ การวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ และได้ให้ข้อสังเกตว่ากระบวนการนิเทศการพยาบาลทั้ง 3 ขั้นตอนของพยาบาลวิชาชีพยังมีปัญหาอยู่ 2 ประการคือ ประการแรก การกระทำตามขั้นตอนต่าง ๆ ไม่มีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน ประการ ที่ 2 กระบวนการนิเทศการพยาบาลมักกระทำไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ทุกขั้นตอน โดยเฉพาะขั้นตอน การ ประเมินผลมักจะถูกลืมนมากที่สุด สังคี อุทรานันท์ (2529: 88 - 91) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยว กับกระบวนการนิเทศโดยตรงว่า สังคมไทยควรใช้ PIDRE ซึ่งมาจาก การวางแผน (Planning) การให้ความรู้ (Informing) การลงมือปฏิบัติ (Doing) การให้กำลังใจ (Reinforcing) และการประเมินผล (Evaluating) และเพ็ญพิศ เล่าเรียนดี (2528: 15) ได้สรุปว่า กระบวนการนิเทศควรประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญคือ การประเมินสภาพปัญหาและความจำเป็นในการ นิเทศ กำหนดแผนเป้าหมาย กำหนดเทคนิคและวิธีปฏิบัติ การติดตามประเมินผล

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงสรุปว่า การนิเทศงานควรมีกระบวนการ ต่าง ๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การวางแผนการนิเทศงาน หน่วยงานหรือองค์การจะประสบผลสำเร็จได้ไม่ใช่ทำงานแบบแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปวันต่อวัน หากต้องมีการวิเคราะห์หาแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง การวางแผนคือการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานที่แน่นอน เพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จภายในระยะเวลาที่ระบุไว้ (กูดลีย์ เวชสาร 2524: 20) และปัญหาใหญ่ที่พบว่าเป็นข้อขัดข้องของการวางแผนปฏิบัติงานได้แก่ (1) ผู้วางแผนไม่ทราบข้อมูลที่ถูกต้องแน่นอนในอนาคต (2) การติดต่อสื่อสารไม่ชัดเจน (3) การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงและ (4) การให้ความสำคัญกับการวางแผนน้อยเกินไป การวางแผนการนิเทศงานเป็นการกำหนดขอบข่ายของงานและกิจกรรมไวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งครอบคลุมวัตถุประสงค์กิจกรรมที่ปฏิบัติ กำหนดเวลาในการปฏิบัติ เพื่อให้งานประสบผล และผลสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งมีขั้นตอนคือ ก) ศึกษาสภาพแวดล้อม ความต้องการ และปัญหาต่าง ๆ นโยบาย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ หน่วยงาน ข) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาหรือความต้องการโดยคำนึงถึงความเสียหายที่จะเกิดกับหน่วยงานหรือผู้รับบริการ ค) การกำหนดแผนการนิเทศ

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติการนิเทศ เมื่อได้ทำการวางแผนการนิเทศตามขั้นตอนต่าง ๆ แล้วในขั้นลงมือปฏิบัติตามแผนต้องใช้เทคนิคหรือวิธีการต่าง ๆ ซึ่งสรุปได้คือ ก) การตรวจเยี่ยม ข) การประชุมปรึกษา ค) การสอน ง) การให้คำแนะนำปรึกษา จ) การแก้ปัญหา ฉ) การสังเกต และ ช) การร่วมปฏิบัติงาน ทั้งนี้วิธีการทั้ง 7 ประการจำเป็นต้องเลือกใช้เทคนิคให้เหมาะสม ซึ่ง กวินน์ (Gwynn 1961: 326 - 344) ได้เสนอเทคนิคการนิเทศไว้ 2 แบบคือ การนิเทศเป็นกลุ่ม และการนิเทศเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ผู้นิเทศพึงระลึกเสมอว่าเจ้าหน้าที่แต่ละระดับแต่ละบุคคล ย่อมมีความแตกต่างในด้านการศึกษา ประสบการณ์ ความสามารถทัศนคติ ดังนั้นวิธีการนิเทศที่ได้ผลต้องเกิดจากการร่วมมือของทั้ง 2 ฝ่าย ซึ่งสิ่งสำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลเพิ่มความพยายามในการทำงานคือ การจูงใจ (Gibson 1982: 60) โทบิน (Tobin 1974: 25) ได้ให้ความหมายของการจูงใจ (Motivation) ว่าเป็นการทำให้เกิดความเคลื่อนไหวหรือแรงผลักดัน หรือเร้าใจ แรงจูงใจเป็นนามธรรมซึ่งฝังอยู่ในตัวของบุคคลแต่ละบุคคลที่จะทำให้เขาคิด เชื่อหรือปฏิบัติ โดยแสดงออกกับพฤติกรรมของเขานั้น สเตียร์และพอร์ตเตอร์ (Steers and Porter 1977: 211) ได้ให้ความเห็นที่คล้ายคลึงกันว่าผลการปฏิบัติงาน (Job performance) ของแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ประการแรก ระดับของ

แรงจูงใจ ประการที่สอง ความรู้ความสามารถหรือลักษณะส่วนตัว และประการสุดท้าย ความเข้าใจ ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตน ผู้นิเทศการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้สร้างแรงจูงใจในการทำงานควบคู่ไป

ขั้นที่ 3 การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นวิธีการที่ใช้ประเมินค่าว่า ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนมีความสามารถปฏิบัติงานได้เพียงใด โดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของงาน ที่ผู้บังคับบัญชาบันทึกไว้หรือจากการสังเกตและวินิจฉัยตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อเป็นเครื่อง ประกอบการพิจารณาในผลประโยชน์การตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน (สมพงษ์ เกษมสิน 2524: 150) ทูกลาส (Douglass 1980: 292-293) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นวิธีการใช้ระบบและค้นหาข้อมูลที่ต้องการ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานและความสามารถเฉพาะ บุคคลให้ดีขึ้น นอกจากนี้ กานอง (Ganong 1979: 56) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นการวัดผลของความพยายามในการทำงานของบุคคล โดยการเปรียบเทียบกับสิ่งที่ตกลงไว้ ล่วงหน้าที่เป็นมาตรฐาน ดังนั้นการประเมินผลงานจึงเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำควบคู่กันไปตลอด กระบวนการนิเทศงาน เพื่อจะได้ทราบถึงจุดเด่นและจุดอ่อนของบุคลากรแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้ ผู้นิเทศสามารถให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติต่อไป และให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ผู้ที่ยังบกพร่องให้ ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น เอกชัย กิสุขพันธ์ (2530: 129) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่าง มีระบบ (Systemic Performance Appraisal) หรือเรียกว่าการประเมินแบบคุณธรรม (Merit Rating) คือการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีระเบียบ กฎเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ หัวข้อการ ประเมินที่ชัดเจน แม่นอน และรับรู้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ผู้ประเมินอาจเป็นผู้บริหาร ผู้นิเทศงาน เพื่อน ร่วมงาน หรือผู้ปฏิบัติงานเอง โดยต้องพยายามให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการประสานงานของแต่ละบุคคล ตรงตามความเป็นจริงและน่าเชื่อถือได้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นผลค่านปริมาณงาน ความเอาใจใส่ใน การทำงาน ระเบียบวินัยในการทำงาน หรือคุณภาพของผลงาน

2.2 เจตคติของผู้นิเทศการพยาบาล ได้แก่ เจตคติต่อตนเองต่อผู้รับการนิเทศ ต่อ หน่วยงาน และต่อวิชาชีพพยาบาล

เจตคติ (Attitude) หมายถึงความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจเป็นการเข้าหาหรือต่อต้านสภาพการบางอย่าง เช่น รัก เกลียด กลัว หรือไม่พอใจในสิ่งนั้นๆ



(Good 1959: 48) สอดคล้องกับ เคนด์เลอร์ (Kendler 1963: 572) ที่กล่าวว่าเจตคติ หมายถึงความพร้อมของแต่ละบุคคล ที่จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในสังคมรอบตัว หรือ แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมในทางสนับสนุน หรือต่อต้านสภาพการณ์ บุคคล สถาบัน หรือแนวความคิด บางอย่าง อย่างไรก็ตาม ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา (2529: 1) ได้สรุปความหมายซึ่งเป็นที่ยอมรับ และใช้กันมากที่สุดว่า เจตคติหรือทัศนคติ หมายถึงท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิด และจิตใจของบุคคลที่จะรับ และสนองตอบต่อสิ่งเร้าหรือสภาพการณ์ต่าง ๆ ในทิศทางที่เป็นบวก ลบ หรือเป็นกลาง แมคไกวร์ (Mcquire 1969: 142) ได้เสนอว่าเจตคติมองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ประการแรก องค์ประกอบด้านความรู้ (Cognitive Component) หมายถึง ความรู้ ความเชื่อ ซึ่งบุคคลต้องได้เคยมีประสบการณ์ ได้รับข้อมูลและเกิดความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับสิ่ง หรือสภาพนั้นๆ มาแล้ว ทั้งนี้ต้องนำความรู้มาใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ประการที่ 2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) หมายถึงการแสดงความรู้สึก และอารมณ์ต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึก พอใจ-ไม่พอใจ ชอบ-ไม่ชอบ ชื่นชม-รังเกียจ เป็นต้น และประการสุดท้าย องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior component) หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก หรือ ท่าทีที่จะเลือกตอบสนองในแง่การยอมรับ-ไม่ยอมรับ เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วย เข้าใกล้-ถอยห่าง เป็นต้น ทั้งนี้ องค์ประกอบด้านความรู้ และด้านความรู้สึกต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับองค์ประกอบที่ 3 คือการแสดงพฤติกรรมอยู่ตลอดเวลา ถาองค์ประกอบด้านความรู้ หรือความรู้สึกแปรเปลี่ยนไป ย่อมมีผลให้แนวโน้ม หรือท่าทีของการแสดงออกเปลี่ยนแปลงไปด้วย (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา 2529: 3)

การที่ผู้ให้เทศการพยาบาลมีเจตคติที่ดี ย่อมส่งผลต่อการนิเทศงานพยาบาล ดังที่ รัตนาวดี บุญประภา (2525: 19) กล่าวว่าปฏิบัติการพยาบาล นอกจากจะอาศัยความรู้และทักษะแล้ว จำเป็นต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เพราะถ้าไม่มีใจรัก หรือขาดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพแล้ว จะทำให้การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และประนอม โอทกานนท์ (2529: 158-160) ได้เสนอว่าผู้ให้เทศการพยาบาลควรมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้รับการนิเทศ ต่อหน่วยงานและต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้



เจตคติที่ดี	ด้านความรู้	ด้านความรู้สึก	ด้านพฤติกรรม
ตนเอง	หมายถึงการรู้เชิงประเมินค่า คือรู้จักตัวเองถูกต้องตามความ เป็นจริง รู้ว่าตนเองมีความถนัด ความสามารถมากน้อยเพียงใด รู้จักตนเองจุดค้อยของตนเอง สามารถวิเคราะห์และให้คุณค่า ค่าชมเชยด้วยอารมณ์มั่นคง	หมายถึงมีความรู้สึกที่ต่อตนเอง รักษาตนเอง บรรารณาให้ตน ได้รับการพัฒนาต่อไป	หมายถึงความพร้อมทำเมื่อมีโอกาส ที่เหมาะสม ไม่ปฏิเสธโอกาสการ พัฒนาตนเอง จะเป็นผู้ใฝ่รู้ หา ประสบการณ์เพื่อให้เจริญก้าวหน้า และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ต่อผู้รับการนิเทศ	หมายถึงผู้นิเทศประเมินผู้รับการ นิเทศได้ตรงตามความเป็นจริง	หมายถึงผู้นิเทศรู้สึกชอบที่จะปฏิบัติ งานร่วมกับผู้รับการนิเทศตระหนัก ถึงความเป็นจริงของการเป็นมนุษย์ ว่าทุกคนเกิดมามีความเฉลียวฉลาด มากน้อยต่างกัน ดังนั้นการได้รับ โอกาสที่จะช่วยเสริมประสบการณ์ และเพิ่มความรู้ความสามารถได้	หมายถึงผู้นิเทศพร้อมที่จะให้ ประโยชน์กับผู้รับการนิเทศ เช่น เต็มใจสอน หรือให้การสนับสนุนเพื่อ ให้ผู้รับการนิเทศมีการพัฒนาศักยภาพ ที่เป็นอยู่
ต่อหน่วยงาน	หมายถึงผู้นิเทศรู้จักหน่วยงาน ของตนดีกว่ามีสภาพการใดอย่างไร งานที่ปฏิบัติอยู่ถูกต้องตามนโยบาย หรือไม่ ควรปรับปรุงจุดใด	หมายถึงรู้สึกรักหน่วยงาน มีความคิด ว่าถ้าหน่วยงานดี ตนเองจะดีไป ด้วยกัน	หมายถึงผู้นิเทศพร้อมที่จะพัฒนา หน่วยงาน หรือยกของ ชี้แจง หากมีการเข้าใจคลาดเคลื่อนที่จะ เกิดผลเสียแก่หน่วยงาน
ต่อวิชาชีพพยาบาล	หมายถึงผู้นิเทศประเมินสถาน- ภาพการพยาบาลในปัจจุบันได้ ถูกต้อง	หมายถึงการรู้สึกทรา วิชาชีพการ พยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์ ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม รู้สึกทราวิชาชีพ บรรารณาให้ วิชาชีพเจริญก้าวหน้า	หมายถึงผู้นิเทศพร้อมที่จะสนับสนุน ให้วิชาชีพการพยาบาลมีความเจริญ ก้าวหน้าและเป็นที่ยอมรับของ ประชาชนผู้รับบริการ

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า เจตคติจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีองค์ประกอบทางด้านความรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมซึ่งมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ทั้งนี้การพัฒนาเจตคติจะเกิดได้จากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิดหรือการกระทำ ตลอดจนการเลียนแบบบุคคลที่ตนเคารพ หรือนิยมชมชอบ จึงเป็นความจำเป็นสำหรับผู้นำที่ควรมีเจตคติที่ดีในการทำงาน

2.3 ทักษะของผู้นำ การพยาบาล ได้แก่ทักษะในด้านความเป็นผู้นำ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านการบริหารงาน ด้านกระบวนการหมวก และด้านการประเมินผล

ทักษะ (Psychomotor) หมายถึงกิจกรรมการเรียนรู้ทั่วไป ที่มีการประสานระหว่างการคิดกับการกระทำของกล้ามเนื้อ ส่วนทักษะที่มาจากคำว่า Skill หรือ Practical skill มักหมายถึง กิจกรรมการแสดงออกในลักษณะของวิชาชีพ มักเป็นกิจกรรมที่มีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบอื่น ๆ หลายอย่าง เช่นทักษะในการสังเกต ทักษะในการติดต่อสื่อสาร หรือทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธ์ 2529: 2) ผู้นำการพยาบาล จำเป็นต้องเพิ่มทักษะ (Skill) ในการปฏิบัติงาน เพื่อก่อให้เกิดความศรัทธา เชื่อถือ แก่ผู้รับการนิเทศ และเป็นการจูงใจให้ผู้รับการนิเทศร่วมมือรวมใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งไวล (Wiles 1967: 13-16) ใ้กล่าววว่า ผู้นำที่ที่ดีจำเป็นต้องมีลักษณะพื้นฐานสำคัญ 5 ประการคือ

2.3.1 ทักษะในด้านความเป็นผู้นำ ได้แก่ ส่งเสริมความเป็นผู้นำให้เกิดในบุคคลอื่น ชักนำผู้อื่นให้ยอมรับวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน เสนอแนะความคิดเห็นในกลุ่มในการวางแผนปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้ผู้อื่นสามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาได้ สร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ร่วมปฏิบัติงาน สร้างความเป็นกันเองส่งเสริมผู้อื่นให้ใช้ความสามารถที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์เต็มที่ รวมทั้งแนะนำความรู้ในการปฏิบัติงานและส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์

2.3.2 ทักษะในด้านมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ สร้างบรรยากาศที่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ยอมรับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล สนใจในปัญหาและความต้องการของบุคคลอื่น ยอมรับฟังความคิดเห็นและขอเสนอแนะของคนอื่น สร้างความพอใจให้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน มีความสุภาพ อ่อนน้อม จริงใจ และสร้างความเป็นกันเอง

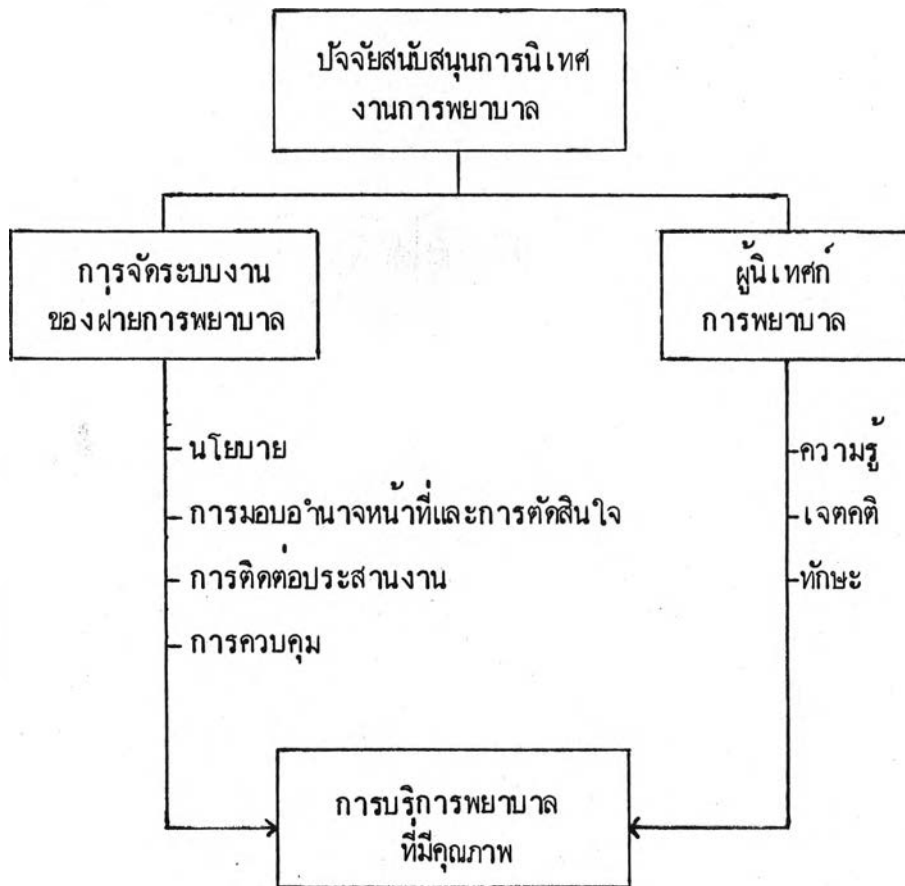
2.3.3 ทักษะในด้านการบริหารงาน ได้แก่ การวางตัวบุคคลให้เหมาะสมในหน้าที่การงาน สรรหาสมาชิกใหม่ ให้คำปรึกษาแก่กลุ่มผู้ปฏิบัติ ช่วยเหลือให้กำลังใจแก่บุคลากร เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้ใช้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ จัดฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทักษะและความสามารถ วิเคราะห์ปัญหาในการวางแผนการปฏิบัติงานต่อไป

2.3.4 ทักษะในด้านการชวนการหมู่พวก ได้แก่ สร้างวัตถุประสงค์ในการทำงานของกลุ่ม วางแผนการทำงานร่วมกัน ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล แบ่งงานให้สมาชิกรับผิดชอบร่วมกัน มีการประเมินผลการทำงานของกลุ่ม และปรับปรุงวิธีการทำงานของทีม

2.3.5 ทักษะในด้านการประเมินผล ได้แก่ ประเมินผลตามวัตถุประสงค์และกระบวนการทำงาน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักฐานอย่างมีระบบ ช่วยให้ผู้ปฏิบัติประเมินผลการทำงานของกลุ่มได้ สนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ในการนำผลที่ประเมินได้มาปรับปรุงการทำงานของตนเอง และส่งเสริมการประเมินผลของตนเอง

ทั้งนี้พฤติกรรมด้านทักษะ จะเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสติปัญญา ความรู้ และเจตคติ ดังที่ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525: 176) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านของผู้มีเทศก์ไว้ดังนี้ ด้านสติปัญญา หมายถึงผู้เทศก์ควรเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ไหวพริบ และสาเหตุของการวินิจฉัยสั่งการ เป็นที่พึ่งทางความคิด ความรู้ แก่ผู้รับการนิเทศ และเป็นแหล่งวิทยาการที่สมบูรณ์ โดยเฉพาะทางการพยาบาล ด้านเจตคติ หมายถึงความเข้าใจอย่างแจ่มชัดในการนิเทศ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ หน้าที่และภารกิจที่พึงปฏิบัติให้เกิดความมีคุณภาพอย่างแท้จริง มีทัศนคติและสุนทรียภาพทางการนิเทศที่ดี ในการที่จะช่วยให้ผู้รับการนิเทศโดยอ้อมและเห็นประโยชน์ของการนิเทศ สร้างเสริมความพึงพอใจแก่บุคลากรในองค์การ โดยมีความรู้สึกวางงานนิเทศเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบ ไม่ใช่งานแสดงอำนาจหรือตำแหน่ง แต่ปฏิบัติด้วยความจริงใจ ยุติธรรม และมุ่งผลการนิเทศเป็นสำคัญ ด้านทักษะ หมายถึงความสามารถทางการปฏิบัติ ซึ่งมีได้หมายถึงทักษะทางการนิเทศอย่างเดียวแต่หมายรวมถึงทักษะทางการพยาบาล การตัดสินใจ มนุษยสัมพันธ์ และการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพด้วย

จากหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงสรุปเป็นกรอบทฤษฎี เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยไว้ดังรูปที่ 10



รูปที่ 10 แสดงกรอบทฤษฎีที่เป็นแนวทางการวิจัย

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาลในด้านการจัดระบบงานของฝ่ายการพยาบาล ด้านความรู้ เจตคติ และทักษะของผู้นิเทศการพยาบาล ซึ่งยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน งานวิจัยที่พบคือการศึกษาเกี่ยวกับบทบาท และกิจกรรมของผู้นิเทศการพยาบาล การบริหารเวลาของผู้นิเทศการพยาบาล หรือลักษณะพึงประสงค์ ของผู้นิเทศการพยาบาล การวิจัยดังกล่าวประมวลได้ดังนี้

### 3.1 งานวิจัยในประเทศไทย

อรพินธ์ เจริญผล (2518) ได้ทำการศึกษาบทบาทของผู้นิเทศการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับคุณภาพของผู้นิเทศการพยาบาล คำนการพยาบาล การบริหารและการศึกษาจากผู้นิเทศการพยาบาลจำนวน 54 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 183 คน ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้นิเทศการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อเปรียบเทียบรายคู่แต่ละค่าน ผู้นิเทศการพยาบาลเห็นว่าตนปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์สูง ขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ปัญหาที่พบในการนิเทศได้แก่ ปริมาณงานในความรับผิดชอบมาก ขาดประมาณ์จำกัด ขาดอิสระในการนิเทศงาน ขาดความรู้ด้านการบริหารบุคคล คำนการพยาบาล และคำนการพยาบาล

สุนันท์ สมรรถกิจขจร (2518) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "บทบาทของผู้นิเทศการพยาบาลของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร" และพวงเพ็ญ ชุณหปราณ (2519) ได้ทำการศึกษาเรื่องเดียวกันแต่เป็นโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค พบปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศงานการพยาบาล คือ 1) งานในหน้าที่รับผิดชอบของผู้นิเทศการพยาบาลมีมากเกินไป ผู้นิเทศการพยาบาลคนเดียวต้องทำหน้าที่ดูแลหลายตึก 2) เจ้าหน้าที่พยาบาลยังไม่เข้าใจบทบาท และหน้าที่ของผู้นิเทศการพยาบาลอย่างแท้จริง ผู้นิเทศขาดความรู้คำนการนิเทศการพยาบาล บางคนขาดความรู้คำนการพยาบาล 3) ผู้นิเทศขาดอิสระในการทำงาน และปัญหาเรื่องอาวุโสและคุณวุฒิ

เพ็ญพิศ เล่าเรียนดี (2528) ได้ทำการศึกษา เรื่อง "การวิเคราะห์กิจกรรมการนิเทศการพยาบาลหัวหน้าฝ่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคเหนือ กระทรวงสาธารณสุข" โดยศึกษาจากพยาบาลหัวหน้าฝ่ายใน 17 จังหวัดภาคเหนือ จำนวน 51 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายต่าง ๆ ที่มีพยาบาลเป็นหัวหน้าฝ่าย จำนวน 198 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) หัวหน้าฝ่าย จำนวน 51 คน ปฏิบัติกิจกรรมคำนการวางแผน ในหัวข้อ "การรู้จักเจ้าหน้าที่ในฝ่าย" คำนการติดตามประเมินผลในหัวข้อ "การยกย่องชมเชย พิจารณาความดีความชอบ" กิจกรรมที่มีจำนวนหัวหน้าฝ่ายปฏิบัติน้อยที่สุด คือกิจกรรมคำนการปฏิบัติในหัวข้อ "การให้โอกาสเจ้าหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและเพื่อนร่วมงาน" คำนการติดตามประเมินผลในหัวข้อ "การชี้แจงเรื่องการประเมินผลและให้โอกาสเจ้าหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่าย" 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 198 คน รับรู้ต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของพยาบาล

หัวหน้าฝ่ายโดยส่วนรวมและรายคน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการวางแผนในหัวข้อ "การรู้จักเจ้าหน้าที่ในฝ่าย" และด้านการปฏิบัติในข้อ "การจัดหรือร่วมจัดนิทรรศการเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ" ซึ่งพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุดคือปัญหาอุปสรรคด้านการปฏิบัติ ในหัวข้องบประมาณสนับสนุนมีจำกัด อัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และหัวหน้าฝ่ายต้องรับผิดชอบงานมากเกินไป

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2529: 7) ได้พบปัญหาผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบกว้างขวาง จะต้องเป็นผู้รู้จักบริหารเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุม ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ จึงทำวิจัยเรื่อง "การศึกษาการบริหารเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย" พบว่า การใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรม ด้านบริหาร ด้านวิชาการและด้านบริการพยาบาลใน 8 ชั่วโมง เป็นดังนี้

ความสำคัญของกิจกรรม	ด้านบริหาร (นาที)	ด้านวิชาการ (นาที)	ด้านบริการพยาบาล (นาที)
สำคัญมาก	11-84	14	14-22
สำคัญ	11-57	13-49	11-30
สำคัญน้อยที่สุด	5	6-11	6-7

ผู้ตรวจการพยาบาลใช้เวลามากที่สุดในการปฏิบัติกิจกรรมสำคัญซึ่งมีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติงานจำนวนมาก ส่วนกิจกรรมสำคัญมากซึ่งมีกิจกรรมจำนวนน้อย แต่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการทำงานให้มีคุณภาพ พบว่าใช้เวลาในการปฏิบัติงานน้อย ทั้งที่เป็นกิจกรรมสำคัญมาก เช่น กิจกรรมสอนสาธิตเทคนิคที่ต้องแก่บุคลากรที่มีปัญหาที่หน้าใจในขณะปฏิบัติงาน เสียเวลาเฉลี่ย 14 นาที แก่บุคลากรในการให้ความรู้ถูกต้องและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องปลอดภัย

สมจิตร์ ชัยรัตน์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาล หัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามการประเมินโดยตนเองและประเมินโดย ผู้ใต้บังคับบัญชา" ผลวิจัยพบว่า การประเมินประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึกและพยาบาล ประจำการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลหัวหน้าตึกมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ใน 16 กิจกรรม และพบอุปสรรคในการนิเทศงานเรียงตามลำดับมากไปน้อย คือ จำนวนพยาบาล ไม่ได้สัดส่วนกับผู้ป่วย ของเครื่องใช้มีจำนวนจำกัด เอกสารหรือตำราสำหรับศึกษาค้นคว้ามีไม่พอ ขาดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและคุณภาพของเครื่องใช้ไม่ได้มาตรฐาน

### 3.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

ค.ศ. 1968 เบล (Bell) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับขอบเขตการควบคุมงานโดย ใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้ตรวจการและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในโรงพยาบาลชุมชนของอเมริกาแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยค้นพบสิ่งสำคัญในการควบคุมงานสามอย่างคือ เมื่องานของผู้ใต้บังคับบัญชามีความยุ่งยากมาก ขอบเขตการควบคุมงานจะลดลง ในทำนองเดียวกันถ้างานของผู้ตรวจการมีความยุ่งยากมาก ขอบเขตการควบคุมงานก็ต่ำ การนิเทศงานอย่างใกล้ชิดนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาการนิเทศ งานของผู้บริหาร ประการสุดท้ายพบว่า งานที่สับสนยุ่งยากของผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ตรวจการมีความสัมพันธ์กันทางบวก

พิตแมนและเคอร์ชเนอร์ (Pittman and Kerchner 1970: 231-238) ได้ ทำการวิจัยเรื่อง "A Study of the Relationship between Staff Attitude and Dimensions of Supervisory Self-actualization in Public Health Nursing" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาคุณสมบัติที่ดีของผู้ที่ทำหน้าที่นิเทศงานการพยาบาลสาธารณสุข ที่เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องการในรัฐอริซัน โดยใช่เครื่องมือ "The Omnibus Personality Inventory" ที่ Everett L. Shostrom สร้างขึ้น และเน้นด้าน Self - actualization ของผู้นิเทศการพยาบาลสาธารณสุข โดยส่งแบบสอบถามไปให้ผู้นิเทศการพยาบาล และพยาบาล ประจำการด้านสาธารณสุขตอบ ผลปรากฏว่า ผู้ตรวจการที่ทำหน้าที่นิเทศมาเป็นเวลาไม่เกิน 20 ปี จะมีความสำเร็จในการปฏิบัติงานสูง แต่หาทำงานเกิน 20 ปีมาแล้วจะมีความสำเร็จต่ำลง อายุ ของผู้ตรวจการไม่มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ส่วนด้านความรู้ของผู้ตรวจการนั้นพบว่า ผู้ ที่จบปริญญาโทจะพบกับความสำเร็จในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่จบปริญญาตรี



จอห์นสันและเบวิส (Johnson and Bavis 1973: 136 - 171) ได้ทดสอบ ทฤษฎีความพึงพอใจของ Herzberg โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะแยกแยะแพ็คเกจ กลุ่มที่มีความพึงพอใจกับ กลุ่มที่ไม่พึงพอใจ แยกแยะที่คนงานพอใจในงาน เรียกว่า ความพึงพอใจ หรือสิ่งจูงใจ อันได้แก่ ความสำเร็จ การยอมรับงานที่ทำ ความรับผิดชอบและความก้าวหน้า ส่วนอีกกลุ่มเป็นแพ็คเกจที่ทำให้เกิดความไม่พอใจ เรียกว่า แยกแยะเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย นโยบาย การบริหารงาน เทคนิคการนิเทศงาน สภาพของงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสถานะภาพความมั่นคงในงาน เงินเดือน และความก้าวหน้า ด้านการงาน ผลสรุปพบว่า แยกแยะที่ Herzberg ถือว่าเป็นสิ่งที่ ทำให้เกิดความไม่พอใจในงาน เช่น สภาพการทำงาน การนิเทศงาน ก็ยังปรากฏอยู่ในกลุ่มที่ทำให้ เกิดความไม่พอใจเหมือนดังที่คาดไว้

ค.ศ. 1974 สมาคมการจัดการแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (Lester: 1974) ได้ศึกษาวิจัยถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้นิเทศต้องประสบความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน พบว่า มีจุดบกพร่อง 6 ประการคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี ไม่ปรับปรุงตนเอง เช่น ขาด ความคิดริเริ่ม ขาดความเข้าใจในการบริหารงานบางส่วน ขาดความตั้งใจที่จะปรับปรุงการ ปฏิบัติงาน ขาดทักษะในการวางแผน และจัดระบบงาน ขาดความสามารถในการปรับปรุง หรือ เปลี่ยนแปลงสถานการณ์การแก้ปัญหา

สรุปได้ว่า งานวิจัยดังกล่าว เป็นการศึกษาถึงบทบาท หน้าที่ และการปฏิบัติกิจกรรม ต่าง ๆ ของผู้นิเทศการพยาบาล รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการนิเทศงาน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะ ศึกษาปัจจัยด้าน การจัดระบบงานของฝ่ายการพยาบาล และด้านผู้นิเทศการพยาบาล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ทักษะของผู้นิเทศ ซึ่งจะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลจัดปัจจัยดังกล่าว เพื่อสนับสนุน การนิเทศงานการพยาบาล