

การส่งเสริมการรับรู้

ค่านิยมมิติจิตวิญญาณด้วยการนิเทศ

นางปรีศนา กองอร่าม และ นางสาวอุมพพร จำปาไหล
หอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป

ปัญหาและสาเหตุ

การบริการสุขภาพที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (People-Centered) มีผลต่อสภาวะทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และผู้ให้บริการ หากผู้รับบริการนำไปปฏิบัติในเชิงลึกด้วยความเข้าใจมิติจิตวิญญาณ ซึ่งโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้กำหนดค่านิยมมิติจิตวิญญาณ ไว้ดังนี้ 1) มีเมตตา: Caring with Kindness 2) ชีวิตการทำงานที่มีคุณภาพ: Quality of Working Life 3) มีพลังในการทำงาน: Inner work life 4) เคารพทีมงาน: Respectful Teamwork จากการประเมินการรับรู้ความเข้าใจค่านิยมมิติจิตวิญญาณของบุคลากรหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 พบว่าการรับรู้ของบุคลากร อยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย 4.38 แต่จากการสัมภาษณ์บุคลากรพบว่า บุคลากรมองว่าการนำค่านิยมมิติจิตวิญญาณลงสู่การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยและญาตินั้น เป็นเรื่องที่มีความยากและซับซ้อนเพราะไม่ทราบว่า จะนำไปปฏิบัติได้อย่างไร ดังนั้นจึงได้พัฒนาโครงการนี้ขึ้นเพื่อส่งเสริมการรับรู้ ความเข้าใจแนวคิดด้านจิตวิญญาณในการทำงานของบุคลากร และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการรับรู้ความเข้าใจค่านิยมมิติจิตวิญญาณของบุคลากรหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 ให้อยู่ในระดับดีมาก (≥ 4.51) ภายใน 3 เดือน
2. เพื่อเพิ่มจำนวนผลงานการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณอย่างน้อย 1 โครงการ ภายใน 3 เดือน



กิจกรรมการพัฒนา

แนวคิดการนิเทศ

DALI (เดือนมกราคม - เมษายน 2567)

การวางแผนงาน

1. ประชุมทีมบุคลากร หอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 เพื่อชี้แจงถึงความสำคัญของการนำค่านิยมมิติจิตวิญญาณลงสู่การปฏิบัติทางการพยาบาล
2. วางแผนให้ความรู้เกี่ยวกับค่านิยมมิติจิตวิญญาณผ่านการสื่อสาร morning conference, Line Private 6
3. วางแผนการนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติผ่านกิจกรรม C3THER, กลุ่มโรคและหัตถการสำคัญ, การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (I-SITDOWN), สถานการณ์ความเสี่ยงหรืออุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์จากที่อื่น
4. เปิดโอกาสให้ทีมบุคลากรทางการพยาบาลในการสร้างผลงานส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณ โดยวิธีการโค้ช (Coaching)
5. ประเมินผลการรับรู้ความเข้าใจค่านิยมมิติจิตวิญญาณของบุคลากรหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 และจำนวนผลงานการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณ หลังดำเนินโครงการ 3 เดือน

การปฏิบัติตามแผน

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับค่านิยมมิติจิตวิญญาณผ่านการสื่อสาร morning conference, Line Private 6
2. ส่งเสริมการเรียนรู้การบูรณาการค่านิยมมิติจิตวิญญาณสู่การปฏิบัติผ่านกิจกรรม ดังนี้
 - 2.1 C3THER รวม 3 เรื่อง ดังนี้ 1) Lt. Elbow Stiffness (11 ม.ค. 67) 2) Acute Cholecystitis (8 ก.พ. 67) 3) Hollow viscous perforate (12 มี.ค. 67)
 - 2.2 กลุ่มโรคและหัตถการสำคัญ ได้แก่ Myoma Uteri และการเตรียมผ่าตัดทางนรีเวช
 - 2.3 การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (I-SITDOWN)
 - 2.4 สถานการณ์ความเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ 1) Pressure injury 2) CAUTI 3) ท่อระบายเลื่อนหลุด
 - 2.5 อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ Falling
3. เปิดโอกาสให้ทีมบุคลากรทางการพยาบาลได้ซักถามข้อสงสัย ความไม่เข้าใจในประเด็นต่างๆ ของค่านิยมมิติจิตวิญญาณ
4. กระตุ้นทีมบุคลากรทางการพยาบาลในการสร้างสรรค์ผลงานส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณ ในรูปแบบต่างๆ อาทิเช่น โครงการพัฒนา เรื่องเล่าเราพลัง สื่อวีดิทัศน์ เป็นต้น
5. ให้คำปรึกษา กำลังใจ ข้อเสนอแนะในการสร้างสรรค์ผลงานส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณของบุคลากรทางการพยาบาล
6. ประเมินผลการดำเนินโครงการ ให้ข้อมูลย้อนกลับรายกลุ่ม รายบุคคล และข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อไป

การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

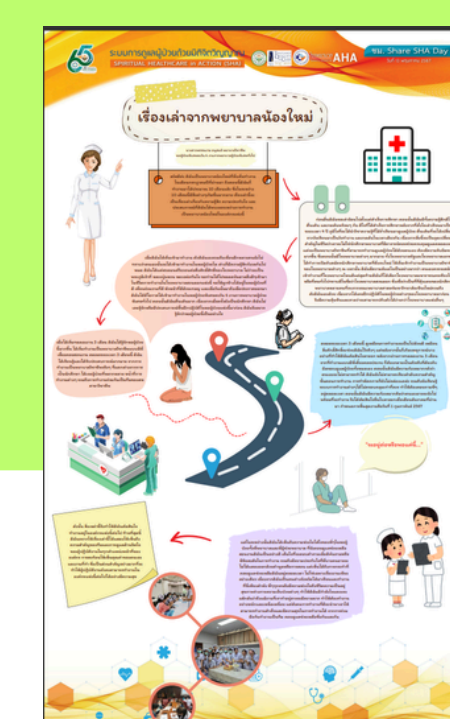
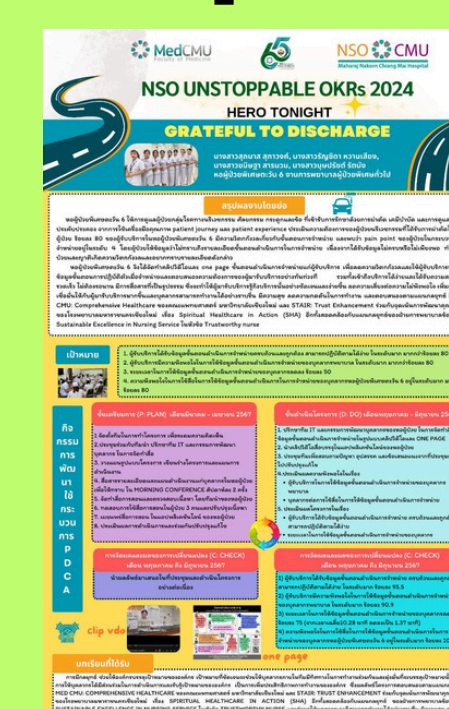
จากผลลัพธ์เห็นได้ว่า บุคลากรทางการพยาบาลมีความเข้าใจในค่านิยมมิติจิตวิญญาณมากขึ้น จนสามารถนำไปสร้างสรรค์ผลงานด้านมิติจิตวิญญาณได้ทั้งในส่วนของการพัฒนามิติจิตวิญญาณของบุคลากรและการดูแลผู้ป่วยจนสามารถบูรณาการในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลได้ และเพื่อการดูแลผู้ป่วยด้วยค่านิยมมิติจิตวิญญาณอย่างยั่งยืนควรบูรณาการค่านิยมมิติจิตวิญญาณกับการพยาบาลให้ครอบคลุมในกลุ่มผู้ป่วยทุกกลุ่ม กลุ่มหัตถการอื่นมากขึ้น และฝึกการประยุกต์การนำค่านิยมมิติจิตวิญญาณลงสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลต่อไป



ผลการดำเนินการ

1. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเข้าใจค่านิยมมิติจิตวิญญาณของบุคลากรหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 หลังดำเนินโครงการอยู่ในระดับดีมาก (4.55)
2. ผลงานการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณของหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 จำนวน 4 ผลงาน ดังนี้
 - 2.1 โครงการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 2 เรื่อง คือ
 - 1) โครงการ "Grateful to Discharge"
 - 2) โครงการ "ลูกอมแสนสุข"
 - 2.2 เรื่องเล่าเราพลัง จำนวน 2 เรื่อง คือ
 - 1) เรื่องเล่าจากพยาบาลน้องใหม่
 - 2) พลังแห่งเสียงศรัทธากับชายชราผู้เดียวดาย

ค่านิยมมิติจิตวิญญาณ	ค่าเฉลี่ยการรับรู้
1) มีเมตตา: Caring with Kindness	ก่อน 4.00 หลัง 4.50
2) ชีวิตการทำงานที่มีคุณภาพ: Quality of Working Life	4.05 4.59
3) มีพลังในการทำงาน: Inner work life	4.09 4.50
4) เคารพทีมงาน: Respectful Teamwork	4.38 4.59
รวม	4.13 4.55



บทเรียนที่ได้รับ

ปัจจัยความสำเร็จ

การนำแนวคิดการนิเทศและการพัฒนาอย่างยั่งยืนมาใช้ในการขับเคลื่อนโครงการสามารถส่งเสริมการรับรู้ ความเข้าใจค่านิยมมิติจิตวิญญาณของบุคลากรทางการพยาบาล ผ่านการปฏิบัติงานทางการพยาบาลประจำวัน จนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและลุ่มลึกมากขึ้น ส่งผลให้การบริการทางการพยาบาลมีทั้งคุณภาพและคุณค่าต่อผู้รับบริการมากขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

การจุดประกายในการสร้างสรรค์ผลงานการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณในแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน อันเนื่องมาจากความสามารถและความพร้อมในการสร้างสรรค์ผลงานของบุคลากรแต่ละระดับมีความแตกต่างกัน ดังนั้นผู้นิเทศจึงควรหาเทคนิควิธีการที่เหมาะสมในการจูงใจ กระตุ้นให้บุคลากรสร้างสรรค์ผลงานต่อไป

แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

วางแผนในการฝึกการประยุกต์นำค่านิยมมิติจิตวิญญาณลงสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลให้ครอบคลุมในกลุ่มผู้ป่วยทุกกลุ่ม กลุ่มหัตถการอื่นมากขึ้น



ข้อเสนอแนะ

การส่งเสริมการรับรู้ความเข้าใจค่านิยมมิติจิตวิญญาณของบุคลากรสามารถสร้างได้ผ่านแนวคิดการนิเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีการสะท้อนคิดผ่านงานประจำ (on the job training) ผ่านมิติด้านมีพลังในการทำงาน (Inner work life) สามารถช่วยส่งเสริมให้บุคลากรมีการรับรู้ ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น จนสามารถบูรณาการค่านิยมมิติจิตวิญญาณในการสร้างสรรค์ผลงานในการดูแลผู้ป่วยต่อไปได้อย่างยั่งยืน