



ผลของโปรแกรมการพัฒนากาการนิตศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ต่อคุณภาพการนิตศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท

Effects of Participatory Nursing Supervision Program on the Quality of Supervision of Head Nurses in General Hospital, Chainat Province

ทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ¹ สุวัฒนา เกิดม่วง²

มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์³ นิจวรรณ วีรวัฒน์นอม¹ ศศิมา พึ่งโพธิ์ทอง¹

Tipawan Tangwongkit¹ Suwattana Kerdmuang²

Montatip Chaiyasak³ Nitjawan Weerawatthanodom¹ Sasima Pungpotong¹

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี สถาบันพระบรมราชชนก ³นักวิชาการศึกษาเชี่ยวชาญ

¹Boromarajonani College of Nursing, Chainat, Praboromarajchanok Insitute

²Sirindhorn College of Public Health, Suphanburi, Praboromarajchanok Insitute ³Educator, Expert Level

²Corresponding author: Suwattana Kerdmuang; Email: wadna2327@hotmail.com

Received: October 20, 2019 Revised: January 15, 2020 Accepted: February 14, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนากาการนิตศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิตศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประชากรคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 36 คน โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนากาการนิตศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมที่พัฒนาจากแนวคิดการนิตศการพยาบาลของ Proctor และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการนิตศ พร้อมทั้งได้ปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการนิตศ การตรวจเยี่ยม การสอนแนะ การให้คำปรึกษา การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 3 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทศนคติและคุณภาพการนิตศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยจัดกิจกรรมตามโปรแกรม 4 สัปดาห์ รวมระยะการดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ Paired t-test ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนากาการนิตศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทศนคติ และคุณภาพการนิตศงานสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลการศึกษานี้สามารถนำไปปรับปรุงรูปแบบการนิตศ และนำข้อมูลจากการปฏิบัติงานประจำมาทำวิจัยการนิตศทางการพยาบาล

คำสำคัญ: การนิตศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม; คุณภาพการนิตศงาน; โปรแกรมการพัฒนากาการนิตศการพยาบาล; หัวหน้าหอผู้ป่วย



Effects of Participatory Nursing Supervision Program on the Quality of Supervision of Head Nurses in General Hospital, Chainat Province

Tipawan Tangwongkit¹ Suwattana Kerdmuang²

Montatip Chaiyasak³ Nitjawan Weerawatthanodom¹ Sasima Pungpotong¹

¹Boromarajonani College of Nursing, Chainat, Praboromarajchanok Insitute

²Sirindhorn College of Public Health, Suphanburi, Praboromarajchanok Insitute ³Educator, Expert Level

²Corresponding author: Suwattana Kerdmuang; Email: wadna2327@hotmail.com

Received: October 20, 2019 **Revised:** January 15, 2020 **Accepted:** February 14, 2020

Abstract

The objective of this quasi-experimental research with pre-test and post-test design was to study the effects of a participatory nursing supervision program on the quality of supervision of head nurses. The population in this research included 36 head nurses in the general hospital, Chainat province. The research instrument used in the research was a participatory nursing supervision program developed based on the Proctor's nursing supervision and Sashkin's participative management concept. The head nurses were equipped with knowledge, awareness of the importance of supervision and implementation of supervision planning, visiting, coaching, counseling, participatory nursing conference and evaluation. The data were collected 1 week before the experiment and 3 weeks after the experiment by using a questionnaire assessing knowledge, attitude and quality of supervision of the head nurses. The four-week program of participatory nursing supervision was conducted. The duration of data collection was carried out over a total of 8 weeks. The data were analyzed by the descriptive statistics and paired t-test. The research showed that, after the implementation of the participatory supervision program, the head nurses reported higher scores on knowledge, attitude and quality of supervision with statistical significance ($p < .05$). The results of this study can be applied for improving supervision practice while research on nursing supervision can be conducted using the data obtained during routine work.

Keywords: head nurse; nursing supervision program; participatory nursing supervision; quality of supervision



ความเป็นมาและความสำคัญ

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้ความรู้และทักษะหลายด้าน และจำเป็นต้องมีกรอบแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพและผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด ทุกหน่วยงานในองค์กรพยาบาลต้องมีการมอบหมายงาน และมีผลการควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผลงานของบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพบริการพยาบาลตามเป้าหมายขององค์กร ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงต้องมีระบบการนิเทศงาน การควบคุมกำกับ และมีระบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อเป็นกลไกและสนับสนุนให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจกับแนวคิด และขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆ เป็นอย่างดี เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้¹⁻² การนิเทศการพยาบาลนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ³ และช่วยให้พยาบาลมีการพัฒนาทักษะการใช้กระบวนการพยาบาล และรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลมากขึ้น⁴ ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลต้องพัฒนาระบบหรือรูปแบบการนิเทศการพยาบาลให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น⁵⁻⁶

การนิเทศการพยาบาลเป็นระบบการบริหารงานอย่างหนึ่งของผู้บริหารทางการพยาบาล มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับการนิเทศเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วย เกิดเป็นความสามารถสูงสุดในการปฏิบัติวิชาชีพและคงไว้ซึ่งมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ⁷ การนิเทศการพยาบาลจะทำให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้ ความสามารถทั้งในด้านสติปัญญา ทักษะและทักษะในการปฏิบัติงาน⁸ การนิเทศงานมีหลายรูปแบบ รูปแบบที่เหมาะสมกับการนิเทศทางการพยาบาล คือ Function Model ซึ่งเป็นแนวคิดการนิเทศงานตามรูปแบบของ Proctor⁹ ประกอบด้วย การนิเทศตามแบบแผนมุ่งเน้น การพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (formative clinical supervision) การนิเทศตามมาตรฐาน มุ่งเน้นการปฏิบัติตามมาตรฐานเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ในการให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ (normative clinical supervision) และการนิเทศตามหลักสมานฉันท์ เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกละแวกและทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศ (restorative clinical supervision) เป็นรูปแบบที่ผู้นิเทศทำหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะการปฏิบัติงาน ใช้กระบวนการคิดเพื่อพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนของหัวหน้าหรือผู้ป่วยส่วนแนวคิดการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศ มีการสนใจ และสร้างความพึงพอใจต่อการนิเทศ มีคุณลักษณะวิธีการสำคัญ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย 2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 3) การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และ 4) การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง การนิเทศแบบมีส่วนร่วมจึงควรเป็นการนิเทศอีกรูปแบบหนึ่งที่จำเป็นต้องมี ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ป่วยจึงเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการนิเทศการพยาบาล¹¹⁻¹³

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในการให้บริการอันเป็นหัวใจสำคัญ ที่สามารถสร้างภาพพจน์ที่ดีให้แก่โรงพยาบาล โดยมีหัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงการบริหารและการบริการ และเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลมากที่สุด จึงจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการดำเนินการจัดการด้านการนิเทศทางการพยาบาลแก่บุคลากรในความรับผิดชอบ ติดตามประเมินผล เพื่อควบคุมคุณภาพการบริการพร้อมการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ¹¹ ซึ่งสามารถกระทำได้หลายวิธี^{2,9-10} จากรายงานการนิเทศงานของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 417 เตียง พบว่าส่วนมากมีการนิเทศงานของผู้บริหารในระดับกลางและระดับสูง แต่พบปัญหาการนิเทศงานของผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหรือผู้ป่วยยังมีน้อย¹⁴ และจากการสอบถามผู้บริหารระดับต้น พบว่ายังขาดทักษะและประสบการณ์ในการนิเทศ ส่วนบทบาทการนิเทศงานของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ยังพบว่า ขาดการวางแผนการนิเทศ การกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการนิเทศ ระยะเวลาในการนิเทศ การประเมินผลและการติดตามที่ชัดเจน และหัวหน้าหรือผู้ป่วยยังต้องการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ¹⁴

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ผ่านมา มีข้อมูลว่าพยาบาลผู้ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลตลอดจนในหน่วยงานยังขาดการนิเทศ



ที่เป็นระบบ³ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Davey, Desousa, Robinson & Murrells¹³ ที่พบว่า ส่วนใหญ่การนิเทศการพยาบาลไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศการพยาบาล และภาพรวมพยาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการนิเทศในหน้าที่จากผู้นิเทศ จึงมีการนำแนวคิดการนิเทศงานตามรูปแบบของ Proctor⁹ และแนวคิดการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ ไปใช้ในการพัฒนาการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งพบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมดังกล่าวหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการนิเทศสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) แสดงให้เห็นว่าการนิเทศทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาความรู้ความสามารถในการนิเทศการพยาบาล โดยเน้นสัมพันธภาพ การมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดเป้าหมาย และเสริมสร้างทัศนคติทางบวกต่อการนิเทศงาน^{1,3-4,11,15-17} ดังนั้นโปรแกรมการนิเทศงานตามรูปแบบของ Proctor แบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้น⁹⁻¹⁰

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท โดยพัฒนาโปรแกรมตามแนวคิดการนิเทศการพยาบาลของ Proctor⁹ และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ ประกอบด้วย การให้ความรู้ และสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการนิเทศแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย พร้อมทั้งได้ปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการนิเทศ การตรวจเยี่ยม การสอนแนะนำ การให้คำปรึกษา การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผล^{3,9-11} ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นระบบชัดเจน และนำข้อมูลจากการปฏิบัติงานประจำมาพัฒนาระบบหรือรูปแบบการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เป็นรูปธรรม และนำไปสู่การทำวิจัยการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทั้งด้านบริหารการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติต่อการนิเทศการพยาบาล และคุณภาพการนิเทศงาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังจากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับกิจกรรมการทดลองตามโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมแล้ว จะมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทัศนคติ และคุณภาพการนิเทศงาน ประกอบด้วย พฤติกรรมการปฏิบัติ 1) การวางแผนการนิเทศ 2) การตรวจเยี่ยม 3) การสอนแนะนำ 4) การให้คำปรึกษา 5) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และ 6) การประเมินผล สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

สำหรับโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดการนิเทศการพยาบาลของ Proctor⁹ และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ ประกอบด้วย 1) การนิเทศตามแบบแผน (formative clinical supervision) เป็นการนิเทศเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วยกิจกรรม การให้ความรู้ การวางแผนการนิเทศ การสอนแนะนำ การให้คำปรึกษา และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม 2) การนิเทศตามมาตรฐาน (normative clinical supervision) คือ การส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานมีกิจกรรมการนิเทศโดยการตรวจเยี่ยม และ 3) การนิเทศตามหลักสมานฉันท์ (restorative clinical supervision) เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกลึกซึ้งและทัศนคติที่ดีต่อความสำคัญของการนิเทศ^{9-10,15-17} ดังแผนภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

โปรแกรมการพัฒนากาหนดการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม
ต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ประกอบด้วย

1. กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล
2. กิจกรรมสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการ
นิเทศ
3. กิจกรรมการฝึกปฏิบัติการนิเทศงาน



ตัวแปรตาม

1. ความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล
2. ทักษะต่อการนิเทศการพยาบาล
3. คุณภาพการนิเทศงาน พฤติกรรมการปฏิบัติ
 - การวางแผนการนิเทศ
 - การตรวจเยี่ยม
 - การสอนแนะ
 - การให้คำปรึกษา
 - การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมี
ส่วนร่วม
 - การประเมินผล

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง
การทดลอง (one-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ทำการศึกษาในประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
จังหวัดชัยนาท ในทุกกลุ่มงานของฝ่ายการพยาบาล ได้แก่ การพยาบาลด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การพยาบาลผู้ป่วยนอก
การพยาบาลผู้ป่วยหนัก การพยาบาลผู้คลอด การพยาบาลห้องผ่าตัด การพยาบาลวิสัญญี การพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม การพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม การพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม การพยาบาลผู้ป่วย
ออโรโธดิกส์ การพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก และ การพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ จำนวน 36 คน
โดยมีความสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการตามโปรแกรมการพัฒนากาหนดการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพ
การนิเทศงานได้ทั้ง 4 ครั้ง สามารถทำแบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง และให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตศึกษาและเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท จากนั้น
ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละแผนก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา
วิธีการจัดกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงถึงรายละเอียดในการพิทักษ์สิทธิให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายทราบ

สำหรับการจัดกิจกรรมผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการพัฒนากาหนดการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม
ต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศ และมีผู้บริหาร
การพยาบาลร่วมดำเนินกิจกรรม ใช้เวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้

1. ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และเก็บข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถาม
ความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล ทักษะต่อการนิเทศการพยาบาลและคุณภาพการนิเทศงาน ประกอบด้วยพฤติกรรม
การวางแผนการนิเทศ การตรวจเยี่ยม การสอนแนะ การให้คำปรึกษา และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม
(สัปดาห์ที่ 1)

2. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการพัฒนากาหนดการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงาน
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากคู่มือการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ Tantissuk¹⁷



โดยมีการจัดอบรมเรื่องกรณีศึกษาการพยาบาลเพื่อสื่อสารให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการพยาบาล เปิดโอกาสให้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรม รายละเอียดของกิจกรรม การประเมินผล และประโยชน์จากการนิเทศเพื่อก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับการนิเทศ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม จำนวน 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง (สัปดาห์ที่ 2 ถึง สัปดาห์ที่ 5) ประกอบด้วย

2.1. จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องกรณีศึกษาการพยาบาล เป็นเวลา 3 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยเป็นผู้บรรยายความรู้ประกอบการนำเสนอภาพนิ่ง (slide presentation) เกี่ยวกับวิธีการนิเทศตามแนวคิดที่ประยุกต์ใช้⁹⁻¹⁰ ซึ่งประกอบด้วยการนิเทศตามแบบแผน (การให้ความรู้เรื่องการวางแผนการนิเทศ การสอนแนะ การให้คำปรึกษา และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม) การนิเทศตามมาตรฐาน (การนิเทศโดยการตรวจเยี่ยม) และการนิเทศตามหลักสมานฉันท์และหลักการนิเทศแบบมีส่วนร่วม (สัปดาห์ที่ 2)

2.2. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการนิเทศการพยาบาล เป็นเวลา 3 ชั่วโมง โดยการทบทวนความรู้ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 2 จากนั้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแบ่งกลุ่มเป็น 6 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน โดยให้แต่ละกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน สำคัญคือ ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการนิเทศการพยาบาลโดยร่วมกันอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประโยชน์และผลดีของการนิเทศการพยาบาล โดยร่วมกันสะท้อนความคิด อภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน จากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลงานของกลุ่ม เมื่อทุกกลุ่มนำเสนอเสร็จแล้ว ผู้วิจัยช่วยเพิ่มเติมให้ได้ความคิดรวบยอดที่สมบูรณ์ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพการนิเทศงาน (สัปดาห์ที่ 3)

2.3. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการนิเทศงาน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เป็นแนวทางในการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมร่วมกับพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดกิจกรรมเป็น 2 ครั้ง ดังนี้

2.3.1. ครั้งที่ 1 ใช้เวลา 3 ชั่วโมง โดยการทบทวนความรู้ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3 จากนั้นผู้วิจัย ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานร่วมกันสาธิตและอธิบายการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในเรื่อง 1) การวางแผนการนิเทศ 2) การตรวจเยี่ยม 3) การสอนแนะ 4) การให้คำปรึกษา 5) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และ 6) การประเมินผล (สัปดาห์ที่ 4)

2.3.2. ครั้งที่ 2 ใช้เป็นเวลา 3 ชั่วโมง โดยการทบทวนความรู้ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 4 จากนั้นแบ่งกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย 6 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ฝึกทักษะตามฐานต่างๆ (skill station) ประกอบด้วยฐาน 1) การวางแผนการนิเทศ 2) การตรวจเยี่ยม 3) การสอนแนะ 4) การให้คำปรึกษา 5) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และ 6) การประเมินผล โดยให้เวียนกันฝึกจนครบทุกฐานซึ่งแต่ละกลุ่มมีผู้เชี่ยวชาญประจำกลุ่ม (สัปดาห์ที่ 5)

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามความรู้เรื่องกรณีศึกษาการพยาบาลทัศนคติต่อการนิเทศการพยาบาลและคุณภาพการนิเทศงาน ประกอบด้วยพฤติกรรม การวางแผนการนิเทศ การตรวจเยี่ยม การสอนแนะ การให้คำปรึกษา และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม จากนั้นผู้วิจัยสัมภาษณ์ความคิดเห็นของตัวแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 6 กลุ่มต่อโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม โดยทำการสัมภาษณ์ช่วงเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการทดลอง (สัปดาห์ที่ 8)

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามตอบด้วยตนเองในส่วนที่ 1-ส่วนที่ 4 (self-administrated questionnaires) และส่วนที่ 5 เป็นแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น ดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การได้รับอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาล ข้อคำถามเป็นลักษณะเลือกตอบและแบบเติมข้อความ

2) แบบสอบถามความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการนิเทศของ Proctor⁹ เป็นแบบปรนัยมี 4 ตัวเลือก จำนวน 25 ข้อ เลือกตอบได้เพียง 1 ตัวเลือก ให้ตรงกับความสามารถในการให้ข้อเท็จจริง หรือความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล การให้คะแนนตอบถูกให้ 1 ตอบผิดให้ 0

3) แบบสอบถามทัศนคติต่อการนิเทศการพยาบาล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการนิเทศของ Proctor⁹ จำนวน 30 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

4) แบบสอบถามคุณภาพการนิเทศงาน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการนิเทศของ Proctor⁹ และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ ประกอบด้วย พฤติกรรมการปฏิบัติการวางแผนการนิเทศ การตรวจเยี่ยม การสอนแนะ การให้คำปรึกษา การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผล จำนวน 33 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

5) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการพัฒนากาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพัฒนากาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการนิเทศของ Proctor⁹ และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ โดยปรับปรุงจากคู่มือการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ Tantikus¹⁷ ประกอบด้วย 1) กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล 2) กิจกรรมสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการนิเทศ และ 3) กิจกรรมการฝึกปฏิบัติการนิเทศงาน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล การศึกษาทางการพยาบาล และด้านวัดและประเมินผล ตรวจสอบความเที่ยงตรง ครอบคลุมในเนื้อหา ตลอดจนความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ของแบบสอบถามด้านความรู้ ทัศนคติ และคุณภาพการนิเทศงานโดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของ Proctor⁹ และ Sashkin¹⁰ ความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าระหว่าง .90 ถึง .94

ความเชื่อมั่นของแบบวัด (reliability) ผู้วิจัยได้ทำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามทัศนคติต่อการนิเทศการพยาบาล และแบบสอบถามคุณภาพการนิเทศ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 และ .82 ตามลำดับ สำหรับแบบสอบถามความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาลหาความเชื่อมั่นโดยวิธี KR-21 (Kuder-Richardson) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .77

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนความรู้อทัศนคติต่อการนิเทศการพยาบาลและคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนากาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired t-test

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนชัยนาท เอกสารรับรองเลขที่ BCNC-IRB 2-15-2560 โดยก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้มีการพิกษ์สิทธิ์ผู้ยินยอมตน โดยไม่มีการระบุชื่อในผลการวิจัย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิ์ในการเข้าร่วมการวิจัย



สามารถถอนตัวได้โดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดผลเสียทั้งในหน้าที่การงานและโดยส่วนตัว และหากผู้ยินยอมตนมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอแต่ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ วิชาชีพ และการพัฒนางานเท่านั้น

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประชากรจำนวน 36 ราย ทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 38-58 ปี มีอายุระหว่าง 40-50 ปี ร้อยละ 50 โดยมีอายุเฉลี่ย 48.08 ปี ($\sigma = 5.75$) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.60 สำหรับประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่ามีประสบการณ์อยู่ระหว่าง 1-30 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 75 โดยมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 8.67 ปี ($\sigma = 6.99$) และสามในสี่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาล (ร้อยละ 75) รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	ประชากร (N=36)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	36	100.00
ชาย	0	.00
อายุ (ปี)		
< 40 ปี	6	16.00
40 - 50 ปี	18	50.00
40 - 50 ปี	12	34.00
$\mu = 48.08$ $\sigma = 5.75$ Min=38 Max=58		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	29	80.6
ปริญญาโท	7	19.4
ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี)		
< 10 ปี	27	75.00
10-20 ปี	6	17.00
21-30 ปี	3	8.00
$\mu = 8.67$ $\sigma = 6.99$ Min=1 Max=30		
ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี)		
ไม่เคย	27	75.00
เคย	9	25.00

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้ ทักษะคิดต่อการนิเทศการพยาบาลและคุณภาพการนิเทศงาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย



เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล ทักษะคิดต่อการนิเทศการพยาบาล และคุณภาพการนิเทศงาน ประกอบด้วย พฤติกรรมการปฏิบัติการวางแผนการนิเทศ การตรวจเยี่ยม การสอนแนะ การให้คำปรึกษา การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผล พบว่า ภายหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าช่วงก่อนการทดลองใช้โปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้ ทักษะคิดต่อการนิเทศการพยาบาล และคุณภาพการนิเทศงาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาท (N=36)

ตัวแปร/เวลา	μ	σ	t-test	df	p-value
1. ความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล					
ก่อนการทดลอง	8.66	1.18	13.067	35	<.001
หลังการทดลอง	12.33	1.22			
2. ทักษะคิดต่อการนิเทศการพยาบาล					
ก่อนการทดลอง	124.67	13.99	7.311	35	<.001
หลังการทดลอง	130.06	13.24			
3. คุณภาพการนิเทศงาน					
ก่อนการทดลอง	113.31	3.29	3.790	35	.001
หลังการทดลอง	117.97	2.76			
3.1 การวางแผนการนิเทศ					
ก่อนการทดลอง	9.64	2.34	2.802	35	.008
หลังการทดลอง	10.89	1.88			
3.2 การตรวจเยี่ยม					
ก่อนการทดลอง	55.69	9.11	3.136	35	.003
หลังการทดลอง	56.33	9.33			
3.3 การสอนแนะ					
ก่อนการทดลอง	12.67	2.91	5.122	35	<.001
หลังการทดลอง	13.81	2.59			
3.4 การให้คำปรึกษา					
ก่อนการทดลอง	14.64	3.25	5.960	35	<.001
หลังการทดลอง	15.50	3.06			
3.5 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม					
ก่อนการทดลอง	10.19	2.46	3.630	35	.001
หลังการทดลอง	10.64	2.27			
3.6 การประเมินผล					
ก่อนการทดลอง	10.47	2.26	2.485	35	.018
หลังการทดลอง	10.72	1.88			



อภิปรายผลการวิจัย

จากแนวคิดของ Hill & Giles¹⁸ ที่กล่าวว่าผู้เฒ่าต้องมีความรู้ มีทักษะในการพัฒนาคน ดังนั้นการนิเทศจะประสบผลสำเร็จได้นั้น ทักษะในการนิเทศการพยาบาลถือว่ามีความสำคัญ ซึ่งควรมีคุณสมบัติประกอบด้วย คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง การศึกษา และประสบการณ์ อาทิเช่น สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล (หรือเทียบเท่า) ขึ้นไป และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผ่านการอบรมหลักสูตรการนิเทศการพยาบาล ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า ประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 48.08 ปี ($\sigma = 5.75$) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 80.60) แต่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงร้อยละ 75 ที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาล อีกทั้งมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ยแค่เพียง 8.67 ปี ($\sigma = 6.99$) จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในพัฒนาระบบหรือรูปแบบการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาทให้เป็นรูปธรรมมากขึ้นโดยมีการให้ความรู้ ทักษะตลอดจนทัศนคติในเรื่องการนิเทศการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพด้านบริหารการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Paiboonpalayoi & S. Monaiyapong¹⁶ ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีมากกว่า 10 ปี และมีประสบการณ์การอบรมเรื่องหลักการนิเทศการพยาบาล จะมีผลต่อคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงาน

ผลจากการศึกษา พบว่า ภายหลังที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดชัยนาทได้รับกิจกรรมการทดลองตามโปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมแล้ว มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาล ทัศนคติต่อการนิเทศการพยาบาล และคุณภาพการนิเทศงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมการวางแผนการนิเทศ การตรวจเยี่ยมการสอนแนะ การให้คำปรึกษา การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผล สูงขึ้นกว่าช่วงก่อนการทดลองใช้โปรแกรมดังกล่าวต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการนิเทศตามกรอบแนวคิดการนิเทศของ Proctor⁹ ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการนิเทศการพยาบาล มีการกำหนดเป้าหมาย ระยะเวลา อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการร่วมปฏิบัติงานกับพยาบาลวิชาชีพผู้รับการนิเทศในแต่ละหอผู้ป่วย ประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมปรึกษาเกี่ยวกับสาระสำคัญในแต่ละด้านของการปฏิบัติงานที่จะนิเทศ การวางแผนการนิเทศ การเยี่ยมตรวจทางพยาบาล การเยี่ยมตรวจบุคลากร ร่วมกับการให้คำปรึกษา การสอนแนะทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล และการประเมินผล ซึ่งเป็นการทวนสอบผลการปฏิบัติงานระหว่างผู้เฒ่ากับผู้รับการนิเทศ นับเป็นกิจกรรมที่แสดงถึงการมีส่วนร่วม มีการกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศเลือกวิธีแก้ปัญหาหรือตัดสินใจในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง การมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์การนิเทศ ทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดี เกิดความเข้าใจระบบการนิเทศมากขึ้น มีส่วนร่วมในการวางแผน การแก้ปัญหา และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้พูดคุยแลกเปลี่ยน หรือแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ส่งผลให้คะแนนคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงขึ้น ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้รับการนิเทศตามมา

สำหรับกิจกรรมการทดลองครั้งนี้ ได้ปฏิบัติขั้นตอนการนิเทศภายใต้แนวคิดการนิเทศการพยาบาลของ Proctor⁹ และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ ซึ่งเป็นการนิเทศเพื่อควบคุมคุณภาพ ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน เน้นสร้างสัมพันธภาพแบบเป็นกันเอง พูดคุยเสนอแนะอย่างสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาความรู้ หรือทักษะของผู้รับการนิเทศ ไม่เน้นการชี้แนะ แต่มุ่งตั้งคำถามให้คิด ส่งผลให้หลังการนิเทศ ผู้เฒ่าได้สะท้อนว่า “รู้สึกชอบและพึงพอใจต่อการนิเทศลักษณะนี้ เป็นการช่วยเติมความรู้ กระตุ้นให้อ่านหนังสือ ทบทวนความรู้มากขึ้น และช่วยลดความเครียดในการนิเทศลง” เนื่องจากเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาความรู้ สร้างทัศนคติทางบวกต่อการนิเทศ และมีความสามารถในการนิเทศแก่ผู้รับการนิเทศแล้ว จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพการนิเทศงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Paiboonpalayoi & S. Monaiyapong¹⁶ และ Tantisuk¹⁷ ที่พัฒนาโปรแกรมการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมจากแนวคิดของ Proctor⁹

หอผู้ป่วยนำโปรแกรมดังกล่าวไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพแล้ว ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต การสอนผู้ป่วยและญาติ และด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาลเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งให้เห็นว่าโปรแกรมการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าผู้ป่วยส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้น

นอกจากนั้นการศึกษาของ Intasuwan, Chantra & Sarakshetrin³ และ Tantiveas, Khumyu & Otakanon⁴ ได้อธิบายว่า การที่จะพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องทำหน้าที่จัดการให้เกิดการเรียนรู้ การสอน กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน จัดทีมงานที่สามารถให้การสอน แนะนำการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ถูกต้อง จากการศึกษาของ Paiboonpalayoi & S. Monaiyapong¹⁶ และ Chanyang, Hingkanont & Thongkhamro¹⁹ ได้ระบุว่า ปัจจัยที่จะส่งผลต่อการนิเทศงานให้มีประสิทธิภาพนั้น ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ด้านที่ส่งเสริมความสำเร็จของการนิเทศงานการพยาบาล ได้แก่ ความรู้ความสามารถ เจตคติ และทักษะการนิเทศของผู้นิเทศ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Maungprasert et al.²⁰ ที่ระบุว่า การมีขั้นตอนการปฏิบัติการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่ชัดเจน ผู้นิเทศมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศแบบมีส่วนร่วมไปในทางบวก ผู้นิเทศรับรู้ว่ามีความรู้เพิ่มขึ้น มีความมั่นใจในการนิเทศ มีแนวทางในการนิเทศที่ชัดเจน และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนปัจจัยแห่งความสำเร็จของการศึกษาครั้งนี้ คือ กระบวนการมีส่วนร่วม เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ Sashkin¹⁰ บูรณาการในทุกขั้นตอนของขั้นตอนการนิเทศตามแนวคิดของ Proctor⁹ ซึ่งอธิบายได้ว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรเป็นพื้นฐานสำคัญในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและแก้ปัญหาในทุกกระบวนการของการปฏิบัติงาน จะช่วยให้บุคลากรพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน และเป็นการเพิ่มผลผลิตรวมถึงคุณภาพของงาน²¹ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการเปิดโอกาสให้ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการออกแบบการนิเทศในทุกขั้นตอนตามที่กิจกรรมของโปรแกรมกำหนดในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 5 เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการนิเทศที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์จริงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Maungprasert et al.²⁰ ที่พบว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยตามขั้นตอนการนิเทศ ใช้แผนการนิเทศทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร มีความเป็นมิตรและเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้ผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจมากขึ้น อันส่งผลถึงคุณภาพบริการพยาบาลที่ดี

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลควรนำโปรแกรมการพัฒนการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไปใช้สำหรับการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป เพื่อเตรียมทำความเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของผู้นิเทศการพยาบาลได้
2. ผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลควรจัดทำคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติการนิเทศการพยาบาลโดยให้ทีมผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติการ และการประเมินผล ตลอดจนสนับสนุนให้มีการส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยนำโปรแกรมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยประเภทการพัฒนาแบบการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลให้เป็นระบบที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม (research and development)
2. ควรศึกษาผลลัพธ์ของโปรแกรมการพัฒนการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติงานทาง



คลินิก เช่น คุณภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ที่เกิดจากการให้บริการหรือความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เป็นต้น

3. ควรศึกษาการประเมินคุณภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยให้ผู้รับการนิเทศประเมิน หรือมีการเยี่ยมตรวจโดยผู้บริหารการพยาบาล เพื่อลดอคติของผลการวิจัย เนื่องจากการศึกษาค้างนี้เป็นการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง

4. ควรศึกษาความคิดเห็นหรือความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศต่อการใช้โปรแกรมการพัฒนาการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม

References

1. Tana P, Sangumpai K, Trakulsithichoke S. Effects of clinical supervision on the application of nursing process in caring of diabetic patients and nurses satisfaction. *Journal of Nursing and Health Care* 2017;35(4):52–60. [in Thai]
2. Na Patthalung P. Expected and actual supervision role of head nurses in application of nursing process on nursing record and knowledge development of personnel at Songkhla hospital. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2016;3(1):190–206. [in Thai]
3. Intasuwan A, Chantira R, Sarakshetrin A. The effective of nursing supervision model in the nursing organization of Ranong hospital. *JND* 2016;43(3):25–43. [in Thai]
4. Tantiveas M, Khumyu A, Otakanon P. The development of nursing supervisory model for unofficial-time nursing supervisors, Prest's Hospital. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2017; 25(3): 41–51. [in Thai]
5. Thailand Nursing and Midwifery Council. Guideline survey of quality assurance of nursing and midwife in tertiary-secondary nursing services level. Nonthaburi: Thailand Nursing and Midwifery Council;2012. [in Thai]
6. Wanthanats R. Factors affecting professional nurses' performance based on the nursing process at Nakhonpathom hospital, Nakhonpathom province. *NJPH* 2016;26(2):103–15. [in Thai]
7. Robinson J. Improving practice through a system of clinical supervision. *NT* 2005;101(23):30–2.
8. Kittiratchata S, Wanichpanjapol W. Nursing supervision implementation to quality. 2nd ed. Bangkok: Samcharoen Panich Co., Ltd.;2009. [in Thai]
9. Proctor B. Training for the supervision alliance attitude, skills and intention in fundamental themes in clinical supervision. London: Routledge; 2001.
10. Sashkin M. A manager's guide to participative management. New York: AMA Membership Publication Division;1982.
11. Reangsri N, S. Monaiyapong P. The development of supervision program for head nurses in empowering professional nurses at a tertiary level hospital in the Medical Service Department under Bangkok Metropolitan Administration. *Journal of Nursing Siam University* 2017;18(35):95–105. [in Thai]
12. Montani F, Courcy F, Gabriele G, Boilard A. Enhancing nurses' empowerment: the role of supervisors' empowering management practices. *J Adv Nurs* 2015;71(9):2129–41.



13. Davey B, Desousa C, Robinson S, Murrells T. The policy-practice divide: who has clinical supervision in nursing. *JRN* 2006;11(3): 237– 48.
14. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Summary of the inspection report for the renewal of the quality certification process for the Chainat Narentorn Hospital. Nonthaburi: The Healthcare Accreditation Institute;2016:1–43. [in Thai]
15. Chareonboon W, Udjarat B, Suwanakod. The effects of readiness preparation for being charge nurses at a tertiary level hospital in the department of medical services under the Ministry of Public Health. *Journal of Nakhonratchasima College* 2016;10(2):111–24. [in Thai]
16. Paiboonpalayoi B, S. Monaiyapong P. Effects of a participatory supervision program for head nurses on professional nurses' performance at a Cancer hospital. *Thai Cancer J* 2015;35(2):46–55. [in Thai]
17. Tantisuk W. The Development of participatory clinical supervision pattern of registered nurses at the private hospital in Bangkok. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Christian University; 2013. [in Thai]
18. Hill S, Giles J. Supervision policy. London: Wands worth; 2005.
19. Chanyang M, Hingkanont P, Thongkhamro, R. Factors influencing nursing supervision behaviors of head nurses at community hospitals, Northern part. In: Proceedings of The 1st STOU Graduate Research Conference; 2001 Aug 26; Bangkok, Thailand: Sukhothai Thammathirat Open University; 2011. [in Thai]
20. Maungprasert S, Kongkakul U, Sahmaae N, Kuiburd T, Iemwuttiwattana J, Charoenwong S. The development of participative clinical supervision model among the Nursing Division in Naradhiwas Rajanagarindra hospital. *Princess of Naradhiwas University Journal* 2018;10(2):13–24. [in Thai]
21. Cummings TG, Worley CG. Organizational development and change. 8th ed. New York: South-West ern College;2005.