

ผลการพัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการนิเทศกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี The Effect Of Nursing Supervisory Competency Development For Unofficial-Time Nursing Supervisor, Department Of Nursing, Singburi Hospital

สังวาลย์ สกมะณี*¹ สัญญา โพธิ์งาม**¹, พิชชา คนกาญจน์**²

Sangwan sakamane*¹ Sanya pongam**¹ Picha konkanghana**²

¹โรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ประเทศไทย 16000

¹Singburi General Hospital, Singburi province, Thailand

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย 34000

²Faculty of Nursing, Ubonrathathani Rajabhat University, Ubonrathathani province, Thailand 34000

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการด้านการนิเทศ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี ภายใต้แนวคิดด้วยวิธีการเชิงระบบ ดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหา โอกาส การนิเทศทางการพยาบาล ขั้นตอนที่ 2 สร้างและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้วยการให้ผู้ตรวจการพยาบาลมีส่วนร่วมและเครื่องมือการวิจัย ขั้นตอนที่ 3 นำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ ภายหลังทดลองใช้วัดความรู้ ทักษะของผู้ตรวจการพยาบาล สอบถามความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาล และของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบ พบว่าอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด รูปแบบที่สร้างขึ้นมีขั้นตอนดำเนินการนิเทศ 3 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมการ ผู้นิเทศศึกษาความรู้เรื่องการนิเทศและวางแผนการนิเทศโดยดัดแปลงจากรูปแบบของเคลียร์ (CLEAR) 2) การดำเนินการ ผู้นิเทศ รับเวอร์และ ส่งเวอร์ เยี่ยมตรวจทางการพยาบาล เยี่ยมตรวจทั่วไป เยี่ยมตรวจปฏิบัติการ และค้นหาความเสี่ยง 3) การควบคุม ผู้นิเทศรายงานการนิเทศ ติดตามและประเมินผลการนิเทศ ผลการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศพบว่า รูปแบบการนิเทศที่สร้างขึ้นสามารถนำไปทำการนิเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะคือ ควรดำเนินการพัฒนาระบบสารสนเทศ ฐานข้อมูลเพื่อพัฒนาสมรรถนะและรองรับระบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสิงห์บุรีต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาสมรรถนะ ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

Corresponding Author : *E-mail : sangval@hotmail.com

ผลงานวิจัยเพื่อขอประเมินพยาบาลระดับเชี่ยวชาญ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี

*** อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Abstracts

The purposes of this study were to development of nursing supervisory competency for unofficial-time nursing supervisor, department of nursing, Singburi hospital. Concept of systematic was approached. There are three stages of this research; First stage is studying situation analysis of problems and opportunity in Nursing Supervisory. Second stage is developing and constructing nursing supervisory model and a research instruments before was tried in third stage.

The result was found (1) Pre and post-test of nurse supervisors were significantly different at the level of .05. (2) The mean of nurse supervisors and practice nurses of satisfaction was found to be high and highest. The development of nursing supervisory Model consists of 3 stages 1) Plan (nurses supervisors knowledge in supervision and planning adapted from CLEAR's model), 2) Organize (nursing round, administration, incidence and risk management 3) Control, evaluation and report. The result of the development of nursing supervisory model were perfect process and smart manual for supervisory implementation.

Suggestion Develop information technology and data for supporting of competency and unofficial - time nursing supervisor system of Singburi hospital.

Keywords : The development of competency, unofficial-time nursing supervisor, nursing supervisory model

บทนำ

การนิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลสิงห์บุรี เป็นระบบการนิเทศที่มีการปฏิบัติเช่นเดียวกับการนิเทศในโรงพยาบาลทั่วไป กล่าวคือ ทำการนิเทศต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีความมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทและมีความสำคัญยิ่ง ในการบริหารจัดการเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน มีบทบาทและหน้าที่ดูแลบุคลากรในองค์กรวิชาชีพ มุ่งบริหารจัดการด้านการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดคุณภาพ และเป็นไปตามความคาดหวังของประชาชน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งมีทักษะในการบริหารงานที่เพียงพอ โดยเฉพาะด้านการนิเทศการพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญในการบริหารการพยาบาล¹ มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่มีการช่วยเหลือบุคคลเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพของงานโดยเฉพาะในงานพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่มีความรับผิดชอบสูง เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ จึงไม่ควรจะมีความผิดพลาดที่เป็นอันตรายต่อชีวิตหรืออาจทำให้เสื่อมเสียภาพพจน์ที่ดีของวิชาชีพ ทำให้การนิเทศการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่ช่วยควบคุม

คุณภาพบริการพยาบาล และเป็นกิจกรรมสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดไว้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้การบริการพยาบาลเจริญและพัฒนาจนสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การปฏิบัติในบทบาทของผู้นำการพยาบาล ยังคงเป็นปัญหาและอุปสรรคของผู้บริหารทางการพยาบาลในทุกๆระดับที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ผลการศึกษาเกี่ยวกับการนิเทศที่พบว่า การนิเทศส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ซึ่งความพึงพอใจมีความสำคัญต่อผลิตภาพ และการคงอยู่ในงานของบุคลากร ความไม่พึงพอใจในงานจะเพิ่มอัตราการขาดงาน การลาออกของบุคลากร และทำให้ผลิตภาพลดลง ผลการศึกษาตัวชี้วัดของการลาออกจากการพยาบาลพบว่า² ผู้นำการนิเทศที่ขาดทักษะด้านการบริหารขาดทักษะภาวะผู้นำ การนิเทศที่เข้มงวดเกินไปและไม่เพียงพอเป็นสาเหตุสำคัญของความไม่พึงพอใจ นอกจากนี้แบบแผนการนิเทศก็เป็นปัจจัยสำคัญในลำดับต้นๆ ที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ และมีผลโดยตรงต่ออัตราการขาดงานและการลาออกของเจ้าหน้าที่ จากผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ประสบความล้มเหลวในการพัฒนาปรับปรุงงานมักเกิดจากการนิเทศที่ไม่เหมาะสม³ (inadequate supervision)

โรงพยาบาลสิงห์บุรี เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขต 4 มีจำนวนเตียง

282 เพียง ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยมุ่งเน้น การส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วยหรือ โรคต่างๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ครอบคลุมพื้นที่ จังหวัดสิงห์บุรีและจังหวัดใกล้เคียง มีบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งสิ้น 414 คน (ข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน 2559) รับผิดชอบ ในการดูแลสุขภาพประชากรในเขตอำเภอเมืองสิงห์บุรี จำนวนประชากร 56,657 คน มียอดมีผู้ใช้บริการโดยเฉลี่ย วันละ 1,109 คน จำนวนของผู้ใช้บริการมีแนวโน้มที่เพิ่มปริมาณ มากขึ้นในแต่ละปีทำให้พยาบาลปฏิบัติการและผู้บริหารทางการ พยาบาลมีภาระงานที่มาก และมีความยุ่งยากซับซ้อนในการ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ สำหรับการนิเทศการพยาบาลมี ผลการสำรวจนำร่องพบว่า ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการปฏิบัติ การนิเทศการพยาบาลตามประสบการณ์ ความรู้ และ ความเข้าใจของตนเอง ขาดความสม่ำเสมอในการนิเทศการ พยาบาล ไม่มีการกำหนดรูปแบบและเป้าหมายในการนิเทศ ที่ชัดเจน และผลการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาล ประจำการ พบว่า พยาบาลประจำการมากกว่าร้อยละ 70 ไม่เห็นความสำคัญของงานตรวจการพยาบาลหรือการนิเทศงาน พยาบาล เนื่องจากเข้าใจว่างานของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเฉพาะผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ มีหน้าที่นัยยัดผู้ป่วย และยอดเจ้าหน้าที่ บทบาทการนิเทศไม่ชัดเจน การตัดสินใจ ไม่ดี ขาดความมั่นใจในการทำงาน คอยจับผิดรวมทั้งไม่ได้รับ การช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานเท่าที่ควร ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการนิเทศ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรีจึงให้ ความสำคัญในการที่จะพัฒนาบุคลากรให้เกิดความรู้ ความ สามารถ และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานนิเทศการ พยาบาล เพื่อนำไปสู่การบริการที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

จากปัญหาและความสำคัญของการนิเทศการ พยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษา ทบทวนรายงาน เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศการพยาบาล และได้ บูรณาการรูปแบบการนิเทศการพยาบาลตามแนวคิด CLEAR supervision model⁴ ผสมผสานกับแนวคิดวิธีการเชิงระบบ และการปฏิบัติการนิเทศแบบดั้งเดิมของกลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาลมาใช้สำหรับพัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการในด้านการนิเทศทางการพยาบาลเกิด ประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. พัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ด้านการนิเทศ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี
2. ประเมินผลรูปแบบการนิเทศทางการ พยาบาลสำหรับการพัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการด้านการนิเทศ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิงห์บุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้ทฤษฎีระบบ (System Theory) และการจัดการเชิงกระบวนการเป็นกรอบในการวิเคราะห์ ปัญหาและสร้างรูปแบบการนิเทศ^{5,6} ซึ่งทฤษฎีระบบ (System Theory) ประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) ด้าน คน (Men) คือ ผู้ตรวจการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ นอกเวลาราชการ ด้านอุปกรณ์ (Material) คือเอกสาร คู่มือที่ ใช้ในการนิเทศ ด้านเงิน (Money) คือค่าตอบแทนการปฏิบัติ งาน ค่าใช้จ่ายจัดซื้ออุปกรณ์ ด้านระบบงาน (Method) คือ โครงสร้าง นโยบายการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ 2) ปัจจัยกระบวนการ (Process) ประกอบด้วย การมีส่วนร่วม แบบประชาธิปไตยของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 3) ผลลัพธ์ (Output) คือ ทักษะคติของผู้ตรวจการพยาบาลต่อรูปแบบการนิเทศ ทางการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ นอกเวลาราชการต่อ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการที่สร้างขึ้น ที่ผสมผสานแนวคิดของเคลียร์ (CLEAR) ในการสร้างรูปแบบ รายละเอียดและเอกสารที่ใช้ประกอบการนิเทศ

วิธีดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยภายใต้แนวคิดวิธีการเชิงระบบ และ ทฤษฎีการจัดการ เป็นการศึกษาในประชากรที่เป็นผู้ตรวจการ พยาบาล จำนวน 8 คน และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน 35 คน ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ สภาพปัญหาและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยวิธีการระดมสมองร่วมกับการสำรวจข้อมูลอย่างเป็นระบบ ด้วยแบบสอบถาม ด้วยการสนทนากลุ่มระดมสมองผู้ตรวจการ พยาบาลนอกเวลาราชการทั้งหมดจำนวน 8 คน สร้างแบบสอบ วัดความรู้ที่มีค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ค่า

ความเที่ยง โดยวิธี KR - 21 เท่ากับ .86 แบบวัดทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และแบบวัดความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการนอกเวลาราชการทั้งหมดจำนวน 35 คน ซึ่งได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85 และ .87 เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ขั้นตอนที่ 2 ทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยมีคู่มือการนิเทศที่ระบุขั้นตอนกระบวนการกิจกรรมการนิเทศ เนื้อหาการนิเทศและกำหนดระบบการให้คำปรึกษาเป็นนวัตกรรมสำคัญโดยใช้ระยะเวลาในการทดลอง 1 เดือน ขั้นตอนที่ 3 การประเมินรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยใช้แบบวัดความรู้และทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาล สอบถามความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลและของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้งหมดจำนวน 8 คนที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลสิงห์บุรีให้ทำหน้าที่นิเทศทางการพยาบาลแทนหัวหน้าพยาบาล ในวันราชการหลังเวลา 08.00 น. - 16.00 น. และวันหยุดนักขัตฤกษ์ และ 2) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการนอกเวลาราชการจำนวนทั้งหมด 35 คนที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าตึก/หัวหน้างานให้ปฏิบัติหน้าที่ในวันราชการหลังเวลา 08.00 น. - 16.00 น. ในวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ที่ได้รับการนิเทศทางการพยาบาลจากผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา

ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สภาพปัญหาและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยวิธีการระดมสมองร่วมกับการสำรวจข้อมูลอย่างเป็นระบบด้วยแบบสอบถามด้วยการประชุมกลุ่มระดมสมองกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี มีดังนี้

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนความรู้และค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลสิงห์บุรี (n = 8)

ค่าคะแนน	M	SD	ระดับ
ความรู้ (คะแนนเต็ม 25)	14.55	.87	ตอบถูกร้อยละ 75
ทัศนคติ (คะแนนเต็ม 5)	4.15	.45	ดี

1. ปัจจัยนำเข้ามีสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจากการนิเทศประกอบด้วย 1) ผู้นิเทศต้องการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการนิเทศทักษะและแนวทางการแก้ไขปัญหา และขาดแรงจูงใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ แนวทางแก้ไขปัญหาดังนี้ (1.1) จัดโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (1.2) จัดทำเอกสารเกี่ยวกับความรู้การนิเทศทางการพยาบาล และ (1.3) ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ มีพี่เลี้ยงประจำวันให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ (1.4) จัดทำแนวทางการปฏิบัติ การบริหารจัดการความเสี่ยงในเรื่องที่สำคัญ 2) ขาดการสนับสนุนอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัยและรองรับการปฏิบัติงานด้านการนิเทศ แนวทางแก้ไขปัญหาดำเนินการดังนี้ (1.1) จัดหาอุปกรณ์เทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวก เช่น เพิ่มจำนวนคอมพิวเตอร์หรือการใช้โน้ตแพดหรือไอแพด (1.2) เชื่อมต่อระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (1.3) การลงข้อมูลนิเทศในระบบออนไลน์ (1.4) การส่ง/รับเวรผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ และ (1.5) เชื่อมต่อโปรแกรมสารสนเทศของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลกับคอมพิวเตอร์ห้องทำงานผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 3) คู่มือการนิเทศไม่ทันสมัย แนวทางแก้ไขปัญหาดำเนินการทบทวนและปรับปรุงคู่มือการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ

2. ปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการนิเทศประกอบด้วย 1) ผู้นิเทศไม่เข้าใจวิธีการวางแผนการและดำเนินการนิเทศทางการพยาบาล 2) ทำการนิเทศโดยไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง และมั่นใจ 3) ไม่ได้มีการสรุป และการประเมินผลการนิเทศ แนวทางแก้ไขปัญหาดำเนินการจัดทำคู่มือการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการและเผยแพร่วิธีการวางแผนการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ

ผลของการสอบวัดความรู้ และวัดทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่มีต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (n = 35)

ลำดับที่	กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล	M	SD	ระดับ
1	การรายงานผลการปฏิบัติงาน	4.01	.54	มาก
2	เทคนิคและวิธีการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล	4.00	.86	มาก
3	การประสานงาน	3.87	.77	มาก
4	การให้คำแนะนำและปรึกษา	3.75	.65	มาก
5	การให้ความช่วยเหลือ	3.40	.70	ปานกลาง
6	การแก้ไขปัญหา	3.35	.55	ปานกลาง
รวม		3.73	.68	มาก

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศ โดยทดสอบด้วยสถิติ McNemar (n = 8)

ผลการทดสอบ		ก่อนใช้รูปแบบ	
หลังใช้รูปแบบ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	.037
	ผ่าน	6	2
	ไม่ผ่าน	8	0

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติที่มีต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบนิเทศ โดยทดสอบด้วยสถิติ McNemar (n = 8)

ผลการทดสอบ		ก่อนใช้รูปแบบ	
หลังใช้รูปแบบ	ดี	ปานกลาง	.018
	ดี	4	4
	ปานกลาง	7	1

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 14.55 คิดเป็นร้อยละ 75 และค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของ ผู้ตรวจการพยาบาลสามารถ อยู่ในระดับดี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.15

ผลการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการนอกเวลาราชการที่มีต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังแสดงในตารางที่ 2

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วนใหญ่มีค่าคะแนนความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 3.73, SD = .68)

ขั้นตอนที่ 2 ทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยมีคู่มือการนิเทศที่ระบุขั้นตอนกระบวนการกิจกรรมการนิเทศ เนื้อหาและกำหนดระบบการให้คำปรึกษาเป็นนวัตกรรมสำคัญโดยใช้ระยะเวลาในการทดลอง 1 เดือน โดยกำหนดเป็นนโยบายจากกลุ่มภารกิจการพยาบาล ในการ

ตารางที่ 5 ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลต่อการใช้รูปแบบฯ (n = 8)

รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	M	SD	ระดับ
1. สามารถวางแผนการดำเนินงานได้อย่างครบถ้วน และรวดเร็ว	4.48	.65	มาก
2. สามารถกำหนดเป้าหมาย การนิเทศได้ถูกต้อง รวดเร็ว และครอบคลุม	4.46	.55	มาก
3. สามารถตรวจบันทึกการมอบหมายงานในหอผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน	4.48	.60	มาก
4. สามารถแก้ไขปัญหาเร่งด่วน จัดปัญหาและเหตุการณ์รุนแรงต่างๆ ได้	4.32	.58	มาก
5. สามารถสำรวจ และจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ความพร้อมของเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลได้	4.28	.50	มาก
6. สามารถวางแผนการนิเทศ ตามอันดับความสำคัญ และความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้	4.15	.62	มาก
7. สามารถรับเวร/ส่งเวรตรวจการนอกเวลาได้รวดเร็ว และครอบคลุม	4.12	.87	มาก
8. สามารถบริหารเวลาในการนิเทศได้	4.10	.56	มาก
9. สามารถสรุป และประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาล นอกเวลาได้ถูกต้อง ครอบคลุม	4.10	.72	มาก
10. สามารถวางแผนจัดอัตรากำลังคนให้เหมาะสม กรณีขาดบุคลากร หรือมีความจำเป็น ต้องการบุคคลเพิ่มในบางขณะ	4.05	.77	มาก
รวม	4.25	.65	มาก

พัฒนารูปแบบเริ่มดำเนินการด้วยการระดมสมองของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา สร้างการมีส่วนร่วมจัดประชุม 3 ครั้ง และนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ 1 คน 3 คนและทดลองใช้ ทำการปรับปรุง

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการภายใต้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยใช้แบบวัดความรู้และทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาล สอบถามความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลและของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แสดงรายละเอียดในตารางที่ 3 - 6

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการที่พัฒนาขึ้นมีความแตกต่างกัน

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการมีความแตกต่างกัน

จากตารางที่ 5 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลภายหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ ส่วนใหญ่พบว่า ความพึงพอใจทุกข้ออยู่ในระดับมาก (M = 4.25, SD = .65) โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลช่วยให้ท่านกำหนดเป้าหมายการนิเทศได้ถูกต้อง รวดเร็ว ครอบคลุม

ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลามีข้อเสนอแนะ คือให้มีการใช้รูปแบบการนิเทศที่สร้างขึ้นอย่างต่อเนื่อง และให้มีการพัฒนาต่อยอดด้วยการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการจัดเก็บข้อมูลการนิเทศทางการพยาบาล

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 3.82, SD = .86)

ตารางที่ 6 ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อกิจกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลใหม่ (n = 35)

กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล	M	SD	ความหมาย
1. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้เยี่ยมตรวจทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	4.05	.69	มาก
2. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการให้การยอมรับเสมอเมื่อท่านแสดงความคิดเห็น หรือตัดสินใจที่สร้างสรรค์	3.97	.65	มาก
3. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาให้คำปรึกษาจนท่านมีความมั่นใจ ในการให้บริการพยาบาลมากขึ้น	3.92	.70	มาก
4. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลไม่ทำให้ท่านเสียเวลาในการปฏิบัติงานการพยาบาล	3.86	.94	มาก
5. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาให้คำปรึกษาท่านเกี่ยวกับข้อผิดพลาดหรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น อย่างเป็นกันเอง	3.82	.93	มาก
6. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ให้ข้อมูลด้านนโยบายของผู้บริหารระดับสูง เสมอ	3.77	.89	มาก
7. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ร่วมปฏิบัติการพยาบาลกรณีเกิดปัญหา หรือมีภาระงานยุ่งยากเสมอ	3.74	.88	มาก
8. ท่านได้รับทราบผลการประเมินการนิเทศทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.72	.75	มาก
9. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ตรวจตราแบบบันทึกข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วย เสมอ	3.69	.80	มาก
10. ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ช่วยเหลือแนะนำในการแก้ปัญหาและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานท่านอยู่เสมอ	3.65	.72	มาก
รวม	3.82	.86	มาก

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาจากข้อมูลการระดมสมองสนทนากลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสิงห์บุรีพบว่า ปัจจัยด้านคน (Man) มีปัญหามาก 4 ประเด็น คือ (1) ความต้องการเพิ่มพูนความรู้ในการนิเทศ (2) ความต้องการเพิ่มพูนทักษะในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งอำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องที่สำคัญ และเรื่องที่มีความเสี่ยงสูง (3) การขาดแรงจูงใจ (4) ความไม่เข้าใจบทบาทที่แท้จริงของการเป็นผู้นิเทศ ทั้งยังไม่สามารถสร้างแรงจูงใจเชิงบวกแก่ผู้ถูกนิเทศ สามารถอธิบายได้ว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดในการเริ่มต้นของการนิเทศงานคือ ความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาหรือเนื้อเรื่องการนิเทศเป็นไม่ว่าจะเป็นงานใดก็ตาม การนิเทศงานด้านการพยาบาลผู้ที่จะทำหน้าที่นิเทศได้ดียิ่งต้องมีความรู้ความเข้าใจความชำนาญในงานการ

พยาบาลนั้นๆ ทำให้คุณสมบัติด้านวิชาการของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเป็นสิ่งที่สำคัญ ประกอบด้วย การมีความรู้ในงานที่รับผิดชอบ หมั่นศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ และสนใจต่อความเคลื่อนไหวทางวิชาการ สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ผู้นิเทศต้องมีความรู้ ทักษะ โครงสร้างในการพัฒนาคนและมีมาตรฐานด้านสุภาพที่จะทำให้งานนิเทศประสบผลสำเร็จด้านทักษะในการนิเทศทางการพยาบาลถือว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกัน ซึ่งคุณสมบัติและคุณลักษณะของการเป็นผู้นิเทศที่ดีนั้น ควรประกอบด้วย คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ได้แก่ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล (หรือเทียบเท่า) ขึ้นไป และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ผ่านการอบรมหลักสูตรการนิเทศการพยาบาล มีความรู้เรื่องการนิเทศการพยาบาลในคลินิก รวมทั้งการมี

ประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ (Expertise)⁸

ปัจจัยด้านอุปกรณ์ (Method) มีปัญหา 4 ประเด็น คือ (1) คู่มือการนิเทศ คู่มือการจัดการแก้ปัญหาไม่มีความทันสมัย (2) ขาดการสนับสนุนเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อการนิเทศทางการพยาบาล (3) ขาดการจัดเก็บงานด้านการนิเทศทางการพยาบาลในระบบ Intranet ที่ง่ายต่อการเข้าถึง และ (4) แบบประเมินการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน สามารถอธิบายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลได้เห็นความสำคัญของการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ จึงได้มีการทบทวนกระบวนการนิเทศ และได้มีการกำหนดมอบหมายพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารรับผิดชอบงานนิเทศนอกเวลาราชการ

ปัจจัยด้านเงิน (Money) ขาดการสนับสนุนงบประมาณที่เป็นรูปธรรม สามารถอธิบายได้ว่า การนำเสนอโครงการ/กิจกรรมประกอบคำขอของงบประมาณที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ที่สำคัญยิ่งคือ ผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการเหล่านั้นต้องเป็นรูปธรรมสามารถวัดและประเมินได้ จะช่วยให้โครงการเป็นไปได้อย่างรอบคอบ เหมาะสม มีน้ำหนัก มีเหตุผล น่าเชื่อถือ คุ่มค่า เป็นประโยชน์ยั่งยืนแท้จริง

ปัจจัยด้านระบบงาน (method) มีปัญหา 9 ประเด็น ดังนี้ (1) ระบบ และขอบเขตการนิเทศไม่มีความชัดเจน (2) ระบบการช่วยเหลือเร่งด่วนของผู้บริหารต่อการแก้ไขปัญหาไม่มีความชัดเจน (3) ระบบการเตรียมพร้อมของเป็นผู้ตรวจการใหม่ไม่มีความชัดเจนและไม่เป็นรูปธรรม (4) ไม่มีการนำผลของการนิเทศมาดำเนินการแก้ไข (5) ขาดระบบการแก้ปัญหา/อำนาจการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ (6) ระบบการสื่อสารนโยบายการนิเทศไม่ชัดเจน (7) ระบบการประเมินการนิเทศระบบการติดตามผลหลังการแก้ปัญหาไม่ใช่นิเทศ (8) ขาดการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน และ (9) นโยบายการนิเทศไม่มีความชัดเจนและภาระงานผู้ตรวจการมาก สามารถอธิบายได้ว่า การนิเทศทางคลินิกการจักระบบงานที่มีการวางแผน การดำเนินการนิเทศ การควบคุมกำกับ จะส่งผลให้กระบวนการนิเทศทางการพยาบาลมีผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทำให้เกิดรูปแบบของการนิเทศที่ชัดเจนเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้จะช่วยให้แนวทางการปฏิบัติการนิเทศ การบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศมีความสะดวกมากขึ้น

2. ผลการพัฒนาสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้านการนิเทศ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลสิงห์บุรีอย่างเป็นระบบโดยใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม โดยนำใช้ประสบการณ์ตรงจากผู้นิเทศคือผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ ร่วมกับการใช้การประเมินรูปแบบการนิเทศโดยวิธีการทางสถิติอย่างเป็นระบบโดยวิธีการการตรวจสอบความสอดคล้องกันทั้งในด้านความเป็นไปได้สำหรับการนำไปใช้และความเหมาะสมของรูปแบบการนิเทศ รูปแบบที่ผู้บริหารใช้กระบวนการต่างๆ ที่จะทำให้งานสำเร็จได้ โดยผ่านการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์การสอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของบุคลากรเกิดจากการนำการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมมาใช้ในองค์การ⁹

สำหรับค่าเฉลี่ยของสมรรถนะด้านความรู้ของผู้ตรวจการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ มีแตกต่างกัน สามารถอธิบายได้ว่า การพัฒนารูปแบบการนิเทศครั้งนี้ช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาลมากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการนิเทศ¹⁰ สำหรับทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาลก่อนและภายหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลมีความแตกต่างกัน สามารถอธิบายได้ว่า ภายหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการที่พัฒนาให้มีความชัดเจน มีรายละเอียดของการปฏิบัติทุกขั้นตอน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความเข้าใจในกลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลทำให้ผลของทัศนคติของผู้ตรวจการพยาบาลที่มีต่อการนิเทศเดิมอยู่ในระดับที่มากอยู่แล้วเพิ่มค่าคะแนนด้านทัศนคติเฉลี่ยมากขึ้น

ความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลภายหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล พบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เนื่องจากรูปแบบการนิเทศช่วยให้ท่านกำหนดเป้าหมาย เพื่อการนิเทศได้ถูกต้อง รวดเร็ว ครอบคลุม เป็นผลจากการจัดระบบ ขั้นตอนการดำเนินการนิเทศที่ชัดเจน มีการจัดหมวดหมู่เอกสาร มีแนวทางแก้ไข ที่ชัดเจน ทำให้ลดความเครียดแก่ผู้ตรวจการพยาบาล ทำให้สามารถวางแผนการนิเทศได้ ที่สอดคล้องกับแนวคิดด้านการนิเทศเป็นการกำกับควบคุมงานในลักษณะหนึ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ทุกคนมีความสนใจอย่างเดียวกัน¹¹

ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ภายหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล พบว่า

ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.66-4.01 โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การได้รับการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลโดยผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาอย่างสม่ำเสมอ เป็นผลให้ทำให้เกิดความพึงพอใจในระดับมากอาจเนื่องจากการที่ผู้นิเทศมีท่าทีเป็นมิตรและให้กำลังใจในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลให้ผู้รับการนิเทศไว้วางใจ ลดความวิตกกังวล และร่วมมือในการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิก รวมถึงผู้นิเทศมีความชำนาญในงานด้านคลินิกที่ทำการนิเทศ สามารถเป็นแบบอย่างการปฏิบัติได้ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ ให้คำปรึกษา และสอนแนะได้ทันที

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สามารถนำรูปแบบการนิเทศที่ได้ไปใช้ประโยชน์เพื่อ 1) จัดให้มีการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเวรตรวจการนอกเวลาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความรู้ด้านการจัดการ การเยี่ยมตรวจ การวางแผน นิเทศงานพยาบาลอย่างเป็นระบบ 2) กำหนดตารางกิจกรรมการนิเทศงานประกอบด้วยการรับเวรและส่งเวร การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การเยี่ยมตรวจทั่วไป การเยี่ยมตรวจปฏิบัติการและค้นหาความเสี่ยง 3) กำหนดให้มีระบบการติดตามผลลัพธ์การนิเทศงานของผู้ตรวจการนอกเวลาโดยใช้ระบบเอกสารร่วมกับระบบสารสนเทศ 4) ประเมินความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจของผู้นิเทศและพยาบาลวิชาชีพที่รับการนิเทศอย่างต่อเนื่อง

References

1. Rachanee U-Siri, Kamonrat Arbsirisuk, Juri Naruemitlert, and Pornthip Cheevabhat. (2008). Nursing Administration. Bangkok: Thai Red Cross Nursing College. (in Thai)

2. Mann, J. (1998). Dignity and health: the UDHR's revolutionary first article. Health and Human Rights.
3. Dunn, R. & Dunn, K. (1998). Practical approaches to individualizing staff development for adults, Westport, Ct.: Praeger.
4. Peter H. & Robin S.. (2000). Supervision in the helping professions An individual, group and Organizational approach. Open University Press Buckingham. Philadelphia
5. Fayol, H. (1917). Administration industrielle et générale; prévoyance, organisation, commandement, coordination, controle. French: Paris, H. Dunod et E. Pinat.
6. Fayol, H. (1949). General and industrial management. London: Sir Isaac Pitman & Sons.
7. Hill, S., & Giles, J. (2005). Supervision policy. London: Wands worth.
8. Benner, P. (1984). From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley
9. Swanburg, R., & Swanburg, R., (2002). Introduction to management and leadership for nurse managers (3rd ed.). Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
10. Lyth, G. M. (2000). Clinical supervision: a concept analysis. Journal of Advanced Nursing, 31(3), 722-729.
11. Kron, T. (1981). The management of patient cares. Putting leadership skills to work (5th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.