

**ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วย กับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ  
ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช**

**นาวาอากาศเอกหญิง สุภาจิริ ไตรปิฎก**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**The Relationships between the Effectiveness of Supervision of Head Nurses and  
Patient Safety and Satisfaction on being Supervised of Professional Nurses  
at Bhumibol Adulyadej Hospital**

**Group Captain Subhajiree Tripidok**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของ  
ผู้รับการนิเทศของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช


ชื่อและนามสกุล นาวาอากาศเอกหญิง สุภาจิรี ไตรปิฎก

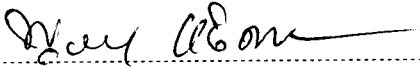
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

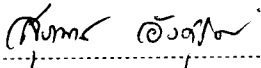
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ

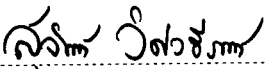
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 12 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

**ผู้วิจัย** นาวาอากาศเอกหญิง สุภาจิรี ไตรปิฎก ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ  
ปีการศึกษา 2551

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ 2) ศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 510 คน ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประสิทธิภาพการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ หาค่าความเที่ยงโดยวิธีของครอนบราคา มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .9631 .9360 และ .8926 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า 1) ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง 2) ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศอยู่ในระดับสูง 3) ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความปลอดภัยของผู้ป่วย และด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง และระดับสูง ( $r = .668$  และ  $.763$ ) ตามลำดับ

**คำสำคัญ** ประสิทธิภาพของการนิเทศงานการพยาบาล, หัวหน้าหอผู้ป่วย, ความปลอดภัยของผู้ป่วย, ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ

**Thesis title:** The Relationships between the Effectiveness of Supervision of HeadNurses and Patient Safety and Satisfaction on being Supervised of Professional Nurses at Bhumibol Adulyadej Hospital

**Researcher:** Group Captain Subhajiree Tripidok; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Poonsuk Hingkanont, Associate Professor; (2) Dr. Supamas Aungsuchoti, Associate Professor; **Academic year:** 2008

### **Abstract**

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the supervision effectiveness of head nurses, (2) to investigate patients' safety, (3) find the level of patient satisfaction on being supervised of professional nurses, and (4) to examine the relationships between the effectiveness of supervision by head nurses and (a) patients' safety and (b) the satisfaction on being supervised by professional nurses at Bhumibol Adulyadej Hospital.

The population comprised 510 professional nurses who worked at Bhumibol Adulyadej Hospital. Three sets of questionnaires (covering supervision effectiveness, patients' safety, and satisfaction on being supervised) were used as research tools. They were tests for reliability and validity. The Cronbach Alpha reliability coefficients of the first, the second, and the third sets were 0.96, 0.93, and 0.89 respectively. The statistical devices used for data analysis were both descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and Pearson's Correlation Coefficient.

The findings were as follows. (1) Professional nurses rated the effectiveness of supervision performed by their head nurses at the high level. (2) They also rated patients' safety at the high level. (3) Moreover, they rated their satisfaction on the supervision by their head nurses at the high level. Finally, (3) there was a statistically significant positive correlation between the effectiveness of supervision by head nurses and (a) patients' safety ( $p < .01$ ,  $r = .66$ ) and (b) satisfaction on being supervised ( $r = 0.76$ ,  $p < .01$ ).

**Keywords:** Supervision Effectiveness. Head Nurses, Patients' Safety, Satisfaction, Bhumibol Adulyadej Hospital.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จาก รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาศ อังศุโชติ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมที่ให้ข้อชี้แนะแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่คอยให้กำลังใจตลอดระยะเวลาการศึกษา ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นในแง่มุมต่างๆที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา ที่ได้ให้ความร่วมมือในการทดลองแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูล อีกทั้งคอยเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยในการศึกษาต่อ

ขอขอบคุณ นาวาอากาศโทหญิง ดร.โสพรรณ โปะทะยะ ที่เป็นผู้จุดประกายให้ผู้วิจัยเข้าศึกษาต่อรวมทั้ง นาวาอากาศเอกหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์ นาวาอากาศเอกหญิง ศศินัดดา ฤทธภักย์ นาวาอากาศโทหญิง พัชชา เกิดผล นาวาอากาศโทหญิง สมศิริ สายภัทรานุสรณ์ นาวาอากาศตรีหญิง สุวัชรีย์ ฐพิมาย นาวาอากาศตรีหญิง กาญจนา เกษกาญจน์ เรืออากาศโทหญิง นุญชุล เหลิมทอง ตลอดจนคณะผู้บริหาร และนักวิชาการของกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ทุกท่านที่เป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณครอบครัวของผู้วิจัย นายธนกาญจน์ นางสาวฉวีพัชร และนักเรียนนายเรืออากาศ สุพัชร ไตรปิฎก ที่คอยช่วยเหลือ แนะนำ เทคนิคต่างๆในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยให้แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี นางสาวศิริรัตน์ หงสะพัก เป็นผู้คอยดูแลสุขภาพของผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษาจนประสบความสำเร็จ

สุดท้ายนี้คุณประโยชน์และความดีอันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอน้อมบูชา พระคุณของบิดา มารดา ตลอดจนบูรพคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนและชี้แนะแนวทางที่ดี และมีคุณค่าตลอดมาจนกระทั่งประสบความสำเร็จในวันนี้

สุภาจิริ ไตรปิฎก

พฤศจิกายน 2551

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	6
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
สมมติฐานการวิจัย .....	8
ขอบเขตการวิจัย .....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	12
การนิเทศงานการพยาบาล .....	12
ประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาล .....	30
บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย .....	36
ตัวชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาล .....	41
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช .....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	51
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	62
ประชากร .....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	62
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	65
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	66
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	67
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากร .....	67

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	68
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร .....	68
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ .....	70
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความปอดคล้องของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ .....	73
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความปอดคล้องของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการ นิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ .....	74
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	75
สรุปการวิจัย .....	75
อภิปรายผล .....	78
ข้อเสนอแนะ .....	85
บรรณานุกรม .....	86
ภาคผนวก .....	97
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ .....	98
ข แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ .....	100
ค หนังสือเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ .....	109
ง ตารางวิเคราะห์ข้อมูล .....	113
ประวัติผู้วิจัย .....	122



## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวน และ ร้อยละของกลุ่มประชากร จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน .....	68
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงาน การพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โดยรวม .....	70
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงาน การพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตาม กระบวนการนิเทศงานตามรายด้านและ โดยรวม .....	71
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความปลอดภัย ผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ .....	73
ตารางที่ 4.5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของ หัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ .....	74

ญ

## สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1	กรอบแนวคิดการวิจัย .....	หน้า
		7

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารจัดการองค์การทุกองค์การ ย่อมต้องการให้องค์การประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในองค์กรด้านสุขภาพโดยเฉพาะในโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลย่อมต้องการผลผลิตของงานการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ แต่ในการจัดการเพื่อให้เกิดผลผลิตดังกล่าวนี้ผู้บริหารต้องมีความรู้ความสามารถ ประสพการณ์และการกำหนดรูปแบบจัดการที่เหมาะสมจึงจะบริหารงานให้สำเร็จ ทั้งนี้เนื่องจากองค์กรนั้นประกอบด้วยคนจำนวนมากกว่า 2 คน ขึ้นไป และจำเป็นต้องพัฒนาให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการที่ขาดการได้ผลผลิตตามที่ต้องการ (Mosby, Pietri and Mosby 2008) ในการบริหารจัดการองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลก็เช่นกัน จำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของนโยบาย เทคโนโลยีและการปฏิบัติการพยาบาล ตามกฎหมายที่กำหนด โดยที่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) กำหนดวิสัยทัศน์ มุ่งพัฒนาสังคมไทยสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน” ภายใต้แนวปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2549: 29) โดยเตรียมความพร้อมของคนและระบบสุขภาพ ให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต แสวงหาประโยชน์อย่างรู้เท่าทันโลกาภิวัตน์ สร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งแนวคิดหลักและทิศทาง การปรับตัว คือการขับเคลื่อนกระบวนการทุกชั้นตอนต้องใช้ “ความรอบรู้” จัดสำนึกใน “คุณธรรมและ จริยธรรม” และดำเนินชีวิตด้วยความเพียร ประกอบกับแนวคิดในการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ได้เน้นการพัฒนา ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยเป็นระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพและการมีหลักประกันที่อุ้มใจในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรและมีคุณภาพ (อำพล จินดาวัฒนะ และสุรณี พิพัฒน์โรจน์กมล 2548: 4-6)

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งเปลี่ยนแปลงย่อมส่งผลกระทบต่อปรับเปลี่ยน การให้บริการของโรงพยาบาลทุกระดับด้วยเช่นกัน โรงพยาบาลจำเป็นต้องให้บริการที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งในส่วนของการปฏิบัติงานในสอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพของ ประเทศและการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานที่มีหน้าที่ ให้การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลคือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ซึ่ง

ได้วางระบบการรับรองคุณภาพขึ้นในประเทศไทย และเป็นสถาบันที่มีบทบาทต่อการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2546) ซึ่งโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงกลาโหม ระดับตติยภูมิ ที่มีขนาด 700 เตียง ประกอบด้วย หอผู้ป่วยในจำนวน 36 หอผู้ป่วย มุ่งเน้นในการดูแลผู้ป่วยทั้งในระดับตติยภูมิ ทติยภูมิและปฐมภูมิ ก็จำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานเพื่อให้ได้รับการรับรองมาตรฐานและคุณภาพ จากหน่วยงานดังกล่าวเช่นกัน ซึ่งในปี พ.ศ.2545 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และในพ.ศ. 2548 ได้รับการรับรองซ้ำครั้งที่ 1 และได้รับการรับรองซ้ำครั้งที่ 2 เมื่อ พ.ศ. 2551

การดำเนินการเพื่อให้โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น เป็นสิ่งที่หน่วยงานทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการประเมินองค์กรพยาบาลจากการตรวจเยี่ยมทางการแพทย์ (Quality Nursing round : QNR) เพื่อการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาและหาโอกาสพัฒนาด้วยเทคนิคการประเมินตนเองตามมาตรฐาน ในปี พ.ศ.2549 โดยทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจนั้นพบว่า มีประเด็นที่เป็นข้อเสนอแนะ โดยให้องค์กรพยาบาลนั้นดำเนินการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยค้นหาจุดอ่อน จุดแข็งและพัฒนากระบวนการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการนิเทศงานการพยาบาลให้สามารถเป็นระบบที่เชื่อมโยงกันได้อย่างรอบด้านเพื่อใช้ในการประกอบการวางแผน และความระมัดระวังในขั้นปฏิบัติให้ได้ตามมาตรฐานของการนิเทศทางการแพทย์ คือการควบคุม กำกับงานที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน แนะนำ การสอน การปรับปรุง ช่วยเหลือ กระตุ้นให้เกิดความเจริญงอกงาม ส่งเสริมให้เกิดทักษะ มีการจรรโลงและให้อิสระในการปฏิบัติงาน ติดตาม ประเมินผล เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช 2550)

การนิเทศงานทางการแพทย์เป็นแนวทางหนึ่งที่จะพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามที่องค์กรกำหนด การนิเทศงาน เป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารซึ่งมีความสำคัญมาก เพราะเป็นกิจกรรมที่ช่วยสอน ชี้แนะ สนับสนุน ช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวก และประสานงานในแต่ละระดับให้มีความเข้าใจตรงกัน ในนโยบายขององค์กร รวมทั้งยังเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้ศักยภาพของบุคคลเหล่านี้ถือเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาลไม่ให้มีการผิดพลาดเกิดขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ 2534: 7) การนิเทศงานการพยาบาล เป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาบริการพยาบาล ด้วยการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีการวางแผนกำหนดกิจกรรมของผู้นิเทศโดยมุ่งเน้นกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศ

เกิดการพัฒนาค้นหาเองและมีความรับผิดชอบในงานของตน ด้วยการให้คำแนะนำ ชี้แนะ สอน ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการประเมินผลการนิเทศและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาอยู่ตลอดเวลา (กนกพร เนติเมธี 2539 : 24) ดังนั้นการพัฒนาระบบการนิเทศงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นในองค์การพยาบาลต้องมีการพัฒนาระบบการนิเทศงานการพยาบาลอย่างจริงจังเพื่อป้องกันมิให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นกับชีวิตมนุษย์ (วิเชียร ทวีลาภ 2534: 4) และการมีระบบการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพนั้น จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ด้วยการดูแลที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) ซึ่งมีความหมายที่ลึกซึ้งว่า ศักยภาพของการเข้าถึง ความจริง ความดี ความงาม ซึ่งมีแต่มนุษย์เท่านั้นที่มีศักยภาพนี้เป็นการเฉพาะ (อนุวัฒน์ ศุภชุตikul 2550: 4) นอกจากนี้การที่หน่วยงานได้มีการดำเนินการนิเทศ มีผู้นิเทศงานในหน่วยงานที่ชัดเจน จะส่งผลต่อการปรับปรุงคุณภาพของการปฏิบัติงานขององค์การ (Peter Drucker อ้างใน Mosby, Pietri and Mosby, 2008) โดยเฉพาะในองค์การทางการพยาบาล ที่การนิเทศเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพตรงตามเป้าหมายและมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ (สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ 2539: 75)

ในส่วนของการนิเทศงานทางการพยาบาลนั้น มีนักวิชาการ ได้ให้แนวทางในการดำเนินการของการนิเทศงานหรือกระบวนการนิเทศงานไว้ สรุปเป็นกระบวนการ 3 ขั้นตอนหลัก คือการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศงาน ที่หมายรวมการมอบหมายงาน การแนะนำอบรม การประสานงาน การสนับสนุน การจูงใจและการประเมินผลการนิเทศงาน (Terry, 1978 ประพนอม โอทกานนท์ 2538 เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ 2549) ซึ่งการดำเนินการตามกระบวนการนิเทศงานนั้นต้องมีประสิทธิผล จึงจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ได้รับการนิเทศ ทั้งนี้ประสิทธิผล หมายถึง คุณภาพ หรือ ปริมาณ ที่เป็นผลผลิตของสินค้าหรือบริการ (Richard M. Steers, 1977) และความปลอดภัย คือ การที่ผู้ป่วยรอดชีวิต หนีจากการเจ็บป่วย ไม่มีความพิการ (อนุวัฒน์ ศุภชุตikul และคณะ 2542: 2) ทั้งนี้การดำเนินงานใดที่จะบ่งบอกถึงความมีประสิทธิผล โดยเฉพาะในการบริหารจัดการหน่วยงานของรัฐเพื่อให้เป็นไปตามการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีในการปฏิรูประบบราชการนั้น การประเมินประสิทธิผลของงานจะประเมินด้วยเกณฑ์ การปฏิบัติงานด้วยความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรมและความมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ (สุเทพ เชาวลิต 2548: 308) ซึ่งการนิเทศงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จัดเป็นการบริหารจัดการอย่างหนึ่งในองค์กรของรัฐ ดังนั้นหากจะกล่าวว่าการนิเทศงานพยาบาลของหน่วยงานใดมีประสิทธิผล จะต้องพิจารณาที่ความถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ความสะดวกรวดเร็ว ความมีคุณธรรม จริยธรรมของวิชาชีพ และความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ ตามขั้นตอนในการนิเทศ

งานคือการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศงาน และการประเมินผลการนิเทศงานด้วยเช่นกัน

ประสิทธิผลของการปฏิบัติการนิเทศงานนั้นจะส่งผลกระทบต่อผลผลิตของงานซึ่งมีทั้งคุณภาพและปริมาณ (Terry, 1978) ประกอบกับการนิเทศงานที่มีประสิทธิผลของผู้นิเทศงานนั้นถือเป็นความรับผิดชอบที่จะต้องปฏิบัติของผู้บริหารหรือผู้ป่วย ซึ่งจะต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในการนิเทศงานและการมอบหมายงานให้กับผู้ปฏิบัติ และประเมินผลผลิตที่ได้จากการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติซึ่งได้รับการนิเทศ โดยเฉพาะเรื่องของความปลอดภัยของผู้ป่วยที่จะต้องได้รับความปลอดภัยและได้รับบริการตามมาตรฐานและคุณภาพที่กำหนดให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดกับผู้ป่วย นอกจากนี้ในการนิเทศงานนั้นไม่จำเป็นต้องนิเทศงานให้ได้คุณภาพมาตรฐานเท่านั้น ผู้นิเทศจะต้องให้การนิเทศงานด้านบุคคลกับผู้รับการนิเทศเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนการทำงานและพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้วย การนิเทศที่มีประสิทธิผล จึงไม่ใช่การวัดเฉพาะปริมาณหรือเป้าหมายของงานเท่านั้น ประสิทธิภาพต้องมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของทีมงานที่มีผลผลิตตามมาตรฐานที่กำหนดและสมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจร่วมกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อความสำเร็จในอนาคตด้วย (Hackman and Oldham, 1980) นอกจากนี้ประสิทธิผลของการนิเทศงานยังส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งการประเมินคุณภาพมาตรฐานของงานการปฏิบัติในโรงพยาบาลนั้นประเมินที่ความปลอดภัย คือการที่ผู้ป่วยรอดชีวิต หายจากการเจ็บป่วย ไม่มีความพิการ และข้อเสนอของแฮกแมนและโอลด์แฮม (Hackman and Oldham, 1980) ระบุไว้ว่าการที่จะบอกว่ากิจกรรมใดมีประสิทธิผลนั้น ประสิทธิภาพต้องมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของทีมงานที่มีผลผลิตตามมาตรฐานที่กำหนดและสมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจร่วมกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อความสำเร็จในอนาคตด้วย (Hackman and Oldham, 1980)

ในการดำเนินการของระบบการนิเทศงานของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช นั้นกองการพยาบาล ได้จัดให้มีระบบการนิเทศงานทางการพยาบาลอย่างชัดเจน โดยมีกรมมอบหมายงานให้ผู้ตรวจการพยาบาลในแต่ละแผนกเป็นผู้ควบคุมกำกับและดำเนินการการนิเทศงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนได้ดำเนินการนิเทศงานด้านการพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง โดยกำหนดกิจกรรมการนิเทศทั้งด้านการสอน การให้คำแนะนำ การให้ความรู้ทั้งที่เป็นรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาทิ การทำการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกเวร (round ward) การตรวจเยี่ยมเป็นทีมเฉพาะเรื่อง (grand round) การสาธิตการประชุมก่อนการรับเวรและส่งเวร (pre-post conference) การบันทึก การรายงานกรณีที่ไม่ปกติ ตลอดจนการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งที่มีปัญหาเกิดขึ้น ส่งผลต่อความ

ปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศงานด้วยเช่นกัน ทั้งนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้รับผิดชอบการนิเทศ การดำเนินกิจกรรมการนิเทศงาน และการประเมินผลภายหลังการนิเทศ สนับสนุนให้เกิดการนิเทศอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บรรลุเจตจำนงของกองการพยาบาลที่ประกาศไว้ว่า บริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ทักษะเชิงวิชาชีพและมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ประทับใจ พึงพอใจและดูแลตนเองได้ (กองการพยาบาล 2550: 5) ซึ่งการนิเทศงานที่ผ่านมาของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชไม่พบว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนิเทศงานของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กับความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมาก่อน มีแต่การศึกษาของรังสิมา ศรีสุพรรณ (2547: 79-80) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับ การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการให้การศึกษา ด้านการให้การสนับสนุน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการนิเทศอยู่ในระดับสูงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับสูงด้วย แสดงให้เห็นว่า การพัฒนานิเทศงานสามารถส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ และจากการศึกษาของ พิมพกา ไชยยาเลิศ (2548: 80) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับ การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่า การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และประนต จิรัฐติกาล (2547: 101) ศึกษาผลการใช้การนิเทศงาน โดยการสอนแนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หลังได้รับการนิเทศงาน โดยการสอนแนะสูงกว่าก่อนได้รับการนิเทศงาน โดยการสอนแนะ การนิเทศงาน โดยการสอนแนะสามารถปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพได้จริงเพราะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีการพัฒนาศักยภาพการบริหารงานในเรื่องการนิเทศงาน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารสูงสุดขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ และ นำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการดำเนินการพัฒนาระบบการนิเทศงานของกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาประสิทธิผลการนิเทศงานพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ภูมิพลคุณเดช ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.2 เพื่อศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดดังนี้

3.1 กรอบแนวคิดประสิทธิผลของการนิเทศงานนั้น ผู้วิจัยพิจารณาใช้กรอบการประเมินประสิทธิผลในการปฏิรูประบบราชการ คือองค์กรทุกองค์กรต้องประเมินประสิทธิผลของงานด้วยเกณฑ์ ความถูกต้อง ความรวดเร็ว หลักคุณธรรม และความร่วมมือร่วม (สุเทพ เชาวลิต 2548: 28) ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลภูมิพลคุณเดชนั้นเป็นการปฏิบัติงานในระบบราชการและการนิเทศงานนั้นเป็นหน้าที่ของผู้บริหาร โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพในการบริการประชาชนให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

3.2 กรอบแนวคิดการนิเทศงานนั้นผู้วิจัยประมวลแนวคิดจากนักวิชาการหลายท่าน (Terry, 1978 ประพนอม โอทกานนท์ 2538 เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ 2549) ที่ได้ให้แนวคิดด้านกระบวนการนิเทศ ซึ่งสรุปเป็นประเด็นหลักได้ 3 ขั้นตอนคือ

3.2.1 การวางแผนการนิเทศงาน

3.2.2 การดำเนินกิจกรรมการนิเทศงาน มุ่งเน้นกิจกรรม 4 ประการ

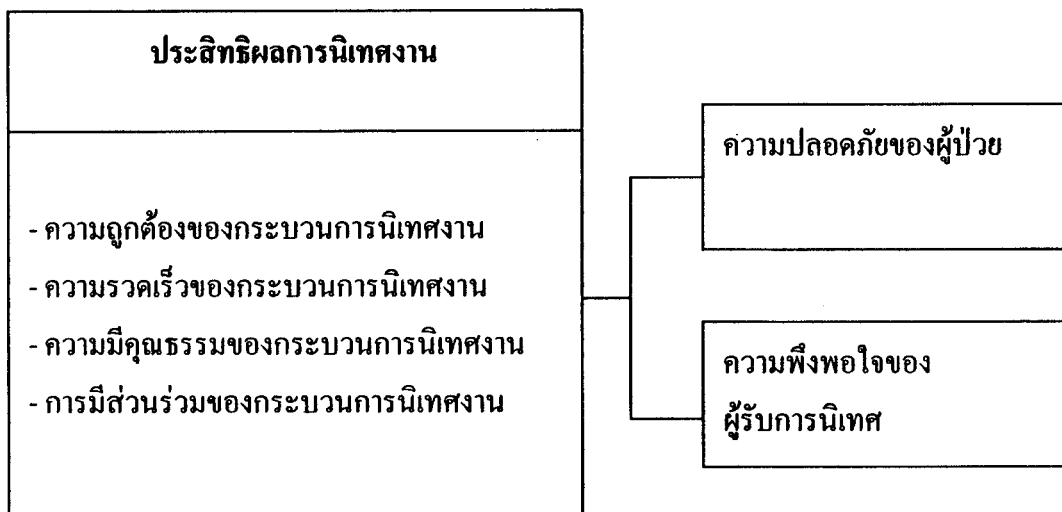
- 1) การประชุมปรึกษา
- 2) การสอนงาน
- 3) การให้คำปรึกษา
- 4) การสนับสนุนการบริหารจัดการ

3.2.3 การประเมินผลภายหลังการนิเทศ



3.3 กรอบแนวคิดเรื่องผลการบริการพยาบาลนั้น เทอร์รี่ (Terry,1978) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการนิเทศงานนั้นจะส่งผลต่อผลผลิตของงานซึ่งมีทั้งคุณภาพบริการและปริมาณ ประกอบกับอนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ (2542: 2) กล่าวว่า การประเมินคุณภาพมาตรฐานของงานการปฏิบัติในโรงพยาบาลนั้นประเมินที่ความปลอดภัย คือ การที่ผู้ป่วยรอดชีวิตหายจากการเจ็บป่วย ไม่มีความพิการ และข้อเสนอของแฮกแมนและโอดแฮม (Hackman and Oldham, 1980) ประสิทธิภาพต้องมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของทีมงานที่มีผลผลิตตามมาตรฐานที่กำหนดและสมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจร่วมกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อความสำเร็จในอนาคตด้วย (Hackman and Oldham, 1980)

ดังนั้นกรอบแนวคิดของนั้นคุณภาพการบริการพยาบาล จึงประมวลจากนักวิชาการดังกล่าวกำหนดเป็นคุณภาพบริการใน 2 ตัวแปรคือ ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชมีความสัมพันธ์กัน

#### 5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

5.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 523 คน เป็นผู้ให้ข้อมูลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการได้รับการนิเทศงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน

5.2 การศึกษาตัวแปรประสิทธิผลการนิเทศงานนั้นเป็นการศึกษาในด้านของความถูกต้อง รวดเร็ว มีคุณธรรม และการมีส่วนร่วมในการนิเทศตามขั้นตอนการนิเทศงานคือ การวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินกิจกรรมการนิเทศงาน และการประเมินผลภายหลังการนิเทศงานของผู้นิเทศงานที่ได้รับการแต่งตั้ง และตัวแปรความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลผู้ป่วย และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

5.3 ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 – เดือนตุลาคม 2551

#### 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้การแนะนำช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้นส่งเสริม ชักจูงให้ปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันอย่างมีคุณภาพด้วยกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล 3 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินกิจกรรมการนิเทศงานและ การประเมินผลภายหลังการนิเทศ

**6.1.1 การวางแผนการนิเทศ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย กำหนดเป้าหมาย ขอบข่ายของงานและกิจกรรมไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร วิธีการดำเนินงาน ผู้รับการนิเทศรวมทั้งประเมินผลการนิเทศ

**6.1.2 การดำเนินกิจกรรมการนิเทศ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตามแผนด้วยเทคนิคหรือวิธีต่างๆ มุ่งเน้นกิจกรรม 4 ประการ ได้แก่ การประชุมปรึกษา การสอนงาน การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนการบริหารจัดการ

**6.1.3 การประเมินผลภายหลังการนิเทศงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินผลเป็นระยะๆ และปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการให้เกิดคุณภาพในการบริการ เพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับการนิเทศด้วย

**6.1.4 การประชุมปรึกษา** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการประชุมปรึกษาที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยโดยอาศัยประสบการณ์ ความคิดและความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม โดยการเสนอแนะวิธีการปฏิบัติแก่ผู้ป่วย แผนที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และประเมินข้อตัดสินใจของการดูแลที่ให้แก่ผู้ป่วยไปแล้ว

**6.1.5 การสอนงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และให้โอกาสในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการนิเทศ หรือผู้ถูกสอนงานประสบความสำเร็จในการทำงานด้วยตัวเอง เป็นการทำงานให้ดีขึ้นด้วยการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานได้ดีขึ้นและยังช่วยให้เกิดสัมพันธอันดีในการทำงานร่วมกันอีกด้วย

**6.1.6 การให้คำปรึกษา** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้คำปรึกษาแนะนำที่มุ่งให้พยาบาลวิชาชีพได้พัฒนาตนเองเป็นสำคัญ ทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน เป็นการชี้แนะ ช่วยเหลือ สนับสนุนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น และร่วมกันแก้ปัญหาและอุปสรรค ตามแนวมนุษยสัมพันธ์ที่มุ่งคนมากกว่างาน

**6.1.7 การสนับสนุนการบริหารจัดการ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาและขัดเกลาทักษะการบริหารจัดการงานด้านคลินิกตามมาตรฐานวิชาชีพ อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้ผู้รับการนิเทศรู้จักค้นหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาล

**6.2 ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาล** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลคือการวางแผนการนิเทศ การดำเนินกิจกรรม

การนิเทศงาน และการประเมินผลภายหลังการนิเทศ ของผู้นิเทศงานที่มีความถูกต้อง ความรวดเร็ว มีคุณธรรม และการมีส่วนร่วมในการนิเทศงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน

**6.2.1 ความถูกต้อง** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ดำเนินการตามขั้นตอนของ กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล ซึ่งได้กำหนดเป้าหมาย วิธีการ นิเทศ และระยะเวลาไว้ในแผนการนิเทศงานการพยาบาล อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

**6.2.2 ความรวดเร็ว** หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ดำเนินการตามแผนการนิเทศ มีการประเมินสถานการณ์และปรับเปลี่ยนแผนการนิเทศเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันเวลา

**6.2.3 ความมีคุณธรรม** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติตามกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลอย่างเสมอภาคเพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการต่อผู้ป่วยและผู้รับการนิเทศ

**6.2.4 ความมีส่วนร่วม** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการให้โอกาสแก่ผู้ป่วยและผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

**6.3 หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารงานใน ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชที่ปฏิบัติหน้าที่ในการนิเทศงาน การกำกับ ดูแล จูงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดวิธีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มี ผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ

**6.4 ความปลอดภัยของผู้ป่วย** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการที่บุคลากรทุกระดับ ดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่ เกิดขึ้น โดยไม่มีความเสี่ยง ซึ่งมุ่งเน้นการไม่เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน และไม่เกิดการ สูญเสีย การบาดเจ็บ ที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ

**6.5 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ** หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลที่มี ต่องานวิชาชีพพยาบาลในทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่ รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี เมื่อได้รับการนิเทศ ด้วยการให้คำแนะนำช่วยเหลือ และมีพฤติกรรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน การจัดองค์การและการสั่งการที่ชัดเจน เหมาะสม ยุติธรรม เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเป็นแบบอย่างที่ดี มีการติดตามประเมินผลได้อย่างเหมาะสม

**6.6 พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลระดับปฏิบัติการที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่า ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และขึ้นทะเบียนเป็นผู้

ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานใน  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช อยู่ในปัจจุบัน

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา  
บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนิเทศงานทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นในโอกาส  
ต่อไป

7.2 ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแบบอย่างในการพัฒนาผู้  
นิเทศทางการพยาบาลในหน่วยงานที่คล้ายคลึงกันได้

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการพยาบาลของ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผู้วิจัยได้ศึกษาจาก ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. การนิเทศงานการพยาบาล
2. ประสิทธิภาพของการนิเทศงานการพยาบาล
3. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. คุณภาพการบริการพยาบาล
5. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. การนิเทศงานการพยาบาล

##### 1.1 ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาล

ความหมายการนิเทศงานมีนักวิชาการ ได้ให้ความหมายไว้หลายแนวทางดังนี้ เพอโรดิน (Perrodin 1958: 1) กล่าวถึงการนิเทศทางการพยาบาลว่า เป็นการบริการที่จัดให้มีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง และปรับปรุงการเจริญงอกงามของบุคลากร ในทุกๆทาง ทั้งยังอำนวยความสะดวกเพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของบุคลากรด้วย

ครอน (Kron 1987) กล่าวว่า การนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันของบุคลากร เพื่อให้งานสำเร็จตามนโยบายและแนวการปฏิบัติที่กำหนดไว้ ดังนั้นผู้นิเทศต้องคำนึงถึงการวางแผน การดำเนินงาน ติดตามผลการปฏิบัติงานนั้น ด้วยการชี้แนะและให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ เช่น การติดต่อสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ และการบริหารงานบุคคล

นิคคลิน (Nicklin 1997: 52-54) กล่าวว่า การนิเทศทางการพยาบาล เป็นกระบวนการที่อำนวยความสะดวก ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล การวิเคราะห์ข้อมูล การใช้กลยุทธ์ ในการแก้ปัญหา เพื่อบรรลุเป้าหมายของความสำเร็จและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสม

เดวิด อาร์ ทอมสัน และคณะ (David R Thomson and others 2005: 283-290) กล่าวว่า การนิเทศ เป็นหลักการที่สำคัญไม่เพียงแต่การพัฒนาผู้เริ่มทำงานใหม่หรือสมาชิกใหม่เท่านั้น แต่สำคัญสำหรับบุคลากรทางการศึกษาทั้งคณะในการทำวิจัย ซึ่งเป็นการเพิ่มคุณภาพทางการศึกษาคด้วย นอกจากนี้ การนิเทศที่ดีต้องเป็นส่วนประกอบที่มีคุณภาพสมบูรณ์ในกรอบของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีอีกด้วย

วิเชียร ทวีลาภ (2534 : 6,13) กล่าวว่า การนิเทศงานเป็นเครื่องมือ และเป็นกิจกรรมที่จำเป็นที่สุดในการบริหารงาน เป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง การนิเทศเกี่ยวข้องกับ การสอน การแนะนำผู้ได้บังคับบัญชา โดยที่ผู้นิเทศงานจะต้องมีทั้งความรู้ความสามารถ ทักษะด้านการบริหาร ทักษะมนุษยสัมพันธ์และทักษะเทคนิค เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงานขององค์กร

กนกพร เนติเมธี (2539: 24) นุริมรพี คำรงค์รัตน์ (2542: 11) และ จิตอารีย์ ดันติยา สวัสดิกุล (2546: 16) สรุปว่า การนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาบริการพยาบาล ด้วยการพัฒนามูลฐานทางการพยาบาล โดยมีการวางแผนกำหนดกิจกรรมของผู้นิเทศโดยมุ่งเน้นกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาตนเอง และมีความรับผิดชอบในงานของตนด้วยการให้คำแนะนำ ชี้แนะ สอนให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการประเมินผลการนิเทศและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ให้ผู้รับบริการได้รับบริการตามเป้าหมายของหน่วยงานเพื่อพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

นิตยา ศรีญาณลักษณะ ( 2545 : 268) กล่าวว่า การนิเทศการพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูงให้เจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงาน

ฉวีวรรณ วชิรมงคล (2547: 10) สรุปว่า การนิเทศเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์และกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยมีการวางแผนกำหนดกิจกรรมของผู้นิเทศ ซึ่งมุ่งเน้นกระตุ้นผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาตนเอง และมีความรับผิดชอบในงานของตนด้วยการให้คำแนะนำ ชี้แนะ สอน ให้คำปรึกษา และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการประเมินผลการนิเทศ และมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพื่อเป็นการพัฒนามูลฐานและพัฒนางานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (2548: 107) สรุปว่า ความหมายของการนิเทศการพยาบาล คือ กระบวนการควบคุม กำกับงานที่ไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน ให้คำแนะนำ การสอน การปรับปรุงช่วยเหลือ กระตุ้นให้เกิดความเจริญงอกงาม ส่งเสริมให้เกิดทักษะ มีการจรรโลงใจและให้

อิสรภาพในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการร่วมมือปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผล เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2550: 10) ให้ความหมายว่า การนิเทศทางการพยาบาล คือการควบคุม กำกับงานที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ โดยมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน แนะนำ การสอน การปรับปรุง ช่วยเหลือ กระตุ้นให้เกิดความเจริญงอกงาม ส่งเสริมให้เกิดทักษะ มีการจรรยาบรรณและให้อิสระในการปฏิบัติงาน ติดตาม ประเมินผล เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายข้างต้น จึงสรุปได้ว่า การนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง การแนะนำ ช่วยเหลือให้บุคลากรทางการพยาบาล พัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูงให้ปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันอย่างมีคุณภาพ ด้วยการกำหนดกิจกรรมงานที่ต้องการเปลี่ยนแปลง โดยการสร้างความเห็นชอบร่วมกันในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนา และประเมินติดตามการปฏิบัติงานภายหลังการนิเทศภายใต้การจัดการด้าน โครงสร้างองค์กร การบริหารจัดการ การมอบหมายงาน และการพัฒนาบุคลากร

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการนิเทศงานการพยาบาล

ครอน (Kron: 1987) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการนิเทศงานการพยาบาลว่า เป็นการพัฒนามูลฐานมากกว่าให้ทำงานเสร็จตามเวลา เมื่อบุคคลได้รับการพัฒนาทั้งด้านวิชาการ เทคนิคทางการพยาบาลตามความก้าวหน้าทางการแพทย์และศาสตร์สาขาอื่นๆ โดยเฉพาะวิทยาศาสตร์การพยาบาลจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลได้รับการปรับปรุงอยู่เสมอ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 74) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล คือ

- 1) เพื่อให้งานสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ตามวัตถุประสงค์และนโยบายของหน่วยงาน
- 2) เพื่อให้ปฏิบัติงานได้สะดวกรวดเร็ว มีความมั่นใจ เกิดความคล่องตัวในการติดต่อประสานงานทุกระดับ
- 3) เพื่อสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติได้ใช้ความรู้ความสามารถ ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้
- 4) เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านวิชาการเป็นประโยชน์ในปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
- 5) สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ



6) เพื่อรวบรวมข้อมูลและปัญหาต่างๆ ที่ได้จากการนิเทศ อันเป็นประโยชน์ ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนางานต่อไป

ประพิน วัฒนกิจ (2541: 56) กล่าวว่า ความมุ่งหมายของการนิเทศทางการ พยาบาล มุ่งปรับปรุงโดยการ พัฒนาคน หรือการปรับปรุงคุณภาพการทำงาน งานจะดีขึ้น ได้ต่อเมื่อ ผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน แนวคิดของการนิเทศทางการพยาบาลเป็น กระบวนการสร้างคนให้ทำงาน โดยนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมได้อย่างอัตโนมัติด้วยความรู้สึกที่ศรัทธาด้วยหัวใจ ดังนั้นการนิเทศงานจึงมุ่งเน้นบุคคล มากกว่าผลงานเป็นหลัก ซึ่งผู้นิเทศแบบใหม่จะไม่หวังเพียงให้งานสำเร็จลุล่วงไปเท่านั้น แต่จะมุ่ง หมายและตระหนักในการพัฒนาผู้ถูกนิเทศให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในขณะเดียวกันด้วย

นุริรพี คำรงค์รัตน์ (2542: 12) สรุปว่าวัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล เป็นการมุ่งเน้นบุคคลมากกว่าผลงาน เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้วิชาการ ทักษะในการ ปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ เกิด ความพึงพอใจ รวมทั้งยังเป็นการสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ให้ปฏิบัติงาน อย่างมีความสุข

ฉวีวรรณ วชิรมงคลพงษ์ (2547: 11) สรุปว่า วัตถุประสงค์การนิเทศการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ มุ่งปรับปรุง ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยการพัฒนาคน พัฒนา งาน พัฒนาระบบการ บำรุงรักษาทรัพยากร ตลอดจนทั้งส่งเสริมสัมพันธ์ภาพสร้างขวัญกำลังใจ เพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลสูงสุด โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมและคุ้มค่า

รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547: 29) และ พิมพกา ไชยยาเลิศ (2548: 32) สรุปไว้ สอดคล้องกันว่า วัตถุประสงค์ของการนิเทศงานการพยาบาล เป็นการมุ่งเน้นบุคคลมากกว่าผลงาน เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้และวิชาการ ทักษะในการปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และ พัฒนาตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพเกิดความพึงพอใจ รวมทั้งยังเป็นการ สร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (2548: 108) สรุปว่า จุดมุ่งหมายของการนิเทศทางการพยาบาล มีดังนี้

- 1) เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงาน ได้โดยสะดวก รวดเร็วคล่องตัวในการ คิดต่อ ประสานงานทุกระดับ งานสำเร็จตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพ
- 2) เพื่อส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะปฏิบัติ ขวัญกำลังใจ และ สวัสดิการต่างๆของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

3) เพื่อบำรุงรักษาทรัพยากรบุคคล วัตถุประสงค์ ส่งเสริมความสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพที่ีระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนในชุมชน ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาต่อไป

4) เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่จะป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า วัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาลมีดังนี้

1) การทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงาน ได้เต็มศักยภาพ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

2) เป็นการมุ่งเน้นบุคคล เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้ วิชาการ และทักษะในการปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

3) เพื่อส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะปฏิบัติ ขวัญกำลังใจ และสวัสดิการต่างๆของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

4) เพื่อบำรุงรักษาทรัพยากรบุคคล วัตถุประสงค์ ส่งเสริมความสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพที่ีระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนในชุมชน ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาต่อไป

5) เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่จะป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากร และหน่วยงาน

6) บุคลากรสามารถปฏิบัติงาน ได้โดยสะดวก รวดเร็วคล่องตัวในการติดต่อประสานงานทุกระดับ งานสำเร็จตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพ

### 1.3 หลักของการนิเทศงานการพยาบาล

อดัมส์ และ ดิกกี (Adams and Dicky, 1953 : 22-23 ) กล่าวถึงหลักการนิเทศที่สำคัญ ดังนี้

1) ต้องช่วยให้ผู้รับการนิเทศ ค้นหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ  
2) ให้ผู้รับการนิเทศเรียนรู้วิธีวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางให้แก้ไข  
ปัญหาได้ตรงประเด็น

3) ช่วยให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้สึกรู้สึกเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยการสร้างขวัญและกำลังใจ ตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

ซูซาน โดวลิง (Susann Dowling, 1992: 9-10) กล่าวว่า หลักการนิเทศมี 13 ข้อ  
ได้แก่

- 1) สร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานที่มีประสิทธิผล กับ  
ผู้รับการนิเทศ
- 2) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในงานด้าน  
คลินิก
- 3) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาและขัดเกลาทักษะด้านการประเมิน  
สถานการณ์ ทักษะด้านการตัดสินใจ
- 4) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาและขัดเกลาทักษะการบริหารจัดการงาน  
ด้านคลินิก
- 5) ดำเนินการสาริตและมีส่วนร่วมกับผู้รับการนิเทศในกระบวนการงานด้าน  
คลินิก
- 6) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการสังเกตการณ์และการวิเคราะห์เพื่อประเมิน  
สถานการณ์ระหว่างการทำงาน และการปฏิบัติการดูแลรักษา
- 7) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาและการคงไว้ซึ่งการบันทึกข้อมูลการ  
นิเทศ
- 8) มีปฏิสัมพันธ์เพื่อการช่วยเหลือในการวางแผน การจัดการขั้นสูงและการ  
วิเคราะห์ในระหว่างการสัมมนาผู้รับการนิเทศ
- 9) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการประเมินผลปฏิบัติงานด้านคลินิก
- 10) ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาทักษะ การเสนอผลงานปากเปล่า การ  
เขียนรายงาน การตรวจทานความถูกต้องของข้อมูลที่น่าเสนอ
- 11) ร่วมให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศีลธรรม กฎหมาย กฎข้อบังคับ รวมถึงแนวทาง  
การจ่ายเงินชดเชยในการปฏิบัติตามแนวทางของวิชาชีพ
- 12) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของวิชาชีพ
- 13) สาริตทักษะด้านการวิจัยในคลินิก หรือในกระบวนการงานด้านการนิเทศ แก่  
ผู้รับการนิเทศ

ซารา เบรินส์ และ คริส บัลแมน (Sarah Burns and Chris Bulman, 2000: 116)  
กล่าวถึงหลักการของผู้นิเทศทางคลินิกควรมีการปฏิบัติ ดังนี้

- 1) ควรมีความรับผิดชอบในบทบาทและมีส่วนร่วมในการเจรจาต่อรองในประเด็น  
ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงานและเน้นเกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก

2) ตรงต่อเวลาและมีความกระตือรือร้นในการจัดกิจกรรมด้านการนิเทศทางคลินิก  
 3) การรับฟังผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล และรับรู้กำหนดการ การเรียนรู้ของผู้รับ  
 การนิเทศ

4) กระตุ้นให้ผู้อื่นรับรู้ถึงตัวตนของเขาเองและใช้เทคนิคในการตั้งคำถามเพื่อ  
 ค้นพบรูปแบบความเข้าใจของผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล

5) ค้นพบวิธีการใหม่ๆและแบ่งปันประสบการณ์ของผู้นิเทศให้แก่ผู้รับการนิเทศ  
 และมีความตั้งใจที่จะเป็นผู้มีความคิดใหม่ๆอยู่เสมอ

6) จัดหาการสนับสนุนและความท้าทายเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาของผู้รับการ  
 นิเทศ

7) มีส่วนร่วมในกระบวนการทำงานด้วยความเข้าใจ รับรู้ถึงความจำเป็นสำหรับการ  
 การสร้างความมั่นใจ และส่งเสริมให้เกิดความไว้วางใจจากผู้รับการนิเทศ

8) รับผิดชอบในการเตรียมการฝึกอบรมและการมีส่วนร่วมในการนิเทศทางคลินิก  
 ด้วยตัวเอง

วิเชียร ทวีลาภ (2534: 84-85) สรุปหลักการนิเทศโดยย่อได้ดังนี้

1) การนิเทศงานที่ดีต้องรวมจุดมุ่งอยู่กับการปรับปรุงงานให้ดีขึ้นมากกว่าการเลื่อน  
 ฐานะ เลื่อนอันดับเงินเดือนของเจ้าหน้าที่

2) การนิเทศงานที่ดีต้องอาศัยความต้องการและความร่วมมือของเจ้าหน้าที่แต่ละคน

3) การนิเทศงานที่ดีต้องมีแผนงานที่กระทำร่วมกัน วัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศและ  
 มาตรการในการตัดสินใจความสำเร็จของงาน ซึ่งจุดหมายปลายทางนั้นควรจะได้สร้างขึ้นด้วยความคิด  
 ที่ร่วมกันของกลุ่ม

4) วิธีการที่ใช้ในการนิเทศงานควรเป็นวิธีการของระบบประชาธิปไตยไม่มีวิธีการ  
 ใดที่ใช้ได้ดีที่สุด สำหรับบุคคลทุกคน และทุกสถานการณ์ ฉะนั้น จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้างานที่จะ  
 รู้จักเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับบุคคล เวลาและสถานการณ์ เพื่อให้งานสำเร็จตามความต้องการ

5) วิธีการนิเทศงานที่ดี กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่การพัฒนาตนเองต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง  
 การนิเทศงานจำเป็นต้องมีอยู่ตลอดเวลาไป

6) การนิเทศงานที่ดี ผู้นิเทศต้องเคารพในเอกกัตถบุคคลของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม

7) การนิเทศงานที่ดี ช่วยในการสร้างสรรค์บรรยากาศของกลุ่ม ทั้งด้านวัตถุประสงค์และ  
 จิตใจ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความอิสระเสรีในการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละบุคคล ได้อย่างเต็ม  
 ความสามารถ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 32-33) กล่าวถึงหลักการนิเทศทางการพยาบาล ไว้ 10 ประการ ได้แก่

1) การนิเทศที่ดีมุ่งที่จะปรับปรุงงาน โดยการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลมากกว่า การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง

2) การนิเทศที่ดีต้องพิจารณาตามความต้องการของแต่ละบุคคล และแต่ละ สถานการณ์ซึ่งจะต้องอาศัยเทคนิควิธี โดยเฉพาะ และผู้นิเทศและผู้ถูกนิเทศจะต้องศึกษาความ ต้องการการนิเทศของผู้ถูกนิเทศร่วมกัน เพื่อการพัฒนาบุคคลนั้นต่อไปทั้งนี้เพื่อความร่วมมือใน กิจกรรมการนิเทศที่จะมีขึ้น

3) วิธีการที่ใช้ในการนิเทศที่ดีควรเป็นแนวประชาธิปไตย โดยปรับให้เข้ากับสิ่ง กระตุ้นประสิทธิภาพ ความสามารถ และสติปัญญาของบุคคลแต่ละคนตามสถานการณ์จริงใน หน่วยงานนั้น นอกจากนี้การนิเทศที่ดีต้องเคารพต่อสิทธิของบุคคล ความเป็นวิชาชีพ และให้การยก ย่องต่อผู้ถูกนิเทศ ให้โอกาสบุคคลได้แสดงออก ตามขอบเขตความรับผิดชอบในวิชาชีพอย่างเต็มที่

4) การนิเทศเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นศาสตร์ทางการบริหาร โดยทฤษฎีทาง พฤติกรรมศาสตร์การปฏิบัติการทางการนิเทศเป็นการนำเอาความรู้ทางวิทยาศาสตร์ด้านต่างๆมา ประยุกต์ใช้ นำเอาวิธีการทางวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยในการทดลอง วิจัย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุง ปฏิบัติการนิเทศ วิธีการทำงานและอื่นๆ

5) การนิเทศที่ดีเป็นการสร้างสรรค์มากกว่าการสั่งการ ซึ่งไม่ควรปฏิบัติโดย กฎเกณฑ์หรือขั้นตอนที่ลงตัว แต่ขึ้นอยู่กับความต้องการในแต่ละสถานการณ์ แต่ละบุคคล

6) การนิเทศที่ดีจะต้องกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องโดย สม่ำเสมอ จึงจะช่วยให้มีการพัฒนาความสามารถของบุคลากร โดยทั่วถึงและตลอดไป การนิเทศ จะต้องให้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานตามข้อตัดสินใจของบุคลากรเอง มีโอกาสศึกษาทดลอง ตลอดจนได้รับการประเมินผลงานด้วยตนเอง ซึ่งยังคงต้องการการปรึกษาแนะนำ มาตรฐานและ ข้อจำกัดตามความเหมาะสม

7) การนิเทศจะต้องมีแผนการนิเทศทั้ง ระยะสั้น ระยะยาว ทั้งเป็นกลุ่มและเป็น รายบุคคล แผนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และมีระยะเวลา

8) การนิเทศที่ดีจะต้องประกอบด้วยเทคนิควิธีที่ยืดหยุ่นได้ โดยมีกำหนดและ ใช้เทคนิควิธีตามการตัดสินใจของกลุ่ม มิใช่ผู้นิเทศคนเดียว และต้องเป็นเทคนิควิธีที่ช่วยให้ บุคลากรและผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจด้วย

9) เทคนิคการนิเทศจะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับบุคคล สถานที่และสถานการณ์ โดยมุ่งรักษาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ตลอดจนจนสร้างความเจริญงอกงามให้แก่บุคลากรทั้งด้านความรู้และทักษะ

10) การนิเทศที่ดีต้องสนองนโยบายการบริหารของทั้งในระดับหน่วยงานและระดับองค์การ ทั้งยังต้องให้ประโยชน์แก่ชุมชนด้วย

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539: 144-148) และ นิศยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 270)

กล่าวว่า การนิเทศงานเป็นการกระทำที่มุ่งประสิทธิผลของงาน ขวัญ กำลังใจ และพัฒนาคนไปพร้อมๆกันจึงต้องมีหลักพื้นฐานการนิเทศ 5 ประการ คือ

1) หลักปรัชญาการนิเทศ เป็นการนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้เพื่อแก้ปัญหาและพิจารณาสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผลเพื่อสรุปเข้าเป็นหลักเกณฑ์ ทำให้คนดำเนินงานอย่างมีเป้าหมายเห็นคุณค่าของการปฏิบัติงาน ไปสู่ความสำเร็จด้วยการอุทิศและตั้งใจจริง โดยมีความเชื่อว่าการนิเทศจะประสบความสำเร็จได้จะต้องให้ผลพัฒนาทั้งทางด้านคนและงาน โดยมุ่งให้ผู้ปฏิบัติได้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและพัฒนาตนเองด้วยความพอใจ

2) หลักจิตวิทยาการนิเทศ ผู้นิเทศจะต้องพิจารณาและใช้จิตวิทยาอย่างสูงในขณะที่ทำการนิเทศ โดยอาศัยการพิจารณา ทักษะคิดและความรู้ลึกของบุคลากรพยาบาลต่อการนิเทศ เพื่อการปรับบทบาทให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม และวางแนวทางที่จะเข้าถึง ความต้องการของผู้ถูกนิเทศว่าต้องการความช่วยเหลืออย่างไร และความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ต้องทำความเข้าใจและสนองความต้องการของแต่ละคนโดยเหมาะสม

3) หลักการเป็นผู้นำ หมายถึงการใช้ความรู้ความสามารถ และการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ผู้นิเทศต้องประกอบด้วยความเป็นผู้นำด้านความรู้ ความสามารถและการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

4) หลักการมนุษยสัมพันธ์ เป็นศาสตร์และศิลป์ ในการสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีกับบุคคล เพื่อให้ได้มาซึ่งความรักใคร่ นับถือ ความจงรักภักดีและความร่วมมือ ก่อให้เกิดความเข้าใจกัน ความสามัคคี และความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ยอมรับในบทบาทและภาระกิจหน้าที่ของกันและกัน

5) หลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผู้นิเทศเป็นผู้ประสานงานคลินิกระหว่างฝ่ายบริหารกับหอผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ปฏิบัติและผู้ถือนโยบายมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ แนวทางการดำเนินงานอย่างถูกต้องตรงกัน สร้างสิ่งจูงใจให้เกิดความรักและความจริงใจต่องานนิเทศ และสร้างความประสมประสานและความเข้าใจอันดีของทั้งสองฝ่าย

ครุณี ลากขจรสวงวน (2539: 16-17) สรุปว่า ประเด็นสำคัญของหลักการนิเทศ คือ กระบวนการติดตาม ช่วยเหลือ ให้การสนับสนุน ฝึกฝน ปรับปรุง และพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการดำเนินงาน และตัดสินใจด้วยตนเอง โดยผู้นิเทศเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน กระตุ้น หรือพัฒนาบุคลากรตามความเหมาะสมของศักยภาพแต่ละบุคคล ซึ่งผู้นิเทศจะต้องเป็นผู้มีความรู้ทั้งด้านการบริหาร ด้านเทคนิคบริการ และมนุษยสัมพันธ์ ตลอดจนเป็นผู้ที่มีวิจาร์ณญาณ จึงจะส่งผลให้การนิเทศมีประสิทธิภาพ

บุริมรพี คำรงรัตน์ (2542: 14) และ จิตอารีย์ ตันติยาสวัสดิกุล (2546: 19) สรุปว่า หลักการนิเทศการพยาบาลที่ดี ต้องอาศัยความรู้และความเข้าใจในนโยบาย จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน และลักษณะของงานที่จะนิเทศเป็นอย่างดี ผู้นิเทศต้องมีการติดตาม ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจต่อผู้รับการนิเทศให้ทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ รู้จักคิด วิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางการแก้ไขได้อย่างมั่นใจ โดยผู้นิเทศต้องยึดหลักประชาธิปไตย โดยการใช้ศาสตร์และศิลป์ที่เหมาะสม มีกระบวนการสื่อสารที่เข้าใจผู้อื่น มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการเพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรและพัฒนางานให้เป็น ไปอย่างต่อเนื่อง

รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547: 29-30) สรุปประเด็นหลักของการนิเทศทางการพยาบาล คือ กระบวนการติดตาม ช่วยเหลือ ให้การสนับสนุน ฝึกฝน ปรับปรุงและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ให้อิสระแก่ผู้นิเทศในการดำเนินงาน และตัดสินใจด้วยตนเอง โดยผู้นิเทศเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน กระตุ้นหรือพัฒนาบุคลากรตามความเหมาะสมของศักยภาพแต่ละบุคคล

ฉวีวรรณ วชิรมงคลพงษ์ (2547: 14) สรุปว่า หลักทั่วไปของการนิเทศการพยาบาลที่ดี นั้น ต้องอาศัยความรู้และความเข้าใจในนโยบาย จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงานและ ลักษณะของงานที่จะนิเทศเป็นอย่างดี ผู้นิเทศต้องมีภาวะผู้นำ รู้จักเลือกใช้เทคนิคการนิเทศที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลเพื่อพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล โดยมุ่งใช้หลักประชาธิปไตยด้วยการใช้ศาสตร์และศิลป์ที่เหมาะสม มีกระบวนการสื่อสารที่เข้าใจผู้อื่นมุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ

สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (2548: 110) กำหนด หลักการนิเทศที่ดี ไว้ดังนี้

1) มุ่งปรับปรุงงานโดยการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ด้านวิชาการมีความชำนาญหรือทักษะในการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลมากกว่าการเสนอใช้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง นั่นคือมุ่งที่มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ

2) ต้องพิจารณาตามความต้องการของแต่ละบุคคล และแต่ละสถานการณ์ซึ่งอาศัยเทคนิควิธีการ โดยเฉพาะผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ จะต้องศึกษาความต้องการการนิเทศร่วมกันเพื่อความร่วมมือในกิจกรรมการนิเทศที่จะมีขึ้น และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบ มีความรู้สึกร่วมกันว่ามีบทบาทที่สำคัญต่อความสำเร็จของงาน นั่นคือ เน้นการสร้างสรรคผลงาน

3) การนิเทศที่ดีควรเป็นแนวประชาธิปไตย โดยปรับให้เข้ากับประสบการณ์ความสามารถและสติปัญญาของบุคลากรแต่ละคนตามสถานการณ์จริงในหน่วยงานนั้น นอกจากนี้จะต้องเคารพต่อสิทธิของบุคคล ความเป็นวิชาชีพ และให้การยกย่องแก่ผู้รับนิเทศให้โอกาสบุคคลได้แสดงออกตามขอบเขตความรับผิดชอบในวิชาชีพอย่างเต็มที่

สรุปว่า หลักการนิเทศทางการพยาบาล คือ

- 1) การติดตาม ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจและผู้รับการนิเทศรู้จักค้นคว้าวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ
- 2) กระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- 3) มีแผนการนิเทศทั้ง ระยะสั้น ระยะยาว โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องของนโยบาย แผนงาน การตัดสินใจของบุคลากร ด้วยการใช้นิเทศที่ยืดหยุ่นได้ ให้เหมาะสมกับบุคคล สถานที่ เพื่อตอบสนองนโยบายการบริการขององค์การ

#### 1.4 กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล

ประนอม โอทกานนท์ (2538: 141-154) กล่าวว่า กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล ที่กระทำโดยผู้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการนิเทศอย่างถูกต้องจะเป็นกระบวนการที่มุ่งสร้างบรรยากาศของการร่วมมือกัน เพื่อสร้างสรรค์ความเจริญแก่หน่วยงาน นอกจากนี้กระบวนการนิเทศ หากจะมีการควบคุมก็จะเป็นการควบคุมก็จะเป็นการควบคุมคุณภาพงานมากกว่าควบคุมผู้ปฏิบัติงาน และแบ่งกระบวนการนิเทศ ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

- 1) การวางแผนการนิเทศ คือ กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการ ให้แน่นอนชัดเจน จัดทำแผนดำเนินการ กำหนดวิธีประเมินผลการนิเทศและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร
- 2) การดำเนินการนิเทศ คือ สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ ดำเนินการนิเทศตามแผนงานที่กำหนดไว้และสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนจากกัน
- 3) การประเมินผลการนิเทศ คือ กำหนดเป้าหมายและมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน

สุพิศ ประสพศิลป์ (2531: 39) ได้ให้ข้อสรุปไว้ว่า กระบวนการนิเทศงานควรประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดวิธีการปฏิบัติที่แน่นอน เพื่อให้องค์กรบรรลุผล



สำเร็จภายในระยะเวลาที่ระบุไว้ การปฏิบัติกรณิเทศตามแผนด้วยเทคนิคหรือวิธีต่างๆ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นการประเมินค่าว่าแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานได้เพียงใด โดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของงาน

วิเชียร ทวีลาภ (2534: 7) กล่าวว่า กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล เป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารซึ่งมีความสำคัญมาก เพราะเป็นกิจกรรมที่ช่วยสอน ชี้แนะ สนับสนุน ช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวก และประสานงานในแต่ละระดับให้มีความเข้าใจตรงกันในนโยบายขององค์กร รวมทั้งยังเป็นการพัฒนานุเคราะห์ให้มีความสามารถในการใช้ศักยภาพของบุคคลเหล่านี้ถือเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาล ไม่ให้มีการผิดพลาดเกิดขึ้น

กนกพร เนติเมธี (2539: 24) สรุปว่ากรณิเทศงานการพยาบาล เป็นกระบวนการที่มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาบริการพยาบาล ด้วยการพัฒนานุเคราะห์ทางการพยาบาล โดยมีการวางแผนกำหนดกิจกรรมของผู้นิเทศโดยมุ่งเน้นกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาตนเองและมีความรับผิดชอบในงานของตน ด้วยการให้คำแนะนำ ชี้แนะ สอน ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการประเมินผลการนิเทศและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

นงนุช แทนบุญไพรัช (2540: 64) และ นุริมรพี คำรงค์รัตน์ (2542: 15) สรุปว่า กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ 3 ขั้นตอน คือ

- 1) การวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดเป้าหมาย ขอบข่ายของงานและกิจกรรมไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร วิธีการดำเนินงาน ผู้รับการนิเทศรวมทั้งประเมินผลการนิเทศ
- 2) การดำเนินงานตามแผนที่วางไว้
- 3) การประเมินผลการนิเทศว่า มีจุดเด่น จุดด้อยของการปฏิบัติอย่างไร เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไข โดยจะต้องมีบันทึกผลการประเมินไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับการนิเทศด้วย

มัณฑนา รุ่งสาย (2545: 19) จิตอารีย์ ตันติยาสวัสดิกุล (2546: 20) สรุปไว้ว่า กระบวนการนิเทศงานนั้นจะให้ความสำคัญในเรื่องของการวางแผนเพราะเป็นการกำหนดวิธีการดำเนินงานล่วงหน้า และตามด้วยการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ ขณะเดียวกันก็มีการติดตามและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา งาน สุดท้ายคือการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ดำเนินการผ่านมา เพื่อทราบถึงส่วนสำเร็จของงาน หรือข้อบกพร่อง อุปสรรคที่เกิดขึ้นจะได้ปรับปรุงแก้ไขจุดบกพร่องนั้นๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในครั้งต่อไป

ฉวีวรรณ วชิรมงคลพงษ์ (2547:11) ประนต จิรัฐติกาล (2547: 33) ให้ความเห็นว่า กระบวนการนิเทศที่ดีต้องมีทั้งวัตถุประสงค์ จุดมุ่งหมาย และที่สำคัญที่จะทำให้การนิเทศงานบรรลุ

วัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ต้องมาจากการวางแผนการนิเทศที่ดี และต้องมีการติดตาม ชี้นำ ช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างราบรื่น และที่สำคัญต้องมีการ ประเมินผลอย่างยุติธรรม

สรุปได้ว่า กระบวนการนิเทศ เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในการบริหารงาน ประกอบด้วย

1. การวางแผนการนิเทศงาน หมายถึง การกำหนดเป้าหมาย ขอบข่ายของงานและ กิจกรรมไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร วิธีการดำเนินงาน รวมทั้งการประเมินผลการนิเทศ
2. การดำเนินกิจกรรมการนิเทศงาน หมายถึง การปฏิบัติการนิเทศตามแผนด้วยเทคนิค หรือวิธีต่างๆ ดังนี้

2.1 การประชุมปรึกษา

2.2 การสอนงาน

2.3 การให้คำปรึกษา

2.4 การสนับสนุนการบริหารจัดการ

3. การประเมินผลภายหลังการนิเทศ หมายถึง การประเมินผลเป็นระยะๆ และ ปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการให้เกิดคุณภาพในการบริการ เพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จภายใน ระยะเวลาที่กำหนด และมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับการนิเทศด้วย

#### 1.5 กิจกรรมและวิธีนิเทศ/บทบาทการนิเทศทางการพยาบาล

1.5.1 กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล เป็นกลไกอย่างหนึ่งทางการบริหาร โดยอาศัยการทำงานร่วมกันเพื่อให้การนิเทศงานการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ผู้นิเทศสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมได้ตามสถานการณ์

ปีเตอร์ ฮอว์กินส์ และ โรบิน โชเฮท (Peter Hawkins and Robin Shoheit, 2006: 52) กล่าวว่า กิจกรรมการนิเทศ ได้แก่

- 1) การให้คำปรึกษา แนะนำ
  - 2) การสอนให้ผู้รับการนิเทศรู้จักการเรียนรู้และมีพัฒนาการในการ ปฏิบัติงาน
  - 3) การบริหารจัดการ ด้วยความรับผิดชอบต่อการทำงาน ของผู้รับการนิเทศ ที่มีต่อผู้มารับบริการ
  - 4) การบริหารจัดการ หรือการปรึกษาหารือด้วยความรับผิดชอบต่อองค์กร
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2529: 198) พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 90-190) และ ประพิณ วัฒนกิจ (2541 : 58-59) กล่าวว่า กิจกรรมนิเทศสำหรับการพยาบาล ในคลินิกนั้น ประกอบด้วยกิจกรรมการนิเทศ ดังนี้

1) การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (Nursing round) เพื่อประกันคุณภาพและปริมาณการพยาบาลที่ดีและเพียงพอ กระตุ้นส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้มีพัฒนาการในงานที่ปฏิบัติ นำไปสู่การพิจารณาคุณค่าของการเยี่ยมชมตรวจด้านคุณค่าสำหรับผู้ปฏิบัติ คุณค่าสำหรับผู้ปฏิบัติ และคุณค่าทางการบริหาร

2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference) เป็นการประชุมปรึกษาที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยโดยอาศัยประสบการณ์ ความคิดและความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม โดยการเสนอแนะวิธีการปฏิบัติแก่ผู้ป่วย แผนที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และประเมินข้อคิดเห็นของการดูแลที่ให้แก่ผู้ป่วยไปแล้ว

3) การสอน (Teaching) เป็นการสอนการพยาบาลในคลินิกที่จัดให้กับบุคลากรพยาบาล ด้วยความมุ่งหมายที่จะให้ผู้เรียนได้มีโอกาสใช้ความรู้ทางทฤษฎีกับการดูแลผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงคุณภาพของการพยาบาลเป็นสำคัญ และจะต้องนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์

4) การให้คำแนะนำปรึกษา เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการนิเทศมุ่งให้พยาบาลทุกคนได้พัฒนาตนเองเป็นสำคัญ ผู้นิเทศควรได้สร้างทักษะและความชำนาญในตนเองขึ้นเพื่อประโยชน์แก่การบริหารงานตามแนวมุขยสัมพันธ์ที่มุ่งคนมากกว่างาน

5) การแก้ปัญหา เป็นการใช้ความคิดและสติแก้ปัญหาอย่างมีระเบียบระบบ ด้วยการย้อนคิดตามวิธีการแบบวิทยาศาสตร์

6) การสังเกต (Observation) เพื่อที่จะค้นหาปัญหาจากสถานการณ์นั้นๆ อย่างที่ตรง ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ถูกต้องต่อไป

7) การร่วมมือในการปฏิบัติงาน (Participation) ต้องการความตั้งใจ เต็มใจ ใฝ่ใฝ่ใจ และความเคารพต่อกันของผู้นิเทศและผู้ถูกนิเทศ ซึ่งจำเป็นต้องมีการวางแผนร่วมกัน กำหนดจุดประสงค์ในการปฏิบัติงานด้วยกัน รวมทั้งจุดประสงค์ของบุคคลที่จะพัฒนาตนเองให้เจริญก้าวหน้า

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539: 151-158) นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 271) กล่าวว่า กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล มีอยู่ 3 ลักษณะ คือ

1) การนิเทศการปฏิบัติการพยาบาล (Supervision of Nursing Care) จะมุ่งการพยาบาลเป็นสำคัญนับตั้งแต่การประมาณการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล ตลอดจนถึงการประเมินผลทางการพยาบาล

2) การนิเทศบุคลากรพยาบาล (Supervision of Nursing Personnel) เป็นการนิเทศที่มุ่งประเมินบุคคลในด้านต่างๆ เช่น การแต่งกาย การพูด ท่าทาง ความเป็นระเบียบวินัย การปฏิบัติตนและการจัดอัตรากำลังด้วย

3) การนิเทศสถานะแวดล้อมทางการบริหาร หมายถึง การนิเทศเกี่ยวกับการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องใช้ การปรับปรุงวิธีปฏิบัติงาน การประมาณรายจ่าย และการจัดสภาพหอผู้ป่วย

พินศกา ไชยบาลิส (2548: 31) สรุปว่า กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง สิ่งที่ผู้นิเทศต้องปฏิบัติ เพื่อให้การนิเทศงานการพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายตามแผนที่วางไว้ ผู้นิเทศสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เป็นรูปแบบใดก็ได้ แต่ต้องคำนึงถึงนโยบายและจุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ อีกทั้งยังต้องเหมาะสมกับเวลา สถานที่และบุคคลด้วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล มีดังนี้

1) การเยี่ยมชมตรวจ หมายถึง การเยี่ยมชมตรวจ เพื่อประกันคุณภาพและปริมาณการพยาบาลที่ดีและเพียงพอ กระตุ้นส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากร ได้มีพัฒนาการในงานที่ปฏิบัติ

2) การประชุมทางการพยาบาล หมายถึง ประชุมปรึกษาที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย โดยอาศัยประสบการณ์ความคิดและความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม โดยการเสนอแนะวิธีการปฏิบัติแก่ผู้ป่วย แผนที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และประเมินข้อตัดสินใจของการดูแลที่ให้แก่ผู้ป่วยไปแล้ว

3) การให้คำปรึกษา แนะนำ หมายถึง การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และให้โอกาสในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการนิเทศ หรือผู้ถูกสอนงานประสบความสำเร็จในการทำงานด้วยตัวเอง เป็นการทำงานให้ดีขึ้นด้วยการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน ได้ดีขึ้นและยังช่วยให้เกิดสัมพันธ์อันดีในการทำงานร่วมกันอีกด้วย

4) การสอน หมายถึง การให้คำปรึกษาแนะนำที่มุ่งให้พยาบาลทุกคนได้พัฒนาตนเองเป็นสำคัญ ทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน เป็นการชี้แนะ ช่วยเหลือ สนับสนุนให้สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างราบรื่น ตามแนวมนุษยสัมพันธ์ที่มุ่งคนมากกว่างาน

5) การสนับสนุนการบริหารจัดการ หมายถึง การสนับสนุนช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการพัฒนาและขัดเกลาทักษะการบริหารจัดการงานด้านคลินิกตามมาตรฐานวิชาชีพ อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานให้ผู้รับการนิเทศรู้จักค้นหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาล

### 1.5.2 วิธีการ/บทบาทนิเทศทางการพยาบาล

โดวลิง (Dowling, 1992: 55) กล่าวถึงบทบาทหรือวิธีการนิเทศในโรงพยาบาลไว้ ดังนี้

- 1) ผู้ชี้แนะ (Clarifier) ทำการชี้แนะ เป็นสิ่งสำคัญซึ่งควรจะมีในผู้นิเทศ ที่ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง และรู้ว่าจะใช้ศักยภาพของตนทำงานในด้านใด
- 2) ผู้บริหาร (Administrator) ผู้นิเทศมักคิดว่าเป็นบทบาทของผู้มีอำนาจในการควบคุมผู้ได้บังคับบัญชา โดยเฉพาะในการรับรองคุณสมบัติของผู้ได้บังคับบัญชาว่าเป็นผู้ปฏิบัติที่มีความสามารถ ดังนั้นจึงมักจะละเลยการปฏิบัติงานการพยาบาล หรือบางคนจะพยายามทำให้ตนเองมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารน้อยที่สุด แต่จะมีส่วนร่วมมากขึ้นในบทบาทที่เป็นรูปแบบของการนิเทศ
- 3) ผู้ประเมิน (Evaluator) การประเมินมีมากหรือน้อยขึ้นกับระดับความสามารถของผู้รับการนิเทศ (Anderson, 1988) คือขั้นตอนของการให้ความร่วมมือหรือการให้คำปรึกษาของผู้นิเทศ การประเมินค่านั้นจะถูกใช้น้อยที่สุด แต่มีแนวโน้มที่จะเป็นหลักฐานมากที่สุดที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาความคืบหน้าในการทำงาน อย่างน้อยที่สุดการประเมินการปฏิบัติงานจำเป็นต้องทำให้สมบูรณ์ด้วยความละมุนละม่อม
- 4) เป็นผู้สอนและทรัพยากรบุคคล (Teacher and resource person) เป็นธรรมดาที่จะเห็นสภาพแวดล้อมการทำงานแม้ว่าจะมีการเน้นอยู่ทั่วไปถึงบทบาทของผู้นิเทศในฐานะเป็นทรัพยากรมากกว่าเป็นการสอนโดยตรง รวมถึงบุคคลที่ถูกบุคคลอื่นทดสอบว่าเขามีความคิดเห็นใหม่ๆหรือไม่ รวมถึงบุคคลที่จัดหาโอกาสต่างๆสำหรับการฝึกอบรมในสาขาต่างๆ
- 5) ผู้คิดค้นสิ่งใหม่ๆและผู้นำ (Innovation and Leader) เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเจริญก้าวหน้าในการทำงานและการอยู่รอด และการอำนวยความสะดวกต่างๆ
- 6) เป็นต้นแบบ (Role Models) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาการทำงานอย่างมืออาชีพและการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในแง่ที่เพิ่มความเป็นมืออาชีพ และสนับสนุนให้สมาชิกคนอื่นๆมีการปรับปรุงการทำงาน
- 7) ผู้ช่วยเหลือ (Helper) หมายถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่ทุกๆคนปรารถนาเข้าไปทำงานโดยมีการสร้างโอกาสที่จะไปให้ถึงความมั่นคงของชีวิต
- 8) ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท (Ombudsman) เป็นสิ่งที่มีคุณค่าเพิ่มขึ้น สูงขึ้นในการทำงานองค์กร

9) พี่เลี้ยง (Mentor) ในการสนับสนุนบุคลากรในสาขาอาชีพอย่างจริงจัง สามารถนำไปสู่การปรับปรุงด้านการบริการทางคลินิก และความเป็นมืออาชีพ

ฮอว์กินส และ โชเฮท ( Hawkins and Shohet, 2006:158- 159) กล่าวว่า เทคนิคสำหรับการนิเทศเป็นกลุ่มนั้นจะสามารถทำหน้าที่ได้ดีที่สุดเมื่อสมาชิกของกลุ่มนั้นมุ่งมั่น และทุ่มเทการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การมีทรัพยากรและความคิดเห็นที่มากมาย เป็นสิ่งที่ดีที่ยิ่ง ของกลุ่ม

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 81-82) กล่าวว่า ผู้นิเทศต้องใช้วิธีการและเทคนิค ต่างๆตามความเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ สิ่งที่ควรปฏิบัติ ได้แก่

- 1) ควรสร้างบรรยากาศให้เกิดความเป็นกันเองระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการ นิเทศ
- 2) รับฟังปัญหาต่างๆของผู้ปฏิบัติทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว และร่วมกัน แก้ปัญหาและอุปสรรค
- 3) เมื่อพบข้อผิดพลาดไม่ควรตำหนิโดยตรงแต่ควรเสนอแนะวิธีการแก้ไขให้
- 4) หลีกเลี่ยงการสอนแต่ใช้วิธีแนะนำและอภิปรายร่วมกัน
- 5) ผู้นิเทศควรใช้เทคนิคและวิธีการนิเทศต่างๆกัน อาจเป็นหลายวิธีร่วมกัน ได้ เช่น การแนะนำ การเป็นพี่เลี้ยง การสนับสนุนช่วยเหลือ การกระตุ้น การสาธิต เป็นต้น

ประพิน วัฒนกิจ (2541: 58) และ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 269) แบ่ง วิธีการนิเทศ ออกเป็น 2 วิธี คือ

- 1) การนิเทศอย่างใกล้ชิด (Close vision) เป็นการติดตามควบคุม ดูแลการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่งอย่างใกล้ชิดลักษณะการนิเทศนี้มีทั้งผลดีและผลเสียทำให้ ผู้รับการนิเทศขาดอิสระในการปฏิบัติงาน ไม่มีโอกาสสำหรับความคิดริเริ่มและสร้างสรรค์ สวน ผลดีจะเป็นการป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดความเสียหายหรืออันตรายได้
- 2) การนิเทศแบบทั่วไป (General vision) หรือ การนิเทศอิสระ (General supervision) เป็นการนิเทศที่สังเกตอยู่ห่างๆ ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศ เพียงให้คำแนะนำอยู่ห่างๆ การนิเทศแบบนี้ผู้รับการนิเทศใช้ความคิดของตนเองและตัดสินใจด้วย ตนเอง ผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการนิเทศวิธีนี้คือ ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ผลงานที่ได้มี คุณภาพสูงผู้ปฏิบัติงานมีความสุข

ประนต จิรัฐติกาล (2547: 21) ให้ความเห็นไว้ว่าวิธีการและเทคนิคการนิเทศ ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ หลายวิธี ดังนี้

1) การนิเทศแบบรายบุคคล เป็นการนิเทศที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้นิเทศเยี่ยมชมตรวจ ผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้วิธีการคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือซักถามปัญหาพร้อมกัน ขณะเดียวกัน ผู้นิเทศก็ใช้เทคนิคการนิเทศเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยการแสดงออกถึงความห่วงใย รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรด้วยความตั้งใจ แล้วประเมินให้ได้ว่าเขาคาดหวังสิ่งใดจากหน่วยงาน แล้วหาทางช่วยเหลือให้ไปสู่เป้าหมายในขอบเขตของความเป็นไปได้

2) การนิเทศแบบเป็นกลุ่ม พบในการประชุมปรึกษาหารือ การประชุมนิเทศหรือ การนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้ในการประชุมปรึกษา สัมมนา สาธิตหรือการสอน โดยใช้เทคนิคการนิเทศที่ให้โอกาสทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมสร้างความรู้สึกความเป็นเจ้าของ และเกิดความรู้สึกที่จะให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย และรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากงานนั้นและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย

3) การนิเทศไขว้ เป็นการนิเทศหน่วยงานอื่น ในระดับเดียวกันกับผู้นิเทศแต่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ

4) การนิเทศเป็นทีม คือการนิเทศโดยทีมผู้นิเทศที่มีความเชี่ยวชาญหลายสาขา ร่วมกัน นิเทศตามความชำนาญเฉพาะทางของแต่ละบุคคล

5) การนิเทศโดยการศึกษาดูงาน เพื่อให้เกิดแนวคิดในการปฏิบัติงาน

6) การนิเทศโดยการนำปัญหามาชี้แจงทำความเข้าใจในที่ประชุม โดยไม่ระบุ ผู้ที่บกพร่อง

ครุณี ลาภขจรสงวน (2539: 16-17) กล่าวว่า ผู้นิเทศงานจะต้องเป็นผู้มีความรู้ ทั้งด้านบริหาร เทคนิคบริการ และมนุษยสัมพันธ์ตลอดจนเป็นผู้มีวิจรรณญาณ โดยเป็นผู้สอนให้การช่วยเหลือ สนับสนุนกระตุ้น หรือพัฒนาบุคลากรตามความเหมาะสมของศักยภาพแต่ละบุคคล จึงจะส่งผลให้การนิเทศมีประสิทธิภาพ

สรุป วิธีการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย

1) การนิเทศแบบทั่วไป (General vision) ที่ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการปฏิบัติงาน

2) การนิเทศอย่างใกล้ชิด (Close vision) เป็นการติดตามควบคุม ดูแลการปฏิบัติงาน การสอนงาน (Coaching) เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการ โดยใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆตามความเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเองระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ

## 2. ประสิทธิภาพของการนิเทศงานการพยาบาล

### 2.1 ความหมายของประสิทธิผล

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 (2546: 667) ให้ความหมาย ประสิทธิภาพ ว่า หมายถึง ผลสำเร็จ ผลที่เกิดขึ้น

สเตียร์ส (Steers, 1977: 1) ให้ความหมายว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง คุณภาพ หรือ ปริมาณ ที่เป็นผลผลิตของสินค้าหรือบริการ

ภรณ์ (กิริติบุตร) มหานนท์ (2529: 2) กล่าวว่า สำหรับผู้จัดการฝ่ายผลิต ประสิทธิภาพ หมายถึง คุณภาพหรือปริมาณของผลผลิตที่เป็นสินค้าหรือบริการ และสำหรับนัก สังคมสงเคราะห์ ประสิทธิภาพ หมายถึง คุณภาพชีวิตการทำงาน

ฟาริดา อิบราฮิม (2542: 177) กล่าวว่า ประสิทธิภาพ คือใช้วิธีการที่ถูกต้อง ใช้ ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ มีความต่อเนื่องและปลอดภัย ไรต่อความต้องการ

อนุวัฒน์ สุขขุติกุลและคณะ (2542: 2) ประสิทธิภาพของการให้บริการ ได้แก่ ความปลอดภัย คือ การที่ผู้ป่วยรอดชีวิต หายจากการเจ็บป่วย ไม่มีความพิการ

อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) สรุปว่า ประสิทธิภาพขององค์กร คือ ความสามารถ ของบุคคลในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถทำงานบรรลุผลสำเร็จตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้

วรัท พฤษกุลนันท์ (2550) สรุปว่า ประสิทธิภาพ (Effectiveness) หมายถึง ความสามารถในการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จุดสำคัญของประสิทธิภาพอยู่ที่ ความสัมพันธ์ระหว่างผลผลิตที่ถูกคาดหวังตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และผลผลิตจริงที่มีขึ้น

สุเทพ เชาวลิต (2548 : 38-41) ได้อธิบายถึงหลักการสร้างระบบบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดีนั้นจะต้องวัดจากควมมีประสิทธิภาพ 6 ประการ คือ

1) หลักนิติธรรม (The Rule of Law) ได้แก่การให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาคกัน ถูกต้องตามกฎหมาย และ มาตรฐานวิชาชีพ

2) หลักคุณธรรม (The Rule of Integrity) ได้แก่ การมีจรรยาบรรณต่อตนเอง ต่อหน่วยงาน ต่อผู้ร่วมงาน และต่อประชาชนและสังคม

3) หลักความโปร่งใส (The Rule of Transparency) ต้องมีความโปร่งใสในการบริหารงาน เงิน คน มีการสื่อสารที่ดีภายในองค์กรด้วย

4) หลักความมีส่วนร่วม (The Rule of Participation) มีการวางระบบการรับฟังความคิดเห็น สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการบริหารภายในด้วย



5) หลักความรับผิดชอบ (The Rule of Accountability) สร้างสรรค์บริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย สามารถตรวจสอบได้ โดยมีตัวชี้วัดความสำเร็จ

6) หลักความคุ้มค่า (The Rule of Value for Money) เป็นไปด้วยความประหยัด หมุนเวียนใช้ และสร้างทดแทนใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เทคโนโลยี และพัฒนาความสามารถของบุคลากรอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

## 2.2 ความหมายของประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาล

แฮกแมน และ โอลแฮม (Hackman and Oldham, 1980) กล่าวว่า ประสิทธิภาพต้องมีเกณฑ์การประเมิน ประกอบด้วย คุณภาพการปฏิบัติงานของทีมงานที่มีผลผลิตตามมาตรฐานที่กำหนด สมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจร่วมกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อความสำเร็จในอนาคต

พระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 6 ได้กล่าวถึงการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เป็นการบริหารราชการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ดังต่อไปนี้

- 1) เกิดผลประโยชน์สุขของประชาชน
- 2) เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ
- 3) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ
- 4) ไม่มีขั้นตอนในการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น
- 5) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์
- 6) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ
- 7) มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

สุเทพ เชาวลิต (2548: 308-309) ได้แสดง บันทึกความเห็นของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ เรื่องการสร้างแรงจูงใจเพื่อเสริมสร้างการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ไว้ว่า ส่วนราชการระดับกรมทั้งหมดต้องทำการพัฒนาการปฏิบัติราชการภาคบังคับ โดยต้องแสดงผลการปฏิบัติราชการใน 5 ประเด็น ได้แก่

- 1) การลดค่าใช้จ่ายต่างๆ แต่ไม่รวมรายจ่ายด้านบุคลากร
- 2) การลดอัตรากำลัง หรือจัดสรรอัตรากำลังให้คุ้มค่า เป็นการลดรายจ่ายด้านบุคลากร ถ้าส่วนราชการใดไม่สามารถลดอัตรากำลัง ต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถเพิ่มปริมาณงาน และคุณภาพของงานให้ดีขึ้นได้

3) การลดระยะเวลาการให้บริการ ได้แก่การลดระยะเวลาของงานที่ให้บริการ ผู้รับบริการของหน่วยงานนั้นๆ

4) คุณภาพการให้บริการ เช่น การพัฒนาจิตบริการของเจ้าหน้าที่

5) ผลสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติราชการ ได้แก่ ประสิทธิภาพของการริเริ่มกิจกรรมตามภารกิจหลักที่ก่อให้เกิดผลดีต่อระบบราชการอย่างชัดเจน

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า องค์กรที่เป็นส่วนราชการระดับกรมทั้งหมด ต้องประเมิน ประสิทธิภาพของงานด้วยเกณฑ์ ความถูกต้อง ความรวดเร็ว หลักคุณธรรมและความมีส่วนร่วม

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล (2550: 74 - 79) กล่าวว่า การประยุกต์หลักการบริหารแบบธรรมาภิบาลมาใช้ในองค์กรพยาบาล นั้น องค์กรพยาบาลสังกัดภาครัฐทุกแห่งจำเป็นต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงโดยปรับเปลี่ยนจากระบบการบริหารแบบดั้งเดิมมาเป็นการบริหารแบบธรรมาภิบาล ดังนี้

1) หลักนิติธรรม บุคลากรพยาบาลทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์กรที่มีความยุติธรรม มีการกระจายงานและผลตอบแทนอย่างเป็นธรรม โดยกระจายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ มีกระบวนการพิจารณาและตัดสินใจแก้ไขถูกต้องและเป็นธรรม ทำให้บุคลากรพยาบาล ทำงานด้วยความสุข

2) หลักการมีส่วนร่วม โดยให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน ร่วมตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบกับผู้บริหาร ยึดหลักปรัชญา “ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมตัดสินใจ”

3) หลักความโปร่งใส ผู้บริหารการพยาบาลที่ซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือ และน่าไว้วางใจ ย่อมเป็นที่ยำเกรงและเคารพนับถือของบุคลากรพยาบาลก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานและทำให้การดำเนินงานขององค์กรพยาบาลบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

4) หลักความรับผิดชอบ ต่อองค์กรพยาบาล ชุมชน และสังคมรวมทั้งยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างของบุคลากรในองค์กร ตลอดจนกล้ายอมรับผิดและรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง

5) หลักความคุ้มค่า หมายถึง บริหาร โดยคำนึงถึงการ ใช้ทรัพยากร ใช้จ่ายผลได้อย่างประหยัด คุ้มค่าใช้จ่ายและเกิดประโยชน์สูงสุด

6) หลักคุณธรรมและจริยธรรม การบริหาร โดยยึดหลักคุณธรรมและจริยธรรม หมายถึงการบริหาร โดยความเมตตา เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ปฏิบัติงาน ขยัน อดทน มีความยุติธรรมและมีจรรยาบรรณวิชาชีพ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 84) กล่าวว่า เมื่อได้ทำกรนิเทศไปแล้ว ควรได้มีการติดตามผลการนิเทศเพื่อให้ทราบว่า ได้ผลเป็นอย่างไร ผู้รับการนิเทศได้รับความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นหรือไม่ ผลการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร ผลงานของหน่วยงานเมื่อเปรียบเทียบกับ

ก่อนการนิเทศ มาตรฐานการพยาบาล หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อประกอบการพิจารณาและปรับปรุงวิธีการนิเทศต่อไป

ฟาริดา อิบราฮิม (2542: 256) กล่าวว่า การบริหารการพยาบาลย่อมมุ่งเน้นประสิทธิผล องค์กรพยาบาลและโรงพยาบาลให้สามารถอยู่ได้ ในเวลาเดียวกันคุณภาพการพยาบาลยังเป็นที่เชื่อถือไว้วางใจ ด้วยการประเมินเป้าหมายการบริการ ระบบเทคนิคและโครงสร้าง การปฏิบัติงาน หรือผสมผสานการประเมินผลงานที่กลมกลืนกันระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการ ใช้เวลาในการให้บริการที่พอดี ทำให้ลดความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ผู้รับบริการปลอดภัย ประสิทธิภาพทางการพยาบาลได้รับการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีประสิทธิผลที่สูงขึ้น

### 2.3 กรอบแนวคิดการวัดประสิทธิผลการนิเทศงาน

ดังได้กล่าวแล้วว่า การนิเทศงานการพยาบาล หมายถึง การแนะนำ ช่วยเหลือ ฝึกอบรมบุคลากรทางการพยาบาล พัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูงให้ปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการกำหนดกิจกรรมงานที่ต้องการเปลี่ยนแปลง โดยการสร้างความเห็นชอบร่วมกันในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนา และประเมินติดตามการปฏิบัติงานภายหลังการนิเทศ ภายใต้การจัดการด้านโครงสร้างองค์กร การบริหารจัดการ การมอบหมายงาน และการพัฒนาบุคลากร โดยมีวัตถุประสงค์ที่มุ่งเน้น เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้ วิชาการ และทักษะในการปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุข และเป็นการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาต่อไป ด้วยการใช้หลักการ คือ การติดตาม ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจและผู้รับการนิเทศรู้จักค้นหาวិธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ กระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีแผนการนิเทศทั้ง ระยะสั้น ระยะยาว โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องของนโยบาย แผนงาน การตัดสินใจของบุคลากร ด้วยการใช้เทคนิคที่ยืดหยุ่นได้ ให้เหมาะสมกับบุคคล สถานที่ เพื่อตอบสนองนโยบายการบริการขององค์กร ซึ่งกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในการบริหารงาน มีขั้นตอนการทำงานอย่างมีแบบแผน กำหนดกิจกรรมที่จะร่วมมือกันดำเนินการ โดยมีการประเมินผลเป็นระยะๆ และปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการให้เกิดคุณภาพในการบริการ เพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

กิจกรรมนิเทศงานการพยาบาล เป็นการเยี่ยมชมตรวจและการประชุมทางการพยาบาล การให้คำปรึกษา แนะนำ การสอนให้ผู้รับการนิเทศรู้จักการเรียนรู้และมีพัฒนาการในการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ ด้วยความรับผิดชอบต่อการทำงาน ของผู้รับการนิเทศที่มีต่อผู้มารับบริการ การบริหารจัดการ หรือการปรึกษาหารือด้วยความรับผิดชอบต่อองค์กร ส่วนวิธีการนิเทศ

ทางการพยาบาล ประกอบด้วยการนิเทศแบบทั่วไป (General vision) ที่ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศในการปฏิบัติงาน และการนิเทศอย่างใกล้ชิด (Close vision) เป็นการติดตามควบคุม ดูแลการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการ โดยใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆตามความเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเองระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ เพื่อให้เกิด ประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาล

วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2540: 14-43) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของโรงพยาบาล เป็นเครื่องชี้วัดแสดงว่าโรงพยาบาลประสบความสำเร็จในการบริหารงาน สามารถให้บริการที่ดีมีคุณภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันการดำเนินงานของโรงพยาบาลของรัฐประสบปัญหาต่างๆที่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของโรงพยาบาล และอาจมีผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลในอนาคต โดยพบว่าการร้องเรียนในเรื่องการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพและไม่ได้มาตรฐานทำให้ผู้รับบริการขาดความปลอดภัย และไม่ได้รับการเอาใจใส่อย่างทั่วถึง

การวัดประสิทธิผลของงานนั้น ต้องพิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดจาก กระบวนการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้นิเทศ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้นิเทศเอง และการรับรู้ของผู้รับการนิเทศ คือ พยาบาลประจำการ

วิเชียร ทวีลาภ (2534: 72) กล่าวว่า การประเมินผลในการนิเทศ หมายถึง กิจกรรม 2 ประเภท คือ

1) การประเมินผลการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่

(evaluation of nursing care)

2) การประเมินผลการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ (evaluation of personnel)

การประเมินผลเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำควบคู่กันไปตลอดกระบวนการของการนิเทศ การประเมินผลที่ดี ต้องกระทำต่อเนื่องกันไป เพื่อจะได้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดอ่อนของบุคลากรของแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้ผู้นิเทศสามารถให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติดียังคงปฏิบัติต่อไปและให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ผู้ที่ยังบกพร่องให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

กองการพยาบาล (2539) กล่าวว่า การประเมินผลการด้านการปฏิบัติเป็นของยาก แต่อาจทำได้โดยการสังเกต การซักถาม และจากรายงานต่างๆที่เป็นผลงานของผู้รับการประเมินผล ควรยึดหลักดังนี้

1) ถูกต้องตามหลักวิชาได้ผลดีต่อผู้ป่วย

2) เวลา เร็ว-ช้า อย่างไร

3) ความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย

4) การประหยัดของใช้ เวลา และแรงงาน

5) ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ละเอียดรอบคอบ

นฤมิตร คิชยบรรจง (2544: 109) กล่าวว่า องค์การต้องปรับปรุงการบริการโดย ชำรงไว้ซึ่งคุณธรรม จริยธรรมวิชาชีพ ให้มีความสำคัญกับ ลูกค้าภายนอก และลูกค้าภายใน โรงพยาบาล และต้องมีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพสูง ส่งมอบบริการด้วยความรวดเร็ว ลด ต้นทุนการบริการ โดยพิจารณา การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเหมาะสม

สำนักการพยาบาล (2548: 124) สรุปว่า ในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติการ นิเทศของผู้นิเทศ เป็นงานของหัวหน้าระดับ Top Line หรือกรรมการที่ถูกแต่งตั้งและที่สำคัญต้อง พิจารณารูปแบบของการประเมินและการนิเทศที่สามารถนำไปใช้ได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรมให้เกิด ประโยชน์และง่ายต่อการปฏิบัติให้ตรงตาม โขบายของหน่วยงานได้พัฒนางาน ได้อย่างมี ประสิทธิภาพจริงๆและนำสู่การพัฒนาให้เกิดคุณภาพและมีการพัฒนาได้ยั่งยืนต่อไป

สุเทพ เชาวลิต (2548: 308) กล่าวว่า การประเมินประสิทธิผลในการปฏิรูประบบ ราชการ คือองค์การทุกองค์การต้องประเมินประสิทธิผลของงานด้วยเกณฑ์ ความถูกต้อง ความ รวดเร็ว ความมีคุณธรรม และความมีส่วนร่วม

ลูสตีเออร์ (Lussier, 2007: 192-193) กล่าวว่า การนิเทศงานในการสอนงาน (coaching) ต้องประกอบด้วยความร่วมมือของพยาบาลประจำการ ในด้านต่างๆ ดังนี้

- 1) ด้านการนิเทศงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน
- 2) ด้านการสร้างความเห็นชอบร่วมกันในการปฏิบัติงาน
- 3) ด้านการกำหนดกิจกรรมงานที่ต้องการเปลี่ยนแปลง
- 4) ด้านการประเมินติดตามการปฏิบัติงานภายหลังการนิเทศ

ดังนั้นการวัดประสิทธิผลของการนิเทศทางการพยาบาลครั้งนี้จึงใช้กรอบแนวคิด ของการปฏิรูประบบราชการ โดยเน้นที่ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วม ในการนิเทศทางการพยาบาล ของกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล 3 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย

1. การวางแผนการนิเทศงาน หมายถึง การกำหนดเป้าหมาย ขอบข่ายของงานและ กิจกรรมไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร วิธีการดำเนินงาน ผู้รับการนิเทศรวมทั้งประเมินผลการ นิเทศ ด้วยความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการ พยาบาลของผู้รับการนิเทศ

2. การดำเนินกิจกรรมการนิเทศงาน หมายถึง การปฏิบัติการนิเทศตามแผนด้วย เทคนิคหรือวิธีต่างๆ มุ่งเน้นกิจกรรม 4 ประการได้แก่

### 2.1 การประชุมปรึกษา

2.2 การสอนงาน

2.3 การให้คำปรึกษา

2.4 การสนับสนุนการบริหารจัดการ

ด้วยความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ

3. การประเมินผลภายหลังการนิเทศ หมายถึง การประเมินผลเป็นระยะๆ และปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการให้เกิดคุณภาพในการบริการ เพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับการนิเทศด้วยความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ

### 3. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากมีผลโดยตรงต่อคุณภาพการบริการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาล และผู้ร่วมงาน ตลอดจนระบบการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้วางแผนในการนิเทศงานไว้ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องใช้ความสามารถของตนเพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ประสบความสำเร็จสมบูรณ์ จำเป็นจะต้องกระตุ้นบุคลากรให้ร่วมแรงร่วมใจกัน ทำงานกันเป็นกลุ่มและต้องสร้างความพอใจในงาน (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2538: 49) เพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ สุเทพ เชาวลิค (2548: 147) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participation Management) เป็นการบริหารสมัยใหม่ที่อยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์และการบริหารศาสตร์ เน้นที่การให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการบริหาร การตัดสินใจ และ ปรับปรุงการทำงานของปฏิบัติเอง การมีส่วนร่วม (Participation) จะทำให้ได้รับรู้ปัญหาใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

#### 3.1 ความหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ปฏิบัติงานตามกระบวนการบริหาร ด้วยการวางแผนการปฏิบัติงานและจัดองค์กรให้มีสายงานและระบบงานที่ชัดเจน จัดบุคลากรให้เพียงพอและมีคุณภาพในการปฏิบัติงาน ให้การชี้แนะ สอนงาน ตรวจสอบและควบคุมให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน โดยมีการประเมินผลงานและพัฒนางาน ซึ่งต้องอาศัย ความรู้ ทักษะ เครื่องมือ แหล่งเงินทุน ที่จะช่วยให้งานบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทำหน้าที่ส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลให้ทำงานบรรลุ

เป้าหมาย เพื่อสนองความต้องการทั้งในส่วนคน วิชาชีพ และฝ่ายการพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม 2542: 129)

ปิลดี อุณหเลขกะ(2533: 11) ให้ความหมายไว้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลที่บริหารงานในตำแหน่งหัวหน้างานในหอผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย มีหน้าที่ในการดูแล การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลภายในหน่วยงาน เพื่อให้งานที่รับผิดชอบดำเนินไปตามนโยบายขององค์การพยาบาล ทั้งนี้จะต้องได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งแล้ว

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 49) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับล่าง (First-line manager) ที่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด และมีความรับผิดชอบต่อผลิตผลโดยตรง คือผลของการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ (Patient Health Outcomes) ประสิทธิภาพของผลิตผลจะเกิดขึ้นได้สูงก็ด้วยการใช้บุคลากร ทรัพยากรอื่นๆ และระบบงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539: 24) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่สุดคนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาล เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการจัดการและด้านบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นงานหลักของฝ่ายการพยาบาล เป็นกุญแจของความร่วมมือและประสานงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ผู้ป่วย/ญาติ การพยาบาลที่มีมาตรฐาน รู้และเข้าใจแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน ในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ สามารถประมาณค่ารักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และยังคงกล่าวอีกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย หรืออาจเรียกว่า ผู้จัดการด้านการดูแล เป็นตำแหน่งที่สำคัญที่สุดตำแหน่งหนึ่งในการบริหารการพยาบาล เป็นตัวเชื่อมผู้บริหารกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่จะทำให้จุดประสงค์ที่ตั้งไว้ในบริการผู้ป่วยประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวก็ได้ระหว่าง

ประพิณ วัฒนกิจ (2541: 1) ให้ความหมายว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าตึก ทำหน้าที่เป็นหัวหน้างานการพยาบาลเฉพาะสาขาทางการพยาบาล ซึ่งการบริหารงานระดับหัวหน้างาน เป็นการจัดการกระทำต่อระบบบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดวิธีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 105) ให้ความหมายว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ผู้บริหารระดับต้นที่คอยปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล จูงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน

สรุปว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล จูงใจ และชี้แนะการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดวิธีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ

### 3.2 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปีเตอร์ ฮอกกินส์ และ โรบิน โชนเฮท (2006: 81- 103) กล่าวถึง บทบาทของผู้นิเทศว่ามีบทบาทที่มีชื่อเรียกเฉพาะว่า เซเวน – อายส์ (seven-eyes model of supervision) ดังนี้

- 1) ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย โดยรู้ว่าเป็นอย่างไร และต้องการอะไร
- 2) ใช้ประโยชน์จากกลยุทธ์และการแทรกแซงให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับการนิเทศ
- 3) ให้ความสำคัญในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้นิเทศ
- 4) ให้ความสำคัญกับผู้รับการนิเทศ
- 5) ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศงาน
- 6) ให้ความสำคัญในกระบวนการนิเทศของผู้นิเทศ
- 7) ให้ความสำคัญแก่บริบทของการทำงานอย่างกว้างๆ

ซาราห์ เบรินส และ คริส บูลแมน (2000:116) อธิบายถึง บทบาทของผู้นิเทศทางคลินิกทำให้เห็นชัดว่า แง่มุมที่สำคัญที่สุดของบทบาทผู้นิเทศ เป็นคุณลักษณะและทัศนคติ กิริยา ที่ผู้นิเทศแสดงออกเอง ความตั้งใจของผู้นิเทศในการอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ ของผู้ร่วมงาน ในขณะที่ทำงานนั้น สะท้อนถึงบทบาทและหน้าที่ของผู้นิเทศ ซึ่ง ผู้นิเทศทางคลินิกต้องมีความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

- 1) รับผิดชอบในบทบาท และมุ่งมั่นที่จะเจรจาต่อรองในด้านกระบวนการและเน้นการนิเทศทางคลินิก
- 2) กำหนดเวลาที่แน่นอนในการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศอย่างเข้มแข็ง
- 3) รับฟังผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล และให้ผู้รับการนิเทศได้รับรู้กำหนดการนิเทศด้วย
- 4) ใช้เทคนิคสะท้อนกลับในการใช้คำถามเพื่อค้นหา และเข้าใจความรู้สึกของผู้รับการนิเทศ
- 5) แบ่งปันประสบการณ์และสำรวจความคิดใหม่ๆตลอดจนมีความตั้งใจที่จะกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศใช้ความคิดวิจารณ์

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 131-132) กล่าวว่าภาระงานที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

- 1) การจัดการต่อการดูแลผู้ป่วย (Patient care management) ซึ่งมุ่งไปในการสร้างวิธีและเทคนิคในการปฏิบัติพยาบาล ที่ส่งเสริมทั้งความสำเร็จทางวิชาชีพและทางธุรกิจ
- 2) การจัดการต่อระบบพยาบาล (Nursing system management) สิ่งที่ยึดอยู่ในระบบการพยาบาลคือ กระบวนการพยาบาล การบันทึกและรายงานทางการพยาบาล การเยี่ยมชมตรวจ



ทางการพยาบาล และการมอบหมายงานการพยาบาล และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นต้น

3) การจัดการคํอบุคลากรพยาบาล (Nursing personnel management) ซึ่งเกี่ยวกับการคัดเลือกบุคลากร การพัฒนาบุคลากรพยาบาล

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539: 26-28) กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 7 บทบาท ดังนี้

1) เป็นผู้บริหาร โดยเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหารระดับหอผู้ป่วย วางแผนการปฏิบัติงานที่จะทำให้งานดำเนินไปสู่ความสำเร็จ และเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาวินิจฉัย

2) เป็นผู้จัดการทางการพยาบาล ใน 2 บทบาทคือ เป็นผู้อำนวยการพยาบาล เป็นผู้จัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณที่พอเหมาะ ทั้งด้านอัตราค่าจ้าง งานด้านบำรุงรักษา วัสดุเครื่องใช้เวชภัณฑ์และยาต่างๆ รวมทั้งระบบงานในหอผู้ป่วย และเป็นสุนีเทศให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ

3) เป็นผู้ประสานงานด้านการรักษาพยาบาล รับผิดชอบการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลงานของแต่ละเวร ศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย

4) เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล เป็นผู้ดูแลตรวจสอบการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา กำกับดูแลให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายดูแลผู้ป่วย ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการสนับสนุน เป็นกำลังใจ ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย

5) เป็นนักพัฒนา ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล สร้างภาพลักษณ์ของวิชาการ คิคริเริ่มสร้างสรรค์กระบวนการพยาบาลใหม่ๆ มีการวิจัยและนำผลวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6) เป็นผู้รักษาสวัสดิการของผู้ป่วย ดูแลให้ความถูกต้องและความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ตามสิทธิมนุษยชนที่พึงปฏิบัติต่อกัน

7) เป็นครู เป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ และเป็นผู้สอนวิชาการและสอนสุขศึกษาแก่ ผู้ป่วย ญาติ บุคลากรทางการพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล

กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540: 32-33) กล่าวถึงบทบาทของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ไว้ดังนี้

- 1) เป็นผู้บริหาร คือผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินการด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย กำหนดนโยบายการพยาบาล และวางแผนปฏิบัติในการที่จะให้งานดำเนินไปสู่ความสำเร็จ
- 2) เป็นผู้จัดการการพยาบาล 2 บทบาท คือ เป็นผู้อำนวยการพยาบาล ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร ตลอดจนด้านวัสดุ เครื่องใช้เวชภัณฑ์ และยา รวมถึงการจัดบุคลากรให้ตรงตามความต้องการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย และ เป็นผู้นิเทศ ส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้องของการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น
- 3) เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล
- 4) เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล ดูแลและตรวจสอบการรักษา และการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ
- 5) เป็นนักพัฒนา มีการสร้างกระบวนการพยาบาลใหม่ๆแต่มีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม มีการวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ทางการพยาบาล
- 6) เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยเป็นผู้ดูแลให้ความถูกต้องและความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงมี
- 7) เป็นครู สอนวิชาการและสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย บุคลากรทางการพยาบาล รวมถึงนักศึกษาพยาบาลด้วย
- 8) เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่  
 บุริมพี คำรงค์รัตน์ (2542: 30) สรุปไว้ว่า บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการบริหารจัดการ ด้านคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้เกิดความสะดวกในการทำงาน สามารถค้นคว้าเมื่อมีข้อสงสัยหรือปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งยังรู้เป้าหมายสามารถระบุได้ว่างานที่ทำมีส่วนดี ส่วนเสียอย่างไร ทำให้งานนั้นมีประสิทธิภาพในทุกขั้นตอน

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ ( 2545: 266) กล่าวว่า กิจกรรมการนิเทศจะประกอบไปด้วย การแนะนำ การสอนงาน การให้ความร่วมมือ การตรวจตราและประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ และสามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างมีคุณภาพ และ เป็นการปฏิบัติอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง ได้แก่ การวางแผนการนิเทศ หมายถึงแผนที่กำหนด โครงการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้กำหนดไว้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2545: 271) ประกอบด้วย

- 1) แผนการนิเทศระยะยาว ซึ่งเป็นโครงการนิเทศกว้างๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดไว้เป็นแนวทางในการนิเทศ อาจมีการปรับปรุงตามช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม โปรแกรมที่กำหนดในแผนมิตั้งนี้ โครงการนิเทศบุคลากรใหม่ โครงการนิเทศบุคลากรพยาบาลประจำ และโครงการนิเทศสำหรับการพยาบาล

2) แผนการนิเทศระยะสั้น เป็นโครงการนิเทศที่มุ่งเฉพาะการดำเนินงานในหอผู้ป่วยทุกด้าน 3 ลักษณะ คือ แผนการนิเทศประจำสัปดาห์ แผนการนิเทศประจำวัน และแผนการนิเทศเฉพาะทาง

กฤตยนาท ผ่องแผ้ว (2549: 25) กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการทางการแพทย์และผู้บริหารงานการรักษา การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีคุณภาพต้องอาศัยความรู้ความสามารถทั้งในด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ นอกจากนี้ต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การจูงใจและการติดต่อสื่อสารที่ดี เป็นผู้นำในการใช้ศาสตร์และศิลป์ การติดต่อสื่อสารกับผู้ได้บังคับบัญชาสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปประกอบ การวางแผนและตัดสินใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้คำแนะนำช่วยเหลือ

ผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงสรุปว่า บทบาทการนิเทศงานของของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ เป็นผู้บริหาร ในการอำนวยความสะดวกและการสอนงาน ประสานงานและสนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ วางแผนการปฏิบัติอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง เป็นนักพัฒนาที่มีเป้าหมาย ทำให้งานมีประสิทธิภาพทุกขั้นตอน

#### 4. ตัวชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาล

ความสามารถในการให้บริการที่มีคุณภาพ เห็นได้จากการเกิดผลลัพธ์ที่ดี ที่เกิดจากการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การใช้ผลลัพธ์ที่เกิดในผู้ป่วย (patient outcome) เพื่อประเมินผลการให้บริการดูแลอย่างเป็นระบบของโรงพยาบาล และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลนับว่าเป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารงานการพยาบาลซึ่งมีความสำคัญมาก เป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้ศักยภาพของตนในการปฏิบัติงาน ถือว่าเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาลไม่ให้มีการผิดพลาดเกิดขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ 2534: 16) สอดคล้องกับ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 75) ซึ่งกล่าวว่า การนิเทศการพยาบาลนับว่า เป็นหัวใจสำคัญของการบริหารการพยาบาลเพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพตรงตามเป้าหมายและมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้

เดล เอช.เบสเตอร์ฟิลด์ และคณะ (Dale H. Besterfield and Other, 1999: 6) ได้ให้ความหมายของคำว่าคุณภาพไว้หลายมิติ ดังนี้

- 1) ผลงาน: คุณลักษณะผลผลิตเบื้องต้น

- 2) คุณลักษณะเฉพาะ: คุณลักษณะที่สองหรือคุณลักษณะที่ถูกเพิ่มเติม
- 3) ความสอดคล้อง: บรรลุข้อกำหนดรายละเอียด, มาตรฐาน
- 4) ความน่าเชื่อถือ: ความสม่ำเสมอของผลผลิตตลอดระยะเวลา และระยะเวลาโดยเฉลี่ยของหน่วยการเกิดความผิดพลาด
- 5) ความทนทาน: อายุการใช้งาน อันรวมถึงการซ่อมแซม
- 6) การบริการ: การแก้ไขปัญหาและข้อร้องเรียน, ความง่ายต่อการแก้ไข
- 7) การตอบสนอง: การทำงานร่วมกันของบุคคล เช่น วิชาชีพที่ดีในการติดต่อกัน
- 8) สนทริยภาพ: คุณลักษณะที่สัมผัสได้ เช่น ผลลัพธ์ที่ปรากฏภายนอก
- 9) ความมีชื่อเสียง: ผลงานในอดีต และสิ่งอื่นๆ ที่ไม่สามารถจับต้องได้ เช่น การถูกจัดอันดับไว้เป็นอันดับแรก

รัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2549: 8) สรุปว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล คือสภาวะที่เกิดขึ้นในผู้รับบริการทั้งทางด้านสถานะสุขภาพ ความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติตามคำแนะนำที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการให้การพยาบาลซึ่งสามารถวัดได้

ซึ่ง รัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2549: 63) สรุปว่า การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ ความรู้หรือพฤติกรรมสุขภาพภายหลังการให้การพยาบาล ผลลัพธ์ที่จะประเมินควรเป็นผลลัพธ์ที่แสดงความสัมพันธ์ กับกิจกรรมการดูแลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว โดยเน้นที่ผลผลิตที่ได้และผลสำเร็จของการปฏิบัติ (ฟาริดา อิบราฮิม 2541: 156) เพื่อแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของการพยาบาลกับผลที่เกิดขึ้น การวัดผลลัพธ์ควรเลือกเครื่องมือที่มีความไว สามารถวัดได้ถูกต้องตรงประเด็น ใช้สะดวก เหมาะสมกับกลุ่มผู้วัดและมีความเที่ยง ซึ่งมีเครื่องมือที่ผ่านการประเมินคุณภาพตีพิมพ์เผยแพร่จำนวนมากสามารถนำมาเลือกใช้ให้เหมาะสมได้ ผลลัพธ์ที่วัดหรือประเมินได้จะต้องนำไปพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงคุณภาพต่อไปอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด

เออเดน (Urden, 2001) จำแนกผลลัพธ์เป็น 5 ประเภท ดังนี้

- 1) ผลลัพธ์ที่สัมพันธ์กับการทำหน้าที่หรือกระบวนการทางสรีระวิทยาของร่างกาย
- 2) ผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม สัมพันธภาพ หรือการติดต่อสื่อสาร
- 3) ผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน
- 4) ความพึงพอใจทั้งจากผู้ให้บริการ ครอบครัว ผู้ให้บริการ และผู้จ่ายค่ารักษา

ซิมเมอร์ (Zimmer, 1974: 307 อ้างถึงใน ประณีต บุญปะวรรรชณะ 2541: 13) คุณภาพการพยาบาล ว่า หมายถึง คุณลักษณะทางการพยาบาลที่สามารถสังเกตได้ ซึ่งบ่งบอกถึงระดับความ

เป็นเลิศตามที่คาดหวังและที่ต้องการให้เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นมาตรฐานที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศ ที่สูงที่สุดและเป็นไปได้

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534: 15) ให้ความหมาย คุณภาพบริการพยาบาล ว่า หมายถึง ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ซึ่งสามารถวัดได้และใช้เปรียบเทียบเพื่อตัดสินระดับของคุณภาพการพยาบาล

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) กล่าวว่า การประเมินผลการด้านการปฏิบัติเป็นของยาก แต่อาจทำได้โดยการสังเกต การซักถาม และจากรายงานต่างๆที่เป็นผลงานของผู้นั้น การประเมินผลควรยึดหลักดังนี้

- 1) ถูกต้องตามหลักวิชาได้ผลดีต่อผู้ป่วย
- 2) เวลา เร็ว-ช้า อย่างไร
- 3) ความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย
- 4) การประหยัดของใช้ เวลา และแรงงาน
- 5) ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ละเอียดรอบคอบ

ฟาริดา อิบราฮิม (2541: 156) กล่าวว่า ในการบริการสุขภาพ เช่นการบริการพยาบาล เมื่อพูดถึงคุณภาพยอมรับรู้ได้ตรงกัน ในกลุ่มผู้ให้บริการคือ คุณภาพสามารถวัดได้และกำหนดได้ในเชิงผู้ให้บริการและผู้รับบริการ คุณภาพเป็นเรื่องที่ไม่หยุดนิ่งต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง คุณภาพต้องมีการแข่งขัน ถือเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่ต้องสร้างสรรค์คุณภาพ ไม่ใช่เป็นรางวัลในการทำงาน คุณภาพเป็นแรงผลักดันขั้นแรกเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการสุขภาพ คุณภาพเป็นการทำสิ่งที่ถูกที่ควรให้มีความถูกต้องมากที่สุด และคุณภาพจะสัมพันธ์กับผลลัพธ์ โดยเน้นที่ผลผลิตที่ได้และความสำเร็จของการปฏิบัติ

สุดารัตน์ ไวยชีตา ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล และศรีสมร ภูมณสกุล (2545: 13 -16) ได้สรุปไว้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการสามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการบริการสุขภาพได้ส่วนหนึ่ง และเป็นดัชนีชี้วัดที่แสดงถึงความมีประสิทธิภาพขององค์กร

จะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ที่ใช้วัดคุณภาพการพยาบาลได้ถูกจำแนกออกเป็นหลายกลุ่ม แต่หากจะพิจารณาอย่างลึกซึ้ง ผลลัพธ์ของการนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งผลโดยตรงให้แก่ผู้รับผลงาน ได้แก่ความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยที่คุณภาพนั้นจะต้องเป็นความพึงพอใจทั้งจากผู้ให้บริการ ครอบครัว ผู้ให้บริการ และผู้จ่ายค่ารักษาด้วยเช่นกัน ประกอบกับการนิเทศงานจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ได้รับการนิเทศอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นคุณภาพการบริการของผู้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาดัชนีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการพยาบาลคือความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจในการรับการนิเทศดังนี้

#### 4.1 ความปลอดภัยผู้ใช้บริการ

เว็บสเตอร์ (Webster, 1988: 1181) ให้ความหมายไว้ว่า ความปลอดภัย หมายถึง คุณภาพหรือสภาพความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยอิสระจากอันตราย การบาดเจ็บและการทำร้าย มีอุปกรณ์เครื่องมือป้องกันอุบัติเหตุ หรือเป็นการลดอันตรายและผลกระทบต่างๆที่ไม่พึงปรารถนา

รูท เอ็ม แทพเพิน (Ruth M. Tappen, 1995: 15) กล่าวถึง ความปลอดภัย ดังนี้ แม้ว่าการทำงานในสถานพยาบาลนั้น โดยทั่วไปไม่ต้องพิจารณาถึงอันตรายด้านกายภาพ แต่ผู้บริหารต้องมีการดูแลด้านความปลอดภัยโดยการกำจัดอันตรายเหล่านั้น ซึ่งพยาบาลหลายคนทำงานในพื้นที่ๆมีความเสี่ยงสูง ต้องดูแลด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับ การติดเชื้อ การแผ่รังสี การถูกกระแสไฟฟ้าดูด และการถูกบุคคลทำร้าย

โดวลิง (Dowling, 1992: 31) กล่าวถึง การดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดโดยใช้ กลยุทธ์ 6 ประการของ SELLER (1989) ได้แก่

- 1) ให้เอาใจผู้รับบริการมาใส่ใจเราเพื่อจะรู้ว่าผู้รับบริการต้องการอะไร
- 2) ให้ผู้ถูกนิเทศตระหนักถึงวิสัยทัศน์ของผู้นิเทศในการให้บริการพยาบาล
- 3) ตรวจสอบการให้บริการภายใน โดยผู้รับการนิเทศต้องให้บริการการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

- 4) พึงเสียดของผู้รับการนิเทศทุกคน เพื่อกระจายการนิเทศอย่างทั่วถึง
- 5) ตัดขั้นตอนที่เป็นระบบราชการออกเพื่อผู้รับนิเทศจะได้เข้าถึงผู้นิเทศได้ง่าย
- 6) ผู้รับบริการสามารถติดต่อกลับได้ง่ายภายหลังการบริการ ด้วยการบริการที่มีคุณภาพเช่นนี้จะก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ คือผู้ป่วย และผู้ถูกนิเทศเองด้วย

กัตญู ฮิริญญสมบุรณ์ (2545: 339) กล่าวว่า ความปลอดภัย หมายถึงสภาวะที่ปราศจากอุบัติเหตุ หรือสภาวะที่ปลอดภัยจากความเจ็บปวด การบาดเจ็บ เจ็บป่วย ทรัพย์สินเสียหาย และความสูญเสียเนื่องจากกระบวนการผลิต ซึ่งการควบคุมจะรวมถึงการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุและดำเนินการให้สูญเสียน้อยที่สุดเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น

สุเมธา เสงประเสริฐ (2548: 14) กล่าวว่า ความปลอดภัย หมายถึง สภาพการณ์ที่ปราศจากอันตรายและข้อผิดพลาดต่างๆ ไม่มีความเสี่ยง การสูญเสีย และการบาดเจ็บที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่ง พงศ์เทพ วิวรรณะเดช (2547: 12) กล่าวว่า ความเสี่ยง คือลักษณะของสถานการณ์หรือการกระทำใดๆที่มีผลลัพธ์ได้มากกว่า 2 อย่าง ผลลัพธ์ที่ว่านี้ เราไม่สามารถจะบอกได้แน่นอนว่าจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ และอย่างน้อยหนึ่งในผลลัพธ์นั้นไม่พึงประสงค์

วราพร หาญคุณะเศรษฐ์ (2547: 64) กล่าวถึงการบริหารความปลอดภัยแนวคิดในปัจจุบัน ไว้ว่า

- 1) มุ่งที่การสูญเสียรวม (Total Loss) ซึ่ง ได้แก่ ชีวิต ทรัพย์สินและเวลาทำงาน
- 2) เน้นสาเหตุจากระบบ และการขาดประสิทธิภาพของการบริหาร
- 3) เน้นการป้องกันปัญหาล่วงหน้า
- 4) ใช้ระบบ Bottom Up หรือการมีส่วนร่วมของพนักงาน
- 5) ศูนย์กลางการดำเนินงานอยู่ที่สายงานเอง
- 6) มีระบบวัดผลในเชิงเศรษฐศาสตร์
- 7) อุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยก็ให้ความสนใจ

วีณา จีระแพทย์ (2549: 4,31) กล่าวว่า ความปลอดภัยผู้ป่วย ( patient safety)

มุ่งเน้นการไม่เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน ซึ่งการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องย่อมช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น ความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นหัวใจสำคัญในทุกมิติของการพยาบาล และการจัดการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย เชื่อมโยงกระบวนการและการพัฒนาคุณภาพ มีแนวคิดถึงผู้ป่วยปลอดภัย ได้แก่ การบริหารจัดการในคลินิกที่เหมาะสม การบริหารความเสี่ยงที่ดีพอ และการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง แต่ในความเป็นจริงการจัดการความเสี่ยงมักเกิดขึ้นภายหลังที่มีปัญหาขึ้นแล้ว ในการบริการสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงต้องมีระบบการบริหารความเสี่ยงที่ดี

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2546: 4-5) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง หมายถึง การดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่เกิดขึ้น โดยไม่มีความเสี่ยงทั้งทางร่างกาย จิตวิญญาณ ทั้งนี้การสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยในระบบบริการพยาบาลต้องอาศัยการบูรณาการหลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล การจัดการความเสี่ยง และการประกันความปลอดภัย ซึ่งผู้นิเทศมีบทบาทสำคัญที่จะกระตุ้นให้บุคลากรตระหนักและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสิ่งต่างๆที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดการผิดพลาด

National Patient Safety Agency (2004) กล่าวว่า หลักการผู้ป่วยปลอดภัย 7 ขั้นตอน (7 Steps Patient Safety) เป็นแนวทางที่ใช้ในการบูรณาการกับหลักการแบบธรรมาภิบาล การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมหลักประกันความเสี่ยง ดังนี้

- 1) สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย
- 2) นำและสนับสนุนบุคลากรให้ทำงานอย่างปลอดภัย โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)
- 3) บูรณาการกิจกรรมบริหารความเสี่ยง
- 4) ส่งเสริมให้มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- 5) พัฒนาการสื่อสารให้ผู้ป่วยและญาติและชุมชน ทั้งการเปิดเผยและการรับฟัง

ข้อคิดเห็น

6) แลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนความปลอดภัย (Safety Lessons) ว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไมจึงเกิดความเสียหาย

7) นำแนวทางแก้ไขปัญหาไปใช้ในการป้องกันอันตราย

กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (2550: 14-16) ดำเนินการตาม Safety gold ของ โรงพยาบาล ซึ่งเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่สำคัญด้านความปลอดภัยผู้ป่วย ได้แก่ การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากแผลกดทับ การใช้หลักป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อ การตรวจสอบและปรับปรุงเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคนิคการใช้ และ การประชุมสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับความปลอดภัย

กล่าวโดยสรุป ความปลอดภัยของผู้ป่วย หมายถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่เกิดขึ้น โดยไม่มีความเสี่ยง ซึ่งมุ่งเน้นการไม่เกิดอันตราย หรือภาวะแทรกซ้อน และไม่เกิดการสูญเสีย การบาดเจ็บ ที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ

## 4.2 ความพึงพอใจในงานของผู้รับการนิเทศ

### 4.2.1 ความหมายของความพึงพอใจ

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550: 239) ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจเมื่อบุคคลประสบความสำเร็จตามความคาดหวัง หรือเมื่อบุคคลได้รับการสนองตอบในสิ่งที่ต้องการ หรือสิ่งที่ปรารถนา โดยเป็นความรู้สึกที่ดี และเป็นความรู้สึกในทางบวก แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) มีนักวิชาการให้ความหมายเกี่ยวกับ ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) ไว้หลากหลายทรรศนะ ดังนี้

วรูม (Vroom, 1964) ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึงทัศนคติในงานและความพึงพอใจในงานซึ่งสามารถ interchangeable ได้ เพราะเป็นผลที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในงานที่ตนทำอยู่ ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในงานนั้น และทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจ ความพึงพอใจในงานเป็นเครื่องเหนี่ยวนำบุคคลให้รู้สึกรักงาน พึงพอใจที่จะทำงานและมีความสุขในการทำงาน

กิลลีส (Gillies, 1994: 357) ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจในงาน คือ การตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลที่มีต่องาน

روبบิน (Robbin, 2003: 25) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นทัศนคติโดยทั่วไปของบุคคลที่มีต่องานของบุคคลนั้น



สมยศ นาวิการ (2536: 434) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานนั้นเป็นความรู้สึกที่ดีโดยส่วนรวมของคนที่มีต่องาน ซึ่งเมื่อพูดถึงคนที่มีความพึงพอใจในงานสูงนั้น หมายความว่า คนชอบและให้คุณค่าต่องานของตนเองสูง และมีความรู้สึกที่ดีต่องานของตน

อัญชลี มากบุญส่ง (2540: 41) สรุปว่า ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานของตนในแง่บวก เมื่อเขาเหล่านั้นได้รับการตอบสนองในด้านต่างๆ ตามระดับความต้องการที่ได้คาดหวังไว้

สุภารัตน์ กรุฑกะ (2546: 68) สรุปว่า ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกที่ดี มีความเต็มใจ หรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ตนปฏิบัติอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และสามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถเพื่อความสำเร็จของงาน และเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร

ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์ (2541: 66) กล่าวว่า หัวหน้าทีมจำเป็นที่จะต้องทำการประเมินผลการพยาบาล หากหัวหน้าทีมติดตามประเมินผลได้อย่างเหมาะสม จะช่วยทำให้สมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้มาก

ขงบุทร เกษสาคร (2547: 151) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกยินดี มีความสุข และเต็มใจที่จะทำงาน หรือมีทัศนคติทางบวกต่องานที่กำลังปฏิบัติอยู่ในหลายๆด้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน ความรับผิดชอบ นโยบาย การบริหารสภาพแวดล้อมในการทำงาน และความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 239) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Nurses' job satisfaction) หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่องานวิชาชีพพยาบาลในทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศตนให้กับงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสนองความคาดหวัง

#### 4.2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ

ทฤษฎี X และทฤษฎี Y ของ แมค เกรเกอร์ ( Mc Gregor, 1960) เป็นทฤษฎีในการมองคน ทฤษฎี X มองแง่ลบ และทฤษฎี Y มองในแง่บวก การนิเทศติดตามคนในลักษณะ X ต้องนิเทศโดยใกล้ชิด ส่วนคนในลักษณะ Y ผู้นิเทศเพียงแต่ใช้การสังเกต ช่วยชี้แนะ ให้การ

ช่วยเหลือเมื่อต้องการให้ช่วย คนจะทำงานเต็มศักยภาพ ดังนั้นการเลือกใช้ระบบนิเทศที่สอดคล้องกับธรรมชาติของคน สามารถที่จะช่วยให้คนทำงานได้อย่างมีความสุขและมีความพึงพอใจ

Herzberg, Mausner และ Synderman (1993: 44) และ Luthans (1995: 125)

ให้ความหมายความพึงพอใจในงาน ที่สอดคล้องกันว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลในทางบวกที่มีต่องานที่ได้รับ การตอบสนองตรงตามที่ต้องการ ในงานที่ได้รับมอบหมาย มีอิสระในการทำงาน หรือมีส่วนร่วมในการทำงาน และได้รับการยอมรับในผลงานทำให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg เป็นแนวคิดที่มีการนำมาใช้เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานอย่างกว้างขวาง กล่าวถึงการจูงใจที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และ ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ นโยบายและการบริหาร ลักษณะงานและการนิเทศ เงินเดือนและค่าตอบแทน เป็นต้น

روبบินส์ (Robbins, 2001: 22) ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึงทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานของตน หรือเป็นความแตกต่างระหว่างรางวัลของแรงงานที่ได้รับ และจำนวนรางวัลซึ่งเขาเชื่อว่าเขาควรได้รับ ดังนั้น ความพึงพอใจในงาน จึงเป็นทัศนคติ ไม่ใช่พฤติกรรมและยังเป็นวัตถุประสงค์ขององค์กร ที่มีการจัดการบริหารงานที่มีความท้าทายและมีการให้รางวัลในการสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับพนักงาน เพื่อลดการขาดงานหรือการลาออกจากงาน ดังนั้นความพึงพอใจในงานจะสะท้อนถึงทัศนคติมากกว่าพฤติกรรม สิ่งที่ช่วยในการตัดสินใจด้านความพึงพอใจในงาน ได้แก่ งานที่ท้าทายระดับสติปัญญา ความเสมอภาพในการรับรางวัล การให้การสนับสนุนช่วยเหลือเกี่ยวกับงาน การช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

สรุปว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Nursing Satisfaction) หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่องานวิชาชีพพยาบาลในทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี เมื่อได้รับการนิเทศด้วยการให้คำแนะนำช่วยเหลือ และมีพฤติกรรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน การจัดองค์การและการสั่งการที่ชัดเจน เหมาะสม ยุติธรรม เปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเป็นแบบอย่างที่ดี มีการติดตามประเมินผลได้อย่างเหมาะสม

## 5. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### 5.1 โครงสร้างโรงพยาบาล

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล สังกัด กรมแพทยทหารอากาศ กองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม ตั้งอยู่บนถนนพหลโยธิน ในเขตชุมชนชานเมืองทางทิศเหนือของกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีขนาดจำนวนเตียงผู้ป่วยใน 700 เตียง และเตียงทารกแรกเกิด 100 เตียง ประกอบด้วย ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก 11 สาขา หอผู้ป่วยในจำนวน 36 หอ มีพยาบาลปฏิบัติงานในระบบบริการรักษาพยาบาล (ข้อมูล ณ เมษายน 2550) จำนวน 523 คน

### 5.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช มีหน้าที่ในการตรวจรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทัพอากาศ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป กับมีหน้าที่ให้การศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ การฝึกอบรมและพัฒนาวิจัยทางการแพทย์ มีผู้อำนวยการ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ กลุ่มเป้าหมายในการให้บริการคือ ข้าราชการ ลูกจ้าง ครอบครัวกองทัพอากาศ และประชาชนทั่วไป ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไปมากกว่าร้อยละ 80 (รายงานกิจการสายแพทยทหารอากาศ 2549: 233) เน้นในการดูแลผู้ป่วยทั้งในระดับตติยภูมิ ตติยภูมิ และ ปฐมภูมิ และเป็นสถาบันผลิตแพทย์ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2533

วิสัยทัศน์ของ โรงพยาบาล คือ เป็น โรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูงและสถาบันฝึกอบรม ที่มีคุณภาพระดับประเทศ

พันธกิจของ โรงพยาบาล คือ เป็น โรงพยาบาลหลักของกองทัพอากาศที่ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริม ฟื้นฟูสภาพ และป้องกัน โรคตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง ผู้ให้บริการเปี่ยมด้วยขวัญและกำลังใจ มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาวิจัยทางการแพทย์และให้การศึกษาอบรมนิสิตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับอย่างมีมาตรฐาน

ทิศทางนโยบาย ของ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คือ รวมใจกันมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพบริการ และวิชาการอย่างต่อเนื่องด้วยมาตรฐานและคุณธรรมเพื่อศรัทธาและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ใช้และผู้ให้บริการ จึงกำหนดเข็มมุ่งของโรงพยาบาล ประจำปี 2550 ไว้ดังนี้

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร

3. พัฒนาคุณภาพการศึกษาและการวิจัย

4. พัฒนาการบริหารทรัพยากรสุขภาพทางคลินิก

5. การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มโรคสำคัญและกลุ่มโรคเรื้อรังที่ต้องการดูแล

คณะผู้บริหารได้นำเข็มมุ่งเรื่อง ความปลอดภัยของผู้ป่วย ไปวิเคราะห์ความเสี่ยงและกำหนดกลยุทธ์เป็น Safety Goal ปี 2550 ในการดูแลผู้ป่วยด้วยการ 1) ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ 2) การลดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ 3) การลดความคลาดเคลื่อนการให้ยา High Alert Drug 4) การลดความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) 5. การลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลดอัตราตายจากภาวะการติดเชื้อในร่างกาย และ ภาวะช็อคจากการติดเชื้อ และ 6) ไม่มีความผิดพลาดในการระบุตัวผู้ป่วย

นอกจากนี้มีการกำหนดค่านิยมเป็นหลักการมุ่งมั่นที่จะทำงานร่วมกันของบุคลากรของโรงพยาบาล (โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช 2550) ได้แก่ มุ่งมั่นที่จะทำงานเป็นทีม มุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายร่วมกัน มุ่งมั่นที่จะกำหนดมาตรฐานการทำงานและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ดูแลผู้ป่วยด้วยความเห็นใจ คุณธรรม และมนุษยธรรม ส่งเสริมขวัญ กำลังใจบุคลากรในการทำงาน และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

กองการพยาบาล เป็นหน่วยขึ้นตรงของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช มีภารกิจในการดำเนินการในด้านบริการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพแก่ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัว และประชาชนทั่วไป (กรมแพทยทหารอากาศ 2543: 89) จึงรับนโยบายต่างๆของโรงพยาบาลมาปฏิบัติ เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งเป็นคุณภาพบริการพยาบาลที่ตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ เจตจำนงกองการพยาบาล คือ บริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ทักษะเชิงวิชาชีพและมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างถูกต้องปลอดภัย ประทับใจ พึงพอใจ และดูแลตนเองได้ (กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช 2550: 5)

### 5.3 ผลงานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยเน้นในเรื่องของความปลอดภัยผู้ป่วย โดยกำหนดไว้เป็นเป้าหมายสำคัญ คือ ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการดูแลถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ (โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช 2550: 2) ซึ่งแสดงถึงคุณภาพของการบริการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานเป็นสากล ทั้งนี้โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐาน Hospital Accreditations: HA จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.) เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ.2545 และได้รับการรับรองซ้ำ

เป็นครั้งที่ 1 (First Reaccreditations) เมื่อ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 (กรมแพทยที่ทหารอากาศ, 2550: 66) ต่อมาได้รับการรับรองซ้ำครั้งที่ 2 (Second Reaccreditations) เมื่อ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาระบบการนิเทศงานการพยาบาลของกองการพยาบาลบรรลุดูประสงคที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรมัส เจ.ปีเตอร์ส กับ โรเบิร์ต เอช.วอดเดอร์แมน จูเนียร์ ได้รับมอบหมายจาก บริษัท แมคคินซีย์ ให้ทำการศึกษาเรื่องการจัด โครงสร้างองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ ผลการค้นคว้าวิจัยที่ได้บ่งชี้ให้เห็นว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานของกิจการธุรกิจต่างๆ หรือการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลนั้นจะขึ้นกับตัวแปรซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันหมคอย่างน้อย 7 ตัว คือ 1) โครงสร้าง (Structure) 2) กลยุทธ์ (Strategy) 3) คนหรือพนักงาน (People) 4) สไตลการ บริหาร (Management Style) 5) ระบบและวิธีการ (System & Procedures) 6) คุณค่าร่วม (Guild concept & Share values) 7) ฝีมือ (Skills) ต่อมาบริษัทแมคคินซีย์ได้ปรับปรุงคำจำกัดความของตัวแปรทั้ง 7 และเรียกชื่อว่า โครงร่างพื้นฐาน 7-S (McKinsey 7-S framework) เป็นแนวคิดหรือทฤษฎีที่ใช้วิจัยบริษัทอเมริกันที่มีคุณลักษณะดีเด่น 62 บริษัทที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง ค้นหาวิธีการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผล ผลการวิจัยยืนยันแนวคิดเรื่อง โครงร่างพื้นฐาน 7-S ว่ามีความถูกต้อง กล่าวคือ การบริหารงานให้สัมฤทธิ์ผลนั้นไม่ควรสนใจกับกลยุทธ์การดำเนินงานกับรูปแบบ โครงสร้างองค์กรหรือสิ่งที่มองเห็นชัดเจนเท่านั้น แต่ควรให้ความสนใจอย่างมากกับตัวแปรที่มองเห็นไม่ชัดเจนด้วย ได้แก่ คน ระบบ สไตลการบริหาร และคุณค่าร่วม (Susann Dowling, 1992: 30-31 และ วีรัชย์ ตันติวีระวิทยา 2536: 13,21,24)

เอ็ม. ซาอารี โคสกี และคณะ (M. Saarikoski, 2007: 412) ทำการวิจัยเรื่องประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับผู้นิเทศและที่เลี้ยงในการฝึกฝนทางคลินิก: การรับรู้ข้ามวัฒนธรรมในกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลจำนวน 411 คนใน โรงเรียนพยาบาล 8 แห่ง พบว่า มีการประเมินคุณภาพของสัมพันธภาพการนิเทศ เกี่ยวกับการเป็นผู้นิเทศและด้านจิตวิทยาด้วยเกณฑ์การวัด 8 ประการ คือ

- 1) ทศนคติของที่เลี้ยง
- 2) ความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้นิเทศ
- 3) ข้อมูลย้อนกลับอย่างต่อเนื่อง
- 4) ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ

- 5) ความเท่าเทียมในสัมพันธภาพ
- 6) การพึ่งพากันในการสร้างสัมพันธภาพ
- 7) ความเคารพศรัทธาต่อกัน
- 8) ความรู้สึกที่เชื่อมั่น

กนกพร เนติเมธี (2539 : 129) ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลสำหรับหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ในกลุ่มตัวอย่าง คือหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทาง 8 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 71 คน ผลการวิจัยพบว่า การกำหนดรูปแบบการนิเทศที่เน้นผู้รับการนิเทศ เน้นงาน และการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศ ทำให้ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจในงานเพิ่มสูงขึ้นหลังการใช้รูปแบบการนิเทศ

นงนุช แทนบุญไพรัช (2540: 130-131) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพของพยาบาลผู้นิเทศที่มีต่อเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ 30 คน สรุปได้ว่า การนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิก ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลประจำการ เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ จากกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การเยี่ยมชมตรวจ การให้คำแนะนำปรึกษา การสอนการประชุมเพื่อแก้ปัญหาและการประชุมปรึกษา มีส่วนกระตุ้นให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองและปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น แสดงว่า ผลจากการนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพของพยาบาลผู้นิเทศ และการนิเทศที่เป็น ไปอย่างต่อเนื่อง จะช่วยพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้สูงขึ้นกว่าเดิมได้และ พบว่า คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มที่ได้รับการนิเทศทางคลินิกตามรูปแบบสูงกว่าในกลุ่มที่ไม่ได้รับการนิเทศตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

กิติมา วงษ์กำป็น (2542) ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการ ใน โรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 286 คน ผลการศึกษาพบว่า

- 1) ความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับปานกลางทั้ง โดยรวมและรายด้าน

2) ความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ความรู้เรื่องการนิเทศและปริมาณการนิเทศที่ได้รับ

3) ความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานและการมีส่วนร่วมในการนิเทศ

4) การมีส่วนร่วมในการนิเทศและประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลประจำการเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บุริมรพี คำรงค์ (2542: 85 - 87) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล เจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 247 คน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ทางการนิเทศทางการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติบทบาทการนิเทศอยู่ในระดับมาก

ชัยขย ขามรัตน์ (2543: 82 -85) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย กลุ่ม คือ บุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 440 คน พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากหน่วยงานมีการจัดแบ่งโครงสร้างสายการบังคับบัญชา ไร้ชัดเจน มีเป้าหมายสอดคล้องกับนโยบาย มีขั้นตอนการปฏิบัติงานและมาตรฐานการปฏิบัติงาน หน่วยงานมีการปรับปรุงงาน ร่วมมือกันหาแนวทางป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับ ได้แสดงความสามารถในการดำเนินโครงการใหม่ๆเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ

สุพิน เมฆขลา และ จันทิมา ไตรทาน (2544: 61, 67) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ในกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ 295 คน ผู้ป่วยนอก 390 คน ผู้ป่วยใน 360 คน ที่ได้รับบริการในช่วง เดือน มกราคมถึงเดือนมิถุนายน 2544 พบว่า ในงานบริการที่ผลการประเมินครั้งแรกอยู่ในระดับที่ไม่บรรลุเป้าหมายคุณภาพ เมื่อได้รับการนิเทศและการสนับสนุนอย่างใกล้ชิด มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสูงขึ้น

สายพิณ ปิ่นแก้ว (2544: 83) ทำการศึกษาโครงการอิสระ คือ โครงการฝึกอบรมเรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ผู้เข้าร่วมฝึกอบรม คือ พยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 26 คน ผลการดำเนินโครงการพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องบทบาทผู้นำเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ของผู้เข้าร่วมฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการใช้เทคนิคให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาในการนิเทศงานการพยาบาล ของผู้เข้าร่วมฝึกอบรมหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วาริ พูลทรัพย์ (2544: 134) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงาน กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมการพยาบาล จำนวน 184 ทีม มีจำนวน 920 คน พบว่า บริบทเชิงบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน และผลิตภาพในงาน

ศิริณา ชีทาให้ (2545: 62-76) ทำการวิจัย เรื่องการศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล เพื่อค้นหาและประเมินตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารองค์การพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 20 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลจำแนกเป็น 3 ชุดข้อมูลย่อย คือ

1) รายการตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลด้านผู้ให้บริการ 5 กลุ่ม คือ รายการตัวชี้วัดของผู้บริหาร รายการตัวชี้วัดของพยาบาล รายการตัวชี้วัดด้านจัดการทรัพยากรมนุษย์ รายการตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล รายการตัวชี้วัดด้านการให้การพยาบาล

2) รายการตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลด้านการจัดการทางการพยาบาล 5 กลุ่ม คือ รายการตัวชี้วัดของสภาพแวดล้อมด้านสถานที่ รายการตัวชี้วัดด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการพยาบาล รายการตัวชี้วัดด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รายการตัวชี้วัดด้านการบริหารจัดการในองค์การพยาบาล รายการตัวชี้วัดด้านงบประมาณ

3) รายการตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลด้านผู้รับบริการ 3 กลุ่ม คือ รายการตัวชี้วัดด้านจำนวนผู้รับบริการ รายการตัวชี้วัดการได้รับการดูแล รายการตัวชี้วัดด้านคุณภาพการดูแลทางคลินิก

กุลธิดา พรหมคุ่น (2545: 90-91) ทำการศึกษาโดยจัดการฝึกอบรม โครงการฝึกอบรม เรื่องการบริหารแบบมีส่วนร่วม สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมพร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ



เปรียบเทียบความรู้ในเรื่องการบริหารแบบมีส่วนร่วมและการปฏิบัติบทบาทแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการอบรมกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 19 คน ผลการดำเนินโครงการพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมในหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและการดำเนินการให้ถึงเป้าหมายด้วยตนเองซึ่งตรงกับวัตถุประสงค์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม และพยาบาลประจำการสามารถรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบทบาทการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พรกุล สุขสด (2546: 77) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 24 ท่าน พบว่า ผู้นิเทศต้องมีสมรรถนะในการนิเทศโดยเน้นผู้รับการนิเทศเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งต้องให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการนิเทศด้วย เพื่อให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาในทุกด้าน และเกิดความพึงพอใจและประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการ

กนกพร สุทธิกาญจน์ (2547: 130) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร ลักษณะผู้นำและกระบวนการบริหารคุณภาพบริการ กับผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในเขตภาคกลาง โดยสุ่มตัวอย่างเก็บข้อมูลจากกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด จำนวน 116 คน คณะกรรมการบริหารมีลักษณะผู้นำอยู่ในระดับสูงทุกลักษณะ ยกเว้นการให้กำลังใจเป็นนิกระดับปานกลางกระบวนการบริหารอยู่ในระดับสูง และผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของกรรมการบริหาร โรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ลักษณะประชากรมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของกรรมการบริหารอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} > 0.05$ ) ลักษณะผู้นำมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินการตามการรับรู้ของกรรมการบริหารทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05, r = 0.57$ ) และกระบวนการบริหารคุณภาพของกรรมการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของกระบวนการบริหารระดับค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05, r = 0.66$ ) สำหรับด้านการแผนเชิงกลยุทธ์และมุ่งเน้นลูกค้าและการตลาดมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ( $r = 0.51$  และ  $0.53$  ตามลำดับ) ส่วนการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลมีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างสูง ( $r = 0.65$ ) และได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า ในการบริหารงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับผลการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีมีคุณธรรม

รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547: 79 - 80) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 388 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น พบว่า กรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการให้การศึกษา ด้านการให้การสนับสนุน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการนิเทศอยู่ในระดับสูงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับสูงด้วย แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้และวิชาการ ทักษะใน การปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง โดยมุ่งเน้นบุคคลมากกว่าผลงานเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและได้รับบริการที่มีคุณภาพนั้น ส่วนหนึ่งสามารถพัฒนาได้จากการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พิมผกา ไชยยาเลิศ (2548: 80) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 376 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน พบว่า กรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยในการที่จะพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน

ภัทรชนก ชีระกาญจน์ (2548: 5,101) ศึกษาประสบการณ์การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นคณะกรรมการดำเนินการเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 15 ราย โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In depth interview) พบว่า ผลประโยชน์จากการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคือ มีการพัฒนาตนเอง มีความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ สัมพันธภาพของบุคลากรทุกหน่วยงานดีขึ้น มีการพัฒนาระบบการให้บริการที่เป็นระบบมาตรฐานและโรงพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม

เพ็ญศรี ชำนาญวิทย์ (2547: 107) ศึกษาการพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม รวบรวมข้อมูลตัวบ่งชี้คุณภาพการบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับ มากที่สุด 2 ตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย

- 1) ผู้บริหารการพยาบาลมีนโยบายให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์
- 2) ผู้บริหารการพยาบาลดำเนินการให้มีการทำแผนกลยุทธ์ ทั้งระดับกองการ

พยาบาลและหอผู้ป่วย

สายสมร พลเชื้อ และคณะ (2545: 46-48) ได้ร่วมกันศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านบูรณาการทางสังคมพบว่าอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะว่า การที่บุคลากรทุกคนในหน่วยงานมีความเข้าใจตรงกันว่าความสำเร็จในงานเกิดขึ้นได้เมื่อทุกคนร่วมมือร่วมใจกันสำคัญ ทั้งนี้บุคลากรในหน่วยงานสามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี มีการเคารพ ยอมรับและส่งเสริมสมรรถนะความสามารถของกันและกัน เมื่อเกิดปัญหาในที่ทำงานผู้ร่วมงานส่วนใหญ่จะร่วมมือกันแก้ไขปัญหามุ่งลู่ทางไปด้วยดีทำให้ไม่มีอคติต่อกันในที่ทำงาน รวมถึงการที่หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมสังสรรค์ทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานอยู่เป็นประจำ จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านดังกล่าวอยู่ในระดับดี

เบญจรัตน์ สมเกียรติ และ อารีขรรณ อ่วมธานี (2545: 71) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการและการสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = 0.288$ ) อธิบายได้ว่า การแลกเปลี่ยนเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการที่เกิดขึ้นและการตอบแทนซึ่งกันและกัน โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความไว้วางใจ การมอบหมายงานพร้อมอำนาจความรับผิดชอบ ตลอดจนการนิเทศงาน พร้อมทั้งการให้อิสระในการปฏิบัติงาน การชื่นชมผลการปฏิบัติงาน การให้คุณค่าโดยการสนับสนุนความก้าวหน้าในตำแหน่ง การสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ในส่วนของพยาบาลประจำการเมื่อได้รับการมอบหมายงานที่ชัดเจน มีอิสระในการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เป็นผลให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานตามบทบาท ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จิตอารีย์ ตันติยาสวัสดิกุล (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการทุกคนที่ปฏิบัติงานในช่วงปี 2545 จำนวนทั้งหมด 74 คนพบว่า กิจกรรมนิเทศด้านการให้ความช่วยเหลือ (Coaching) ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีกิจกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือการปฏิบัติในระดับมาก ให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ และปฏิบัติงานได้สะดวก

ประนต จิรัฐติกาล (2547: 101) ศึกษาผลการใช้การนิเทศงาน โดยการสอนแนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 226 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 116 คน และกลุ่มควบคุม 110 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หลังได้รับการนิเทศงาน โดยการสอนแนะสูงกว่าก่อนได้รับการนิเทศงาน โดยการสอนแนะ การนิเทศงาน โดยการสอนแนะสามารถปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพได้จริงเพราะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีการพัฒนาศักยภาพการบริหารงานในเรื่องการนิเทศงาน

มานิตย์ สะสมทรัพย์ (2547: 83) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 293 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.37 พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการได้รับค่าตอบแทน โอกาสก้าวหน้า เพื่อนร่วมงาน การนิเทศ และลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง

สุดารัตน์ ครูทกะ (2547: 135) ศึกษาผลของการพัฒนาบุคลากร โดยการสร้างเพิ่มสะสมผลงานต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยทำการวิจัยถึงทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยในจำนวน 30 คน จาก 2 หอผู้ป่วย ที่มีจำนวนพยาบาลในจำนวนที่เท่ากัน พบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมรายด้านทุกด้านก่อนการทดลองอยู่ในระดับสูงและหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงมาก แต่ ในข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง

ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น (2547: 143) ศึกษาการวิเคราะห์ห่อภิมาณงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ เป็นรายงานวิจัยที่ศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ มีการตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2519 ถึง พ.ศ. 2546 จำนวน 88 เล่ม ซึ่งในการสังเคราะห์งานวิจัยดังกล่าว พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ร้อยละ 48.7 ปัจจัยด้านงาน ร้อยละ 25.2 และปัจจัยด้านการจัดการ ร้อยละ 26.1 ส่วนในกลุ่มปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงผลทางบวก กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล มี 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความผูกพันองค์กร/พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านการคงอยู่ในงาน และด้านพฤติกรรม/ผลการปฏิบัติงาน

สำราญ ประดิษฐ์สุวรรณ (2547: 166) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการและวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น การวิจัยนี้ศึกษาเจ้าหน้าที่สถานีนามัยจำนวน 247 คนจากสถานีนามัย 247 แห่งในจังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่นอมัยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนบริการในระดับก่อนไปทางมาก และพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนบริการกับความพึงพอใจในสิ่งสนับสนุนบริการและกับการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา ระหว่างความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยเกี่ยวกับปัจจัยความต้องการใช้บริการกับความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้รับบริการและกับความพึงพอใจในความสามารถพร้อมให้บริการ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ร่วมกับ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) และ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2548) ร่วมกันทำการศึกษาการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ และคุณลักษณะของข้าราชการไทย (I AM READY) ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2546 รับทราบยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ วัฒนธรรม และค่านิยมของระบบราชการ (พ.ศ. 2546 – 2550) ตามข้อเสนอของ ก.พ.ร. โดยที่กำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 3 ประการ คือ

- 1) การสร้างรูปแบบกระบวนการ การเรียนรู้จากประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นในภาครัฐ
- 2) การเสนอแนะการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้
- 3) การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเร่งรัด การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ และได้กำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของข้าราชการไทย ที่เหมาะสมกับระบบการบริหารจัดการภาครัฐที่ดี คือ ข้าราชการต้องเป็นผู้ที่ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี ขยันตั้งใจทำงาน มีศีลธรรม คุณธรรม ปรับตัวได้ทันโลก รับผิดชอบต่อผลงาน มีใจและการกระทำที่เป็นประชาธิปไตย และทำงานแบบมุ่งเน้นผลงาน เพื่อให้ระบบราชการไทยมีความเป็นเลิศสามารถรองรับการพัฒนาประเทศได้ในยุคโลกาภิวัตน์

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ: ก.พ.ร. ได้ผลักดันการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์และวัฒนธรรมการทำงานผ่าน โครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาขีดสมรรถนะและวัฒนธรรมการทำงานของบุคลากรและหน่วยงานภาครัฐ หลายโครงการ อาทิ โครงการพัฒนาผู้นำการบริหารการเปลี่ยนแปลง โครงการพัฒนานักบริหารการเปลี่ยนแปลงรุ่นใหม่ โครงการสร้างทีมงานการบริหารการเปลี่ยนแปลงผ่านกระบวนการส่งเสริมการ จัดการความรู้ (Knowledge Management) โครงการพัฒนาองค์ความรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ e-Learning เพื่อการพัฒนา ระบบราชการ และ โครงการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพที่ปรึกษาการบริหารซึ่งผ่านการรับรอง

คุณภาพมาตรฐานระดับสากล กระบวนทัศน์ วัฒนธรรม และค่านิยม 8 ประการใหม่ คือ ทำงานอย่างมีศักดิ์ศรี ทำงานเชิงรุก มีคุณธรรม ทันโลกทันสังคม มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ มีประชาธิปไตย เน้นผลงาน ได้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ไปอย่างกว้างขวางเพื่อให้ทุกส่วนราชการสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการปรับวัฒนธรรมการทำงานรูปแบบใหม่ มุ่งเน้นการพัฒนาหน่วยงานไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อมุ่งให้ข้าราชการทุกคนปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง ผลการศึกษาการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ และคุณลักษณะของข้าราชการไทย(I AM READY) ของ ก.พ.ร. ร่วมกับ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) และ ของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2548) ผลการสำรวจกระบวนทัศน์ฯ ข้าราชการในภาพรวม ปี พ.ศ. 2548 ผลการดำเนินงาน ข้าราชการไทยมีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการบริหารราชการแนวใหม่ เช่น เน้นความรวดเร็วทันเหตุการณ์ มุ่งอนาคต ยึดประโยชน์ของประชาชน แต่ข้าราชการยังยึดติดกับระเบียบปฏิบัติทำงานตามกฎระเบียบ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่า ข้าราชการมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ วัฒนธรรม และค่านิยม I AM READY อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างก่อนปี 2546 กับปี 2548 โดยก่อนปี 2546 กระบวนทัศน์อยู่ในระดับ 4.041 (จากคะแนนเต็ม 5.00) ขณะที่ปี 2548 เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับ 4.368

สุเมธา เสงประเสริฐ (2548: 108) ทำการศึกษาตัวชี้วัดการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยวิธีเชิงประจักษ์ จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 692 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ตัวชี้วัดการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วย

- 1) ด้านความมุ่งมั่นของผู้บริหารในการบริหารความปลอดภัย
- 2) การพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัย
- 3) การปรับปรุงการทำงานด้านความปลอดภัยอย่างต่อเนื่องควรถูกจัดให้มีกิจกรรมที่ต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อทบทวนกิจกรรมที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย และ

- 4) การใส่ใจด้านความปลอดภัย

- 5) การบริหารความเสี่ยง

สิริพร ทองบุญเกื้อ และสุกัญญา ประจุศิลป์ (2549: 124) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 375 คน ที่ได้จากการ

ลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยังต้องฝึกฝน พัฒนาภาวะผู้นำ และระบบบริหาร เพราะ ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยอธิบายว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันต้องพัฒนาการบริหารจัดการให้ทันต่อสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทุกขณะ จึงทุ่มเทแรงกายแรงใจ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่นุคลากรที่ร่วมงานเพื่อชักจูงให้บุคลากรเหล่านั้นปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ (2549: 187- 188) ได้ร่วมกันศึกษาวิจัยเรื่องทศวรรษ ตัวชี้วัดการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี เพื่อขยายผลการนำตัวชี้วัดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีที่มีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 ไปใช้ โดยทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 456 คน แบ่งกลุ่มเป้าหมาย เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มข้อมูลส่วนกลาง จำนวน 83 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่ในฐานะผู้ให้บริการ จำนวน 318 คน และกลุ่มประชาชนในฐานะผู้รับบริการ ในหน่วยงานของรัฐ จำนวน 56 คน ผลการศึกษาค้นคว้า โดยภาพรวมจากคะแนน โดยเฉลี่ยของหน่วยงาน หน่วยงานราชการไทยกำลังเร่งปฏิรูปตัวเอง เพื่อการพัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทและกระแสสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้ สำหรับการพิจารณาตนเองเพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป และพบว่าเมื่อทำการทดสอบดัชนีวัดกับหน่วยงานประเภทต่างๆ พบว่าเมื่อแปลงดัชนีเป็นคำถามต่างๆแล้วนำไปสอบถามประชาชนผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร หรือผู้รับทราบข้อมูลกลางของหน่วยงาน คำถามทุกคำถามสามารถใช้ได้ดีในการสะท้อนภาพรวมของทุกหน่วยงาน หากจัดเก็บตัวอย่างหน่วยงานมากขึ้นและเป็นไปตามหลักวิชาการ ตลอดจนสะท้อนการบริหารจัดการที่ดีของแต่ละหน่วยงาน การทดสอบครั้งนี้เป็นการทดสอบตัวชี้วัดร่วมที่หลายๆหน่วยงานสามารถเลือกไปใช้ได้และปรับเข้ากับบริบทของหน่วยงาน

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานพยาบาล กับความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยมีขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 36 หอผู้ป่วย ทั้งหอผู้ป่วยในและหน่วยงานที่เทียบเท่าหอผู้ป่วย 6 หอผู้ป่วย รวมเป็น 42 หอผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 523 คน

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานการ แบบสอบถาม จำแนกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วย อายุ เพศ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มประชากร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 28 ข้อ ดังนี้

2.1 ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วม ของการวางแผนการนิเทศ จำนวน 8 ข้อ



2.2 ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วม ของการดำเนินการ  
นิเทศ จำนวน 16 ข้อ

2.3 ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ความมีคุณธรรม การมีส่วนร่วม ของการประเมินผล  
การนิเทศ จำนวน 4 ข้อ

ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด โดยให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณ  
ค่า (Rating Scale) มี 5 อันดับตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ สูงมาก  
เห็นด้วยมาก หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ สูง  
เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ ปานกลาง  
เห็นด้วยน้อย หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ ต่ำ  
เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ ต่ำมาก

โดยมีการให้คะแนนดังนี้ คือ

เห็นด้วยมากที่สุด	เท่ากับ	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	เท่ากับ	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	เท่ากับ	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	เท่ากับ	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	เท่ากับ	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมา  
หาค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์การตัดสินดังนี้ (ประคอง กรรมสูตร 2542: 73)

4.50 - 5.00 หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ สูงมาก

3.50 - 4.49 หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ สูง

2.50 - 3.49 หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ ปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ ต่ำ

1.00 - 1.49 หมายถึง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลอยู่ในระดับ ต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึง  
พอใจของผู้รับการนิเทศ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ  
จำนวนทั้งสิ้น 26 ข้อดังนี้

3.1 ความปลอดภัยของผู้ป่วย 14 ข้อ

ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด โดยให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วน  
ประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 อันดับตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ สูงมาก  
 เห็นด้วยมาก หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ สูง  
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ ปานกลาง  
 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ ต่ำ  
 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ ต่ำมาก

โดยมีการให้คะแนนดังนี้ คือ

เห็นด้วยมากที่สุด	เท่ากับ	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	เท่ากับ	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	เท่ากับ	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	เท่ากับ	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	เท่ากับ	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมา  
 หาค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์การตัดสินดังนี้ (ประกอบ วรรณสูตร 2542: 73)

4.50 - 5.00 หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ สูงมาก  
 3.50 - 4.49 หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ สูง  
 2.50 - 3.49 หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ ปานกลาง  
 1.50 - 2.49 หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ ต่ำ  
 1.00 - 1.49 หมายถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับ ต่ำมาก  
 3.2 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ 12 ข้อ

ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณ

ค่า (Rating Scale) มี 5 อันดับตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ สูงมาก  
 เห็นด้วยมาก หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ สูง  
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ ปานกลาง  
 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ ต่ำ  
 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ ต่ำมาก

โดยมีการให้คะแนนดังนี้ คือ

เห็นด้วยมากที่สุด	เท่ากับ	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	เท่ากับ	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	เท่ากับ	3	คะแนน

เห็นด้วยน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมา หาค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์การตัดสินดังนี้ (ประคอง กรรมสูตร 2542: 73)

4.50 - 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ สูงมาก

3.50 - 4.49 หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ สูง

2.50 - 3.49 หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ ปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ ต่ำ

1.00 - 1.49 หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ อยู่ในระดับ ต่ำมาก

### 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อตรวจสอบหาความตรงตาม เนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 การหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาขั้นต้น จากนั้นนำ แบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ หรือมีประสบการณ์ด้านการบริหารการ พยาบาลและด้านวิชาการจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เพื่อให้ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ ความชัดเจน และความเหมาะสมในการใช้ภาษา ในแบบสอบถามและตรงกับ เรื่องที่ต้องการวัด (Content validity) โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกัน ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ซึ่ง จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒินั้นพบว่าแบบสอบถามมีค่า IOC (Item Objective Congruency Index: IOC) ต่ำกว่า .5 จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ข้อคำถามในการวางแผนการ นิเทศงานจำนวน 1 ข้อ และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ จำนวน 1 ข้อ โดยผู้วิจัยนำข้อคำถาม มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไป ทดลองใช้

3.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความ ตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มี ลักษณะเหมือนกับกลุ่มประชากร คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จันทบุรีเบกษา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ซึ่งเป็น โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในสังกัดกองทัพอากาศ ทรเวชทราโหม โดยทำการทดลองในพยาบาลวิชาชีพ 32 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความ

เที่ยงในแต่ละด้านและโดยรวมโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของประสิทธิผลการนิเทศงาน การพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .96 ค่าความเที่ยงของความปลอดภัยของผู้ป่วย เท่ากับ .94 และค่าความเที่ยงของความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศเท่ากับ .89 นำผลการวิเคราะห์ความเที่ยง ของเครื่องมือที่ได้จากการทดลองใช้แล้ว ปรีกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบ ปรับปรุงข้อ คำถามอีกครั้ง จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริง

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยเสนอ โครงการพร้อมแบบขออนุมัติทำวิจัยในมนุษย์ ส่งผ่านประธาน คณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเพื่อดำเนินการ จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการทำวิจัยและการเก็บข้อมูลกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ โรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช

4.2 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการประสานกับผู้ตรวจการพยาบาลที่ รับผิดชอบดูแลพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มประชากรเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการวิจัยและ ขอความร่วมมือในการทำวิจัยเพื่อประโยชน์ขององค์กร และประชากรยินยอมเข้า ร่วมการวิจัย

4.3 ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่ม ประชากร และกำหนดเวลารับแบบสอบถามคืน โดยผู้วิจัยรับคืนด้วยตนเองภายหลังแจก แบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ ตั้งแต่ วันที่ 4 – 22 สิงหาคม 2551 รวมระยะเวลา 3 สัปดาห์ ทั้งนี้ให้ กลุ่มประชากรปิดผนึกแบบสอบถามก่อนการส่งแบบสอบถามคืน เพื่อพิทักษ์สิทธิประชากรในการ ตอบแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่สมบูรณ์จำนวน 510 ชุด จากจำนวน แบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 523 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.51

4.4 นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจนับคะแนนตามที่กำหนดไว้ และนำข้อมูลบันทึก ลงในแบบลงรหัส เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการประมวลผล  
ดังนี้

5.1 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ลักษณะของประชากร จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพ สมรส ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา สถานที่ทำงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ

5.2 ประสิทธิภาพการนิเทศงาน ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้รับการ  
นิเทศ วิเคราะห์โดยหา ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.3 หาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลกับความ  
ปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน  
(Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแปล  
ความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542)

ค่าระหว่าง  $\pm 0.70$  ถึง  $\pm 1.00$  มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.30$  ถึง  $\pm 0.69$  มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.00$  ถึง  $\pm 0.29$  มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

## 6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มประชากร

ในการในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากร ผู้วิจัยได้ทำจดหมายแนะนำตนเอง อธิบาย  
วัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ให้กับประชากรทราบแล้ว จึงขอความร่วมมือในการรวบรวม  
ข้อมูล ในแบบสอบถามได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่ามีความอิสระในการตัดสินใจ ที่จะตอบ  
หรือเข้าร่วมในการทำวิจัยซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการทำ  
วิจัยครั้งนี้เป็นความรู้สึกที่แท้จริง และตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย  
จะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้  
เท่านั้น

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ตารางที่ 4.1 จำนวน และ ร้อยละของประชากร จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส  
ประสบการณ์ การทำงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน  
(n = 510)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย 32.94 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 8.29 ค่าสูงสุด 52ปี ค่าต่ำสุด 21 ปี		
21 - 30	242	47.5
31 - 40	161	31.5
41 - 50	94	18.5
มากกว่า 50 ปี	13	2.5

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	496	97.3
ชาย	14	2.7
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	302	59.2
คู่	196	38.4
ม้าย / หย่า / แยก	12	2.4
<b>ประสบการณ์ทำงาน (ปี) ค่าเฉลี่ย 10.68 ส่วน</b>	<b>8.27 ค่าสูงสุด</b>	<b>33 ค่าต่ำสุด1</b>
<b>เบี่ยงเบนมาตรฐาน</b>		
1 - 10	290	56.9
11 - 20	139	27.2
21 - 30	79	15.5
มากกว่า 30 ปี	2	0.4
<b>การศึกษา</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	487	95.5
ปริญญาโท	19	3.7
อื่นๆ	4	0.8
<b>สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน</b>		
แผนกผู้ป่วยใน	346	67.8
แผนกผู้ป่วยนอก	40	7.8
หอผู้ป่วยพิเศษ	63	12.4
ห้องผ่าตัด	61	12.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มประชากร มีอายุเฉลี่ย 32.94 ปี สูงสุด 52 ปี ต่ำสุด 21 ปี ช่วงอายุที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ช่วงอายุระหว่าง 21 ถึง 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.5 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.3 สถานภาพสมรส โสดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 59.2 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.68 ปี สูงสุด 33 ปี ต่ำสุด 1 ปี

กลุ่มประชากรมีการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.5 ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในมากที่สุด ร้อยละ 67.8 รองลงมาได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 12.4 และ สาขาที่มีกลุ่มประชากรน้อยที่สุด คือ แผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 7.8

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม (n = 510)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ความถูกต้องในการนิเทศงาน	3.95	.58	สูง
ความรวดเร็วในการนิเทศงาน	3.92	.59	สูง
ความมีคุณธรรมในการนิเทศงาน	3.93	.58	สูง
การมีส่วนร่วมในการนิเทศงาน	3.93	.57	สูง
รวม	3.93	.57	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านใกล้เคียงกันระหว่าง 3.92- 3.95 ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความถูกต้องในการนิเทศงาน (ค่าเฉลี่ย 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) รองลงมาคือด้านความมีคุณธรรม และการมีส่วนร่วม ในการนิเทศงานซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน (ค่าเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 และ .57 ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือด้านความรวดเร็วในการนิเทศงาน (ค่าเฉลี่ย 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .59)



ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามกระบวนการนิเทศงานรายด้านและโดยรวม (n = 510)

กระบวนการนิเทศ	ประสิทธิผลการนิเทศงานพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย									
	ถูกต้อง		รวดเร็ว		คุณธรรม		มีส่วนร่วม		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD
การวางแผน	3.85	.67	3.90	.68	3.88	.69	3.84	.68	3.87	.61
การดำเนินการนิเทศ	4.02	.61	3.95	.63	3.96	.61	3.98	.58	3.98	.58
- การประชุมปรึกษา	3.96	.75	3.90	.74	3.88	.69	3.96	.69	3.93	.62
- การสอนงาน	3.99	.72	3.94	.72	3.95	.69	4.00	.69	3.97	.64
- การให้คำปรึกษา	4.06	.72	3.98	.74	3.97	.75	3.95	.68	3.99	.64
- การสนับสนุนการ บริหาร จัดการ	4.06	.69	3.98	.73	4.06	.73	4.03	.69	4.03	.64
การประเมินผล	3.88	.71	3.88	.71	3.94	.69	3.87	.67	3.89	.63
รวม	3.95	.58	3.92	.59	3.93	.58	3.93	.57	3.93	.57

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในด้านการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผลการนิเทศงานการพยาบาล โดยรวม อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57) เมื่อพิจารณาจำแนกประสิทธิผลการนิเทศงานรายด้าน ตามกระบวนการนิเทศงานพบว่าด้านการดำเนินการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) รองลงมาได้แก่ ด้านการประเมินผล (ค่าเฉลี่ย 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .63) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้าน วางแผนการนิเทศ (ค่าเฉลี่ย 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61)

เมื่อพิจารณาประสิทธิผลรายด้านตามกระบวนการนิเทศพบว่า

ด้านการวางแผนการนิเทศงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรวดเร็วในการวางแผนการนิเทศงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (ค่าเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .68) รองลงมาคุณธรรมในวางแผนการนิเทศงาน ความถูกต้องในการวางแผนการนิเทศงาน และการมีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศงาน (ค่าเฉลี่ย 3.88 3.85 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .69 .67 .68 ตามลำดับ)

ด้านการดำเนินการนิเทศ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความถูกต้องในการดำเนินการนิเทศมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (ค่าเฉลี่ย 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61) รองลงมาการมีส่วนร่วมในการดำเนินการนิเทศงาน คุณธรรมในการดำเนินการนิเทศงาน ความรวดเร็วในการดำเนินการนิเทศงาน (ค่าเฉลี่ย 3.98 3.96 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 .61.63 ตามลำดับ)

ด้านการประเมินผลภายหลังการนิเทศงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณธรรมในการประเมินผลภายหลังการนิเทศงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (ค่าเฉลี่ย 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .69) รองลงมา ความรวดเร็วในการประเมินผลภายหลังการนิเทศงาน ความถูกต้องในการประเมินผลภายหลังการนิเทศงาน ความมีส่วนร่วมในการประเมินผลภายหลังการนิเทศงาน (ค่าเฉลี่ย 3.88 3.88 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .71 .71 .67 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาประสิทธิผลของกิจกรรมในการดำเนินการนิเทศโดยรวม พบว่า การสนับสนุนการบริหารจัดการมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (ค่าเฉลี่ย 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64) รองลงมาได้แก่ การให้คำปรึกษาและการสอนงาน (ค่าเฉลี่ย 3.99 และ 3.97 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 เท่ากัน) ส่วนการประชุมปรึกษามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .62)

**ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับบริการนิเทศ  
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ**

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความปลอดภัย  
ผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับบริการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ  
(n = 510)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ	4.17	.52	สูง
ความพึงพอใจของผู้รับบริการนิเทศ	3.97	.57	สูง

จากตารางที่ 4.4 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ ความปลอดภัยของผู้ป่วย อยู่ใน  
ระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .52) และ ความพึงพอใจของผู้รับบริการนิเทศอยู่ใน  
ระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57)

**ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ**

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (n = 510)

ตัวแปรที่ศึกษา	ประสิทธิผลการนิเทศงาน
คุณภาพการบริการพยาบาลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย	.668***
คุณภาพการบริการพยาบาลด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ	.763***

\*\*\* P< .001

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .668 และประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .763

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1.1.2 เพื่อศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

##### 1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

###### 1.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหรือแผนก/งานที่เทียบเท่าหอผู้ป่วย ของ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวนทั้งสิ้น 523 คน

###### 1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วย อายุ เพศ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงาน

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของกลุ่มประชากร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบคำถามปลายปิด และเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 28 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยจำนวน 14 ข้อ และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศจำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบคำถามปลายปิด และเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

### 1.2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จันทบุรีเกษยา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงในแต่ละด้านและโดยรวม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .96 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 3 ความปลอดภัยของผู้ป่วย เท่ากับ .94 และค่าความเที่ยงของความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศเท่ากับ .89

### 1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มประชากร และกำหนดเวลารับแบบสอบถามคืน โดยผู้วิจัยรับคืนด้วยตนเองภายหลังแจกแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ ตั้งแต่ วันที่ 4 สิงหาคม – 22 สิงหาคม 2551 รวมระยะเวลา 3 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่สมบูรณ์จำนวน 510 ชุด จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 523 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.5

### 1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการประมวลผล ดังนี้

1) ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ลักษณะของประชากร จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2) ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาล ความปลอดภัยผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3) หาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลกับความปลอดภัยของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57)

ประสิทธิภาพตามรายด้านของการนิเทศงานการพยาบาลพบว่าความถูกต้องในการนิเทศงานอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยมากกว่าด้านอื่น (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) รองลงมาคือด้านความมีคุณธรรม และการมีส่วนร่วม ในการนิเทศงานซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 และ .57 ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือด้านความรวดเร็วในการนิเทศงาน (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .59)

ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามกระบวนการนิเทศ พบว่าในด้านการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผลภายหลังการนิเทศงานการพยาบาล มีประสิทธิภาพโดยรวม อยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57) เมื่อพิจารณาจำแนกประสิทธิภาพการนิเทศงานตามกระบวนการนิเทศงานรายด้าน พบว่าด้านการดำเนินการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) รองลงมา ได้แก่ ด้านการประเมินผลภายหลังการนิเทศ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .63) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการวางแผนการนิเทศ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61)

1.3.2 ความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .52) และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศอยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57)

1.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ พบว่า

- 1) ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความ  
 ปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันในทางบวกในระดับปานกลาง  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .668
- 2) ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความพึง  
 พอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันในทางบวกในระดับสูง  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .763

## 2. อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอ  
 ผู้ป่วย ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ของโรงพยาบาลภูมิพลคุ  
 เชน ตามการรับรู้พยาบาลวิชาชีพ มีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

### 2.1 ประสิทธิภาพการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ

จากผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอ  
 ผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความถูกต้องในการนิเทศงาน ความรวดเร็วในการนิเทศ  
 งาน ความมีคุณธรรมในการนิเทศงาน และการมีส่วนร่วมในการนิเทศงาน ในภาพโดยรวม อยู่ใน  
 ระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57) อธิบายได้ว่าในการนิเทศงาน  
 ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลภูมิพลคุชเชนนั้น มีการนิเทศงานที่มีความถูกต้อง มีการ  
 ดำเนินการตามขั้นตอนของ กระบวนการนิเทศงานการพยาบาล มีการกำหนดเป้าหมาย วิธีการนิเทศ  
 ที่ถูกต้อง มีการกำหนดระยะเวลาไว้ในแผนการนิเทศงานการพยาบาล อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร  
 มีความรวดเร็ว ในการดำเนินการตามแผนการนิเทศ มีการประเมินสถานการณ์และปรับเปลี่ยน  
 แผนการนิเทศเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ได้อย่างทันเวลา ผู้นิเทศงานมีคุณธรรม ปฏิบัติงานด้วยความ  
 เสมอภาคเพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการต่อผู้รับบริการและผู้รับการนิเทศและเปิดโอกาสให้  
 ผู้รับบริการและผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ  
 แนวคิดของวิเชียร ทวีลาภ (2534: 84-85) ที่ได้กล่าวไว้ว่าการนิเทศที่ดีนั้นต้องรวมจุดมุ่งอยู่ที่การ  
 ปรับปรุงงานให้ดีขึ้น ต้องอาศัยความต้องการและความร่วมมือของเจ้าหน้าที่แต่ละคน มีแผนงานที่  
 กระทำร่วมกันวัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศและมาตรการในการตัดสินใจความสำเร็จของงาน ซึ่ง  
 จุดหมายปลายทางนั้นควรจะได้สร้างขึ้นด้วยความคิดที่ร่วมกันของกลุ่ม ทั้งนี้การนิเทศงานควรเป็น  
 วิธีการของระบบประชาธิปไตย ต้องเคารพในเอกกัตถบุคคลของสมาชิกทุกคนในกลุ่มให้เกิดความ



อิสระเสรีในการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละบุคคลได้อย่างเต็มความสามารถ นอกจากนี้ผู้นิเทศงานของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จะเป็นหัวหน้าหรือผู้ช่วยทำหน้าที่ในการนิเทศงานซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและเป็นผู้นิเทศงานมาในระยะเวลา มากกว่า 10 ปี จากการกำหนดระดับของผู้ที่จะเป็นหัวหน้าหรือผู้ช่วยนั้นจะต้องมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าศนาวาอากาศตรี ซึ่งต้องมีอายุการทำงานมากกว่า 10 ปี (กองการพยาบาล 2547) และกองการพยาบาลได้มีการสนับสนุนให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยได้พัฒนาความรู้ความสามารถในด้านการนิเทศอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชนั้นเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและมีการประเมินซ้ำเพื่อให้การรับรองซ้ำเป็นครั้งที่สองแล้ว (กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช, 2550: 5) จึงส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลในระดับสูง

เมื่อพิจารณาจำแนกประสิทธิผลการนิเทศงานรายด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความถูกต้องในการนิเทศงาน (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) รองลงมาคือด้านความมีคุณธรรม และการมีส่วนร่วม (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.93 เท่ากัน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 .57 ตามลำดับ) สอดคล้องกับแนวคิดของ กุลยา ดันดิผลาชีวะ (2539: 26) กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) ซึ่งบทบาทของหัวหน้าหรือผู้ช่วยในฐานะการเป็นผู้จัดการทางการพยาบาล คือ เป็นผู้นิเทศงานนั้นจะต้อง ส่งเสริมความสามารถ ความถูกต้อง ของการปฏิบัติกรพยาบาลของผู้ปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ หัวหน้าหรือผู้ช่วยจะต้องตระหนักถึง การพัฒนาความถูกต้องในการนิเทศงานการพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอน คือการวางแผนการนิเทศ กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการนิเทศ วิธีประเมินผลการนิเทศ และบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร (ประนอม โอทกานนท์ 2538: 141) และสร้างความเข้าใจในกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลแก่ผู้รับการนิเทศ นอกจากนี้การนิเทศงานทางการพยาบาลนั้นเป็นการนิเทศการปฏิบัติต่อผู้ให้บริการที่อยู่ในความรับผิดชอบ ที่จะต้องให้มีการปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้องเพราะการให้การพยาบาลนั้นเป็นการให้บริการแก่มนุษย์ ซึ่งจะต้องไม่ให้เกิดความผิดพลาด ดังนั้นการนิเทศงานของผู้นิเทศงานจึงต้องมีความถูกต้องในระดับสูง

ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือด้านความรวดเร็วในการนิเทศงาน (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .59) สอดคล้องกับการศึกษาการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนของข้าราชการไทย (I Am Ready) ของ ก.พ.ร. ร่วมกับ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) และ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2548) ผลการสำรวจกระบวนการทัศนของ ข้าราชการในภาพรวม ปี พ.ศ. 2548 ผลการดำเนินงาน ข้าราชการไทยมีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการบริหารราชการแนวใหม่ เช่น เน้นความรวดเร็วทันเหตุการณ์ มุ่งอนาคต ยึดประโยชน์ของประชาชน แต่ข้าราชการยังยึดติดกับระเบียบปฏิบัติทำงานตามกฎระเบียบจึงทำให้ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานตามแผนการนิเทศของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นข้อที่มีคะแนนต่ำสุด และเมื่อพิจารณาในรายชื่อของความรวดเร็วในการนิเทศงานพบว่า การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับในการนิเทศงานนั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น ทั้งนี้การนิเทศงานนั้นเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีภาระงานประจำมากอยู่แล้ว การนิเทศงานตามระบบนั้นต้องมีการเขียนรายงานการนิเทศและเมื่อพบประเด็นที่เป็นปัญหาอุปสรรคข้อผิดพลาดซึ่งต้องการการแก้ไขจำเป็นต้องมีการประชุมปรึกษากับผู้บริหารระดับสูงก่อนที่จะดำเนินการให้ข้อมูลย้อนกลับ จึงส่งผลต่อความล่าช้าในประเด็นดังกล่าว

เมื่อพิจารณาประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามกระบวนการนิเทศ พบว่าประสิทธิผลการนิเทศงานด้านการดำเนินการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) ทั้งนี้เนื่องจากในกระบวนการนิเทศงานในขั้นตอนการดำเนินการนั้นเป็นการรับรู้ถึงการปฏิบัติของผู้นิเทศงาน ได้ชัดเจนที่สุด เพราะเป็นขั้นตอนของการประชุมปรึกษา การสอนงาน การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนการบริหารจัดการ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้บทบาทการเป็นผู้จัดการทางการพยาบาล ในกิจกรรมเหล่านั้นอย่างชัดเจน พยาบาลวิชาชีพจึงมีการรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดำเนินการสูงกว่าด้านอื่น ประกอบกับโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช มีวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล คือ เป็นโรงพยาบาลคหิณีขั้นสูงและสถาบันฝึกอบรมที่มีคุณภาพระดับประเทศ มีเจมมุงของโรงพยาบาล ประจำปี 2550 ไว้ประการหนึ่งคือการพัฒนาศักยภาพบุคลากร มุงมั่นที่จะทำงานร่วมกันของบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นทีม (โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช: 2550) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องทำหน้าที่ในการดำเนินการนิเทศงาน โดยการมุ่งเน้นกิจกรรม 4 ประการคือ การประชุมปรึกษา การสอนงาน การให้คำปรึกษา การสนับสนุนการบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประนต จิรัฐติกาล (2547: 101) พบว่า การนิเทศงานโดยการสอนแนะสามารถปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพได้จริง เพราะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีการพัฒนาศักยภาพการบริหารงานในเรื่องการนิเทศงาน จึงส่งผลต่อการปฏิบัติการนิเทศงานด้านการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น

ประสิทธิผลการนิเทศงานด้านการวางแผนการนิเทศงานมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61) โดยพบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่นในด้านนี้คือผู้นิเทศให้ออกาสผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศ อธิบายได้ว่าในการนิเทศงานของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช นั้นกองการพยาบาลจะมีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อพิจารณาจัดทำแผนงานและกำหนดการปฏิบัติงานการนิเทศรวมทั้งการกำหนดแบบประเมินผลการนิเทศ ทั้งนี้คณะทำงานจะเป็นผู้บริหาร

ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มนักวิชาการ ดังนั้นจึงส่งผลกระทบต่อการศึกษาพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศงานการพยาบาลในระดับที่น้อยกว่าด้านอื่น

## 2.2 ความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

2.2.1 ความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากผลการศึกษาพบว่า ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .52) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักอยู่เสมอว่า การให้บริการพยาบาลต้องยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชกำหนดเข็มมุ่ง โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นเป้าหมายสำคัญ คือ ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการดูแลถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิด เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2546: 4) การปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง หมายถึง การดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่เกิดขึ้น โดยไม่มีความเสี่ยงทั้งทางร่างกาย จิตวิญญาณ ทั้งนี้การสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยในระบบบริการพยาบาลต้องอาศัยการบูรณาการหลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล การจัดการความเสี่ยง และการประกันความปลอดภัย และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุเมธา เฮงประเสริฐ (2548: 108) ตัวชี้วัดการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วย ความมุ่งมั่นของผู้บริหารในการบริหารความปลอดภัย การพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัย การปรับปรุงการทำงานด้านความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง และการใส่ใจด้านความปลอดภัย และการบริหารความเสี่ยง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด คือ มีคู่มือมาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันความเสี่ยง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .63) รองลงมา ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อ และการให้บริการพยาบาลอย่างรวดเร็ว (ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.28 4.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .65 .63 ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพยอมรับตระหนักดีว่าการปฏิบัติการพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลที่หน่วยงานได้กำหนดไว้ในคู่มือปฏิบัติ (Work Instruction: WI) และเข็มมุ่งของโรงพยาบาลที่ต้องการลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลดอัตราตายจากภาวะการติดเชื้อและภาวะช็อคจากการติดเชื้อ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องนิเทศ เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้รับการนิเทศให้ตระหนักในการที่ต้องเอาใจผู้รับบริการมาใส่ใจเราเพื่อจะได้รู้ว่าผู้รับบริการต้องการอะไร และต้องให้บริการอย่างมีคุณภาพจึงจะก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้รับการนิเทศด้วย (Dowling, 1992: 31) ประกอบกับโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลแล้ว ผู้บริหารทางการพยาบาล

ทุกระดับจะต้องใส่ใจและมุ่งมั่นในการบริหารความปลอดภัยและพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นทั้งผู้นิเทศงานและผู้บริหารงาน ซึ่งต้องใส่ใจและควบคุมกำกับทำให้ผู้ปฏิบัติทุกคนปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และจัดให้มีการทบทวนกิจกรรมที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละครั้ง (สุเมธา เสงประเสริฐ 2548: 108) และการประกันคุณภาพมาตรฐานในงานบริการนั้น โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มาตรฐานแล้วจะต้องมีคู่มือมาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันความเสี่ยงที่เป็นมาตรฐานให้ผู้ปฏิบัติใช้ปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน และเป็นเกณฑ์การประเมินในการรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลของการรับรองมาตรฐานคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ สุขชุติกุล และคณะ 2541: 126) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น (ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .74) ไม่สอดคล้องกับ National Patient Safety Agency (2004) ในการให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา นำมากำหนดกิจกรรมที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานเพื่อขจัดปัญหา ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และตระหนักถึงความจริงใจในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนการพัฒนากระบวนการความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องมาจากการนิเทศงานนั้นเน้นการนิเทศที่ผู้รับการนิเทศคือพยาบาลวิชาชีพมากกว่าการนิเทศที่ตัวผู้รับบริการ ดังนั้นผู้นิเทศจึงดำเนินการให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในงานการพยาบาลน้อย

2.2.2 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57) อธิบายได้ว่า เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะในการนิเทศงานการพยาบาลเชิงวิชาชีพและมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงานตามเจตจำนงของกองการพยาบาลแล้ว ก่อให้เกิดความพยายามในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับการนิเทศ ประกอบกับบริบทของโรงพยาบาลภูมิพลซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีบริบททางการทหารร่วมด้วย จึงเป็นองค์กรที่ร่วมแรงร่วมใจเป็นหนึ่งเดียว (Unity) เมื่อการนิเทศงานใช้ทั้งหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีร่วมกับการนิเทศตามมาตรฐานวิชาชีพจึงทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศอยู่ในระดับสูง แตกต่างกับการศึกษาของ กิติมา วงษ์กำปั่น (2542) พบว่า ความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับปานกลางทั้งโดยรวมและรายด้าน และการศึกษาของ วารี พูลทรัพย์ (2544: 134) พบว่า บริบทเชิงบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน และผลผลิตภาพในงาน แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ พรกมล สุขสด (2546: 77) พบว่า ผู้นิเทศต้องมีสมรรถนะในการนิเทศโดยเน้นผู้รับการนิเทศเป็น

ศูนย์กลาง รวมทั้งต้องให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการนิเทศด้วย เพื่อให้ผู้รับการนิเทศเกิดการ พัฒนาในทุกด้าน และเกิดความพึงพอใจและประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่สูงสุด 3 ข้อแรก ได้แก่ความพึงพอใจต่อการสร้างสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจที่ได้รับการสอน ช่วยเหลือ และ กระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ และ ความสามารถปฏิบัติงานได้ตรงความรับผิดชอบ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.16 4.14 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .69 .69 .63 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าการนิเทศงานนั้นเป็นการดำเนินการที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งความพึงพอใจในงานของพยาบาล เป็นความชื่นชอบและมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลมี พฤติกรรมการทำงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงาน อุทิศ ตนให้กับงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ใช้บริการ พยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสนองความคาดหวัง (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 239) และ ความพึงพอใจต่องานของบุคคลนั้น บุคคลต้องได้รับการตอบสนองตรงตามที่ต้องการในงานที่ ได้รับมอบหมาย มีอิสระในการทำงานหรือมีส่วนร่วมในการทำงาน และได้รับการยอมรับใน ผลงานทำให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผล ของการทำงาน Luthans (1995: 125) ดังนั้นเมื่อการนิเทศงานโดยผู้นิเทศงานนั้นสร้างสิ่งให้ผู้รับการ นิเทศต้องการได้ก็จะมี ความพึงพอใจสูง

ส่วนความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศนั้นพบว่าข้อคำถามที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง คือ การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในสายงาน และ การได้รับความยุติธรรมในการ ได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือนอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.59 เท่ากัน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .88 .89 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ มานิตย์ สะสม ทรัพย์ (2547: 83) พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานต่อการได้รับค่าตอบแทน โอกาสก้าวหน้า เพื่อนร่วมงาน การนิเทศ และลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้เนื่องจากในการได้รับ ค่าตอบแทน การเลื่อนขั้นที่สูงขึ้นนั้นเป็นไปตามระบบของราชการกองทัพอากาศ ซึ่งมีการกำหนด จำนวนคน จำนวนเงินที่จะได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน ซึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้นจะมีข้าราชการ ที่ได้รับการเลื่อนเงินเดือนตามรอบการพิจารณาความดีความชอบ ปีละ 2 ครั้ง ส่วนการเลื่อนยศนั้น เป็นการดำเนินการที่นอกเหนือจากอำนาจหน้าที่ของกองการพยาบาล เพราะต้องเป็นไปตามระบบ ข้าราชการของกระทรวงกลาโหม ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจในด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่นๆ

## 2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ

2.3.1 ความสัมพันธ์ ระหว่างประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .668 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการเสนอของ ประวิณ วัฒนกิจ (2541: 1) ที่กล่าวว่า การบริหารงานระดับหัวหน้างานเป็นการจัดกระทำต่อระบบบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดวิธีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในการนิเทศงานการพยาบาล ที่มุ่งเน้นผู้รับการนิเทศเพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการให้การบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตามเจตจำนงของกองการพยาบาลที่ได้ประกาศไว้ในองค์กร ทั้งนี้ เห็น ได้ชัดเจนจากการที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล 3 ครั้งแล้ว คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2545 2548 และ 2551 ทำให้บุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบตรงถึงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้รับบริการ ซึ่งถือเป็นมาตรฐานวิชาชีพในการให้การพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดลักษณะการบริการที่เป็นเลิศ โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ ซึ่งสามารถวัดได้และใช้เปรียบเทียบเพื่อตัดสินระดับคุณภาพ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม 2534: 15) หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องคำนึงถึงการจัดการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย เชื่อมโยงกระบวนการและการพัฒนาคุณภาพ มีแนวคิดถึงความปลอดภัย (วิณา จีระแพทย์ 2549: 31) ได้แก่ การบริหารจัดการในคลินิกที่เหมาะสม การบริหารความเสี่ยงที่ดีพอ และการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง เป็นการพัฒนาเพื่อให้มีการนิเทศงานการพยาบาลอย่างจริงจังในหน่วยงาน ซึ่งการนิเทศงานทางการพยาบาล เป็นการตรวจตราเพื่อป้องกันมิให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นกับชีวิตมนุษย์ (วิเชียร ทวีลาภ 2534: 4) แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาระบบการนิเทศงานของกองการพยาบาล มีประสิทธิผลจึงส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.3.2 ความสัมพันธ์ ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .763 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพกา ไชยาเลิศ (2548: 80) การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการนิเทศที่ดีจะต้องประกอบด้วยเทคนิควิธีที่ยืดหยุ่นได้ โดยมีการกำหนดและ

ใช้เทคนิควิธีตามการตัดสินใจของกลุ่ม มิใช่ผู้นิเทศคนเดียว และต้องเป็นเทคนิควิธีที่ช่วยให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจด้วย (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ 2538: 32) และสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร เนติเมธี (2539: 129) การกำหนดรูปแบบการนิเทศที่เน้นผู้รับการนิเทศ เน้นงาน และการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศ ทำให้ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ มีความพึงพอใจในงานสูงขึ้นหลังการใช้รูปแบบการนิเทศ ประกอบกับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้นิเทศมีสมรรถนะในการนิเทศ และเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการนิเทศด้วย ทำให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาในทุกด้าน เกิดความพึงพอใจและประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการ (พรกุล สุขสด 2546: 77) และช่วยทำให้สัมพันธภาพของบุคลากรทุกหน่วยงานดีขึ้น ด้วยการพึ่งพากันในการสร้างสัมพันธภาพ ความเท่าเทียมกันในสัมพันธภาพ ความเคารพศรัทธาต่อกัน และความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ เป็นเกณฑ์การประเมินคุณภาพของการนิเทศ (เอ็ม.ญูอารี โคสกี และคณะ 2007: 412) แสดงให้เห็นว่า การนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากจะทำให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยแล้ว ยังทำให้เกิดความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพด้วย

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 พัฒนาการวางแผนการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล เพิ่มมากขึ้น

3.1.2 ให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการประเมินผลและผู้นิเทศงานควรให้ข้อมูลย้อนกลับในการนิเทศงานการพยาบาลเพื่อการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศงาน

3.1.3 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพให้มีความก้าวหน้าในสายงาน และ การได้รับความยุติธรรมในการได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือนเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความพึงพอใจมากกว่านี้

#### 3.2 ข้อเสนอแนะของการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลผู้รับการนิเทศใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบของการนิเทศงานที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ

**บรรณานุกรม**



## บรรณานุกรม

- กัตัญญู หิรัญญสมบุรณ์ (2545) *การบริหารอุตสาหกรรม* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร เท็กซ์ แอนด์ เจอเนอร์นัล พับลิเคชั่น
- กนกพร เนติเมธี (2539) "ผลการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลสำหรับหัวหน้างานหอผู้ป่วย เฉพาะทาง ต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กนกพร สุทธิกาญจน์ (2549) "ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร ลักษณะผู้นำและ กระบวนการบริหารคุณภาพบริการ กับผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของ กรรมการบริหาร โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในเขตภาคกลาง" *วารสารสุขโขทัย- ธรรมาธิราช* 19, 1 (มกราคม-มิถุนายน): 130
- กรมแพทย์ทหารอากาศ (2543) *รายงานกิจการสายแพทย์กองทัพอากาศ ประจำปี2543* กรุงเทพมหานคร กองวิทยาการ
- กรมแพทย์ทหารอากาศ (2550) *รายงานกิจการสายแพทย์กองทัพอากาศ ประจำปี2550* กรุงเทพมหานคร กองวิทยาการ
- กองการพยาบาล (2539) *คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กองการพยาบาล (2540) *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล:ที่ปฏิบัติการ พยาบาลในโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ ทหารผ่านศึก
- กิติมา วงษ์กำปั่น (2542) "ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลของ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออก" ที่ประชุมวิชาการกระทรวง สาธารณสุข ครั้งที่ 7 คั่นคืนวันที่ 14 ตุลาคม 2550 จาก <http://www.dmh.moph.go.th/main.asp>
- กิติมา วงษ์กำปั่น (2542) "ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในกระบวนการนิเทศการพยาบาลของ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออก" คั่นคืนวันที่ 22 พฤศจิกายน 2550 จาก <http://www.jvkk.go.th/researchnew/datails.asp?code=200420007092>

- กุลัญญาท ผ่องแผ้ว (2549) "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กุลธิดา พรหมตุ่น (2545) "โครงการฝึกอบรม เรื่องการบริหารแบบมีส่วนร่วม สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมพร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กุลยา ดันติผลาชีวะ (2539) การบริหารหอผู้ป่วย พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ปิ่นเกล้าการพิมพ์
- จิตอารีย์ ดันติยาสวัสดิกุล (2546) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ฉวีวรรณ วชิรมงคลพงษ์ (2547) "การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเลย" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ชัยยง ขามรัตน์ (2543) "คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย" วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิ บัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครุณี ลาภจรัสวงวน (2539) "ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติกรนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ถวิลวดี บุรีกุล (2549) ทศวรรษ: ตัวชี้วัดกิจการบ้านเมืองที่ดี กรุงเทพมหานคร ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์
- นงนุช แทนบุญไพรัช (2540) "ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพของพยาบาลผู้นิเทศที่มีต่อเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- นฤมิตร ดิษบรรจง (2544) "อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข ในปี 2553" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ และคณะ (2545) การบริหารการพยาบาล นนทบุรี โครงการสวัสดิการ  
วิชาการสถาบันพระบรมราชชนก
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจ้องค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์
- บุริมรพี คำรงรัตน์ (2542) "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล เจตคติต่อ  
การนิเทศทางการพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการปฏิบัติบทบาทการ  
นิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ และ อารีย์วรรณ อ่วมธานี (2545) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล  
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการและการสนับสนุนจาก  
องค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ  
กรุงเทพมหานคร" เวชสารแพทย์ตำรวจ ปีที่ 28: 65 -72
- ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น (2547) "การวิเคราะห์ห้วงงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน  
ของพยาบาล" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสูตร (2542) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประณีต บุษปะวรรณนะ (2541) "การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช  
จังหวัดสุพรรณบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาล  
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประนต จิรัฐติกาล (2547) "ผลการใช้การนิเทศงานโดยการสอนแนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อ  
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย

- ประนอม โอทกานนท์ (2538) "การนิเทศงานการพยาบาล" ในเอกสารการสอนชุดวิชา  
*ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล* หน่วยที่ 11 หน้า 136-173 นนทบุรี  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ประพิณ วัฒนกิจ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย*  
 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- ปรารค์ทิพย์ อูะรัตน์ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร บุญศิริ การพิมพ์*
- ปิลดี อุณหเลขกะ (2533) "ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของ  
 พยาบาลประจำการกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและ  
 หัวหน้าหอผู้ป่วย" *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ*  
*บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- "แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554" สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 (2549) นนทบุรี
- "พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542" ราชบัณฑิตยสถาน (2546) กรุงเทพมหานคร นาน  
 มีบุ๊คส์
- พรกุล สุขสด (2546) "สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ  
 โรงพยาบาลรัฐ" *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ*  
*บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- "พระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546" สำนัก  
 นายกรัฐมนตรี (2546) กรุงเทพมหานคร
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) *การประกันคุณภาพทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์*  
*วังใหม่บุพพินธ์*
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) *การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก พิมพ์ครั้งที่ 2 ชลบุรี*  
*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*
- พินิจ ปรีชานนท์ และวารภรณ์ โกมารกุล ฉ นกร (2540) "คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการ  
 ผ่าตัด" *รามาริบัติพยาบาลสาร* ปีที่ 3, 1 (มกราคม-เมษายน): 69 - 79
- พิมผกา ไชยบาลิส (2548) "ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจไม่  
 สัมฤทธิ์ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนานตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
 มหาวิทยาลัย" *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร*  
*การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

- เพ็ญจันทร์ แส่นประสาน และคณะ (2546) *Quality and Safety in Nursing: Concept and Practice*  
พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์
- เพ็ญจันทร์ แส่นประสาน และคณะ (2550) *การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย* พิมพ์  
ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์
- เพ็ญศรี ชำนาญวิทย์ (2547) "การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ ใน  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- ฟาริดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์  
สามเจริญพาณิชย์
- ภัทรชนก ธีระกาญจน์ (2548) "ประสบการณ์การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและ  
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ภรณ์ (กীরติบุตร) มหานนท์ (2529) *การประเมินประสิทธิผลองค์การ* กรุงเทพมหานคร  
โอเคียนสโตร์
- มานิตย์ สะสมทรัพย์ (2547) "ความสัมพันธ์ระหว่างการมีคุณค่าในคน บรรยากาศจริยธรรมในการ  
ทำงาน กับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน  
ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มัทนา รุ่งสาย (2545) "การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น" รายงานการศึกษาระดับปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ยงยุทธ เกษสาคร (2547) *ภาวะผู้นำและการจูงใจ* กรุงเทพมหานคร ศูนย์เอกสารและตำราสถาบัน  
ราชภัฏสวนดุสิต
- รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547) "ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของ  
งาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- รัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2549) "การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล" ใน ประมวลสาระชุดวิชา  
การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล หน่วยที่ 10 หน้า 2-65 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2549) ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร เชียงใหม่ นพบุรีการพิมพ์  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (2550) เอกสารสำหรับการเยี่ยมชมสำรวจ เพื่อรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาล (Reaccreditations ครั้งที่ 2) วันที่ 12-13 กันยายน 2550 กรุงเทพมหานคร
- โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (2550) แผนยุทธศาสตร์กองการพยาบาล ฉบับปี 2550  
กรุงเทพมหานคร
- วรัท พดกษกุลนันท์ ประสิทธิภาพและประสิทธิผล ค้นคืนวันที่ 14 ตุลาคม 2550 จาก  
<http://www.edtechno.com>
- วารี พูลทรัพย์ (2544) "ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการ  
พยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร"  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะ  
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วราพร หาญคุณะเศรษฐ์ (2547) การบริหารอัตรากำลัง: ชั่วโมงการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย  
ต้นทุนและผลิตภาพงาน กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ พี.เอ.ดีฟวิ่ง
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2540) "ความต้องการกำลังพลด้านการพยาบาลใน พ.ศ. 2558"  
วารสารสภาการพยาบาล 12, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม): 14-43
- วิเชียร ทวีลาภ (2534) นิเทศการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม
- วิภาดา คุณาวิกติกุล (2538) "การจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล" พยาบาลสาร 22, 3 (กรกฎาคม-  
กันยายน): 7-15
- วีณา จีระแพทย์ (2549) "การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล" ใน ประมวลสาระ  
ชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 11 หน้า 1-92 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วีรชัย ดันดีวีระวิทยา (2536) ค้นค้นหาความเป็นเลิศ ประสพการณ์จากบริษัทอเมริกันชั้นนำของ  
โลก กรุงเทพมหานคร ซีเอเคยูเคชั่น
- ศิริรณา ชี้อ่างให้ (2545) "การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล" วารสารสภาการ  
พยาบาล 17, 1 (มกราคม-มีนาคม): 62-76

- สมยศ นาวิการ (2536) *การบริหาร กรุงเทพมหานคร ธรรมสาร*  
 สายพิน ปิ่นแก้ว (2544) "โครงการฝึกอบรมเรื่องบทบาทผู้นิเทศงานการพยาบาล สำหรับหัวหน้า  
 เหวหออผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
 ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย
- สายสมร พลเชื้อ และคณะ (2545) "ปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการ  
 ทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี" *วารสารสภาการพยาบาล* 17, 3  
 (กรกฎาคม-กันยายน): 38 – 50
- สิทธิศักดิ์ พฤษภักดิ์กุล (2542) *ISO 9002 สำหรับโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร ส.เอเชียเพรส*  
 สิริพร ทองบุญเกื้อ และ สุกัญญา ประจุกิตติ (2549) "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบ  
 อย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้  
 ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย  
 ของรัฐ" *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 18, 1 (มกราคม-เมษายน):  
 115 - 127
- สุเทพ เชาวลิต (2548) *การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ กรุงเทพมหานคร*  
 สำนักพิมพ์เสมาธรรม
- สุดารัตน์ ครุฑทะ (2547) "ผลของการพัฒนาบุคลากรโดยการสร้างเพิ่มสะสมผลงานต่อพฤติกรรม  
 การปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ" วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุดารัตน์ ไวยชีตา ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล และศรีสมร ภูมนสกุล (2545) "ความพึงพอใจต่อบริการ  
 การพยาบาลของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล  
 รามาธิบดี" *รามารับดีพยาบาลสาร* ปีที่ 8: 13 - 27
- สุพิน เมฆลา และจันทิมา ไตรทาน (2544) "การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยา  
 ยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี" *วารสารกองการพยาบาล* 28, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 59-  
 70
- สุพิศ ประสพศิลป์ (2531) "การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาล ตามรายงานของผู้  
 นิเทศการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย

- สุเมธา เสงประเสริฐ (2548) "ตัวชี้วัดการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยในกลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) การบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร  
จรัสการพิมพ์
- สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) หลักสูตรการบริหารการพยาบาล  
แนวใหม่ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ  
สำราญ ประดิษฐ์สุวรรณ (2547) "ความคิดเห็นเกี่ยวกับ การให้บริการรักษาพยาบาลนอกเวลา  
ราชการ และวันหยุดราชการของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น" วารสาร  
สุขุทัยธรรมราช 19, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม): 166
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2550) การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ : การ  
ประยุกต์ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ คืบคืบวันที่ 20 ตุลาคม 2550 จาก  
<http://www.phd3online.com>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ วัฒนธรรม  
และค่านิยมของระบบราชการ (พ.ศ. 2546 – 2550) คืบคืบ วันที่ 25 พฤศจิกายน 50 จาก  
[http://www.opdc.go.th/special.php?spc\\_id=4&content\\_id=120](http://www.opdc.go.th/special.php?spc_id=4&content_id=120)
- อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล และคณะ (2542) ขั้นตอนการทำกิจกรรมคุณภาพ รูปแบบสำหรับบริการ  
สุขภาพ ชุมชนการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร ดีไซน์
- อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล และคณะ (2544) เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ  
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดีไซน์
- อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล (2550) "พลังของความเป็นมนุษย์" ใน สรรสาระคืบคืบหัวใจให้ระบบสุขภาพ  
วันที่ 13-16 มีนาคม 2550 ศูนย์การประชุม IMPACT เมืองทองธานี จัดโดยสถาบัน  
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หน้า 3-11
- อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) "ผลของการพยาบาลเป็นทีม ต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาล  
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



อัญชลี มากบุญสูง (2540) "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล กับ ประสิทธิภาพของกลุ่มงานพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อำพล จินดาวัฒนะ และสุรณี พิพัฒน์โรจน์กมล (2548) "การปฏิรูประบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุขและระบบบริการสาธารณสุข" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสุขภาพ และการจัดการ* หน้าที่ 4 หน้า 4-1 – 4-85 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) *กระบวนการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* เชียงใหม่ ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Adams, H.P. and Dicky, F.G.. (1953) *Basic principle of supervision*. New York: American Book

Dale H. Besterfield and Other. (1999: 6) *Total Quality Management*. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: Prentice – Hall International

David R Thomson and others. (2005) Improving research supervision in nursing. *Nurse Education Today* (2005) 25, 283-290

Gillies, D.A. (1994) *Nursing management: A system approach*. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: W.B.Saunders

Hackman & Oldham. (1980) *Hackman & Oldham's characteristic model*.

Retrieved November 7, 2007, from

<http://www.google.co.th/search?hl=th&q=Hackman+and+Oldham&meta=>

F. Herzberg, B. Mausner, B.B. Snyderman. Somerset (1993) *The Motivation to Work*. NJ: Transaction Publishers. Retrieved March 10, 2008, from

<http://www.netmba.com/mgmt/>

Kron, T. (1987) *The management of patient care*. Philadelphia : W.B. saunder.

Luthans, F. (2005) *Organizational Behavior* 10<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill.

M. Saarikoski and Other. (2007) Student nurses' experience of supervision and Mentorship in clinical practice: Across cultural perspective. *Nurse Education in practice* (2007) 7, 407-415

- Mc Gregor, D. (1960) *The human side of enterprise* New York : Mc Graw-Hill.
- Donald C. Mosby, Paul H. Pietri and Donald C. Mosby. (2008) *Supervisory Management: The Art of Inspiring, Empoweing, and Developing People*. 7<sup>th</sup> edition. Mason, OH: Thomson South- Western.
- National Patient Safety Agency, National Reporting and Learning Service (2004). Seven steps to patient safety Step 5 Involve and communicate with patients and the public. August 2004: 119-140. Retrieved October 17, 2008, from <http://www.npsa.nhs.uk/nrls/improvingpatientsafety/patient-safety-tools-and-guidance/7steps/>
- Neufeldt, Victoria Guralnik, David B. (1988) *Webster's new word dictionary of American English / Victoria Neufeldt , editor in chief, David B. Guralnik, editor in chief Emeritus . 3<sup>rd</sup> edition*. New York: Webster New Word.
- Nicklin, P. A. (1997) Practice-centered model of clinical supervision. *Nursing times*. 46 November.
- Perrodin, C.M. (1958) *Supervision of nursing service personnel* . New York: The McMillan.
- Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) *Supervision in the helping professions*. Typeset by YHT Ltd., Printed ,London . Printed in Great Britain by Bell & Bain Ltd. Glasgow.
- Richard M. Steers (1977) *Organizational effectiveness a behavioral view*. Santa Monica, California Goodyear Publishing
- Robbins, S.P. (2001) *Organizational behavior*. 9<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall
- Robert N. Lussier and Christopher F. Achua. (2007) *Effective Leadership*. 3<sup>rd</sup> ed. Mason, Ohio: Thomson Higher Education
- Ruth M. Tappen. (1995) *Nursing Leadership and Management: Concepts and Practice* 3<sup>rd</sup> ed, Philadelphia: F.A. Davis
- Sarah Burns and Chris Bulman. (2000) *Reflective Praticice in Nursing*. 2<sup>nd</sup> ed. Blackwell Science: Great Britain by MPG Books Ltd, Bodmin, Cornwall.
- Susann Dowling. (1992) *Implementing The supervisory process theory and practice*. New Jersey: Prentice -Hall, Inc. A Simon & Schuster Company Englewood Cliffs.
- Terry, George R. (1978) *Supervision*. Georetown, Ontario: Irwin-Dorsey Limited.
- Vroom. (1964) *Work and Motivation*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**  
**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

นาวาอากาศเอกหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์	รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ
อาจารย์ ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล	สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
นาวาอากาศโทหญิง สมศิริ สายภัทรานุสรณ์	กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

**ภาคผนวก ข**  
**แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ**

**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**  
**เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของ**  
**หัวหน้าหอผู้ป่วย กับ คุณภาพการบริการพยาบาล ของ**  
**โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ”**

**คำแนะนำในการกรอกแบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ**

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน คือ
 

ส่วนที่ 1. แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป ของลักษณะประชากร	จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2. แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 28 ข้อ ประกอบด้วย
- การวางแผนการนิเทศงาน	จำนวน 8 ข้อ
- การดำเนินการนิเทศงาน	จำนวน 16 ข้อ
- การประเมินผลการนิเทศงาน	จำนวน 4 ข้อ
ส่วนที่ 3. แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย
- ความปลอดภัยของผู้ป่วย	จำนวน 14 ข้อ
- ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ	จำนวน 12 ข้อ
2. กรุณาอ่านคำชี้แจงของการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนก่อนตอบแบบสอบถาม
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วน และทุกข้อตามความเป็นจริงเพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ในการวิจัยครั้งนี้และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป
4. คำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยประวัติของท่าน ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลทั้งหมดเป็นความลับอย่างเคร่งครัดและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน
5. ท่านสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม ได้หากไม่ประสงค์จะให้ข้อมูล

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับปีบริบูรณ์)
2. เพศ
  - ( ) 1. ชาย
  - ( ) 2. หญิง
3. สถานภาพสมรส
  - ( ) 1. โสด
  - ( ) 2. คู่
  - ( ) 3. ม้าย หย่าร้าง แยก
4. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ.....ปี.....เดือน
5. วุฒิการศึกษาสูงสุด
  - ( ) 1. ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี
  - ( ) 2. ระดับปริญญาโท
  - ( ) 3. ระดับปริญญาเอก
  - ( ) 4. อื่นๆ โปรดระบุ.....
6. สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน หอผู้ป่วย.....

### ส่วนที่ 2. แบบสอบถามเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางที่ตรงกับความคิดเห็น และการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- |           |   |
|-----------|---|
| 5 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  |
| 4 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก        |
| 3 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง    |
| 2 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย       |
| 1 หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด |



ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	<u>ด้านการวางแผนการนิเทศงาน</u> ผู้นิเทศมีการวางแผนการนิเทศ งานการพยาบาลเป็นลาย ลักษณ์อักษรเป็นประจำ					
2	ผู้นิเทศมีการวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆทั้งภายในภายนอก หน่วยงาน					
3	ผู้นิเทศมีการปรับเปลี่ยนแผนการนิเทศงานการพยาบาลให้ สอดคล้องบริบทที่เปลี่ยนแปลงอย่างทันเวลา					
4	ผู้นิเทศงานมีการวางแผนงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนา การ บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและทันต่อการ เปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน					
5	ผู้นิเทศมีการวางแผนการนิเทศงานการพยาบาลเพื่อให้เกิด คุณภาพการบริการพยาบาลโดยพิจารณาศักยภาพของ ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละหอผู้ป่วย					
6	ผู้นิเทศการกำหนดเป้าหมายผลลัพธ์การนิเทศงาน โดย พิจารณาถึงความแตกต่างในความสามารถการให้บริการ					
7	ผู้นิเทศมีการให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผน การนิเทศ เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาล					
8	ผู้นิเทศสามารถปรับเปลี่ยน เวลาในการนิเทศได้ตาม สถานการณ์					
	<u>ด้านการดำเนินการนิเทศงาน</u> <u>การประชุมปรึกษา</u>					
9	ผู้นิเทศงานจัดให้มีการดำเนินการประชุมปรึกษาก่อนการ ปฏิบัติงานในแต่ละวันเพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน					
10	ผู้นิเทศงานจัดให้มีการประชุมปรึกษาเพื่อให้เกิดคุณภาพทุก ครั้งเมื่อมีปัญหาที่เกิดขึ้นในงานอย่างทันเวลา					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
11	ผู้นิเทศงานมอบหมายให้ผู้รับการนิเทศนำเสนอปัญหาค้านคุณภาพการพยาบาลเพื่อให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาล อย่างเสมอภาค					
12	ผู้นิเทศงานให้โอกาสผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในนำเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพในหอผู้ป่วย					
13	<u>การสอนงาน</u> ผู้นิเทศให้ความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพกับผู้รับการนิเทศได้อย่างถูกต้อง					
14	ผู้นิเทศงานให้ความรู้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหางานให้เกิดคุณภาพการบริการอย่างทันเวลา					
15	ผู้นิเทศงานให้การสอนงานการปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างมีคุณภาพอย่างเสมอภาคให้กับผู้รับการนิเทศ					
16	ผู้นิเทศงานให้โอกาสผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ					
17	<u>การให้คำปรึกษา</u> ผู้นิเทศให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพบริการพยาบาล					
18	ผู้นิเทศให้การชี้แนะทางเลือกในการตัดสินใจที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพบริการพยาบาล					
19	ผู้นิเทศงานมีการปลูกฝังค่านิยมและอุดมการณ์ให้ผู้รับการนิเทศเกิดสำนึกอยากอุทิศตนในงานบริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
20	ผู้นิเทศมีการดำเนินการให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดการสร้าง ความร่วมมือระหว่างผู้รับการนิเทศในหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิด คุณภาพบริการพยาบาล					
21	<u>การสนับสนุนการบริหารจัดการ</u> ผู้นิเทศมีความรับผิดชอบในงานตามภาระหน้าที่และการ ได้รับการมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ					
22	ผู้นิเทศดำเนินการประสานการสนับสนุนเพื่อการแก้ปัญหา ได้อย่างรวดเร็วให้กับผู้รับการนิเทศและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องตามมาตรฐานการบริการพยาบาล					
23	ผู้นิเทศเป็นแบบอย่างที่ดีของการมีทัศนคติที่ดีต่อการ ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาล					
24	ผู้นิเทศให้โอกาสผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นอย่างอิสระเพื่อให้เกิดการคุณภาพการบริการ พยาบาล					
25	<u>ด้านการประเมินผลการนิเทศงาน</u> ผู้นิเทศมีการประเมินผลโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้รับ การนิเทศอย่างถูกต้องตรงความเป็นจริง					
26	ผู้นิเทศมีวิธีการประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับกับ ผู้รับการนิเทศอย่างรวดเร็ว ทันต่อการแก้ไขปัญหาเพื่อ คุณภาพการบริการ					
27	ผู้นิเทศมีการประเมินผลผู้รับการนิเทศด้วยความเป็นธรรม					
28	ผู้นิเทศให้โอกาสผู้รับการนิเทศกำหนดแนวทางในการ ประเมินผลการนิเทศงานในหอผู้ป่วย					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช  
คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก  
3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย  
1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	<u>ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย:</u> ในหอผู้ป่วยของท่าน มีการดำเนินการดังต่อไปนี้ มีการจัดระบบและกระบวนการในการป้องกันความเสียหายหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย					
2	มีคู่มือมาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันความเสียหายไว้ในหอผู้ป่วย					
3	มีการค้นหาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย เพื่อกำหนดแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับการป้องกันความเสี่ยงในผู้ป่วยทุกราย					
4	มีการดำเนินการวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็ง โอกาสและสิ่งคุกคาม เรื่องความปลอดภัยร่วมกัน					
5	มีทีมงานรับผิดชอบในการพัฒนางานด้านความปลอดภัยผู้ป่วย					
6	มีมาตรการรักษาความลับของผู้ป่วย และมีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตลอดระยะเวลาที่รับไว้ในความดูแล					
7	มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนและสุขภาพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเป็นจริง					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
8	มีการอธิบายให้ข้อมูลผู้ป่วย/ครอบครัว จนเป็นที่เข้าใจก่อนให้การพยาบาล และมีการให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง					
9	มีการให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดความพิการของร่างกายจากสภาวะของโรคและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย					
10	มีการให้บริการพยาบาล อย่างรวดเร็ว เพื่อสร้างความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที					
11	มีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก แผลกดทับ					
12	มีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์					
13	มีการตรวจสอบและปรับปรุงเครื่องมืออุปกรณ์และเทคนิคการใช้ อุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพปลอดภัยพร้อมใช้งาน ได้เต็มประสิทธิภาพตลอดเวลา					
14	มีการประชุมสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับความปลอดภัยในการมารับการรักษาเป็นประจำทุกเดือน					
15	<b>ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการนิเทศ</b> ท่านมีความพึงพอใจที่ได้รับการสอน ช่วยเหลือ และกระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ จากผู้นิเทศเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ					
16	ท่านสามารถปฏิบัติงานการพยาบาล ได้มีคุณภาพมากขึ้นจากการ ได้รับการนิเทศงานจากผู้นิเทศ					
17	ท่านสามารถปฏิบัติงาน ได้ตรงความรับผิดชอบจากการที่ผู้นิเทศได้สนับสนุนให้เกิดการมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความสามารถของผู้ปฏิบัติ					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
18	ท่านได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในสายงานส่งผลต่อการได้ค่าตอบแทนที่สูงขึ้น					
19	ผู้นิเทศให้การนิเทศแก่ท่าน อย่างตรงไปตรงมาเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล					
20	ท่านมีความพึงพอใจต่อการสร้างสัมพันธภาพในการปฏิบัติ งานระหว่างทีมงานในหอผู้ป่วย					
21	ท่านได้รับความยุติธรรมในการ ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนในการปฏิบัติงาน					
22	ท่านมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในการปฏิบัติงาน ที่ให้เกิดริชชิงกันและกัน					
23	ท่านพึงพอใจต่อการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้นิเทศงาน					
24	ท่านพึงพอใจต่อความการจัดสายการบังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน					
25	ท่านพึงพอใจต่อการ ได้รับการยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จอย่างมีคุณภาพ					
26	ท่านพึงพอใจต่อบริบทการปฏิบัติงานที่เน้นการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพของหอผู้ป่วยในปัจจุบัน					

**ภาคผนวก ก**  
**หนังสือเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ**



ที่ศร 0522.2๘ จ ๗1๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๑ มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอเวียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน

ด้วย นวราเอกาทศกถ หงษ์สุภาจิริ โครปิฎก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนก  
 วิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร ได้ดำเนินการทำ  
 วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพ  
 การบริการพยาบาลของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช" โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตตพ หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่  
 ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ  
 ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเวียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
 วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเวียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย  
 ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ  
 ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตตพ หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมสาร

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096





ที่ ศธ 0522.26/ 1238

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

4 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ด้วยนาวาอากาศเอก หญิงสุภาจิรี ไตรปิฎก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา  
บัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้  
ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการดำเนินงานการพยาบาลของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช” โดย รองศาสตราจารย์  
ดร.พุดตุง หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อ  
การวิจัย โดยใช้แบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้  
ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าว  
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และ  
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พุดตุง หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2551


เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามงานวิจัย  
เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยดิฉัน นาวาอากาศเอกหญิง สุภาจรี ไตรปิฎก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการ  
ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการดำเนินงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ  
คุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช" โดย รศ.ศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์  
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านโปรดอ่าน  
คำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับ ไม่มีการ  
อ้างอิงถึงตัวบุคคลใดๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลและผลวิจัยในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อ  
ปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน และผลของการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการ  
บริหารองค์การพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นาวาอากาศเอก หญิง   
(สุภาจรี ไตรปิฎก)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

โทร. 08 5489 1909

โทรสาร : 0 2534 7704

ชุดที่			
--------	--	--	--

**ภาคผนวก ง**  
**ตารางวิเคราะห์ข้อมูล**

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนการนิเทศงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

การวางแผนการนิเทศงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
<b>ความถูกต้อง</b>			
1. ผู้นิเทศมีการวางแผนนิเทศงานการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษร	3.87	.71	สูง
2. ผู้นิเทศมีการวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆทั้งภายในภายนอกหน่วยงาน	3.84	.72	สูง
<b>ความรวดเร็ว</b>			
3. ผู้นิเทศมีการปรับเปลี่ยนแผนนิเทศงานการพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล	3.89	.73	สูง
4. ผู้นิเทศมีการวางแผนงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริการพยาบาล	3.91	.71	สูง
<b>ความมีคุณธรรม</b>			
5. ผู้นิเทศมีการการวางแผนการนิเทศงานเพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาล	3.90	.73	สูง
6. ผู้นิเทศมีการกำหนดเป้าหมายผลลัพธ์การนิเทศงานในแต่ละหอผู้ป่วย	3.86	.73	สูง
<b>การมีส่วนร่วม</b>			
7. ผู้นิเทศมีการให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแผนการนิเทศ	3.80	.75	สูง
8. ผู้นิเทศสามารถปรับเปลี่ยนเวลาในการนิเทศได้ตามสถานการณ์	3.88	.73	สูง
รวม	3.87	.61	สูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดำเนินการนิเทศงาน: การประชุมปรึกษา ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

การดำเนินการนิเทศงาน: การประชุมปรึกษา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
<b>ความถูกต้อง</b>			
9. ผู้นิเทศงานจัดให้มีการดำเนินการประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงานในแต่ละวัน	3.96	.75	สูง
<b>ความรวดเร็ว</b>			
10. ผู้นิเทศงานจัดให้มีการประชุมปรึกษาเพื่อให้เกิดคุณภาพทุกครั้งเมื่อมีปัญหา	3.90	.74	สูง
<b>ความมีคุณธรรม</b>			
11. ผู้นิเทศงานมอบหมายให้ผู้รับการนิเทศนำเสนอปัญหาด้านคุณภาพการพยาบาล	3.88	.69	สูง
<b>การมีส่วนร่วม</b>			
12. ผู้นิเทศงานให้โอกาสผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา	3.96	.69	สูง
รวม	3.93	.62	สูง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดำเนินการนิเทศงาน: การสอนงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

การดำเนินการนิเทศงาน: การสอนงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ความถูกต้อง	3.99	.72	สูง
13. ผู้นิเทศให้ความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพกับผู้รับการนิเทศ			
ความรวดเร็ว	3.94	.72	สูง
14. ผู้นิเทศงานให้ความรู้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาทางาน			
ความมีคุณธรรม	3.95	.69	สูง
15. ผู้นิเทศงานให้การสอนงานการปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ			
การมีส่วนร่วม	4.00	.69	สูง
16. ผู้นิเทศงานให้โอกาสผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการนำเสนอความคิดเห็น			
รวม	3.97	.64	สูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดำเนินการนิเทศงาน: การให้คำปรึกษา ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

การดำเนินการนิเทศงาน: การให้คำปรึกษา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
<b>ความถูกต้อง</b>			
17. ผู้นิเทศให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	4.06	.72	สูง
<b>ความรวดเร็ว</b>			
18. ผู้นิเทศงานให้การชี้แนะทางเลือกในการตัดสินใจที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	3.98	.74	สูง
<b>ความมีคุณธรรม</b>			
19. ผู้นิเทศงานมีการปลูกฝังค่านิยมและอุดมการณ์ให้ผู้รับการนิเทศ	3.97	.75	สูง
<b>การมีส่วนร่วม</b>			
20. ผู้นิเทศงานมีการดำเนินการให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้รับการนิเทศ	3.95	.68	สูง
รวม	3.99	.64	สูง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดำเนินการนิเทศงาน: การสนับสนุนการบริหารจัดการ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

ด้านการดำเนินการนิเทศงาน: การสนับสนุนการบริหารจัดการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
<b>ความถูกต้อง</b>			
21. ผู้นิเทศมีความรับผิดชอบในงานตามภาระหน้าที่และ การได้รับการมอบหมาย	4.06	.69	สูง
<b>ความรวดเร็ว</b>			
22. ผู้นิเทศดำเนินการประสานการสนับสนุนเพื่อการ แก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว	3.98	.73	สูง
<b>ความมีคุณธรรม</b>			
23. ผู้นิเทศเป็นแบบอย่างที่ดีของการมีทัศนคติที่ดีต่อการ ปฏิบัติงาน	4.06	.73	สูง
<b>การมีส่วนร่วม</b>			
24. ผู้นิเทศให้โอกาสผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการ แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ	4.03	.69	สูง
รวม	4.03	.64	สูง



ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนประสิทธิผลการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการประเมินผลการนิเทศงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

ด้านการประเมินผลการนิเทศงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
<b>ความถูกต้อง</b>			
25. ผู้นิเทศมีการประเมินผล โดยให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้รับการนิเทศอย่างถูกต้อง	3.88	.71	สูง
<b>ความรวดเร็ว</b>			
26. ผู้นิเทศมีวิธีการประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้รับการนิเทศอย่างรวดเร็ว	3.88	.71	สูง
<b>ความมีคุณธรรม</b>			
27. ผู้นิเทศมีการประเมินผลผู้รับการนิเทศด้วยความเป็นธรรม	3.94	.69	สูง
<b>การมีส่วนร่วม</b>			
28. ผู้นิเทศให้โอกาสผู้รับการนิเทศกำหนดแนวทางในการประเมินผลการนิเทศงาน	3.87	.67	สูง
รวม	3.89	.63	สูง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณภาพการบริการพยาบาลของ  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล  
วิชาชีพหรือผู้รับการนิเทศ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

ความปลอดภัยของผู้ป่วย	ค่าเฉลี่ย	ส่วน	
		เบี่ยงเบน	ระดับ
		มาตรฐาน	
1. มีการจัดระบบและกระบวนการในการป้องกันความเสี่ยง	4.22	.69	สูง
2. มีคู่มือมาตรฐานการพยาบาลด้านการป้องกันความเสี่ยง	4.35	.63	สูง
3. มีการค้นหาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย	4.08	.67	สูง
4. มีการดำเนินการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและสิ่ง คุกคามเรื่องความปลอดภัย	4.05	.67	สูง
5. มีทีมงานรับผิดชอบในการพัฒนางานด้านความปลอดภัย ผู้ป่วย	4.15	.67	สูง
6. มีมาตรการรักษาความลับผู้ป่วย และมีการพิทักษ์สิทธิ์ ผู้ป่วย	4.23	.65	สูง
7. มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนและสุขภาพของ ผู้ป่วย	4.15	.65	สูง
8. มีการอธิบายให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัว จนเป็นที่เข้าใจ	4.11	.68	สูง
9. มีการให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการ พยาบาล	4.01	.74	สูง
10. มีการให้บริการพยาบาลอย่างรวดเร็ว	4.26	.63	สูง
11. มีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก ผลกดทับ	4.20	.71	สูง
12. มีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักป้องกันและการ แพร่กระจายเชื้อ	4.28	.65	สูง
13. มีการตรวจสอบและปรับปรุงเครื่องมือ อุปกรณ์ และ เทคนิคการใช้	4.19	.75	สูง
14. มีการประชุมสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้ รับความปลอดภัย	4.16	.74	สูง
รวม	4.17	.52	สูง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนคุณภาพการบริการพยาบาลของ  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศตามการรับรู้ของ  
พยาบาลวิชาชีพหรือผู้รับการนิเทศ จำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน	
		เบี่ยงเบน	ระดับ
		มาตรฐาน	
15. ท่านมีความพึงพอใจที่ได้รับการสอน ช่วยเหลือ และ กระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ	4.14	.69	สูง
16. ท่านสามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้มีคุณภาพมากขึ้น	4.06	.68	สูง
17. ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ตรงความรับผิดชอบ	4.09	.63	สูง
18. ท่านได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มี ความก้าวหน้าในสายงาน	3.59	.88	ปานกลาง
19. ผู้นิเทศให้การนิเทศแก่ท่านอย่างตรงไปตรงมาเพื่อ การปรับปรุงคุณภาพ	3.96	.70	สูง
20. ท่านมีความพึงพอใจต่อการสร้างสัมพันธภาพในการ ปฏิบัติงาน	4.16	.69	สูง
21. ท่านได้รับความยุติธรรมในการ ได้รับเลื่อนขั้น เงินเดือน	3.59	.89	ปานกลาง
22. ท่านมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศในการปฏิบัติงาน	4.06	.73	สูง
23. ท่านพึงพอใจต่อการมีแบบอย่างที่ดีของผู้นิเทศกรม	4.03	.74	สูง
24. ท่านพึงพอใจต่อการจัดสายการบังคับบัญชา	3.93	.77	สูง
25. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการยกย่องชมเชย	4.03	.71	สูง
26. ท่านพึงพอใจต่อบริบทการปฏิบัติงานที่เน้นการ ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ	4.05	.68	สูง
รวม	3.97	.57	สูง

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นาวาอากาศเอกหญิง สุภาจรี ไตรปิฎก
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	28 มกราคม 2493
<b>สถานที่เกิด</b>	เมือง ราชบุรี
<b>ประวัติการศึกษา</b>	วท.บ. (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2520
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช สายไหม กรุงเทพมหานคร
<b>ตำแหน่ง</b>	ผู้อำนวยการกองการพยาบาล