

การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล
โรงพยาบาลค่ายสรรพลิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข

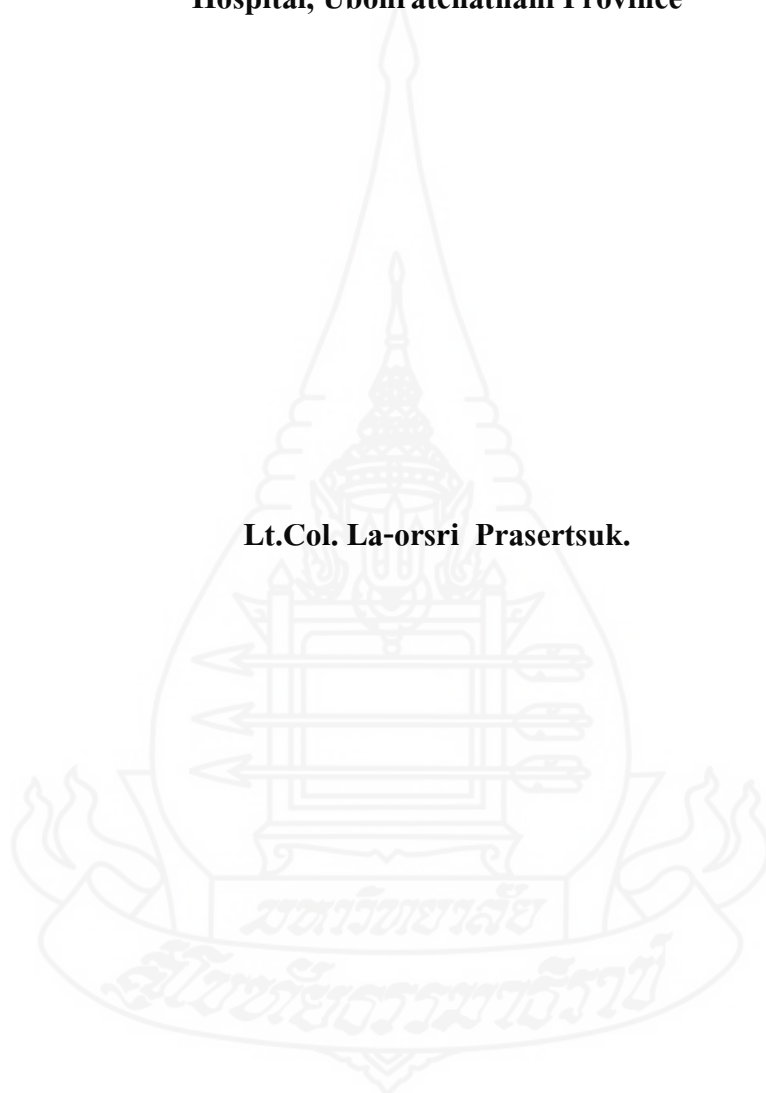


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2556

**The Development of a Nursing Supervision Model in Fort Sunpasitthiprasong
Hospital, Ubonratchathani Province**

Lt.Col. La-orsri Prasertsuk.



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

2013

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล
โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทริประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
ชื่อและนามสกุล พันโทหญิง ลออศรี ประเสริฐสุข
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติติวิทยานันท์
2. อาจารย์ พันเอกหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2557

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

พัชร/มร 1กค2/กค

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชราพร เกิดมงคล)

Adm Sr.

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

พ. อ. ๑๔๖๖

กรรมการ

(อาจารย์ พันเอกหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์)

Aloran Sr.

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล)

๒๕

ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีธิประสงค์
จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข รหัสนักศึกษา 2505100400 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2) พันเอกหญิง
ดร. วาสนา นัยพัฒน์ **ปีการศึกษา** 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล (2) ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้นิเทศทางการพยาบาลซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 คน และ 2) ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลซึ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 23 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 4 ชุด ได้แก่ (1) แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล (2) แบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล (3) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และ (4) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เครื่องมือชุดที่ 2, 3 และ 4 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.78, 0.96 และ 0.90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และใช้สถิติ Wilcoxon matched - pair signed ranks test

ผลการวิจัยพบว่า (1) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ก) การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล ข) การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ ค) การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศ ง) การสำรวจทำความเข้าใจปัญหาและวางแผนการนิเทศ จ) การปฏิบัติการณ์นิเทศ ฉ) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (2) ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศหลังการเสริมความรู้สูงกว่าก่อนเสริมความรู้ (3) ความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (4) ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ การพัฒนารูปแบบ การนิเทศทางการพยาบาล

Thesis title: The Development of a Nursing Supervision Model in Fort Sunpasitthiprasong Hospital, Ubonratchathani Province

Researcher: Lt. Col. La-orsri Prasertsuk; **ID:** 2505100400;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Seenual Sadhitwithayanan, Associate Professor;
(2) Col.Dr. Wasana Naiyapatana; **Academic year:** 2013

Abstract

The purposes of this research and development were : (1) to develop a nursing supervision model, and (2) to study the efficiency of the nursing supervision model in Fort Sunpasitthiprasong Hospital, Ubonratchathani Province

The sample group included eight head nurses and 23 professional nurses who worked in eight in-patient departments: surgery- medicine male, female wards, ICU and ER. Four research tools were used: a survey of the nursing supervision situational, a test of nursing supervision knowledge, and two questionnaires of the efficiency of the nursing supervision model. One is for supervisors and the other is for nurses. The content reliability coefficient of these tools were 0.78, 0.96, and 0.90 respectively. Data were analyzed by content analysis. Statistics used for data analysis were frequency, percentage and Wilcoxon matched - pair signed ranks test.

The research findings were as follows (1) The nursing supervision model consisted of 6 components 1) prepare supervisors, 2) contract, 3) listen, 4) explore, 5) action, and 6) review after action, evaluate, and reflect. (2) Post-test scores of nursing supervision knowledge were higher than pre-test scores. (3) There was difference in the efficiency of implementing the supervision model by supervisors before and after the experiment. By after implementing the supervision model rated higher than before. Finally, (4) Nurses rated the efficiency of the supervision model after implementation significantly higher than before, ($p < .05$). The Cronbach alpha reliability coefficients of the second, the third, and the fourth sets

Keywords: Model development , Nursing supervision

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและการดูแลเอาใจใส่อย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และพันเอกหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะทางที่เป็นประโยชน์ แก้ไขข้อบกพร่อง และติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิด ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชราพร เกิดมงคล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาตรวจสอบให้คำชี้แนะ และแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลาตรวจแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวารินชำราบ ที่ได้ให้ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือขอขอบคุณ พันเอกสุรรัตน์ ประเสริฐสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ที่ได้อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย รวมถึงหัวหน้าพยาบาลที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่สมัครใจร่วมวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบระลึกถึงพระคุณบิดา มารดา บุคคลในครอบครัวที่รักและห่วงใยสนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดีท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ กัลยาณมิตรทุกท่านและอาจารย์ปัทมา ล้อพงศ์พานิชย์ ที่มีความปรารถนาดี เอื้ออำนวย เป็นกำลังใจตลอดมา ความดีและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

ลออศรี ประเสริฐสุข

พฤษภาคม 2557

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
คำถามการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
การนิเทศทางการพยาบาล	10
การนิเทศทางการพยาบาล โดยใช้ CLEAR Supervision Model	27
ประสิทธิภาพและผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล	29
แนวคิดการพัฒนารูปแบบ	31
บริบทกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทธิประสงค์	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	40
เครื่องมือการวิจัย	41
การสร้างเครื่องมือ	42
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	43
วิธีดำเนินการวิจัย	45

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	49
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและการพัฒนารูปแบบการนิเทศ ทางการพยาบาล	52
ตอนที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	60
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
สรุปการวิจัย	74
อภิปรายผล	80
ข้อเสนอแนะ	83
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	91
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ	92
ข เอกสารจริยธรรมการวิจัย	94
ค ตัวอย่างหนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ	96
ง หนังสือขออนุมัติทดลองเครื่องมือและเก็บข้อมูล	99
จ แผนการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศ	102
ฉ แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล	142
ช แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศ สำหรับผู้นิเทศ ทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์	144
ฌ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศ ทางการพยาบาล	149
ฒ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการ นิเทศทางการพยาบาล	154
ประวัติผู้วิจัย	158

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลค่าย สรรพสิทธิประสงค์ (n=8)	50
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศ (n=23)	51
ตารางที่ 4.3 สรุปผลการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของผู้นิเทศ ทางการแพทย์พยาบาล (n=8)	52
ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศก่อนและหลังการอบรม เรื่อง การ นิเทศทางการแพทย์พยาบาล (n=8)	57
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น จำแนกเป็นรายด้าน (n=8).....	60
ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศการ พยาบาลที่พัฒนาขึ้น จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน	61
ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศการ พยาบาลที่พัฒนาขึ้น จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน	68
ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ของรูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ก่อนและหลังทดลอง จำแนกเป็นราย ชื่อของแต่ละด้าน	69

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่าสรรพลีทธีประสงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี	35
ภาพที่ 4.1 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่าสรรพลีทธีประสงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี	59



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความเจริญก้าวหน้าในด้านต่างๆ รวมทั้ง แบบแผนสุขภาพและการบริการสาธารณสุขแก่ประชาชน มีการพัฒนาการบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น คำนี้ถึงสิทธิผู้ป่วย (คำประกาศสิทธิผู้ป่วย 16 เมษายน 2541) และคำนี้ถึงประโยชน์สูงสุดที่ผู้ป่วยจะได้รับมากขึ้น เมื่อบุคคลเกิดการเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในสถานรักษาพยาบาล ย่อมต้องการการบริการที่มีคุณภาพ ได้รับการรักษาพยาบาลด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัยและมั่นใจได้ว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อน ความคาดหวังของผู้ใช้บริการย่อมต้องการผู้ดูแลที่มีความรู้ ความชำนาญ สามารถให้การบริการที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐาน โรงพยาบาลต่างๆ จึงได้ดำเนินการพัฒนาบริการให้เกิดคุณภาพ เพื่อสร้างความไว้วางใจจนเกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ เป็นที่ยอมรับของสังคม การบริการพยาบาลเป็นงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การพยาบาล เป็นงานเกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ซึ่งไม่ควร จะมีการผิดพลาดใดๆเกิดขึ้น (รัชตวรรณ ศรีตระกูล 2553:2) พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพและมีเวลาอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดตลอดระยะเวลาการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาจากสหสาขาวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นสื่อกลางเปรียบเสมือนเป็นเจ้าของไข้ในแต่ละรายเพื่อให้ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ บรรเทาจากการเจ็บปวดสู่ภาวะปกติเร็วที่สุด งานบริการพยาบาลเป็นงานที่ยุ่งยาก ซับซ้อนต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญและความรับผิดชอบสูง มีกิจกรรมต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงโดยไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดใดๆ ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพมีอยู่จำกัด การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารจัดการกับระบบบริการพยาบาล ภายใต้บุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัดและขาดแคลนรวม (กฤษดา แสงวงศ์ และนิชากร ศิริกนกวิไล 2554:33) ผู้บริหารการพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์จะใช้กลยุทธ์อย่างหนึ่งในการควบคุมกำกับ สนับสนุนหรือติดตามงานให้เกิดคุณภาพคือการนิเทศงาน

การนิเทศงาน (supervision) เป็นกระบวนการที่รวมไว้ซึ่งการติดตามตรวจตราการควบคุม ประเมินผลและการแนะแนวการปฏิบัติงาน นิทยา ศรีญาณลักษณ์ (2545:266) กล่าวว่า การ

นิเทศงานว่าเป็นหน้าที่หนึ่งของหัวหน้าทีมในการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมที่ตนได้มอบหมายงานไปปฏิบัติ กิจกรรมการนิเทศประกอบด้วย การแนะนำ การสอนงาน การให้ความร่วมมือ การตรวจตรา และประเมินผลการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศในแนวคิดใหม่คือ ผู้นำที่สามารถจูงใจคนให้ทำงานด้วยใจรัก ซึ่งต้องอาศัยความรู้และความเข้าใจในการสร้างมนุษย์สัมพันธ์ทำงานร่วมกับคนอื่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทของผู้นิเทศจึงต้องเป็นทั้งหัวหน้างาน เป็นครูและเพื่อนร่วมงาน ผู้บริหารจะต้องจัดให้ มีทีมนิเทศงานหรือทีมงานที่สามารถให้การสอน แนะนำการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ปลอดภัยไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง (พลสุข หิงคานนท์ 2549: 1-15) การนิเทศงานถือเป็นกลไกสำคัญของผู้บริหารที่จะควบคุมกำกับงานต่าง ๆ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การนิเทศการพยาบาล (nursing supervision) คือกระบวนการบริหารงานมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและบริหารงานให้มีประสิทธิผล โดยใช้กระบวนการควบคุมกำกับงานที่ไม่หยุดนิ่งมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน ให้คำแนะนำ การสอน การปรับปรุง ช่วยเหลือ กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาให้คนและงานเจริญงอกงาม (วาริ วณิชปัญญาพล 2551:๓) การนิเทศการพยาบาลยังหมายถึงการช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น เพื่อปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูงให้เจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2545: 268) และ เป็นกระบวนการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ โดยเน้นให้ผู้รับการนิเทศได้แสดงความสามารถทางการพยาบาลอย่างเต็มอรรถาธิปไตยเพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ การให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหาในสถานการณ์ที่ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยผู้นิเทศมีเป้าหมายสำคัญคือเน้นให้ผู้รับการนิเทศได้พัฒนาตนเองอย่างเข้าถึงความรู้สึกของการอยากพัฒนาอย่างยั่งยืน (รัชตวรรณ ศรีตระกูล 2553:4) และการนิเทศการพยาบาลยังมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้การบริการพยาบาลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบาย วัตถุประสงค์ แผนการรักษาของแพทย์ และช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้ดีที่สุดในที่พอใจของผู้ปฏิบัติงานด้วย (สมสมัย สุธีรสานต์ 2551)

โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ เป็นโรงพยาบาลทหารบกขนาด 150 เตียง สังกัดกองทัพบก กระทรวงกลาโหม มีภารกิจในการจัดบริการทางการแพทย์แก่ กำลังพลทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปให้ครอบคลุม 4 มิติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงสิทธิและองค์รวมของผู้ป่วย คือการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental and Emotional) สังคม (Social) และจิตวิญญาณ (Spiritual) กองการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาล และเป็นหน่วยงานที่ต้องกำกับดูแลบุคลากร

มากที่สุดประกอบไปด้วยหอผู้ป่วย 8 หอ มีพยาบาลวิชาชีพรวมทั้งสิ้นจำนวน 55 คน ผู้ช่วยพยาบาล และนายสิบพยาบาลจำนวน 72 คน พนักงานช่วยการพยาบาลจำนวน 65 คน เพื่อตอบสนองต่อภารกิจขององค์กร การบริหารการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการนำโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย การพัฒนาระบบบริหารจัดการและสนับสนุนการจัดบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ภายใต้ทรัพยากรที่อยู่อย่างจำกัด จึงจำเป็นต้องพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร ให้มีความรู้และทักษะในการให้บริการพยาบาล การกำกับดูแล กระตุ้นและส่งเสริม ชี้นำ ให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรโดยการนิเทศทางการพยาบาลซึ่งเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สำคัญที่จะทำให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ ส่งผลให้ภารกิจของโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย

การนิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่เป็นแนวทางการปฏิบัติ การวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล ยังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน กองการพยาบาลได้กำหนดการนิเทศเป็น 2 กลุ่มคือ 1) การนิเทศในเวลาทำการ ผู้ทำการนิเทศได้แก่ ผู้บริหารระดับกลางและหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำการนิเทศบุคลากรในกำกับดูแลของตนเอง 2) การนิเทศนอกเวลาทำการ ผู้ทำการนิเทศได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาลเวร โดยตรวจเยี่ยมทุกหอผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาในการบริการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลเวรจะทำการนิเทศตามความรู้ความสามารถและความถนัดของตนเอง รวมทั้งความพร้อมในการเตรียมตัวเข้าเวรด้วย ดังนั้นการนิเทศทางการพยาบาลจึงมีหลากหลาย ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน การประเมินความรู้เพื่อเสริมความรู้แก่ผู้นิเทศ และการเตรียมความพร้อมผู้นิเทศ การพัฒนาทักษะผู้นิเทศ และการนำผลลัพธ์จากการนิเทศทางการพยาบาลมาพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาล ยังไม่ครอบคลุมและเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งจากการรับตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพ พ.ศ. 2556 จากสภาการพยาบาล เมื่อ 3-4 พ.ย. 56 ได้ให้ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล มาตรฐานที่ 2 ข้อกำหนดที่ 2.4 การควบคุมกำกับและการประเมินผลงานบุคลากรว่าควรมีการส่งเสริมความเข้มแข็งในการนิเทศทางการพยาบาลและพัฒนาทักษะผู้นิเทศแต่ละระดับตามบริบทของหน่วยงานพร้อมทั้งเรียนรู้ผลลัพธ์เชิงคุณภาพจากการนิเทศเพื่อนำมาพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติกรพยาบาลได้ตรงประเด็น และเกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

จากปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์โดยมีการประชุมหารือระหว่างผู้นิเทศทั้งในเวลาและนอกเวลาทำการ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการนิเทศ รวมทั้งศึกษาสภาพการณ์การนิเทศปัจจุบันของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ นำเสนอ

ในที่ประชุม ให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วม จึงลงความเห็นพ้องกันในการประยุกต์ใช้ CLEAR supervision model ที่พัฒนาขึ้นโดย Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ 1) การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Contract) 2) การรับฟังปัญหา (Listen) 3) การสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน (Explore) 4) การปฏิบัติการนิเทศ (Action) และ 5) การทบทวนประเมินผล (Review) ซึ่ง Model นี้มีโรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก นำไปทดลองใช้ได้ผลดี จากเหตุผลหลายประการดังกล่าวจึงนำมาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการนิเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ อันจะส่งผลให้มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันความเสี่ยง ผู้ป่วยปลอดภัย เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
- 2.2 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

3. คำถามการวิจัย

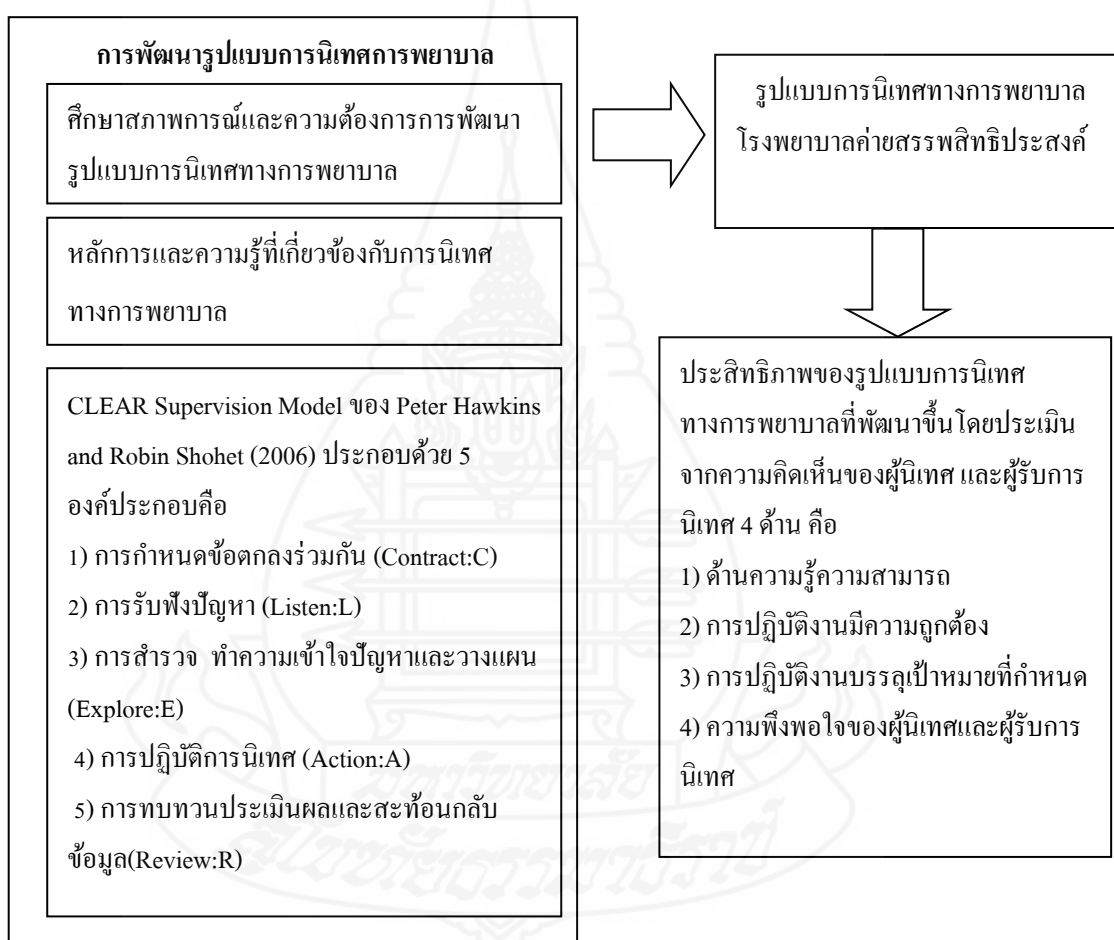
- 3.1 การนิเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ควรใช้รูปแบบอย่างไร
- 3.2 รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ อย่างไร

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยการศึกษาสภาพการณ์และความต้องการการนิเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ร่วมกับการศึกษาหลักการ ทฤษฎี และ

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการแพทย์ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR Supervision model) ที่พัฒนาขึ้นโดย Peter Hawkins & Robin Shohet (2006) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ 1) การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Contract) 2) การรับฟังปัญหา (Listen) 3) การสำรวจ ทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน (Explore) 4) การปฏิบัติการนิเทศ (Action) และ 5) การทบทวนประเมินผล (Review) โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลและศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

5.1.1 *กลุ่มประชากร* คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 55 คนโดยจัดเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1) *ผู้นิเทศทางการพยาบาล ได้แก่* (1) ผู้บริหารระดับสูง ได้แก่หัวหน้ากองการพยาบาลจำนวน 1 คน (2) ผู้บริหารระดับกลางจำนวน 3 คน คือ รองหัวหน้ากองการพยาบาลจำนวน 1 คน ผู้ตรวจการพยาบาลรับผิดชอบเป็นหัวหน้างานผู้ป่วยนอกจำนวน 1 คน และเป็นหัวหน้างานผู้ป่วยในจำนวน 1 คน 3) ผู้บริหารระดับต้นคือหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 10 คน รวมผู้มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล จำนวน 14 คน

2) *ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่* พยาบาลวิชาชีพที่ประจำการจำนวน 41 คน

5.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้จัดเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

5.2.1 *ขั้นเตรียมการและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) (วิล กุลลวิศิษฏ์กุล 2549:5-42) ได้แก่* ผู้นิเทศทางการพยาบาลจำนวน 8 คน คือหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยกำหนดคุณสมบัติคือ เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการ และสมัครใจเข้าร่วมการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

5.2.2 *ขั้นทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่*

1) *ผู้นิเทศทางการพยาบาล* คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 8 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการและสมัครใจเข้าร่วมใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2) *ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล* คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการในหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 23 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนด

คุณสมบัติ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ทดลองใช้รูปแบบไม่น้อยกว่า 1 ปี และสมัครใจเข้าร่วมการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

5.3 ระยะเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่ เดือน กรกฎาคม 2556 – เมษายน 2557 รวม 10 เดือน

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง กระบวนการทางการพยาบาลในโรงพยาบาล ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยการกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือ ชี้แนะแนวทางปฏิบัติงานให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการกำหนดข้อตกลงในการนิเทศร่วมกันเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการต้องการ และเกิดสัมพันธภาพที่ดี การรับฟังปัญหาและกำหนดประเด็นการนิเทศ การสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาอย่างรอบคอบ การปฏิบัติการนิเทศโดยใช้กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับประเด็นการนิเทศ การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการนิเทศเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

6.2 กองการพยาบาล หมายถึง หน่วยงานของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการพยาบาล ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้ากองการพยาบาลและเป็นผู้บริหารจัดการการปฏิบัติงานพยาบาลทั้งในด้านการบริหาร บริการและวิชาการ

6.3 ผู้นิเทศทางการพยาบาล หมายถึง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการ มีบทบาทหน้าที่นิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด และห้องฉุกเฉิน รวมจำนวน 8 คน

6.4 ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพประจำการในหอผู้ป่วยที่ใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด และห้องฉุกเฉิน รวมทั้งสิ้น 23 คน

6.5 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนโดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดข้อตกลงการนิเทศร่วมกัน (Contract: C) ขั้นตอนที่ 3

การรับฟังปัญหา (Listen: L) ขั้นตอนที่ 4 การสำรวจ ทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน (Explore: E) ขั้นตอนที่ 5 การปฏิบัติการนิเทศ (Action: A) ขั้นตอนที่ 6 การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับ ข้อมูล (Review: R)

6.6 ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพลีทรี ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี หมายถึง ผลที่ได้รับจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ดำเนินงานที่ทำให้เกิดความความสำเร็จ โดยประเมินจากความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล

6.6.1 ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้นิเทศทางการพยาบาล เป็นความคิดเห็นของผู้นิเทศที่มีต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ประกอบด้วยประสิทธิภาพ 4 ด้าน คือ

1) **ความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ** หมายถึง รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ทำให้ผู้นิเทศทางการพยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถในการนิเทศ ให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น มีความเข้าใจภาวะเสี่ยงในการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย สามารถนำแนวคิดใหม่ มาปรับปรุงงานให้มีคุณภาพและแก้ไขปัญหาในขณะปฏิบัติงาน ได้เหมาะสมทันเวลา

2) **การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง** หมายถึง ผู้นิเทศทางการพยาบาลปฏิบัติการนิเทศ ได้ถูกต้องตามแนวทางที่กำหนดไว้ในรูปแบบการนิเทศ

3) **การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด** หมายถึง การปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาลที่กำหนดไว้

4) **ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาล** หมายถึง ความรู้สึกของผู้นิเทศทางการพยาบาลที่มีต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่สร้างขึ้นในด้านการช่วยให้มีแนวทางการปฏิบัติการนิเทศ การได้ใช้ความรู้ความสามารถในการนิเทศ และการเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการนิเทศ

6.6.2 ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ เป็นความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศที่มีต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ประกอบด้วยประสิทธิภาพ 4 ด้าน คือ

1) **ความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ** หมายถึง รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลทำให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้เหมาะสม ทันเวลา มีความเข้าใจต่อภาวะเสี่ยง

ต่อการเกิดอันตราย สามารถนำแนวคิดใหม่ ๆ มาปรับปรุงงานให้มีคุณภาพ และแก้ไขปัญหา
 ในขณะที่ปฏิบัติงานได้เหมาะสม

2) การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง หมายถึง รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์
 ทำให้ผู้รับการนิเทศสามารถปฏิบัติทางการแพทย์ได้ถูกต้องตามแนวทางที่กำหนดได้แก่ การรวบรวม
 ข้อมูลสนับสนุนการประเมินผู้ป่วย ประเมินปัญหาของผู้ป่วย วิเคราะห์สาเหตุของการเจ็บป่วย
 ปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

3) การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาล
 ที่มีคุณภาพ มีการนำปัญหาที่พบไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของ
 การนิเทศการพยาบาลที่กำหนดไว้

4) ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับการนิเทศที่
 มีต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ในด้านการได้รับการดูแลช่วยเหลือให้คำแนะนำ
 กระตุ้นให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน เกิดความพร้อม และความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้บริหารทางการแพทย์มีระบบการนิเทศทางการแพทย์ที่เหมาะสมซึ่งผู้ปฏิบัติ
 มีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบ ส่งผลให้ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติและร่วมกันพัฒนา
 คุณภาพงานให้บรรลุเป้าหมายของการบริหารทางการแพทย์

7.2 บุคลากรทางการแพทย์มีความเชื่อมั่นและขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน มี
 ความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศทางการแพทย์

7.3 ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งผู้ให้บริการได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพส่งผลให้เกิดความ
 พึงพอใจในบริการที่ได้รับ และเป็นที่น่าไว้วางใจของชุมชน

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิ ประสงค์ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยผู้วิจัยได้ศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศึกษาวิเคราะห์บริบทของกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ดังนี้

1. การนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.2 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.3 หลักการและองค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล
 - 1.4 กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล
2. การนิเทศทางการพยาบาลโดยใช้ CLEAR Supervision Model
3. ประสิทธิภาพและผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล
4. แนวคิดการพัฒนารูปแบบ
5. บริบทกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การนิเทศทางการพยาบาล

1.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานของการนิเทศทางการพยาบาล

การนิเทศ (supervision) มีผู้ให้ความหมายไว้หลายประการ ดังนี้คือ เพอโรดิน (Perrodin 1985:1) ให้ความหมายของการนิเทศ ไว้ว่า การนิเทศ คือ วิธีการบริการที่จะปรับปรุงการพยาบาลผู้ป่วย โดยการส่งเสริม เร่งเร้า อุปถัมภ์การเจริญงอกงามและความผาสุกแก่เจ้าหน้าที่

ครอน (Kron 1967:36) ให้ความหมายว่า การนิเทศเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันของกลุ่มชน ผู้ตรวจการต้องเป็นผู้มีความสามารถใช้วิธีการต่างๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ การบริหารบุคคล การศึกษาและอื่นๆในการนิเทศ

มูทซ์ (Mooth 1966:113) ให้ความหมายว่า การนิเทศ คือ กระบวนการที่ไม่หยุดยั้ง หรือ เป็นกระบวนการที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (dynamic process) ผู้นิเทศจะคอยให้กำลังใจ และเข้าร่วมในการพัฒนาตนเองของผู้รับการนิเทศ ซึ่งการนิเทศเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล การนิเทศจึงเป็นการปฏิบัติงานให้สำเร็จโดยผ่านทางบุคคลอื่น การนิเทศจึงเป็น ศิลปะของการทำงานให้สำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยผ่านทางผู้อื่น ตามความพยายามและความสามารถของผู้อื่นดังนั้นเพื่อให้งานสำเร็จตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ได้วางไว้ ผู้นิเทศต้องคำนึงถึงการวางแผนการดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นด้วยการชี้แนะ และให้การช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ การนิเทศที่ดีต้องมีการใช้วิธีการต่างๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร (communication) มนุษยสัมพันธ์ (human relation) การบริหารงานบุคคล (personnel management) การศึกษา (education) และอื่นๆ ในการนิเทศ

วิลส์ โจน และ โจเซฟ (Wiles, Jon and Bondi, Joseph 1991: 10) กล่าวว่า การนิเทศเป็นการกระทำหรือการสร้างประสบการณ์ของบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายที่จะชี้แนะและปรับปรุงการปฏิบัติงาน เป็นการช่วยเหลือให้ผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาผลงาน

ปีเตอร์ ฮอกกินส์ และ โรบิน โชห์เฮ็ท (Peter Hawkins and Robin Shohet 2006: 57) ยังให้ความหมายว่า การนิเทศ หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การดูแลอย่างใกล้ชิด และการพัฒนาสมรรถนะ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และผลงานมีประสิทธิภาพ

สำหรับการนิเทศทางการพยาบาลนั้น ถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สุดในการบริหารการพยาบาล เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ จึงไม่ควรจะมีความผิดพลาดใดๆเกิดขึ้น ซึ่งความผิดพลาดนั้นเราสามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระเบียบ ละเอียดรอบคอบ และมีการตรวจตรางานอย่างมีประสิทธิภาพ (รัชตวรรณ ศรีตระกูล, 2553:2)

วิเชียร ทวีลาภ (2537:9) ได้ให้ความหมายของการนิเทศทางการพยาบาลไว้ว่า การควบคุมตรวจตรางานซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับการประเมินผล การสอนแนะนำอบรมงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยมีมุ่งหมายสำคัญที่ตัวบุคคล (person centered)

สมสมัย สุธีรสานต์ (2551) ให้ความหมายของการนิเทศงานว่า หมายถึง การช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาล ด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงาน การนิเทศจึง

ประกอบด้วย การนิเทศการพยาบาล (supervision of patient care) และ การนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล (supervision of nursing personnel)

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน(เอกสารการประชุม 12th HA National Forum 15-18 มี.ค.2554) ให้ความหมายการนิเทศคือ กลไกที่สนับสนุนการปฏิบัติเชิงวิชาชีพภายใต้เงื่อนไขที่ผู้รับการนิเทศสามารถแลกเปลี่ยนความสามารถในคลินิกความสามารถด้านการทำงานในองค์กร ความสามารถด้านการพัฒนา และการจัดการด้านอารมณ์ กับบุคลากรในวิชาชีพคนอื่นๆในบรรยากาศแห่งความมั่นคง เชื่อมั่น ที่จะพัฒนาให้เกิดความรู้และทักษะ โดยกระบวนการดังกล่าวนี้จะต้องนำสู่การตระหนักในการรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ และสะท้อนผลการปฏิบัติร่วมกันระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ

จากความหมายต่างๆดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือ สนับสนุน ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ กระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม มาตรฐานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นการทำงานร่วมกัน ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยผู้นิเทศเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ให้ความรู้ แนะนำ แนะนำ กระตุ้น สนับสนุนและให้บริการที่ จำเป็นแก่ผู้รับนิเทศเพื่อความเจริญของบุคคลในทุกด้าน เพิ่มอิสระในการทำงาน โดยผู้ปฏิบัติสามารถ กำหนดวัตถุประสงค์และวางแผนของตนเอง เพื่อให้งานมีผลดีที่สุด และบุคลากรได้พัฒนาตนเองด้วย

ตามแนวคิดดั้งเดิมและประเพณีที่ปฏิบัติมาเป็นที่เข้าใจว่าการนิเทศ (Supervision) คือ การตรวจตรา (inspection or checking) ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในบังคับบัญชาเพื่อให้เกิด ความแน่ใจว่างานนั้นได้สำเร็จเรียบร้อยแล้ว ฉะนั้น กิจกรรมการนิเทศจึงมักเกี่ยวข้องกับการดำนิ หากมีข้อบกพร่องต่างๆปรากฏ หรือเมื่อผลงานนั้นไม่เป็นที่พอใจของผู้บังคับบัญชา ประกอบกับ พฤติกรรมส่วนตัวผู้นิเทศที่มักจะเป็นไปโดยการใช้อำนาจ จึงทำให้ผู้ถูกนิเทศมีแนวความคิดว่าเป็นการ จับผิด ทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง ต่อต้านและทำงานด้วยความจำใจ (วิเชียร ทวีลาภ 2537:9) ในเวลาต่อมา เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในแนวความคิดของการศึกษา และแนวความคิดของการบริหาร จากระบบการใช้ อำนาจมาสู่ระบบประชาธิปไตย ทำให้แนวความคิดของการนิเทศต้องเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม วิเชียร ทวีลาภ (2537:10) จึงได้กล่าวถึงปรัชญาการนิเทศงานการพยาบาลว่า ผู้นิเทศงานที่จะสามารถทำหน้าที่นั้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ มีความเชื่อในคุณค่าและพลังของ การทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตย เป็นการควบคุมงานอย่างหนึ่ง โดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจ ระหว่างผู้ร่วมงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ทุกคนสนใจ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวถึงความเชื่อของผู้นิเทศต่อการปฏิบัติการนิเทศ ตามแนวทางประชาธิปไตยว่า เป็นการมุ่งถึงความมีส่วนร่วม และมีเสรีภาพในการทำงานภายใน ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของตน การให้ความช่วยเหลือ ดูแล ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความ

ร่วมมือปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลด้วยความมั่นใจในการปฏิบัติ โดยใช้กิจกรรม การนิเทศหลายประการร่วมกัน โดยต้องเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีความแตกต่างกัน สิทธิและ เสรีภาพของแต่ละบุคคล และมนุษย์ทุกคนมีขอบเขตของศักยภาพที่ทำงานให้เจริญก้าวหน้า ในส่วน พฤติกรรมผู้นิเทศและการนิเทศจะต้องปรับเปลี่ยนได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้นิเทศจะต้องหมั่นศึกษา ความรู้ เสริมความสามารถของตนเองอยู่เสมอ ทั้งด้านวิชาการ ด้านเทคนิค และทักษะในกิจกรรมการ นิเทศ ด้านมนุษยสัมพันธ์อันจะนำไปสู่การเป็นผู้นำที่เหมาะสม เพื่อเป็นหลักประกันในการ ปฏิบัติงานให้ได้ผลดี และบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ต้องยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (person centered) และจะต้องยึดหลักการเพิ่มพูนความรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการและแรงกระตุ้น

ประนอม โอทกานนท์ (2539:700) กล่าวถึงปรัชญาการนิเทศงานการพยาบาลที่เป็น สากล คือ ความเชื่อในระบอบประชาธิปไตย พยาบาลผู้นิเทศต้องเชื่อว่า การนิเทศงานโดยให้โอกาส บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมตามความเหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานจะ เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ มากที่สุด ปรัชญาหรือความเชื่อเรื่องนิเทศงานการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ เมื่อ พยาบาลผู้นิเทศมีความเชื่ออย่างแท้จริงในหลักการ 2 ข้อ คือ 1) การบริการการพยาบาลจะพัฒนาได้ ตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพก็ต่อเมื่อบุคลากรทางการพยาบาลได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ 2) พยาบาลผู้นิเทศเชื่อว่าบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีศักยภาพในตนเอง บุคคล เหล่านี้สามารถพัฒนาได้พฤติกรรมของมนุษย์ทุกคนเป็นสิ่งที่เรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้

1.2 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาล

สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วัฒนชัยกุล (2551) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการนิเทศ ทางการพยาบาล เป็นการกำหนดสิ่งที่จะได้รับหรือปรากฏให้เห็น เมื่อนิเทศทางการพยาบาลแล้วอาจ กำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปหรือวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1.1.1 เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาลใน 3 ด้าน คือ ความรู้ด้านวิชาการในงาน ด้านทัศนคติต่องานและความรู้ด้านทักษะของการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจใน งานที่ตนจะต้องนิเทศ

1.1.2 เพื่อพัฒนางานในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ โดยสนับสนุนให้บุคลากรทางการ พยาบาลมีพัฒนาการ 3 ด้าน คือ

- 1) ฝึกทักษะในการบริหารงานเรื่องบุคลากร สถานที่การเงิน อุปกรณ์ การประสานงาน
- 2) ฝึกทักษะในการให้บริการพยาบาลอย่างถูกต้องมีความรู้และแก้ไขปัญหาได้ ถูกต้องทันการ

3) สนับสนุนให้ปฏิบัติงานถูกต้องตามเทคนิคและฝึกฝนให้เกิดความชำนาญ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐาน

1.1.3 เพื่อให้ความช่วยเหลือและช่วยปฏิบัติแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

1.1.4 เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและกำลังใจให้ความมั่นใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยและเป็นผู้รับนิเทศโดยตรง

วิเชียร ทวีลาภ (2537) กล่าวว่า การนิเทศทางการพยาบาลมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 2 ประการ คือ เพื่อให้บริการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย และเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่พยาบาลให้รู้จักพัฒนาตนเอง ดังนั้น การนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นหัวใจสำคัญที่สุดในการดำเนินงานขององค์กรพยาบาล เป็นกระบวนการที่ช่วยควบคุมงานที่มุ่งพัฒนาบุคคลเป็นสำคัญ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์

สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญญาผล (2551:25) กล่าวว่า เป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาลคือ เพื่อปรับปรุงการพยาบาลหรือการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ส่งเสริมบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานและสร้างมนุษยสัมพันธ์กระตุ้นจูงใจบุคคลให้เกิดการปรับปรุงหรือพัฒนางาน และผู้รับการนิเทศสามารถพัฒนาตนเองให้เจริญขึ้นรวมทั้งหน้าที่การงานรวมทั้งความเป็นอยู่ซึ่งจะมีผลต่อการให้บริการและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของเจ้าหน้าที่ (Lehman,1976) นอกจากนี้แล้วยังมีแนวคิดของนักวิชาการจะทำให้บุคลากรพัฒนางานที่ตนทำอยู่ให้มีคุณภาพโดยการเพิ่มความสามารถสูงสุดที่เจ้าหน้าที่แต่ละคนมีอยู่ให้มีมากขึ้นตามแนวทางของตน

สรุปได้ว่า การกำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมาย เป็นการกำหนดสิ่งที่จะได้รับหรือจะปรากฏให้เห็นเมื่อนิเทศการพยาบาลแล้วอาจกำหนดเป็นวัตถุประสงค์เฉพาะหรือวัตถุประสงค์ทั่วไปตามบริบทของหน่วยงานและนโยบายของผู้บริหารองค์กรก็ได้ ซึ่งวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาลมีดังนี้ 1) เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานสะดวกรวดเร็ว คล่องตัวในการติดต่อประสานงานทุกระดับงานเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพ 2) เพื่อส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะปฏิบัติ ขวัญกำลังใจและสวัสดิการต่างๆของบุคลากร 3) เพื่อบำรุงรักษาทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ ส่งเสริมความสัมพันธ์หรือสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการ 4) พัฒนาคณะพัฒนางานด้านการพยาบาลและสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 5) เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน

1.3 หลักการและองค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล

การดำเนินงานทุกประเภทต้องมีหลักการสำหรับดำเนินการให้เป็นบรรทัดฐาน การนิเทศทางการแพทย์ จึงต้องมีหลักการในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้นิเทศใช้เป็นหลักในการนิเทศทางการแพทย์ให้เป็นหลักการเดียวกัน มีหลักการปฏิบัติที่แน่นอน ชัดเจนและเข้าใจไปในทางเดียวกัน ซึ่งมีผู้กล่าวถึงหลักการนิเทศทางการแพทย์ไว้ดังนี้

วิเชียร ทวีลาภ (2537:62) กล่าวว่า มีหลักการทั่วไปของการนิเทศงาน ดังนี้

- 1) การนิเทศงานที่ดีต้องมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การปรับปรุงงานให้ดีขึ้นมากกว่าการเลื่อนฐานะเลื่อนอันดับเงินเดือนของเจ้าหน้าที่
- 2) การนิเทศที่ดีต้องอาศัยความต้องการและความร่วมมือของเจ้าหน้าที่แต่ละคน
- 3) การนิเทศที่ดีต้องมีแผนงานที่กระทำร่วมกัน วัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศและมาตรการในการตัดสินความสำเร็จของงานจุดมุ่งหมายของงานควรสร้างขึ้นด้วยความคิดที่ร่วมกันของกลุ่ม

4) วิธีการที่ใช้ในการนิเทศควรเป็นวิธีการของระบอบประชาธิปไตย

5) วิธีการนิเทศงานที่ดีต้องกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาตนเองต่อไปอย่างไม่หยุดยั้งการนิเทศงานจำเป็นต้องมีอยู่ตลอดเวลา

6) การนิเทศงานที่ดีช่วยในการสร้างสรรค์บรรยากาศของกลุ่มทั้งด้านวัตถุและจิตใจ ช่วยให้เกิดความอิสระ เสรีในการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละบุคคลอย่างเต็มความสามารถ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ได้กล่าวถึง หลักทั่วไปในการนิเทศทางการแพทย์คือ ผู้นิเทศจะต้องรู้นโยบาย จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ทั้งของการนิเทศทางการแพทย์ที่มุ่งปรับปรุงงานโดยการพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน นอกจากนี้ต้องรู้ความสามารถของผู้รับนิเทศและเลือกใช้เทคนิค วิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ ใช้แนวทางการนิเทศแบบประชาธิปไตย ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการนิเทศเพื่อให้การนิเทศบรรลุตามเป้าหมาย

ประนอม โอทกานนท์ (2538; 707-709) กล่าวว่าหลักการนิเทศงานทางการแพทย์มี 7 ประการคือ

1) ศึกษาสายงานการบังคับบัญชาของหน่วยงาน ความเข้าใจสายงานบังคับบัญชาจะช่วยให้ผู้นิเทศเข้าใจบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามสายงาน ขอบเขตของการนิเทศเมื่อมีปัญหาการนิเทศทางการแพทย์สามารถรายงานหรือขอความช่วยเหลือไปตามลำดับชั้นได้

2) ศึกษานโยบายการดำเนินงานของหน่วยงาน ความเข้าใจนโยบายของหน่วยงานจะช่วยให้ผู้นิเทศทราบทิศทางดำเนินงานของหน่วยงานสามารถวางแผนการนิเทศให้สอดคล้องกับนโยบาย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

3) ดำเนินการนิเทศงานการพยาบาลครบทุกขั้นตอนและเป็นไปตามลำดับ คือการวางแผนงาน ดำเนินการนิเทศงาน และประเมินผลการนิเทศ กระบวนการนิเทศงานมี 3 ขั้นตอน ดังกล่าวการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพคือการดำเนินงานตามลำดับขั้นตอนให้ครบถ้วนสมบูรณ์ซึ่งในรายละเอียดแต่ละขั้นตอนยึดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์

4) ยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินตามขั้นตอนต่างๆของกระบวนการนิเทศงาน การพยาบาลทุกขั้นตอนทุกคนควรมีส่วนร่วม

5) ทำการนิเทศหรือทำการพัฒนาผู้รับการนิเทศ ณ จุดที่เขาเป็นอยู่ ผู้นิเทศจะต้องใช้วิจรรณญาณสามารถเข้าใจพื้นฐานความรู้ เจตคติ ทักษะขวัญและกำลังใจของบุคลากรแต่ละคนอย่างถูกต้อง

6) การคาดหวัง การพัฒนางาน โดยพัฒนาคนซึ่งมีความแตกต่างกันในหลายเรื่อง ดังนั้นจึงต้องใช้เวลาซึ่งอาจแตกต่างกันไป

7) ใช้วิธีการและเทคนิคการนิเทศงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยทั่วไปจะจำแนกเป็น 2 แบบคือ 1)การนิเทศแบบตัวต่อตัวเช่นพยาบาลบรรจุใหม่ หรือการนิเทศบุคคลที่เป็นปัญหา 2)นิเทศเป็นกลุ่ม การฝึกอบรม ชี้แจง หรือสาธิตเป็นต้น

สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วัฒนชัยกุลพล (2551:6-24) กล่าวถึง หลักการที่สำคัญที่นำมาใช้ในการนิเทศการพยาบาลว่าประกอบด้วย

1) ปรัชญาการนิเทศการพยาบาล (philosophy of nursing supervision) เป็นการนำหลักการวิทยาศาสตร์มาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล การนิเทศจะประสบความสำเร็จได้จะต้องพัฒนาทั้งคนและงาน โดยมุ่งให้ผู้ปฏิบัติได้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและพัฒนาตนเองด้วยความพึงพอใจ

2) จิตวิทยาของการนิเทศการพยาบาล (psychology of nursing supervision) หลักทางจิตวิทยาในการนิเทศงานการพยาบาลที่สำคัญนั้น ผู้นิเทศจะต้องตระหนักถึงบุคลิกภาพเฉพาะของคน ต้องใช้ความสามารถหรือเทคนิคในการนิเทศ ผู้รับการนิเทศแต่ละคนมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพเฉพาะคน เช่น ก้าวร้าว เก็บกด หรือเปิดเผย

3) สังคมวิทยาของการนิเทศการพยาบาล (sociology of supervision) ต้องศึกษาถึงความต้องการของมนุษย์เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ซึ่งจะไม่หยุดอยู่กับที่เมื่อได้สิ่งที่ตนต้องการแล้วจะมีความต้องการสูงขึ้นไปเรื่อยๆดังนั้นผู้นิเทศต้องศึกษาพฤติกรรมเหล่านี้เพื่อจะได้ใช้เทคนิคต่างๆของการนิเทศได้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

4) การให้แนวทางและการให้คำปรึกษาในการนิเทศการพยาบาล (guidance counseling nursing supervision) เทคนิคหรือทักษะที่สำคัญในการให้คำปรึกษาได้แก่การสังเกตที่ผู้รับ

การนิเทศปฏิบัติตัว กิริยาท่าทางที่แสดงออกมาให้รู้ ทั้งความสามารถในการรับรู้ และเข้าใจในความต้องการของผู้อื่น การให้ข้อมูลและการให้คำแนะนำนั้นผู้นิเทศต้องศึกษาและฝึกปฏิบัติให้เก่ง เป็นการให้ความรู้และสื่อสารโดยวาจา

5) หลักการเป็นผู้นำ หมายถึง การใช้ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

6) กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการนิเทศงานบุคลากรด้านการพยาบาล (Legal aspects of importance in supervision of nursing personal) ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลเป็นการกระทำโดยตรงต่อชีวิตและร่างกายมนุษย์ ดังนั้นจึงมีกฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค หรือผู้รับบริการผู้นิเทศทางการพยาบาลต้องศึกษาและมีความรู้ในบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น การเปิดเผยความลับผู้ป่วย การปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ป่วยยอมถูกดำเนินคดีทั้งแพ่งและอาญาได้

รัชณี อยู่ศิริ และคณะ (2551) กล่าวว่า หลักการนิเทศ ได้เปลี่ยนแนวปฏิบัติจากประเพณีดั้งเดิมที่ได้ปฏิบัติกันมาในรูปของการตรวจงานเพื่อคว่างานที่บุคคลได้บังคับบัญชาได้ปฏิบัติให้เสร็จ มาเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเองไม่เครียด เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้นเกิดผลดีและบรรลุวัตถุประสงค์

สมสมัย สุธีรศานต์ (2551) ได้ให้หลักในการนิเทศสมัยใหม่ ดังนี้คือ

- 1) ให้ความสำคัญต่อบุคคลเชื่อในการทำงานแบบประชาธิปไตย
- 2) ผู้นำต้องเป็นลักษณะจูงใจให้ความร่วมมือ
- 3) ต้องให้การยอมรับให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
- 4) มุ่งความสัมพันธ์ การจูงใจ และการมีส่วนร่วม
- 5) เน้นความต้องการ ความแตกต่างของบุคคล
- 6) เน้นการจัดระบบงาน การชี้แนะ การอำนวยความสะดวก การติดตามงาน
- 7) ให้การช่วยเหลือ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552:270) ได้กล่าวถึงหลักการนิเทศ ผู้ปฏิบัติการนิเทศต้องมีหลักพื้นฐานการนิเทศ 5 ประการคือ

1) หลักปรัชญาการนิเทศ เป็นการนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล การนิเทศจะประสบความสำเร็จได้จะต้องให้ผลพัฒนาทั้งด้านคนและงาน โดยมุ่งให้ผู้ปฏิบัติได้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและพัฒนาตนเองด้วยความพึงพอใจ

2) หลักจิตวิทยาในการนิเทศ การนิเทศเป็นการกระทำโดยตรงหรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับคน ซึ่งแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ดังนั้นผู้นิเทศจึงต้องพิจารณาและใช้จิตวิทยาอย่างสูงในขณะนิเทศ ซึ่งขึ้นอยู่กับ

2.1 ทักษะและความรู้สึกรู้สีกของบุคลากรทางการพยาบาลต่อการนิเทศว่าเป็นไปในทิศทางใด เพื่อการปรับบทบาทและวิธีการนิเทศให้เป็นอย่างถูกต้องมีเหตุผล

2.2 พื้นฐานของผู้ถูกนิเทศ ในแง่อุปนิสัย ผลงานและปัญหาเพื่อมาวางเป็นแนวทางที่จะเข้าถึงขณะนิเทศได้ถูกต้อง

2.3 ความต้องการของผู้ถูกนิเทศ มีความต้องการอย่างไรจากการนิเทศ

2.4 ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คนทุกคนมีความแตกต่างกันในตัวบุคคล ซึ่งความต้องการเหมือนกัน แต่ต่างกันตรงระดับความต้องการ

3) หลักการเป็นผู้นำ หมายถึง การใช้ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4) หลักการมนุษยสัมพันธ์ ผู้นิเทศจะต้องใช้มนุษยสัมพันธ์อย่างสูง เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจและยอมรับในบทบาทภารกิจของกันและกัน

5) หลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

วู และ ฮู (Wu and Hu 2009) ได้ศึกษาวิจัยและพบว่า การนิเทศที่ไม่เหมาะสม (abusive supervision) ได้แก่ การแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้นำหรือผู้นิเทศ เช่น เขาะเขี้ยว กล่าวโทษในสิ่งที่ไม่ได้ทำ และการแสดงความโกรธโดยไม่มีเหตุผล มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายอ่อนล้าของผู้ปฏิบัติ ทำให้การทำงานลดลง ความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้ยังเพิ่มความขัดแย้ง แรงต้าน และส่งผลกระทบต่อโยกย้ายหรือลาออก (turnover)

สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์ (2550) ได้สรุปไว้ว่า หลักการนิเทศที่ดีต้องอาศัยความรู้และทำความเข้าใจ นโยบาย จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน มีการดำเนินการนิเทศครบทุกขั้นตอน และเป็นไปตามลำดับอย่างต่อเนื่อง ผู้นิเทศต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ที่เหมาะสม โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินการนิเทศ ให้อิสระแก่ผู้รับการนิเทศ มีการนิเทศอย่างสร้างสรรค์มุ่งเน้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากรและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องกล่าวโดยสรุป หลักการนิเทศที่ดีมุ่งเน้นที่การพัฒนาคนและพัฒนางานโดยใช้หลักประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการนิเทศทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมุ่งเน้นการสร้างสรรค์โดยปรับให้เข้ากับสถานการณ์ ความสามารถและสติปัญญาของบุคลากร คำนึงถึงสิทธิของบุคคลและขอบเขตความรับผิดชอบต่อวิชาชีพใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์เพื่อนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

กล่าวโดยสรุป หลักการนิเทศที่ดีคือมุ่งเน้นที่การพัฒนาคนและพัฒนางาน โดยคำนึงถึงนโยบายจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ยึดหลักประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการนิเทศทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมุ่งเน้นการสร้างสรรค์โดยปรับให้เข้ากับสถานการณ์ ความสามารถและสติปัญญาของบุคลากร คำนึงถึงสิทธิของบุคคลและขอบเขตความ

รับผิดชอบต่อวิชาชีพใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์เพื่อนำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

องค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล

องค์ประกอบ หมายถึงส่วนต่างๆที่ประกอบกันเป็นรูปขึ้น ดังนั้นองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลจึงหมายถึงส่วนต่างๆที่สำคัญต่อการนิเทศทางการพยาบาลมารวมกันเข้าเป็นรูปตามความต้องการ ซึ่งจากการทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยมีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลไว้หลายองค์ประกอบดังนี้

วาริ วณิชปัญญาผล (2547:11) กล่าวถึงองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลว่า ประกอบไปด้วย 1) ผู้นิเทศ 2) เครื่องมือการนิเทศ 3) กระบวนการนิเทศ 4) ผู้รับนิเทศ 5) ผลลัพธ์ของการนิเทศ

รัชตวรรณ ศรีตระกูลและจรงค์ อธิฐรัตน์ (2553:11) กล่าวถึงองค์ประกอบในการนิเทศการพยาบาลที่สำคัญ 4 อย่างได้แก่

1. นโยบายของการนิเทศ
2. การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศ
3. กระบวนการนำแผนการนิเทศไปใช้
4. กระบวนการประเมินผลการนิเทศ

องค์ประกอบทั้ง 4 จะมีการเชื่อมประสานและมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง

พิสมัย รวมจิตร (2552) ได้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลเวียงแก่น โดยกำหนดองค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาลดังนี้ 1) ผู้นิเทศ 2) ผู้รับนิเทศ 3) โครงสร้างการนิเทศ 4) กระบวนการนิเทศ 5) เครื่องมือการนิเทศ

รัชณี อยู่ศิริ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการนิเทศ มี 2 ส่วน คือ การนิเทศงานทางวิชาการ และ การนิเทศทางการบริหารและการจัดการ เพื่อมุ่งปรับปรุงงานโดยพัฒนาตนเอง หรือปรับปรุงคุณภาพงาน

บัตเทอร์เวิร์ท (Butterworth 1998) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบการประเมินการนิเทศมี 3 ประเด็นคือ การบริหารจัดการ (formative) การสร้างความสัมพันธ์ธำรงรักษา (restorative) และเชิงบรรทัดฐาน (normative) ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบ วัดทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ดังนี้

1. การบริหารจัดการ (formative) ประเด็นการประเมินให้มีความสำคัญกับกระบวนการการพัฒนาความรู้และทักษะ ซึ่งประกอบด้วย

- 1.1 การจัดกระบวนการเรียนการสอน
- 1.2 การสอนทักษะการปฏิบัติงานให้ใหม่
- 1.3 การช่วยสะท้อนข้อมูลในขณะปฏิบัติงาน

1.4 การทบทวนกรณีที่เกิดอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์
 2. การสร้างสัมพันธภาพและการดูแลด้านจิตใจ (restorative) ประเด็นการประเมิน ประกอบด้วย

- 2.1 การสร้างสัมพันธภาพของบุคลากรในหน่วยงาน
- 2.2 การทบทวนร่วมกันในด้านสัมพันธภาพกับผู้ป่วยหรือลูกค้ำ
- 2.3 การช่วยเหลือด้านสภาวะอารมณ์ของผู้รับการนิเทศ

3. เชิงบรรทัดฐานหรือมาตรฐาน (normative) ประเด็นการประเมินคือ มาตรฐานวิชาชีพและสิ่งที้องค์กรต้องการ ประกอบด้วย

- 3.1 การนิเทศเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน
- 3.2 การให้ข้อเสนอแนะอย่างสร้างสรรค์ในการปฏิบัติกรพยาบาล
- 3.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ
- 3.4 การทบทวนร่วมกันในประเด็นที่น่าสนใจทางคลินิก หรือที่ต้องให้

ความสำคัญ

- 3.5 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพ

จึงสรุปได้ว่า องค์ประกอบการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ผู้นิเทศ 2) ผู้รับนิเทศ 3) กระบวนการนิเทศ และ 4) เครื่องมือในการนิเทศ

1.4 กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล

กระบวนการนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข (2539) กล่าวถึง กระบวนการนิเทศ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นเตรียมการนิเทศ เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศ ลักษณะงาน ลักษณะผู้รับการนิเทศ วิธีการนิเทศงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
2. ขั้นการวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดขอบข่าย และการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและมีการกำหนดแผนการนิเทศประกอบด้วย วัตถุประสงค์เฉพาะ วัน เวลา วิธีการนิเทศ ทรัพยากร และงบประมาณ
3. ขั้นทดลองปฏิบัติตามแผนการนิเทศ เพื่อตรวจสอบปัญหาและอุปสรรค เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมกับการนำไปใช้จริง
4. ขั้นปฏิบัติการนิเทศจริง ผู้นิเทศควรเลือกการนิเทศก่อนหลังตามปัญหาและอุปสรรคของหน่วยงานนั้น

5. ชั้นประเมินผลการนิเทศ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของการประเมินผล เกณฑ์วิธีการประเมินผลการนิเทศ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการนิเทศ และแจ้งให้ผู้รับการนิเทศทราบเพื่อปรับปรุงแผนการนิเทศต่อไป

มัทธนา รุ่งสาย (2545) สรุปสาระสำคัญของกระบวนการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศ ดังนี้

1. การวางแผนการนิเทศ โดยการกำหนดเป้าหมายเบื้องต้นของการนิเทศ กำหนดทางเลือกสำหรับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินการให้แน่นอนชัดเจน จัดทำแผนดำเนินการ กำหนดวิธีประเมินผลการนิเทศ และบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร

2. การดำเนินการนิเทศโดยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศ ดำเนินการนิเทศตามแผนที่กำหนดไว้ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนจากกัน

3. การประเมินผลการนิเทศ มีการกำหนดเป้าหมายและมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมิน รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน

รัชณี อยู่ศิริ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึงกระบวนการนิเทศทางการพยาบาล เป็นหัวใจสำคัญของการบริหารการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพตรงตามเป้าหมายและมาตรฐานการพยาบาล จึงต้องใช้กระบวนการปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานระยะยาวและใช้เป็นหลักสำคัญในการวางแผนการนิเทศทางการพยาบาล และการนิเทศบุคลากรพยาบาลต่อไป ซึ่งในการนิเทศแต่ละวันจะต้องมีวัตถุประสงค์เฉพาะวันด้วย

2) ประเมินความต้องการ การปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน

3) กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการปรับปรุง

4) กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะในขั้นตอนนี้ จะบอกถึงวิธีการในการนิเทศ ซึ่งหมายถึง กิจกรรมในการนิเทศพร้อมกับวิธีดำเนินการเพื่อให้วัตถุประสงค์เฉพาะที่กำหนดขึ้น ประสบผลสำเร็จ เป็นการกำหนดวิธีปฏิบัติพร้อมทั้งกิจกรรมการนิเทศโดยรวม

5) ประเมินความต้องการ การปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละเวร และในแต่ละบุคคล

6) กำหนดวัตถุประสงค์ของบุคลากรรายบุคคล และสิ่งที่ต้องการปรับปรุงในแต่ละเวร

7) กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์

8) ปฏิบัติตามแผนจากขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 7 ภายใต้การนิเทศ

9) ประเมินผลแผนงาน และกำหนดแผนใหม่

10) ประเมินบุคลากรรายบุคคล และกิจกรรมการพยาบาลเฉพาะอย่างในรูปแบบของ
คุณภาพการพยาบาล

สุพิศ กิตติรัชดา และวารีย์ วัฒนชัยบุญผล (2551:74) เสนอว่ากระบวนการนิเทศการพยาบาล เป็นแบบแผนการนิเทศที่มีลำดับขั้นตอนที่ต่อเนื่อง และจะขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไปไม่ได้ เพราะการนิเทศเป็นกระบวนการที่ใช้ควบคุมกำกับงาน เพื่อให้งานนั้นดำเนินไปโดยถูกต้องตามหลักการและเป้าหมาย ที่วางไว้กระบวนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning Process)

ขั้นตอนที่ 2 การจัดโครงสร้างการปฏิบัติการนิเทศการพยาบาล (Organizing Process)

ขั้นตอนที่ 3 การนำโน้มนำ (Leading Process)

ขั้นตอนที่ 4 การควบคุมการปฏิบัติงาน (Controlling Process)

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามตรวจสอบการปฏิบัติ (Assessing Process)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องโดยให้ความสำคัญกับการวางแผนการนิเทศ การกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบในสถานการณ์ปัจจุบัน และวัตถุประสงค์ นโยบายขององค์กร การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ รวมทั้งการติดตามประเมินผล และนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน

กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) กล่าวถึงกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลผู้นิเทศ จะต้องนิเทศเรื่องต่อไปนี้

1) นิเทศการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ เทคนิคบริการ ระบบงาน ความสุขสบายและความปลอดภัย ตลอดจนการจัดบริการพยาบาลแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาลการฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการจัดบริการอย่างต่อเนื่อง

2) นิเทศบุคลากรทางการพยาบาล เป็นการนิเทศเกี่ยวกับตัวเจ้าหน้าที่ในด้านบุคลิกภาพ ความเป็นผู้นำ การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ

3) นิเทศสภาพแวดล้อมทางการบริหาร ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การจัดหอผู้ป่วย การใช้และบำรุงรักษาเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

รัชนี อยู่ศิริ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึง การนิเทศทางการพยาบาล จะต้องประกอบด้วย กิจกรรมการนิเทศ 7 ประการ คือ

1) การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล

2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

- 3) การสอน
- 4) การให้คำปรึกษาแนะนำ
- 5) การแก้ปัญหา
- 6) การสังเกต
- 7) การร่วมมือปฏิบัติงาน

สุพิศ กิตติรัชดา และวารีย์ วัฒนปัญญพล (2551:82-122) เสนอกิจกรรมการนิเทศการพยาบาล 7 ประการคือ

1. การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (nursing rounds) การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลเป็นการเยี่ยมตรวจที่เกี่ยวข้องกับบุคคล สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ กิจกรรมการปฏิบัติงานและภาวะแวดล้อมทั่วไปของหน่วยงาน ดำเนินการโดยผู้นิเทศทางการพยาบาลเองหรือผู้นิเทศร่วมกับทีมพยาบาลผู้ปฏิบัติในหน่วยงาน เป็นกิจกรรมสำคัญที่สามารถค้นหาปัญหาได้ครอบคลุมทั้งปัญหาของงานและศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานช่วยในการกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองได้อย่างถูกต้องและตามความจำเป็นของหน่วยงาน ได้กำหนดขั้นตอนการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ

1.1 การเตรียมการเยี่ยมตรวจ มีกิจกรรมดังนี้ คือ (1) ทบทวน ตรวจสอบแผนการเยี่ยมตรวจ เป้าหมาย วิธีการ และบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ (2) นัดหมายวันเวลา สถานที่ในทีมผู้นิเทศ / นัดหมายหน่วยงาน (3) เตรียมข้อมูลที่สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ และหน่วยงานที่จะเยี่ยมตรวจ (4) เตรียมความพร้อมของผู้นิเทศ ในเรื่องที่จะนิเทศ เช่น ความรู้เรื่องโรค พฤติกรรมต่าง ๆ ที่ต้องการนิเทศ และปรับปรุงผู้รับการนิเทศ ฯลฯ (5) เตรียมสถานที่เครื่องมือ เครื่องใช้ สิ่งแวดล้อมตามความเหมาะสมเพื่อความสะดวกในการนิเทศ

1.2 การดำเนินการเยี่ยมตรวจ มีกิจกรรมดังนี้ คือ (1) การนำหลักฐาน / ข้อมูลที่เตรียม และแบบฟอร์มการนิเทศตามแผนการเยี่ยมตรวจให้พร้อม และใช้ในขณะนิเทศตามความเหมาะสม (2) ดำเนินการตามตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ หาข้อมูลและดำเนินการตามวิธีการของการเยี่ยมตรวจที่กำหนดไว้แล้วนั้นตามความเหมาะสม (3) ใช้การสื่อสาร (communication) ที่เป็น 2 ทางร่วมในการเยี่ยมตรวจ มีการปรึกษาหารือกัน มีการสอน ให้ข้อเสนอแนะ มีข้อตกลงกันตามโอกาสอันควร (4) ในขณะที่เยี่ยมตรวจ ผู้นิเทศจะใช้ทักษะต่าง ๆ ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การตรวจสอบ เอกสาร การสังเกต การฟัง การถาม การสรุป การให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การสื่อสาร 2 ทาง (5) ในขณะที่เยี่ยมตรวจผู้นิเทศจะได้ข้อมูลตรงจากผู้ที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์จริงบุคคลที่เกี่ยวข้องและต้องหาความสอดคล้องเพื่อการให้ข้อเสนอแนะ ดังนั้นเมื่อยังมีประเด็นสงสัย ผู้นิเทศต้องใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูลให้ได้ประเด็นครบถ้วน และตรงกับความเป็นจริง (6) บันทึกข้อมูล ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะที่ให้ไว้กับ

ผู้รับกรณีพิเศษและข้อตกลงในการปฏิบัติ กำหนดระยะเวลาและวิธีการ รวมทั้งปัญหา อุปสรรคในการตรวจเยี่ยมและข้อเสนอแนะการเยี่ยมชมครั้งต่อไป

1.3 การปฏิบัติการหลังเยี่ยมชมตรวจ มีกิจกรรมดังนี้ คือ (1) ทบทวนข้อมูลและข้อสังเกต ในการเยี่ยมชมตรวจ การหาข้อตกลงร่วมกันหรือเป็นข้อสังเกตในการเยี่ยมชมตรวจครั้งต่อไป (2) กำหนดประเด็นการเยี่ยมชมตรวจครั้งต่อไป วิธีการที่เหมาะสมในการเยี่ยมชม สรุปผลลัพท์จากการเยี่ยมชมตรวจครั้งนี้ เพื่อการแก้ไขเมื่อมีข้อบกพร่องและหาวิธีการที่เหมาะสม (3) จัดทำแผนงาน โครงการพัฒนาต่อตามข้อสรุปและข้อตกลงกับผู้รับกรณีพิเศษ เพื่อพัฒนางานที่มาเยี่ยมชมตรวจ

ประเภทของการเยี่ยมชมตรวจ 1) การเยี่ยมชมตรวจผู้รับบริการ (patient rounds) หรือการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (nursing care rounds) เน้นการดูแลผู้รับบริการ ได้แก่ การเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วยขณะรับ – สักเวร (change – shift rounds) การเยี่ยมชมตรวจในเวลาเช้า (midmorning rounds or mild – shift rounds) การเยี่ยมชมตรวจอย่างรวดเร็ว (quick nursing rounds) การเยี่ยมชมตรวจกับทีมสุขภาพ (medical rounds) เป็นการเยี่ยมชมตรวจผู้ให้บริการร่วมกับทีมผู้รักษา และการเยี่ยมชมตรวจก่อนสัปดาห์ (pre – change of shift rounds) 2) การเยี่ยมชมตรวจบุคลากร (personal rounds) มุ่งที่เจ้าหน้าที่ที่สำคัญ กำหนดแผนการเยี่ยมชมตรวจไว้อย่างสม่ำเสมอเพื่อการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละกิจกรรมและได้ข้อมูลที่แท้จริง 3) การเยี่ยมชมตรวจทรัพยากร การเยี่ยมชมตรวจอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตรวจสอบเกี่ยวกับวิธีการใช้ การดูแลรักษา วิธีการเก็บและตรวจสภาพความเพียงพอในการใช้และการซ่อมแซม วัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบและดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีพอเพียงและพร้อมที่จะใช้ได้เสมอ ส่งเสริมการใช้วัสดุอุปกรณ์ให้ถูกต้อง คุ่มค่า ป้องกันและควบคุมการแพร่ เชื้อโรคในโรงพยาบาล

2. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (nursing conference) เป็นกิจกรรมที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยแต่ละราย (ประพิน วัฒนกิจ 2541: 36) เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยการเรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วยและการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคการประชุมร่วมกันเป็นกลุ่ม ช่วยให้ผู้ใช้มีประสบการณ์น้อยได้เข้าใจอาการและอาการแสดง พฤติกรรม การดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะบุคคล (สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วนิชปัญจพล 2551: 100) เป็นการให้ข้อคิดเห็นในลักษณะสร้างสรรค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพทางการพยาบาล และร่วมมือกันนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติจริง (ระจิดร์ นิคมรัฐ 2533: 211)

3. การสอน (teaching) เป็นการแนะนำให้ผู้รู้จักวิธีปฏิบัติงานให้ถูกต้องโดยปกติจะเป็นการสอนโดยหัวหน้างานหรืออบรมในระหว่างการทำงาน อาจสอนเป็นรายบุคคลหรือสอนเป็นกลุ่มเล็กๆ (สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วนิชปัญจพล 2551: 100) ผู้นิเทศต้องมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องที่สอนเป็นอย่างดีการสอนจะมุ่งที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพเป็นสำคัญ (รัชนี อยู่ศิริ

2551: 63) ได้ แก่ สอนและสาธิตเกี่ยวกับเทคนิควิธีปฏิบัติที่ถูกต้องโดยการปฏิบัติเป็นตัวอย่าง การนำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆทางการพยาบาล การศึกษาปัญหาเฉพาะราย โดยการอภิปรายกลุ่มเน้นการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความสนใจ และข้อเสนอแนะ แก่กัน ในสภาพจริงของการปฏิบัติงานภายใต้ความช่วยเหลือของ ผู้นำกลุ่ม การสอนมี 3 แบบ ผู้นิเทศสามารถเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้คือ **แบบที่ 1** การสอนเป็นกลุ่ม สัมมนาใช้วิธีการวิเคราะห์หุ้ปฏิบัติการเฉพาะรายต้องได้การรับการแก้ไขด่วน และต้องทำงานเป็นทีม จึงจะประสบผลสำเร็จจึงต้องสอนทั้งทีม **แบบที่ 2** การสอนแบบสาธิตขั้นตอนการทำงานจริง ฝึกฝน ให้เชี่ยวชาญต้องวางแผนการสอนไว้ด้วย **แบบที่ 3** สอนขณะเยี่ยมชมตรวจเป็นปฏิบัติการที่ต้องสอนทันทีเมื่อพบปัญหาจะทำให้ผู้รับการสอนเข้าใจมากขึ้น (สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วัฒนปัญญาพล 2551: 100)

4. การแก้ปัญหา (problem – solving) เป็นกระบวนการปฏิบัติอย่างมีระเบียบวิธี โดยแนวทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อปฏิบัติต่อปัญหานั้นๆ อย่างเหมาะสม (รัชนี อยู่ศิริ 2551: 63) ผู้นิเทศทางการพยาบาลอาจพบปัญหาในขณะที่ปฏิบัติงาน ผู้นิเทศจึงต้องมีความเข้าใจปัญหา ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้ และวิธีการแก้ปัญหอย่างเป็นระบบใช้ความรู้ด้านพฤติกรรมของมนุษย์ และประสบการณ์ของผู้นิเทศเองช่วยในการตัดสินใจ และฝึกให้เกิดความสามารถในการแก้ปัญหอย่างเป็นระบบ (สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วัฒนปัญญาพล 2551: 100)

5. การให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling & Guidance) การให้คำปรึกษาเป็น กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอาศัยการสื่อสารสองทางระหว่างบุคคลหนึ่งในฐานะ ผู้ให้การปรึกษาซึ่งทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้อีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเป็นผู้รับการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจสิ่งที่เป็นปัญหา และแสวงหาหนทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับการ ปรึกษาพึ่งตนเองได้ สามารถเข้าใจตนเอง ยอมรับปัญหาที่มีอยู่และแก้ไขปัญหา ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมตนเองได้ (ฐาปนพร สิงหโกวินท์ 2546: 59)

ทักษะการให้คำปรึกษา มีดังนี้ (1) การฟังอย่างใส่ใจต่อเนื้อหาสาระและอารมณ์ ของผู้รับการปรึกษา (2) การถาม เป็นทักษะในการหาข้อมูลของผู้รับการปรึกษา และเปิดโอกาสให้ ผู้รับการปรึกษายกถึงความคิด ความรู้สึก และเรื่องราวต่างๆที่จะให้การปรึกษา ช่วยให้เข้าถึงปัญหา ของผู้รับการปรึกษามากยิ่งขึ้น (3) การสะท้อนความรู้สึก เพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่ เป็นปัญหา ทำให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง สามารถมองปัญหาของตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (4) การสรุปความเป็นการรวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นในระหว่างการให้การปรึกษาหรือเมื่อจบการให้การ ปรึกษาออกมาเป็นคำพูดนั้นๆ ให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด ซึ่งมีทั้งสรุปเนื้อหา ความรู้สึกและ กระบวนการ (5) การเงียบเป็นช่วงเวลาที่ไม่มี การสื่อสารด้วยวาจา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีเวลาคิด รวบรวมรายละเอียดประเด็นปัญหาต่างๆ (6) การทวนความ คือการพูดในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาได้

บอกเล่า หรือพูดไปแล้วอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงภาษาหรือความรู้สึกที่แสดงออกมา ไม่มีการใส่ความคิดเห็นหรือไม่ตีความ (ฐาปนพร สิงห์โกวินท์ 2546: 60)

6. การสังเกต (observation) การสังเกตเป็นวิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในการทำงาน การอยู่ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน สถานการณ์ภาวะแวดล้อมในการเป็นอยู่ บรรยากาศในที่ทำงาน การสังเกตสิ่งของหรือผลงานของบุคคล การสังเกตแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ (1) แบ่งตามการใช้เครื่องมือ ได้แก่ การสังเกตอย่างมีโครงสร้าง (structured observation) เป็นการสังเกตโดยมีรายงานและถูกจัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ และการสังเกตอย่างไม่มีโครงสร้าง (unstructured observation) หัวข้อการสังเกตแต่ไม่มีรายละเอียด ผู้สังเกตกำหนดรายละเอียดเอง (2) แบ่งตามบทบาทของผู้สังเกต ได้แก่ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (participant observation) ผู้สังเกตเข้าไปอยู่รวมในกลุ่มผู้ถูกสังเกตและทำการสังเกต โดยที่กลุ่มเป้าหมายไม่รู้ตัว และการสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม (nonparticipant observation) ผู้สังเกตอยู่นอกกลุ่มผู้ถูกสังเกต โดยกลุ่มเป้าหมายรู้ตัวว่าถูกสังเกต (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 119)

เครื่องมือที่ใช้ในการสังเกต มี 2 แบบ คือ (1) แบบสังเกตที่มีโครงสร้าง (structured observation form) ได้แก่ แบบตรวจรายการ (check-list) ประกอบด้วยข้อความต่างๆ ที่ระบุพฤติกรรมในเรื่องที่ต้องการศึกษาเพื่อตรวจสอบว่ามีพฤติกรรมเกิดขึ้นหรือไม่ ความถี่ เวลาที่เกิดเป็นอย่างไร และแบบประเมินค่า (rating scale) เป็นแบบสังเกตที่ผู้สังเกตต้องประเมินค่าสิ่งที่สังเกตได้โดยกำหนดเกณฑ์ในการประเมินค่ากำหนดไว้ล่วงหน้า (2) แบบสังเกตที่ไม่มีโครงสร้าง (unstructured observation form) เป็นการสังเกตที่มีหัวข้อการสังเกตโดยไม่มีรายละเอียด ผู้สังเกตต้องกำหนดรายละเอียดและบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดรอบคอบ (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 120) การนิเทศทางการพยาบาลจะมีการใช้การสังเกตทั้ง 2 แบบ โดยมีการวางแผนการนิเทศและกำหนดวิธีการหาข้อมูลเพื่อดำเนินการสังเกตอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งต้องมีความรู้เกี่ยวกับแนวทางหรือมาตรฐานเรื่องที่จะสังเกต รวมทั้งจัดเก็บข้อมูลโดยสังเคราะห์ข้อมูลนั้นแล้วเป็นอย่างดี

7. การร่วมมือปฏิบัติงาน (participation) การมีส่วนร่วมเป็นการตัดสินใจร่วมกัน นำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีคุณค่าและชอบธรรม มีความสมเหตุสมผล โดยกลุ่มสามารถกำหนดมาตรฐานที่มีความชอบธรรมตามความต้องการของคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับได้ (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 123) การมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาล มี 2 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมของผู้นิเทศทางการพยาบาลและการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล ตั้งแต่การสอนช่วยเหลือ แนะนำ สนับสนุนให้แลกเปลี่ยนแนวคิด และช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วนิชปัญจพล 2551: 124) การมีส่วนร่วมของผู้นิเทศ กับผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลในการ

ร่วมปฏิบัติงาน เป็นกิจกรรมที่ใช้ในกลุ่มบุคคลให้เกิดความร่วมมือเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน รู้สึกเป็นเจ้าของ เกิดพลังการพัฒนางาน ทำให้งานสำเร็จบรรลุจุดมุ่งหมายที่องค์กรกำหนดไว้

เหตุจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วมคือ (1) ลักษณะนิสัย (characteristic) เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่มีความเชื่อ ค่านิยมปฏิบัติงานเป็นบุคลิกภาพของแต่ละคน ผู้นิเทศการพยาบาลต้องศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้ที่ตนจะนิเทศเพื่อวางแผนการนิเทศแต่ละครั้ง เลือกรูปแบบการ กระบวนการ และทักษะในการนิเทศการพยาบาล ปรับเครื่องมือที่ใช้ในนิเทศให้เหมาะสม (2) การเรียนรู้ (learning) ประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ผู้รับการนิเทศเคยได้รับ มีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคล เช่น วัฒนธรรม ธรรมเนียมการปฏิบัติ และการเลี้ยงดูในครอบครัว ผู้นิเทศการพยาบาลจึงต้องศึกษาผลของการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ผู้รับการนิเทศเคยรับรู้มาก่อนซึ่งมีผลต่อการตอบรับการนิเทศได้ (3) การให้รางวัล (reward of incentive) เป็นการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติงานได้ส่วนหนึ่ง ส่วนใหญ่ผู้ปฏิบัติจะให้ความร่วมมือเมื่อทราบถึงวัตถุประสงค์ที่แท้จริง และเกิดประโยชน์กับงานที่ตนปฏิบัติมากที่สุด การร่วมมือ (participation) เป็นการบริหารจัดการที่จะทำให้เกิดการพัฒนา เกิดการปฏิบัติที่ถาวร และช่วยให้การทำงานง่ายขึ้น เกิดผลลัพธ์ต่องานการพยาบาล ส่งผลให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพในที่สุด (สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วณิชปัญญพล 2551: 124-125)

ดังนั้น กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลจึงควรประกอบด้วย การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การแก้ปัญหา การให้คำปรึกษา แนะนำ การสังเกต และการร่วมมือปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมหลัก

2. การนิเทศทางการพยาบาลโดยใช้ CLEAR Supervision Model.

ในปีค.ศ. 2006 ฮอว์กิน และ โชเอท์ (Hawkins & Shoet 2006 : 61)ได้ปรับปรุงรูปแบบการนิเทศ โดยให้ความเห็นว่า การนิเทศแบบเปิดโอกาสให้ผู้นิเทศและผู้รับนิเทศมีส่วนร่วมกันในการกำหนดข้อตกลงในการนิเทศ สามารถสะท้อนกลับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์หรือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศ ซึ่งมี 5 ขั้นตอนเป็นรูปแบบการนิเทศอย่างหนึ่งเรียกว่า รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR Supervision Model) มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดข้อตกลงการนิเทศ (Contract: C) เป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกันของผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ เกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการต้องการ ความต้องการของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ วิธีการและกระบวนการนิเทศที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยสอดคล้องกับกฎระเบียบและบทบาทของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การรับฟัง (Listen: L) การฟังอย่างตั้งใจของผู้นิเทศ เพื่อให้ทราบความต้องการของผู้รับนิเทศ ทำให้ผู้รับนิเทศมีความเข้าใจและรับรู้สภาพความเป็นจริงของผู้รับบริการ และช่วยให้ผู้รับนิเทศเข้าใจตนเองมากขึ้น สามารถปรับแนวคิดและสร้างความสัมพันธ์เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสามารถกำหนดประเด็นการนิเทศร่วมกับผู้นิเทศ

ขั้นตอนที่ 3 การสำรวจ (Explore: E) เป็นการสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาอย่างรอบคอบ โดยการตั้งคำถามและการสะท้อนกลับ โดยมีความตระหนักถึงงานของผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ มีการสร้างทางเลือกที่แตกต่าง และการวางแผนการนิเทศอย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 การนำไปปฏิบัติ (Action: A) เป็นขั้นตอนการปฏิบัติ หลังจากการสำรวจสถานการณ์และพัฒนาแผนการนิเทศ ผู้รับการนิเทศเลือกทางเลือก และดำเนินการสิ่งที่สำคัญเป็นอันดับแรก รวมทั้งตระหนักถึงวัตถุประสงค์ระยะยาวและการดำเนินการที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5 การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review: R) เป็นการทบทวนการปฏิบัติการนิเทศตามที่กำหนดไว้ ผู้นิเทศจะต้องกระตุ้นให้ผู้รับนิเทศให้ข้อมูลสะท้อนกลับ เกี่ยวกับกระบวนการนิเทศ ปัญหาและอุปสรรค สิ่งที่ต้องการปรับเปลี่ยน เพื่อการปรับปรุงการนิเทศในอนาคต เพื่อให้การนิเทศสมบูรณ์ยิ่งขึ้นควรมีการวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับการนิเทศในอนาคตต่อไป

การนิเทศตามรูปแบบเคลียร์จะประสบความสำเร็จนั้น มีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในขั้นตอนแรกของการสร้างข้อตกลงร่วมกันทั้งหมด 6 ข้อ (Hawkins P.& Shohet R. 2006:63) ได้แก่ 1) การจัดการนิเทศทุกครั้งต้องคำนึงถึงเรื่องของเวลาที่ใช้ในการนิเทศ ความถี่ และสถานที่ 2) ผู้นิเทศต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้นิเทศเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ผู้รับนิเทศลดพื้นที่ส่วนตัวลงและเปิดใจพูดถึงปัญหาที่พบ 3) สร้างพันธมิตรในการทำงาน ไม่ได้สร้างขึ้นจากข้อตกลงพื้นฐานร่วมกันเท่านั้น แต่ยังสร้างจากความไว้วางใจ การยอมรับนับถือ และความเป็นมิตรของทั้งสองฝ่าย 4) กำหนดวาระการประชุมหรือการนิเทศงานก่อนทุกครั้ง 5) ผู้นิเทศจะต้องถ่ายทอดนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ เข้มมุ่มง ขององค์กรให้ผู้รับนิเทศทราบ รวมทั้งการนำบริบทขององค์กรวิชาชีพลงสู่ผู้รับนิเทศให้เข้าใจ และครอบคลุมถึงมาตรฐาน จรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน 6) การนิเทศทุกครั้งต้องมีการจดบันทึก ประกอบไปด้วย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง และความรู้สึกในขณะนั้น

3. ประสิทธิภาพและผลลัพธ์การนิเทศทางการพยาบาล

ประสิทธิภาพ หมายถึง ภาวะที่ทำให้เกิดความสำเร็จ เมื่อใช้กับบุคคล หมายถึง ความสามารถในการทำงานได้รวดเร็วและเสร็จตรงเวลาถ้าใช้กับองค์กรหรือหน่วยงาน ประสิทธิภาพ หมายถึงระบบการดำเนินงานที่ทำให้เกิดความสำเร็จได้อย่างดี (ราชบัณฑิตยสถาน 2552 ออนไลน์)

กวนยั เกษบุญชู (2550: 9 – 10) กล่าวว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่เกิดจากการทำงานที่ถูกต้องรวดเร็วขึ้นกว่าเดิมและทันตามกำหนดเวลา นอกจากนี้ยังต้องใช้ทรัพยากรทั้งคน อุปกรณ์ได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งมีการนำเทคนิคต่างๆเข้ามาใช้เพื่อช่วยลดขั้นตอนการทำงานลง เกิดความสะดวกมากขึ้น งานต่างๆสามารถเสร็จได้ทันตามกำหนดเวลาที่วางไว้ ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ และเกิดการสูญเสียทรัพยากรน้อยที่สุด

ประสิทธิภาพ (Efficiency) พิกิมิเดียออนไลน์ (สืบค้น 29 พ.ค.56) หมายถึง การใช้ทรัพยากรในการดำเนินการใดๆ ก็ตามโดยมีสิ่งมุ่งหวังถึงผลสำเร็จ และผลสำเร็จนั้นได้มาโดยการใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด และการดำเนินการเป็นไปอย่างประหยัด ไม่ว่าจะเป็ระยะเวลา ทรัพยากรแรงงาน รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่ต้องใช้ในการดำเนินการนั้นๆ ให้เป็นผลสำเร็จ และถูกต้อง

ประสิทธิภาพ (efficiency) หมายถึง ผลผลิต (productivity) และผลการดำเนินงานขององค์กร (organization performance) ที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายโดยใช้ทรัพยากร ที่เป็นปัจจัยนำเข้าอย่างประหยัด คุ่มค่า เกิดประโยชน์สูงสุด (บุญใจ ศรีสถิตนราฎร 2551: 238) องค์กรที่มีประสิทธิภาพ คือ องค์กรที่สามารถประหยัดทรัพยากร ประหยัดค่าใช้จ่ายหรือลดต้นทุนในการดำเนินงานได้ องค์กรส่วนใหญ่มุ่งที่จะให้้องค์กรทำงานได้บรรลุผลงานที่ดีที่สุดโดยใช้ค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพจะใช้ค่าใช้จ่ายน้อยในขณะที่ให้ผลตอบแทนเท่ากัน (วันชัย มิชาติ 2550: 6) การเพิ่มประสิทธิภาพทำได้โดยการจัดการให้สามารถตอบสนองความต้องการของคนในแง่ที่จะก่อให้เกิดการทำทหาย เพิ่มความรับผิดชอบมากขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยศ สันติวงษ์ 2548: 287-295) งานใดมีประสิทธิภาพสูงสุดให้ดูจากความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (input) กับผลผลิต (output) ที่ได้รับออกมา ซึ่งสรุปได้ว่าประสิทธิภาพเท่ากับผลผลิตถ้าเป็นหน่วยงานราชการของรัฐ จะบวกความพึงพอใจของผู้รับบริการเข้าไปด้วย (Simon, Herbert A.(1960: 180-181) อ้างถึงในอรรถวฑูฒิ ตัญชนาวิทย์ : 2544)

ประสิทธิภาพของงานบริการสุขภาพซึ่งเป็นบริการของรัฐนั้นคำนึงถึงการทำสิ่งที่ถูกต้อง (doing the right things) และสิ่งทีคนในสังคมมีความจำเป็นต้องได้รับหรือตรงกับความต้องการของผู้รับบริการเป็นประเด็นแรก ส่วนประเด็นหลังเป็นเรื่องของประสิทธิภาพทางเทคนิค และความคุ่มค่า และด้วยข้อจำกัดของโครงสร้างการบริการด้านสุขภาพซึ่งถูกกำหนดงบประมาณไว้สำหรับการ

บริการที่จะเกิดขึ้น การส่งมอบบริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึงได้รับความสนใจมากขึ้น (Sullivan, Eleanor J. and Decker, Phillip J. 2001: 118-121) การประเมินประสิทธิภาพสามารถประเมินได้หลายด้าน เช่น ผลงานที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คุณภาพที่ดีของบริการ ความพึงพอใจและความยึดมั่นผูกพันของบุคลากร และความพึงพอใจของผู้รับบริการ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2552: 293) การสร้างประสิทธิภาพ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ด้าน คือ ผู้บริหาร บุคลากร และระบบงาน ผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถมีความเข้าใจความต้องการของผู้อื่นจะช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความไว้วางใจและความเชื่อมโยงการทำงานระหว่างกลุ่มบุคคลหรือหน่วยงาน การทำงานจะคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2552: 293-295)

ในการประเมินผลลัพธ์ของการนิเทศทางการแพทย์ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (HA Forum 15-18 มี.ค. 54) กล่าวว่า ผลลัพธ์ของการนิเทศคือ 1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) 2. การบรรลุเป้าหมายของการรักษาพยาบาล 3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ 4. การดูแลตนเองได้ของผู้ป่วย 5. ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

อัญชลี ธรรมะวิสิกุล (2554 ออนไลน์) กล่าวว่า ผลลัพธ์ของการนิเทศแบบสอนงานสามารถประเมินได้ 3 ด้าน คือ ผลลัพธ์ต่อบุคลากร ต่อผู้ป่วยและต่อองค์กร ดังนี้

1. ผลลัพธ์ต่อบุคลากร ได้แก่ การประเมินด้านกระบวนการนิเทศสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และในด้านสมรรถนะของผู้รับการนิเทศ
2. ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินคุณภาพการดูแลตามตัวชี้วัดสำคัญขององค์กร
3. ผลลัพธ์ต่อองค์กร ได้แก่ การประเมินความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

สุพิศ กิตติรัชดาและวารี วณิชปัญจพล (2551; 209 – 210) กล่าวว่า การนิเทศการพยาบาลมีผลลัพธ์ 2 ประเภท ที่นำสู่การพัฒนาได้แก่ ผลลัพธ์ที่เกิดกับระบบการทำงานของหน่วยงานที่รับการนิเทศ และ ผลลัพธ์ที่เกิดกับระบบการทำงานของผู้นิเทศการพยาบาล

สำหรับการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประเมินได้จากผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประกอบไปด้วย

1. ความรู้ความสามารถของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ
2. การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง
3. การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด
4. ความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

การวัดความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นคุณลักษณะทางจิตของบุคคลที่ไม่อาจวัดได้โดยตรง การวัดความพึงพอใจจึงเป็นการวัดโดยอ้อม วิธีการวัดความพึงพอใจสามารถกระทำได้หลายวิธี ได้แก่

1. การใช้แบบสอบถาม โดยผู้สอบถามจะออกแบบสอบถามเพื่อต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าวอาจถามความพึงพอใจในด้านต่างๆ เช่น การบริหาร การควบคุมงานและเงินเดือนต่างๆ เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพึงพอใจทางตรงทางหนึ่งซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่ดีจึงจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงได้

3. การสังเกต เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจโดยสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมายไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูด กิริยาท่าทาง วิธีนี้จะต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และการสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน

ประเด็นด้านประสิทธิภาพจึงมุ่งเน้นไปที่คุณภาพของบริการตามเป้าหมายจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพสรุปได้ว่าประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ตามแนวคิดของหลายท่าน สรุปได้ดังนี้ ประสิทธิภาพที่เกิดจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประกอบไปด้วย 1) ความรู้ความสามารถของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ 2) การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง 3) การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และ 4) ความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

4. แนวคิดการพัฒนารูปแบบ

รูปแบบ หมายถึง แบบจำลองอย่างง่ายหรือย่อส่วนของปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่ผู้เสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมาเพื่อแสดงหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่เข้าใจได้ง่ายขึ้นหรือในบางกรณีอาจจะใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปเป็นสิ่งที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่ได้ศึกษามาของผู้สร้างเองเพื่อถ่ายทอดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ โดยใช้สื่อที่ทำให้เข้าใจได้ง่าย กระชับ ถูกต้อง และสามารถตรวจสอบเปรียบเทียบกับปรากฏการณ์จริงได้ การพัฒนารูปแบบจึงเป็นการวิจัยที่มุ่งเน้นที่จะนำผลการวิจัยมาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เพิ่มคุณภาพ ประสิทธิภาพการทำงานปกติในองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ โดยอาศัยยุทธศาสตร์ วิธีการหรือเทคนิคต่าง ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะธรรมชาติของงานหรือหน่วยงานนั้น ๆ (ขวัญญา สุขคร 2554)

รูปแบบหรือแบบจำลอง (model) ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมาย คำว่า “รูป” หมายถึงเค้าโครง แบบ ร่าง ส่วน “แบบ” หมายถึง สิ่งที่กำหนดให้ถือเป็นหลักหรือเป็น แนวดำเนิน เมื่อรวมกันเป็นรูปแบบจึงหมายถึง แบบอย่าง รูปร่าง รูปจำลอง หุ่นจำลองหรือ แบบจำลอง นอกจากนั้น วันชัย ศิริชนะ (2536 อ้างถึงในสุภาภรณ์ นากลาง 2547) ยังให้ความหมายว่า รูปแบบ หมายถึง กรอบแนวคิด (conceptual frame work) ทางด้านหลักการ โครงสร้างการบริหาร วิธีดำเนินการและเกณฑ์ต่างๆของระบบการประกันคุณภาพที่สามารถยึดถือเป็นมาตรฐานในการ ดำเนินการได้

สุภาภรณ์ นากลาง (2547) ให้ความหมายของรูปแบบว่า เป็นรูปแบบหรือแผนที่เป็น แนวทางในการนำไปสู่การปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นกรอบความคิดทางด้าน โครงสร้างและ หลักการแสดงความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆในการดำเนินการ

โดยสรุป รูปแบบ จึงหมายถึง กรอบแนวคิด (conceptual frame work) ทางด้าน โครงสร้างการ บริหารและหลักการที่แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆและมีเกณฑ์ของระบบประกัน คุณภาพใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของงานนั้นๆตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด

สำหรับรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลนั้น ผู้นิเทศส่วนใหญ่ใช้แบบผสมผสาน ระหว่างลักษณะการบังคับบัญชาและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับ รายละเอียดของงานเทอร์รี่ จอร์จ อาร์ (Terry, Georg R. 1978:12-29) กำหนดรูปแบบการนิเทศ 2 รูปแบบคือ 1) รูปแบบที่ใช้การบังคับบัญชา (authoritarian supervisory style) รูปแบบ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นิเทศเป็นผู้ตัดสินใจสั่งการ ผู้รับนิเทศต้อง ตอบสนอง เชื่อฟังโดยปริยาย ผู้นิเทศเป็นศูนย์กลาง ความสำเร็จของส่วนรวมเกิดจากการกำกับดูแล ติดตามงานใกล้ชิดมีการกำหนดเป้าหมายงานตามมาตรฐานและประเมินผลลัพท์ของงาน เป็นสิ่ง ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ 2) รูปแบบการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มร่วมกัน ตัดสินใจเกี่ยวกับรายละเอียดของงาน (participative supervision style) ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม มีการส่งเสริมให้กำลังใจการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ผู้นิเทศกระตุ้นให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีใน การปฏิบัติงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกได้รับการดูแลสนับสนุน ได้ทำในสิ่งที่ดีที่สุด ได้มีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นและทำงานร่วมกับคนอื่นการตัดสินใจของผู้นิเทศเกิดจากข้อเสนอแนะหรือ ความคิดเห็นของกลุ่มสมาชิกเกิดความพึงพอใจ เกิดผลลัพท์ในการปฏิบัติงานที่ดี

ในปีค.ศ. 1980 Peter Hawkins & Robin Shoet (2006:60) ได้แบ่งการนิเทศเป็น 4 รูปแบบ คือ 1) การนิเทศโดยการชี้แนะ (tutorial supervision) เป็นการพัฒนาผู้รับการนิเทศด้วยการแนะนำ สอน ให้ได้รับการฝึกอบรมและตรวจสอบงานที่ไปปฏิบัติ 2) การนิเทศโดยการฝึกอบรมและปฏิบัติ (training supervision) เป็นการนิเทศที่ใช้ในลักษณะงานบริการ เช่น งานบำบัดทางจิต เน้นการพัฒนา

และการปฏิบัติงาน การนิเทศแบบนี้จะตอบสนองการให้บริการลูกค้าและมีความชัดเจนในบทบาทเชิงคุณภาพ 3) การนิเทศแบบบริหารจัดการ (managerial supervision) ใช้สำหรับการนิเทศตามสายการบังคับบัญชา ผู้นิเทศและผู้รับนิเทศมีความสัมพันธ์กันแบบผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา 4) การนิเทศแบบให้คำปรึกษาหารือ (Consultancy supervision) เป็นการนิเทศแบบเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาและฝึกประสบการณ์แก่ผู้รับนิเทศให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ

ไพโรจน์ เพชรคง (2539) ได้กล่าวไว้ว่าการพัฒนารูปแบบเป็นการกำหนดแนวทางและโครงสร้างซึ่งอาจเป็นสิ่งของ ระบบงาน กระบวนการหรือแนวคิดที่อยู่ในรูปใดรูปหนึ่งให้ดีขึ้นกว่าเดิม การสร้างหรือพัฒนารูปแบบผู้วิจัยจะสร้างจากการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวคิดของรูปแบบที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วและจากผลการศึกษาหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์สภาพการณ์ต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือ ตัวแปรต่างๆภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่างๆระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรนั้น หรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบในรูปแบบ ในการพัฒนารูปแบบจะต้องใช้หลักเหตุผลเป็นพื้นฐานและการศึกษาค้นคว้าซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบ ผู้วิจัยอาจคิดโครงสร้างของรูปแบบขึ้นมาก่อนแล้วปรับปรุงหรือทำการศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรแต่ละตัวแล้วคัดเลือกองค์ประกอบย่อย หรือตัวแปรที่สำคัญประกอบขึ้นเป็นโครงสร้างของรูปแบบก็ได้ หัวใจสำคัญของขั้นตอนนี้อยู่ที่การเลือกองค์ประกอบในรูปแบบ (ตัวแปรหรือกิจกรรม) เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมควรมีการกำหนดหลักการในการพัฒนารูปแบบอย่างชัดเจน ในการวิจัยบางเรื่องจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมด้วย หลังจากได้พัฒนารูปแบบในขั้นต้นแล้วต้องได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และตรวจสอบได้ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือทดลองนำไปใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อทดสอบความเหมาะสม ซึ่งบางครั้งเรียกว่า การทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาในสถานการณ์จริงจะช่วยให้ทราบความสำคัญขององค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรต่าง ๆ ในรูปแบบและอิทธิพลหรือความสำคัญขององค์ประกอบหรือกลุ่มตัวแปรในรูปแบบ ผู้วิจัยอาจปรับปรุงรูปแบบใหม่โดยตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่พบว่ามีอิทธิพลหรือมีความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบของต้นซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมยิ่งขึ้น และจากการสร้างรูปแบบที่ผู้วิจัยได้ศึกษาทำให้ได้ข้อคิดว่า การสร้างรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติ ต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้รูปแบบที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

กฤษฎา คำลอยฟ้า (2552) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาว่า หมายถึง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เป็นการเปลี่ยนแปลงระบบหรือวิธีการไปจากเดิม และการกระทำอย่างต่อเนื่องโดยมีการร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในองค์กร ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนาแนวทางใหม่ๆมาปรับปรุงอยู่เสมอ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าการพัฒนารูปแบบ หมายถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแนวทางการปฏิบัติหรือ โครงสร้างซึ่งอาจเป็นสิ่งของ ระบบงาน กระบวนการ หรือแนวคิดที่อยู่ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งให้ดีขึ้นกว่าเดิม โดยใช้หลักการและเหตุผลเป็นพื้นฐานและการศึกษาค้นคว้าในสิ่งที่เกี่ยวข้องขององค์ประกอบ ภายในรูปแบบรวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่างๆระหว่างองค์ประกอบ เพื่อให้ได้รูปแบบที่ดีขึ้น

5. บริบทของการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทิตธิประสงค์

กองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพลีทิตธิประสงค์ เป็นกลุ่มงานที่อยู่ในฝั่งโครงสร้างหลักของโรงพยาบาลค่ายสรรพลีทิตธิประสงค์ ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โดยมีหัวหน้ากองการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบบริหารงานทางการพยาบาล ควบคุมกำกับดูแลให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนปฏิบัติหน้าที่ภายใต้กรอบมาตรฐานวิชาชีพ โดยกำหนดพันธกิจ วัตถุประสงค์ นโยบาย และเป้าหมายของกองการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน (ประกาศกองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพลีทิตธิประสงค์ 2556) และมีการสื่อสารให้บุคลากรทางการพยาบาลทราบอย่างทั่วถึง อัตรากำลังมีดังนี้ ระดับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 55 คน ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 72 คน พนักงานช่วยการพยาบาลจำนวน 65 คน โดยมีฝั่งโครงสร้างการบริหารงานพยาบาล ดังนี้

ได้และมีความพึงพอใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์มีความภาคภูมิใจในการทำงาน

วิสัยทัศน์: เป็นหนึ่งในผู้นำชั้นเลิศด้านการบริหารการพยาบาลในระดับสากล

นโยบาย

1. พัฒนาระบบทิศทางการบริหารการพยาบาลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่งโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการจัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
2. บริหารทรัพยากรบุคคลโดยจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณภาระงานอย่างเพียงพอตลอด 24 ชั่วโมง
3. พัฒนาความสามารถของบุคลากรทุกระดับให้มีศักยภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเชื่อมโยงกับการบริหารงานด้านต่างๆ ดังนี้ ระบบการบริการพยาบาล ระบบการบริหารความเสี่ยง ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. ระบบสารสนเทศ และระบบพัฒนาการประกันคุณภาพการพยาบาล
5. ส่งเสริมแรงจูงใจเสริมแรงเพื่อพิทักษ์คนดี รักษาคนเก่ง
6. ประเมินผลและนิเทศติดตามการใช้มาตรฐานวิชาชีพกระบวนการพยาบาลและศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาลควบคุมให้มีการปฏิบัติตามกรอบจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและการพยาบาลแบบองค์รวม

เป้าหมาย

1. จัดระบบการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานสากล
2. บุคลากรมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานและมีปริมาณเพียงพอต่อการให้บริการ
3. ประกันคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานและมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
4. สร้างสุขภาพเชื่อมโยงเครือข่ายผู้รับบริการมีศักยภาพในการดูแลตนเองผสมผสานในการเสริมสร้างให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
5. พัฒนาระบบเก็บข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
6. ชำรงไว้ซึ่งหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลมีดังต่อไปนี้

ประภากร ธาราศักดิ์ (2546) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า รูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหอผู้ป่วยมี 3 ขั้นตอนได้แก่ 1) การวางแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น 2) การนำแผนการนิเทศทางคลินิกไปปฏิบัติทั้งในระยะยาว ระยะกลาง และระยะสั้น 3) การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง โดยสามารถแยกแต่ละขั้นตอนออกเป็นส่วนๆ การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง ประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อใหญ่ ได้แก่ วิเคราะห์ผลของการปฏิบัติการนิเทศในรูปของ คณะกรรมการ วิเคราะห์ผลของการนิเทศประเมินผลการนิเทศในแต่ละกิจกรรมและ/หรือโครงการ จัดเวลาในการประเมินผล การนิเทศทางคลินิกเป็นระยะ ๆ และนำผลมาปรับปรุงแผนการนิเทศ เขียนรายงานผลการประเมินประจำปีรายปักษ์ และรายเดือน ส่วนที่ 2 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิกในระยะสั้นประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติจำนวน 3 ข้อใหญ่ ได้แก่ วิเคราะห์ผลการปฏิบัติการนิเทศทางคลินิกประจำเดือน ประจำสัปดาห์และประจำวันนำผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกมาปรับปรุงแผนการนิเทศเป็นระยะ ๆ การบันทึกผลการประเมินการนิเทศทางคลินิกเพื่อนำไปใช้ในการประเมินผลแผนการนิเทศทางคลินิกในระยะยาวและระยะกลาง

สุจิต พานิชย์กุล (2546) ได้ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต่อความพึงพอใจของพยาบาลประจำการและผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบทางการนิเทศ เริ่มจากการประชุมผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการทั้งหมดเพื่อสำรวจความรู้ ความเข้าใจและข้อคิดเห็นต่อการนิเทศทางการพยาบาล หลังจากนั้นทำการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 วัน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมเสริมความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล การวิเคราะห์และประเมินผลการนิเทศในปัจจุบันของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และ การร่วมกำหนดรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่งกำหนดได้เป็น 4 ขั้นตอนคือ การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหา และการประเมินการนิเทศ หลังจากนั้นนำไปทดลองปฏิบัติ 2 เดือนแล้วทำการประเมินความพึงพอใจซ้ำพบว่า ความพึงพอใจก่อนและหลังใช้รูปแบบการนิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05 และความพึงพอใจของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการเพิ่มขึ้น

สุภาภรณ์ นากลาง (2547) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง โดยใช้เครื่องมือวิจัย คือ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาารูปแบบการนิเทศและ แบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า สามารถพัฒนาารูปแบบการนิเทศการพยาบาลประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศ การดำเนินกิจกรรมการนิเทศ 8

กิจกรรม และการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งรูปแบบดังกล่าวสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และช่วยให้ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากการทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ หลังการอบรม สูงกว่าก่อนอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิศมัย รวมจิตร (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดเชียงราย โดยทำการศึกษาสภาพการและปัญหาการนิเทศการพยาบาล พบว่า ยังไม่มีรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจน ผู้นิเทศยังขาดความรู้และประสบการณ์ ขาดการเตรียมความพร้อม ส่วนผู้รับการนิเทศยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการนิเทศ กระบวนการนิเทศยังขาดการวางแผน ขาดความสม่ำเสมอ และการนิเทศในเวลาที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งขาดการประเมินผล จึงได้พัฒนารูปแบบการนิเทศ 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย การเตรียมโครงสร้างการนิเทศ ตั้งทีมนิเทศ เตรียมความพร้อม ล้อมวงวางแผน แลกเปลี่ยนการ ดำเนินการแบบกัลยาณมิตร พิสูจน์ด้วยสื่อสาร ติดตามประเมินผล เชื่อมโยงการบันทึก และการมุ่งสู่เป้าหมาย หลังใช้รูปแบบพบว่า การนิเทศมีความชัดเจนขึ้น สามารถกำหนดช่วงเวลาที่เหมาะสม สามารถวางแผนและติดตามประเมินผลได้อย่างมีระบบ แต่การวิจัยในครั้งนี้ยังไม่มีการศึกษาถึงผลการใช้รูปแบบการนิเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ

สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง โดยทำการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล ร่วมกับการประเมินความรู้และทัศนคติการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ก่อนและหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหลังการพัฒนามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการพัฒนา

กฤษณา คำลอยฟ้า (2552) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศการพยาบาล 6 คน และผู้รับการนิเทศ 17 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) การนิเทศการพยาบาลไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทั้งด้านการวางแผนการดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ผู้รับการนิเทศขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศ 2) ได้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่ประกอบด้วย (1) หลักการของการนิเทศ (2) โครงสร้างของการนิเทศและ (3) วิธีดำเนินการ/แนวทางปฏิบัติในการนิเทศ 3) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายหลังการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาล คือ คะแนนความรู้ของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ หลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการพัฒนาการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของผู้นิเทศพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.47) ความพึงพอใจต่อการนิเทศของผู้นิเทศในทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.95)

ทิพย์ภาพร คงนันทะ (2553) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการนิเทศการพยาบาล งานผู้ป่วย ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศการพยาบาล 6 คน และผู้รับการนิเทศ 18 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการนิเทศการพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลละหานทราย ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ (1) หลักการและวัตถุประสงค์ในการ นิเทศ (2) คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นิเทศ (3) กระบวนการนิเทศ และ (4) เครื่องมือในการนิเทศ 2) ความรู้เรื่องการนิเทศหลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรม 3) ค่าเฉลี่ยอันดับที่ ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศ การพยาบาล หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 4) ค่าเฉลี่ย อันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการนิเทศหลังทดลอง สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ญาณิ รัตนไพศาลกิจ (2554) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศ 8 คน ผู้รับการนิเทศ 34 คน ผลวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ (1) การเตรียมผู้นิเทศ (2) การ กำหนดข้อตกลง (3) การรับฟังปัญหา (4) การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (5) การนำไปปฏิบัติ (6) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล 2) ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของ ผู้นิเทศหลังการเสริมความรู้สูงกว่าก่อนเสริมความรู้ 3) ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบไม่แตกต่างกัน 4) ความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลหลังใช้รูปแบบมี ค่าเฉลี่ยอันดับที่มัธยฐานสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเกิดความเชื่อมั่นว่า การนิเทศที่มีการวางรูปแบบอย่างชัดเจน คือ รูปแบบ CLEAR จะช่วยให้การบริหารงานและพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลไปในทิศทางเดียวกันและประสบความสำเร็จตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลอย่างแท้จริง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ของ Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) และศึกษาประสิทธิภาพการใช้นิเทศดังกล่าวในการนิเทศทางการพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 55 คน โดยจัดเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1.1.1 ผู้นิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ หัวหน้ากองการพยาบาล จำนวน 1 คน 2) ผู้บริหารระดับกลาง จำนวน 3 คน ได้แก่ รองหัวหน้ากองการพยาบาลจำนวน 1 คน ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 2 คน 3) ผู้บริหารระดับต้นคือหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 10 คน มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล รวมจำนวน 14 คน

1.1.2 ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในกองการพยาบาลมีจำนวน 41 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้จัดเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

1.2.1 ขั้นตอนเตรียมการและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) (วิลด์ กุศลวิศิษฐ์กุล 2549:5-42) ได้แก่ ผู้นิเทศทางการพยาบาลจำนวน 8 คน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ (4 หอ) หอผู้ป่วยพิเศษ (1) หอผู้ป่วยวิกฤต (1) ห้องคลอด (1) ห้องฉุกเฉิน (1) โดยกำหนดคุณสมบัติคือ เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการและสมัครใจเข้าร่วมการใช้นิเทศทางการพยาบาล

1.2.2 ขั้นตอนทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม ได้แก่

1) ผู้นิเทศทางการพยาบาล คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ (4 หอ) หอผู้ป่วยพิเศษ (1) หอผู้ป่วยวิกฤต (1) ห้องคลอด (1) ห้องฉุกเฉิน (1) โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

จังหวัดอุบลราชธานี รวม จำนวน 8 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการ และสมัครใจเข้าร่วมใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2) ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการ ในหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 23 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และสมัครใจเข้าร่วมการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2. เครื่องมือการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย

2.1.1 แผนการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเนื้อหา ประกอบด้วยการบรรยายแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล หลักการนิเทศ กระบวนการนิเทศ และการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2.1.2 คู่มือการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลวิจัย มี 4 ฉบับได้แก่

2.2.1 แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

2.2.2 แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศ สำหรับผู้นิเทศทางการพยาบาล

2.2.3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2.2.4 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

3. การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสารตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล ดังนี้

3.1 แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทริประสงค์ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group discussion) ซึ่งผู้วิจัยสร้างแนวคำถามขึ้นจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยประเด็นที่เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลในปัจจุบัน สิ่งที่ได้ดี ปัญหาอุปสรรคและความต้องการการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

3.2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศ ในเรื่อง ความหมาย วัตถุประสงค์ หลักการนิเทศและกิจกรรมการนิเทศ รวมทั้งหมด 16 ข้อ เป็นแบบทดสอบแบบปรนัย 4 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0

3.3 แบบสอบถามความคิดเห็นผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) จำนวน 30 ข้อ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ในด้านความรู้ความสามารถด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และความพึงพอใจของผู้นิเทศ แบบประเมินนี้ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับหน่วยงาน ตำแหน่ง การอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและประสบการณ์การเป็นผู้นิเทศ

ตอนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ในด้านความรู้ความสามารถ ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้องด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ

ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่าของลิเคิร์ต เป็นการจัดลำดับความรู้สึก 5 ระดับ โดยใช้หลักการจัดเรียงลำดับแบบสะสม จากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด มีการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด = 5 คะแนน

เห็นด้วยมาก = 4 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง = 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย = 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด = 1 คะแนน

กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล (ชุกรี วงศ์รัตน์ 2541:55) ดังนี้

คะแนน 4.50 - 5.00	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนน 3.50 - 4.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก
คะแนน 2.50 - 3.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 1.50 - 2.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อย
คะแนน 1.00 - 1.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3.4 แบบสอบถามความคิดเห็นผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยคำถาม 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงาน วุฒิทางการศึกษา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ในด้านความรู้ความสามารถ ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ

เกณฑ์ในการให้คะแนนเช่นเดียวกับข้อ 3.3

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

4.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

4.1.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือจำนวน 2 ชุด ได้แก่

1) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2) แบบสอบถามความคิดเห็นผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เมื่อผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำผลการตรวจสอบมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา รายข้อคำถาม โดยกำหนดระดับการแสดงความความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ แต่ละระดับแสดงถึงความสอดคล้องระหว่างสาระของคำถามกับสาระของมิติหรือประเด็นที่ต้องการวัดว่าสอดคล้องกันมากน้อยเพียงใด ดังนี้

4 หมายถึง	สอดคล้องกันมาก
3 หมายถึง	สอดคล้องกันค่อนข้างมาก
2 หมายถึง	สอดคล้องกันน้อย

1 หมายถึง ไม่สอดคล้องกันเลย

การคำนวณความตรงเชิงเนื้อหาทำได้โดยนำจำนวนข้อที่ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้องของเนื้อหาในระดับ 3-4 มาคำนวณ โดยใช้สูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องค่อนข้างมาก/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

เกณฑ์ประเมินคือ ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาควรมีค่า CVI ตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป ข้อใดที่ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาต่ำต้องนำไปปรับปรุงใหม่หรือตัดออก แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิมตรวจสอบใหม่ ภายในระยะเวลา 10-14 วัน (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณภา อัสวชัยสุวิกรม 2550 : 5-46) โดยค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือแต่ละฉบับได้ค่าดังนี้

1. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล CVI = 1

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล CVI = 1

4.1.2 การประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item - Objective Congruence : IOC)

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ส่งผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยกำหนดระดับความสอดคล้องดังนี้

1 = สอดคล้อง

0 = ไม่แน่ใจ

-1 = ไม่สอดคล้อง

$$\text{คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิจากสูตร } IC = \frac{\sum R}{N}$$

ในที่นี้กำหนดให้ IC หรือ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การแปลผล ค่าดัชนีความสอดคล้องมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามหรือประเด็นที่จะทำการรวบรวมข้อมูลมีความตรง (นิรัตน์ อินนิ 2549 : 4-55) ซึ่งแบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล มีค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1 ทุกข้อ

4.2 การทดสอบความเที่ยง (Reliability coefficient)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ปรับแก้แล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ส่งอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกันที่โรงพยาบาลวารินชำราบ ผู้นิเทศทางการแพทย์จำนวน 10 คน ผู้รับการนิเทศจำนวน 30 คน นำคะแนนที่ได้มาตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (นิรันดร์ อิมามิ 2549 : 4-59) เป็นวิธีการคำนวณหาค่าความเที่ยงได้จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การวิเคราะห์ค่าความเที่ยงควรอยู่ระหว่าง 0 – 1 โดยค่าที่เข้าใกล้ 1 มีค่าความเที่ยงมาก โดยปกติแบบทดสอบควรมีค่าความเที่ยงไม่ต่ำกว่า 0.7 ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการแพทย์ = 0.78 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความคิดเห็นผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ = 0.96 และ 0.90 ตามลำดับซึ่งเป็นค่าความเที่ยงที่สามารถนำไปใช้จริงได้

5. วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 5 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการ

- 1) ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือจากคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลผ่านหัวหน้ากองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
- 2) ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ อาจมีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างดังนั้นผู้วิจัยจึงขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยผ่านคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งแต่งตั้งโดยมหาวิทยาลัยและคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย เมื่อได้รับการรับรองแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยได้
- 3) การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการโดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบว่าการเข้าร่วมโครงการเป็นไปตามความสมัครใจเท่านั้นการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยจะไม่ส่งผลใด ๆ ในการปฏิบัติงาน การรักษาความลับ ของข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ จะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้นไม่เปิดเผยข้อมูลบุคคลที่สามารถสืบค้นหาผู้ให้ข้อมูลได้ และผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อรับทราบข้อมูลและ

เข้าใจแล้วจึงลงนามในเอกสารด้วยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธการตอบคำถามเมื่อไรก็ได้

4) เมื่อได้รับการยินยอมให้ดำเนินการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยก่อนลงนามแล้วจึงดำเนินการวิจัย ต่อไป

5) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ในกลุ่มผู้นิเทศ โดยใช้แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาลที่สร้างขึ้น ในการสนทนากลุ่มมีผู้ดำเนินการสนทนา (moderator) ที่ได้รับการฝึกอบรมและมีประสบการณ์วางตัวเป็นกลางไม่แสดงความคิดเห็นของตนเองไม่ข่มขู่ความคิดเห็นของผู้อื่นหรือชักนำผู้อื่นให้คล้อยตาม ผู้จัดบันทึกการสนทนา (Note taker) เพื่อลดการเกิดความเบี่ยงเบนหรือชี้นำในประเด็นต่างๆ มีหน้าที่จัดบันทึกการสนทนา และอากัปกริยาของผู้เข้าร่วมการสนทนาตลอดจนบรรยากาศการสนทนาโดยไม่ร่วมสนทนาหรือแสดงความคิดเห็น และมีผู้ช่วยเหลือ (Assistant) อีก 1 คนเพื่ออำนวยความสะดวกและช่วยเหลือผู้ดำเนินการและผู้จัดบันทึก ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยกำหนดให้มีผู้ช่วยเหลือ 1 คน และผู้มีความชำนาญในการจัดบันทึกอีก 1 คน

6) ผู้วิจัยถอดบทสนทนาและถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) นำเสนอข้อมูลที่ได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อรับคำแนะนำ และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

7) เตรียมโครงการอบรมเสริมความรู้การนิเทศการพยาบาลผู้วิจัยจัดทำแผนการสอน โดยการนำข้อเสนอแนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาเป็นแนวทางมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของการนิเทศ ความสำคัญและประโยชน์ของการนิเทศทางการพยาบาล รูปแบบของการนิเทศ การวางแผนการนิเทศ การปฏิบัติการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาลให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหาเพื่อนำไปอบรมเสริมความรู้แก่ผู้นิเทศ

8) จัดอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศงานแก่ผู้นิเทศที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยมีการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศก่อนและหลังการอบรม

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการพัฒนารูปแบบ การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี มีขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล และการพัฒนารูปแบบ

2) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และจัดทำคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

3) เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องและครอบคลุมของข้อมูลทั้งเนื้อหา ทฤษฎีและข้อมูลที่ได้จากการสนทนานำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขรูปแบบ

4) นำเสนอร่างรูปแบบการนิเทศให้ผู้นิเทศทางการพยาบาลทั้ง 8 คน ทราบและให้ความคิดเห็น พร้อมกับข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำมาปรับปรุงรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล แล้วนำเสนออาจารย์อีกครั้ง

5) ผู้วิจัยนำรูปแบบการนิเทศและคู่มือการนิเทศทางการพยาบาลเสนอผู้ทรงคุณวุฒิเมื่อผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาสรุปรูปแบบก่อนนำไปใช้

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้เครื่องมือการนิเทศทางการพยาบาล โดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลวารินชำราบ ผู้นิเทศทางการพยาบาล จำนวน 10 คน ผู้รับการนิเทศจำนวน 30 คน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อหาความเชื่อมั่นและปรับปรุงเครื่องมือแล้วจึงนำเครื่องมือที่เหมาะสมและมีค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ไปทดลองใช้ที่โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศทางการพยาบาลจำนวน 8 คน ผู้รับการนิเทศจำนวน 23 คน เป็นเวลา 4 สัปดาห์โดยผู้วิจัยทำความเข้าใจกับผู้นิเทศในเรื่องการวางแผนการนิเทศ กิจกรรมการนิเทศ และการปฏิบัติตามขั้นตอนการนิเทศ ดังนี้

1) ผู้นิเทศกำหนดแผนการนิเทศและทำการนิเทศตามรูปแบบที่กำหนดให้พร้อมรายงานผลการนิเทศ ปัญหาที่พบในแต่ละวันเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการนิเทศในวันต่อไป

2) ผู้วิจัยและผู้นิเทศร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลในแต่ละสัปดาห์เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

3) รวบรวมข้อมูลและประเมินผล โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

4) ปรับปรุงเครื่องมือและกิจกรรมการนิเทศในเรื่องการบันทึกการนิเทศให้เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมมีดังนี้

1) ข้อมูลความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศทางการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน

2) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ประเมินจากผู้นิเทศทางการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน

3) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ประเมินจากผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์สภาพการณ์ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลที่ได้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) ประกอบด้วย การลดทอนข้อมูล (data reduction) การจัดระเบียบข้อมูล (data display) การสรุปและตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ (conclusion and verification) ผู้วิจัยเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล ตัดสินใจเลือกข้อมูลที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ศึกษา และสรุปข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยตนเองก่อนผู้อื่นซึ่งผลสรุปข้อมูลไม่ได้สิ้นสุดที่ผู้วิจัยเท่านั้น (มณี อภานันท์กุล 2549:9-36-39) นำเสนอข้อมูลที่ได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อรับคำแนะนำ

2) การวิเคราะห์ความรู้ก่อนและหลังการอบรมใช้การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

3) การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

4) การวิเคราะห์ข้อมูลประสิทธิภาพของการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ ใช้สถิติ Wilcoxon match pair signed –ranks test คำนวณหาค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ และสรุปตามประเด็นของการศึกษาวิจัย



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอนตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการพยาบาล
- 1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

- 2.1 สรุปประเด็นสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาลจากการสนทนา กลุ่ม (Focus group)
- 2.2 ผลการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศ เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการอบรม
- 2.3 การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

- 3.1 ความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล
- 3.2 ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จำแนกตามหน่วยงาน อายุ ตำแหน่ง ประสบการณ์เป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล และการอบรมการนิเทศทางการพยาบาล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาล
ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ (n = 8)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	8	100
อายุ (ปี)		
35 - 40	6	75
41 ขึ้นไป	2	25
รวม	8	100
ประสบการณ์เป็นผู้นิเทศ (ปี)		
1 - 5	4	50
6 - 10	3	37.5
11 ขึ้นไป	1	12.5
รวม	8	100
การอบรมการนิเทศทางการแพทย์		
เคย	7	87.5
ไม่เคย	1	12.5
รวม	8	100

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นิเทศทางการแพทย์ ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 8 คนทั้งหมดเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อายุ 35-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 75 และรองลงมา คืออายุ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25 ประสบการณ์เป็นผู้นิเทศทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา มีประสบการณ์ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 ผู้นิเทศส่วนใหญ่ได้รับการอบรมการนิเทศทางการแพทย์ ร้อยละ 87.5 ไม่เคยได้รับการอบรมมีเพียง 1 คนคิดเป็นร้อยละ 12.5

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศงานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ตาม เพศ อายุ หน่วยงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และ ระดับการศึกษามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับการนิเทศ (n = 23)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	22	95.65
ชาย	1	4.35
รวม	23	100
อายุ (ปี)		
<25	6	26.10
26 - 30	10	43.48
31 - 35	5	21.74
36 - 40	2	8.69
รวม	23	100
หน่วยงาน		
	จำนวน	ร้อยละ
อายุรกรรม – ศัลยกรรมชาย	5	21.74
อายุรกรรม – ศัลยกรรมหญิง	5	21.74
หอผู้ป่วยพิเศษ	3	13.04
ห้องคลอด	2	8.70
หอผู้ป่วยวิกฤติ	4	17.39
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	4	17.39
รวม	23	100
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)		
1 – 5	11	47.82
6 – 10	10	43.47
11 ขึ้นไป	2	8.69
รวม	23	100
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	23	100

จากตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับการนิเทศทางการแพทย์ จำนวน 23 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 95.65 ส่วนใหญ่อายุ 26 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.48 รองลงมาคืออายุ 20 – 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.10 ระยะเวลาปฏิบัติงานส่วนใหญ่ 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.82 และรองลงมาคือระยะเวลา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.47 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

จากการสนทนากลุ่มพบว่าผู้นิเทศให้ความสนใจและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะตามประเด็นการสนทนา นำเสนอตามรายละเอียดดังนี้

2.1 สรุปประเด็นปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหานิเทศจากการสนทนากลุ่มดังนี้

ตารางที่ 4.3 สรุปผลการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์ของผู้นิเทศทางการแพทย์ (n = 8)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
1. การนิเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ปัจจุบัน	มีการนิเทศทางการแพทย์ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ โดยมีการพัฒนาเป็นระยะแต่ยังไม่ มีรูปแบบชัดเจน ปรับไปตามสภาพการณ์ โดยยึด ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและผู้ป่วยมีความปลอดภัย ปัจจุบันพบว่ามีปัญหา ดังนี้ 1. ไม่มีรูปแบบการนิเทศ (n=6) 2. การเตรียมความพร้อมผู้นิเทศ - พี่เลี้ยงไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีแบบประเมินผู้เป็นพี่เลี้ยง(n=1) - ระยะเวลาเตรียมตัวเป็นเวรตรวจการและผู้นิเทศน้อยเกินไปควรเพิ่มเวลาจัดเวรฝึกคู่กับพี่เลี้ยง(n=3)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นิเทศขาดความรู้และประสบการณ์ไม่ได้ผ่านหลักสูตรหรือการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารหลักการนิเทศทางการพยาบาล (n=3) - ไม่มีการกำหนดคุณลักษณะในการคัดเลือกผู้นิเทศและเวรตรวจการ (n=1)
	<ol style="list-style-type: none"> 3. การสื่อสารยังไม่มีประสิทธิภาพ (n=4) 4. ไม่เข้าใจบทบาทของเวรตรวจการและผู้นิเทศทางการพยาบาล (n=3) 5. ขาดการวิเคราะห์และประเมินผลการนิเทศที่ชัดเจนน่าเชื่อถือการสะท้อนกลับข้อมูลไม่ครบถ้วน (n=2)
2. กิจกรรมหรือขั้นตอนใดของการนิเทศทางการพยาบาลในปัจจุบันที่ทำได้ดีแล้วและควรรักษาไว้	<ol style="list-style-type: none"> 1. การนิเทศในเวลาราชการตามมาตรฐานของสำนักงานการพยาบาล (n=4) 2. การจัดหาโอกาสพูดคุยกันและรวบรวมจุดอ่อนจุดแข็งเพื่อสะท้อนกลับข้อมูล (n=2) 3. การใช้กระบวนการกลุ่ม (การทำงานเป็นทีม) (n=1) 4. มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย (n=1) 5. มีความพยายามที่จะพัฒนาศักยภาพในการทำงาน (n=1) 6. บริหารความเสี่ยงต่างๆ ตลอดเวลา (n=1)
3. ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้การนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายคืออะไร	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขาดความรู้ทั้งผู้นิเทศ และผู้รับนิเทศ (n=3) 2. ขาดการเตรียมความพร้อมผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ (n=2) 3. การสื่อสาร ในเรื่องต่างๆ ไม่ชัดเจน ลำช้า ไม่ทั่วถึง ทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน (n=2)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	<p>4. ผู้นิเทศขาดประสบการณ์และขาดความมั่นใจ (n=1)</p> <p>5. ไม่ทราบวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจนในเรื่องที่นิเทศ (n=1)</p>
4. การนิเทศที่มีอยู่ในปัจจุบัน กิจกรรมหรือขั้นตอนใดควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้นและควรปรับปรุงอย่างไร	<p>ด้านผู้นิเทศ</p> <p>1. การคัดเลือกผู้นิเทศ (n=1)</p> <p>2. การให้ความรู้แก่ผู้นิเทศควรจัดประชุมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล (n=1)</p> <p>ด้านผู้รับนิเทศ</p> <p>1. ปัญหาความพร้อมของผู้รับนิเทศ เนื่องจากภาระงานมาก และการจัดอัตรากำลังไม่เพียงพอต่อการเข้าเวร ผู้รับนิเทศเป็นคนเก่าๆ และมีความอ่อนล้า (n=2)</p> <p>2. ขาดการจัดทำข้อตกลงในการนิเทศ (n=1)</p> <p>3. การสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ และความเชื่อถือ</p> <p>4. การให้ความรู้แก่ผู้รับการนิเทศ (n=1)</p> <p>ระบบการนิเทศ</p> <p>1. การกำหนดนโยบายจากกองการพยาบาล เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล (n=2)</p> <p>2. การจัดคนให้เพียงพอเอื้อต่อการกำหนดดูแลนิเทศงานให้ได้คุณภาพ (n=1)</p> <p>3. รูปแบบการนิเทศไม่ชัดเจน มีความหลากหลายไม่ต่อเนื่องใช้แบบผสมผสาน (n=1)</p> <p>4. การทำความเข้าใจให้ตรงกันในเรื่องที่จะนิเทศในแต่ละช่วงระยะเวลาที่กำหนด ต่างคนต่างอ่านเอกสารเข้าใจไม่ตรงกัน (n=1)</p>

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	<p>5. ความเอาใจใส่ในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม ตามความเร่งด่วน (n=1)</p> <p>6. จัดระบบการประเมินผลและติดตาม รวมทั้งสะท้อนกลับข้อมูลเพื่อพัฒนาต่อไป</p> <p>การใช้อุปกรณ์เครื่องมือ</p> <p>1. การนำระบบ IT เข้ามาช่วยในกิจกรรมการนิเทศ (n=1)</p> <p>2. การใช้เครื่องมือทางคุณภาพ เช่น กระบวนการ, แบบ Form, คู่มือต่างๆ การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศเพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริง (n=1)</p> <p>3. การรวบรวมข้อมูล โดยลายลักษณ์อักษรและพูดคุยกันค้นหาสาเหตุ และแนวทางป้องกันแก้ไข (n=1)</p>
<p>5. ท่านต้องการให้มีการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์หรือไม่ และท่านต้องการให้มีแนวทางการนิเทศเป็นอย่างไร</p>	<p>1. ควรมีการรอบชัดเจน ทั้งการนิเทศในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ (n=3)</p> <p>2. มีแผนการนิเทศ การปฏิบัติตามแผนประเมินผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์ และมีการสะท้อนกลับข้อมูล (n=2)</p>
	<p>3. มีการสื่อสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว และทั่วถึงในส่วนที่เกี่ยวข้อง (n=2)</p> <p>4. ในแต่ละหอผู้ป่วยควรมีรูปแบบที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน มีการแบ่งงานด้านบริหาร, ด้านบริการ, ด้านวิชาการ (n=1)</p> <p>5. มีแนวทางการนิเทศที่มีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน (n=2)</p>

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็นสนทนา	ประเด็นที่พบ
	<p>6. ผู้นิเทศควรมีความรู้เรื่องมาตรฐานของแต่ละหน่วยที่มีความเฉพาะที่สำคัญ เช่น ER, LR, ICU ที่ต้องใช้การนิเทศช่วงนอกเวลาราชการ (n=1)</p> <p>7. บรรยากาศการนิเทศที่ดีแบบกัลยาณมิตร (n=1)</p>
<p>6. ท่านคิดว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้การนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์มีประสิทธิภาพในปัจจุบันคืออะไรบ้าง</p>	<p>1. ปัจจัยที่ส่งเสริมได้แก่ KAP ซึ่งหมายถึง (n=3)</p> <p>1.1 ความรู้ ผู้นิเทศต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและเรื่องที่จะนิเทศ</p> <p>1.2 ทักษะคิด ต่อการนิเทศทางการพยาบาลที่ดี มีความมุ่งมั่น ตั้งใจและรับผิดชอบทั้งผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ</p> <p>1.3 ทักษะในการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการนิเทศทางการพยาบาล</p> <p>2. ระบบงานที่ดี มีการใช้สารสนเทศและอุปกรณ์เครื่องมือเข้าช่วยเหลือ (n=2)</p> <p>3. บรรยากาศในการทำงาน การนิเทศที่เหมาะสมแบบเป็นกันเอง และมีส่วนร่วมทั้งผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ (n=1)</p> <p>4. นโยบายที่ชัดเจนของผู้บริหารทางการพยาบาล (n=2)</p> <p>5. ระบบการสื่อสารการถ่ายทอดข้อมูล ชัดเจน รวดเร็วถูกต้อง (n=1)</p> <p>6. ความรวดเร็วในการสนองตอบปัญหา (n=1)</p>

2.2 ผลการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศ เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนและหลังการอบรม

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศก่อนและหลังการอบรมเรื่องการนิเทศทางการพยาบาล (n=8)

ผู้รับการเสริมความรู้	คะแนนก่อน		คะแนนหลัง		คะแนนเพิ่ม	
	การเสริมความรู้		การเสริมความรู้			
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
คนที่ 1	11	68.75	16	100	5	31.25
คนที่ 2	13	81.25	16	100	3	18.75
คนที่ 3	13	81.25	15	93.75	2	12.50
คนที่ 4	12	75.00	16	100	4	25.00
คนที่ 5	12	75.00	16	100	4	25.00
คนที่ 6	15	93.75	16	100	1	6.25
คนที่ 7	14	87.50	16	100	2	12.5
คนที่ 8	14	87.50	15	93.75	1	6.25

จากตารางที่ 4.4 พบว่าผลการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศ เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล หลังการอบรม มีผู้ได้คะแนนสูงกว่าก่อนการอบรมจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ก่อนการอบรมมีผู้นิเทศทางการพยาบาลทำคะแนนได้สูงสุด 15 คะแนน ต่ำสุด 11 คะแนน หลังการอบรมมีผู้นิเทศทำคะแนนได้สูงสุด 16 คะแนน ต่ำสุด 15 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน)

2.3 การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

จากการวิเคราะห์สภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล พบว่าการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพลีธิประสงค์ ยังไม่มีรูปแบบในการนิเทศ ผู้นิเทศทางการพยาบาลยังขาดความรู้ความเข้าใจในการนิเทศงานและขาดการวางแผนการปฏิบัติการนิเทศ การประเมินผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์ และมีการสะท้อนกลับข้อมูล เพื่อนำมาพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในขณะปฏิบัติการพยาบาลได้ตรงประเด็นและเกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโดยการมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลค่ายสรรพลีธิประสงค์ กำหนดเป็นรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ

ประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ของ Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) ประกอบด้วย 1) การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล 2) การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Contract:C) 3) การรับฟังปัญหา (Listen :L) 4) การสำรวจทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน (Explore:E) 5) การนำไปปฏิบัติ (Action:A) 6) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review:R) ดังภาพที่ 4.1

องค์ประกอบที่ 1 การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล เป็นขั้นตอนศึกษาคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล การเสริมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ให้กับผู้นิเทศทางการพยาบาล และจัดตารางเวลาในการนิเทศให้เหมาะสมกับเวลาการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ

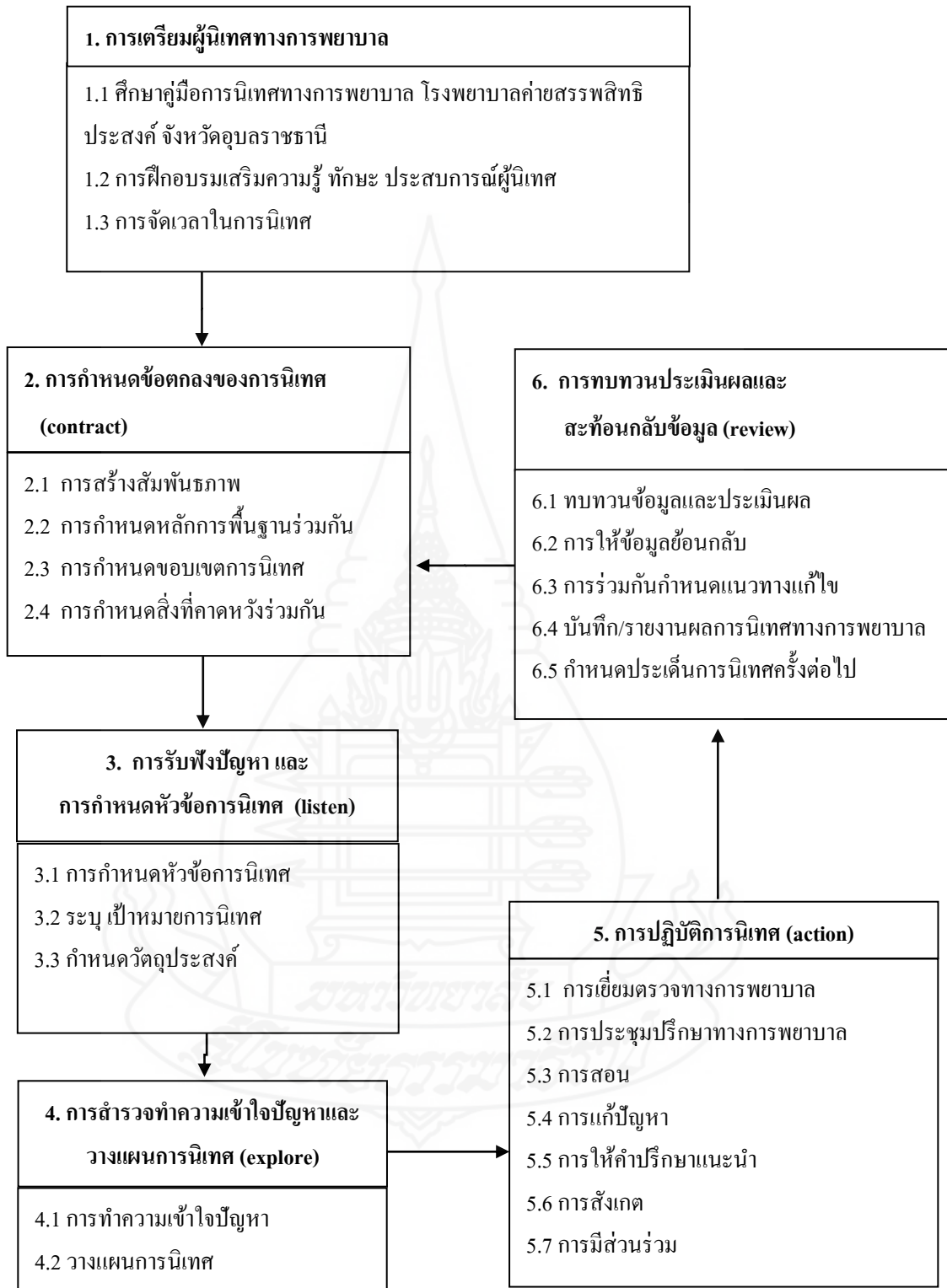
องค์ประกอบที่ 2 การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ (Contract:C) เป็นขั้นตอนการสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของกระบวนการนิเทศ การทำให้เกิดการยอมรับบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ขั้นตอนในการกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีดังนี้ คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ โดยการทักทาย การยิ้มแย้ม การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร 2) การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกัน 3) การกำหนดขอบเขต โดยการกำหนดกลุ่มการนิเทศ เป็นรายกลุ่ม รายบุคคลหรือตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่จะนิเทศ 4) การกำหนดสิ่งที่คาดหวังร่วมกัน

องค์ประกอบที่ 3 การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกัน (Listen:L) ประกอบด้วย การกำหนดปัญหา เป้าหมาย วัตถุประสงค์การนิเทศทางการพยาบาลให้เหมาะสม

องค์ประกอบที่ 4 การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (Explore:E) เป็นขั้นตอนการพิจารณาอย่างรอบคอบ สร้างความเข้าใจปัญหาเพื่อวางแผนการนิเทศทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับหัวข้อและวัตถุประสงค์การนิเทศ ซึ่งเป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร เมื่อใด ที่ไหน ใครเป็นผู้ทำ ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริง

องค์ประกอบที่ 5 การปฏิบัติการนิเทศ (Action:A) เป็นขั้นตอนการใช้กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับหัวข้อการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การแก้ปัญหา การให้คำปรึกษาแนะนำ การสังเกต และการมีส่วนร่วม

องค์ประกอบที่ 6 การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review:R) เป็นการประเมินผลการนิเทศและสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติการนิเทศให้ผู้รับการนิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ หรือทางเลือกที่ควรนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ และวางแผนปรับปรุงการปฏิบัติการนิเทศครั้งต่อไป



ภาพที่ 4.1 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีathiประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ตอนที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศเป็น รายด้าน และรายชื่อ

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนา ขึ้นเป็นรายด้าน (n=8)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ				-2.530	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง				-2.552	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด				-2.514	.012*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
ด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ				-2.371	.018*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				

* $p < .05$ Negative Ranks หมายถึง ค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนก่อน > หลังทดลอง Positive Ranks หมายถึงค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนก่อน < หลังทดลอง Ties หมายถึง ค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนก่อน = หลังทดลอง

จากตารางที่ 4.5 พบว่าความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ					
1. ได้รับความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น				-2.232	.026*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
2. ผู้นิเทศสามารถสอนและแนะนำให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น				-2.333	.020*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
3. สร้างความเข้าใจให้แก่ผู้รับการนิเทศ เกี่ยวกับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อ ผู้ป่วย				-2.264	.024*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
4. กระตุ้นการนำแนวคิดใหม่ ๆ มาปรับปรุง งานให้มีคุณภาพ				-2.588	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
5. ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศในการแก้ไขปัญหา ขณะปฏิบัติงานได้เหมาะสม				-2.640	.008*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
6. การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกันกับ ผู้รับการนิเทศ				-2.588	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
7. การกำหนดขอบเขตการนิเทศร่วมกับผู้รับ การนิเทศ				-2.414	.016*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง					
8. การให้เหตุผลกับผู้รับการนิเทศเพื่อความ ชัดเจนในการนิเทศแต่ละครั้ง				-2.401	.016*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
9. การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการ นิเทศ				-1.930	.054
Negative Ranks	1	3.00	3.00		
Positive Ranks	6	4.17	25.00		
Ties	1				
10. การรับฟังปัญหาจากผู้รับการนิเทศ ก่อน กำหนดหัวข้อการนิเทศ				-2.4140	.016*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด					
11. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ ร่วมกับผู้รับการนิเทศ				-2.460	.014*
Negative Ranks	1	3.50	3.50		
Positive Ranks	7	4.64	32.50		
Ties	0				
12. การกำหนดปัญหาหรือหัวข้อการนิเทศ ร่วมกับผู้รับการนิเทศ				-2.636	.008*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
13. การตรวจสอบความเข้าใจปัญหาพร้อมกับ ผู้รับนิเทศก่อนการวางแผนและปฏิบัติการ นิเทศทางการพยาบาล				-2.636	.014*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
14. การวางแผนการนิเทศได้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล				-2.460	.014*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
15. การปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลตาม ข้อตกลงของการนิเทศทางการพยาบาล				-2.264	.024*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
16. การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาลได้อย่าง เหมาะสม				-2.530	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
17. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล				-1.406	.160
Negative Ranks	2	3.00	6.00		
Positive Ranks	5	4.40	22.00		
Ties	1				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
18. การสอนผู้รับนิเทศได้ตรงกับความต้องการของผู้รับการนิเทศ				-2.640	.008*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
19. การแก้ปัญหาที่พบในหน่วยงาน				-2.714	.007*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
20. การให้คำปรึกษาแนะนำผู้รับการนิเทศ				-2.271	.023*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
21. การสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของผู้รับการนิเทศ				-2.333	.020*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
22. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับการนิเทศ				-2.585	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
23. การทบทวนประเมินผลหลังปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล				-2.585	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
24. การสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการ ทบทวนประเมินผลการนิเทศให้ผู้รับการ นิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ ที่ควรปรับปรุงใน การปฏิบัติงาน				-2.585	.010*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	8	4.50	36.00		
Ties	0				
25. การวางแผนปรับปรุงการปฏิบัติการนิเทศ ครั้งต่อไป				-2.530	.011*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
ด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ					
26. การเตรียมความพร้อมเพื่อการนิเทศ				-2.428	.015*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
27. ความชัดเจนของ แนวทางในการ ปฏิบัติการนิเทศทางการ พยาบาล				-2.428	.015*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	7	4.00	28.00		
Ties	1				
28. การใช้ความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติการนิเทศ				-2.251	.024*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
29. การบรรลุวัตถุประสงค์ของการ ปฏิบัติการนิเทศ				-2.271	.023*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				
30. ความมั่นใจและมีกำลังใจในการ ปฏิบัติการนิเทศ				-2.271	.023*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	6	3.50	21.00		
Ties	2				

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.6 พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทุกข้อ ยกเว้น การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการนิเทศ และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3.2 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นรายด้านและรายข้อ

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ
การนิเทศทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้นเป็นรายด้าน (n = 23)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ				-3.975	.000*
Negative Ranks	1	1.50	1.50		
Positive Ranks	20	11.48	229.50		
Ties	2				
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง				-4.058	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	21	11.00	231.00		
Ties	2				
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด				-4.128	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	22	11.50	253.000		
Ties	1				
ด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ				-4.128	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	22	11.50	253.00		
Ties	1				

*p< .05

จากตารางที่ 4.7 พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศ
ทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ ด้านการปฏิบัติงานมีความ
ถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ มีความ
แตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05) โดยมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นก่อนและหลังทดลอง
เป็นรายข้อ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ					
1. ได้รับความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น				-2.829	.005*
Negative Ranks	2	7.00	14.00		
Positive Ranks	13	8.15	106.00		
Ties	8				
2. ท่านมีความสามารถและทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น				-3.116	.002*
Negative Ranks	1	6.50	6.50		
Positive Ranks	13	7.58	98.50		
Ties	9				
3. สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ ครอบคลุม เหมาะสม ทันเวลา				-2.626	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	8				
4. มีความเข้าใจภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย ที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการดูแลผู้ป่วย				-3.578	.000*
Negative Ranks	1	8.50	8.50		
Positive Ranks	16	9.03	144.50		
Ties	6				
5. ได้รับการส่งเสริมให้นำ นวัตกรรมหรือ แนวคิดใหม่ๆ มาปรับปรุงให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น				-4.066	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
6. สามารถแก้ไขปัญหาในขณะที่ปฏิบัติงานได้ เหมาะสมและทันเวลา				-3.234	.001*
Negative Ranks	1	6.50	6.50		
Positive Ranks	14	8.11	113.50		
Ties	8				
ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง					
7. สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้อง				-4.146	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
8. สามารถนำปัญหาของผู้ป่วยมาวางแผนการ พยาบาลได้ครบถ้วนสอดคล้อง กับปัญหาของผู้ป่วย				-3.358	.001*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	13	7.00	91.00		
Ties	10				
9. สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่ กำหนด				-4.291	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	21	11.00	231.00		
Ties	2				
10. สามารถประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาลได้ตามแผนการพยาบาล				-3.827	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	17	9.00	153.00		
Ties	6				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด					
11. ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการ พยาบาลได้ครบถ้วน					
Negative Ranks	0	.00	.00	-3.626	.000*
Positive Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	8				
12. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้องและรวดเร็ว					
Negative Ranks	0	.00	.00	-3.906	.000*
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
13. ท่านได้นำปัญหาที่พบไปปรับปรุงการ ปฏิบัติการพยาบาล					
Negative Ranks	0	.00	.00	-3.755	.000*
Positive Ranks	16	8.50	136.00		
Ties	7				
14. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลบรรลุ เป้าหมายตามที่กำหนดไว้					
Negative Ranks	0	.00	.00	-4.001	.000*
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
ด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ					
15. ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการ ปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี					
Negative Ranks	0	.00	171.00	-3.947	.000*
Positive Ranks	18	9.50			
Ties	5				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ รูปแบบการนิเทศการพยาบาล	จำนวน	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	p-value
16. การได้รับความรู้ในการปฏิบัติการ พยาบาล				-3.819	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	16	8.50	136.00		
Ties	7				
17. การส่งเสริมให้เกิดทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาล				-4.146	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	18	9.50	171.00		
Ties	5				
18. การส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการ ปฏิบัติการพยาบาล				-4.065	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	19	10.00	190.00		
Ties	4				
19. เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างท่านกับ นิเทศทางการพยาบาล				-3.900	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	16	8.50	136.00		
Ties	7				
20. เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างท่านกับ ผู้รับบริการ				-3.690	.000*
Negative Ranks	0	.00	.00		
Positive Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	8				

*p< .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ข้อคิดเห็นที่ได้จากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศได้แสดงความเห็น ในระหว่างทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ดังนี้ **ด้านผู้นิเทศ** 1) ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับผู้รับการนิเทศมากขึ้น มีการแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน มีการยอมรับผลการสะท้อนกลับข้อมูลที่ต้องนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน 2) การใช้รูปแบบทำให้การบริหารงานเป็นระบบมากขึ้น **ด้านกระบวนการ** 1) เป็นรูปแบบการนิเทศที่ดี ทำให้มีแนวทางในการนิเทศที่ชัดเจน 2) การนิเทศงานได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การปฏิบัติการณ์เทศง่ายขึ้น เนื่องจากมีขั้นตอน คู่มือในการปฏิบัติ ผู้รับการนิเทศทราบแผนของการนิเทศ 3) ได้รับความร่วมมือจากผู้รับการนิเทศดี มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ และทราบความคาดหวังของของกันและกันมากขึ้น 4) มีการใช้กิจกรรมการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลได้ครอบคลุมและหลากหลาย และได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมมากขึ้น 5) มีการพัฒนางานจากการนิเทศมากขึ้น **ด้านผู้รับการนิเทศ** 1) ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน 2) ได้รับความรู้และข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศ ทั้งในการด้านการบริหาร การปฏิบัติการณ์พยาบาล และการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง 1) ผู้รับการนิเทศมีภาระงานมากในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีจำกัด ทำให้มีความกังวลใจในขณะที่รับการนิเทศจากผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล 2) การบันทึกการณ์เทศของผู้นิเทศในบางครั้งไม่สามารถทำได้ทันที ต้องบันทึกและลงลายมือชื่อในแบบบันทึกการณ์เทศ ของ ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศในภายหลังการนิเทศ ควรกำหนดการปฏิบัติในกรณีที่การนิเทศเสร็จสิ้นลง ที่ยังไม่สามารถบันทึกให้เรียบร้อยได้เป็นกรณีๆ ไป และผู้นิเทศควรใช้เวลาในการนิเทศอย่างเหมาะสม และพยายามบันทึกการณ์เทศให้เสร็จสิ้นทันเวลาเพื่อให้การนิเทศและการบันทึกสมบูรณ์ในการนิเทศแต่ละครั้ง

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

1.1.2 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยทำการศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล โดยการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับกลุ่มผู้นิเทศ จำนวน 8 คน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยการศึกษาตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่ม จัดทำเป็นร่างรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และจัดประชุมอบรมเสริมความรู้เกี่ยวกับการนิเทศ ระดมความคิดเห็น อภิปรายร่างรูปแบบและสรุป ได้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้และประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ดำเนินการวิจัยดังนี้

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 55 คน ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ ผู้นิเทศทางการพยาบาล จำนวน 14 คน และผู้รับการนิเทศจำนวน 41 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการเตรียมการ และการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยการศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล ด้วยการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) และการประชุมอบรมเสริมความรู้ กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาล ได้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 คน ที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) 2) ขั้นตอนทดลองใช้ และประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้นิเทศทางการพยาบาล ได้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 คน ที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) และสมัครใจเข้าร่วมการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลและผู้รับการนิเทศ ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจำนวน 23 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling)

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

- 1) แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล ใช้ในการสนทนากลุ่ม ลักษณะคำถาม เป็นแบบปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ
- 2) แบบทดสอบความรู้การนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศเป็นแบบปรนัยมี 4 ตัวเลือกตอบถูกได้ 1 ตอบผิดได้ 0 จำนวน 16 ข้อ คะแนนเต็ม 16 คะแนน (pre-test/post-test)
- 3) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ (pre-test/post-test)
- 4) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ (pre-test/post-test)

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ประกอบด้วย

- 1) แผนการสอน เรื่อง การนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศ
- 2) คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศ
- 3) แบบทดสอบความรู้เรื่อง การนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศ
- 4) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

5) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

1.2.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบแบบทดสอบความรู้ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item-Objective Congruence: IOC) เท่ากับ 1 ทุกข้อ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00 ทั้ง 2 ชุด และตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ เท่ากับ 0.96 และ 0.90 ตามลำดับ

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ข้อมูลสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล ผู้วิจัยเก็บข้อมูล จากการสนทนากลุ่ม (focus group) กับผู้นิเทศจำนวน 8 คนที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและสมัครใจเข้าร่วมการสนทนากลุ่มโดยผู้วิจัยเป็น moderator และผู้วิจัยได้จัดเตรียมผู้บันทึก 1 คน ผู้ช่วยเหลือ 1 คน พร้อมกับชี้แจงหลักการและแนวทางการสนทนากลุ่มให้เข้าใจก่อนการสนทนากลุ่ม

2) ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศทางการพยาบาล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลกับผู้นิเทศจำนวน 8 คน โดยใช้แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศ

3) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนและหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับผู้นิเทศจำนวน 8 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

4) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนและหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับผู้รับการนิเทศจำนวน 23 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลแบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศการพยาบาล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปตามประเด็นการสนทนากลุ่ม (focus group) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและแบบประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยใช้

โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูลการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ใช้สถิติ Wilcoxon match pair signed - ranks test ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการวิเคราะห์ข้อมูลได้ผลดังนี้

1.3.1 ผลการศึกษาสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล โดยการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษารูปเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1) การนิเทศทางการพยาบาลในปัจจุบัน พบว่า ไม่มีรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่ชัดเจน ในแต่ละหน่วยงานไม่เหมือนกัน การนิเทศทางการพยาบาลจะเกิดขึ้นเมื่อพบปัญหา มีรายงานอุบัติการณ์ หรือผู้ป่วยมีปัญหาที่ไม่เคยพบมาก่อน โดยส่วนใหญ่จะนิเทศหลังรับ-ส่ง เวรช่วงเช้า กิจกรรมส่วนใหญ่ที่ใช้ คือ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (nursing conference) การให้การปรึกษาแนะนำ (counseling) และการแก้ปัญหา (problem - solving)

2) ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาล พบว่า ผู้นิเทศขาดความรู้ และทักษะในการนิเทศทางการพยาบาล ขาดการวางแผนการนิเทศทางการพยาบาล และการสื่อสารในเรื่องต่างๆล่าช้า ไม่ชัดเจนทั่วถึงทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน การนิเทศไม่ครอบคลุม ขาดความมั่นใจ ผู้รับการนิเทศไม่เห็นความสำคัญของการนิเทศจึงให้ความสนใจน้อยภาระงานมากอัตรากำลังมีจำกัดไม่เหมาะสมกับภาระงานผู้รับการนิเทศมีความกังวลใจว่า ถ้ามารับการนิเทศจะทำให้งานเสร็จช้าลงไม่ทันเวลา และผู้รับการนิเทศเข้าเวรถี่เกินไปเนื่องจากอัตรากำลังไม่เพียงพอจนเกิดความเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย และทัศนคติไม่ดีต่อการนิเทศทางการพยาบาล

3) ปัจจัยส่งเสริมให้การนิเทศการพยาบาลมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

(1) ด้านบุคลากร ผู้นิเทศควรมีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล และเรื่องที่จะนิเทศเป็นอย่างดี ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมีทัศนคติที่ดี มุ่งมั่นตั้งใจและรับผิดชอบ และมีทักษะในการปฏิบัติงาน

(2) ด้านระบบงานที่ดี มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน การวางแผน การสำรวจ ประเด็นความต้องการและระบุประเด็นการนิเทศ มีการใช้สารสนเทศและอุปกรณ์เครื่องมือให้เกิดประโยชน์สูงสุด การสื่อสารถูกต้อง รวดเร็ว มีการติดตามประเมินผล ค้นหาสาเหตุ แนวทางแก้ไข และป้องกัน รวมทั้งสะท้อนกลับข้อมูลเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อไป

(3) นโยบายจากผู้บริหารการพยาบาลในการส่งเสริมสนับสนุนการนิเทศทางการพยาบาลอย่างชัดเจน

4) รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่ต้องการ พบว่า ผู้นิเทศทางการพยาบาลมีความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล รูปแบบที่ต้องการคือ

(1) มีกรอบการนิเทศที่ชัดเจนมีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์วางแผนงาน ปฏิบัติตามแผนงาน ประเมินผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์สะท้อนกลับข้อมูลเพื่อพัฒนาต่อไป

(2) มีการสื่อสารนโยบายการนิเทศการพยาบาลที่ชัดเจนทั่วถึงสร้างความเข้าใจกับผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

(3) บรรยากาศการนิเทศที่ดีมีสัมพันธภาพแบบกัลยาณมิตร

1.3.2 ผลการพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล

1) การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์พบว่า ได้แผนการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศได้แบบบันทึกการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศ และได้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาลโดยการประชุมอบรมเสริมความรู้การจัดเวลาในการนิเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ (Contract) เป็นการสร้างสัมพันธภาพ และความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ เกี่ยวกับ 1) ผลลัพธ์ที่ผู้นิเทศผู้รับการนิเทศและผู้รับบริการต้องการ 2) วิธีการและกระบวนการนิเทศที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด 3) กฎระเบียบและบทบาทของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

ขั้นตอนที่ 3 การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศ (Listen) เป็นการรับฟังโดยผู้นิเทศ เพื่อ 1) ทราบความต้องการของผู้รับการนิเทศ 2) ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเข้าใจตนเองและผู้รับบริการ 3) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นปรับแนวคิด 4) กำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกันระบุเป้าหมาย และกำหนดวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 4 การสำรวจทำความเข้าใจปัญหาและวางแผนการนิเทศ (Explore) เป็นการสำรวจสถานการณ์และทำความเข้าใจกับปัญหาโดยการตั้งคำถามและสะท้อนกลับ เพื่อ 1) ตระหนักถึงงานของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ 2) สร้างทางเลือกที่แตกต่างและวางแผนการนิเทศอย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5 การปฏิบัติการนิเทศ (Action) เป็นการปฏิบัติการนิเทศตามทางเลือกที่ผู้รับการนิเทศต้องการ 1) ดำเนินการสิ่งที่สำคัญก่อน และตระหนักในวัตถุประสงค์ 2) การดำเนินการที่เหมาะสมของการนิเทศ 3) เลือกปฏิบัติการนิเทศตามกิจกรรมการนิเทศ 7 กิจกรรมที่กำหนดอย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 6 การทบทวนและสะท้อนกลับข้อมูล (Review) เป็นการทบทวน การปฏิบัติการณ์เทศโดยผู้นิเทศกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศให้ข้อมูลสะท้อนกลับเกี่ยวกับ 1) กระบวนการนิเทศ ปัญหาอุปสรรค สิ่งที่ต้องการปรับเปลี่ยน 2) การวางแผนการนิเทศในอนาคต ร่วมกัน

1.3.3 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

โรงพยาบาลค่ายสรรพลีธิประสงค์

1) คะแนนความคิดเห็นและเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศ เกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการ นิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น จำแนก เป็นรายด้าน และรายชื่อ ได้ผลดังนี้

(1) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของ ผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ การนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น เป็นรายด้าน พบว่าด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ ด้าน การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจ ของผู้นิเทศ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05(p<.05)$ โดยหลังทดลองมีค่าเฉลี่ย อันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้นทุกด้าน

(2) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของ ผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ การนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น เป็นรายชื่อ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ $.05 (p<.05)$ ทุกข้อยกเว้น ข้อ 9 การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการนิเทศ ในด้านการ ปฏิบัติงานถูกต้อง และข้อ 17 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในด้านการปฏิบัติงานบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

2) คะแนนความคิดเห็น และเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการ นิเทศ เกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบ การนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น จำแนกเป็นรายด้าน และรายชื่อ ได้ผลดังนี้

(1) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของ ผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น เป็นรายด้าน พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ $.05 (p<.05)$ ทุกด้าน โดยหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้น ทุกด้าน

(2) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น เป็นรายข้อพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ทุกข้อ โดยหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นเพิ่มขึ้นทุกข้อ

2. อภิปรายผล

จากผลสรุปการพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้

2.1 รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาขึ้นจากการศึกษาดำรง เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ซึ่งรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นเหมาะสมกับความต้องการของผู้นิเทศ คือมีการกำหนดข้อตกลง มีการตั้งเป้าหมาย มีการวางแผน มีการสำรวจประเด็นความต้องการและระบุหัวข้อการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลให้ชัดเจนก่อนทำการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล มีการกำหนดระยะเวลาที่จะทำการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลร่วมกับผู้รับการนิเทศ มีการปฏิบัติตามแผนและสามารถแก้ปัญหาในงานของผู้รับการนิเทศได้ เมื่อผู้นิเทศนำไปทดลองใช้ในหน่วยงาน ผู้วิจัยได้ติดตามหลังการทดลองใช้พบว่าผู้นิเทศได้ประโยชน์คือมีความรู้ มีความมั่นใจในการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล มีการนำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล จากคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงว่ารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้

2.2 ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลตามความคิดเห็นของผู้นิเทศ จากการวิจัยพบว่า ในการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น จำแนกเป็นรายด้านจำนวน 4 ด้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น ก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ทุกด้าน แสดงว่ารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ส่งผลให้ประสิทธิภาพการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของผู้นิเทศเพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาในด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($p < .05$) อธิบายได้ว่า หลังการอบรมเสริมความรู้ทำให้ผู้นิเทศมีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศเพิ่มขึ้นและผู้วิจัยได้มีการติดตาม ชี้แนะ และให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้รูปแบบนิเทศการพยาบาลและกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล เมื่อผู้นิเทศมีความรู้ความเข้าใจในการนิเทศทางการพยาบาลและมีความสามารถในการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นได้อย่างถูกต้องแล้วทำให้ค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อดาวัน ชมศิริ (2554) ซึ่งศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศการพยาบาลในคลินิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ พบว่าหลังการทดลองมีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้องค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($p < .05$) อธิบายได้ว่าหลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นทำให้ผู้นิเทศสามารถนิเทศการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเพิ่มขึ้น และจากการที่ผู้วิจัยได้ติดตามการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลพบว่า ผู้นิเทศมีการนำมาตรฐานการพยาบาล มาใช้ในการนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ทำให้ผู้นิเทศมีความมั่นใจในเรื่องที่ทำการนิเทศและการปฏิบัติงานมีความถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี ประคำทอง (2554) ซึ่งศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการนิเทศหลังการพัฒนาารูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด หลังทดลองค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 อธิบายได้ว่า หลังทดลองใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นทำให้ผู้นิเทศสามารถทำการนิเทศการให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานเกิดผลลัพธ์ตามที่กำหนด โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศร่วมกับผู้รับการนิเทศ กำหนดปัญหาหรือหัวข้อการนิเทศ การวางแผน ทำการนิเทศ และประเมินผล ซึ่งผลลัพธ์เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ถือได้ว่าการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด สอดคล้องกับ สุพิศ กิตติรัชดาและวาริ วัฒนปัญญาพล (2551:25) กล่าวว่า เป้าหมายของการนิเทศทางการพยาบาลคือ เพื่อปรับปรุงการพยาบาลหรือการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นส่งเสริมบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะในการปรับปรุงวิธีปฏิบัติงาน ด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ญาณนรีรัตน์ไพศาลกิจ (2554) ซึ่งศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลหลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น เป็นรายข้อพบว่า หลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ทุกข้อ ยกเว้น การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการนิเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า การบอกความคาดหวังร่วมกันกับผู้รับการนิเทศนั้นเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องให้ผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมและรับรู้ความคาดหวังของการนิเทศ ก่อนทดลองผู้นิเทศทางการพยาบาลได้ทำการนิเทศได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางที่กำหนดไว้ในรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ค่าคะแนนจึงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($Z = -1.930 \quad p = .054$) และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล อธิบายได้ว่า การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นการประชุมร่วมกันเป็นกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วย แต่ละรายมีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยการเรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วยและการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้มีประสบการณ์น้อยได้เข้าใจอาการและอาการแสดง พฤติกรรม การดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะบุคคล เป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติ และผู้นิเทศทางการพยาบาลได้ใช้กิจกรรมนี้อยู่ก่อนทดลองใช้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางที่กำหนดไว้ในรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ดังนั้น หลังทดลองค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนจึง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($Z = -1.406 \quad p = .160$)

2.3 ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ

จากการวิจัยพบว่า ในการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น จำแนกเป็นรายด้าน จำนวน 4 ด้าน ก่อนและหลังทดลอง ค่าคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล หลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($p < .05$) ทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล แสดงว่ารูปแบบการนิเทศการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศเพิ่มขึ้น

ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นก่อนและหลังทดลองจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น หลังการทดลอง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ทุกข้อ อธิบายได้ว่ารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศ

แบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ของ Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) ซึ่งเป็นรูปแบบที่เน้นการสร้างความเข้าใจร่วมกันในการกำหนดข้อตกลงในการนิเทศ การรับฟังความต้องการของผู้รับการนิเทศ การสะท้อนกลับ การวางแผนการนิเทศและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน ด้านการแก้ปัญหา และการพัฒนา เมื่อผู้นิเทศนำไปใช้ นิเทศทางการพยาบาลในหน่วยงานกับผู้รับการนิเทศตามขั้นตอนของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยผู้รับการนิเทศได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การสร้างความเข้าใจ การมีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นและวางแผนการนิเทศร่วมกัน ย่อมส่งผลให้ประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลสูงขึ้นและเกิดความพึงพอใจทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในหน่วยงานบริการพยาบาลอื่นๆ ได้ โดยปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์บริบทของหน่วยงาน

3.1.2 ผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการวางระบบการนิเทศทางการพยาบาล มีการนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ในการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้นิเทศ และพัฒนาสมรรถนะของผู้นิเทศให้มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการนิเทศทางการพยาบาลก่อนนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้

3.1.3 พยาบาลวิชาชีพทุกคน ควรจะนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล และมีการกำหนดวงรอบการติดตามประเมินผลเพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาหรือสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลเนื่องจากทัศนคติอาจมีผลต่อการนิเทศที่มีประสิทธิภาพได้

3.2.2 ควรศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเตรียมความพร้อมของผู้บริหารการพยาบาลด้านการเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล

3.2.3 ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการพยาบาลของผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ

3.2.4 ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานการนิเทศให้แต่ละหน่วยงานมีมาตรฐานเท่าเทียมกัน

3.2.5 ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาผู้นิเทศ โดยระบบที่เลี้ยง



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

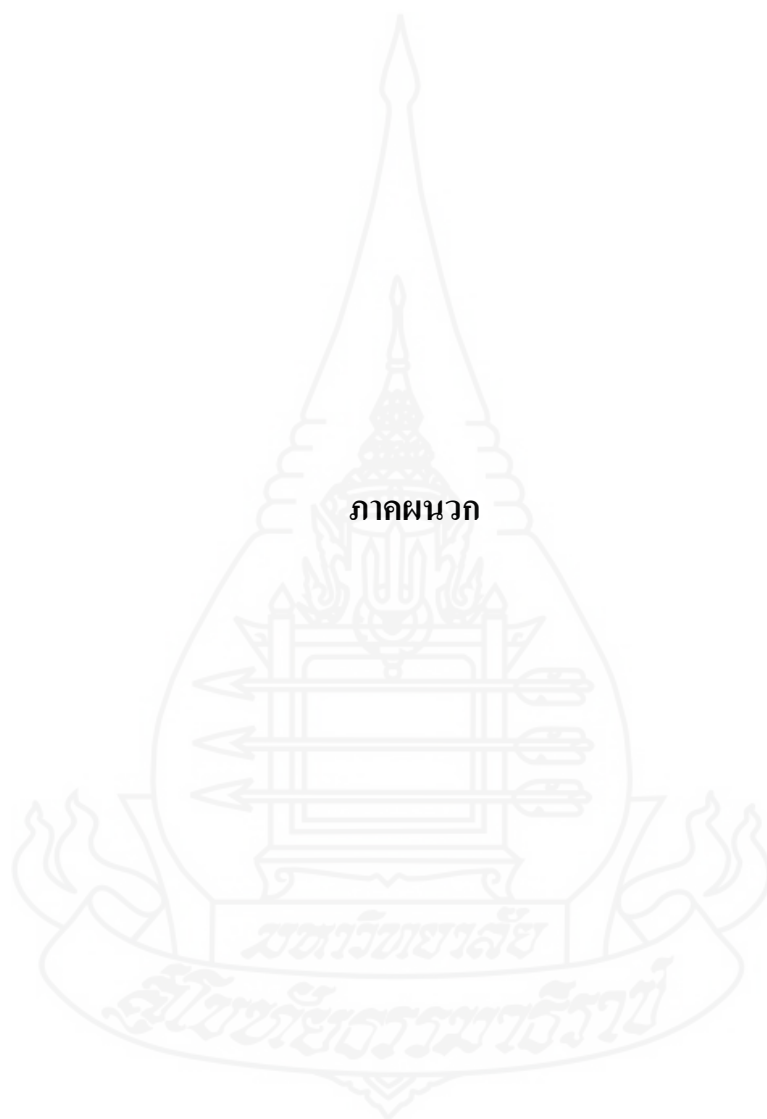
- กรรณิการ์ สุวรรณ โศต (2549) “การกำหนดหัวข้อวิทยานิพนธ์ การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 3 หน้า 1-55 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- _____.(2549) “การอภิปรายผลการวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ทางการแพทย์พยาบาล”ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 10 หน้า 1-64 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กฤษดา แสงวดี และฉิมชากร ศิริกนกวิไล (2554) “สถานการณ์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพของสำนักปลัดกระทรวงและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ” *แนวทางการพัฒนาคนเพื่อพัฒนางานการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- กฤษณา คำลอยฟ้า (2552) “ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการนิเทศการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแก่งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา” รายงานการศึกษาดิฉันปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ขวัญนภา สุขคร (2548) ประเภทของการวิจัย สาระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนวันที่ 2 ตุลาคม 2555 จาก <http://kalai.exteen.com/20051124/entry-6>
- ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ (2549) “สถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างของข้อมูล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 8 หน้า 1 - 73 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- คณะกรรมการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ (2556) “รายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ”
- จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) *ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ* กรุงเทพมหานคร ดีไซน์
- ชูศรี วงศ์รัตน์ (2541) *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร เทพเนรมิตการพิมพ์
- ฐาปนพร สิงห์โกวินท์ (2546) “เทคนิคสำคัญในการให้การปรึกษา โครงการดูแลหญิงหลังคลอดและครอบครัวที่ติดเชื้อเอชไอวี” *คู่มือการให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส* หน้า 60 กรุงเทพมหานคร สำนักงานกิจการองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

- ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2550) “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 11 หน้า 1 – 63 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2551) *พฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร วิ.พรีนซ์
- ทิพย์ภาพร คงนันทะ (2553) “การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล งานผู้ป่วยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2548) *พฤติกรรมบุคคลภายในองค์กร* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- ญาณิ รัตนไพศาลกิจ (2553) “การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- ฐาปนพร สิงห์โกวินท์ (2546) “เทคนิคสำคัญในการให้การปรึกษา โครงการดูแลหญิงหลังคลอด และครอบครัวที่ติดเชื้อเอชไอวี” *คู่มือการให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส* หน้า 60 กรุงเทพมหานคร สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์กรสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- ประนอม โอทกานนท์ (2529) “การนิเทศงานการพยาบาล” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล* หน่วยที่ 13 หน้า 125-127 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- _____. (2552) *การบริหารการพยาบาล โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ธนาพรส*
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 4 หน้า 55 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ นนทบุรี สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมาธิราช
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2551) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ประพิน วัฒนกิจ (2541) *การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย*
กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- พรศรี ศรีอัญญาพร และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล (2549) “การออกแบบการวิจัยทางการพยาบาล”
ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 3
หน้า 1 – 32 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- พิสมัย รวมจิตร (2550) “การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเวียงแก่น
จังหวัดเชียงราย ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต* แขนงวิชาการ
บริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2549) *เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม* กรุงเทพมหานคร
สุขุมวิทการพิมพ์
- พลสุข หิงคานนท์ (2549) “แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล”ใน *ประมวล*
สาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 1 หน้า 21-25
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ไพโรจน์ เพชรคง (2539) “การพัฒนารูปแบบการประสานสัมพันธ์ระหว่างครูปฐมวัยศึกษากับ
ครูผู้สอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการ
ประถมศึกษาจังหวัดสงขลา” *วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชา*
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา
- พริดาอิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- มณฑนา รุ่งสาย (2545) “การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาล ของกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น” *รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาล*
ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เมตตา สุทธิพรไพศาลกุล (2547) “การพัฒนารูปแบบของผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาล
สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อำเภوتاบ่อ จังหวัดหนองคาย” *รายงานการศึกษาอิสระ*
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ระจิตรี นิคมรัฐ (2533) “การนิเทศและการประเมินผล” ใน *การบริหารการพยาบาล*
กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- รัชณี ศุภจันทร์รัตน์ (2546) *การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- รัชณี อยู่ศิริ (2551) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร พิทักษ์การพิมพ์

- รัชตวรรณ ศรีตระกูลและจรงค์ อธิรัตน์ (2553) เอกสารประกอบการอบรมเรื่อง กลยุทธ์การนิเทศ
 ทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ จัดโดยศูนย์บริการวิชาการมหาวิทยาลัยขอนแก่น
 วันที่ 29-30 กรกฎาคม 2553 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณภา อัสวชัยสุวิกรม (2550) “เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์
 ทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 5 หน้าที่ 45 – 51
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ นนทบุรี
- วาริ วณิชปัญญาผล (2547) “การนิเทศทางการพยาบาล” ใน *หลักสูตรการบริหารการพยาบาล
 แนวใหม่* หน้า 105-126 กรุงเทพมหานคร องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- วิมลพร ไสยวรรณ (2545) “การพัฒนารูปแบบการบริหารความเสี่ยงแบบมีส่วนร่วมในหน่วยงาน
 อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิเชียร ทวีลาภ (2534) *นิเทศการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร รุ่งเรืองธรรม
- วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล (2549) “การสุ่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
 การวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 5 หน้า 20-21 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วันชัย มีชาติ (2550) “การประเมินประสิทธิผลของโครงการ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริหาร
 องค์กร* หน่วยที่ 15 หน้า 1- 55 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชา
 วิทยาการจัดการ
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2549) “กระบวนการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลและจริยธรรมในการ
 ทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 1 หน้า 1-79 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สมพิศ จันทราเรืองฤทธิ์ (2550) “การพัฒนารูปแบบการนิเทศงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา
 ราชการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนารอง จังหวัดบุรีรัมย์” รายงานการศึกษา
 อีสาระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สมสมัย สุธีรสานต์ (2551) กลยุทธ์การนิเทศ เพื่อสัมฤทธิ์ผลขององค์กรพยาบาล ใน *การประชุม
 วิชาการของสมาคมพยาบาลประจำปี 2551* (เอกสารประกอบการประชุม)
- สิทธิณัฐ ประพุทธนิตินสาร (2545) *การวิจัยแบบมีส่วนร่วม: แนวคิดและแนวปฏิบัติ* เชียงใหม่ วนิดาเพรส
- สุพิศ กิตติรัชดา และวาริ วณิชปัญญาผล (2551) *การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพ การนิเทศทาง
 การพยาบาล* กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- สุลัดเกษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) *การบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร จิรัชการพิมพ์

- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2550) *เกณฑ์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2552) *แนวปฏิบัติการวัดและประเมินผลการเรียนรู้* กรุงเทพมหานคร ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- สำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2550) *คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2546* พิมพ์ครั้งที่ 4 นนทบุรี
- อภาพร เผ่าวัฒนา (2550) “การสร้างทีมงานและเครือข่ายในระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน้าที่ 13 หน้าที่ 1-36 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- Austin, Michael J. and Karen M.Hopkins. (2004) *Supervision as Collaboration in the Human Service*. London: Sage Publications.
- Butterworth., T.& Faugier ,J.(1992). *Clinical Supervision and Mentorship in Nursing*. London: Chapman & Hall.
- Fern, Edward F. (2001). *Advanced Focus Group Research*. California: Sage Publications.
- Hawkin,Peter and Shohet, Robin. (2006). *Supervision in the Helping Professions*. London: YHT.
- Hawkin,Peter and Smith,Nick. (2007). “*Coaching, Mentoring and Organizational Consultancy: Supervision and Development.*” Retrieved November 04, 2010, from <http://www.bathconsultancygroup.com/documents/Coaching.pdf>
- Henderson, Patricia.(2009) *The New Handbook of Administrative Supervision in Counseling*. New York: Walsworth Publishing.
- Lynch, Lisa and others. (2008). *Clinical Supervision for Nurses*. Singapore: Wiley-Blackwell.
- Page,S. and Wosket,V. (2001). “Supervising the Counsellor” A Cyclical Model. London: Routledge.
- Swansburg,Russell G.(1990). *Management and Leadership for Nurse Managers*. California: Jones and Bartlett publishers.
- Sullivan, Eleanor J. and Decker,Phillip J. (2001) *Effective Leadership and management in Nursing*. 4th ed. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Terry, George R. (1978). *Supervision*. Illinois: Revised Edition.
- Wiles, Jon and Bondi, Joseph (1991). *Supervision A Guide to Practice*. 3nd ed. New York: Macmillan Publishing.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร. พ็ชราพร เกิดมงคล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.นุศรา ประเสริฐศรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุบลราชธานี
3. ดร.รวีวรรณ เผ่ากัณหา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
4. อาจารย์ปัทมา ล้อพงศ์พานิชย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
5. นางสุชาดา เสตพันธ์ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรอง โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ ๖๘/๕๖

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรเพชญ์
จังหวัดอุบลราชธานี

เลขที่โครงการ/รหัส ID ๕๖๕๗๐๐๔๐๐

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย พ.ท.หญิงลออศรี ประเสริฐสุข

ที่ทำงาน โรงพยาบาลค่ายสรรเพชญ์ประสงค์ 383 ม.2 ต.แสนสุข อ.วารินชำราบ จ.
อุบลราชธานี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการ
วิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม

(อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ ๒๗ ธ.ค. ๕๖

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือขอเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ



ที่ ศธ 0522.26/ว 1๗๒๙



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

13 ธันวาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วย พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติตวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรพร เกิดมงคล บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ : 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 08-9846-2604 (พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข)

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัชรพร เกิดมงคล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1729

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

13 ธันวาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรพร เกิดมงคล

ด้วย พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติดิวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ : 0-2504-8036-7
โทรสาร : 0-2503-2620
โทรศัพท์ : 08-9846-2604 (พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข)

ภาคผนวก ง

หนังสือขอความร่วมมือในการทดลอง ขอเก็บข้อมูลการวิจัย





ที่ ศธ 0522.26/ 95

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

27 มกราคม 2557

เรื่อง ขออนุมัติครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวารินชำราบ

ด้วย พ.ท.หญิง ลออศรี ประเสริฐสุข นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบ
การนิเทศทางการพยาบาล โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอขออนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
โดยใช้แบบสอบถาม “แบบทดสอบความรู้ผู้นิเทศและแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบ
การนิเทศทางการพยาบาล” กับผู้นิเทศทางการพยาบาล และใช้แบบสอบถาม “แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับ
การนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล” กับพยาบาลผู้รับการนิเทศ ทั้งนี้ นักศึกษา
จะดำเนินการประสานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2504-8036-7
โทรสาร : 0-2503-2620
โทรศัพท์ 0-89-846-2604 (พ.ท.หญิง ลออศรี ประเสริฐสุข)
สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลวารินชำราบ



ที่ ศธ 0522.26/ 46

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

24 มกราคม 2557

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

ด้วย พ.ท.หญิง ลออศรี ประเสริฐสุข นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบ
การนิเทศทางการพยาบาล โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ล สติวิทยานันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ โครขออนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้
ใช้แบบสอบถาม “แบบทดสอบความรู้ผู้นิเทศและแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ
รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล” กับผู้นิเทศทางการพยาบาล และใช้แบบสอบถาม “แบบสอบถามความคิดเห็น
ของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล” กับพยาบาลผู้รับการนิเทศ ทั้งนี้
นักศึกษาจะดำเนินการประสานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป
จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

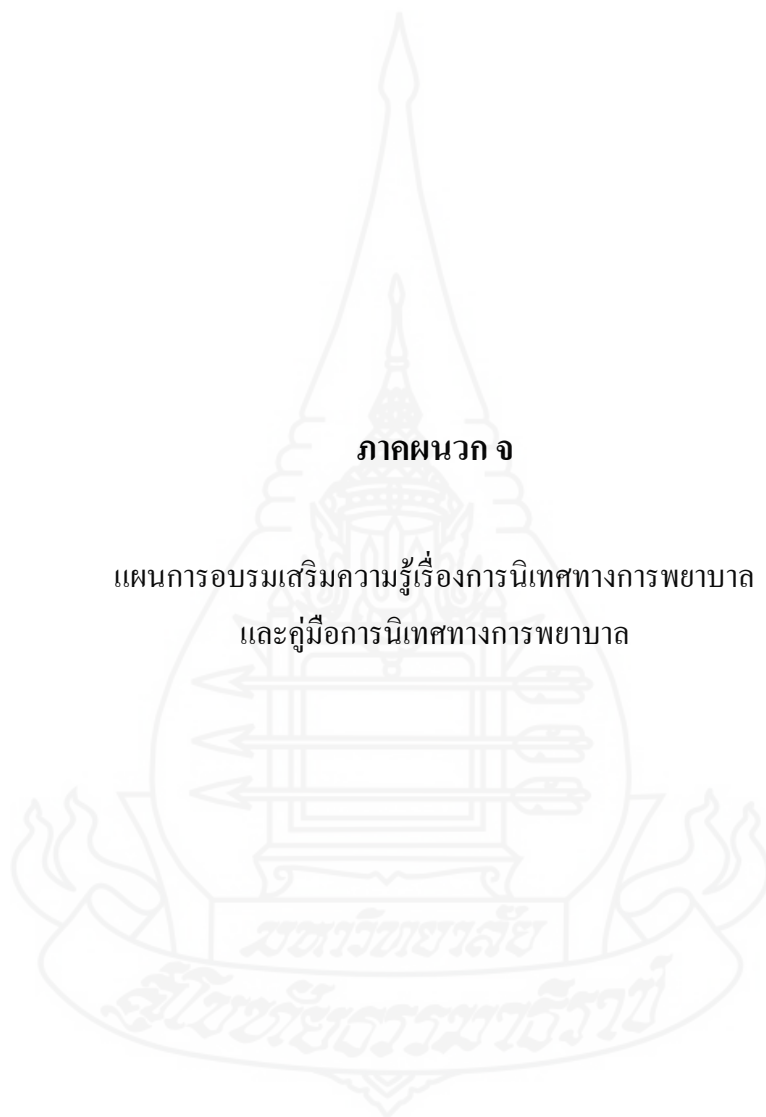
โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 0-89-846-2604 (พ.ท.หญิง ลออศรี ประเสริฐสุข)

สำเนาเรียน หัวหน้ากองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

ภาคผนวก จ

แผนการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล
และคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล



แผนการอบรมเสริมความรู้ เรื่อง การนิเทศทางการพยาบาล

จัดทำโดย

พ.ท.หญิงลออศรี ประเสริฐสุข

โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

แผนการอบรมเสริมความรู้เรื่อง การนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีส่วนร่วมในการแสดงข้อคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ
เกี่ยวกับรูปแบบการนิเทศ
3. ผู้รับการอบรมสามารถนำการนิเทศ รูปแบบ CLEAR ไปปฏิบัติเป็นแนวทาง
เดียวกันได้

ผู้อบรม

พ.ท.หญิงลออศรี ประเสริฐสุข

ผู้รับการอบรม

พยาบาลผู้นิเทศทางการพยาบาล จำนวน 8 คน

สถานที่

ห้องประชุมสายสุวรรณ รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่อบรม

วันที่ มกราคม 2557

แผนการอบรมเสริมความรู้เรื่อง การนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทวิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ มกราคม 2557

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
09.00-09.05น.	1.บทนำเข้าสู่บทเรียน	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายแนวคิดการนิเทศทางการแพทย์ได้ 2.เพื่อให้ผู้รับการอบรมเห็นความสำคัญของการนิเทศทางการแพทย์	การนิเทศงานทางการแพทย์เป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหารการพยาบาลและจำเป็นสำหรับการบริหารเนื่องจาก การบริการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิต ซึ่งไม่ควรจะมีการผิดพลาดใดๆเกิดขึ้น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องเป็นผู้มีความรับผิดชอบมีแผนการทำงานอย่างมีระเบียบ ละเอียดยรอบคอบ และมีการตรวจตรางานอย่างมีประสิทธิภาพ (วิเชียร ทวีลาภ 2537:3) อย่างไรก็ตามการปฏิบัติการพยาบาลเป็นความรับผิดชอบของบุคคลหลายระดับ จึงจำเป็นต้องมีการตรวจตรา นิเทศงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงานและผู้ใช้บริการมีความปลอดภัย พัฒนาคนให้เกิดการเรียนรู้ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและแนวคิดไปในทางที่ดี จนเกิดการพัฒนางานให้มีคุณภาพมากขึ้น ดังนั้นการนิเทศงานการพยาบาลจึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็นที่สุดในโรงพยาบาล (ประพิณ วัฒนกิจ 2541: 56)	วิธีการสอน - บรรยาย สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการ ประเมินผล
09.05-09.15 น.	2.ความหมายการ นิเทศทางการ พยาบาล	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรม เข้าใจและสามารถอธิบาย ความหมายการนิเทศ ทางการพยาบาล 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรม สามารถอธิบายแนวทาง ปฏิบัติการนิเทศทางการ พยาบาลได้	การนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง การชี้แนะแนวทางปฏิบัติงาน ให้ผู้รับการนิเทศ เข้าใจงานที่รับผิดชอบ และปฏิบัติงานนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการกำหนดข้อตกลง ในการนิเทศเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี เกิดการยอมรับในการทำงานร่วมกัน การรับฟัง ปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศ การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผนการนิเทศ การปฏิบัติ การนิเทศโดยใช้กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับหัวข้อการ นิเทศ การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการนิเทศเพื่อนำไปเป็น แนวทางในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	วิธีการสอน - บรรยาย สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ
09.15-09.25 น.	3.จุดมุ่งหมายของ การนิเทศทางการ พยาบาล	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรม สามารถอธิบาย จุดมุ่งหมายของการนิเทศ ทางการพยาบาลได้	จุดมุ่งหมายของการนิเทศทางการพยาบาล คือ (1) เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ ผู้ป่วยและครอบครัว (2) เพื่อช่วยเหลือให้บุคลากรทางการพยาบาล ทุกระดับปฏิบัติงาน ในความรับผิดชอบให้ดีที่สุด(3) เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดี บุคลากรมีความสุขใน การทำงาน(4) เพื่อให้บุคลากรพยาบาลเกิดการเรียนรู้ การพัฒนาตนเองทำให้เกิดการ พัฒนางานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร(5) เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล และ รวบรวมข้อมูลปัญหาต่างๆที่ได้จากการนิเทศ นำไปปรับปรุงและพัฒนางาน ต่อไป	วิธีการสอน - บรรยาย สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
09.25–09.35น.	4.หลักการนิเทศทางการพยาบาล	1.เพื่อให้ผู้รับทราบสามารถอธิบายหลักการนิเทศทั่วไป	<p>หลักการทั่วไปในการนิเทศงาน คือ ผู้นิเทศจะต้องทราบนโยบาย แผนงาน จุดมุ่งหมายลักษณะงาน หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่นิเทศเป็นอย่างดี รู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศและเลือกใช้วิธีการนิเทศให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ มีแผนการนิเทศ และมุ่งปรับปรุงงานโดยการพัฒนามุคคตามความต้องการของแต่ละบุคคลหรือกลุ่ม รวมทั้งใช้วิธีการนิเทศตามแนวประชาธิปไตย มุ่งสร้างสรรค์มากกว่าสั่งการ</p>	<p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ <p>วิธีการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย <p>สื่อการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - Power point <p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ



เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
09.35–09.50 น.	5.บทบาทและสมรรถนะของผู้นำเทศทางการพยาบาล	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายและบอกบทบาทและสมรรถนะของผู้นำเทศทางการพยาบาลได้	<p>บทบาทที่ควรปฏิบัติที่แต่ละบุคคลต้องกระทำตามตำแหน่งที่ได้รับซึ่งผู้นำเทศทางการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจ ควบคุม กำกับและเป็นที่ปรึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล โดยมีเป้าหมายพัฒนางานให้มีคุณภาพมากขึ้น บทบาทของผู้นำเทศ (Hawkins&Shohet, 2006:52)คือ (1) ผู้สอนงาน (teacher) (2) ผู้ควบคุมติดตามประเมินผล (monitor evaluator) (3) ผู้ให้คำปรึกษา (counselor) (4) ผู้ฝึกสอน (coach) (5) เป็นเพื่อน ร่วมงาน (colleague) (6) หัวหน้างาน (boss) (7) ผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค (expert technician) (8) ผู้จัดการบริหารสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (manager of administration relationships)</p> <p>สมรรถนะผู้นำเทศมี 3 ประการที่จำเป็น(สุวิณี วิวัฒน์วานิช;2555)คือ (1) สมรรถนะด้านการบริหาร(administrative competence) คือสามารถวางแผน จัดการ สั่งการให้ผู้ปฏิบัติ ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย(2) สมรรถนะด้านเทคโนโลยี(technical competence) คือสามารถนำเอาวิธีการ ในการปฏิบัติงานแบบต่างๆการจ้ดอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคคล(3)สมรรถนะทางด้านมนุษยสัมพันธ์(human relation competence) คือรู้จักทำงานร่วมกับคนอื่น เข้าใจหลักหรือทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์</p>	<p>วิธีการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย - sheet - สอบถาม <p>สื่อการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - Power point - Sheet เนื้อหา <p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
09.50–10.00 น.	6.องค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาล	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายองค์ประกอบของการนิเทศทางการพยาบาลได้	องค์ประกอบที่สำคัญของการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบไปด้วย (1) ผู้นิเทศทางการพยาบาล (2) ผู้รับการนิเทศ (3) เครื่องมือในการนิเทศ (1) ผู้นิเทศทางการพยาบาล หมายถึง ผู้บังคับบัญชาตามตำแหน่งหน้าที่และการบริหารงาน ถูกกำหนดทำหน้าที่ให้ควบคุมงานให้ได้ผลลัพธ์ตามนโยบายของหน่วยงาน ซึ่งผู้นิเทศงานมีหลายลำดับชั้นผู้ที่ถูกกำหนดให้เป็นผู้นิเทศนั้น จะเป็นบุคคลหรือเป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้นิเทศ (supervisor) (2) ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย ผู้รับการนิเทศจะต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของการนิเทศ พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเอง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพตามเป้าหมายของกลุ่มการพยาบาล (3) เครื่องมือการนิเทศทางการพยาบาล เครื่องมือในการนิเทศทางการพยาบาลมีดังนี้ 1) แผนการนิเทศทางการพยาบาล กำหนดตามระยะเวลาที่ใช้ในการนิเทศ 2) แบบบันทึก/รายงานการนิเทศทางการพยาบาล 3) คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	วิธีการสอน - บรรยาย - สอบถาม สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการ ประเมินผล
10.00 -10.30 น.	7.กิจกรรมการ นิเทศทางการ พยาบาล	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรม สามารถอธิบายกิจกรรม การนิเทศทางการ พยาบาลและ 2.สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม กับเหตุการณ์ได้	<p>กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล สุพิศ-กิตติรัชฎาและวารี วนิชปัญญพล 2551: 82 กล่าวไว้ โดยรวมดังนี้</p> <p>1. การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (nursing rounds) การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาลเป็นการ เยี่ยมชมตรวจที่เกี่ยวข้องกับบุคคล สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ กิจกรรมการปฏิบัติงานและภาวะ แวดล้อมทั่วไปของหน่วยงาน ดำเนินการโดยผู้นิเทศทางการพยาบาลเองหรือผู้นิเทศร่วมกับทีม พยาบาลผู้ปฏิบัติในหน่วยงาน เป็นกิจกรรมสำคัญที่สามารถค้นหาปัญหาได้ครอบคลุมทั้ง ปัญหาของงานและศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานช่วยในการกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง ได้อย่างถูกต้อง และตามความจำเป็นของหน่วยงาน</p> <p>ประเภทของการเยี่ยมชมตรวจ การเยี่ยมชมตรวจ แบ่งเป็น 5 ประเภท(สุพิศ-กิตติรัชฎาและวารี วนิชปัญญพล 2551: 85) คือ 1) การเยี่ยมชมตรวจผู้รับบริการ (patient rounds) หรือการเยี่ยมชมตรวจ ทางการพยาบาล (nursing care rounds) เน้นการดูแลผู้รับบริการ ได้แก่ การเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วย ขณะรับ - ส่งเวร (change – shift rounds) การเยี่ยมชมตรวจในเวลาเช้า (midmorning rounds or mild – shift rounds) การเยี่ยมชมตรวจอย่างรวดเร็ว (quick nursing rounds) การเยี่ยมชมตรวจกับทีม สุขภาพ (medical rounds)</p>	<p>วิธีการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย - สอบถาม <p>สื่อการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - Power point <p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอน// การประเมินผล
10.00 –10.30 น.	7.กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล	<p>1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลและ</p> <p>2.สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ได้</p>	<p>เป็นการเยี่ยมชมตรวจผู้ใช้บริการร่วมกับทีมผู้รักษา และการเยี่ยมชมก่อนส่งเวร (pre – change of shift rounds)</p> <p>2) การเยี่ยมชมตรวจเจ้าหน้าที่ (personal rounds) มุ่งที่เจ้าหน้าที่เป็นสำคัญ ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนงาน กำหนดแผนการเยี่ยมชมตรวจไว้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละกิจกรรม และได้ข้อมูลที่แท้จริง</p> <p>3) การเยี่ยมชมตรวจทรัพยากร(hospital rounds) การเยี่ยมชมตรวจอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตรวจสอบเกี่ยวกับวิธีการใช้ การดูแลรักษา วิธีการเก็บและตรวจสภาพ ความเพียงพอในการใช้และการซ่อมแซม วัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบและดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้มีพอเพียงและพร้อมที่จะใช้ ได้เสมอ ส่งเสริมการใช้วัสดุอุปกรณ์ให้ถูกต้อง คุ่มค่า ป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อโรคในโรงพยาบาล</p> <p>4) การเยี่ยมชมตรวจสาธารณะ(public rounds) คือการเยี่ยมชมตรวจครอบครัวญาติและผู้มาเยี่ยมผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ประเมินความต้องการในด้านบริการ ศึกษาหาความพึงพอใจและสร้างเครือข่าย ในการดูแลสุขภาพตนเองและร่วมรับผิดชอบผู้ป่วยในครอบครัวและชุมชน</p>	

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
10.00 –10.30 น.	7.กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล	<p>1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลและ</p> <p>2.สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ได้</p>	<p>5) การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาลโดยผู้บริหารทางการพยาบาล การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (Nursing Rounds) โดยผู้บริหารมี 3วิธี ได้แก่ (1) Grand Round เป็นการเยี่ยมของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร (2) Field Rounds เป็นการเยี่ยมตรวจโดยหัวหน้าสาขา โดยผู้อำนวยการเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนางานด้านเทคนิค เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางานด้านเทคนิค (3) Supervisor Rounds เป็นการเยี่ยมตรวจโดยผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ</p> <p>ขั้นตอนการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ 1) การเตรียมการเยี่ยมตรวจ มี 5 กิจกรรมดังนี้ คือ (1) ทบทวน ตรวจสอบแผนการเยี่ยมตรวจ เป้าหมาย วิธีการ และบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ (2) นัดหมายวันเวลา สถานที่ ในทีมผู้นิเทศ / นัดหมายหน่วยงาน (3) เตรียมข้อมูลที่สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ และหน่วยงานที่จะเยี่ยมชมตรวจ (4) เตรียมความพร้อมของผู้นิเทศ ในเรื่องที่จะนิเทศ เช่น ความรู้เรื่องโรค พฤติกรรมต่าง ๆ ที่ต้องการนิเทศ และปรับปรุงผู้รับการนิเทศ ฯลฯ (5) เตรียมสถานที่เครื่องมือ เครื่องใช้ สิ่งแวดล้อมตามความเหมาะสมเพื่อความสะดวกในการนิเทศ</p>	

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
10.00 –10.30 น.	7.กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล	<p>1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลและ</p> <p>2.สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ได้</p>	<p>2) ขึ้นดำเนินการเยี่ยมชมจริง มี 6 กิจกรรมดังนี้ คือ (1) การนำหลักฐาน / ข้อมูลที่เตรียมและแบบฟอร์มการนิเทศตามแผนการเยี่ยมชมตรวจให้พร้อม และใช้ในขณะนิเทศตามความเหมาะสม (2) ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ หาข้อมูลและดำเนินการตามวิธีการของการเยี่ยมชมตรวจที่กำหนดไว้แล้วนั้นตามความเหมาะสม (3) ใช้การสื่อสาร (communication) ที่เป็น 2 ทางร่วมในการเยี่ยมชมตรวจ มีการปรึกษาหารือกัน มีการสอน ให้ข้อเสนอแนะ มีข้อตกลงกันตามโอกาสอันควร (4) ในขณะที่เยี่ยมชมตรวจ ผู้นิเทศจะใช้ทักษะต่าง ๆ ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การตรวจสอบเอกสาร การสังเกต การฟัง การถาม การสรุป การให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การสื่อสาร 2 ทาง (5) ในขณะที่เยี่ยมชมตรวจผู้นิเทศจะได้ข้อมูลตรงจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์จริง นำมาเป็นข้อมูลสำหรับการให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้รับการนิเทศ ดังนั้นเมื่อยังมีประเด็นสงสัยผู้นิเทศต้องใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูลให้ได้ประเด็นครบถ้วน และตรงกับความเป็นจริง (6) บันทึกข้อมูล ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะที่ให้กับผู้รับการนิเทศและข้อตกลงในการปฏิบัติ กำหนดระยะเวลาและวิธีการ รวมทั้งปัญหา อุปสรรคในการตรวจเยี่ยมและข้อเสนอแนะการเยี่ยมชมตรวจครั้งต่อไป</p>	

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
10.00 –10.30 น.	7.กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล	<p>1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลและ</p> <p>2.สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ได้</p>	<p>3) ชั้นการปฏิบัติการหลังเยี่ยมชมจริง มี 3 กิจกรรมดังนี้ คือ (1) ทบทวนข้อมูลและข้อสังเกตในการเยี่ยมชมจริง การหาข้อตกลงร่วมกันหรือเป็นข้อสังเกตในการเยี่ยมชมครั้งต่อไป (2) กำหนดประเด็นการเยี่ยมชมครั้งต่อไป วิธีการที่เหมาะสมในการเยี่ยมชมสรุปผลลัพธ์จากการเยี่ยมชมจริงนี้ เพื่อการแก้ไขเมื่อมีข้อบกพร่องและหาวิธีการที่เหมาะสม (3) จัดทำแผนงาน โครงการพัฒนาต่อตามข้อสรุป และข้อตกลงกับผู้รับการนิเทศ เพื่อพัฒนางานที่มาเยี่ยมชมจริง</p> <p>2. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (nursing conference) เป็นการประชุมร่วมกันเป็นกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วย แต่ละรายมีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยการเรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วยและการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้มีประสบการณ์น้อยได้เข้าใจอาการและอาการแสดง พฤติกรรม การดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะบุคคล และการให้การดูแลรักษาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลรายนั้นๆ</p>	

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
10.00 –10.30 น.	7.กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล	<p>1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลและ</p> <p>2.สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ได้</p>	<p>3. การสอน (teaching) เป็นการแนะนำให้ผู้รู้จักวิธีปฏิบัติงานให้ถูกต้อง โดยปกติจะเป็นการสอนโดยหัวหน้างานหรืออบรมในระหว่างการปฏิบัติงาน อาจสอนเป็นรายบุคคลหรือสอนเป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งผู้สอนต้องมีประสบการณ์และทักษะในเรื่องที่สอน การสอนของผู้นิเทศส่วนใหญ่เป็นการสอนทางคลินิก เช่น สอนและสาธิตเกี่ยวกับเทคนิควิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยการปฏิบัติเป็นตัวอย่าง การนำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆทางการพยาบาล การศึกษาปัญหาเฉพาะรายโดยการอภิปรายกลุ่ม เน้นการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความสนใจ และข้อเสนอแนะแก่กันในสภาพจริงของการปฏิบัติงาน</p> <p>4. การแก้ปัญหา (problem – solving) การปฏิบัติงานทุกอย่างมักจะพบกับปัญหาหรือข้อขัดข้องที่ทำให้การดำเนินงานไม่สะดวก เกิดอุปสรรคต่าง ๆ การนิเทศทางการพยาบาลก็เช่นเดียวกัน ผู้นิเทศทางการพยาบาลอาจพบปัญหาในขณะที่ปฏิบัติงาน ผู้นิเทศจึงต้องมีความเข้าใจปัญหา ศึกษาเกี่ยวกับ วิธีการเรียนรู้และวิธีการแก้ปัญหอย่างเป็นระบบ ใช้ความรู้ด้าน พฤติกรรมของมนุษย์และประสบการณ์ของผู้นิเทศเองช่วยในการตัดสินใจและฝึกให้เกิดความสามารถในการแก้ปัญหอย่างเป็นระบบ</p>	

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการ ประเมินผล
10.00 –10.30น.	7.กิจกรรมการนิเทศ ทางการพยาบาล	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรม สามารถอธิบายกิจกรรม การนิเทศทางการ พยาบาลและ 2.สามารถนำไป ประยุกต์ใช้ให้ เหมาะสมกับเหตุการณ์ ได้	<p>5. การให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling) การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอาศัยการสื่อสารสองทางระหว่างบุคคลหนึ่งในฐานะผู้ให้การปรึกษาซึ่งทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้อีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเป็นผู้รับการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจถึงที่เป็นปัญหา และแสวงหาหนทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาพึ่งตนเองได้ สามารถเข้าใจตนเอง ขอมรับปัญหาที่มีอยู่และแก้ไข ปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้</p> <p>6. การสังเกต (observation) การสังเกตเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในการทำงาน การอยู่ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน สถานการณ์ภาวะแวดล้อมในการเป็นอยู่และบรรยากาศ การปฏิบัติงาน รวมถึงสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>7. การมีส่วนร่วม (participation) การมีส่วนร่วมเป็นการตัดสินใจร่วมกัน นำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีคุณค่าและชอบธรรม มีความสมเหตุสมผล โดยกลุ่มสามารถกำหนดมาตรฐานที่มีความชอบธรรมตามความต้องการของคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับได้ ทำให้เกิดความร่วมมือ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ เกิดความภาคภูมิใจในการทำงานและมีพลังการพัฒนา ทำให้งานสำเร็จบรรลุจุดมุ่งหมายที่องค์กรกำหนดไว้</p>	

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการ ประเมินผล
10.30-10.45 น. 10.45-11.00 น.	พัก 8.ปัญหา อุปสรรค ในการนิเทศ ทางการพยาบาล	ผ่อนคลายอิริยาบถ 1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมี ความรู้และเสนอปัญหา อุปสรรคในการนิเทศ ทางการพยาบาล	รับประทานอาหารว่าง ปัญหา อุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาล สาเหตุบางประการที่ทำให้การนิเทศงานไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ (1) ผู้ นิเทศขาดความรู้ ความสามารถ และขาดคุณลักษณะของการเป็นผู้นำที่ดี ไม่ได้รับความ เชื่อถือจากผู้รับการนิเทศ (2) ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง (3) นโยบาย วัตถุประสงค์ หลักการและวิธีการนิเทศไม่แน่นอน ไม่ชัดเจน (4) โครงสร้างของ หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ(5) ขาดเครื่องมือ อุปกรณ์ และ งบประมาณ (6) ผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศมีอคติต่อกัน (7) ขาดความยุติธรรม (8) สัดส่วนของผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศไม่เหมาะสม	วิธีการสอน - บรรยาย - อภิปรายกลุ่ม สื่อการสอน White board Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
11.00-11.30 น.	9.รูปแบบในการนิเทศทางการพยาบาลรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้และสามารถเสนอแนะความคิดเห็น วิพากวิจารณ์เกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้	<p>รูปแบบในการนิเทศทางการพยาบาล</p> <p>การนิเทศทางการพยาบาลรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ของ Hawkins & Shohet (2006) เป็นรูปแบบการนิเทศงานแบบการสอนแนะ (model of coaching) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ (1) การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ (contract) เป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการต้องการ โดยครอบคลุมความต้องการของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ วิธีการและ กระบวนการนิเทศที่จะก่อให้เกิดคุณค่าหรือประโยชน์สูงสุดโดยสอดคล้องกับ ภาวะนิยมและบทบาทของผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ</p> <p>(2) การรับฟังปัญหา (listen) เป็นการการรับฟังอย่างตั้งใจของผู้นิเทศ เพื่อให้ทราบความต้องการของผู้รับนิเทศ ทำให้ผู้รับนิเทศมีความเข้าใจและรับรู้สภาพความเป็นจริงของผู้รับบริการ และช่วยให้ผู้รับนิเทศเข้าใจตนเองมากขึ้น สามารถปรับแนวคิดและสร้างความสัมพันธ์เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสามารถกำหนดประเด็นการนิเทศร่วมกับผู้นิเทศ</p> <p>(3) การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (explore) เป็นการสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาอย่างรอบคอบด้วยวิธีการตั้งคำถามและการสะท้อนกลับ โดยมีความตระหนักถึงงานของผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ มีการสร้างทางเลือกที่แตกต่าง และวางแผนการนิเทศ</p>	<p>วิธีการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย - ชักถาม <p>วิพาก วิวิจารณ์ แสดงความ คิดเห็น</p> <p>สื่อการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - Power point <p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
11.00-11.30 น.	9.รูปแบบในการนิเทศทางการพยาบาล รูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้และสามารถเสนอแนะความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้	ได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ (4) การนำไปปฏิบัติ (action) เป็นขั้นตอนหลังจากการสำรวจสถานการณ์และพัฒนาแผนการนิเทศ ผู้รับนิเทศเลือกทางเลือกและดำเนินการสิ่งที่สำคัญเป็นอันดับแรก รวมทั้งตระหนักถึงวัตถุประสงค์ระยะยาวและการดำเนินการที่เหมาะสม (5) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (Review: R) เป็นการทบทวนการปฏิบัติการนิเทศตามที่กำหนดไว้ ผู้นิเทศจะต้องกระตุ้นให้ผู้รับนิเทศให้ข้อมูลสะท้อนกลับเกี่ยวกับกระบวนการการนิเทศ ปัญหาและอุปสรรค สิ่งที่ต้องการปรับเปลี่ยน เพื่อการปรับปรุงในอนาคต เพื่อให้การนิเทศมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นและควรมีการวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับการนิเทศในอนาคตต่อไป	วิธีการสอน <ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย - ชักถาม วิพากษ์วิจารณ์ แสดงความเห็น สื่อการสอน <ul style="list-style-type: none"> - Power point การประเมินผล <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม - แบบทดสอบ

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
11.30–12.00 น.	10.แนวทางปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)	<p>1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้สามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้</p> <p>2.เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลได้</p>	<p>แนวทางปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ตามรูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)</p> <p>1. การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ (contract) เป็นขั้นตอนการสร้างบรรยากาศ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นิเทศทางการพยาบาล และผู้รับการนิเทศ สร้างความเข้าใจประโยชน์ ของกระบวนการนิเทศทำให้เกิดการยอมรับบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย 1.1) การสร้างสัมพันธภาพ ได้แก่ กล่าวทักทาย อย่างยิ้มแย้มเป็นกันเอง สร้างบรรยากาศการเป็นมิตร 1.2) การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกันเพื่อ ลดความสับสนหรือความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น ด้วยการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลให้ชัดเจนสร้างความเข้าใจประโยชน์ของกระบวนการนิเทศ 1.3 การกำหนดขอบเขตการนิเทศว่าจะนิเทศรายบุคคล กลุ่ม หรือตำแหน่งงานใด ระยะเวลาเท่าไร ใช้สถานที่ไหน 1.4 การกำหนดสิ่งที่คาดหวังร่วมกัน เป็นการตรวจสอบความเข้าใจของทั้งสองฝ่ายในการคาดหวังผลลัพธ์ จากการนิเทศ และความคาดหวังจากผู้อื่น 1.5 การให้เหตุผลเพื่อความชัดเจนในการนิเทศแต่ละครั้ง</p> <p>2. ตรวจสอบการรับฟังปัญหา และการกำหนดหัวข้อการนิเทศ (listen) ประกอบด้วย</p> <p>2.1 การรับฟังปัญหา 2.2 การกำหนดปัญหา โดยใช้ข้อมูลจากการรับส่งเวร เอกสารรายงาน อุบัติการณ์ที่เคยเกิดขึ้นจากการเยี่ยมชมสำรวจ การสังเกต การทำ</p>	<p>วิธีการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย - ชักถาม - วิพาก - วิจารณ์ - แสดงความคิดเห็น <p>สื่อการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - Power point <p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกต - สอบถาม

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
11.30–12.00 น.	10.แนวทางปฏิบัติ การนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาล วิทยาลัยการพยาบาล วิทยาลัยการพยาบาล	1. เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้สามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้ 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลได้	ข้อตกลงร่วมกับผู้รับการนิเทศ และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา 2.3 กำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการกำหนดสิ่งที่มุ่งให้เกิดขึ้นหลังการนิเทศ โดยสัมพันธ์กับความต้องการ และความจำเป็นขององค์กร ระบุเป้าหมายว่าการนิเทศในครั้งนี้จะทำการ ประเมินผล และตัดสินใจในเรื่องอะไร เมื่อสิ้นสุดการนิเทศผู้รับการนิเทศมีความสามารถอะไรบ้าง 3. การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (explore) เป็นขั้นตอนการพิจารณาอย่างรอบคอบ สร้างความเข้าใจปัญหาเพื่อวางแผนการนิเทศ ทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับหัวข้อและวัตถุประสงค์การนิเทศ ซึ่งเป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร เมื่อใด ที่ไหน ใครเป็นผู้ทำก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริง 3.1 การพิจารณาทำความเข้าใจปัญหา เพื่อนำไปวางแผนการนิเทศให้เหมาะสม โดยเฉพาะการกำหนดวัตถุประสงค์ และรายการนิเทศ 3.2 วางแผนการนิเทศ ประกอบด้วยชื่อเรื่องที่จะนิเทศ ผู้นิเทศ ผู้รับการนิเทศ สถานที่ วัน เดือน ปี เวลา วัตถุประสงค์ รายการนิเทศ การประเมินผล 4. การปฏิบัติการนิเทศ (action) เป็นขั้นตอนในการนำแผนการนิเทศมาสู่การปฏิบัติโดยใช้กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับหัวข้อการนิเทศทางการพยาบาล ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเลือกแนวทางใน	วิธีการสอน - บรรยาย - ชักถาม วิพาก วิจารณ์ แสดง ความคิดเห็น สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการประเมินผล
11.30-12.00 น.	10.แนวทางปฏิบัติ การนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาล ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้สามารถอธิบายกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้ 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลได้	การดำเนินงานที่เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ 4.1 การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล 4.2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 4.3 การสอน 4.4 การแก้ปัญหา 4.5 การให้คำปรึกษาแนะนำ 4.6 การสังเกต 4.7 การมีส่วนร่วม 5. การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (review) เป็นการประเมินผลการนิเทศและสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้การปฏิบัติการนิเทศให้ผู้รับการนิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ หรือทางเลือกที่ควรนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ กิจกรรม ได้แก่ 5.1 ทบทวนข้อมูลและประเมินผลการนิเทศ ตามแบบบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล งานหอผู้ป่วย การประเมินผลการนิเทศ เป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อจะทราบจุดเด่น จุดด้อยของการปฏิบัติ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการนิเทศ ขั้นตอนการประเมินผลการนิเทศมีดังนี้ (1) กำหนดเป้าหมายและกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำของการประเมินผล โดยระบุว่าในการประเมินผลครั้งนี้จะทำการประเมินผลและตัดสินใจเรื่องอะไร โดยกำหนดจากเป้าหมายของการนิเทศว่าเมื่อสิ้นสุดการนิเทศ ความสามารถในการเรื่องที่กำหนดของผู้รับการนิเทศอย่างน้อยคืออะไร เป็นการประเมินผลว่าการนิเทศเรื่องนั้นประสบความสำเร็จหรือไม่	วิธีการสอน - บรรยาย - ชักถาม - วิพาก - วิจารณ์ - แสดงความคิดเห็น สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการ ประเมินผล
11.30-12.00 น.	10.แนวทางปฏิบัติ การนิเทศทางการ พยาบาล โรงพยาบาลค่าย สรรพสิทธิ ประสงค์ตาม รูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมี ความรู้สามารถอธิบาย กิจกรรมการนิเทศทางการ พยาบาลตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ได้ 2. เพื่อให้ผู้รับการอบรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ใน การนิเทศทางการพยาบาลได้	(2) รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ โดยการพูดคุยซักถาม สังเกตปฏิบัติการตอบโต้ จากการเยี่ยมชมและจากการตรวจสอบข้อมูล และ จากคุณภาพการบันทึกทางการ พยาบาล (3)วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์จากข้อมูลที่รวบรวมได้อาจใช้สถิติ ช่วยในการวิเคราะห์และสรุปผล (4) บันทึกผลการประเมินไว้เป็นหลักฐาน การบันทึก ผลมีความสำคัญต่อการนิเทศงานครั้งต่อไป สามารถนำไปวางแผนการนิเทศต่อไปได้ 5.2 สะท้อนกลับข้อมูลสรุปผลการนิเทศให้ผู้รับการนิเทศทราบ ร่วมกันกำหนดแนว ทางการแก้ไขที่เหมาะสมเมื่อพบข้อบกพร่อง 5.3 กำหนดประเด็นการนิเทศครั้งต่อไป เพื่อจัดทำแผนในการ นิเทศ และติดตามผลการปรับปรุงแก้ไข	วิธีการสอน - บรรยาย - ซักถาม วิพาก วิจารณ์ แสดงความ คิดเห็น สื่อการสอน - Power point การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม
12.00-13.00 น.	พัก	รับประทานอาหาร		

เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	วิธีการสอน / สื่อการสอนการ ประเมินผล
13.00 – 14.20 น.	11.ฝึกปฏิบัติการใช้ แนวทางการนิเทศ ทางการพยาบาล ตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model)	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรม สามารถปฏิบัติการนิเทศ ทางการพยาบาลตามรูปแบบ เคลียร์(CLEAR supervision model) ได้	1. ฝึกปฏิบัติวางแผนการนิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิ ประสงค์ 2. ฝึกปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลตามรูปแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยมอบหมายให้แบ่งกลุ่ม และร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับการวางแผนและฝึกการนิเทศ โดยใช้ สถานการณ์จำลอง รวมถึงฝึกการใช้แบบบันทึกการนิเทศ และรายงานผล การนิเทศ 3. ฝึกใช้แบบบันทึกและรายงานผลการนิเทศทางการพยาบาล 4. ให้กลุ่มนำเสนอแผนและวิธีการนิเทศตามรูปแบบ CLEAR supervision model และตอบข้อซักถาม หากมีผู้สงสัย	วิธีการสอน - ฝึกปฏิบัติ สื่อการสอน - แบบฟอร์ม วางแผน - แบบบันทึก และ แบบรายงานผล การนิเทศ การประเมินผล - สังเกต - สอบถาม แบบทดสอบ ความรู้ความเข้าใจ รับการอบรม
14.20-14.30 น.	ฝึกปฏิบัติต่อ	รับประทานอาหารว่าง		
1430-15.30น.	Post - test		ทำแบบทดสอบ Post test	
15.30-16.00 น.		เพื่อวัดความรู้ความเข้าใจผู้ เข้าประชุม		
16.00 น.			สิ้นสุดการประชุมอบรม	

**คู่มือ การนิเทศทางการพยาบาล
โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทธิประสงค์
จังหวัดอุบลราชธานี**



กองการพยาบาล

โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

คำนำ

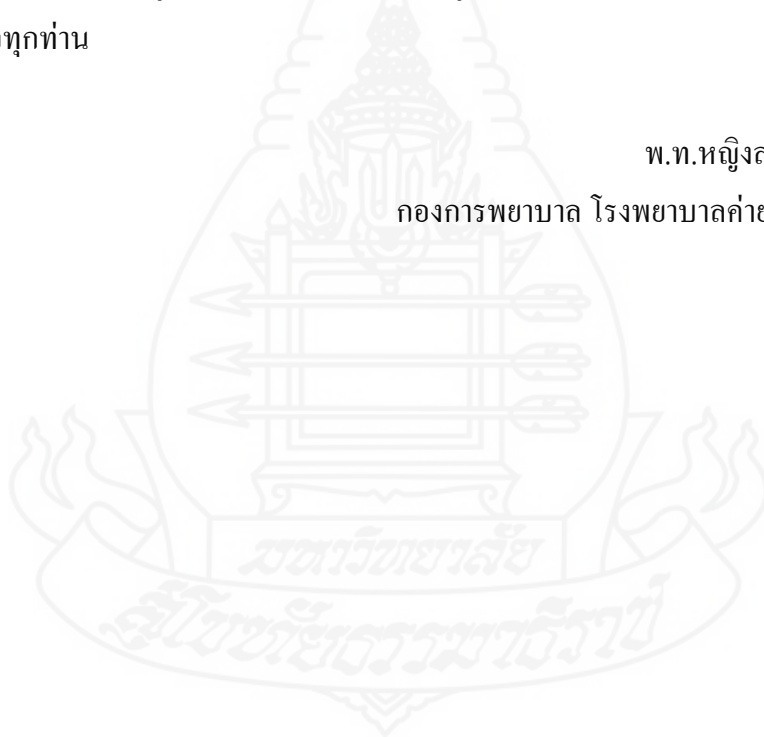
การนิเทศทางการพยาบาลนั้น ถือเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารการพยาบาล เป็นกระบวนการช่วยเหลือ สอนและแนะนำ ส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาล เข้าใจงานที่รับผิดชอบ และปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ การนิเทศทางการพยาบาลยังเป็นเครื่องมือในการติดตามการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ จึงไม่ควรจะมีความผิดพลาดใดๆเกิดขึ้น

คู่มือการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เป็นแนวทางในการนิเทศทางการพยาบาล เนื้อหาของคู่มือจัดทำจากการรวบรวมประเด็นแนวคิด ทฤษฎีจากหนังสือ วารสาร เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร และเพื่อให้การปฏิบัติการนิเทศเป็นไปในแนวทางเดียวกันและเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้นิเทศทางการพยาบาลที่สนใจทุกท่าน

พ.ท.หญิงลออศรี ประเสริฐสุข

กองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

19 มกราคม 2557



สารบัญ		หน้า
ส่วนที่ 1	บทนำ	
	ความหมายของการนิเทศทางการพยาบาล	1
	วัตถุประสงค์และเป้าหมาย	1
	หลักการและแนวคิดการนิเทศ	2
	ระยะเวลาการนิเทศ	2
ส่วนที่ 2	แนวทางการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี	3
	การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล	3
	การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ	3
	การรับฟังปัญหา และการกำหนดหัวข้อการนิเทศ	4
	การสำรวจ ทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน	4
	การปฏิบัติการนิเทศ	5
	การเชื่อมตรวจทางการพยาบาล	5
	การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	6
	การสอน	6
	การแก้ปัญหา	7
	การให้คำปรึกษาแนะนำ	7
	การสังเกต	8
	การมีส่วนร่วม	8
	การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล	9
ส่วนที่ 3	เครื่องมือในการนิเทศทางการพยาบาล	10
	แผนการนิเทศทางการพยาบาล	11
	ตัวอย่างแผนและแบบฟอร์มการนิเทศทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย	12
	แบบฟอร์มแผนการนิเทศทางการพยาบาลประจำสัปดาห์	13
	แบบฟอร์มแผนการนิเทศทางการพยาบาลประจำเดือน	14
	แบบฟอร์มแผนการนิเทศทางการพยาบาลประจำปี	15
	แบบบันทึก/รายงานการนิเทศทางการพยาบาลงานหอผู้ป่วย	16

การนิเทศทางการพยาบาล

ส่วนที่ 1 บทนำ

ความหมายการนิเทศทางการพยาบาล

การนิเทศทางการพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือ สนับสนุน สอนและแนะนำให้ผู้รับการนิเทศ เข้าใจงานที่รับผิดชอบสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการทำงานร่วมกัน ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยผู้นิเทศเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ให้ความรู้ แนะนำ แนะนำ กระตุ้น สนับสนุนและให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้รับนิเทศเพื่อความเจริญของบุคคลในทุกด้าน เพิ่มอิสระในการทำงาน โดยผู้ปฏิบัติสามารถกำหนดวัตถุประสงค์และวางแผนของตนเอง เพื่อให้งานมีผลดีที่สุด และ บุคลากรได้พัฒนาตนเองด้วย

วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการนิเทศทางการพยาบาลมีดังนี้

1. เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เป็นไปตามมาตรฐาน ผู้ป่วยปลอดภัย เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายทั้งปริมาณและคุณภาพ
2. เพื่อส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติ ของบุคลากร
3. เพื่อบำรุงรักษาทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ ส่งเสริมความสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างบุคลากรผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจ
4. เพื่อพัฒนางานด้านการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
5. เพื่อรวบรวมข้อมูลต่างๆที่จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรและหน่วยงาน

หลักการนิเทศทางการพยาบาล

หลักการนิเทศคือการมุ่งเน้นในการพัฒนาคนและพัฒนางาน โดยคำนึงถึงนโยบายจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ยึดหลักประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการนิเทศทั้งผู้นิเทศ และผู้รับนิเทศมุ่งเน้นการสร้างสรรค์โดยปรับให้เข้ากับสถานการณ์ ความสามารถและสติปัญญาของ บุคลากร คำนึงถึงสิทธิของบุคคลและขอบเขตความรับผิดชอบต่อวิชาชีพใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์เพื่อนำ งานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการทำให้เกิดความสำเร็จของงาน

ในการนิเทศผู้นิเทศควรมีหลักพื้นฐานการนิเทศ 5 ประการคือ

1. หลักปรัชญาการนิเทศ เป็นการนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล การนิเทศจะประสบความสำเร็จได้จะต้องให้ผลพัฒนาทั้งด้านคนและงาน โดยมุ่งให้ผู้ปฏิบัติได้ทำงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานและพัฒนาตนเองด้วยความพึงพอใจ

2. หลักจิตวิทยาในการนิเทศ การนิเทศเป็นการกระทำโดยตรงหรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับคน ซึ่งแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ดังนั้นผู้นิเทศจึงต้องพิจารณาและใช้จิตวิทยาอย่างสูงในขณะนิเทศ ซึ่งขึ้นอยู่กับ

2.1 ทักษะคิดและความรู้ลึกของบุคลากรทางการพยาบาลต่อการนิเทศว่าเป็นไปในทิศทางใด เพื่อการปรับบทบาทและวิธีการนิเทศให้เป็นอย่างถูกต้องมีเหตุผล

2.2 พื้นฐานของผู้รับนิเทศ ในแง่อุปนิสัย ผลงานและปัญหาเพื่อมาวางเป็นแนวทางที่จะเข้าถึงขณะนิเทศได้ถูกต้อง

2.3 ความต้องการของผู้รับนิเทศ มีความต้องการอย่างไรจากการนิเทศ

2.4 ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คนทุกคนมีความแตกต่างกันในตัวบุคคลซึ่งความต้องการเหมือนกัน แต่ต่างกันตรงระดับความต้องการ

3. หลักการเป็นผู้นำ หมายถึง การใช้ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการทำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4. หลักการมนุษยสัมพันธ์ ผู้นิเทศจะต้องใช้มนุษยสัมพันธ์อย่างสูง เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจและยอมรับในบทบาทภารกิจของกันและกัน

5. หลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ คือ ความสำเร็จในการสื่อข้อความที่ต้องการสื่อ ทั้งด้วยวาจาหรือด้วยวิธีการอื่นไปยังบุคคลผู้เกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน เห็นพ้องต้องตรงกัน เกิดความพึงพอใจกัน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ อาจพิจารณาได้จากเวลา ต้นทุน และทรัพยากรที่ใช้ในการสื่อสาร หากการสื่อสารแบบใดใช้เวลา น้อย ประหยัดค่าใช้จ่าย และทรัพยากรขององค์กรได้มากถือว่าวิธีการสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่มีประสิทธิผล จะเกิดขึ้นได้ เมื่อผู้รับสารตีความหรือแปลข่าวสารและความเข้าใจความหมายของข่าวสาร ได้ถูกต้องตรงตามกับผู้ส่งต้องการ

ส่วนที่ 2 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทรี ประสงค์

กองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทรีประสงค์พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ CLEAR supervision model มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล เป็นขั้นตอนในการเสริมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ให้กับผู้นิเทศทางการพยาบาล และจัดตารางเวลาในการนิเทศให้เหมาะสมกับเวลาการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ ประกอบด้วย

1.1 การฝึกอบรมเสริมความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ผู้นิเทศ โดย ผู้วิจัยเป็นวิทยากร ซึ่งได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล จัดการฝึกอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะการใช้กิจกรรมการนิเทศโดยใช้ CLEAR supervision model

1.2 การจัดเวลาการนิเทศที่เหมาะสมระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ ซึ่งเป็นข้อตกลงในแต่ละหน่วยงานที่มีลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน เป็นการตกลงโดยสมัครใจและพิจารณาความเหมาะสมกับการปฏิบัติให้มากที่สุด เพื่อเอื้อให้เกิดกระบวนการนิเทศที่ต่อเนื่อง ลดปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

2. การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ (contract) เป็นขั้นตอนการสร้างบรรยากาศ และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ สร้างความเข้าใจประโยชน์ของกระบวนการนิเทศทำให้เกิดการยอมรับบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ประกอบด้วย

2.1 การสร้างสัมพันธภาพ โดย สร้างบรรยากาศความเป็นมิตร ความไว้วางใจ ด้วยการทักทายอย่างสุภาพอ่อนโยน ประสานสายตา ยิ้มแย้มเป็นกันเอง ไม่ถือตัว

2.2 การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกัน เป็นการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ และข้อตกลงการนิเทศอื่นๆ ให้ชัดเจน เพื่อสร้างความเข้าใจกระบวนการนิเทศ ลดความกังวลหรือความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการนิเทศ

2.2.1 บทบาทหลักของผู้นิเทศ ได้แก่

- 1) เป็นผู้ให้คำปรึกษาสนับสนุนแก่ผู้รับการนิเทศ
- 2) เป็นผู้มีความรู้ ช่วยเหลือผู้รับการนิเทศให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนา
- 3) เป็นผู้บริหารจัดการให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานบริการที่มีคุณภาพ
- 4) เป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ตอบสนองต่อนโยบายขององค์กร

2.2.2 บทบาทรองของผู้นิเทศ ได้แก่ 1) เป็นครูผู้สอน (teacher) 2) ติดตามประเมินผล (monitor evaluator) 3) เป็นครูฝึก (coach) 4) เป็นเพื่อนร่วมงาน (colleague) 5) เป็นหัวหน้างาน (boss)

บริหารจัดการและจงใจโน้มน้าวให้บุคลากรปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย 6) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค (expert technician) มีความเชี่ยวชาญ ทักษะด้านกระบวนการ 7) เสริมสร้างสัมพันธ์สภาพระหว่างบุคคล (manager of administration relationships) เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลระดับต่าง ๆ สร้างความเข้าใจและความร่วมมือที่ดี ส่งผลให้การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างราบรื่น ตรงประเด็น

2.3 การกำหนดขอบเขตการนิเทศ ได้แก่ การนิเทศรายบุคคล ในตำแหน่งงานใด นิเทศรายกลุ่ม ระยะเวลา ความถี่ และสถานที่ที่ใช้ในการนิเทศ

2.4 การกำหนดสิ่งที่คาดหวังร่วมกัน ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศกำหนดสิ่งที่คาดหวังร่วมกันในเรื่องต่างๆ เช่น ความคาดหวังผลลัพธ์จากการนิเทศ ความคาดหวังจากผู้อื่นในทีม หรือการยอมรับข้อจำกัดของบุคคล เป็นต้น

3. การรับฟัง (listen) ผู้นิเทศจะเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศได้แสดงความรู้สึก หรือเล่าสถานการณ์ต่างๆอย่างเสรี ในขั้นตอนนี้จึงเป็นการรับฟังปัญหา และพยายามระบุปัญหาที่เกิดขึ้นประกอบด้วย

3.1 การฟัง คือ การรับรู้ความหมายจากเสียงที่ได้ยิน เป็นการรับรู้สารทางหู ซึ่งมีการฟังที่ดีมีหลักสำคัญคือ 1) ฟังให้ตรงตามความมุ่งหมาย 2) ฟังโดยมีความพร้อม หมายถึง ความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ และความพร้อมทางสติปัญญา 3) ฟังโดยมีสมาธิ หมายถึง ฟังด้วยความตั้งใจมั่น จดจ่ออยู่กับเรื่องที่ฟัง 4) ฟังด้วยความกระตือรือร้น ผู้ที่ฟังด้วยความกระตือรือร้นมักจะเป็นผู้ฟังที่มองเห็นประโยชน์หรือเห็นคุณค่า จึงสนใจเรื่องที่ตนจะฟัง 5) ฟังโดยไม่อคติ ผู้ฟังโดยไม่อคติต้องพิจารณาให้ละเอียดถี่ถ้วน ไม่เป็นโทษแก่ผู้อื่น

3.2 การกำหนดปัญหาหรือหัวข้อการนิเทศ โดยใช้ข้อมูลจาก

- การรับสั่งแรงแ
- เอกสารรายงานต่างๆ
- อุบัติการณ์ที่เคยเกิดขึ้น
- จากผลการเยี่ยมชมสำรวจมาตรฐานวิชาชีพ
- การสังเกตการปฏิบัติงาน
- ข้อคิดเห็นร่วมกันระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ
- จากผลการนิเทศครั้งก่อน

ปัญหาหรือหัวข้อการนิเทศอาจมีหลายหัวข้อ ควรนำมาจัดลำดับความสำคัญ และดำเนินการนิเทศตามลำดับ

3.3 กำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการกำหนดสิ่งที่มุ่งให้เกิดขึ้นหลังการนิเทศและควรมีความสัมพันธ์กับความต้องการและความจำเป็นของหน่วยงาน/องค์กร

4. การสำรวจ ทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน (explore) เป็นขั้นตอนการพิจารณาอย่างรอบคอบ สร้างความเข้าใจปัญหาเพื่อวางแผนการนิเทศทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับหัวข้อและวัตถุประสงค์ของการนิเทศ ซึ่งเป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ล่วงหน้าว่า ใครเป็นผู้ทำ จะทำอะไร เมื่อใด ที่ไหน ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริง ได้แก่

4.1 การสำรวจ ทำความเข้าใจปัญหา

- เป็นปัญหาในด้านใด เช่น ด้านกระบวนการพยาบาล ด้านทักษะการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ ด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
- ความเกี่ยวข้องกับระบบงานหรือวิชาชีพอื่น
- สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา และปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

4.2 การวางแผนการนิเทศ ประกอบด้วยชื่อเรื่องที่จะนิเทศ ผู้นิเทศ ผู้รับการนิเทศ สถานที่ วัน เดือน ปี เวลา วัตถุประสงค์ และกิจกรรมการนิเทศ

5. การปฏิบัติการนิเทศ (action) เป็นขั้นตอนในการนำแผนการนิเทศมาสู่การปฏิบัติโดยใช้กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับหัวข้อการนิเทศทางการพยาบาล ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเลือกแนวทางในการดำเนินงานที่เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลมี 7 ประการ (วาริ วนิชปัญญพล2552;80) คือ

5.1 การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาลเป็นการเยี่ยมชมตรวจที่เกี่ยวข้องกับบุคคล สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ กิจกรรมการปฏิบัติงานและภาวะแวดล้อมทั่วไปของหน่วยงาน ประเภทของการเยี่ยมชมตรวจมี 3 ประเภท ดังนี้

5.1.1 การเยี่ยมชมตรวจผู้รับบริการ (patient rounds) หรือการเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (nursing care rounds) เน้นการดูแลผู้รับบริการ ได้แก่

1) การเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วยขณะรับ - ส่งเวร (change – shift rounds) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ติดตามแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยและเตรียมวางแผนให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วย และ2) เพื่อมอบหมายงานที่เหมาะสมโดยพิจารณาตามสภาพของผู้ป่วยและตามความสามารถของเจ้าหน้าที่

2) การเยี่ยมชมตรวจในช่วงเวลาเช้า (midmorning rounds or mild – shift rounds) ในเวลาหลังจากพยาบาลได้ทำการพยาบาลเสร็จสิ้นไประยะหนึ่งใช้เวลาประมาณ 30 นาที – 1 ชั่วโมง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ 2) ทบทวนและ

ตรวจสอบการพยาบาลที่ดำเนินไปแล้ว และ 3) ศึกษาปัญหาของผู้ป่วย ซึ่งแจ้งข้อมูลต่าง ๆ เช่น ผลการตรวจ แผนการดูแลรักษา และรับข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติ

3) การเยี่ยมชมตรวจอย่างรวดเร็ว (quick nursing rounds) ใช้เวลาในการทำสั้น ๆ ครั้งละ 5 – 10 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) การตรวจความเรียบร้อยก่อนรับส่งเวร 2) ตรวจสภาพผู้ป่วยขณะนั้น เพื่อประเมินความต้องการเร่งด่วน 3) ตรวจสอบและสังเกตอาการสำคัญของผู้ป่วยหนักซึ่งต้องทำเป็นระยะ 4) ตรวจสอบและสังเกตอาการของผู้ป่วยพร้อมทั้งเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเตรียมการก่อนส่งเวรหรือให้ข้อเสนอแนะแก่สมาชิกทีม

4) การเยี่ยมชมตรวจกับทีมสุขภาพ (medical rounds) เป็นการเยี่ยมชมตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) การปรึกษาและร่วมให้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการรักษาพยาบาล และ 2) การศึกษาแผนการรักษาของแพทย์เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลต่อเนื่อง และสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ถูกต้อง

5.1.2 การเยี่ยมชมตรวจบุคคลากร (personal rounds) มุ่งที่เจ้าหน้าที่เป็นสำคัญกำหนดแผนการเยี่ยมชมตรวจไว้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละกิจกรรมและได้ข้อมูลที่แท้จริง วัตถุประสงค์ คือ 1) สร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคย 2) สอบถามสภาพการทำงาน ปัญหาอุปสรรคที่พบจากการปฏิบัติงาน 3) ประเมินความคาดหวัง ความต้องการของบุคคลด้านพัฒนาทางการพยาบาล และ 4) ส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

5.1.3 การเยี่ยมชมตรวจโรงพยาบาล(hospital rounds) คือการเยี่ยมชมตรวจด้านทรัพยากรอื่นของโรงพยาบาลนอกเหนือจากผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย การเยี่ยมชมตรวจอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ บริเวณสิ่งแวดล้อม (วาริ วณิชปัญญพล 2552;87)

5.2 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการวางแผนแก้ไขปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยการเรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วยและการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาคด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์น้อยได้เข้าใจอาการและอาการแสดง พฤติกรรม การดูแลรักษาผู้ป่วย เฉพาะบุคคล และการใช้ การปรนนิบัติบำรุงวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยรายนั้นๆ

5.3 การสอน เป็นการแนะนำให้รู้จักวิธีปฏิบัติงานให้ถูกต้อง โดยปกติจะเป็นการสอนโดยหัวหน้างาน อาจสอนเป็นรายบุคคลหรือสอนเป็นกลุ่มเล็กๆ การสอนของผู้นิเทศส่วนใหญ่เป็นการสอนทางคลินิก เช่น สอนและสาธิตเกี่ยวกับเทคนิควิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยการปฏิบัติเป็นตัวอย่างและฝึกฝนให้เชี่ยวชาญ นำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆทางการพยาบาล ส่งเสริมการศึกษาปัญหาเฉพาะราย โดยการอภิปรายกลุ่มเน้นการมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความสนใจ และ

ข้อเสนอแนะแก่กันในสภาพจริงของการ ปฏิบัติงานภายใต้ความช่วยเหลือของผู้นำกลุ่ม สอนขณะเยี่ยมชม ตรวจ ซึ่งเป็นการสอนเกี่ยวกับอุบัติการณ์ที่ต้องสอนทันทีเมื่อพบปัญหา ทำให้ผู้รับการสอนเกิดความเข้าใจมากขึ้น เป็นต้น

5.4 การแก้ปัญหา เป็นการนิเทศขณะที่ยังพบปัญหาในการปฏิบัติงาน ผู้นิเทศต้องมีความเข้าใจ ปัญหา ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้ และวิธีการแก้ปัญหามาอย่างเป็นระบบใช้ความรู้ด้านพฤติกรรมของมนุษย์ และประสบการณ์ของผู้นิเทศเองช่วยในการตัดสินใจ และฝึกให้เกิดความสามารถในการแก้ปัญหามาอย่างเป็นระบบ

5.5 การให้คำปรึกษาแนะนำ เป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจสิ่งที่ปัญหา และแสวงหาหนทางแก้ปัญหามาด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาพึ่งตนเองได้ สามารถเข้าใจตนเอง ยอมรับปัญหาที่มีอยู่ และแก้ไขปัญหามาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้

ทักษะการให้คำปรึกษา มีดังนี้

1. การฟังอย่างใส่ใจต่อเนื้อหาสาระและอารมณ์ของผู้รับการปรึกษา
2. การถาม เป็นทักษะในการหาข้อมูลของผู้รับการปรึกษา และเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษามาบอก ถึงความคิด ความรู้สึก และเรื่องราวต่างๆที่จะให้การปรึกษา ช่วยให้ผู้เข้าถึงปัญหาของผู้รับการปรึกษามากยิ่งขึ้น
3. การสะท้อนความรู้สึก เพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่ปัญหา ทำให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง สามารถมองปัญหาของตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
4. การสรุปความเป็นการรวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นในระหว่างการให้การปรึกษาหรือเมื่อจบการให้การปรึกษาออกมาเป็นคำพูดสั้นๆ ให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด ซึ่งมีทั้งสรุปเนื้อหา ความรู้สึกและกระบวนการ
5. การเงียบเป็นช่วงเวลาที่ไม่มีคำสื่อสารด้วยวาจา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีเวลาคิด รวบรวมรายละเอียดประเด็นปัญหาต่างๆ
6. การทวนความ คือการพูดในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาได้บอกเล่า หรือพูดไปแล้วอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงภาษาหรือความรู้สึกที่แสดงออกมา ไม่มีการใส่ความคิดเห็นหรือไม่ตีความ

5.6 การสังเกต เป็นวิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในการทำงาน การอยู่ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน สถานการณ์ภาวะแวดล้อมในการเป็นอยู่ บรรยากาศในที่ทำงาน การสังเกตสิ่งของหรือผลงานของบุคคล

5.7 การมีส่วนร่วม เป็นการตัดสินใจร่วมกัน นำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีคุณค่าและชอบธรรม มีความสมเหตุสมผล โดยกลุ่มสามารถกำหนดมาตรฐานที่มีความชอบธรรมตามความต้องการของคนส่วนใหญ่ที่ยอมรับได้ การมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล มี 2 ด้าน คือ

5.7.1 การมีส่วนร่วมของผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล

5.7.2 การมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ตั้งแต่การสอน ช่วยเหลือ แนะนำ สนับสนุนให้แลกเปลี่ยนแนวคิด และช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ การตัดสินใจร่วมกันทำให้เกิดความร่วมมือ เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน รู้สึกเป็นเจ้าของเกิดพลังการพัฒนางานทำให้งานสำเร็จบรรลุ จุดมุ่งหมายที่หน่วยงานและองค์กรกำหนดไว้

6. การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล (review) การทบทวนประเมินผลการนิเทศ และสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติการนิเทศ จะช่วยให้ผู้รับการนิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ หรือ ทางเลือกที่ควรนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

6.1 ทบทวนและประเมินผลการนิเทศ โดยใช้แบบบันทึกการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลการประเมินผล การนิเทศเป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อจะทราบจุดเด่น จุดด้อยของการปฏิบัติ เพื่อหาแนวทางในการ พัฒนาการนิเทศ ขั้นตอนการประเมินผลการนิเทศมีดังนี้

6.1.1 กำหนดเป้าหมายและกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำของการประเมินผล โดยระบุว่าในการ ประเมินผลครั้งนี้จะทำการประเมินผลและตัดสินใจเรื่องอะไร โดยกำหนดจากเป้าหมายของการนิเทศว่า เมื่อสิ้นสุดการนิเทศ ความสามารถในเรื่องที่กำหนดของผู้รับการนิเทศอย่างน้อยคืออะไร เป็นการ ประเมินผลว่าการนิเทศเรื่องนั้นประสบความสำเร็จหรือไม่

6.1.2 รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ โดยการพูดคุยซักถาม สังเกตปฏิบัติการ การตอบโต้จากการเยี่ยมชมตรวจสอบและจากการตรวจสอบจากข้อมูล จากคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

6.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์จากข้อมูลที่รวบรวมได้อาจวิเคราะห์จาก ประสิทธิภาพ หรืออาจใช้สถิติช่วยในการวิเคราะห์และสรุปผล

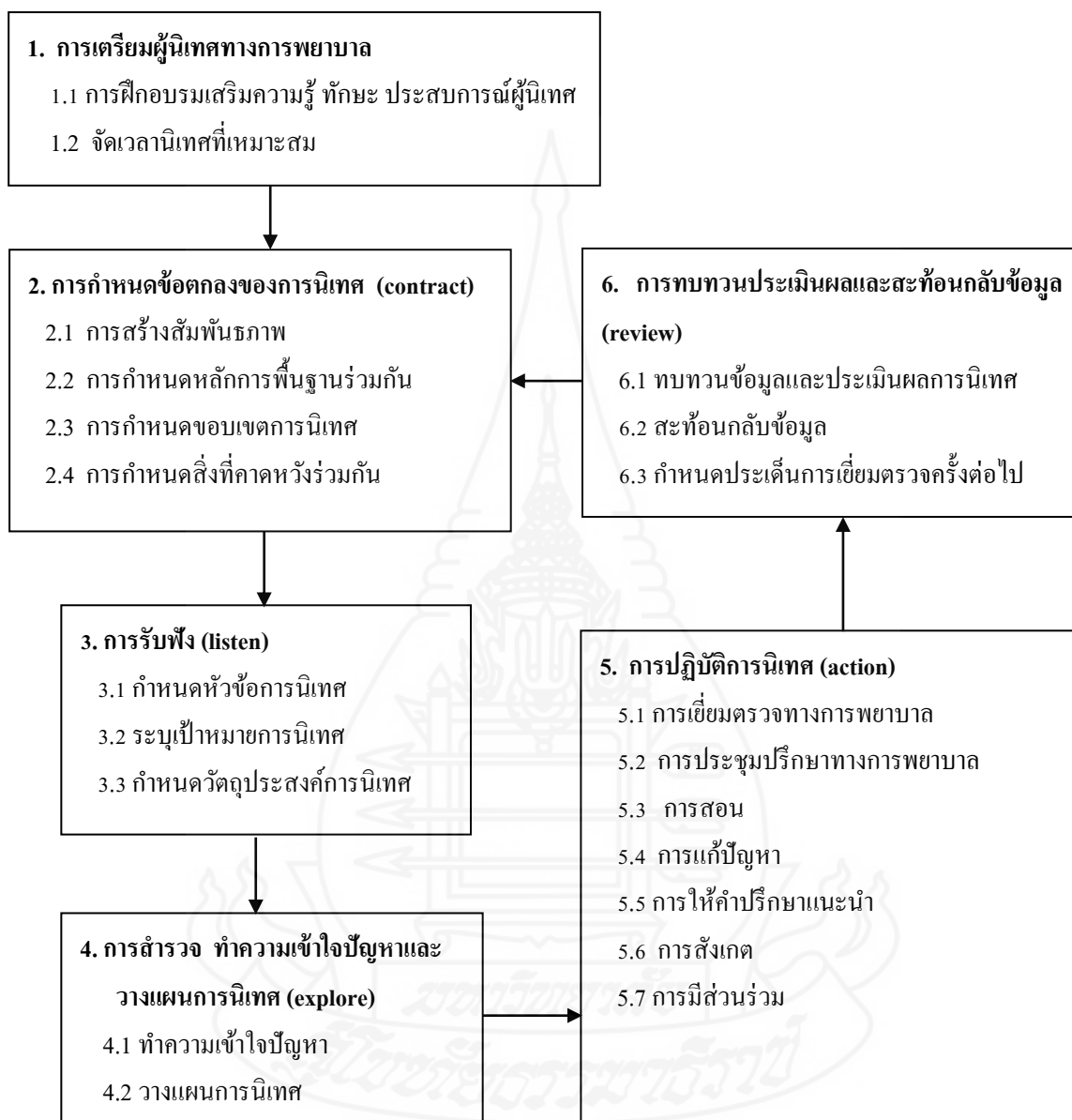
6.1.4 บันทึก/รายงานการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล รวมทั้งบันทึกผลการประเมินไว้เป็น หลักฐาน เพื่อนำไปวางแผนการนิเทศครั้งต่อไปได้

6.2 สะท้อนกลับข้อมูล เป็นการสื่อสารข้อมูลปัญหากลับแก่ผู้รับการนิเทศโดย

- สะท้อนกลับผลการนิเทศให้ผู้รับการนิเทศทราบ
- ร่วมกันกำหนดแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสมเมื่อพบข้อบกพร่อง

6.3 กำหนดประเด็นการเยี่ยมชมตรวจครั้งต่อไป กำหนดประเด็นและข้อตกลงในการนิเทศครั้ง ต่อไป เพื่อนำไปวางแผนในการนิเทศ และติดตามผลการปรับปรุงแก้ไข

ภาพแสดงการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี



ส่วนที่ 3 เครื่องมือในการนิเทศ เครื่องมือในการนิเทศ ประกอบด้วย

1. แผนการนิเทศทางการพยาบาล กำหนดตามระยะเวลาที่ใช้ในการนิเทศ เช่น แผนการนิเทศประจำวัน ประจำสัปดาห์ ประจำเดือน แผนการนิเทศเฉพาะงาน ซึ่งประกอบด้วย หัวข้อการนิเทศ วัตถุประสงค์ของการนิเทศ ผู้นิเทศ ผู้รับการนิเทศ วัน เดือน ปีที่นิเทศ สถานที่นิเทศ

2. แบบบันทึก/รายงานการนิเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของการนิเทศ
เนื้อหา วิธีการนิเทศ ผลการนิเทศ และข้อเสนอแนะ

คำแนะนำการใช้แบบบันทึก/รายงานการนิเทศทางการแพทย์

หัวข้อ	คำแนะนำการบันทึกรายงาน
กิจกรรมการนิเทศ	การเยี่ยมชมตรวจทางการแพทย์ การประชุมปรึกษาทางการแพทย์ การสอน การแก้ปัญหา การให้คำปรึกษาแนะนำ การสังเกต การมีส่วนร่วม
ผู้นิเทศ	ใส่ชื่อผู้นิเทศทางการแพทย์
ผู้รับการนิเทศ	ใส่ชื่อพยาบาลผู้รับการนิเทศ
วัตถุประสงค์	กำหนดเหตุผลในการนิเทศทางการแพทย์ ต้องการแก้ปัญหาอะไร อย่างไร เมื่อไร
หัวข้อการนิเทศ	ด้านบริหารจัดการ ด้านบุคลากร ด้านบริการพยาบาล ด้านสิ่งแวดล้อม หรือ หัวข้อที่เป็นประเด็นปัญหาที่ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลเอกสารของหน่วยงาน การสังเกต และการทำข้อตกลงร่วมกับผู้รับการนิเทศ
ผลการนิเทศ	บันทึกผลลัพธ์ตามหัวข้อการนิเทศ ประเด็นปัญหาที่พบ เอกสารหลักฐาน ประกอบ
ข้อเสนอแนะ / การแก้ไข	บันทึกข้อเสนอแนะ หรือการแก้ไขตามปัญหาที่พบขณะนิเทศ หรือการกำหนดแนวทางแก้ไขที่ผู้รับการนิเทศจะต้องรายงานผลการแก้ไขต่อไปเพื่อพัฒนางาน และพัฒนาตนเอง ระยะเวลาตามความเร่งด่วนและข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ได้แก่ ควรได้รับการแก้ไขทันที ภายใน 1 สัปดาห์ ภายใน 1 เดือน หรือ ภายใน 3 - 6 เดือน

ตัวอย่างแบบบันทึกแผนการนิเทศทางการพยาบาล



แบบบันทึกแผนการนิเทศทางการแพทย์ประจำสัปดาห์

ประจำสัปดาห์ที่.....เดือน.....ปี..... ผู้นิเทศ.....สถานที่.....
 วัตถุประสงค์.....

วัน วันที่	กิจกรรมการนิเทศ				ผู้รับการนิเทศ / ผู้ที่เกี่ยวข้อง
	09.00-12.00 น.		1300-16.00		
	หัวข้อ	กิจกรรม	หัวข้อ	กิจกรรม	
จันทร์					
อังคาร					
พุธ					
พฤหัสบดี					
ศุกร์					
เสาร์					
อาทิตย์					

แบบบันทึกแผนการนิเทศทางการพยาบาลประจำเดือน.....

ผู้นิเทศ.....สถานที่.....

วัตถุประสงค์.....

สัปดาห์ที่	หัวข้อการนิเทศ	กิจกรรมการนิเทศ	ผู้รับการนิเทศ/ผู้เกี่ยวข้อง
1			
2			
3			
4			

หัวข้อการนิเทศ หัวข้อการนิเทศ ด้านปฏิบัติการพยาบาล หรือหัวข้อที่เป็นประเด็นปัญหาที่ได้มาจากการ รวบรวมข้อมูลของหน่วยงาน การสังเกต และการทำข้อตกลงร่วมกับ ผู้รับการนิเทศ

กิจกรรมการนิเทศ กิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่

1. การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล
2. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
3. การสอน
4. การแก้ปัญหา
5. การให้คำปรึกษาแนะนำ
6. การสังเกต
7. การมีส่วนร่วม

แบบบันทึกแผนการนิเทศทางการพยาบาลประจำปี

ผู้นิเทศ.....

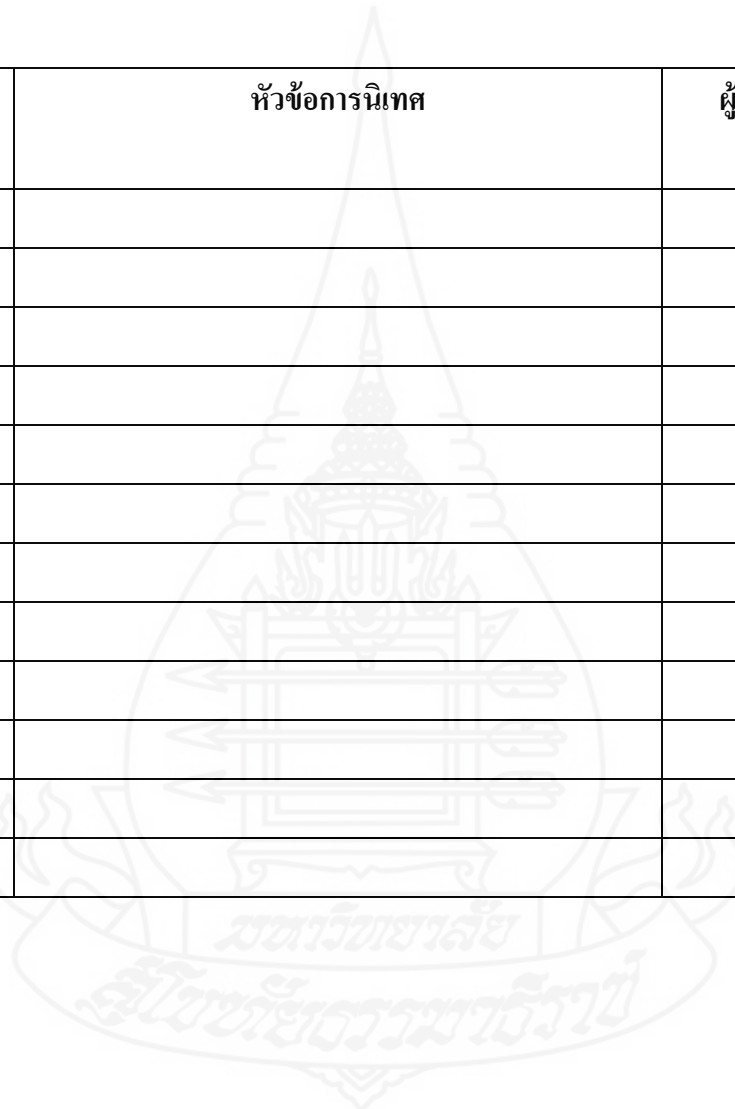
สถานที่.....

วัตถุประสงค์.....

.....

.....

เดือน	หัวข้อการนิเทศ	ผู้รับการนิเทศ / ผู้ที่เกี่ยวข้อง
มกราคม		
กุมภาพันธ์		
มีนาคม		
เมษายน		
พฤษภาคม		
มิถุนายน		
กรกฎาคม		
สิงหาคม		
กันยายน		
ตุลาคม		
พฤศจิกายน		
ธันวาคม		



แบบบันทึก/รายงานผลการนิเทศทางการพยาบาลงานหอผู้ป่วย.....วัน เดือน ปีที่นิเทศ.....

กิจกรรมการนิเทศ.....ผู้นิเทศ.....

ผู้รับการนิเทศ.....

วัตถุประสงค์.....

หัวข้อการนิเทศ	รายงานการนิเทศ	การประเมินผลและข้อเสนอแนะ

การวางแผนการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะ

- ปรับปรุงแก้ไขทันที
- ปรับปรุงภายใน 1 เดือน

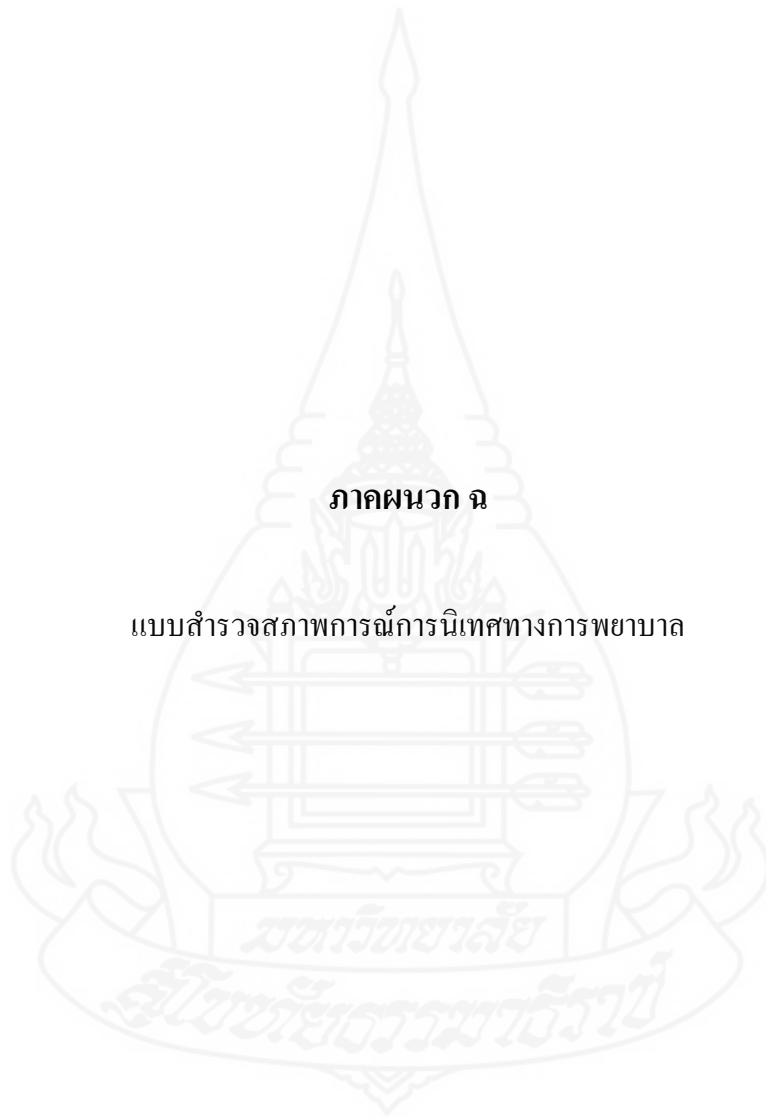
- ปรับปรุงภายใน 1 สัปดาห์
- ปรับปรุงภายใน 3-6 เดือน

ลายเซ็นผู้นิเทศ..... ()

ลายเซ็นผู้รับการนิเทศ..... ()

ภาคผนวก จ

แบบสำรวจสภาพการณ์กรณีเทศบาลการพยาบาล



แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์พยาบาล

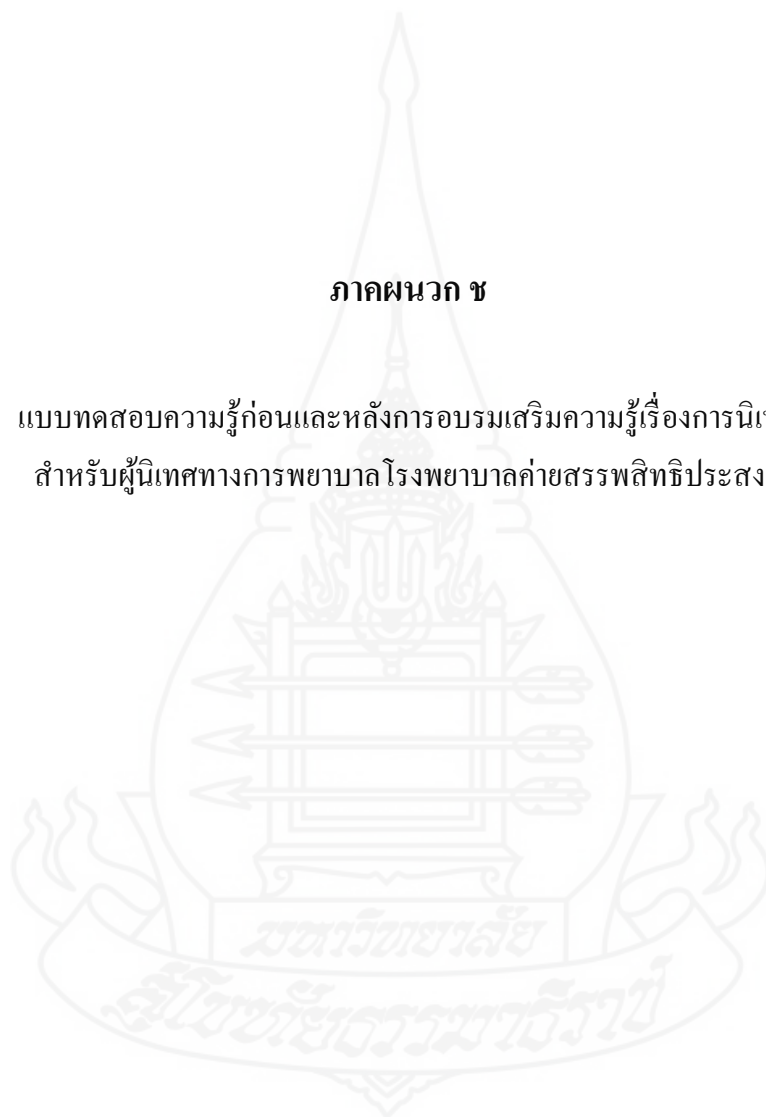
สำหรับการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์ แบบสำรวจสภาพการณ์นี้ใช้ในการสนทนากลุ่ม (focus group) เพื่อศึกษาสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในปัจจุบัน ปัญหาอุปสรรค และความต้องการการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล สำหรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ประเด็นสนทนา
1	ปัจจุบันการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์เป็นอย่างไรมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นบ้าง สาเหตุคืออะไร
2	กิจกรรมหรือขั้นตอนใดของการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลในปัจจุบันที่ทำได้ดีแล้ว และควรรักษาไว้
3	ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายคืออะไร
4	การนิเทศที่มีอยู่ในปัจจุบัน กิจกรรมหรือขั้นตอนใดควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น และควรปรับปรุงอย่างไร
5	ท่านต้องการให้การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์มีแนวทางการนิเทศอย่างไร
6	ท่านคิดว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์มีประสิทธิภาพ คืออะไรบ้าง

ภาคผนวก ข

แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องกรณีพิเศษ
สำหรับผู้นิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์



4. ในการนิเทศทางการพยาบาล การกำหนดข้อตกลงในการนิเทศควรมุ่งถึงข้อใดมากที่สุด
 - ก. กำหนดตามความต้องการพัฒนาของผู้นิเทศ
 - ข. กำหนดโดยการตกลงด้วยวาจา
 - ค. กำหนดให้สอดคล้องกับนโยบาย มาตรฐานของงาน และความต้องการของผู้รับการนิเทศ
 - ง. กำหนดเป็นหัวข้อเฉพาะเรื่องตามความต้องการของผู้นิเทศ
5. ท่านต้องการให้มีกิจกรรมพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์หรือไม่ และท่านต้องการให้มีแนวทางการนิเทศเป็นอย่างไร
 - ก. การวางแผนการนิเทศ ก่อนการนำไปปฏิบัติ
 - ข. การประเมินปัญหาความต้องการการนิเทศ
 - ค. การตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้รับการนิเทศ
 - ง. การกำหนดข้อตกลงและสิ่งที่คาดหวังร่วมกัน
6. ข้อใด ไม่ใช่ การกำหนดข้อตกลงของการนิเทศ
 - ก. การกำหนดวิธีการและกระบวนการนิเทศ
 - ข. การกำหนดผลลัพธ์ของการนิเทศร่วมกัน
 - ค. การกำหนดปัญหาการนิเทศตามความเห็นของผู้นิเทศ
 - ง. การสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้นิเทศกับผู้รับการนิเทศ
7. วัตถุประสงค์ในการรับฟังผู้รับการนิเทศคือข้อใด
 - ก. เพื่อให้ทราบความต้องการของผู้รับการนิเทศและได้หัวข้อการนิเทศ
 - ข. เพื่อให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้
 - ค. เพื่อให้ผู้รับการนิเทศได้ทบทวนการกระทำของตน
 - ง. เพื่อให้ผู้รับการนิเทศได้แสดงความรู้สึกของตน
8. ขั้นตอนของการตรวจสอบความเข้าใจ ผู้นิเทศควรปฏิบัติอย่างไรเป็นอันดับแรก
 - ก. ค้นหาสาเหตุของปัญหา
 - ข. ใช้คำถามย้อนกลับเพื่อตรวจสอบความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาให้ตรงกัน
 - ค. กำหนดประเด็นของปัญหาว่าจัดอยู่ในหัวข้อใด
 - ง. สร้างทางเลือกการแก้ไขปัญหาที่หลากหลาย
9. เหตุผลของการตรวจสอบความเข้าใจปัญหาและข้อมูลก่อนปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล คือข้อใด
 - ก. เพื่อทราบความต้องการของผู้รับนิเทศ
 - ข. เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนการนิเทศให้เหมาะสมกับหัวข้อและวัตถุประสงค์การนิเทศ

- ก. เพื่อระบุวัน เวลา สถานที่ บุคคลที่จะนิเทศได้อย่างถูกต้อง
- ง. เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการประเมินผลการนิเทศ
10. ข้อใดคือคำจำกัดความของ “การปฏิบัติการนิเทศ”
- ก. การเยี่ยมชมทางการแพทย์ตามแผนการนิเทศที่วางไว้
- ข. การนำแผนการนิเทศมาสู่การปฏิบัติโดยใช้กิจกรรมการนิเทศทางการแพทย์
- ค. การตัดสินใจเลือกทางเลือกในการแก้ไขปัญหาทางการแพทย์
- ง. การเลือกใช้รูปแบบต่างๆของการนิเทศ มาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการนิเทศ
11. ท่านพบว่าผู้รับการนิเทศไม่น่าองค์ความรู้ใหม่ๆและทันสมัยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ท่านจะเลือกการนิเทศในข้อใด เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการนิเทศพัฒนาตนเอง
- ก. ตรวจเยี่ยมทางการแพทย์บ่อยขึ้น
- ข. นัดประชุมปรึกษาทางการแพทย์
- ค. ให้คำแนะนำให้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มและวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับการนิเทศในอนาคต
- ง. สอนเทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาล
12. การเยี่ยมชมทางการแพทย์ (nursing round) เป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างไร
- ก. เพื่อให้ทราบปัญหาของงานและศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาได้ถูกต้อง
- ข. เพื่อค้นหาปัญหาได้ครอบคลุมทั้งงานและบุคลากรรวมทั้งเครื่องมือและสถานที่
- ค. เพื่อเยี่ยมชมผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม
- ง. เพื่อเยี่ยมชมผู้ป่วยขณะรับ – ส่งเวร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง
13. การประเมินผลการนิเทศที่เชื่อถือได้และเป็นแนวทางให้เกิดการพัฒนาการพยาบาลคือข้อใด
- ก. การรวบรวมข้อมูล 360 องศา
- ข. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติที่เหมาะสม
- ค. การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ชัดเจน
- ง. การบันทึกผลการประเมินอย่างเที่ยงตรง
14. การประเมินผลการนิเทศและสะท้อนกลับข้อมูล ถ้าท่านพบว่าผู้รับการนิเทศ ไม่ยอมรับข้อบกพร่องที่ท่าน สะท้อนกลับให้ทราบ สิ่งที่ท่านควรทำคือข้อใด
- ก. ดักเตือนว่าผู้รับการนิเทศปฏิบัติตนไม่เหมาะสม
- ข. ให้เหตุผลว่าข้อบกพร่องนั้นเกิดจากอะไร หาหลักฐานมาชี้แจงและยืนยันให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
- ค. ให้ผู้รับการนิเทศอธิบายเหตุผลและร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุและแนวทางแก้ไข

ง. มอบปัญหาที่เกิดขึ้นให้ผู้รับการนิเทศไปหาทางแก้ไขใหม่ แล้วติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

15. การให้คำปรึกษาแก่ผู้รับนิเทศมีวัตถุประสงค์ตรงกับข้อใด

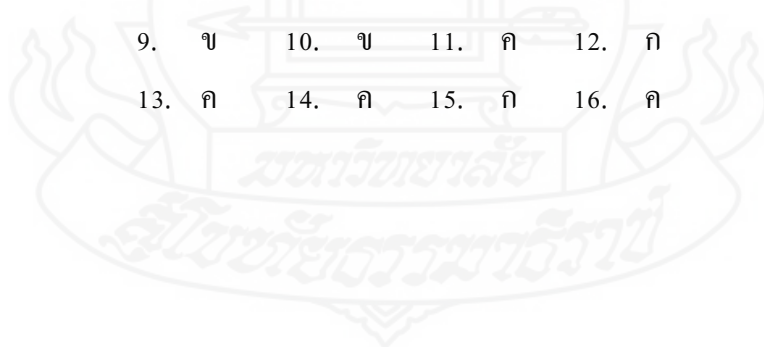
- ก. ทำให้ผู้รับการนิเทศมองปัญหาของตัวเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
- ข. ทำให้บุคลากรมีความรู้ และทักษะในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ
- ค. ทำให้บุคลากรลดความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน
- ง. ทำให้บุคลากรสามารถดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหนักได้

16. ข้อใดแสดงถึงการมีส่วนร่วมของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลที่ถูกต้องมากที่สุด

- ก. การสะท้อนความรู้สึกร่วมกันของทีมเพื่อทำความเข้าใจในประเด็นสำคัญ
- ข. การฟังอย่างใส่ใจต่อเนื้อหาและอารมณ์ของผู้รับการนิเทศ
- ค. การตัดสินใจร่วมกัน ร่วมมือกันในการปฏิบัติงานและพัฒนางานให้บรรลุจุดมุ่งหมาย
- ง. การศึกษาลักษณะนิสัยของผู้รับการนิเทศเพื่อให้การนิเทศที่เหมาะสม

คำเฉลย จากด้านบนคำตอบที่ถูกต้อง

- | | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| 1. ง | 2. ก | 3. ง | 4. ค |
| 5. ง | 6. ค | 7. ก | 8. ข |
| 9. ข | 10. ข | 11. ค | 12. ก |
| 13. ค | 14. ค | 15. ก | 16. ค |



ภาคผนวก ฅ

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล



แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล
คำชี้แจง แบบสอบถามความคิดเห็น ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศ เกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล โดยประเมินทั้งหมด 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความรู้ความสามารถของผู้นิเทศ 2) ด้านความถูกต้องในการปฏิบัติงาน 3) ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ 4) ด้านความพึงพอใจ รวมทั้งหมด 30 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นิเทศ

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ตามความเป็นจริง

1. ท่านปฏิบัติงานตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ปัจจุบันอายุ..... ปี
3. ประสบการณ์การเป็นผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล..... ปี
4. วุฒิการศึกษาทางการแพทย์พยาบาลสูงสุดของท่าน
 ปริญญาตรี ปริญญาโทสาขา.....
 อื่นๆ ระบุ.....
5. เคยได้รับการอบรมการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล
 เคย ไม่เคย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย \surd ลงในช่องขวามือที่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 เพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริง ปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริง น้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

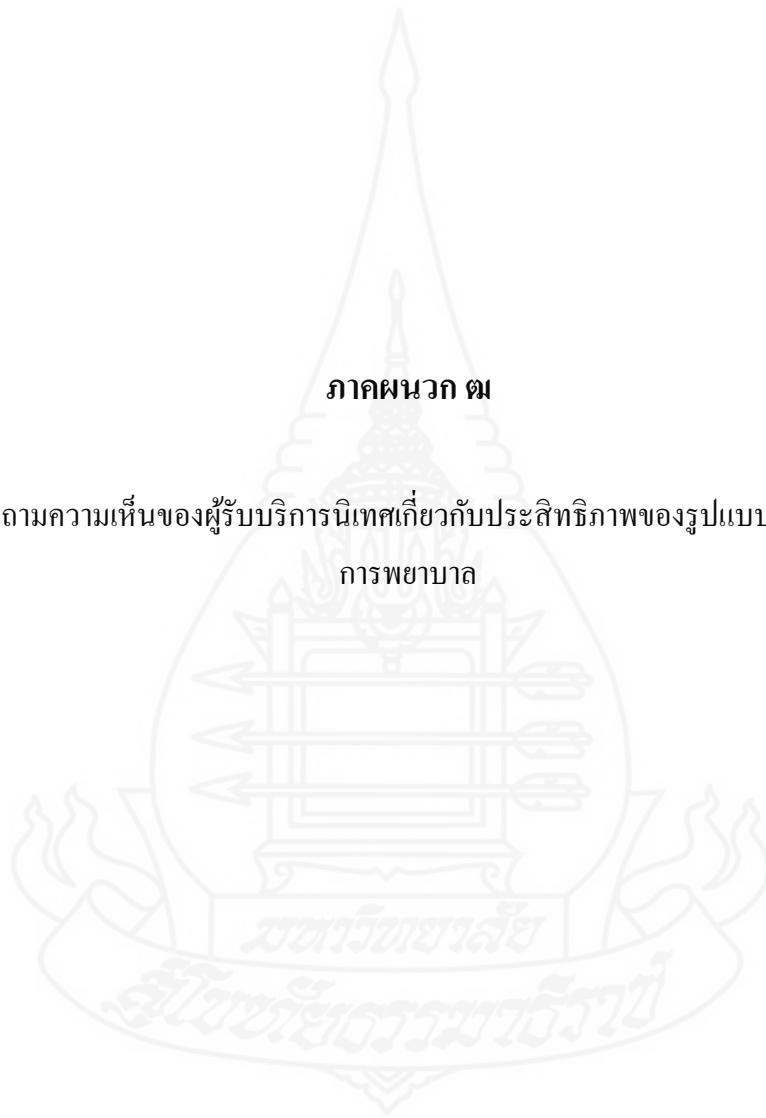
ข้อคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ของ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
รูปแบบการนิเทศทำให้ท่านมีความรู้ ความสามารถเพียงใด					
1. ผู้นิเทศมีความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับวิธีการนิเทศทางการพยาบาล เพิ่มขึ้น					
2. สร้างเสริมให้ผู้รับนิเทศมีความรู้ใน การปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น					
3. สร้างความเข้าใจให้แก่ผู้รับการนิเทศ เกี่ยวกับภาวะเสี่ยงในการเกิดอันตราย ต่อผู้ป่วย					
4. กระตุ้นการนำแนวคิดใหม่ ๆ มา ปรับปรุงงานให้มีคุณภาพ					
5. ช่วยเหลือผู้รับนิเทศในการแก้ไข ปัญหาขณะปฏิบัติงานได้เหมาะสม					
รูปแบบการนิเทศทำให้ท่านปฏิบัติการ นิเทศในขั้นตอนต่อไปนี้ได้ถูกต้อง เพียงใด					
6. การกำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกัน กับผู้รับนิเทศ					
7. การกำหนดขอบเขตการนิเทศร่วมกับ ผู้รับนิเทศ					
8. การให้เหตุผลกับผู้รับนิเทศเพื่อความ ชัดเจนในการนิเทศแต่ละครั้ง					
9. การบอกความคาดหวังร่วมกันกับ ผู้รับนิเทศ					

ข้อคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ของ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
10. การรับฟังปัญหาจากผู้รับนิเทศ ก่อนกำหนดหัวข้อการนิเทศ					
11. การกำหนดวัตถุประสงค์ของการ นิเทศร่วมกับผู้รับนิเทศ					
12. การกำหนดปัญหาหรือหัวข้อการ นิเทศร่วมกับผู้รับนิเทศ					
13. การตรวจสอบความเข้าใจปัญหา ร่วมกับผู้รับนิเทศก่อนการวางแผน และปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล					
รูปแบบการนิเทศทำให้ท่านปฏิบัติการ นิเทศในขั้นตอนต่อไปนี้ได้ถูกต้อง เพียงใด					
14. การวางแผนการนิเทศได้สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของการ นิเทศทางการพยาบาล					
15. การปฏิบัติการนิเทศทางการ พยาบาลได้เหมาะสมกับหัวข้อ ของการนิเทศทางการพยาบาล					
16. การเยี่ยมชมทางการพยาบาลได้ อย่างเหมาะสม					
17. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม					
18. การสอนผู้รับนิเทศได้ตรงกับความ ต้องการของผู้รับการนิเทศ					
19. การแก้ปัญหาที่พบในหน่วยงานได้ อย่างเหมาะสม					

ข้อคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ของ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
20. การให้คำปรึกษาแนะนำผู้รับนิเทศ ได้อย่างเหมาะสม					
21. การสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล ของผู้รับนิเทศได้อย่างเหมาะสม					
22. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ พยาบาลกับผู้รับนิเทศได้อย่างเหมาะสม					
23. การทบทวนประเมินผลหลัง ปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล					
24. การสะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากการ ทบทวนประเมินผลการนิเทศ ให้ผู้รับนิเทศรับรู้ประเด็นสำคัญ ที่ควร ปรับปรุงในการปฏิบัติงาน					
25. การวางแผนปรับปรุงการ ปฏิบัติการนิเทศครั้งต่อไป ภายหลังประเมินผล					
ท่านพึงพอใจรูปแบบการนิเทศในด้าน ต่อไปนี้เพียงใด					
26. การเตรียมความพร้อมเพื่อการนิเทศ					
27. แนวทางในการปฏิบัติการนิเทศ ทางการพยาบาลมีความชัดเจน					
28. ท่านได้ใช้ความรู้ความสามารถใน การปฏิบัติการนิเทศมากขึ้น					
29. การปฏิบัติการนิเทศบรรลุ วัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้					
30. ท่านมีความมั่นใจและมีกำลังใจใน การปฏิบัติการนิเทศมากขึ้น					

ภาคผนวก ฅ

แบบสอบถามความเห็นของผู้รับบริการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทาง
การพยาบาล



**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบ
การนิเทศทางการพยาบาล**

คำชี้แจง แบบสอบถามความคิดเห็น ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการนิเทศทางการพยาบาลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลทั้งหมด 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ความรู้ความสามารถของผู้รับบริการนิเทศ 2) การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง 3) การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด 4) ความพึงพอใจของผู้รับนิเทศ จำนวนทั้งหมด 20 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง () หน้าคำตอบและเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. ปฏิบัติงานในแผนก.....
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลปี
5. วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลสูงสุดของท่าน
() ปริญญาตรี () ปริญญาโทสาขา.....() อื่น ๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย \surd ลงในช่องขวามือที่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- | | |
|--------------------|------------------------------------------------------------|
| เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุด |
| เห็นด้วยมาก | หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมาก |
| เห็นด้วยปานกลาง | หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริง ปานกลาง |
| เห็นด้วยน้อย | หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริง น้อย |
| เห็นด้วยน้อยที่สุด | หมายถึง ท่านรู้สึกว่ ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด |

รายการคำถาม	ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด
รูปแบบการนิเทศทำให้ท่านมีความรู้ ความสามารถต่อไปนี้เพียงใด					
1. ได้รับความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น					
2. ท่านมีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น					
3. สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ครอบคลุม เหมาะสม ทันเวลา					
4. มีความเข้าใจภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการดูแล ผู้ป่วย					
5. ได้รับการส่งเสริมให้นำนวัตกรรมหรือแนวคิดใหม่ ๆ มาปรับปรุงให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น					
6. สามารถแก้ไขปัญหาในขณะที่ปฏิบัติงานได้เหมาะสมและทันเวลา					
รูปแบบการนิเทศทำให้ท่านปฏิบัติงานได้ถูกต้องเพียงใด					
7. สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง					
8. สามารถนำปัญหาของผู้ป่วยมาวางแผนการพยาบาลได้ครบถ้วน สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย					
9. สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนที่กำหนด					
10. สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขั้นตอน					
รูปแบบการนิเทศส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของท่านบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้เพียงใด					
11. ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างสะดวกรวดเร็ว					
12. ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างครบถ้วนตามแนวปฏิบัติ					
13. ท่านได้นำปัญหาที่พบไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล					
14. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้					

รายการคำถาม	ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
ท่านมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการนิเทศในด้านต่อไปนี้เพียงใด					
15. ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี					
16. การได้รับความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล					
17. การส่งเสริมให้เกิดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล					
18. การส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติการพยาบาล					
19. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างท่านกับผู้นิเทศทางการพยาบาล					
20. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างท่านกับผู้รับบริการ					



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พันโทหญิงลออศรี ประเสริฐสุข
วัน เดือน ปีเกิด	18 กันยายน 2501
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี คหกรรมศาสตรบัณฑิตวิชาเอกพัฒนาการเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ 2535
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
ตำแหน่งงาน	ผู้ตรวจการพยาบาล
รางวัลเกียรติประวัติ	รางวัลพยาบาลดีเด่นด้านบริหารการพยาบาลโรงพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ ประจำปี 2555 รางวัลพยาบาลดีเด่นจังหวัดอุบลราชธานี วันพยาบาลแห่งชาติ ประจำปี 2555 รางวัลนักศึกษาดีเด่นด้านความสำเร็จในอาชีพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีการศึกษา 2555
ทุนการศึกษาวิจัย	ได้รับทุนอุดหนุนในการทำวิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ประจำปีการศึกษา 2556

