

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ
Factors Influencing Nursing Supervision Behaviours of Head Nurses at Community Hospitals, Northern Part

นางมะลิ จันทร์ยาง* อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงกานนท์

อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด**

Mrs.Mali Chanyang; Major Thesis advisor:Dr.Poonsuk Hingkanont,
 Dr. Renukar Thongkhamrod, Associate Professor

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความรู้ เจตคติ และทักษะการนิเทศการพยาบาล (2) ศึกษาพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาล (3) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 264 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน คือ (1) ปัจจัยส่วนบุคคล (2) ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติ ปัจจัยด้านทักษะการนิเทศการพยาบาล และ (3) พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาล วัดความรู้การนิเทศการพยาบาลโดยใช้เป็นแบบทดสอบประเภทถูกผิด ส่วนด้านเจตคติ ด้านทักษะ และพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาล ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ เจตคติต่อ และทักษะการนิเทศงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (2) พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (3) ทักษะการนิเทศงานการพยาบาลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถพยากรณ์ได้ 43.2%

Abstract

The purposes of this research were (1) to examine the knowledge, attitudes and skills of nursing supervision of head nurse (2) to investigate the process of nursing supervision behaviors and (3) to find factors influencing nursing supervision behaviors of head nurses at community hospitals, Northern Region. The sample comprised 264 head nurses who worked at community hospitals, Northern Region. The multistage sampling technique was used for selecting the sample. Questionnaires were used as research tools and consisted of three parts: personal details, knowledge, attitudes and skills of nursing supervision, and nursing supervision behaviors according to the process of nursing supervision. Knowledge of nursing supervision was measured by true and false tests and these tests were tested for validity and reliability which KR 20. The Cranach's alpha reliability coefficients of the attitudes and skills of nursing supervision and the process of nursing supervision behaviors. The statistical devices used for data analysis were frequency, percentage, mean, and standard deviation, Pearson's product- moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression.

The findings were as follows. (1) Head nurses rated their knowledge, attitudes, and skills of nursing supervision at the high level. (2) They also rated their behaviors on the nursing supervision process at the high level. Finally, (3) skills of nursing supervision predicted nursing supervision behaviors significantly ($p < .05$), and this predictor accounted for 42.5%.

Keywords: Nursing supervision, Nursing supervision behaviors, Process of nursing, Head nurses, Community hospitals.

* มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

e-mail address mali11228@hotmail.com

** รองศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

e-mail address : poonsuk2494@hotmail.com, trenukar@hotmail.com

บทนำ

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลที่มีการ แบ่งงานภายในออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ ให้บริการ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ชุมชน และการฟื้นฟูสุขภาพระดับอำเภอ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เป็นสถานพยาบาลบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยจัดการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน และทำหน้าที่เป็นเครือข่ายในการให้บริการให้คำปรึกษา และ บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นสถานอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณหนึ่งแสนคน เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542, 2545 และทัศนา บุญทอง, 2543) ซึ่งในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุภารกิจของโรงพยาบาลชุมชนนั้น กลุ่มงานการพยาบาลเป็นกลุ่มงานที่มีความสำคัญในการจัดบริการพยาบาล แก่ผู้ป่วยทั้งงานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

การตรวจสอบ การนิเทศ และการประเมินผล การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย เป็นหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพในฐานะผู้ปฏิบัติ คือ ผู้ให้การดูแลเอาใจใส่ในความสุขสบายรวมถึง กิจกรรมการรักษาไว้ซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้ใช้บริการ เป็นผู้สื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้การช่วยเหลือและสร้าง ความไว้วางใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของพยาบาลกับผู้ใช้บริการ เป็นผู้สอน เป็นผู้จัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ เป็นผู้ให้ คำปรึกษาแนะนำให้ผู้ให้บริการเข้าใจในการปรับตัวและการแก้ปัญหา (สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสเสถียร 2544) และหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใส่ใจต่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ปฏิบัติงานได้เต็มความรู้ ความสามารถ และมีคุณภาพ ในการให้บริการ ซึ่งการที่จะพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานได้เกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นั้น หัวหน้า หอผู้ป่วยซึ่งเป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำเทศงานจะต้องทำหน้าที่เสมือนผู้สอน มีหน้าที่จัดการให้เกิดการเรียนรู้ การสอน และทำ ให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานมากขึ้น และจะต้องจัดให้มีทีมนิเทศงาน หรือทีมงานที่สามารถให้การสอนแนะนำการ ปฏิบัติงานที่ถูกต้องไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ถูกต้อง (พลสุข หิงคานนท์ 2550) และการจัด ให้มีทีมนิเทศงานจะช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น (Eleanor J Sullivan, 2004)

การนิเทศเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญในการบริหารการพยาบาล และช่วยควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล การนิเทศ จะช่วยให้งานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ในขณะที่มีทรัพยากรบุคคลและเวลาที่จำกัด การนิเทศเป็นการปฏิบัติงาน ร่วมกันของผู้นิเทศและผู้ปฏิบัติโดยผู้นิเทศควรให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ชี้แนะเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการ ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติ และมีการติดตามผลงาน โดยคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลและความแตกต่างระหว่าง บุคคล ยึดหลักบุคคลเป็นศูนย์กลาง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2539; วิเชียร ทวีลาภ 2534) จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการ นิเทศงานของผู้นิเทศเพื่อช่วยเหลือผู้รับการนิเทศด้านทักษะ และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความ รับผิดชอบที่มอบหมาย โดยการจูงใจและสร้างความพึงพอใจในงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยมีเป้าหมาย สูงสุดเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ (Ward, 1990) การนิเทศเป็นกระบวนการซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนที่สำคัญคือ การรวบรวมข้อมูล การวางแผนการนิเทศ การทดลองการปฏิบัติตามแผนการนิเทศ การปฏิบัติการ นิเทศจริง และการประเมินผลการนิเทศ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข 2539)

ประนอม โอทกานนท์ (2538) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่จะส่งผลต่อการนิเทศงานให้มีประสิทธิภาพนั้น ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ด้าน ที่ส่งเสริมความสำเร็จของการนิเทศงานการพยาบาลได้แก่ 1) ด้านผู้นิเทศขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะการนิเทศ 2) ด้านผู้รับการนิเทศขึ้นอยู่กับพื้นฐานความรู้ เจตคติและทักษะที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ 3.) ด้านสภาพแวดล้อม โครงสร้างนโยบาย และระบบการจัดการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศ ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการปฏิบัติงานการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพนั้น ตามแนวคิดของบลูมและคณะ (Bloom et al, 1971: 271) ได้เสนอว่า พฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติงานใดก็ตามประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และทักษะการปฏิบัติที่ดี ถ้าหากมีความรู้ เจตคติและทักษะดีแล้ว การพฤติกรรมการปฏิบัตินั้นก็จะเป็นไปตามที่ควรจะเป็นไปด้วย ชวาร์ต (Schwartz, 1975) ได้อธิบายความสัมพันธ์เรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ นั้นจะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นจะเป็นไปตามที่ทัศนคติ และความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่ โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลาง ทัศนคติที่เกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น และทัศนคติจะเกิดจากการปฏิบัติและเกิดความรู้ตามมา

การนิเทศงานการพยาบาลในทุกระดับ โดยส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและเป็นปัญหาที่เกิดจากตัวผู้นิเทศ เช่น ผู้นิเทศขาดความรู้และทักษะในการนิเทศ (พลสุข หิงคานนท์, 2530; ดวงแข นาคะ, 2537) ผู้นิเทศที่เป็นผู้บริหารต้องทำหน้าที่ทั้งด้านบริหารและบริการ จึงมีเวลาไม่เพียงพอที่จะทำหน้าที่นิเทศงานแก่นุคลากร (สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ, 2539) การนิเทศงานทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังประสบปัญหาในหลายด้าน คือ 1) ผู้นิเทศขาดสมรรถภาพ และทักษะการเป็นผู้นำขาดอำนาจในการดำเนินงาน ขาดการสนับสนุน ขาดความรู้และทักษะ 2) ความเหนื่อยยากของผู้ปฏิบัติงาน 3) ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน 4) ผู้ทำหน้าที่นิเทศมีจุดอ่อน เช่น ขาดความยุติธรรม ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง หรือมีความเชื่อมั่นในตนเองมากเกินไป และไม่มีโอกาสหาประสบการณ์ในงานก่อนได้รับการแต่งตั้ง 5) ได้รับการถ่ายทอดแนวคิดและวิธีการดำเนินการตามผู้นิเทศอาวุโส ขาดหลักการวิชาการ และการบริหารงานรวมทั้งการนิเทศที่ถูกต้อง (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) นอกจากนี้จากการศึกษาของนารณภา ยอดสนธิ (2542) พบว่า การนิเทศงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนยังมีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ การขาดความสม่ำเสมอในการนิเทศ และไม่มีคู่มือและมาตรฐานการปฏิบัติการนิเทศ และปัญหาในการนิเทศ คือ ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ไม่มีนโยบายการนิเทศ ไม่ได้กำหนดโครงสร้างการนิเทศ ด้านกระบวนการนิเทศพบว่าไม่มีการวางแผนและประเมินผลการนิเทศ และการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลไม่ครบถ้วน พรทิwa คำวรรณ (2542) สำลี บรรณเทศ (2542) และรัชณี เรืองพรวิสุทธิ (2542) ศึกษาพบว่าการนิเทศทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศเฉพาะการเยี่ยมตรวจทั่วไป และการแก้ปัญหา รวมทั้งไม่มีการบันทึกการนิเทศที่เป็นลายลักษณ์อักษร และยังพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลขาดความรู้ และประสบการณ์ในการนิเทศทางการพยาบาล ซึ่งมากกว่าร้อยละ 80 ของผู้นิเทศ ไม่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลก่อนปฏิบัติงาน ไม่มีการเตรียมความพร้อมของผู้นิเทศ และจากการศึกษาของเมตตา สุขวิทยากรณ์ (2550) เกี่ยวกับพฤติกรรมการนิเทศการพยาบาลด้านความรู้ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขต 2 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.5 ที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องการนิเทศงานการพยาบาลในระดับต่ำ ร้อยละ 82.4 มีเจตคติในการนิเทศการพยาบาลในระดับดี ร้อยละ 79.7 มีทักษะในการนิเทศการพยาบาลในระดับดี

นอกจากนี้จากการศึกษาของนารณภา ยอดสนธิ (2542) พบว่า การนิเทศงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนยังมีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ การขาดความสม่ำเสมอในการนิเทศ และไม่มีคู่มือและมาตรฐานการปฏิบัติการนิเทศ และปัญหาในการนิเทศ คือ ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ไม่มีนโยบายการนิเทศ ไม่ได้กำหนดโครงสร้างการนิเทศ ด้านกระบวนการนิเทศพบว่าไม่มีการวางแผนและประเมินผลการนิเทศ และการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาลไม่ครบถ้วน และ พิสมัย รวมจิต (2550) ได้ศึกษาการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนใน

จังหวัดเชียงราย จำนวน 9 แห่ง พบว่า หัวหน้าพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลบางเวลา ไม่ได้กำหนดแผนการนิเทศที่ชัดเจนไม่มีรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล การนิเทศไม่สม่ำเสมอ และไม่มีโรงพยาบาลชุมชนใดแต่งตั้งผู้นิเทศในการนิเทศทางการพยาบาลนอกเวลาราชการ และพฤติกรรมการณ์การนิเทศงานของพยาบาลตรวจการแต่ละด้าน ยังทำได้ไม่ละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ตามบทบาทหน้าที่ โดยเฉพาะการเยี่ยมชมยังมุ่งเน้นตรวจตราในการดูแลอัตรากำลัง รวมทั้งไม่เน้นถึงการสอนทางคลินิก และผู้ปฏิบัติยังรับคำปรึกษาจากพยาบาลตรวจการน้อยมาก รูปแบบการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจยังไม่มีระบบที่ชัดเจน บางคนยังขาดมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสารที่ดีกับพยาบาลประจำการ ทำให้พยาบาลประจำการมีความรู้สึกว่าการนิเทศเป็นรูปแบบของการตรวจเยี่ยมเพื่อจับผิดหาข้อบกพร่องมากกว่าการส่งเสริมให้เกิดขวัญและกำลังใจ และการสร้างสรรค์ ประการสุดท้าย คือ ยังไม่มีระบบการประเมินผลอย่างชัดเจน

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าผู้นิเทศเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการนิเทศงาน ผู้วิจัยสอบถามอย่างไม่เป็นทางการจากหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอีก 9 แห่ง ในจังหวัดกำแพงเพชรในเดือนมีนาคม 2554 พบว่า มีการดำเนินการนิเทศงานโดยมีแผนการดำเนินงานการปฏิบัติงานไว้ในแต่ละปี แต่มีการดำเนินการได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จากการที่ผู้นิเทศไม่พร้อมที่จะนิเทศงานอย่างเป็นระบบ และพบว่าผู้รับการนิเทศนั้นไม่สนใจที่จะรับการนิเทศจากการที่ไม่ได้รับความรู้ทักษะเพิ่มขึ้นจากการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการดำเนินงานแบบงานประจำมากกว่าการนิเทศงานแบบมีรูปแบบ ประกอบกับยังไม่มียางานการวิจัยที่ชัดเจนที่บ่งบอกว่าผู้นิเทศงานซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มีพฤติกรรมการณ์การนิเทศงานในโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนืออย่างไร และปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ ทักษะการปฏิบัติการนิเทศการพยาบาลของผู้นิเทศนั้นมีผลต่อการนิเทศของพยาบาลทุกระดับหรือไม่ อย่างไร ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ ในด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติการนิเทศพยาบาล เพื่อจะเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาประสิทธิภาพการนิเทศงานของโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือ และพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และทักษะการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการณ์การนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์การนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงาน ประพนอม โอทกานนท์ (2538) ได้กล่าวว่าปัจจัยสำคัญของการนิเทศงานนั้นผู้นิเทศจะต้องมี ความรู้ (Knowledge) ในเรื่องหลักการ แนวคิดการนิเทศงาน ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล เจตคติ (Attitude) ในการนิเทศงาน หมายถึง ผู้นิเทศจะต้องมี ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของบุคคลที่ได้จากการเรียนรู้ และประสบการณ์ในการนิเทศงานที่ดีเพื่อให้เกิดการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพ ประพนอม โอทกานนท์ (2538) และพลสุข หิงกานนท์ (2540) ได้กล่าวถึงเจตคติว่า มีปัจจัย 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบแรกเป็นการรู้เชิงประเมินค่า องค์ประกอบที่สองเป็นความรู้สึก และ องค์ประกอบที่สามเป็นความพร้อมที่จะกระทำ เจตคติของบุคคลส่งผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล เจตคติที่ดีของพยาบาลนิเทศย่อมส่งผลกระทบต่อการนิเทศงานการพยาบาล เจตคติของพยาบาลผู้นิเทศส่งเสริม

ความสำเร็จของการนิเทศการพยาบาล ได้แก่ เจตคติที่ดีต่อตนเอง เจตคติต่อวิชาชีพ เจตคติต่อหน่วยงาน และเจตคติต่อผู้รับการนิเทศ และทักษะ (Skill) คือความสามารถถึงการปฏิบัติการนิเทศได้ตามหลักการนิเทศงานที่ถูกต้องเป็นความชำนาญในงานให้การนิเทศกับผู้นิเทศได้อย่างถูกต้อง แก้ปัญหาให้กับผู้นิเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพการนิเทศงาน

2.พฤติกรรมการณ์นิเทศ เป็นพฤติกรรมการณ์นิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศงานที่กำหนดโดยสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2547) ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 3 ขั้นตอนคือการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และ การประเมินผลการนิเทศ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีคำนวณจากสูตรยามานะ (Yamane, 1973 อ้างใน วิไล กุศลวิสิษฐ์กุล 2549: 5-43) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 264 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่กำหนดแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ และแบบปลายปิดให้เลือกตอบ มีจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยแบบสอบถาม ด้านความรู้การนิเทศงานการพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อสอบแบบถูกผิด ถามเกี่ยวกับ ความรู้ในเรื่องหลักการ แนวคิดการนิเทศงานการพยาบาล และความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 30 คะแนนจำนวน 30 ข้อ นำแบบทดสอบความรู้การนิเทศการพยาบาลมาวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) เพื่อวัดระดับความยากง่าย (Difficult Level) ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) และค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability โดยใช้สูตร กูเดอร์และริชาร์ดสันสูตร KR 20 แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการนิเทศการพยาบาล จำนวน 20 ข้อ และแบบสอบถามด้านทักษะการนิเทศการพยาบาล จำนวน 25 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก จาก 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทุกข้อวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์นิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล จำนวน 32 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก จาก 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทุกข้อวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เพื่อพิจารณาอนุญาตด้านจริยธรรมทำวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ จำนวน 58 แห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยส่งหนังสือและแบบสอบถามถึงหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน 58 แห่ง จำนวนแบบสอบถามเท่ากับกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งในหนังสือแนบ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมส่งถึงผู้วิจัยภายใน 4 สัปดาห์ และอำนวยความสะดวกในการส่งกลับคืนมายังผู้วิจัย ตลอดจนการติดต่อประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้สวดของเปล่าติดแสตมป์ และจำหน่ายซองส่งคืนผู้วิจัย

4. กรณีที่ได้แบบสอบถามคืนไม่ครบ ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ถึงหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการติดตามรวบรวมแบบสอบถามคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม มาดำเนินการบันทึกข้อมูล และวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อนำเสนอต่อไป

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำจดหมายแนะนำตนเอง อธิบาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนดำเนินการวิจัย ให้กับผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบ แล้ว จึงขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล และในแบบสอบถามได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่ามีความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะตอบหรือเข้าร่วมในการทำวิจัย ไม่มีผลใดๆต่อการปฏิบัติงาน และผู้ตอบแบบสอบถามต้องสมัครใจถ้าไม่เต็มใจตอบก็ไม่ต้องตอบซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นความรู้สึกที่แท้จริง และตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

ตารางที่ 1 จำนวนและ ร้อยละ ของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือที่มีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาล ในระดับต่าง ๆ

ร้อยละของคะแนนความรู้	จำนวน	ร้อยละ	การแปลค่า
คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80	141	53.40	ระดับสูง
คะแนนร้อยละ 61-79	119	45.10	ระดับปานกลาง
คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60	4	1.50	ระดับต่ำ
รวม	264	100	

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติต่อการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ

เจตคติต่อการนิเทศงานการพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
เจตคติต่อผู้รับการนิเทศ	4.38	0.49	มาก
เจตคติต่อหน่วยงาน	4.19	0.49	มาก
เจตคติต่อวิชาชีพ	3.92	0.57	มาก
เจตคติต่อตัวเอง	3.88	0.48	มาก
รวม	4.10	0.40	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านทักษะการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ

ทักษะการนิเทศการพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การสร้างสัมพันธภาพ	4.16	0.43	มาก
การปฏิบัติการพยาบาล	3.96	0.44	มาก
การนำ	3.96	0.47	มาก
รวมด้านทักษะการนิเทศการพยาบาล	4.02	0.39	มาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตาม
กระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ

พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตาม กระบวนการนิเทศการพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การดำเนินการนิเทศ	3.93	0.46	มาก
การวางแผนการนิเทศ	3.79	0.60	มาก
การประเมินผลการนิเทศ	3.74	0.60	มาก
รวม	3.85	0.48	มาก

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจในการพยากรณ์ (R^2) ค่าอำนาจในการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ เมื่อใช้วิธีถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise)

โมเดล	ตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F	p-value
1	ทักษะ(x_3)	.657	.432	.432	199.445	.000

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. ข้อมูลด้านบุคลิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.30 เป็นเพศหญิงส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 97.70 สถานภาพสมรสมากกว่าโสด คิดเป็นร้อยละ 70.60 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.40 รองลงมาเป็นระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 18.20 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44.30 รองลงมาอยู่ระหว่าง 16 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.40 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติการนิเทศงานมากกว่า 20 ปีขึ้นไป มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.10 รองลงมาอยู่ระหว่าง 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.50 และการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน พบว่า เคยได้รับการอบรมมากกว่าไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 56.40 ระยะเวลาการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลประมาณ 2-5 วัน

2 ปัจจัยด้านความรู้การนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ มีระดับคะแนนความรู้ในระดับสูงมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 53.40 รองลงมาเป็นระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.10 และมีระดับคะแนนต่ำน้อยที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 1.50 รายละเอียดดังตารางที่ 1

3 ปัจจัยด้านเจตคติต่อการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ มีเจตคติต่อการนิเทศงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.40) รายละเอียดดังตารางที่ 2

4.ปัจจัยด้านทักษะการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ มี ทักษะการนิเทศการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.39) รายละเอียดดังตารางที่ 3

5.พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ มีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.48) รายละเอียดดังตารางที่ 4

6.ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 คือปัจจัยด้านทักษะการนิเทศการพยาบาล สามารถทำนายพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลได้มากเพิ่มขึ้น 43.20% รายละเอียดดังตารางที่ 5

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ($\bar{X} = 3.85$ และ S.D. = 0.48) อธิบายได้ว่า ในการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ นั้น มีการนิเทศงานที่มีความถูกต้อง มีการดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการนิเทศการพยาบาล มีการกำหนดเป้าหมาย วิธีการนิเทศที่ถูกต้อง มีการกำหนดระยะเวลาไว้ในแผนการนิเทศงานการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีความรวดเร็วในการดำเนินการตามแผนการนิเทศงาน มีการประเมินสถานการณ์และปรับเปลี่ยนแผนการนิเทศเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันเวลา ผู้นิเทศมีคุณธรรม ปฏิบัติงานด้วยความเสมอภาค เป็นมิตร เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการแก่ผู้รับบริการ และผู้รับการนิเทศเองเปิดโอกาสให้ผู้มารับบริการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวิเชียร ทวีลาภ(2534) ที่กล่าวว่า การนิเทศที่ดีนั้น ต้องรวมจุดมุ่งอยู่กับการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น ต้องอาศัยความต้องการและความร่วมมือของเจ้าหน้าที่แต่ละคน มีแผนงานที่กระทำร่วมกันตามวัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศและมาตรการในการตัดสินความสำเร็จของงาน ซึ่งจุดหมายปลายทางนั้นควรได้สร้างขึ้นด้วยความคิดร่วมกันของกลุ่ม ทั้งนี้การนิเทศงานควรเป็นวิธีการแบบประชาธิปไตย เคารพความคิดเห็นของแต่ละคน บุคคลมีอิสระเสรีในการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละคนอย่างเต็มความสามารถ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องตระหนักถึงการพัฒนาความถูกต้องในการนิเทศงานการพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอน คือการวางแผนการนิเทศ กำหนดเป้าหมายและวิธีการดำเนินการนิเทศ วิธีประเมินผลการนิเทศและบันทึกแผนการนิเทศเป็นลายลักษณ์อักษร (ประนอม โอทกานนท์, 2529; 2538) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2547) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำหน้าที่ในการนิเทศงานเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและเป็นผู้นิเทศมาในระยะเวลาเวลามากกว่า 10 ปีเป็นส่วนมาก (มะลิ จันทรียาง, 2554) และกองการพยาบาล(2547)ได้มีการสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาความรู้ความสามารถใน

ด้านการนิเทศอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือมีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน

2. ปัจจัยด้านความรู้การนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ มีระดับคะแนนความรู้ในระดับสูง (ร้อยละ 53.40) และระดับปานกลาง รองลงมา (ร้อยละ 45.10) ซึ่ง ดีไวน์และแบกซเตอร์ (Devine and Baxter, 1995 อ้างใน ชนิชา ธนิกกุล, 2550) กล่าวว่า ผู้นิเทศต้องมีการเตรียมตัวด้านการศึกษาสำหรับหน้าที่ที่จะได้รับเพื่อให้ตนเองมีความรู้ความชำนาญเพื่อให้เกิดผลงานที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับ กรีนและกรือเตอร์ (Green & Kreuter, 1991: 155 อ้างใน ชนิชา ธนิกกุล, 2550) กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้เพียงปัจจัยเดียวไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมก็ตามและบุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะควบคู่กันไป และสุพิศ ประสพศิลป์ (2531) กล่าวว่า ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้นิเทศทางการพยาบาลได้เข้ารับการอบรมและศึกษาเพิ่มเติม เพราะการที่บุคลากรอยู่ที่ใดนานๆ ความรู้ความสามารถอาจล้าสมัยไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการ

3. ปัจจัยด้านเจตคติต่อการนิเทศการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า เจตคติต่อการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือมีเจตคติต่อการนิเทศงานการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.40) ซึ่งสแวนส์เบิร์ก (Swansburg, 1990) กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้นิเทศจะต้องแสดงบทบาทให้ครอบคลุม คือ การให้คำปรึกษา แก่บุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเปิดใจกว้างที่จะให้คำปรึกษาแก่บุคลากร ตั้งใจฟังปัญหาไม่ใช้เพียงแต่รับฟังแล้วให้คำปรึกษาอย่างง่าย ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องให้ความสำคัญต่อความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของบุคลากร โดยการปรึกษาและการอภิปรายร่วมกับบุคลากรก่อนการตัดสินใจ ประกอบกับการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นต้องได้รับมอบหมายงานในการเป็นผู้นิเทศงาน ดังนั้นจึงเป็นบทบาทที่เคยชินและยอมรับกับบทบาทนั้น ซึ่งการนิเทศงานนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำเป็นต้องสอนบุคลากรให้ได้รับความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง มีการประเมินความรู้ของบุคลากร สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของพยาบาลวิชาชีพ ต้องหาข้อมูลที่ทำให้เห็นภาพชัดเจนของงานทั้งหมด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการปฏิบัติเป็นประจำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงส่งผลที่ดีต่อการมีเจตคติการนิเทศ อีกทั้งการที่บุคคลใดจะมีเจตคติดีต่อการนิเทศงานที่ใดบุคคลนั้นต้องมีการรับรู้ ประสบการณ์ การปฏิบัติในสิ่งนั้นเป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน (วิเชียร ทวีลาภ 2534) จากการวิจัยพบว่า ผู้นิเทศส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ซึ่งอาจประเมินตนเองว่ายังมีความรู้ในการนิเทศงานไม่เพียงพอ จึงรู้สึกว่ามันยังมีความสามารถไม่เพียงพอต่อการนิเทศงาน ซึ่งพุดสุข หิงคานนท์ (2550) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมั่นใจในความรู้ความสามารถและเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานนั้นจะต้องได้รับการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนั้นเพื่อให้แน่ใจว่าสามารถปฏิบัติงานได้ หากมีความรู้ไม่เพียงพอและเกิดการเปรียบเทียบกับปฏิบัติงานของผู้ที่มีความรู้มากกว่าแล้วจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองนั้นด้อยและไม่แน่ใจในการปฏิบัติงาน

4. ปัจจัยด้านทักษะการนิเทศการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านทักษะการนิเทศการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ มี ทักษะการนิเทศการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.39) ทักษะด้านการสร้างสัมพันธภาพ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนมีลักษณะการทำงานเป็นทีมต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันขณะเดียวกันก็ต้องมีการติดต่อกับบุคลากรอื่นๆ ทั้งในและนอกหน่วยงานการพยาบาลในการทำพัฒนากิจกรรมคุณภาพบริการ รวมถึงการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการประสานงานที่ดีในทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลก็เป็นกิจกรรม

โดยตรงต่อผู้รับบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องให้การพูดคุย ชักถามเรื่องต่างๆ จึงจำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพ และการใช้การติดต่อสื่อสารตลอดเวลา พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าความสามารถของการปฏิบัติการของพยาบาลถือเป็นหัวใจหลักของการบริการพยาบาล และเนื่องจากระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ และความต้องการของประชาชนรวมถึงการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นแรงผลักดันอีกทางหนึ่งให้ผู้บริหารส่งเสริมเพิ่มพูน ทักษะ ความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ (สุดา รัตน์ เรือธรรมธาดา, 2549) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดทำคู่มือมาตรฐาน/การปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพการปฏิบัติงานไปในทางเดียวกันรวมถึงการวางแผนนโยบายพัฒนานุเคราะห์ของหอผู้ป่วยสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่มุ่งเน้นการพัฒนาทั่วทั้งองค์กร การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการพัฒนาตามมาตรฐานสากลทำให้ผู้บริหารตระหนักถึงการพัฒนาระบบและส่งเสริมพัฒนานุเคราะห์พยาบาลซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า ให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นเพื่อประโยชน์ขององค์กรให้เกิดคุณภาพในการดูแล และนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544)

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการณ์เทศงานการพยาบาลตามกระบวนการนิเทศ และปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการนิเทศการพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่พิจารณาในด้านที่มีคะแนนต่ำจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1. ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับควรให้ความสำคัญในเรื่องการนิเทศการพยาบาล ไปใช้ควบคุม ติดตาม กำกับการปฏิบัติงานโดยต้องมีการกำหนดให้เป็นนโยบาย ทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานเพื่อผู้ปฏิบัติงานจะได้มีทิศทางและเป้าหมายในการพัฒนาการนิเทศงานบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.2 ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงานการพยาบาลเพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการนิเทศงานและ หลักการนิเทศ ซึ่งจะประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร ตลอดจนทำความเข้าใจบทบาท หน้าที่ของผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศงานได้

3.3 ปัจจัยด้านทักษะการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีการฝึกปฏิบัติการนิเทศการพยาบาล ก่อนการนิเทศงานและชี้แจงการนิเทศ มีแผนการนิเทศ แจ้งการนิเทศงานการพยาบาล ทำความเข้าใจระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ให้รับรู้ เข้าใจตรงกัน ควรมีคู่มือ หรือแนวทางการปฏิบัติการนิเทศ ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติการประเมินผล ตลอดจนสนับสนุนให้มีการนิเทศอย่างต่อเนื่อง

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศงานการพยาบาลของหน่วยงาน วิธีการนิเทศ และความคาดหวังของผู้นิเทศการพยาบาล

2. ศึกษาปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานของผู้นิเทศการพยาบาล เช่น ประสิทธิภาพในการทำหน้าที่นิเทศ ความหลากหลายของทักษะที่ใช้ในการนิเทศ ความสามารถในการบริหารเวลา

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุงครั้งที่6)* นนทบุรี : ไม่ปรากฏที่พิมพ์
- กระทรวงสาธารณสุข (2545) *การปรับบทบาท การกิจ และ โครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข* กรุงเทพฯ ยุทธินทร์การพิมพ์
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่1* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ชนิชา ธนิกกุล(2550) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม” การศึกษาอิสระหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
- ทัศนา บุญทอง (2543) *ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ศิริยอการพิมพ์
- นารณภา ยอดสนธิ(2542) “การศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการใน โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประนอม โอทกานนท์(2538) *การนิเทศงานการพยาบาลใน เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์ วิชาชีพการพยาบาล* หน่วยที่ 13. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์อรุณการพิมพ์
- พิสมัย รวมจิตร (2550) “การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเวียงแก่นจังหวัดเชียงราย วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- พลสุข หิงคานนท์ (2550) *แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการพยาบาล ในประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน่วยที่1 หน้าที่ 21- 25 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์(2539) *คู่มือการนิเทศการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล* ชลบุรี โรง พิมพ์ศรีศิลป์การพิมพ์
- เมตตา สุขวิทยาภรณ์ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการนิเทศของผู้นิเทศการพยาบาลกับการปฏิบัติตามจรรยาวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 2” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล”ในเอกสารการสอนชุดวิชาการวิจัย
ทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ เล่มที่ 1 หน่วยที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- วิเชียร ทวีลาภ (2534) นิเทศการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก
- สมจิต หนูเจริญกุลและศรีนวล โอสเสถียร (2544) “การปฏิบัติการพยาบาล” ใน เอกสารการสอน ชุดวิชาโนมติ
และกระบวนการพยาบาล หน่วยที่1-6 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
นนทบุรี สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สุดารัตน์ เขียวธรรมธาดา (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การสร้างพลังอำนาจในงานกับ
สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียง
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2547) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของ เจ้าหน้าที่
ทางการ พยาบาล : ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- Bloom, Benjamin S. Human (1971) *Characteristics and School Learning*. New York:
McGraw- Hill.
- Eleanor J. Sullivan and Phillip J. Decker. (2005) *Effective Leadership Management*
Nursing New Jersey: Prentice Hall.
- Schwartz, NE. (1975) “Nutritional knowledge, attitude, and practice of high School
Graduates”. *Journal of the American Dietetic Association*, 66(1), 28-33.
- Swansburg, R.C. (1990) *Management and Leadership for nurse*. Saint Louis: The C.V.
Mosby.
- Ward, L. (1990) *Supervision In Management and Leadership for Nurse Manager*.
pp.442-453 Swansburg,R,C. Boston: Jones and Bartlett.