

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ในตำแหน่ง และประสบการณ์ด้านการอบรม และศึกษาปัญหาการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลสงฆ์ และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สติ-นรีเวชกรรม จักษุ โสต ศอ นาสิก ผู้ป่วยหนัก อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน จำนวน 94 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบตรวจสอบเอกสาร การวางแผนการนิเทศ ตอนที่ 2 แบบสอบถามการดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ และตอนที่ 3 แบบสอบถามปัญหา การนิเทศงานการพยาบาล ตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการบริหาร การพยาบาล และทางการศึกษาพยาบาล จำนวน 9 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบตรวจสอบเอกสาร โดยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Coefficient, แบบ K-R 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.74 และหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีของ ครอนบาช (Cronbach's Coefficient) ด้านการดำเนินการนิเทศ และประเมินผลการนิเทศ ได้ค่าความเที่ยง 0.94 ปัญหาในการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ค่าความเที่ยง 0.75

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเอง แบบสอบถามที่ได้ส่งไปทั้งสิ้น 94 ชุด ได้รับคืน และเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 91 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.8 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 5 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS สถานภาพส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ข้อมูลด้านการวางแผนการนิเทศงานวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ข้อมูลด้านการดำเนินการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศ และปัญหาการนิเทศงานการพยาบาล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตามประสบการณ์ ด้านการอบรม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตามอายุ และประสบการณ์ในตำแหน่ง โดยการทดสอบค่า F (F-test) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's test)

สรุปผลการวิจัย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 39.6 รองลงมาคือ มีอายุในช่วง 41 - 45 ปี และ 35 - 40 ปี ร้อยละ 33.0 และ 27.5 ตามลำดับ มีประสบการณ์ในตำแหน่งการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 10 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 58.2 รองลงมา มีประสบการณ์ 1 - 5 ปี และ 6 - 10 ปี ร้อยละ 24.2 และ 17.6 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาประสบการณ์ด้านการได้รับการอบรมหัวหน้าหอผู้ป่วยเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล และการนิเทศงานการพยาบาล ร้อยละ 70.3 และ 49.5 ตามลำดับ
2. พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1 ด้านการวางแผนการนิเทศงาน พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศงาน ในเรื่องประเมินความต้องการเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยจัดทำ "สมุดบันทึกการประชุมของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน" "สมุดหรือแบบบันทึกสถิติการแบ่งประเภทผู้ป่วย" "แบบประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วย" ปฏิบัติในเรื่องสำรวจความต้องการการพัฒนาตนเองของเจ้าหน้าที่ โดยจัดทำ "แฟ้มประวัติการรับราชการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่" ปฏิบัติ

ในเรื่องกำหนดแผนเพื่อติดตามและประเมินผลการนิเทศ โดยจัดทำ "แบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่" "แบบฟอร์มการมอบหมายงาน" และ "แบบฟอร์มหรือสมุดบันทึกเหตุการณ์ หรืออุบัติการณ์เฉพาะกรณี" และปฏิบัติในเรื่องจัดทำแผนงานเพื่อช่วยส่งเสริม สนับสนุน การนิเทศงานในหน่วยงาน โดยจัดทำ "คู่มือการประชุมพิเศษบุคลากร" "คู่มือปฏิบัติการเตรียมตรวจ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ" "คู่มือการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการรักษาพยาบาล" ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 82.4 - 97.8 ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มี "แบบสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติ เรื่องคุณภาพการบริการพยาบาล" จัดทำ "มาตรฐานการพยาบาล" และ "แผนงานวิจัยทางการพยาบาล" ในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 11 - 17.6

2.2 ด้านการดำเนินการนิเทศ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการดำเนินการนิเทศโดยรวมในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.01 โดยปฏิบัติกิจกรรมการสอนและให้คำแนะนำในเรื่อง "จัดให้มีการประชุมพิเศษเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งเจ้าหน้าที่" และกิจกรรมการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเรื่อง "อำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่ทั้งด้านทรัพยากร เครื่องมือเครื่องใช้ที่จะเป็น" ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.53 และ 3.51 หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ ได้มีการปฏิบัติกิจกรรมด้านการดำเนินการนิเทศ ในระดับมาก จำนวน 25 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 2.53 - 3.45 ส่วนกิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติในระดับปานกลาง มีจำนวน 4 ข้อ โดยปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "แจ้งให้บุคลากรทราบล่วงหน้าก่อนมีการเยี่ยมชมตรวจ" มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 1.93

2.3 ด้านการประเมินผลการนิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการประเมินการนิเทศโดยรวมในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.43 โดยปฏิบัติกิจกรรมในระดับมาก จำนวน 6 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 2.54 - 2.77 โดยปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยการติดตามพัฒนาการการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ ตลอดระยะเวลาทำงานของเจ้าหน้าที่" และในเรื่อง "ให้ข้อเสนอแนะ และข้อควรปรับปรุงแก้ไขแก่เจ้าหน้าที่หลังเสร็จสิ้นการประเมินผลแล้ว" มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 2.77 นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศงานในระดับปานกลาง จำนวน 6 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 1.89 - 2.49 โดยปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "การประเมินผลด้านการประเมินผลการนิเทศ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 1.89

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ

3.1 จำแนกตามอายุ 3 กลุ่มคือ อายุ 35 - 40 ปี 41 - 45 ปี และ 46 ปีขึ้นไป

3.1.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน การนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน การนิเทศงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้น ในเรื่อง "กำหนดแผนเพื่อติดตาม และประเมินผลหลังการนิเทศ" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่อายุต่างกันปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยวิธีของ เชฟเฟ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปีขึ้นไป ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 46 ปีขึ้นไปปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี

3.1.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการดำเนินการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้น กิจกรรมการเยี่ยมชมตรวจในเรื่อง "ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่แก้ไขปัญหาที่พบขณะทำการเยี่ยมชมตรวจ" และกิจกรรมการสอนและให้คำแนะนำเรื่อง "ติดตามผลหลังการสอนและให้คำแนะนำ" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชมเฟ พบว่ากิจกรรมในเรื่อง "ติดตามผลหลังการสอนและให้คำแนะนำ" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมนี้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนในเรื่อง "ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่แก้ไขปัญหาที่พบขณะทำการเยี่ยมชมตรวจ" เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการเชฟเฟ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี

3.1.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลการนิเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้นในเรื่อง "ประเมินผลร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อสรุปผลและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข" และในเรื่อง "ประเมินผลเจ้าหน้าที่จากการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ พบว่า

กิจกรรมในเรื่อง "ประเมินผลร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อสรุปผลและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข" หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีอายุ 35 - 40 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี ส่วนในเรื่อง "ประเมินผลเจ้าหน้าที่จากการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี

4. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ

4.1 จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่ง 3 กลุ่มคือ 1 - 5 ปี, 6 - 10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป

4.1.1 หัวหน้าหอที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4.1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นในเรื่อง "กำหนดแผนเพื่อติดตามและประเมินผลหลังการนิเทศงาน" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1 - 5 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 6 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 6 - 10 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1 - 5 ปี

4.1.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการดำเนินการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นในเรื่อง "ติดตามผลหลังการสอนและให้คำแนะนำ" หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญของสถิติ ที่ระดับ .05 แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

โดยวิธีของเซฟเฟ แล้วพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมนี้ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4.1.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลการนิเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 จำแนกตามประสบการณ์ด้านการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล

4.2.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4.2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4.2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานด้านการดำเนินการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นกิจกรรมการเยี่ยมชมตรวจ ในเรื่อง "แจ้งให้บุคลากรทราบล่วงหน้าก่อนมีการเยี่ยมชมตรวจ" และกิจกรรมการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเรื่อง "มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาก่อนเริ่มการปฏิบัติงานในแต่ละเวร" ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมปฏิบัติกิจกรรมนี้ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม

4.2.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรม ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้น ในเรื่อง "นำผลการประเมินเป็นแนวทางในการวางแผนการนิเทศครั้งต่อไป" เรื่อง "ประเมินผลกระบวนการนิเทศงานด้านการวางแผนการนิเทศงาน" เรื่อง "ประเมินผลกระบวนการนิเทศงานด้านการประเมินผลการนิเทศ" และเรื่อง "ประเมินผลกระบวนการนิเทศงานด้านการดำเนินการการนิเทศ" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม ปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม

4.3 จำแนกตามประสบการณ์ด้านการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงานการพยาบาล

4.3.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศงาน และการประเมินผลการนิเทศ แตกต่างกัน อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ตามลำดับ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติการนิเทศงานสูงกว่าหัวหน้าหอที่ไม่เคยได้รับการอบรม ส่วนการปฏิบัติงานด้านการดำเนินการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม และไม่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศงาน ในเรื่อง "ประเมินความต้องการเพื่อการปรับปรุงการพยาบาล" และเรื่อง "จัดทำแผนเพื่อช่วยส่งเสริมสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาลในหน่วยงาน" และเรื่อง "สำรวจความต้องการการพัฒนาตนเองของเจ้าหน้าที่" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม ส่วนในเรื่อง "กำหนดแผนและวิธีปฏิบัติการนิเทศไว้ล่วงหน้า" และเรื่อง "กำหนดแผนเพื่อติดตามและประเมินผลหลังการนิเทศ" หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมนี้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4.3.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม และไม่เคยได้รับการอบรม ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานด้านการดำเนินการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นในเรื่อง "จัดให้มีการประชุมปรึกษาในทีมการพยาบาล ประกอบด้วยการพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ป่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้" และกิจกรรมการสอนและให้คำแนะนำ ในเรื่อง "สาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ๆ ให้เจ้าหน้าที่ดูก่อนที่จะปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยตรง" หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม ปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม

4.3.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมและไม่เคยได้รับการอบรม มีการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลการนิเทศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้นในเรื่อง "ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยการติดตามพัฒนาการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ ตลอดระยะเวลาการทำงานของเจ้าหน้าที่" เรื่อง "ให้ข้อเสนอแนะ และข้อควรปรับปรุง แก่ไขแก่เจ้าหน้าที่หลังเสร็จสิ้นการประเมินผลแล้ว" เรื่อง "ประเมินผลเจ้าหน้าที่จากการมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล" เรื่อง "ประเมินผลร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อสรุปผลและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข" เรื่อง "แจ้งผลการประเมินให้เจ้าหน้าที่ทราบหลังเสร็จสิ้นการประเมินแล้ว" และเรื่อง "เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง" หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ปัญหาการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

5.1 ปัญหาการนิเทศงานการพยาบาล ด้านการวางแผนการนิเทศงาน ทั้งรายด้าน และรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.09 ปัญหาอันดับแรกคือ "การเตรียมบุคคลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย" มีค่าเฉลี่ย 3.48

5.2 ปัญหาการนิเทศงานการพยาบาล ด้านการดำเนินการนิเทศ รายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.19 เมื่อพิจารณารายข้อ ในเรื่อง "สัดส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่กับจำนวนผู้ป่วย" และเรื่อง "ปริมาณงานบริการพยาบาล" พบว่าเป็นปัญหาการนิเทศงานในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.87 และ 3.80 ตามลำดับ

5.3 ปัญหาการนิเทศงานการพยาบาล ด้านการประเมินผลการนิเทศ ทั้งรายด้าน และรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.01 ปัญหาอันดับแรกคือ "การใช้เวลาในการวางแผนการประเมินผล" มีค่าเฉลี่ย 3.22

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินการนิเทศ

1.1 พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลด้านการวางแผนการนิเทศงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีการปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "กำหนดแผนเพื่อติดตามและประเมินผลการนิเทศ" ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยจัดทำ "แบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่" "แบบฟอร์มการมอบหมายงาน" และ "แบบฟอร์มหรือสมุดบันทึกเหตุการณ์ หรืออุบัติการณ์เฉพาะกรณี" นอกจากนี้ยังได้มีการปฏิบัติในเรื่อง "ประเมินความต้องการเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล" โดยจัดทำ "สมุดบันทึกการประชุมของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน" "สมุดหรือแบบบันทึกสถิติการแบ่งประเภทผู้ป่วย" "แบบประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วย" ปฏิบัติในเรื่อง "สำรวจความต้องการการพัฒนาคณะของเจ้าหน้าที่" โดยจัดทำ "แฟ้มประวัติการรับราชการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่" และปฏิบัติในเรื่อง "จัดทำแผนงานเพื่อช่วยส่งเสริม สนับสนุนการนิเทศงานในหน่วยงาน" โดยจัดทำ "คู่มือการประชุมพิเศษบุคลากร" "คู่มือปฏิบัติการเตรียมตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ" และ "คู่มือสาธิตการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการรักษาพยาบาล" ในระดับ

มากที่สุด ทั้งนี้กิจกรรมดังกล่าว หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง การนิเทศงานจะประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับแผนการปฏิบัติที่ชัดเจน คำแนะนำ หรือข้อควรปฏิบัติสามารถทำได้จริงและวิธีการที่ผู้นิเทศ สามารถ นำไปวางแผนลงมือปฏิบัติ และได้ผลผลิตออกมา (Turney, 1982) อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายด้าน ยังมีพฤติกรรมบางเรื่องที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ 1) การจัดทำมาตรฐานการพยาบาล 2) การจัดให้มีแผนงานวิจัยการพยาบาล และ 3) การจัดให้มีแบบสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติ เรื่องคุณภาพการบริการพยาบาล การจัดทำ ในข้อ 1 และข้อ 2 นั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้กว้างขวาง และมีเวลาที่จะรวบรวมข้อมูลเพื่อได้งานวิจัยที่มีความสมบูรณ์ แต่เนื่องจากสัดส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่กับจำนวนผู้ป่วย เป็นปัญหาการนิเทศงาน ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเวลาไม่เพียงพอที่จะปฏิบัติในด้านนี้ นอกจากนี้ พวงรัตน์ บุญนารักษ์ (2530) ยังกล่าวว่า ตามปกติแล้วพยาบาลมักไม่ค่อยเขียนแผนการปฏิบัติ และการพัฒนาการพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการมองไม่เห็นความสำคัญ หรือประโยชน์ของการวางแผนในการปฏิบัติงาน ทำให้ขาดความพร้อมในการเตรียมการ และขาดทิศทางการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ ส่วนในข้อ 3 นั้น ส่วนใหญ่การจัดให้มีแบบสำรวจจะไม่มีลายลักษณ์อักษร แต่เป็นลักษณะใช้วาจาสอบถามมากกว่า

1.2 พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลด้านการดำเนินการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยอยู่ในระดับมาก โดยปฏิบัติกิจกรรม ในเรื่อง "จัดให้มีการประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่" และเรื่อง "อำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่ทั้งด้านทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็น" ในระดับมากที่สุด เนื่องจากตามบทบาทเจ้าหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อมีบุคลากรพยาบาลที่เข้าปฏิบัติการใหม่ หรือเปลี่ยนแปลงตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยมักจะเป็นผู้ประชุมนิเทศด้วยตนเอง เพื่อสร้างความเข้าใจการปฏิบัติงานในแนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับ วิเชียร ทวีลาภ (2524) กล่าวว่า การให้ประชุมนิเทศแก่เจ้าหน้าที่ใหม่ เป็นการอบรมงานเพื่อให้บริการพยาบาลที่ดีกับผู้ป่วย การแนะนำอบรม เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรงที่จะใช้ทรัพยากรพลังคนให้เป็นประโยชน์ต่องานให้ได้เต็มที่ เช่นเดียวกับการอำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่ทั้งด้านทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเบิกใช้ได้ตามอำนาจหน้าที่ เพื่ออำนวยความสะดวกต่อเจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติงานได้โดยสะดวก

1.3 พฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลด้านการประเมินผลการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยการติดตามพัฒนาการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ ให้

ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุงแก้ไขแก่เจ้าหน้าที่หลังเสร็จสิ้นการประเมินผลแล้ว" "ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามแผนที่วางไว้" "นำผลการประเมินเป็นแนวทางในการ วางแผนการนิเทศงานครั้งต่อไป" "ประเมินผลเจ้าหน้าที่จากการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น อย่างมีเหตุผล" และ "ประเมินผลร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อสรุปผลและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ใน ระดับมาก ด้านกับผลการวิจัยของ เพ็ญนิศ เล่าเรียนดี (2528) เรื่อง การวิเคราะห์กิจกรรม การนิเทศด้านการวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามประเมินผลของพยาบาลหัวหน้าฝ่าย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดภาคเหนือ กระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการวิจัยว่า การปฏิบัติ การนิเทศที่ผู้นิเทศปฏิบัติในระดับน้อยมาก คือการให้โอกาสเจ้าหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงาน ของตนเองและเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนชี้แจงเรื่องการประเมินผลและให้โอกาสเจ้าหน้าที่ประเมินผล ของผู้นิเทศ แสดงให้เห็นว่าปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการประเมินผลมากขึ้น ซึ่งนอกจากจะเป็นการประเมินผลเพื่อคุณภาพการบริการพยาบาลแล้ว ยังเป็นการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากร และประกอบการพิจารณาความดี ความชอบ เพื่อเลื่อนตำแหน่งและระดับอีกด้วย (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2536)

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการนิเทศงานการพยาบาล ด้านการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ

2.1 จำแนกตามอายุ 3 กลุ่มคือ 35 - 40 ปี 41 - 45 ปี และ 46 ปีขึ้นไป หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการนิเทศงานการพยาบาล ด้านการวางแผนการนิเทศ งาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการ นิเทศงานการพยาบาลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ รัชณี เคียงศิริ (2523) ได้ศึกษาการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และ รัตนาวดี บุญประภา (2519) ได้ศึกษาบทบาทของ พยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย รายงานผลการวิจัยว่า อายุไม่มีผลต่อ การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้พฤติกรรมกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุน้อยเกิด จากความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ส่วนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าปฏิบัติงานโดยอาศัย ความชำนาญ หรือประสบการณ์เดิม จึงเป็นลักษณะส่วนบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ (Perception) การเรียนรู้ (Learning) การกระตุ้น (Motivation) ตลอดจน บุคลิกภาพ (Personality) (อรุณ รักธรรม, 2527) แต่อย่างไรก็ดี พบว่ากิจกรรมบางเรื่อง

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศงานการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในด้านการวางแผนการนิเทศงานพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "กำหนดแผนเพื่อติดตามและประเมินผลหลังการนิเทศงาน" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี ด้านการดำเนินการนิเทศ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่แก้ไขปัญหาที่พบขณะทำการเยี่ยมตรวจ" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี และด้านการประเมินผลการนิเทศ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่อง "ประเมินผลร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อสรุปผล และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข" และเรื่อง "ประเมินผลเจ้าหน้าที่จากการทำงานมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล" แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 41 - 45 ปี ปฏิบัติกิจกรรมนี้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 35 - 40 ปี พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องดังกล่าวมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ซึ่งเป็นเพราะความพร้อมทางวุฒิภาวะที่มีความคิด มีเหตุผล สุขุม รอบคอบ และมีประสบการณ์ในงานที่ทำมากกว่า ทำให้มีความพร้อมในการตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2531)

2.2 จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่ง 3 กลุ่ม คือ 1 - 5 ปี, 6 - 10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกันมีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลแตกต่างกัน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ รัตนาวดี บุญญาประภา (2519), รัชณี เคียงศิริ (2523) และ ชุติมา ศรีเอี่ยม (2533) ที่รายงานผลการวิจัยตรงกันว่า ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานซึ่งค้านกับ Stevens (1975) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารจะประสบความสำเร็จควรได้รับการศึกษาอย่างเป็นระบบ หรือได้รับการเตรียมประสบการณ์มาก่อน ประสบการณ์ช่วยให้ทักษะทางการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยดีขึ้น การมีประสบการณ์มากจะช่วยพัฒนาความคิดมีจินตนาการ สามารถคิดหาทางเลือกสำหรับการตัดสินใจได้มาก เลือกทางเลือกได้ดี และเหมาะสม ได้ดีกว่า นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลมีความเชื่อมั่น และมีเหตุผลมากขึ้นทำให้มีความเข้าใจในงานที่

ปฏิบัติ และมีความรับผิดชอบดี สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ประสบการณื
น้อย (Kirk, 1981)

2.3 จำแนกตามประสบการณ์ด้านการอบรม หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยและไม่เคย
ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลมีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่
เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล มีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาล
แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยและไม่เคยได้รับ
การอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลมีพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาล ด้านการวางแผน
การนิเทศงาน และประเมินผลการนิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01
และ .05 ตามลำดับ ส่วนในด้านการดำเนินการนิเทศพฤติกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเคยได้
รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 70.3 และเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการ
นิเทศงานการพยาบาล ร้อยละ 49.5 แสดงว่า การอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ไม่ส่ง
ผลต่อการปรับพฤติกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการวิจัย ของ พรทิพย์
ประยูรวงษ์ (2534) เรื่อง การวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการวิจัยว่า ผู้ที่ได้รับการอบรมและไม่ได
รับการอบรมการบริหารการพยาบาล ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่าง
กัน ทั้งนี้ ลัดดา เข็ญเห็น (2529) ได้เสนอว่า การอบรมที่ได้รับนั้นเป็นการอบรมทางการบริหาร
ในเรื่องทั่ว ๆ ไป อาจไม่ตรงตามเรื่องที่ต้องการ นอกจากนี้ระยะเวลาของการอบรมมีเพียงจำกัด
การอบรมจึงไม่ช่วยในการพัฒนาให้ผู้รับการอบรมเกิดทักษะ

ในขณะเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน
การพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงาน มีผลต่อพฤติกรรมการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
อย่างน้อย 2 ด้านคือ ด้านการวางแผนการนิเทศงาน และการประเมินผลการนิเทศ การได้รับ
การอบรมทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในทางที่
เหมาะสม สอดคล้องกับ สุนัตรา วัชรเกตุ (2531) ได้รายงานผลการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์
ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับพฤติกรรมกาจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ในโรง-
พยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ว่า การได้รับการอบรมด้านการจัดการทางการพยาบาล มีความ

สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุม แสดงว่าในการอบรมเฉพาะเรื่อง ทำให้ผู้รับการอบรมสามารถเอากระบวนการบริหารมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมดีกว่าการอบรมการบริหารทั่ว ๆ ไป ซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมมีความแตกต่างกัน

3. ปัญหาการนิเทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ถ้าพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการดำเนินการนิเทศ ปัญหาเรื่อง "สัดส่วนของจำนวนเจ้าหน้าที่และจำนวนผู้ป่วย กับเรื่อง "ปริมาณการบริการพยาบาล" เป็นปัญหาการนิเทศงานในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมจิตร ชัยรัตน์ (2530) เรื่อง ประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ ตามการประเมินตนเองและประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา รายงานผลการวิจัยว่า อุปสรรคในการนิเทศการพยาบาลตามการรายงานของพยาบาลหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการ อันดับสูงสุด คือ จำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับผู้ป่วย และตรงกับที่ พรจันทร์ สุวรรณชาติ (2529) กล่าวว่า การควบคุมผลของการปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพหรือไม่ ได้จากกระบวนการนิเทศงานการพยาบาล ผู้บริหารเน้นการบริหารด้านการจัดการมากกว่าการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การตรวจวันลา การแลกเวร การตรวจรับพัสดุ การจัดหาวัสดุใช้ในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระกิจประสานงานกับบุคลากรอื่น ๆ การรับคำสั่งการรักษาของแพทย์ การเขียนแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษา การคิดเงินค่ารักษาพยาบาล ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาการพยาบาลร่วมกับบุคลากรพยาบาลน้อยมาก ปัญหาดังกล่าวนี้แก้ไขได้ค่อนข้างยาก ถึงแม้ว่าในบางโรงพยาบาล ได้แก้ปัญหาโดยการผลิตพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าขึ้นมาเองแล้วก็ตาม ในภาวะที่บุคลากรพยาบาลไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเป็นการสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งให้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งได้มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนมากขึ้น แทนที่จะเป็นการรับการรักษา หรือให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. นวัตกรรมการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการวางแผน การนิเทศงาน และการดำเนินการนิเทศ อยู่ในระดับมาก ส่วนการประเมินผลการนิเทศอยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งประการหลังผู้บริหารควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีศักยภาพในการวางแผน ประเมินผลมากยิ่งขึ้น โดยการจัดประชุมปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะ หรือจัดทำแบบฟอร์มการประเมินผล ที่มีรูปแบบชัดเจนให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยได้นำไปปฏิบัติ และควรเน้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้เห็นความ สำคัญของการประเมินผลการนิเทศ ซึ่งถือว่าเป็นการควบคุมงานอย่างหนึ่งที่จะส่งผลถึงคุณภาพของ การบริหารการพยาบาลต่อการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้การประเมินผลยังเป็น แนวทางในการปรับปรุงแผน และช่วยให้มีการวางแผนในการนิเทศครั้งต่อไป ทั้งนี้ในด้านการ วางแผนการนิเทศงาน ควรมีการส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลให้มากขึ้น นอกเหนือจาก งานวิจัยที่เป็นผลงานของโรงพยาบาล โดยอาจจัดในรูปของการประชุม สัมมนา อบรมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการวิจัย แก่บุคลากรพยาบาล เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ได้เห็นความสำคัญและ สามารถทำงานวิจัยภายในหน่วยงานของตนได้

2. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมการนิเทศงาน มีนวัตกรรมการนิเทศงาน การพยาบาลแตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้ได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่าการอบรมการ บริหารการพยาบาลเฉพาะเรื่อง มีผลต่อนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 50.5 ไม่เคยได้รับการอบรมด้านนี้เลย และถึงแม้ว่าจากผลการวิจัยจะพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคย ได้รับการอบรม จะปฏิบัติตามกิจกรรมด้านการดำเนินการนิเทศ ไม่แตกต่างกันก็ตาม ผู้บริหารก็ควรมี การวางแผนการอบรมเรื่องการนิเทศงานการพยาบาลให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย และควรเน้นให้เห็น ความสำคัญของการนิเทศงานในเชิงบริหาร ที่มีการปฏิบัติเป็นขั้นตอน หรือเป็นกระบวนการ มีความ ต่อเนื่องกันทั้งด้านการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผลการนิเทศ

3. ผู้บริหารการพยาบาล ควรมีการจัดรูปแบบการนิเทศงานให้ชัดเจนและเป็นใน แนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะการนิเทศงานที่มีลายลักษณ์อักษร ทั้งทางด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศ การมีรูปแบบที่ชัดเจน จะอำนวยความสะดวก ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเขียนแผนการนิเทศงานมากขึ้นและเป็นลายลักษณ์อักษรที่ผู้บริหารสามารถประเมิน ได้ ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนาความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้วยังเป็นการพัฒนาผู้รับการนิเทศ ซึ่งส่งผลถึงคุณภาพของการบริหารพยาบาลของหน่วยงานนั้น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยขั้นต่อไป

1. การปฏิบัติงานด้านการประเมินผลการนิเทศ มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ควรมีการศึกษารูปแบบการประเมินผลการนิเทศงานการพยาบาล เพื่อนำไปปฏิบัติในหน่วยงานนั้น ๆ
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ปฏิบัติงานการนิเทศไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม ควรมีการศึกษารูปแบบการอบรมที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติของผู้บริหารการพยาบาลในระดับต่าง ๆ
3. การวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะผู้นิเทศคือหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีการศึกษาผลการใช้กระบวนการนิเทศงานต่อผู้รับการนิเทศในขั้นต่อไป
4. ควรวิเคราะห์กระบวนการนิเทศงาน ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศของผู้บริหารการพยาบาล นอกเหนือจากหัวหน้าหอผู้ป่วย



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย