

# การพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลัง อำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

## The Development of Supervision Program for Head Nurses in Empowering Professional Nurses at a Tertiary Level Hospital in the Medical Service Department under Bangkok Metropolitan Administration.

นพรัตน์ เรืองศรี\*

r.nopparat1956@gmail.com

เพ็ญจันทร์ ส. โมนัยพงศ์\*\*

### บทคัดย่อ

การนิเทศเป็นกระบวนการที่สำคัญของการบริหารการพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 22 คน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยกรอบแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) หลักการนิเทศทางการพยาบาลของ วารี วณิชปัญญาผลและสุพิศ กิตติรัชดา (2551) กรอบแนวคิดการเสริมพลังอำนาจของลาสซิงเจอร์ (Laschinger, 1999) และคานเตอร์ (Kanter, 1993) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลตากสิน สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครและนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*รองศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน



ผลการวิจัยพบว่า 1) โปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยการนิเทศตามแบบแผน การนิเทศตามมาตรฐานและการนิเทศตามหลักสมานฉันท์ โดยใช้กระบวนการการนิเทศ ซึ่งประกอบด้วยการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศและการประเมินผล และใช้แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ 3 ด้านคือ ด้านการสนับสนุน ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและด้านการได้รับคำปรึกษา 2) ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผน พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 19 คน (ร้อยละ 86.36) มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ ในข้อคำถาม 2 ข้อ ด้านการดำเนินการนิเทศ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 22 คน (ร้อยละ 100) มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ ในข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ด้านการประเมินผลพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 18 คน (ร้อยละ 81.82) มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ในข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ ด้านการเสริมพลังอำนาจ (ด้านการสนับสนุน) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 22 คน (ร้อยละ 100) มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ทุกข้อ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 22 คน (ร้อยละ 100) มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ ในข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ และด้านการได้รับคำปรึกษา พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 22 คน (ร้อยละ 100) มีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ในข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรนำโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพไปใช้ในองค์กร เพื่อให้มีระบบการนิเทศที่เป็นรูปแบบเดียวกัน ฝ่ายการพยาบาลควรกำหนดรูปแบบและตารางการนิเทศให้ทุกหน่วยงาน เพื่อสามารถนำมาประเมินผลและนำไปพัฒนาให้ดีขึ้น ควรส่งเสริมให้มีการวิจัยด้านการนิเทศการพยาบาล โดยใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติงานประจำสู่การวิจัย มุ่งเน้นการวิจัยการนิเทศที่เป็นเลิศและมีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล

**คำสำคัญ:** การพัฒนาโปรแกรมการนิเทศ การเสริมพลังอำนาจ

## Abstract

Supervision is the key process of Nursing Administration which focuses on development of human resources and administrative efficiency. The purpose of this research was to develop a supervision program for head nurses in empowering professional nurses . The samples in this research included 22 head nurses at Taksin Hospital.. The research instruments was a set of questionnaires of head nurses opinion to supervision program for head nurses in empowering professional nurses which based on Proctor's supervision model, Vary Wanitpanjapol and Supich Kittirachada principle of nursing supervision, Kanter's structural theory, and Laschinger Empowering framework. The research data were analyzed by using frequency and percentage.

The finding of this research showed that: 1) the development of supervision program for head nurses in empowering professional nurses included formative clinical supervision, normative clinical supervision, and restorative clinical supervision. The supervision process included planning, implementation, and evaluation. The concept of empowering included getting support, getting information, and getting resources. 2) the 19 samples (86.36%) head nurses' opinion of supervision program in planning confirmed two items that could be done. In the implementation, 22 samples confirmed that 7 items could be done. In the evaluation, 18 samples (81.82%) confirmed that 3 items could be done. In empowering getting support, in getting information and in getting the resources there were all 22 samples (100%) confirmed that could be done.

Research suggested that there should be encouraged to provide the Supervision Program for Head Nurses in Empowering Professional Nurses should be applied to the nursing organization. The nursing organization should establish the nursing supervision system and provide the schedule for every ward to evaluate and improve the nursing supervision. In addition, there should promote nursing supervision researches that use routine-to-research method and emphasis on the best nursing supervision in the hospital context.

**Keywords:** Supervision program, empowering.

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระบบการปกครองของประเทศไทย ทั้งด้านสังคม การเมือง การศึกษาและการสาธารณสุข และการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ต้องจัดบริการสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงเท่าเทียมแก่ประชาชน ทำให้คนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียมเป็นธรรม โดยการจัดระบบบริการสุขภาพแบบเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายที่จัดเป็นกลุ่มบริการสุขภาพ ประกอบด้วยหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ (สภาการพยาบาล,

2555) และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายว่าด้วยสิทธิด้านสุขภาพซึ่งหน่วยงานบริการสุขภาพของรัฐมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลประชาชนและสังคมทุกกลุ่มการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของคนไทย

ในด้านการบริหารจัดการของกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์ เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีโรงพยาบาลในความรับผิดชอบ 9 แห่ง มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนาทางวิชาการทางการแพทย์และการพยาบาล และมีเป้าหมายเพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนใน



การได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐานโดยมีโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสินและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน ซึ่งกำกับดูแลด้านบริหารและบริการพยาบาลทั้งหมดในโรงพยาบาล มีบุคลากรทางการพยาบาลมากที่สุด ถือเป็นองค์กรบริการสุขภาพที่เปรียบเสมือนฐานรากที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีการควบคุมงานและติดตามผลการปฏิบัติงาน กลวิธีในการควบคุมงานประกอบด้วยกระบวนการนิเทศ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ (วารี วณิชปัญจพล และสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) และในด้านการบริหารงานการนิเทศ (Supervision) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ช่วยในการควบคุมงาน ชี้แนะให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจถึงวิธีการทำงานและช่วยแก้ปัญหาได้ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้ได้ผลงานตามความมุ่งหมาย การนิเทศทางการพยาบาลจึงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การทำงานของพยาบาลดีขึ้น เนื่องจากช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการพัฒนา และเป็นกระบวนการที่เป็นกลไกสนับสนุนการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ โดยผู้รับการนิเทศสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสามารถทางคลินิกและการทำงานในองค์กร การจัดการด้านอารมณ์กับบุคลากรในวิชาชีพ (วารี วณิชปัญจพลและสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) ส่วนการนิเทศการพยาบาล ตามแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ประกอบด้วย การนิเทศตามแบบแผน เป็นการนิเทศเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงาน การนิเทศตามมาตรฐาน คือการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐาน และการนิเทศตามหลัก

สมานฉันท์ เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศ ซึ่งผู้นิเทศจะต้องผสมผสานทั้งสามองค์ประกอบนี้ เพื่อให้พยาบาลได้พัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทางคลินิกอย่างมีมาตรฐานและเสริมทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล

ในด้านการบริหารและการพัฒนาองค์กร การเสริมพลังอำนาจหรือการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากร เป็นกลยุทธ์ที่นำมาใช้อย่างกว้างขวางในการบริหารองค์กร ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและมีการสื่อสารกันอย่างทั่วถึงและเปิดเผย ซึ่งลาสซิงเจอร์ (Laschinger, H. K. S., & Wong, C., 1999). ได้นำทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ไปใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาความผูกพันของบุคลากรพยาบาลต่อองค์กรโดยแสดงให้เห็นการเชื่อมโยงการเสริมพลังอำนาจด้านโครงสร้างที่มีผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคลด้านความพึงพอใจในงาน ความไว้วางใจจากองค์กรและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งมีองค์ประกอบการเสริมพลังอำนาจ ในด้านการส่งเสริมสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้รับทรัพยากร

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในการบริการอันเป็นหัวใจสำคัญที่สามารถสร้างภาพพจน์ที่ดีให้แก่โรงพยาบาล โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงการบริหารและการบริการ และเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาลมากที่สุด จึงจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการดำเนินการจัดการด้านการนิเทศทางการพยาบาล โดยให้การเสริมพลังอำนาจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อให้บุคลากรได้รับรู้ถึงการได้อำนาจในด้านการส่งเสริมสนับสนุน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

และด้านการได้รับทรัพยากร ทำให้บุคลากรมีความไว้วางใจและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากความสำคัญของการนิเทศทางการพยาบาล การบริหารและการพัฒนาองค์กรโดยใช้กลยุทธ์การเสริมพลังอำนาจดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นทีมผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาล ได้เล็งเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งรับผิดชอบงานบริหารและงานบริการซึ่งอยู่ใกล้ชิดผู้ปฏิบัติงานคือพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดจะเป็นบุคลากรสำคัญที่สามารถนิเทศทางการพยาบาลโดยใช้กลยุทธ์การเสริมพลังอำนาจเพื่อเสริมสร้างแรงกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจ การรับรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุน ทรัพยากรและโอกาสได้เป็นอย่างดี ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและรู้สึกว่าคุณมีความสามารถ ทำให้เกิดขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในการทำงานและมีความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งมีผลทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550)

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปพัฒนาโปรแกรมการนิเทศทางการพยาบาลให้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล ทำให้มีแนวทางปฏิบัติในการนิเทศการพยาบาลที่ชัดเจน การบริหารการพยาบาลประสบความสำเร็จ บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง มีความสุขในการทำงาน และผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย สอดคล้องกับเข็มมุ่งของโรงพยาบาลคือมุ่งสู่ความเป็นเลิศและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

## กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการนิเทศที่เสริมพลังอำนาจการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิด 3 ด้านคือ

1. กรอบแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ประกอบด้วย

1.1 การนิเทศตามแบบแผน (Formative clinical supervision) เป็นการนิเทศเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การประเมินและป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก รายโรค การให้คำปรึกษาและแก้ปัญหา เพื่อให้ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศร่วมกันวางแผนการนิเทศก่อนทำการนิเทศ กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตรงกัน

1.2 การนิเทศตามมาตรฐาน (Normative clinical supervision) คือการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานมีกิจกรรมการนิเทศโดยการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การติดตามการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งให้ข้อมูลสะท้อนกลับ มีการบันทึกผลการประเมินเป็นลายลักษณ์อักษร

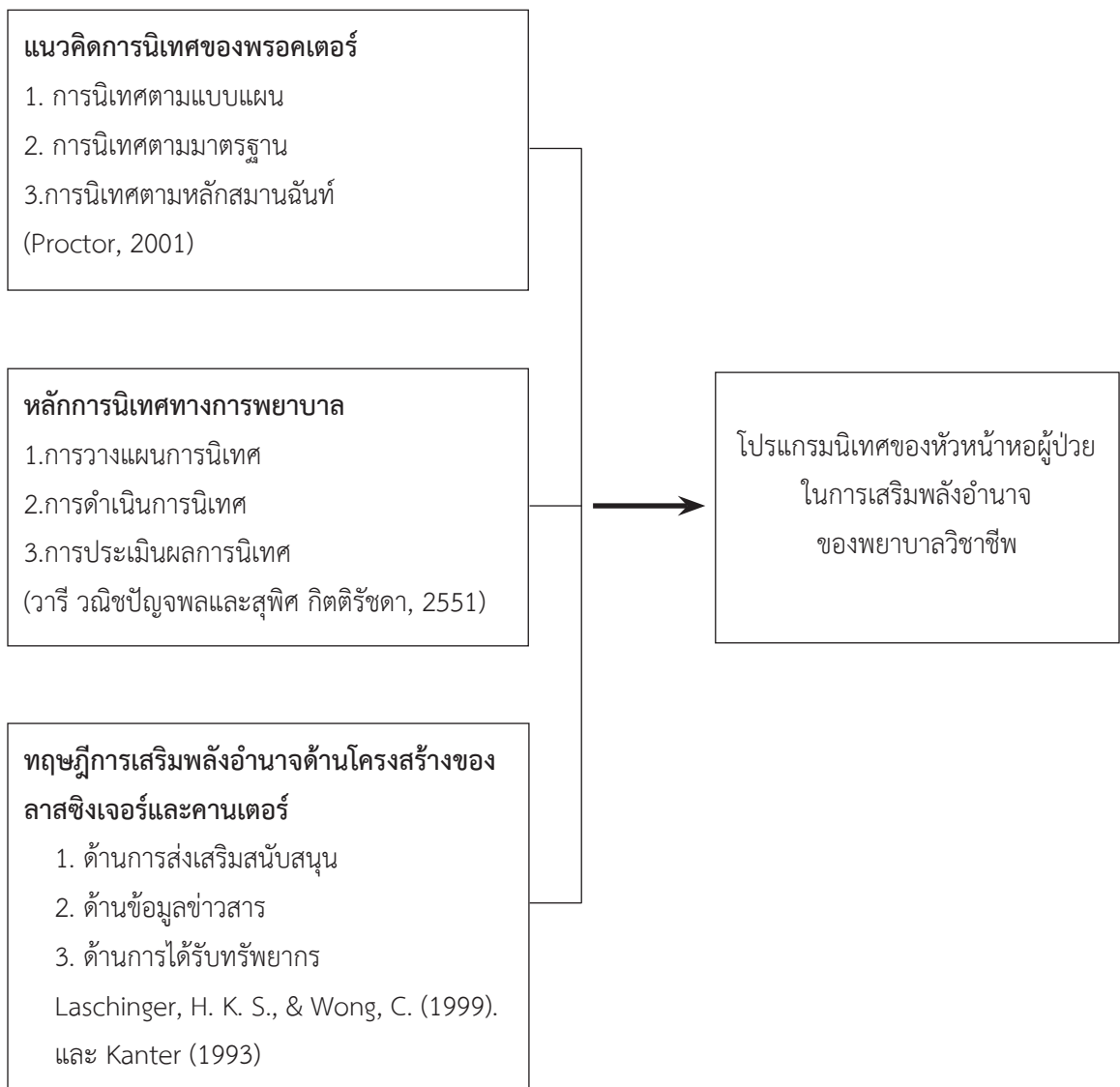
1.3 การนิเทศตามหลักสมานฉันท์ (Restorative clinical supervision) เพื่อเสริมสร้าง

ความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศการจัดสวัสดิการต่าง ๆ การดูแลด้านความปลอดภัยในการทำงาน

2. หลักการนิเทศทางการพยาบาล (วารีวิชญ์ปัญญผลและสุพิศ กิตติรัชดา, 2551) ประกอบด้วย การวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ

3. กรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานซึ่งลาสซิงเจอร์และคณะ Laschinger, H. K. S., & Wong, C. (1999). ได้พัฒนาจากทฤษฎีโครงสร้างอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ซึ่งประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการได้รับทรัพยากร

## กรอบแนวคิดในการทำวิจัย



## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กรอบแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) หลักการนิเทศงานทางการพยาบาลของวารีย์ วนิชปัญญผลและสุพิศ กิตติรัชดา, (2551) และด้านการเสริมพลังอำนาจใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจด้านโครงสร้างของลาสซิงเจอร์และคานเตอร์

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในทุกกลุ่มงานของฝ่ายการพยาบาลในด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรมและกิจกรรมพิเศษ (กลุ่มหอผู้ป่วยหนัก) จำนวน 22 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยกรอบแนวคิด 3 ด้านคือ

1. กรอบแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ซึ่งประกอบด้วยการนิเทศตามแบบแผน การนิเทศตามมาตรฐานและการนิเทศตามหลักสมานฉันท์

2. หลักการนิเทศงานทางการพยาบาลของวารีย์ วนิชปัญญผลและสุพิศ กิตติรัชดา (2551) ประกอบด้วยการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศและการประเมินผล

3. ด้านการเสริมพลังอำนาจใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเสริมพลังด้านโครงสร้างอำนาจของลาสซิงเจอร์และคานเตอร์ Laschinger, H. K. S., & Wong, C. (1999). และ Kanter (1993)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

### การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศ การเสริมพลังอำนาจและเทคนิคการนิเทศทางการพยาบาล

2. การประชุมกลุ่ม (Group Conference) ผู้วิจัยเชิญหัวหน้าหอผู้ป่วยมาปรึกษาเพื่อสอบถามความคิดเห็น ประกอบด้วยประเด็นที่เกี่ยวกับรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของฝ่ายพยาบาลในปัจจุบัน สิ่งที่ได้ดี ปัญหาอุปสรรค และความต้องการโปรแกรมการนิเทศสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย นำข้อมูลไปวิเคราะห์และดำเนินการออกแบบโปรแกรมการนิเทศฯและออกแบบสอบถาม

3. แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากคู่มือการพัฒนาแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผ่องศรี สุวรรณพ่าย (2556) และ



นำกรอบแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) หลักการนิเทศทางการพยาบาลของวารีวิชปัญจผล (2551) และแนวคิดการเสริมพลังอำนาจของคานเตอร์ (Kanter, 1993) จำนวน 40 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบปรนัยมี 2 ตัวเลือก คือ ทำได้ และ ทำไม่ได้

คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการโดยตรวจสอบดังนี้ การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำโปรแกรมไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน

### การวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงบรรยาย ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. ข้อมูลแบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติเชิงบรรยาย ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการพัฒนาโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักการแพทย์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 22 คน ปฏิบัติงานในหน่วย

งานคล้ายกรรม ร้อยละ 27.27 อายุกรรม ร้อยละ 22.72 กิจกรรมพิเศษ ร้อยละ 22.72 สูติ-นรีเวชกรรม ร้อยละ 18.18 และกุมารเวชกรรม ร้อยละ 9.09 ส่วนใหญ่มีอายุ 51-55 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.54 รองลงมาพบว่า มีอายุ 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.18 ระดับการศึกษาพบว่า มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 81.82 และปริญญาโท ร้อยละ 18.18 ประสบการณ์การนิเทศทางการพยาบาล ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.01 รองลงมา มีประสบการณ์ระหว่าง 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.27 ได้รับการอบรมการนิเทศ ร้อยละ 77.27 และได้รับการอบรมการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 59.1

2. ผลการพัฒนาโปรแกรมการนิเทศที่เสริมพลังอำนาจการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

2.1 องค์ประกอบของการนิเทศทางคลินิกตามแนวคิดของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ประกอบด้วย 1) การนิเทศตามแบบแผน (Formative clinical supervision) เป็นการนิเทศที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล โดยวิธีการสอน แนะนำ หรือเป็นพี่เลี้ยง 2) การนิเทศตามมาตรฐาน (Normative clinical supervision) เป็นการนิเทศที่มุ่งส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ทางคลินิกตามนโยบาย หรือ มาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้น ซึ่งจะต้องมีการกำหนดนโยบาย จัดทำมาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาลและมีกระบวนการติดตามประเมินผลในการปฏิบัติตามมาตรฐานนั้นๆ และ 3) การนิเทศตามหลักสมานฉันท์ (Restorative clinical supervision) เป็นการนิเทศใช้หลักของความเข้าใจ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อเสริมสร้างความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศและการปฏิบัติ



งาน ลดความเครียดในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาโดยผู้นิเทศให้คำปรึกษา ให้กำลังใจหรือร่วมปฏิบัติด้วย

2.2 กิจกรรมการปฏิบัติที่สำคัญตามแนวคิดของพรอคเตอร์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับแนวคิดการเสริมพลังอำนาจ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้นิเทศจะต้องคำนึงถึงได้แก่ สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน กำหนดเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกัน ดำเนินการนิเทศตามแผนการนิเทศ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานร่วมกัน ให้ข้อมูลสะท้อนกลับในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้แสดงความคิดเห็น แสดงการยอมรับ และเข้าใจ ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน

2.3 การนำกระบวนการนิเทศของวารวิชัยบุญพลและสุพิศ กิตติรัชดา (2551) ประกอบด้วย 1) การวางแผนการนิเทศ 2) การดำเนินการนิเทศ 3) การประเมินผลการนิเทศ มีการกำหนดเป้าหมาย การกำหนดตัวชี้วัด การประเมินผลวิเคราะห์ ข้อมูลและสรุปผลการนิเทศ

3. การนำแนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ในขั้นตอนของกระบวนการนิเทศ 1) ด้านการส่งเสริมสนับสนุน 2) ด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญในการปฏิบัติงาน และข้อมูลข่าวสารนั้นมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ และ 3. ด้านการได้รับทรัพยากร หมายถึงความสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

4. ผลการประเมินแบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

4.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นด้านการวางแผน ว่าทำได้ มากที่สุด คือ 1) การนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์งานมาร่วมวางแผนเพื่อพัฒนาและ 2) การจัดลำดับความสำคัญและความต้องการของผู้ปฏิบัติงานเพื่อประกอบการวางแผนการนิเทศ (จำนวน=19 คน, ร้อยละ 86.36) และข้อที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็น ว่า ทำไม่ได้ มากที่สุด คือ 1) การกำหนดตารางการนิเทศในแต่ละหน่วยงานล่วงหน้า (จำนวน 10 คน, ร้อยละ 54.55) รองลงมา คือ 2) รูปแบบการบันทึกการนิเทศที่เป็นลายลักษณ์อักษร และ 3) การระบุวัน เวลา และหัวข้อที่จะนิเทศไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้ทุกคนทราบ (จำนวน 12 คน, ร้อยละ 45.45)

4.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นด้านการดำเนินการนิเทศ ว่าทำได้ มากที่สุด จำนวน 7 ข้อ ดังนี้คือ 1) การตรวจสอบการปฏิบัติงานชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องตามมาตรฐาน 2) การตรวจที่มีลักษณะเป็นประชาธิปไตยโดยมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน 3) ช่วยเหลือแนะนำในการแก้ปัญหาและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน 4) ช่วยเหลือชี้แนะด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาเหตุการณ์ยุ่งยากซับซ้อน ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอยู่เสมอ 5) สอนงานด้านการพยาบาลที่มีความทันสมัยอยู่เสมอ 6) ให้คำแนะนำการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลและ 7) ให้โอกาสแสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ (จำนวน 22 คน, ร้อยละ 100)

ข้อที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็น ว่า ทำไม่ได้ มากที่สุดคือ 1) การเยี่ยมตรวจตรงตามแผนงานนิเทศที่ได้วางแผนไว้ครบถ้วน (จำนวน 13 คน, ร้อยละ 59.10)

4.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นด้านการดำเนินการประเมินผลว่าทำได้ มากที่สุดจำนวน



3 ข้อ ดังนี้คือ 1) ติดตามประเมินผลการนิเทศอย่างสม่ำเสมอ 2) ร่วมประชุมเพื่อเสนอแนะข้อมูลป้อนกลับทั้งด้านบวกและด้านลบในการปฏิบัติงานและ 3) นำผลการประเมินร่วมกันไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงงานต่อไป (จำนวน 18 คน, ร้อยละ 81.82)

ข้อที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นด้านการดำเนินการประเมินผลว่า ทำไม่ได้ มากที่สุด คือ 1) บันทึกการนิเทศไว้เป็นลายลักษณ์อักษรตามโปรแกรมการนิเทศ (จำนวน 10 คน, ร้อยละ 54.55)

4.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นด้านการเสริมพลังอำนาจ (ด้านการสนับสนุน) ว่า ทำได้มากที่สุดทุกข้อ (จำนวน 22 คน, ร้อยละ 100) ด้านการเสริมพลังอำนาจ (ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร) ว่า ทำได้ มากที่สุด จำนวน 2 ข้อ คือ 1) จัดการแจ้งข้อมูลข่าวสารและการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับนโยบายในองค์กรอยู่เสมอ และ 2) แจ้งข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเพื่อเป็นแนวทางพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานอยู่เสมอ (จำนวน 22 คน, ร้อยละ 100) ด้านการได้รับทรัพยากรหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็น ว่า ทำได้มากที่สุด จำนวน 2 ข้อ คือ 1) วางแผนการพยาบาลสนับสนุนโครงการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องและ 2) จัดการอัตรากำลังที่เพียงพอในการปฏิบัติงานตามภาระงาน (จำนวน 22 คน, ร้อยละ 100)

### อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการนิเทศที่เสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาขึ้นโดยเริ่มจากการศึกษารูปแบบการนิเทศของฝ่ายการพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน นำแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) และกรอบแนวคิดการนิเทศงานทางการพยาบาลของวารี วัฒนชัยจุฬาล

และสุพิศ กิตติรัชดา (2551) และแนวคิดด้านการเสริมพลังอำนาจโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเสริมพลังด้านโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ซึ่งความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโปรแกรมการนิเทศที่เสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเห็นว่า ทำได้ ในด้านการวางแผน การดำเนินการนิเทศ การประเมินผล การเสริมพลังอำนาจ ส่วนความคิดเห็นว่าทำไม่ได้ มากที่สุด ในด้านการวางแผน คือ การกำหนดตารางการนิเทศในแต่ละหน่วยงานล่วงหน้า ด้านดำเนินการนิเทศ คือ การเยี่ยมตรวจตรงตามแผนงานนิเทศที่ได้วางแผนไว้ครบถ้วน และการบันทึกการนิเทศไว้เป็นลายลักษณ์อักษรตามโปรแกรมการนิเทศ

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ด้านการบริหาร

1.1 ฝ่ายการพยาบาลควรนำโปรแกรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสริมพลังอำนาจของพยาบาล ไปพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการนิเทศเพื่อให้มีระบบการนิเทศที่เป็นรูปแบบเดียวกัน และมุ่งเน้นการนำกลยุทธ์การเสริมพลังอำนาจมาใช้เพื่อเสริมสร้างแรงกระตุ้นและเพิ่มแรงจูงใจ ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ

1.2 ฝ่ายบริหารการพยาบาลควร กำหนดรูปแบบต่างๆ เช่นตารางการนิเทศ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำข้อมูลจากทุกหน่วยงานมาประเมินและเปรียบเทียบการปฏิบัติงาน เพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรค และนำไปพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

1.3 ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยการนิเทศทางการพยาบาล โดยใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติงาน

ประจำ เพื่อให้เกิดแนวคิดใหม่ที่สามารถนำมาใช้ได้จริง สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน กระตุ้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดสร้างสรรค์และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลตามบริบทของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร



### เอกสารอ้างอิง

บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ผ่องศรี สุพรรณพยัพ. (2556). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 6(1), 12-18.

วารี วณิชปัญญาผลและสุพิศ กิตติรัชดา. (2551). *การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพ: การนิเทศการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิช.

สภาการพยาบาล. (2555). *แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2550). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550/สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)* พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักงาน.

Kanter, R. M. (1993). *Men and women of the cooperation 2<sup>nd</sup> ed.* New York: Basic Books.

Laschinger, H. K. S., Wong, C., McMahon, L., & Kaufmann C. (1999). Leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness. *Journal of Nursing Administration*, 29 (5), 28-39.

Laschinger, H. K. S., & Wong, C. (1999). Staff nurse empowerment and collective accountability: Effect on perceived productivity and self-rated work effectiveness. *Nursing Economics*, 17(6), 308-316.

Proctor, B. (2001). Contracting in supervision. *Contracts in Counselling and Psychotherapy*, 161-17.